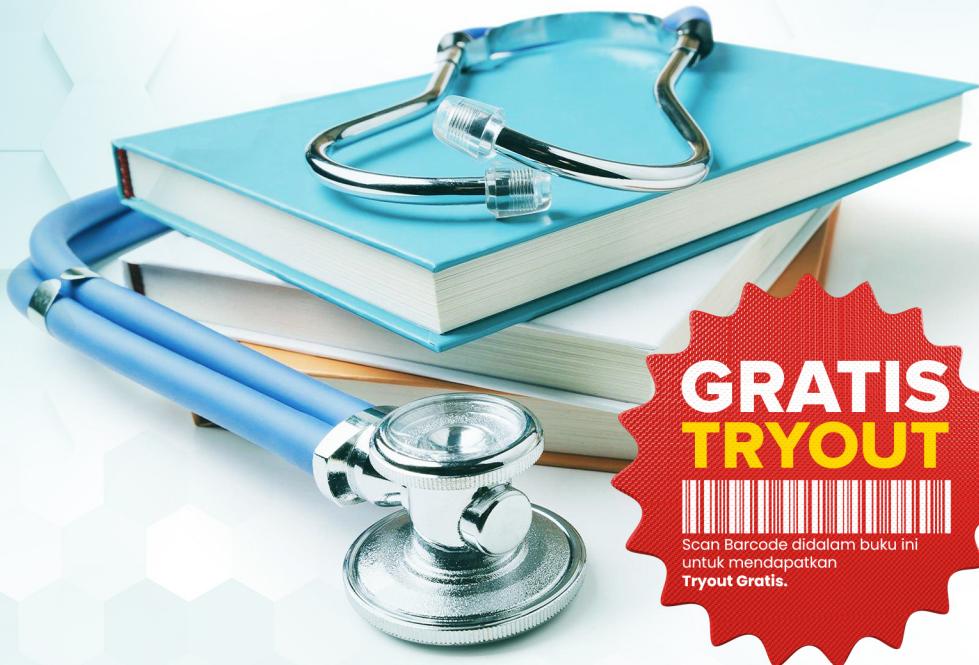


LATIHAN SOAL UKOM 2025 UNTUK DIII KEBIDANAN



**GRATIS
TRYOUT**



Scan Barcode didalam buku ini
untuk mendapatkan
Tryout Gratis.

Pande Putu Indah Purnamayanthi • Ni Nengah Arini Murni • Naimah Nasution • Hasanalita Hafsa • Katarina lit • Lilik Hanifah • Fitri Hijri Khana • Vini Yuliani • Rolita Efriani Endras Amirta Hanum • Marwati • Darma Afni Hasibuan • Rati Purwati • Upus Piatun Khodijah Henny Sulistyawati • Selvy Apriani • Armita Sri Azhari • Maya Febriyanti • Evi Yanti Rosa Susanti • Adriana Bangun • Yunita Laila Astuti • Husnul Khatimah

Editor :

Siti Rofiqah • Rina • Dini Ariani • Imtihanatun Najahah • Rizka Ayu Setyani • Kusumastuti

LATIHAN SOAL UKOM 2025

Untuk DIII Kebidanan

Penulis:

Bdn. Pande Putu Indah Purnamayanthi, S.ST., M.Kes.
Ni Nengah Arini Murni, SST., M.Kes.
Bdn. Naimah Nasution, M.Tr.Keb.
Hasanalita, S. SiT, M.Keb.
Hafsa, S.ST., M.Keb.
Katarina Iit, SST., M.Kes.
Lilik Hanifah, SST., M.Kes., M.Keb.
Fitri Hijri Khana, S.Tr.Keb., M.Keb.
Vini Yuliani, SST., M.Keb.
Rolita Efriani, S.ST., M.Keb.
Endras Amirta Hanum, M.Tr.Keb.
Marwati, S.Tr.Keb., MKM.
Bd. Darma Afni Hasibuan, SST, MKM.
Bdn. Rati Purwati, SST., M.Keb.
Upus Piatun Khodijah, S.ST., M.Kes.
Henny Sulistyawati, SST., M.Kes.
Selvy Apriani, SST., M.Biomed.
Armita Sri Azhari, S.ST, M.Kes.
Maya Febriyanti, SST, M.Kes.
Evi Yanti, SKM., M.Kes.
Rosa Susanti, S.ST., M.Kes.
Adriana Bangun, SST., MKM.
Yunita Laila Astuti, SST, M.Sc.N-M.
Husnul Khatimah,S.ST., M.K.M.

Editor:

Siti Rofi'ah, S.ST, M.Kes., Bdn.	Imtihanatun Najahah, SST. M.Kes.
Rina, SST., M.Keb.	Dr. Rizka Ayu Setyani, SST, MPH.
Dini Ariani, SST., M.Tr.Keb.	Bdn. Kusumastuti, S.Si.T., M.Kes.



LATIHAN SOAL UKOM 2025

Untuk DIII Kebidanan

Penulis: Bdn. Pande Putu Indah Purnamayanthi, S.ST., M.Kes., Ni Nengah Arini Murni, SST., M.Kes., Bdn. Naimah Nasution, M.Tr.Keb., Hasananalita, S. SiT, M.Keb., Hafsa, S.ST., M.Keb., Katarina Iit, SST., M.Kes., Lilik Hanifah, SST., M.Kes., M.Keb., Fitri Hijri Khana, S.Tr.Keb., M.Keb., Vini Yuliani, SST., M.Keb., Rolita Efriani, S.ST., M.Keb., Endras Amirta Hanum, M.Tr.Keb., Marwati, S.Tr.Keb., MKM., Bd. Darma Afni Hasibuan, SST, MKM., Bdn. Rati Purwati, SST., M.Keb., Upus Piatus Khodijah, S.ST., M.Kes., Henny Sulistyawati, SST., M.Kes., Selvy Apriani, SST., M.Biomed., Armita Sri Azhari, S.ST, M.Kes., Maya Febriyanti, SST, M.Kes., Evi Yanti, SKM., M.Kes., Rosa Susanti, S.ST., M.Kes., Adriana Bangun, SST., MKM., Yunita Laila Astuti, SST, M.Sc.N-M., Husnul Khatimah,S.ST., M.K.M.

Editor: Siti Rofiah, S.ST, M.Kes., Bdn.

Rina, SST., M.Keb., Dini Ariani, SST., M.Tr.Keb., Imtihanatun Najahah, SST. M.Kes., Dr. Rizka Ayu Setyani, SST, MPH., Bdn. Kusumastuti, S.Si.T., M.Kes.

Desain Sampul: Ivan Zumarano

Penata Letak: Achmad Faisal

Helmi Syaukani, Muhamad Rizki Alamsyah, Yang Yang Dwi Asmoro

ISBN: 978-623-8775-69-9

Cetakan Pertama: Oktober 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

tiktok: @maskokoo

PT NUANSA FAJAR CEMERLANG (Optimal)

Anggota IKAPI (624/DKI/2022)

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan **Buku Latihan Soal UKOM 2025 untuk DIII Kebidanan** untuk mahasiswa Profesi Bidan di Indonesia ini dapat diselesaikan dengan baik.

Buku ini disusun berdasarkan Capaian pembelajaran mahasiswa DIII Kebidanan di level 7 yang dapat menerapkan perannya sebagai pemberi asuhan kebidanan komprehensif dan profesional pada perempuan sepanjang siklus reproduksinya yang meliputi masa remaja, pranikah, prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, bayi, balita, dan pra sekolah, pre menopause, kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga secara kolaborasi oleh tim dosen nasional yang bereputasi, sehingga tersusun dengan baik dan aplikatif sesuai dengan kondisi pelayanan kebidanan dilapangan.

Harapan tim penyusun, buku ini dapat membantu mahasiswa mempelajari kasus sesuai dengan dunia nyata khususnya dalam mempersiapkan UKOM NASIONAL KEBIDANAN sehingga mahasiswa dapat kompeten.

Buku ini juga disusun dari kumpulan berbagai soal kasus yang menuntut mahasiswa berpikir kritis dalam menjawab soal dan buku ini dilengkapi juga dengan pembahasan soal.

Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan buku ini. Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunannya, sehingga kritik dan saran dibutuhkan sebagai bahan evaluasi dan perbaikan selanjutnya.

Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi mahasiswa, sejawat maupun khalayak lainnya.

Penulis

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Sambutan

Rizky Al Gibran
Direktur PT Nuansa Fajar Cemerlang



Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh,

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

Melalui kesempatan ini, saya mewakili OPTIMAL mengucapkan terima kasih
dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada para penulis buku
"Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan".

Kami mendampingi dan merasakan sekali perjuangan Ibu-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 Ibu-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

Belajar Lebih Maksimal Bersama **OPTIMAL**

Daftar Isi

Prakata	iii
Sambutan	iv
Daftar Isi	v
Pendahuluan.....	1
Latihan Soal Kehamilan	11
Pembahasan Soal Kehamilan	31
Latihan Soal Pra Konsepsi	65
Pembahasan Soal Pra Konsepsi	69
Latihan Soal Bersalin	75
Pembahasan Soal Bersalin	100
Latihan Soal Bayi dan Balita.....	137
Pembahasan Soal Bayi dan Balita.....	143
Latihan Soal Nifas.....	151
Pembahasan Soal Nifas.....	178
Latihan Soal Bayi Baru Lahir	231
Pembahasan Soal Bayi Baru Lahir	243
Latihan Soal Masa Antara.....	261
Pembahasan Soal Masa Antara.....	264
Latihan Soal Remaja	269
Pembahasan Soal Remaja	274
Latihan Soal Perimenopause.....	280
Pembahasan Soal Perimenopause.....	282
Daftar Pustaka.....	284

GRATIS TRYOUT UKOMNAS!

Untuk mempersiapkan diri menghadapi Uji Kompetensi Nasional (UKOMNAS) Kebidanan, penting bagi Anda untuk mengikuti tryout ini dengan serius.



https://bit.ly/TO_Kebidanan_Optimal_01



https://bit.ly/TO_Kebidanan_Optimal_02

Silakan scan barcode atau membuka link diatas!

Berikut beberapa hal yang perlu diperhatikan:

- Waktu Pengerjaan:** Soal Try Out dapat dikerjakan di mana saja dan kapan saja, serta dapat diulang. Setiap soal harus diselesaikan dalam waktu kurang dari 1 menit, karena ujian UKOMNAS terdiri dari 180 soal yang harus diselesaikan dalam 180 menit.
- Kondisi Pengerjaan:** Pastikan Anda berada dalam kondisi yang tenang, nyaman, dan bebas dari gangguan agar dapat fokus selama mengerjakan soal. Selain itu, pastikan sinyal internet Anda stabil.
- Kesinambungan Pengerjaan:** Kerjakan semua soal dalam satu sesi tanpa jeda, penundaan, atau menghentikan pengerjaan sebagian, agar tidak terjadi kendala saat pengiriman jawaban.
- Tanpa Bantuan:** Hindari penggunaan buku, internet, atau sumber lain untuk menemukan jawaban. Ini penting agar Anda dapat benar-benar mengukur kesiapan Anda.
- Parameter Persiapan:** Gunakan hasil Try Out ini sebagai indikator sejauh mana kesiapan Anda dalam menghadapi UKOMNAS.

Penilaian Kompetensi:

Hasil skor serta pembahasan dapat dilihat pada menu "Lihat Skor" setelah setiap pengiriman jawaban. Jika Anda **memperoleh 180 poin atau lebih** pada Try Out ini, Anda akan dikategorikan **KOMPETEN**.

Namun, jika **tidak mencapai 180 poin** atau lebih, Anda akan dikategorikan **TIDAK KOMPETEN**.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Pendahuluan

Tips dan Trik

yang dapat Membantu Anda Menghadapi Soal UKOM Kebidanan



Pahami Kurikulum dan Pedoman Ujian

Pastikan Anda **memahami** secara menyeluruh kurikulum dan pedoman resmi yang digunakan dalam **UKOM Kebidanan**.

Ini akan membantu Anda untuk fokus pada materi yang paling penting dan relevan.



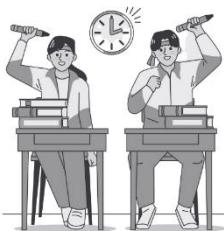
Gunakan Buku Bacaan dan Sumber Belajar yang dapat Dipercaya

Selain Buku
★**Latihan Soal UKOM 2025**
Untuk Profesi Bidan★

pastikan Anda menggunakan sumber belajar lain yang berkualitas tinggi, seperti buku teks, jurnal ilmiah, dan materi pembelajaran online yang disetujui.

Perbanyak Latihan Soal

Latihan adalah **kunci** untuk sukses dalam menghadapi UKOM. Luangkan waktu setiap hari untuk mengerjakan sejumlah soal latihan dari berbagai sumber. Hal ini akan membantu Anda untuk memperdalam **pemahaman** tentang materi yang diujikan dan meningkatkan kecepatan serta ketepatan dalam menjawab soal.



Analisis Soal dan Pembahasan

Setelah mengerjakan soal latihan, **luangkan waktu** untuk menganalisis jawaban Anda dan membaca pembahasan dengan cermat. **Perhatikan pola-pola** yang muncul dalam soal dan cari tahu mengapa jawaban tertentu dianggap benar. Ini akan membantu Anda memahami konsep-konsep dasar yang mendasari soal-soal tersebut.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Tips dan Trik

yang dapat Membantu Anda Menghadapi Soal UKOM Kebidanan



Kelompok Studi

Bergabunglah dalam kelompok studi dengan teman-teman atau lainnya. Diskusikan soal-soal latihan dan saling bertukar informasi serta strategi belajar. Interaksi dengan orang lain dapat membantu Anda memperoleh sudut pandang baru dan memperdalam pemahaman tentang materi yang diujikan.



Tetap Tenang dan Percaya Diri

Saat menghadapi UKOM, tetaplah **tenang dan percaya diri**. Ingatlah bahwa Anda telah mempersiapkan diri dengan baik dan Anda memiliki kemampuan untuk menjawab setiap soal dengan tepat. Jangan biarkan kecemasan atau tekanan **menghalangi** kinerja Anda.

Istirahat yang Cukup dan Pola Makan Sehat

Pastikan Anda mendapatkan **istirahat** yang cukup dan **menjaga pola makan** yang sehat selama masa persiapan UKOM. Tubuh yang sehat dan pikiran yang segar akan membantu Anda tetap fokus dan berkonsentrasi selama ujian.



Dengan menerapkan tips dan trik ini, kami yakin Anda akan siap menghadapi **UKOM Kebidanan** dengan percaya diri dan berhasil mencapai hasil yang memuaskan.
Semoga sukses!

Belajar Lebih Maksimal Bersama **OPTIMAL**

Strategi

yang dapat Membantu Anda menjawab soal UKOM Kebidanan dengan lebih efektif



Baca Pertanyaan dengan Teliti

Saat menerima soal, baca dengan teliti dan pastikan Anda memahami apa yang diminta. Perhatikan kata kunci seperti "**paling tepat**", "**paling sesuai**", atau "yang paling mungkin". Ini akan membantu Anda memahami apa yang diharapkan dalam menjawab soal.

Perhatikan Waktu

Jangan terlalu lama menahan diri di satu soal. Tetapkan **waktu yang cukup** untuk mengerjakan setiap soal, dan jika Anda merasa kesulitan, **lanjutkan ke soal berikutnya**. Anda dapat kembali ke soal yang sulit setelah menyelesaikan yang lain jika waktu masih tersisa.

Prioritaskan Soal yang Anda Ketahui

Mulailah dengan menjawab soal-soal yang Anda ketahui dengan pasti terlebih dahulu. Ini akan memberikan Anda kepercayaan diri dan memastikan Anda tidak kehilangan waktu pada soal yang sulit.

Identifikasi Informasi Kunci

Setelah membaca soal, identifikasi informasi kunci yang diberikan. Fokuslah pada **detail-detail penting** yang relevan dengan pertanyaan yang diajukan.

Gunakan Proses Eliminasi

Jika Anda ragu dengan jawaban, gunakan **proses eliminasi** untuk mengurangi pilihan jawaban yang tidak mungkin benar. Ini akan meningkatkan kemungkinan Anda untuk memilih jawaban yang benar.

Perhatikan Petunjuk

Perhatikan petunjuk yang diberikan dalam soal. Misalnya, jika diminta untuk memilih "dua jawaban yang benar", pastikan Anda memilih dua jawaban yang tepat, bukan satu atau tiga.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Strategi

yang dapat Membantu Anda
menjawab soal UKOM Kebidanan
dengan lebih efektif



Jangan Terlalu Banyak Menebak

Meskipun menebak bisa berguna dalam beberapa situasi, hindari menebak terlalu banyak karena dapat meningkatkan risiko jawaban yang salah.

Mencatat Soal yang Meragukan

Jika Anda memiliki waktu tambahan di akhir ujian, gunakan waktu tersebut untuk meninjau kembali soal-soal yang Anda tandai sebagai meragukan. Periksa kembali jawaban Anda dan pastikan Anda tidak melewatkannya.

Gunakan Logika dan Pengetahuan Anda

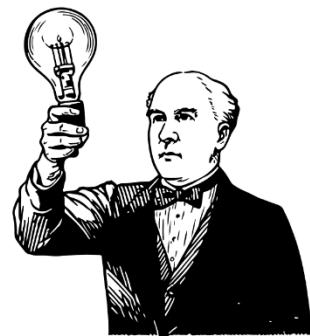
Terkadang, Anda mungkin tidak tahu jawaban yang pasti, tetapi Anda dapat menggunakan pengetahuan dan logika Anda untuk mengambil pendekatan terbaik dalam menjawab soal.

Dengan menerapkan strategi-strategi ini, Anda dapat meningkatkan kemampuan Anda dalam menjawab soal **UKOM Kebidanan** dengan lebih efektif dan meningkatkan peluang kesuksesan Anda dalam ujian.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Kisah Inspiratif

Thomas Alva Edison



Salah satu kisah inspiratif yang dapat diambil sebagai contoh adalah kisah tentang Thomas Edison, seorang inventor dan penemu terkenal yang menghadapi banyak kegagalan dalam pendidikanya.

Thomas Edison dikenal sebagai salah satu penemu paling produktif dalam sejarah, yang menciptakan penemuan-penemuan yang mengubah dunia seperti lampu pijar, telepon, dan film. Namun, sedikit yang tahu bahwa sebelum meraih kesuksesan besar, Edison mengalami serangkaian kegagalan dan tantangan yang cukup besar.

Salah satu kisah inspiratif tentang perjalanan Edison adalah saat ia masih muda dan sedang bersekolah. Saat itu, guru-guru Edison sering kali menilai dirinya sebagai murid yang lambat dan kurang mampu belajar. Bahkan, saat dia masih muda, dia pernah dikeluarkan dari sekolah oleh gurunya yang menganggapnya "bodoh" dan "tidak mampu belajar".

Meskipun begitu, Edison tidak pernah menyerah. Ia terus mencoba dan belajar dari setiap kegagalan yang dialaminya. Setiap kali dia gagal, dia melihatnya sebagai kesempatan untuk belajar dan meningkatkan dirinya sendiri. Dia terus mencoba berbagai eksperimen dan penelitian, tanpa pernah menyerah kepada rasa putus asa.

Akhirnya, setelah mengalami banyak kegagalan dan rintangan, Edison berhasil menciptakan lampu pijar yang praktis pada tahun 1879, setelah melakukan ribuan percobaan. Kesuksesannya ini tidak hanya mengubah dunia dengan memperkenalkan pencahayaan listrik yang revolusioner, tetapi juga mengilhami jutaan orang di seluruh dunia untuk tidak menyerah dalam menghadapi kegagalan dan terus berjuang untuk meraih impian mereka.

Kisah Thomas Edison adalah bukti nyata bahwa kegagalan bukanlah akhir dari segalanya, tetapi merupakan bagian dari proses menuju kesuksesan. Dengan ketekunan, keberanian, dan tekad yang kuat, kita semua dapat mengatasi rintangan dan meraih impian kita, meskipun kita mengalami kegagalan berkali-kali dalam perjalanan kita.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Kisah Inspiratif

J.K. Rowling

Sebuah kisah inspiratif lainnya adalah tentang J.K. Rowling, penulis terkenal di seluruh dunia yang menciptakan seri novel Harry Potter yang sangat sukses.

Sebelum kesuksesannya yang gemilang, J.K. Rowling mengalami banyak kegagalan dan kesulitan dalam hidupnya. Pada saat ia mulai menulis Harry Potter, ia adalah seorang ibu tunggal yang mengalami masa sulit secara finansial setelah bercerai. Ia juga mengalami depresi dan merasa putus asa karena pekerjaan lamanya dihentikan dan ia ditolak berkali-kali oleh penerbit-penerbit untuk menerbitkan bukunya.

Namun, meskipun menghadapi banyak rintangan dan penolakan, Rowling tidak pernah menyerah pada mimpiinya. Ia terus menulis dengan gigih, menghabiskan banyak waktu di kafe-kafe setempat sambil merawat anaknya yang masih bayi. Meskipun mengalami masa sulit, ia tidak pernah kehilangan imajinasinya dan terus berjuang untuk menyelesaikan karyanya.

Akhirnya, pada tahun 1997, kesabaran dan ketekunan Rowling membawa hasil ketika novel pertamanya, "Harry Potter and the Philosopher's Stone", diterbitkan. Seri ini kemudian menjadi salah satu franchise buku terlaris sepanjang masa, diikuti dengan film-film yang sukses dan berbagai produk terkait lainnya. Karya-karya Rowling telah menginspirasi jutaan orang di seluruh dunia dan membawa kebahagiaan kepada banyak generasi.

Kisah J.K. Rowling mengingatkan kita bahwa bahkan dalam saat-saat tergelap dalam hidup, ketekunan, kegigihan, dan keyakinan pada diri sendiri dapat menghasilkan kesuksesan yang luar biasa. Ia adalah bukti hidup bahwa kegagalan dan kesulitan hanya merupakan bagian dari perjalanan menuju kesuksesan, dan dengan tekad yang kuat, kita semua dapat mengatasi rintangan dan meraih impian kita.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Kumpulan Kata Motivasi



"Jangan pernah takut menghadapi ujian hidup,
karena setiap tantangan adalah kesempatan
untuk belajar, tumbuh, dan menjadi lebih kuat."

"Pendidikan adalah kunci untuk membuka pintu ke masa depan.
Mulailah hari ini dengan tekad yang kuat
untuk belajar dan berkembang."

"Setiap hari adalah kesempatan baru untuk belajar dan tumbuh.
Jadikan setiap pelajaran sebagai langkah menuju impianmu."

"Jangan pernah lelah untuk belajar.
Kegigihanmu akan membawa kesuksesan yang tak terduga."

"Ketika kamu merasa putus asa, ingatlah mengapa kamu mulai.
Visimu akan memberimu kekuatan untuk terus maju."

"Berpikirlah tentang tujuanmu setiap kali kamu merasa malas.
Mimpi besar membutuhkan usaha besar."

Belajar Lebih Maksimal Bersama **OPTIMAL**

Kumpulan Kata Motivasi

"Jadikan setiap kesalahan sebagai peluang untuk belajar. Kegagalan adalah batu loncatan menuju keberhasilan."

"Pendidikan adalah investasi terbaik yang bisa kamu berikan pada dirimu sendiri. Jadilah penjaga kebahagiaan dan kesuksesanmu."

"Keberhasilan bukanlah hasil dari keberuntungan, tetapi dari kerja keras, ketekunan, dan ketekunan belajar."

"Bermimpi besar, berani bertindak, dan tekun belajar. Tak ada yang tidak mungkin jika kamu bersedia berusaha."

"Jangan pernah merasa cukup dengan apa yang kamu ketahui saat ini. Selalu ada lebih banyak yang bisa dipelajari dan ditemukan."

Belajar Lebih Maksimal Bersama **OPTIMAL**



SEKARANG,
APAKAH KALIAN SIAP
UNTUK BELAJAR?

**BIDAN CERDAS DAN HEBAT?
KOMPETEN, KOMPETEN, KOMPETEN**

SELAMAT BELAJAR

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Latihan Soal

Kehamilan

**LATIHAN SOAL UKOMNAS KEBIDANAN
KEHAMILAN**

1. Ibu muda usia 27 tahun datang ke TPMB ingin konsultasi kehamilan karena belum hamil dengan usia pernikahan sudah berumur 7 bulan, dan belum ada tanda-tanda kehamilan. Hasil anamnesis siklus haid ibu tidak teratur, frekuensi hubungan seksual sering, kondisi fisik normal dan tidak di temukan penyakit infeksi serta abdomen tidak terdapat massa.
Apakah asuhan kebidanan yang paling tepat di berikan untuk kasus tersebut?
 - A. Anjuran untuk mengikuti Promil
 - B. Anjuran pemeriksaan trans vagina
 - C. Anjuran untuk pemeriksaan ke dokter spesialis
 - D. Anjuran berhubungan seksual saat masuk masa subur
 - E. Konsumsi makan yang mengandung asam polat tinggi
2. Ibu usia 23 tahun, G1P0A0, hamil 30 minggu, datang ke TPMB mengeluh bengkak pada kedua kaki sejak 4 hari yang lalu. Hasil anamnesis: aktivitas lebih banyak tidur, pekerjaan rumah dibantu asisten rumah tangga. Hasil pemeriksaan TD 110/80mmHg, N 72x/menit, S 36,5°C, P 20x/menit, TFU 28cm, DJJ 120X/menit, presentasi kepala.
Apakah KIE yang paling tepat pada kasus tersebut?
 - A. Rendam dengan air garam
 - B. Posisikan kaki lebih tinggi
 - C. Latihan dorso fleksi
 - D. Kompres air hangat
 - E. Jalan dipagi hari
3. Seorang perempuan umur 25 tahun, G1P0A0, hamil 32 minggu datang ke RS dengan keluhan keluar air dari jalan lahir. Hasil anamnesis: Cairan berbau anyir dan berwarna keruh dari 8 jam

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

yang lalu. Hasil pemeriksaan: Belum ada pembukaan, TD 130/90 mmHg, N 122x/menit, P 22x/menit, S 38,5°C, DJJ 166x/menit dan nyeri pada saat tekan fundus diluar kontraksi.

Diagnosis yang tepat sesuai kasus tersebut adalah?

- A. Koriarnionitis
 - B. Infeksi Servisitis
 - C. Infeksi Puerperalis
 - D. Ketuban Pecah Dini
 - E. Intrauterine Fetal Distress
4. Seorang perempuan umur 33 tahun G2P1A0H1, hamil 14 minggu datang ke Puskesmas dengan keluhan sering BAK. Hasil anamnesis: keluarga memiliki riwayat penyakit degeneratif. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, P 22 x/menit, S 37°C, DJJ 135 x/menit, Ballotment +. Bidan melakukan pemeriksaan urine, hasilnya Urine berwarna biru kekuningan. Apa asuhan awal yang tepat sesuai kasus tersebut?
- A. Merujuk Pasien ke SpOg
 - B. Mengajukan Rawat Inap
 - C. Menyarankan agar diet garam
 - D. Memberikan Konseling tentang preeklamsia
 - E. Memberikan Konseling tentang Diabetes Melitus
5. Seorang perempuan, umur 25 tahun, G1P0A0, hamil 12 minggu, datang ke Puskemas dengan keluhan mual dan muntah di pagi hari sejak 4 hari yang lalu. Hasil anamnesis: muntah 1-2 kali, nafsu makan berkurang, merasa khawatir dengan perkembangan janinnya. Hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, N 79x/menit, P 17x/menit, S 36,8°C, TFU belum teraba. Informasi apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Nutrisi
 - B. Fisiologi kehamilan
 - C. Cukupi pola istirahat
 - D. Tanda bahaya kehamilan
 - E. Makan sedikit tapi sering

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

6. Seorang perempuan, umur 34 tahun, G6P4A1 hamil 32 minggu, datang ke RS dengan keluhan keluar darah saat bangun tidur. Hasil anamnesis: tidak merasa nyeri, darah berwarna merah segar. Hasil pemeriksaan: TD: 100/70, N 88x/menit, S: 36,8°C, DJJ: 130x/menit, TFU 29 cm.
- Faktor predisposisi apakah yang paling mungkin terjadi pada kasus tersebut?
- A. Aktivitas Sehari-hari
 - B. Riwayat Abortus
 - C. Pekerjaan
 - D. Paritas
 - E. TTV
7. Seorang perempuan, umur 32 tahun, G3P0A2, hamil 30 minggu, datang ke RS dengan keluhan keluar darah saat bangun tidur. Hasil anamnesis: darah berwarna merah segar dan tanpa nyeri, riwayat kuretase. Hasil pemeriksaan: TD 100/70 mmHg, N 88x/menit, DJJ 130x/menit, TFU 28 cm.
- Faktor predisposisi apakah yang paling mungkin pada kasus tersebut?
- A. Aktivitas Sehari-hari
 - B. Riwayat Abortus
 - C. Pekerjaan
 - D. Paritas
 - E. TTV
8. Seorang perempuan, umur 38 tahun, G2P1A0, hamil 32 minggu, datang ke RS dengan keluhan keluar darah saat bangun tidur. Hasil anamnesis: darah keluar berwarna merah segar, tidak ada nyeri. Hasil pemeriksaan: TD: 100/70mmHg, N: 85x/menit, DJJ: 130x/menit, TFU 29 cm.
- Faktor predisposisi apakah yang paling memungkinkan pada kasus tersebut?
- A. TTV
 - B. Usia

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- C. Paritas
D. Aktivitas
E. Pekerjaan
9. Seorang perempuan, umur 24 tahun, G1P0A0, hamil 20 minggu, datang ke RS dengan keluhan pingsan di rumah. Hasil anamnesis: pusing sudah 3 hari dan 1 kali pingsan. Hasil pemeriksaan: KU lemah, kesadaran CM, TD: 90/60mmHg, P 20 x/menit, N 80x/menit, S 36,7°C, konjungtiva pucat, DJJ 135x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat.
Rencana asuhan apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
A. Penyuluhan Gizi
B. Kolaborasi SpOG
C. Pemasangan Infus
D. Pemberian Tablet Fe
E. Pemeriksaan Kadar HB
10. Seorang perempuan, umur 26 tahun, G3P2A0, hamil 20 minggu, datang ke TPMB dengan keluhan cepat lelah dan lemas sejak 5 hari yang lalu. Hasil anamnesis: nafsu makan seperti biasa. Hasil pemeriksaan: TD 100/70 mmHg, P 20x/menit, N 78x/menit, S 36,9°C, TFU 3 jari dibawah pusat. Hb 9,4 gr/dl. IMT normal. Kenaikan BB 3kg selama hamil.
Pendidikan kesehatan apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
A. Nutrisi
B. Pola istirahat
C. Terapi zat besi
D. Komplikasi kehamilan
E. Tanda bahaya kehamilan
11. Seorang perempuan, umur 23 tahun, G3P2A0, hamil 14 minggu, datang ke RS dengan keluhan nyeri perut hebat. Hasil anamnesis: keluar darah dari kemaluan kehitaman sejak 1 jam lalu. Hasil pemeriksaan: TD 100/70mmHg, P 24x/menit, N 88 x/menit, S

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

36,9°C, adanya nyeri tekan dan nyeri lepas pada abdomen, terlihat darah di OUE, kavuma douglas menonjol.

Diagnosis apakah yang paling mungkin pada kasus tersebut?

- A. KET
 - B. Molahidatidosa
 - C. Missed abortion
 - D. Abortus insipiens
 - E. Abortus incomplete
12. Seorang perempuan, umur 17 tahun, diantar ibunya ke klinik karena terlambat haid 6 minggu. Hasil anamnesis: ada mual dan muntah, orangtua meminta bidan untuk diberikan obat agar haid kembali lancar. Hasil pemeriksaan: KU lemah, TD 100/60 mmHg, P 24x/menit, N 80x/menit, S 37,9°C, payudara membesar dan tegang, belum teraba pembesaran abdomen, Hcg Urine (+)
Konseling apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Fisiologi kehamilan yang tidak diinginkan
 - B. Tanda – tanda kehamilan muda
 - C. Tanda bahaya kehamilan TM 1
 - D. Dampak kehamilan remaja
 - E. Dampak dan risiko aborsi
13. Seorang Perempuan umur 29 tahun, G2P1A0 hamil 38 minggu datang ke klinik mengeluh perut terasa mules dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 82/menit, P 24x/menit dan S 36,6°C, kontraksi 3x/10'/45", TFU 34 cm, teraba bulat besar lunak di fundus, punggung kanan, Melenting dan tidak bisa di goyang, presentasi kepala divergen, DJJ 145x/menit.
Berapa tafsiran berat janin?
- A. 3565 gram
 - B. 3556 gram
 - C. 3545 gram
 - D. 3645 gram
 - E. 3654 gram

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

14. Seorang perempuan umur 22 tahun, G1P0A0, hamil 32 minggu, datang ke TPMB dengan keluhan kedua tangan kesemutan setiap malam hari dan mudah lelah bila terlalu banyak melakukan aktifitas harian nya. Hasil anamnesis: kedua tangan mati rasa dan nyeri sehingga menyebabkan sulit tidur dan gelisah. Hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmhg, N 80x/menit, P 20x/menit, S 36,5°C.
Apakah masalah pada kasus tersebut?
A. Varises
B. Heartburn
C. Leg cramps
D. Hand cramps
E. Carpal tunnel syndrome
15. Seorang Perempuan, umur 30 tahun, hamil yang pertama UK 32 minggu, datang ke TPMB dengan keluhan pusing saat beraktivitas sehari-hari. Hasil anamnesis menunjukkan TD 150/100 mmHg, N 90 x/menit, P 24 x/menit, S 36,5°C, TFU 30 cm, oedema ekstermitas bawah (+), DJJ 144 x/menit. Bidan menganjurkan untuk pemeriksaan protein urine, dimana didapat hasil (+1).
Apakah diagnosa kasus diatas?
A. Preekampsia Ringan
B. Preeklampsia Berat
C. Morning sickness
D. Hipertensi
E. Eklampsia
16. Seorang perempuan umur 21 tahun, G1P0A0, datang ke Puskesmas dengan keluhan perdarahan pervaginam berupa bercak disertai dengan nyeri bagian perut bawah. Mengalami amenorrhea 8 minggu. Hasil pemeriksaan: KU lemah, CM, TD 90/60 mmHg, N 72 x/menit, S 36°C, P 18x/menit, Hcg Urine (+) pada pemeriksaan inspekulo ditemukan perdarahan dan serviks sudah terbuka, masih ada sisa konsepsi di OUE.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- Apa diagnosis yang dapat ditegakkan pada kasus di atas?
- A. Abortus Insipiens
 - B. Abortus Komplit
 - C. Abortus Inkompliit
 - D. Abortus Imminens
 - E. Abortus Habitualis
17. Seorang perempuan umur 29 tahun G2P1A0 hamil 36 minggu, datang ke Poskesdes untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil anamnesis: ibu memberikan ASI eksklusif pada anak pertamanya dan telah diberikan imunisasi TT pada umur kehamilan 20 minggu. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, S 36,5°C, P 20 x/menit, TFU 32 cm, presentasi kepala belum masuk PAP, Punggung kiri, DJJ 140 x/menit.
- Rencana asuhan apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Edukasi gizi seimbang
 - B. Edukasi persiapan laktasi
 - C. Konseling persiapan persalinan
 - D. Konseling tanda bahaya trimester 3
 - E. Memberikan suntikan tetanus toksoid yang ke dua
18. Seorang perempuan umur 29 tahun G3P2A0 hamil 32 minggu datang ke TPMB dengan keluhan mengeluarkan darah dari jalan lahir berwarna merah segar. Hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit S 36°C, P 20 x/menit, TFU 27 cm, DJJ 100 x/menit dan bidan melakukan rujukan.
- Apakah peran bidan pada kasus tersebut?
- A. Pemberdaya
 - B. Pelaksana
 - C. Pengelola
 - D. Pendidik
 - E. Peneliti

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

19. Seorang bidan berusia 25 tahun bekerja di sebagai bidan desa dan baru bekerja selama 3 bulan. Setelah dilakukan pendataan banyak dijumpai ibu bersalin dengan komplikasi karena banyak masyarakat desa tidak mempunyai biaya untuk dana persalinan. Apakah yang dilakukan bidan menyikapi kasus tersebut?
- A. Pembentukan ambulan siaga
 - B. Pembentukan donor darah
 - C. Pembentukan suami siaga
 - D. Pembentukan desa siaga
 - E. Pembentukan tabulin
20. Seorang perempuan usia 22 tahun datang ke TPMB, dilakukan anamnesis didapatkan hasil bahwa sudah terlambat menstruasi, dan sudah berhubungan seksual dengan kekasihnya, merasa bersalah dan menyesali perbuatannya. KU: Baik. TD 100/70 mmhg, N 80 x/menit, S 36.6°C , Hcg Urine (+)
Bagaimanakah asuhan bidan sesuai nilai etik profesi?
- A. Melakukan deteksi PMS
 - B. Menghadirkan pihak keluarg
 - C. Memberikan pelayanan antenatal
 - D. Memberikan jaminan kerahasiaan kasus
 - E. Memberikan alternatif pilihan penyelesaian kehamilan
21. Seorang perempuan, umur 22 tahun datang ke TPMB G2P1A0 dengan keluhan tidak haid selama 3 bulan, Hasil Pemeriksaan: KU: Baik, TD 110/70 mmhg, Nadi 80x/menit, Suhu 36.8°C , TFU 2 jari bawah pusat, Hcg Urine (+), DJJ tidak jelas terdengar, uterus sering kontraksi, mengalami perdarahan sedikit-sedikit warna coklat sejak 10 hari yang lalu, ballotemen (-).
Apa diagnosa pada kasus tersebut?
- A. KET
 - B. Molahidatidosa
 - C. Abortus komplet
 - D. Abortus iminens
 - E. Abortus inkomplet

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

22. Seorang perempuan umur 31 tahun, G3P2A0, hamil 39 minggu, datang ke RS dengan keluhan keluar darah banyak dari jalan lahir sejak 1 jam yang lalu. Hasil anamnesis: warna merah segar, dan tidak disertai nyeri perut. Hasil pemeriksaan KU lemah, TD 100/60 mmHg, N 60x/menit, S 36°C, P 12 x/menit, DJJ 155 x/menit, hasil USG plasenta terletak di segmen bawah rahim.
Diagnosis potensial apakah yang paling mungkin pada kasus tersebut?
- A. Plasenta akreta
 - B. Plasenta Previa
 - C. Plasenta Inkreta
 - D. Solutio Placenta
 - E. Retensio Plasenta
23. Seorang perempuan umur 20 tahun, hamil 12 minggu, datang ke TPMB dengan keluhan keluar darah dari jalan lahir berupa flek sejak 6 jam yang lalu. Hasil anamnesis: Ibu mengatakan nyeri di perut bagian bawah. Hasil pemeriksaan: KU lemah, konjungtiva anemis, muka pucat, pemeriksaan leopold teraba balottement (+) Pemeriksaan dalam: belum ada pembukaan serviks dan buah kehamilan masih utuh, Hb 10 gr%.
Apakah diagnosis yang paling tepat sesuai dengan kasus tersebut?
- A. Abortus Imminens
 - B. Abortus Inkomplit
 - C. Abortus Komplitus
 - D. Abortus Habitualis
 - E. Abortus Missed abortion
24. Seorang perempuan umur 30 tahun G2PIA0 hamil 30 minggu datang ke PMB dengan keluhan keluar darah sedikit dari jalan lahir berwarna merah tua dan perut terasa nyeri. Hasil pemeriksaan: TD 90/60 mmHg, N 74 x/menit, R 20 x/menit, S 37°C. DJJ terdengar tidak jelas.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- Apakah diagnosis yang paling tepat sesuai dengan kasus tersebut?
- A. Plasenta previa
 - B. Mola hidatidosa
 - C. Solusio plasenta
 - D. Abortus inkompletus
 - E. Abortus Kompletus
25. Seorang perempuan umur 19 tahun, G1P0A0, UK 28 minggu, datang ke PMB dengan keluhan pusing dan mudah lelah. Hasil pemeriksaan TD 90/60 mmHg, N 94 x/menit S 37,7°C, TFU setinggi pusat, dan Hb 8 gr%. Bidan berencana memberikan terapi fero sulfat 200 mg.
- Berapakah dosis yang tepat sesuai dengan kasus diatas?
- A. 1 x 2 tablet perhari
 - B. 2 x 1 tablet perhari
 - C. 3 x 1 tablet perhari
 - D. 2 x 2 tablet perhari
 - E. 3 x 2 tablet perhari
26. Seorang perempuan bermumur 31 tahun G3P1A1 UK 36 minggu datang ke TPMB mengeluh frekuensi makan meningkat dan sering kencing pada malam hari, tidak ada riwayat kencing manis sebelumnya. Hasil pemeriksaan TD 90/60 mmHg, N 79 x/menit S 36,6°C BB 74 kg. TBJ 3.675 gram Hasil pemeriksaan urine reduksi, urine terlihat berwarna merah bata.
- Apa penatalaksanaan yang tepat pada pasien diatas?
- A. Rencanakan rujukan untuk pemeriksaan lebih lanjut
 - B. Anjurkan ibu untuk mengurangi berat badan
 - C. Anjurkan ibu untuk olahraga ringan di pagi hari
 - D. Meminta ibu tidak konsumsi karbohidrat
 - E. Pemberian insulin
27. Seorang perempuan umur 22 tahun G2P1A0 hamil 32 minggu datang ke TPMB dengan keluhan pusing sejak 3 hari yang lalu.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Hasil anamnesis: pandangan berkunang-kunang. Dilakukan pemeriksaan TD 100/80 mmHg, N 80 x/menit, S 37°C, P 20x/menit, hasil palpasi teraba Punggung kanan, DJJ 135x/menit. TFU 31 cm.

Apa pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada kasus tersebut?

- A. Protein urine
 - B. Haemoglobin
 - C. Trombosit
 - D. Eritrosit
 - E. Leukosit
28. Seorang perempuan umur 29 tahun G2P0A0 hamil 19 minggu datang ke TPMB sendiri tanpa didampingi suaminya dengan keluhan pusing sejak 3 hari yang lalu. dilakukan pemeriksaan TD 100/80 mmHg, N 80 x/menit, S 37°C, P 20x/menit, palpasi Punggung kanan, DJJ 135x/menit. TFU 32 cm. Pasien memutuskan bersedia dilakukan pemeriksaan Hb.
Prinsip pokok asuhan Kebidanan apakah yang dilakukan oleh bidan pada kasus tersebut?
- A. Tanggung Jawab
 - B. Pemberdayaan
 - C. Pengabdian
 - D. Menolong
 - E. Otonomi
29. Seorang Bidan Desa bertugas melakukan pencatatan dan pelaporan melalui PWS KIA. Dalam pencatatan tersebut diketahui data cakupan K1 bulan ini adalah 85%, data cakupan K1 bulan lalu 75%. Target K1 di wilayah tersebut adalah 60%.
Apakah kesimpulan terhadap status cakupan K1 di wilayah tersebut?
- A. Baik
 - B. Jelek
 - C. Cukup

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- D. Kurang
E. Meningkat
30. Seorang perempuan, umur 25 tahun, P1A0, nifas 2 minggu, datang ke puskesmas dengan keluhan demam. Hasil anamnesis: sakit kepala, nyeri otot, dan kurang nafsu makan. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 82 x/menit, P 22 x/menit, S 38°C, TFU tidak teraba, rapid diagnosis test/RDT (+).
Masalah apakah yang paling mungkin pada kasus tersebut?
A. Tifoid
B. Malaria
C. Dengue
D. Mastitis
E. Influenza
31. Seorang perempuan umur 20 tahun G1P0A0 UK 34 minggu datang ke puskesmas untuk kunjungan ulang kehamilan. Hasil anamnesis: ANC terakhir 2 minggu yang lalu, tidak ada riwayat hipertensi. Hasil pemeriksaan: TD 156/98 mmHg, konsisten pada pemeriksaan ulang 10 menit kemudian, N 78 x/menit, P 22 x/menit, S 36,8°C, TFU 32 cm, DJJ 142 x/menit, edema tungkai +/+, protein urine (-).
Apa diagnosis yang paling tepat pada kasus tersebut?
A. Eklampsia
B. Preeklampsia
C. Hipertensi kronis
D. Superimposed preeklampsia
E. Hipertensi dalam kehamilan
32. Seorang perempuan umur 30 tahun, G1P0A0 hamil 14 minggu datang ke TPMB dengan keluhan keluar flek dari jalan lahir sejak 1 hari yang lalu. Hasil anamnesis: keluar darah berwarna hitam dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, N 84 x/menit, P 24 x/menit, S 37°C, TFU 3 jari diatas simpisis, OUE tertutup, tampak keluar darah.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- Apa jenis abortus yang paling mungkin pada kasus tersebut?
- A. Missed abortion
 - B. Abortus insipien
 - C. Abortus imminens
 - D. Abortus inkomplik
 - E. Abortus komplik
33. Seorang perempuan 41 tahun datang ke RS dengan keluhan mual, muntah, tidak nafsu makan, terlambat haid. Ini adalah kehamilan pertamanya. Haid terakhir 2 bulan yang lalu. Ibu mengatakan sudah melakukan tes Hcg Urine dengan hasil (+). KU baik, hasil pemeriksaan TD 120/80 mmHg, N 82 X/menit, P 23 x/menit, S 36,8°C. USG menunjukkan bahwa kantong kehamilan kosong.
- Apakah penyebab yang paling mungkin pada kasus diatas?
- A. Paritas
 - B. Usia ibu
 - C. Nutrisi ibu
 - D. Haid tidak teratur
 - E. Kelainan Kromosom
34. Seorang perempuan, umur 23 tahun, G1P0A0 hamil 35 minggu datang ke TPMB dengan keluhan nyeri punggung. Hasil anamnesis: keluhan dirasakan sejak sebulan terakhir dan semakin terasa beberapa hari ini. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 120/70 mmHg, N 86x/menit, P 22x/menit, S 36,5°C. TFU 33 cm, punggung kanan, presentasi kepala, kepala sudah masuk PAP, DJJ 144 x/menit.
- Apakah penyebab keluhan yang paling tepat berdasarkan kasus tersebut?
- A. Peningkatan hormon progesterone
 - B. Peregangan otot selama kehamilan
 - C. Penekanan uterus yang semakin besar
 - D. Perubahan pusat gravitasi dari postur tubuh
 - E. Penurunan kuantitas kerja pada tulang punggung

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

35. Seorang perempuan, umur 31 tahun, G3P2A0 hamil 36 minggu datang ke puskesmas dengan keluhan sesak di dada saat bernapas. Hasil anamnesis: ibu mengatakan keluhan semakin dirasakan 2 minggu terakhir ini. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 110/80 mmHg, N 90x/menit, P 18x/menit, S 36,9°C. TFU 34 cm, punggung kiri, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP, DJJ 148 x/menit.
- Apakah anjuran yang paling tepat untuk mengatasi keluhan di atas?
- A. Mandi air hangat
 - B. Perbanyak minum air putih
 - C. Tidur dengan meninggikan kaki
 - D. Latihan napas melalui senam hamil
 - E. Berbaring posisi pinggang diganjal bantal
36. Seorang perempuan umur 32 tahun G3P1A1, UK 11 minggu datang ke TPMB bersama suaminya dengan keluhan keluar darah dari vagina. Hasil anamnesis, didapatkan bahwa pasien jatuh terpeleset tadi pagi dan terjadi perdarahan disertai gumpalan darah/jaringan. Hasil pemeriksaan: pasien tampak lemah dan pucat, TD 100/60 mmHg, N 88 x/menit, S 37,1°C, P 18 x/menit. Bidan memasang infus dan melakukan informed choice pada suaminya terkait rujukan ke rumah sakit untuk dilakukan curettage, namun suami tetap menolak dirujuk dan meminta bidan untuk melakukan curettage. Bidan bersedia melakukan tindakan sesuai permintaan pasien.
- Apakah jenis pelanggaran etika yang dilakukan oleh bidan sesuai kasus diatas?
- A. Mengabaikan hak pasien
 - B. Melakukan kewajiban bidan
 - C. Melayani secara profesional
 - D. Menolak permintaan pasien
 - E. Bertindak di luar kewenangan

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

37. Seorang perempuan, umur 39 tahun G5P3A1 hamil 32 minggu datang ke puskesmas dengan keluhan sakit kepala dan pandangan kabur. Hasil anamnesis: ibu mengatakan tidak ada riwayat hipertensi sebelumnya. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 140/110 mmHg, N 87x/menit, P 21x/menit, S 36,8°C. TFU 27 cm, punggung kanan, preskep, kepala belum masuk PAP, DJJ 148 x/menit, terdapat oedem pada wajah dan kaki. Apakah jenis pemeriksaan penunjang yang paling tepat dilakukan pada kasus tersebut?
- A. Leukosit
 - B. Trombosit
 - C. Urin reduksi
 - D. Protein urin
 - E. Hemoglobin
38. Seorang perempuan, umur 30 tahun, G3P2A0, hamil 32 minggu, datang ke Puskesmas dengan keluhan pusing dan mudah lelah. Hasil pemeriksaan: Konjungtiva pucat, TD 110/70 mmHg, N 86/menit, P 20x/menit, S 36,8°C, TFU 38 cm, punggung kiri, preskep, kepala belum masuk PAP, DJJ 144 x/ menit, Hb 9 gram/dL.
- Apakah diagnosis yang paling tepat berdasarkan kasus tersebut?
- A. Anemia berat
 - B. Anemia ringan
 - C. Anemia sedang
 - D. Anemia aplastik
 - E. Anemia sel sabit
39. Seorang perempuan, umur 30 tahun, G3P2A0, hamil 32 minggu, datang ke Puskesmas dengan keluhan pusing dan mudah lelah. Hasil pemeriksaan: Konjungtiva pucat, TD 110/70 mmHg, N 86/menit, P 20x/menit, S 36,8°C, TFU pertengahan pusat dan px, puki, preskep, kepala belum masuk PAP, DJJ 144 x/ menit, Hb 9 gram/dL.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Apakah komplikasi yang dapat terjadi pada saat persalinan berdasarkan kasus tersebut?

- A. Distosia
 - B. Perdarahan
 - C. Preeklamsia
 - D. Inersia uteri
 - E. Plasenta akreta
40. Seorang perempuan, umur 32 tahun G2P1A0 hamil 28 minggu datang ke TPMB dengan keluhan sering merasa lapar dan frekuensi BAK sering. Hasil anamnesis: ibu mengatakan tidak ada riwayat glukosa darah tinggi sebelumnya. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 120/700 mmHg, N 90x/menit, P 18x/menit, S 36,6°C. TFU 25 cm, Punggung kiri, preskep, kepala belum masuk PAP, DJJ 148 x/menit, IMT ibu ≥ 30 , penambahan BB selama hamil 9 kg, dan urin reduksi positif 2.
- Apakah diagnosis yang paling mungkin berdasarkan kasus tersebut?
- A. Diabetes type 1
 - B. Diabetes type 2
 - C. Diabetes mellitus
 - D. Diabetes mellitus gestasional
 - E. Pregestational diabetes mellitus
41. Seorang perempuan, umur 32 tahun G2P1A0 hamil 28 minggu datang ke TPMB dengan keluhan sering merasa lapar dan frekuensi BAK sering. Hasil anamnesis: ibu mengatakan tidak ada riwayat glukosa darah tinggi sebelumnya. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 120/700 mmHg, N 90x/menit, P 18x/menit, S 36,6°C. TFU 25 cm, Punggung kiri, preskep, kepala belum masuk PAP, DJJ 148 x/menit, IMT ibu ≥ 30 , penambahan BB selama hamil 9 kg, dan urin reduksi (++) .
- Apakah pendidikan kesehatan yang paling tepat berdasarkan kasus tersebut?
- A. Membatasi kalori intake dan glukosa

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- B. Melarang minum air terlalu banyak
C. Meningkatkan konsumsi protein
D. Mengurangi konsumsi sayuran
E. Menjaga asupan vitamin
42. Seorang perempuan, umur 30 tahun, G3P2A0, hamil 32 minggu, datang ke Puskesmas dengan keluhan pusing dan mudah lelah. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 86/menit, P 20x/menit, S 36,8°C, Konjungtiva pucat. Palpasi TFU pertengahan pusat dan px, puki, preskep, kepala belum masuk PAP, DJJ 144 x/ menit teratur. Pemeriksaan penunjang apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Leukosit
B. Trombosit
C. Protein urin
D. Urin reduksi
E. Hemoglobin
43. Seorang perempuan, umur 25 tahun, G2P1A0 hamil 24 minggu, datang ke TPMB untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Hasil anamnesis: gerakan janin aktif dirasakan. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 80x/menit, P 20 x/menit, S 36,6°C, DJJ 140 x/menit teratur, Ballotement (+). Berapakah TFU yang sesuai pada kasus tersebut?
- A. Setinggi pusat
B. 3 jari diatas pusat
C. 3 jari dibawah pusat
D. 3 jari diatas symipsis
E. Pertengahan pusat –px
44. Seorang perempuan, umur 24 tahun, datang ke RS untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Hasil anamnesis: baru menikah 6 bulan, tidak mendapatkan haid sejak 3 bulan yang lalu, keluar flek sejak 2 hari yang lalu, nyeri perut bagian bawah. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, S 36,5°C,

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- P 20x/ menit, abdomen belum teraba massa, inspekulo OUI tertutup, hasil tes urine HCG (+).
- Apa diagnosis yang paling mungkin pada kasus tersebut?
- A. Missed abortion
 - B. Abortus insipens
 - C. Abortus imminens
 - D. Abortus kompletus
 - E. Abortus incomplete
45. Seorang perempuan, umur 26 tahun, G1P0A0, hamil 36 minggu datang ke Poskesdes ingin memeriksakan kehamilan. Hasil anamnesis: sering merasa lelah, sering kencing dan cepat haus, penambahan BB lebih dari 10 kg saat TM3. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, S 36,7°C, P 20 x/menit, palpasi TFU 42 cm, punggung kanan, presentasi kepala, DJJ 140 x/menit dan GDS 360 gr/dL.
- Apa diagnosis yang paling mungkin pada kasus tersebut?
- A. Obesitas
 - B. Hiperglikemia
 - C. Kelainan endokrin
 - D. Diabetes Gestasional
 - E. Kekurangan hormone
46. Seorang perempuan, umur 24 tahun, G1P0A0, hamil 37 minggu datang ke TPMB untuk memeriksakan kehamilan. Hasil anamnesis: sering kencing. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, S 36,2°C, N 82x/ menit, P 20x/ menit, TFU 32 cm, DJJ 130 x/menit teratur, konjungtiva tidak pucat, Hb 11,5 gr/dL
- Apa edukasi yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Hidrasi
 - B. Nutrisi
 - C. Imunisasi
 - D. Ketidaknyamanan
 - E. Persiapan persalinan

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

47. Seorang perempuan, umur 25 tahun, G1P0A0, hamil 24 minggu, datang ke TPMB untuk kunjungan ulang. Hasil anamnesis: sering merasa lelah dan mudah mengantuk dan gerakan janin dirasakan aktif. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 80 x/ menit, S 36°C, P 20 x/menit, konjungtiva pucat, TFU setinggi pusat, ballotement (+), DJJ 120 x/menit teratur.
- Apa pemeriksaan laboratorium yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Haemoglobin
 - B. Golongan Darah
 - C. Glukosa Urine
 - D. Protein Urine
 - E. Hepatitis B

Pembahasan Soal

Kehamilan

**PEMBAHASAN SOAL UKOMNAS KEBIDANAN
KEHAMILAN**

1. **Kunci Jawaban: D. Anjuran berhubungan seksual saat masuk masa subur**

Kata Kunci: Belum ada tanda -tanda kehamilan, usia pernikahan sudah 7 bulan

Pembahasan:

Secara medis, ada beragam faktor yang menyebabkan seseorang menjadi sulit hamil. Misalnya, dari segi sistem reproduksi, jumlah sel sperma, menstruasi yang tidak teratur, atau gangguan lainnya. Infertilitas adalah keadaan dimana Ibu tidak kunjung hamil meskipun telah satu tahun menikah dan melakukan hubungan seksual secara teratur tanpa menggunakan alat kontrasepsi. Masalah ini rupanya dialami oleh sebagian pasangan suami-istri yang sangat menginginkan kehadiran buah hati di dalam rumah tangganya. Mengetahui kapan masa ovulasi dan kapan waktu yang tepat untuk melakukan hubungan seksual adalah beberapa teknik yang bisa Ibu terapkan jika belum hamil.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang faktor penyebab lama hamil.

2. **Kunci Jawaban: B. Posisikan kaki lebih tinggi**

Kata Kunci: Kaki Bengkak sejak 4 hari lalu

Pembahasan:

Pada usia kehamilan ibu di trimester pertama, banyak ibu hamil yang cepat merasa lelah, sehingga memutuskan untuk tidur dengan menempatkan ganjalan bantal pada kaki agar lebih tinggi. Posisi tidur ini juga sangat tidak dianjurkan, karena dapat mempersempit ruang janin dan menyebabkan janin kekurangan oksigen. dengan kaki menggantung akan meningkatkan aliran darah ke kaki ibu hamil. Sehingga, kaki akan mengalami

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

pembengkakkan, yang mana hal ini merupakan masalah umum bagi para ibu hamil selama proses kehamilannya.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang bayi berat lahir rendah dan resiko bayi lahir prematur.

3. Kunci Jawaban: A. Korioamnionitis

Kata Kunci: Cairan berbau anyir dan berwarna keruh dari 8 jam yang lalu, suhu 38,5°C.

Pembahasan:

Gejala dan tanda infeksi yaitu suhu ibu = 37,8°C dan atau lebih dari kondisi dibawah ini:

1. Takikardia ibu (>100 x/menit)
2. Takikardia janin (>160 x/menit)
3. Nyeri uterus
4. Cairan amnion berbau anyir
5. leukositosis ibu (>15.000 sel/mm)

Tips Menjawab: Membaca soal dan memastikan bahwa pertanyaan adalah diagnosis bukan asuhan. Dan kaji kembali tentang tanda dan gejala infeksi pada ketuban.

4. Kunci Jawaban: E. Memberikan Konseling tentang Diabetes Melitus

Kata Kunci: Urine biru kekuningan

Pembahasan:

Hasil tes laboratorium pada glukosa urine

Ingin kembali tentang hasil pemeriksaan dari pemeriksaan glukosa urine

1. Negatif (-) : bila larutan tetap berwarna biru jernih atau sedikit kehijau-hijauan dan agak keruh
2. Positif (+) : bila larutan berwarna biru/hijau kekuning-kuningan dan keruh, kadar glukosa 0,5-1 gr%
3. (+ +) 2+ : bila larutan berwarna kuning keruh, kadar glukosa 1-1,5 gr%

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

4. (+ + +) 3+: bila warna larutan jingga atau warna lumpur keruh, kadar glukosa 2-3,5gr%
5. (++++) 4+: bila wana merah keruh, kadar glukosa >3,5 gr%

Tips Menjawab: Menghafal kembali hasil dari pemeriksaan labor pada urine.

5. Kunci Jawaban: B. Fisiologi kehamilan

Kata Kunci: Kehamilan 10 minggu, muntah 1-2 kali sehari di pagi hari, TTV normal.

Pembahasan:

Pada soal di diagnosa Emesis Gravidarum dimana kondisi ini merupakan hal yang fisiologis yang dialami oleh ibu hamil pada trimester 1.

Informasi yang tepat yang akan disampaikan pada ibu bahwa kondisinya merupakan hal yang fisiologis dalam kehamilan. Setelah itu anjurkan ibu agar tetap memenuhi asupan nutrisinya dengan cara makan sedikit tapi sering. Selanjutnya anjurkan ibu juga agar menjaga pola istirahatnya dan tidak memaksakan untuk bekerja yang berat. Terakhir sampaikan kepada ibu apa saja tanda dan gejala bahaya pada kehamilan dan agar tetap waspada dan menjaga kesehatannya dengan baik.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang fisiologis kehamilan trimester ke I dan fokus terhadap kata kunci, lead in (pertanyaan) dan option (pilihan jawaban).

6. Kunci Jawaban: D. Paritas

Kata Kunci: G6P4A1, keluar darah berwarna merah segar dan tidak nyeri

Pembahasan:

Pada soal tersebut di diagnosa Plasenta Previa dimana ciri-ciri plasenta previa adalah keluarnya darah dari kemaluan berwarna merah segar tanpa adanya rasa nyeri. Perdarahan ini terjadi di usia kehamilan >20 minggu.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Pada *lead in* yang ditanyakan adalah faktor predisposisi yang merupakan faktor penyebab terjadinya kondisi tersebut.

Jawaban yang paling tepat adalah paritas. Paritas adalah jumlah kehamilan yang terdahulu sudah mencapai batas viabilitas dan telah dilahirkan. Ibu dengan paritas tinggi (ibu yang memiliki > 2 anak) kemungkinan akan mengalami perubahan pada segmen bawah uterus. Pelebaran segmen bawah uterus dan pembukaan serviks menyebabkan sinus uterus robek karena lepasnya plasenta dari dinding uterus atau karena robekan sinus marginalis dari plasenta. Sehingga plasenta akan tumbuh lebih lebar dengan luas permukaan yang lebih besar untuk mendapatkan aliran darah yang adekuat. Sehingga plasenta tumbuh di daerah yang subur yaitu di sekitar ostium uteri internum. Plasenta previa lebih sering terjadi pada wanita multipara dikarenakan jaringan parut uterus akibat kehamilan yang berulang. Jaringan parut ini yang menyebabkan tidak adekuatnya persediaan darah ke plasenta sehingga plasenta menjadi lebih tipis dan mencakup daerah uterus yang lebih luas. Konsekuensi perlekatan plasenta yang luas ini meningkatkan resiko penutupan ostium uteri internum.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang kehamilan dengan plasenta previa.

7. Kunci Jawaban: B. Riwayat Abortus

Kata Kunci: Keluar darah segar berwarna merah tanpa adanya nyeri, Riwayat abortus 2 kali dengan kuretase.

Pembahasan:

Diagnosa pada soal adalah plasenta previa yang ditandai dengan keluarnya darah segar berwarna merah dan tanpa adanya nyeri. Pada *lead in* ditanyakan faktor predisposisi yang paling mungkin terjadinya, artinya dari pilihan jawaban yang paling memungkinkan penyebab dari plasenta previa adalah riwayat abortus. Dimana kondisi ini ditandai adanya riwayat aborsi 2 kali dengan kuretase. Pada penelitian disebutkan bahwa adanya riwayat abortus baik itu spontan pada kehamilan sebelumnya

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

yang dilakukan dengan kuretase akan berpengaruh terhadap terjadinya plasenta previa.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang kehamilan dengan kondisi plasenta previa.

8. Kunci Jawaban: B. Usia

Kata Kunci: Keluar darah berwarna merah segar, tidak adanya nyeri, usia 38 tahun

Pembahasan:

Pada soal ditegakkan diagnosa Plasenta Previa yang ditandai dengan adanya keluar darah dari kemaluan dengan warna merah segar dan tidak adanya nyeri.

Pada *lead in* ditanyakan faktor predisposisi yang paling memungkinkan yang menyebabkan terjadinya plasenta previa adalah usia. Usia ibu diatas 35 tahun dapat menjadi faktor penyebab terjadinya plasenta previa karena sklerosis pembuluh darah arteri kecil dan arteriol myometrium yang menyebabkan aliran darah ke endometrium tidak merata sehingga plasenta tumbuh lebih besar dengan luas permukaan yang lebih lebar untuk mendapatkan aliran darah yang adekuat.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang kehamilan dengan kondisi plasenta previa.

9. Kunci Jawaban: E. Pemeriksaan Kadar HB

Kata Kunci: Pusing, KU lemah, TD 90/60 mmHg, konjungtiva pucat

Pembahasan:

Kasus pada soal mengarah ke anemia pada ibu hamil akan tetapi belum bisa terdiagnosa apabila belum dilakukannya pemeriksaan kadar HB.

Pada soal ditanyakan rencana asuhan yang paling tepat yang dilakukan adalah dengan melakukan pemeriksaan kadar HB agar

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

dapat menegakkan diagnosa. Apabila ibu terdiagnosa anemia maka akan dilanjutkan dengan pemberian tablet Fe, setelah itu lakukan promosi kesehatan dengan penyuluhan gizi agar kondisi ibu sehat selama kehamilan. Apabila ada tanda yang mengarah ke komplikasi, dapat dilakukan kolaborasi dengan SpOG. Kenapa jawabannya tidak melakukan pemasangan infus? Kita harus fokus terhadap *lead in*, dimana yang ditanyakan adalah rencana asuhan, bukan tindakan segera.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang kehamilan dengan kondisi anemia.

10. Kunci Jawaban: C. Terapi Zat Besi

Kata Kunci: Cepat lelah, lemas, Hb 9,4 gr/dl

Pembahasan:

Pada soal ditegakkan diagnosa Anemia pada ibu hamil dengan tanda-tanda cepat lelah dan lemas serta dengan Hb 9,4 gr/dL dimana Hb ini termasuk dalam kategori Anemia Sedang.

Kategori Anemia Pada Ibu Hamil menurut WHO:

Normal: Hb \geq 11 gr/Dl

Anemia Ringan: Hb 10 – 10,9 gr/Dl

Anemia Sedang: Hb 7 – 9,9 gr/Dl

Anemia Berat: < 7 gr/Dl

Sehingga pendidikan kesehatan yang paling tepat pada kasus tersebut adalah terapi zat besi.

Tips Mnejawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang kehamilan dengan kondisi Anemia.

11. Kunci Jawaban: A. KET

Kata Kunci: Keluar darah kehitaman, nyeri tekan dan nyeri lepas pada abdomen, kavum douglas menonjol.

Pembahasan:

Fokuskan pada kata kunci dari soal yaitu dari tanda dan gejala, hasil anamnesis dan pemeriksaan sehingga dapat ditegakkannya

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

diagnosa. Diagnosis pada soal adalah Kehamilan Ektopik Terganggu (KET).

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang perdarahan pada kehamilan.

12. Kunci Jawaban: B. Tanda – tanda kehamilan muda

Kata Kunci: Terlambat haid 6 minggu, usia 17 tahun, mual dan muntah, KU lemah, Payudara membesar dan tegang, PP Test (+)

Pembahasan:

Pada kata kunci (data fokus) kita dapat menarik diagnosa bahwa remaja sedang hamil muda dari tanda dan gejala yang ada.

Lead in ditanyakan adalah konseling yang paling tepat yaitu tanda – tanda kehamilan muda, menjelaskan kondisi yang dialami seorang remaja merupakan hal yang fisiologis yang dialami oleh ibu hamil.

- Kenapa jawaban tidak opsi A? karena pada soal tidak ada penjelasan tentang ketidakiringinan.
- Kenapa jawaban tidak opsi C? karena pada soal tanda dan gejalanya merupakan suatu yang fisiologis jadi yang pertama disampaikan adalah tanda dan gejala kehamilan muda (trimester 1).
- Kenapa jawaban tidak opsi D? karena hal yang pertama disampaikan terlebih dahulu adalah tanda dan gejala kehamilan muda, selanjutnya edukasi tentang dampak kehamilan pada remaja.
- Kenapa jawaban tidak opsi E? karena pada soal tidak ada dijelaskan bahwa remaja dan keluarga untuk melakukan tindakan aborsi.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang fisiologis kehamilan.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- 13. Kunci Jawaban: A. 3565 gram**

Kata Kunci: Tinggi Fundus Uteri dan divergen

Pembahasan:

Rumus untuk menentukan tafsiran berat janin adalah $(TFU - 11) \times 155$ untuk kepala janin sudah masuk PAP sementara untuk kepala janin belum masuk PAP menggunakan rumus $TFB = (TFU - 12) \times 155$.

Tips Menjawab: Mempelajari kembali tentang tafsiran berat janin.

- 14. Kunci Jawaban: E. Carpal Tunnel Syndrome**

Kata Kunci: Tangan kesemutan setelah melakukan aktivitas hariannya

Pembahasan:

CTS merupakan kondisi yang terjadi akibat terjadinya jepitan saraf di pergelangan tangan. Gejala khas dari CTS adalah adanya rasa nyeri, mati rasa, kebas, dan kesemutan terutama di ibu jari, jari tengah, telunjuk, dan sebagian jari manis.

Dalam penelitian ini, 95,8% pasien CTS mengalami defisiensi vitamin D dibandingkan dengan 22,9% dari kelompok kontrol.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang masalah yang mungkin terjadi selama proses kehamilan.

- 15. Kunci Jawaban: A. Preeklampsia Ringan**

Kata Kunci: Kehamilan patologi dengan Pre eklampsi oedema pada Ekstremitas bawah, TD 150/100 mmHg dan Protein Urine +1

Pembahasan:

Pada kasus tersebut, kehamilannya termasuk dalam kategori komplikasi, karena ditandai dengan, oedema pada Ekstremitas bawah, TD 150/100 mmHg dan Protein Urine + + +

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Tanda tersebut merupakan tanda dan gejala pre eklampsia: Preeklampsia atau *preeclampsia* adalah komplikasi kehamilan yang cukup serius, yaitu kondisi ketika tekanan darah ibu hamil meningkat disertai adanya protein di dalam urine. Kondisi ini diduga dipicu oleh plasenta janin yang tidak berfungsi atau berkembang dengan baik.

Preeklampsia Ringan:

- a. Tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg pada usia kehamilan > 20 minggu
- b. Tes celup urin menunjukkan proteinuria 1+ atau pemeriksaan protein kuantitatif menunjukkan hasil > 300 mg/24 jam

Tips Menjawab: Pelajari teori Tanda-tanda preeklampsia.

16. Kunci Jawaban: C. Abortus Inkomplit

Kata Kunci: Perdarahan **pervaginam berupa bercak, nyeri bagian perut bawah, mengalami amenorrhea 8 minggu, ada sisa konsepsi di Ostium Uteri Eksternum (OUE).**

Pembahasan:

Abortus inkomplit adalah peristiwa pengeluaran sebagian hasil konsepsi pada kehamilan sebelum 20 minggu, dengan masih ada sisa tertinggal didalam uterus. Abortus inkomplit memiliki komplikasi yang dapat mengancam jiwa keselamatan ibu karena adanya perdarahan masif yang bisa menimbulkan kematian akibat adanya syok hipovolemik apabila tida mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat.

Tips Menjawab: Pelajari macam-macam diagnosis dengan keluhan perdarahan pada kehamilan < 16 minggu.

17. Kunci Jawaban: D. Konseling tanda bahaya trimester 3

Kata Kunci: Hamil normal 36 minggu

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Pembahasan:

Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, S 36,5⁰C, P 20 x/menit, TFU 32 cm, presentasi kepala belum masuk PAP, Punggung kiri, DJJ 140 x/menit, hasil pemeriksaan tersebut menunjukkan ibu dengan kehamilan normal. Ibu juga sudah memiliki riwayat persalinan yang lalu, ibu pada anak pertama memberikan ASI eksklusif dan ibu sudah diberikan imunisasi TT, sehingga Pada kehamilan trimester III ini konseling yang diberikan adalah tentang tanda bahaya trimester 3.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari tentang konseling tanda bahaya trimester 3.

18. Kunci Jawaban: B. Pelaksana

Kata Kunci: hamil 32 minggu datang ke TPMB dengan keluhan mengeluarkan darah dari jalan lahir berwarna merah segar.

Pembahasan:

Peran bidan:

A. Pelaksana

Bidan memberikan pelayanan mulai dari usia pranikah (remaja), selama kehamilan, persalinan, pasca persalinan, 1000 hari pertama kehidupan, hingga anak berusia balita.

B. Pengelola

Bidan bertugas mengembangkan pelayanan dasar kesehatan di lingkungannya. Caranya dengan membentuk tim yang terdiri dari kader kesehatan, dukun bayi, dan tenaga kesehatan lainnya. Kegiatan ini dilakukan untuk menjalankan berbagai program kesehatan yang berhubungan dengan pengasuhan kebidanan. Selain itu juga membimbing para kader kesehatan dalam menjalankan tugas-tugasnya.

C. Pendidik

Bidan berperan dalam memberikan informasi penting seputar kehamilan, persalinan, pasca persalinan, dan kesehatan reproduksi. Pemberian pengetahuan ini biasanya dilaksanakan

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

di kelas ibu hamil. Dalam kegiatannya, bidan bisa meminta bantuan kesehatan di wilayah kerjanya untuk mengadakan penyuluhan atau kelas ibu hamil.

D. Peneliti

bidan berupaya mencari tahu masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat. Dalam prosesnya, bidan harus menemukan akar dari masalah ini yang kemudian diproses dengan cara mewawancara masyarakat maupun melihat langsung ke lapangan. Kemudian solusi yang ditemukan, akan dituangkan dalam bentuk program-program kesehatan yang bisa membantu dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari peran dan fungsi bidan.

19. **Kunci Jawaban: E. Pembentukan tabulin**

Kata Kunci: ibu bersalin dengan komplikasi karena tidak mempunyai biaya untuk dana persalinan.

Pembahasan:

Tabulin merupakan salah satu program pembiayaan kesehatan yang membantu ibu hamil pada saat menghadapi persalinan yaitu dalam memenuhi biaya yang diperlukan dapat teratasi, dan berdampak terhadap kemandirian pembiayaan kesehatan pada pribadi, keluarga dan masyarakat.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari Tabulin.

20. **Kunci Jawaban: D. Memberikan jaminan kerahasiaan kasus**

Kata Kunci: sudah terlambat menstruasi, dan sudah berhubungan seksual dengan kekasihnya, merasa bersalah dan menyesali perbuatannya. Dilakukan pemeriksaan HCG urine (+).

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Pembahasan:

Asuhan bidan yang sesuai dengan nilai etik profesi mencakup beberapa prinsip penting. Berikut adalah beberapa aspek yang perlu diperhatikan:

1. Menghormati Martabat Klien: Memberikan penghormatan pada hak, privasi, dan keputusan pasien. Memastikan bahwa klien terlibat dalam pengambilan keputusan terkait perawatan mereka.
2. Kualitas Pelayanan: Memberikan pelayanan yang aman, berkualitas, dan berbasis bukti. Mengutamakan kesejahteraan dan kesehatan ibu serta bayi.
3. Keadilan: Menyediakan akses yang setara untuk semua klien tanpa memandang latar belakang sosial, ekonomi, atau budaya.
4. Kerahasiaan: Menjaga kerahasiaan informasi klien dan tidak membagikannya tanpa izin, kecuali dalam situasi yang mengancam keselamatan.
5. Kompetensi Profesional: Selalu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan berkelanjutan dan pelatihan.
6. Kolaborasi: Bekerja sama dengan profesional kesehatan lain untuk memberikan perawatan yang komprehensif dan holistik.
7. Tanggung Jawab Sosial: Memperhatikan kebutuhan komunitas dan berkontribusi pada kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Tips Menjawab: Mahasiswa hendaknya membaca tentang etik profesi.

21. **Kunci Jawaban: B. Molahidatidosa**

Kata Kunci: Amenorhe 3 bulan, tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat, Hcg Urine (+), DJJ tidak jelas terdengar, uterus sering kontraksi

Pembahasan:

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Mola hidatidosa, atau mola hidatidosa (*molar pregnancy*), adalah kondisi kehamilan yang tidak normal di mana jaringan plasenta tumbuh secara abnormal. Gejala dapat mencakup perdarahan vaginal, pembesaran rahim yang lebih cepat dari biasanya, dan gejala kehamilan lainnya. Diagnosis biasanya dilakukan melalui ultrasonografi dan pemeriksaan hormon.

Tips Menjawab: Hendaknya mahasiswa membaca tentang tanda bahaya kala I.

22. Kunci Jawaban: B. Plasenta Previa

Kata Kunci: Keluar darah banyak berwarna merah segar dan plasenta terletak di segmen bawah

Pembahasan:

Rahim. Jawaban B dikarenakan dalam soal terdapat kata kunci keluar darah banyak berwarna merah segar dan plasenta terletak di segmen bawah rahim.

- a. Plasenta akreta Plasenta melakat pada dinding rahim terlalu dalam.
- b. Plasenta Previa letak plasenta tidak normal pada bagian bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh pembukaan jalan lahir.
- c. Plasenta Inkreta Plasenta yang menempel sampai dengan otot rahim.
- d. Solutio Placenta terlepasnya plasenta sebelum janin lahir, perdarahan sedikit,pusing dan nyeri perut.
- e. Retensio Plasenta Plasenta tidak lahir 30 menit setelah janin lahir.

Tips Menjawab: Pelajari tentang jenis-jenis perdarahan antepartum.

23. Kunci Jawaban: A. Abortus Imminens

Kata Kunci: hamil 12 minggu, datang ke TPMB dengan keluhan keluar darah dari jalan lahir berupa flek sejak 6 jam

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

yang lalu. Hasil anamnesa: Ibu mengatakan nyeri di perut bagian bawah.

Pembahasan:

Data fokus dari kasus diatas adalah ibu hamil TM 1 dengan keluhan nyeri perut bagian bawah dengan hasil pemeriksaan adanya flek dan belum ada pembukaan serviks. Abortus imminens adalah ancaman keguguran dimana kondisi janin masih sehat namun berisiko mengalami abortus yang sesungguhnya jika tidak ditangani dengan baik. Abortus itu sendiri adalah pengeluaran hasil konsepsi (keguguran) sebelum janin dapat hidup diluar kandungan. Sebagai batasannya adalah usia kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram.

Pendarahan adalah gejala utama abortus imminens. Pendarahan terjadi di usia kehamilan kurang dari 20 minggu, dan umumnya tidak disertai dengan keluhan lain misalnya rasa kram pada perut kanan bawah. Serta hasil pemeriksaan inspekulo serviks belum ada pembukaan.

Tips Menjawab: Pelajari tentang jenis-jenis abortus.

24. Kunci Jawaban: C. Solusio plasenta

Kata Kunci: keluhan keluar darah sedikit dari jalan lahir berwarna merah tua. Hasil anamnesa: ibu mengatakan perut terasa nyeri

Pembahasan:

Data fokus dari kasus diatas adalah perempuan dengan kehamilan 30 minggu dengan keluhan keluar darah sedikit dari jalan lahir bewarna merah tua disertai nyeri perut. Ciri solusio plasenta antara lain nyeri punggung, kontraksi yang berlangsung cepat, perdarahan pada vagina bewarna merah tua, rahim terasa sakit, nyeri perut, Gerakan

bayi dalam kandungan yang kurang aktif atau tidak seperti biasanya. Gambaran klinik penderita solusio plasenta bervariasi

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

sesuai dengan berat ringannya atau luas permukaan maternal plasenta yang terlepas.

Tips Menjawab: Pelajari tentang jenis-jenis perdarahan ante partum.

25. **Kunci Jawaban: B. 2 x 1 tablet perhari**

Kata Kunci: UK 28 minggu, keluhan pusing dan mudah lelah.

Hasil pemeriksaan TD 90/60 mmHg, Hb 8 gr%

Pembahasan:

Pada kasus diatas, diagnosa ibu adalah G1P0A0 hamil 28 minggu dengan anemia sedang. Diagnosa ini didapatkan dari hasil anamnesa keluhan ibu dan hasil pemeriksaan Hb yaitu 8 gr%. Hal ini sesuai dengan teori klasifikasi anemia menurut WHO adalah:

- a. Normal: ≥ 11 gr%
- b. Anemia ringan: 9-10 gr%
- c. Anemia sedang: 7-8 gr%
- d. Anemia berat: < 7 gr%

Pada kondisi tersebut dapat berisiko terjadi beberapa bahaya baik selama hamil, bersalin, nifas maupun untuk bayinya. Oleh karena itu ibu perlu diberikan terapi Fe (fero sulfat) sebagai pencegahan atau profilaksis sebagai pencegahan terjadinya komplikasi. Dosis terapi fero sulfat diberikan sebagai pencegahan adalah 2 x 1 tablet perhari.

Tips Menjawab: Perdalami materi tentang anemia

26. **Kunci Jawaban: A. Rencanakan rujukan untuk pemeriksaan lebih lanjut**

Kata Kunci: UK 36 minggu datang ke PMB mengeluh frekuensi makan meningkat dan sering kencing pada malam hari, tidak ada riwayat kencing manis sebelumnya.

Pembahasan:

Pada kasus tersebut, ibu dilakukan pemeriksaan urin reduksi yang bertujuan untuk melihat glukosa dalam urine. Urine normal

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

biasanya tidak mengandung glukosa. Adanya urine dalam glukosa merupakan tanda komplikasi penyakit diabetes mellitus.

Kriteria Hasil pemeriksaan Urin reduksi adalah sebagai berikut:

- a. Tetap biru jernih / sedikit kehijauan & agak keruh: hasil pemeriksaan Negatif
- b. Hijau kekuning-kuningan & keruh ($0,5 - 1\%$ glukosa): hasil pemeriksaan (+)
- c. Kuning keruh ($1 - 1,5\%$ glukosa): hasil pemeriksaan (++)
- d. Warna seperti lumpur keruh ($2 - 3,4\%$ glukosa): hasil pemeriksaan (+++)
- e. Merah keruh / merah bata ($> 3,5\%$ glukosa): hasil pemeriksaan (++++)

Tips Menjawab: Tempat ibu melakukan pemeriksaan saat ini sesuai kasus adalah Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPMB) dimana penanganan awal pada kehamilan dengan diabetus melitus yaitu kolaborasi dengan ginekolog, internis dan ahli gizi Sehingga jawaban yang tepat untuk kasus diatas adalah merencanakan rujukan ke tempat pelayanan lebih tinggi untuk pemeriksaan lebih lanjut.

27. Kunci Jawaban: B. Haemoglobin

Kata Kunci: Pusing sejak 3 hari

Pembahasan:

- a. Identifikasi Gejala Utama: Fokus pada gejala utama yang dilaporkan yaitu pusing dan pandangan berkunang-kunang.
- b. Evaluasi Tekanan Darah: Catat bahwa tekanan darah berada dalam batas normal, sehingga gejala tidak mungkin disebabkan oleh hipertensi.
- c. Hubungkan Gejala dengan Pemeriksaan Penunjang: Pertimbangkan pemeriksaan penunjang yang relevan untuk mengevaluasi penyebab gejala tersebut. Anemia dapat menyebabkan gejala pusing, sehingga pemeriksaan hemoglobin adalah langkah yang logis.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- d. Pilih Pemeriksaan yang Paling Relevan: Di antara berbagai opsi, pilih pemeriksaan yang akan memberikan informasi langsung mengenai penyebab gejala, dalam hal ini anemia.

Tips Menjawab:

Melihat pertanyaan terlebih dahulu

- a. Fokus pada Gejala: Pertimbangkan gejala yang dilaporkan dan pilih pemeriksaan yang dapat mengidentifikasi penyebab yang paling mungkin.
- b. Periksa Relevansi Pemeriksaan: Evaluasi setiap opsi untuk melihat mana yang paling sesuai dengan gejala dan hasil pemeriksaan saat ini.
- c. Pertimbangkan Kondisi Umum: Meskipun tekanan darah normal, penting untuk mengevaluasi kemungkinan kondisi lain seperti anemia yang bisa menyebabkan pusing.
- d. Gunakan Pengetahuan Klinis: Gunakan pengetahuan tentang penyebab umum gejala pusing dan cara mendiagnosinya secara klinis.

28. Kunci Jawaban: A. Tanggung jawab

Kata Kunci: Pusing 3 hari dan bersedia dilakukan pemeriksaan Hb. Keputusan pasien untuk melakukan pemeriksaan Hb: Keputusan yang diambil oleh pasien, namun tindakan yang berikan oleh bidan adalah bentuk tanggung jawab bidan

Pembahasan:

Melihat kata kunci

- a. Identifikasi Prinsip Pokok Asuhan: Pertimbangkan prinsip-prinsip asuhan yang relevan dalam konteks tindakan asuhan dan keputusan pasien.
- b. Evaluasi Keputusan Pasien: Tindak lanjut terhadap keputusan pasien untuk melakukan pemeriksaan hemoglobin menggambarkan aspek tertentu dari prinsip asuhan.
- c. Pertimbangkan Prinsip Asuhan yang Tepat: Pilih prinsip yang sesuai dengan situasi di mana pasien memiliki otonomi untuk

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

membuat keputusan dan bertindak sesuai kebutuhan kesehatan mereka.

Tips Menjawab:

Melihat pertanyaan dan permintaan kasus.

- a. Fokus pada Aspek Keputusan Pasien: Pertimbangkan prinsip yang paling sesuai dengan tindakan yang melibatkan keputusan pasien, seperti kesediaan pasien untuk melakukan pemeriksaan.
- b. Evaluasi Prinsip-prinsip Asuhan: Kenali perbedaan antara prinsip tanggung jawab, pemberdayaan, pengabdian, otonomi, dan menolong untuk menentukan mana yang paling relevan dengan konteks kasus ini.
- c. Pertimbangkan Konteks Keputusan Pasien: Pilih prinsip yang paling sesuai dengan konteks di mana pasien memiliki kontrol atau keputusan atas tindakan medis yang dilakukan.

29. Kunci Jawaban: A. Baik

Kata Kunci: Data cakupan K1 bulan ini adalah 85%, data cakupan K1 bulan lalu 75%. Target K1 di wilayah tersebut adalah 60%.

Pembahasan:

Desa/ Kelurahan	Cakupan Terhadap Target		Terhadap Cakupan Bulan Lalu			Status Desa Kelurahan
	Diatas	Dibawah	Naik	Turun	Tetap	
A	+		+			Baik
B	+				+	Baik
C	+			+		Kurang
D		+	+			Cukup
E		+		+		Jelek

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Analisis grafik PWS KIA terdapat beberapa jenis:

- a. Status baik: angka cakupan melebihi/diatas target dan angka cakupan bulan ini meningkat dibandingkan dengan cakupan bulan yang lalu
- b. Status kurang: Angka cakupan melebihi target namun lebih rendah dari cakupan bulan yang lalu
- c. Status cukup: angka cakupan meningkat dari bulan lalu namun tetap dibawah target wilayah
- d. Status jelek: angka cakupan melebihi target wilayah dan angkanya meningkat dari bulan lalu.

Tips Menjawab: Membaca kembali PWS KIA.

30. Kunci Jawaban: B. Malaria

Kata Kunci: Keluhan demam, sakit kepala, nyeri otot, dan kurang nafsu makan. S 38°C , TFU tidak teraba, rapid diagnosis test/RDT (+).

Pembahasan:

Malaria adalah penyakit yang dapat bersifat akut maupun kronik, disebabkan oleh protozoa genus Plasmodium, ditandai dengan demam, anemia dan splenomegali. Tanda dan gejala malaria tanpa komplikasi meliputi: demam, menggil/kedinginan/ kaku, sakit kepala, nyeri otot/persendian, kehilangan selera makan, mual dan muntah, diare, mulas seperti his palsu (kontraksi uterus), pembesaran limpa, pembesaran hati. Diagnosis ditegakkan bila ditemukan parasit pada pemeriksaan apus darah tepi dengan mikroskop atau hasil positif pada pemeriksaan rapid diagnostic test (RDT).

Tips Menjawab: Baca Kehamilan dengan Penyakit Penyerta.

31. Kunci Jawaban: E. Hipertensi dalam kehamilan

Kata Kunci: Tekanan Darah Tinggi ($156/98 \text{ mmHg}$): Menunjukkan adanya hipertensi. Tidak Ada Protein Urine: Proteinuria adalah indikator penting dalam diagnosis

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

preeklamsia. Edema Tungkai: Meskipun ini bisa terkait dengan hipertensi, edema tungkai sendiri tidak cukup untuk diagnosis preeklamsia atau eklamsia. Tanpa Riwayat Hipertensi: Menunjukkan bahwa hipertensi mungkin baru muncul selama kehamilan.

Pembahasan:

a. Identifikasi Gejala dan Temuan:

- 1) Catat tekanan darah dan periksa apakah sesuai dengan definisi hipertensi dalam kehamilan.
- 2) Periksa hasil laboratorium seperti protein urine yang relevan untuk diagnosis preeklamsia.
- 3) Perhatikan adanya gejala tambahan seperti edema atau kejang.

b. Bandingkan Kriteria Diagnostik:

- 1) Hipertensi dalam Kehamilan: Tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg tanpa proteinuria.
- 2) Preeklamsia: Tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg dengan proteinuria dan/atau gejala lain seperti gangguan organ.
- 3) Eklamsia: Preeklamsia yang berkembang menjadi kejang.
- 4) Hipertensi Kronis: Hipertensi yang sudah ada sebelum kehamilan.
- 5) Superimposed Preeklamsia: Hipertensi kronis yang disertai dengan proteinuria baru muncul selama kehamilan.

c. Analisis Kesesuaian Data:

- 1) Verifikasi apakah semua kriteria diagnostik cocok dengan kondisi yang terpapar.

Tips Menjawab:

a. Baca dengan Teliti:

Pastikan untuk memeriksa semua detail yang diberikan dalam kasus. Perhatikan hasil pemeriksaan fisik, anamnesa, dan hasil laboratorium.

b. Tentukan Kriteria Diagnosis:

Fokus pada kriteria spesifik seperti tekanan darah dan adanya proteinuria untuk menentukan diagnosis yang tepat.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- c. Gunakan Proses Eliminasi:
Hapus opsi yang tidak sesuai berdasarkan kriteria yang ada. Misalnya, jika tidak ada proteinuria, preeklamsia dan eklamsia bisa dieliminasi.
- d. Pertimbangkan Riwayat Pasien:
- e. Jika tidak ada riwayat hipertensi sebelumnya, ini mendukung diagnosis hipertensi dalam kehamilan daripada hipertensi kronis atau superimposed preeklamsia.

32. Kunci Jawaban: C. Abortus imminens

Kata Kunci: Hamil 14 minggu: Ini memberikan informasi tentang usia kehamilan. Keluar flek darah berwarna hitam: Menunjukkan pendarahan, dengan darah yang mungkin sudah lama. TFU 3 jari di atas simpisis: Menunjukkan ukuran rahim sesuai usia kehamilan. Serviks tertutup: Mempertimbangkan status serviks dalam diagnosis abortus.

Pembahasan:

- a. Identifikasi Gejala: Fokus pada gejala utama yang diberikan, seperti pendarahan dan status serviks.
- b. Evaluasi Status Serviks: Periksa status serviks (terbuka atau tertutup) untuk menentukan jenis abortus.
- c. Pertimbangkan Usia Kehamilan: Usia kehamilan membantu dalam menentukan kemungkinan jenis abortus.
- d. Analisis Pilihan Jawaban: Sesuaikan gejala dengan definisi dari masing-masing jenis abortus yang diberikan dalam opsi jawaban.

Tips Menjawab:

- a. Perhatikan Detail: warna darah, tinggi fundus uteri (TFU), dan status serviks sangat penting untuk menentukan jenis abortus.
- b. Bandingkan Gejala dengan Definisi: Cocokkan gejala yang ada dengan definisi jenis abortus yang diberikan.
- c. Prioritaskan Status Serviks: Status serviks adalah indikator penting dalam menentukan jenis abortus yang sedang terjadi.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

33. Kunci Jawaban: B. Usia ibu

Kata Kunci: Kehamilan Kosong (Blighted Ovum): Kondisi di mana kantong kehamilan terbentuk tetapi tidak ada embrio yang berkembang. **Usia Ibu:** Usia ibu yang lebih tua dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan. Hasil USG: Pemeriksaan ultrasonografi untuk mendeteksi adanya embrio dalam kantong kehamilan. Tes Kehamilan Positif: Hasil dari alat tes kehamilan yang menunjukkan adanya hCG, hormon kehamilan.

Pembahasan:

- a. Identifikasi Masalah Utama: Pertimbangkan hasil pemeriksaan USG yang menunjukkan kantong kehamilan kosong sebagai masalah utama.
- b. Evaluasi Faktor Risiko: Pertimbangkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi hasil USG seperti usia ibu dan kelainan kromosom.
- c. Pilih Faktor yang Paling Berpengaruh: Pilih penyebab yang paling mungkin berdasarkan risiko yang ditingkatkan pada usia ibu dan kondisi kehamilan.

Tips Menjawab:

- a. Fokus pada Risiko Usia: Usia ibu yang lebih tua adalah faktor risiko yang lebih signifikan untuk kehamilan kosong dibandingkan faktor lain seperti paritas atau nutrisi.
- b. Pertimbangkan Penyebab Umum: Kehamilan kosong adalah penyebab umum kantong kehamilan kosong, terutama pada usia tua.
- c. Gunakan Pengetahuan tentang Kehamilan: Gunakan pengetahuan tentang risiko kehamilan pada usia lanjut dan hasil USG untuk menentukan penyebab yang paling mungkin.
- d. Prioritaskan Penyebab Umum: Pilih penyebab yang umum terjadi dalam kasus dengan gejala dan hasil pemeriksaan yang diberikan.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

34. **Kunci Jawaban: D. Perubahan pusat gravitasi dari postur tubuh**

Kata Kunci: Hamil 35 minggu, nyeri punggung, penyebab Pembahasan:

- a. Baca Soal dengan Teliti
 - Perhatikan semua informasi yang diberikan: usia pasien, riwayat kehamilan, keluhan, hasil pemeriksaan, dan kondisi saat ini.
- b. Identifikasi Informasi Kunci
 - Usia Pasien: 23 tahun, G1P0A0 (kehamilan pertama).
 - Kehamilan: 35 minggu.
 - Keluhan: Nyeri punggung, dirasakan sejak sebulan terakhir, semakin terasa beberapa hari ini.
 - Pemeriksaan: Tanda vital dalam batas normal, TFU 33 cm, kepala sudah masuk PAP, DJJ 144 x/menit.
- c. Analisis Pilihan Jawaban
 - Peningkatan hormon progesterone: Hormon ini berperan dalam relaksasi otot dan persiapan kehamilan, tetapi tidak secara langsung menyebabkan nyeri punggung.
 - Peregangan otot selama kehamilan: Ini bisa menjadi penyebab nyeri punggung karena perubahan postur dan beban yang meningkat.
 - Penekanan uterus yang semakin besar: Pada usia kehamilan 35 minggu, uterus memang semakin besar, yang dapat menyebabkan nyeri punggung.
 - Perubahan pusat gravitasi dari postur tubuh: Saat kehamilan, pusat gravitasi berubah, yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada punggung.
 - Penurunan kuantitas kerja pada tulang punggung: Ini kurang relevan sebagai penyebab langsung nyeri punggung.
- d. Evaluasi Pilihan yang Paling Relevan
 - Berdasarkan analisis di atas, b, c, dan d merupakan pilihan yang paling mungkin menjelaskan penyebab nyeri punggung pada wanita hamil.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- Namun, dengan mempertimbangkan usia kehamilan dan perubahan fisik yang terjadi, d. Perubahan pusat gravitasi dari postur tubuh adalah jawaban yang paling tepat karena sangat relevan dengan kondisi pasien saat ini dan umumnya menjadi penyebab utama nyeri punggung pada kehamilan lanjut.

Tips Menjawab: Baca pertanyaan (*lead-in*) terlebih dahulu, kemudian cari data fokus yang menjadi kata kunci terkait dengan pertanyaan.

35. Kunci Jawaban: D. Latihan napas melalui senam hamil

Kata Kunci: Sesak saat bernapas, hamil 36 minggu

Pembahasan:

- a. Baca Soal dengan Teliti dan Identifikasi Informasi Kunci, yaitu: Usia Pasien, paritas, usia kehamilan, keluhan, dan hasil pemeriksaan.
- b. Pahami Penyebab Keluhan. Sesak napas pada ibu hamil dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk:
 - Penekanan dari uterus yang semakin besar pada diafragma.
 - Perubahan hormonal yang mempengaruhi pernapasan.
 - Pada usia kehamilan 36 minggu, penekanan pada diafragma dapat menyebabkan kesulitan bernapas.
- c. Evaluasi Pilihan Jawaban dengan memahami penatalaksanaan untuk mengurangi keluhan

Tips Menjawab: Baca pertanyaan (*lead-in*) terlebih dahulu, kemudian cari data fokus yang menjadi kata kunci terkait dengan pertanyaan.

36. Kunci Jawaban: E. Bertindak di luar kewenangan

Kata Kunci: Hamil 11 minggu, perdaraan, bidan melakukan curettage

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Pembahasan:

- a. Baca Soal dengan Teliti dan Identifikasi Informasi Kunci, meliputi: Usia Pasien, paritas, usia kehamilan, keluhan, hasil pemeriksaan, dan tindakan bidan.
- b. Pelajari dan pahami wewenang bidan. Tindakan curettage adalah prosedur medis yang harus dilakukan oleh tenaga medis yang memiliki kewenangan dan keterampilan yang tepat di fasilitas yang sesuai (rumah sakit).
- c. Pahami prinsip etik dan legal praktik bidan. Bidan seharusnya mengikuti protokol dan merujuk pasien ke rumah sakit untuk penanganan lebih lanjut.

Tips Menjawab: Baca pertanyaan (*lead-in*) terlebih dahulu, kemudian cari data fokus yang menjadi kata kunci terkait dengan pertanyaan.

37. Kunci Jawaban: D. Protein urin

Kata Kunci: Hamil 32 minggu, sakit kepala, pandangan kabur, tidak ada Riwayat hipertensi sebelumnya, oedem pada wajah dan kaki

Pembahasan:

- a. Baca Soal dengan Teliti dan Identifikasi Informasi Kunci, meliputi: Usia Pasien, paritas, keluhan, dan hasil pemeriksaan.
- b. Analisis Gejala dan Tanda Vital. Tekanan darah yang tinggi, edema, dan gejala seperti sakit kepala dan pandangan kabur dapat mengindikasikan preeklampsia, suatu kondisi serius yang dapat terjadi pada kehamilan. Preeklampsia sering disertai dengan proteinuria dan dapat mempengaruhi fungsi ginjal.
- c. Evaluasi pilihan jawaban dengan memahami penatalaksanaan untuk mengurangi keluhan.

Tips Menjawab: Baca pertanyaan (*lead-in*) terlebih dahulu, kemudian cari data fokus yang menjadi kata kunci terkait dengan pertanyaan. Pelajari tentang hipertensi, preeklampsia dan eklampsia dalam kehamilan.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

38. Kunci Jawaban: C. Anemia sedang

Kata Kunci: Pusing, mudah lelah, konjunctiva pucat, Hb 9 gram/Dl

Pembahasan:

- a. Baca Soal dengan Teliti dan Identifikasi Informasi Kunci. Perhatikan semua informasi yang diberikan, termasuk usia pasien, riwayat kehamilan, keluhan, hasil pemeriksaan, dan nilai hemoglobin.
- b. Analisis Nilai Hemoglobin
 - Normalnya, Hb wanita hamil adalah sekitar 11-12 g/dL.
 - Dengan Hb 9 g/dL, pasien mengalami anemia.
- c. Evaluasi Derajat Anemia. Berdasarkan nilai Hb 9 g/dL, kita dapat mengklasifikasikan derajat anemia:
 - Anemia Ringan: Hb 10-11 g/dL.
 - Anemia Sedang: Hb 7-9 g/dL.
 - Anemia Berat: Hb <7 g/dL.
 - Dalam hal ini, Hb 9 g/dL menunjukkan anemia sedang.

Tips Menjawab: Baca pertanyaan (*lead-in*) terlebih dahulu, kemudian cari data fokus yang menjadi kata kunci terkait dengan pertanyaan. Pelajari tentang anemia.

39. Kunci Jawaban: B. Perdarahan

Kata Kunci: Pusing, mudah lelah, konjunctiva pucat, Hb 9 gram/Dl

Pembahasan:

- a. Baca Soal dengan Teliti dan Identifikasi Informasi Kunci. Perhatikan semua informasi yang diberikan, termasuk usia pasien, riwayat kehamilan, keluhan, hasil pemeriksaan, dan nilai hemoglobin.
- b. Analisis Nilai Hemoglobin
 - Normalnya, Hb wanita hamil adalah sekitar 11-12 g/dL.
 - Dengan Hb 9 g/dL, pasien mengalami anemia.
- c. Pahami Risiko Komplikasi Anemia pada Ibu Hamil

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Dengan Hb 9 g/dL, pasien mengalami anemia sedang. Anemia dapat meningkatkan risiko komplikasi saat persalinan, seperti:

- Perdarahan (karena jumlah sel darah merah yang rendah).
- Distosia (kesulitan dalam proses persalinan, tetapi lebih sering terkait dengan faktor mekanis).
- Inersia uteri (penurunan kontraksi, yang dapat terkait dengan anemia).

Tips Menjawab:

Baca pertanyaan (*lead-in*) terlebih dahulu dan pelajari kembali tentang anemia.

40. Kunci Jawaban: D. Diabetes mellitus gestasional

Kata Kunci: Sering lapar, sering BAK, tidak ada riwayat glukosa darah tinggi, urin reduksi positif 2

Pembahasan:

- a. Baca Soal dengan Teliti dan Identifikasi Informasi Kunci: usia pasien, paritas, usia kehamilan, keluhan dan hasil pemeriksaan.
- b. Analisis Gejala dan Data
 - Gejala: Sering merasa lapar dan frekuensi BAK sering adalah gejala klasik dari diabetes mellitus.
 - Urin: Positif glukosa dalam urin menunjukkan adanya glukosuria, yang biasanya terjadi ketika kadar glukosa darah tinggi.
 - Riwayat: Pasien tidak memiliki riwayat diabetes mellitus sebelumnya.
- c. Evaluasi Pilihan Jawaban. Dengan gejala dan data yang ada, maka diagnosis yang paling tepat adalah Diabetes mellitus gestasional.

Tips Menjawab: Baca pertanyaan (*lead-in*) terlebih dahulu, kemudian cari data fokus yang menjadi kata kunci terkait dengan pertanyaan.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

41. **Kunci Jawaban: A. Membatasi kalori intake dan glukosa**
Kata Kunci: Sering lapar, sering BAK, tidak ada riwayat glukosa darah tinggi, urin reduksi positif 2

Pembahasan:

- a. Baca Soal dengan Teliti dan Identifikasi Informasi Kunci: usia pasien, paritas, usia kehamilan, keluhan dan hasil pemeriksaan.
- b. Analisis Gejala dan Data
 - Gejala: Sering merasa lapar dan frekuensi BAK sering adalah gejala klasik diabetes mellitus, terutama diabetes gestasional.
 - Urin: Positif glukosa dalam urin menunjukkan adanya glukosuria.
 - IMT ≥ 30 : Menunjukkan obesitas, yang merupakan faktor risiko untuk diabetes gestasional.
- c. Evaluasi Pilihan Jawaban. Membatasi kalori intake dan glukosa adalah pilihan yang paling tepat, karena membatasi kalori dan glukosa akan membantu mengontrol kadar gula darah dan berat badan

Tips Menjawab: Baca pertanyaan (*lead-in*) terlebih dahulu, kemudian cari data fokus yang menjadi kata kunci terkait dengan pertanyaan.

42. **Kunci Jawaban: E. Hemoglobin**

Kata Kunci: Pusing, mudah Lelah, konjunctiva pucat

Pembahasan:

- a. Baca Soal dengan Teliti dan Identifikasi Informasi Kunci: usia pasien, paritas, usia kehamilan, keluhan dan hasil pemeriksaan.
- b. Analisis Gejala dan Data
 - 1) Gejala: Pusing dan mudah lelah bisa menunjukkan adanya anemia, terutama karena konjungtiva pucat.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- 2) Riwayat Kehamilan: Penderitaan pada trimester ketiga dapat meningkatkan risiko anemia akibat kurangnya asupan nutrisi atau peningkatan volume darah.
- c. Evaluasi Pilihan Jawaban. Hemoglobin adalah pemeriksaan yang paling relevan untuk mengkonfirmasi adanya anemia, yang kemungkinan besar menjadi penyebab keluhan pusing dan lelah.

Tips Menjawab: Baca pertanyaan (*lead-in*) terlebih dahulu, kemudian cari data fokus yang menjadi kata kunci terkait dengan pertanyaan.

43. Kunci Jawaban: A. Setinggi pusat

Kata Kunci: TFU ibu Hamil

Pembahasan:

Mengukur UK Menggunakan Jari:

- a. UK 12 Minggu: fundus teraba 1-2 jari diatas sympisis
- b. UK 16 Minggu: fundus teraba di antara sympisis dan pusat
- c. UK 20 Minggu: fundus teraba 3 jari dibawah pusat
- d. UK 24 Minggu: fundus teraba Setinggi Pusat
- e. UK 28 Minggu: fundus teraba 3 jari diatas pusat
- f. UK 32 Minggu: fundus teraba di pertengahan antara PX dan pusat
- g. UK 36 Minggu: fundus teraba 3 jari dibawah PX
- h. UK 40 Minggu: fundus teraba di pertengahan antara PX dan pusat.

Tips Menjawab: Pelajari terkait mengukur UK

44. Kunci Jawaban: C. Abortus imminens

Kata Kunci: Tidak mendapatkan haid sejak 3 bulan yang lalu, keluar flek sejak 2 hari yang lalu, nyeri perut bagian bawah, abdomen belum teraba massa, inspekuло OUI tertutup, hasil tes urine HCG (+)

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Pembahasan:

Pada Kasus tersebut fokus pada hasil anamnesis dan hasil pemeriksaan. Berdasarkan hasil anamnesis didapatkan: tidak haid sejak 3 bulan yang lalu, keluar flek sejak 2 hari yang lalu dan nyeri perut bagian bawah, Sedangkan pada hasil pemeriksaan, abdomen belum teraba massa, hasil tes urine HCG (+), inspekulo OUI tertutup.

Pada kasus tersebut usia kehamilan masih dalam Trimester I, dimana salah satu masalah kehamilan pada trimester I adalah Abortus. Sesuai dengan anamnesis dan hasil pemeriksaan maka diagnosis diagnosis yang paling mungkin pada kasus tersebut adalah Abortus Imminens.

Abortus terdiri dari berapa macam yaitu:

- a. Abortus Imminens: Abortus imminens disebut juga abortus mengancam. Keluhan nyeri perut biasanya tidak dirasakan pada ibu. Perdarahan bisa terjadi, tetapi sedikit. Pada pemeriksaan oleh dokter, didapati ostium uteri masih tertutup, denyut jantung janin masih ada, dan hasil konsepsi masih dalam rahim.
- b. Abortus Insipien: Didapati keluhan nyeri perut ringan pada ibu. Perdarahan sedikit hingga sedang. Pada pemeriksaan oleh dokter ostium uteri terbuka, didapati denyut jantung janin, dan hasil konsepsi masih dalam rahim
- c. Abortus inkomplik: Pada kondisi ini sebagian hasil konsepsi sudah keluar, tetapi masih ada yang tertinggal dalam rahim. Nyeri perut dan perdarahan bisa terasa sedang hingga berat. Denyut jantung janin sudah tidak didapat pada kondisi ini.
- d. Abortus Komplik: Seluruh hasil konsepsi sudah keluar dari uterus. Nyeri perut ringan serta perdarahan sedikit.
- e. Missed Abortion: Janin telah mati tapi tidak ada hasil konsepsi janin keluar dari uterus. Denyut jantung janin sudah tidak ada.

Tips Menjawab: Pelajari tentang Masalah-masalah selama kahamilan Trimester I

45. Kunci Jawaban: D. Diabetes Gestasional

Kata Kunci: Fokus pada usia kehamilan yang sudah memasuki Trimester III dengan Hasil anamnesis: sering merasa lelah, sering kencing dan cepat haus, penambahan BB lebih dari 10 kg saat TM3. Hasil pemeriksaan: palpasi TFU 42 cm dan GDS 360 gr/dL.

Pembahasan:

Pada kasus tersebut, usia kehamilan Trimester III dengan Hasil anamnesis: sering merasa lelah, sering kencing dan cepat haus, penambahan BB lebih dari 10 kg saat TM3. Hasil pemeriksaan: palpasi TFU 42 cm dan GDS 360 gr/dL.

Berdasarkan hasil anamnesis dan hasil pemeriksaan diagnosis yang paling mungkin pada kasus tersebut yaitu ibu hamil tersebut mengalami Diabetes Gestasional, hal tersebut diperkuat dari hasil anamnesis tidak ada penjelasan di kasus mengalami masalah keluhan serupa sebelum kehamilan.

Diabetes gestasional adalah penyakit diabetes yang terjadi saat kehamilan, pada wanita yang sebelumnya tidak memiliki diabetes hanya dialami oleh ibu hamil.

Salah satu penyebab diabetes gestasional dikarenakan Selama kehamilan, plasenta akan menghasilkan beragam jenis hormon untuk membantu perkembangan janin. Tubuh akan memproduksi lebih banyak hormon estrogen, hPL (human placental lactogen). Growth hormone dan kortisol selama kehamilan.

Hormon-hormon tersebut berpotensi menghambat kerja insulin atau disebut juga efek kontra-insulin. Ketika kerja insulin terhambat, maka tubuh akan lebih sulit dalam mengelola gula darah dan menyebabkan terjadinya resistensi insulin pada ibu hamil dan ketika kadar gula darah tinggi maka terjadilah Diabetes Gestasional.

Diabetes gestasional dapat disembuhkan ketika kadar gula darah ibu kembali normal setelah melahirkan.

Tips Menjawab: Pelajari tentang permasalahan selama kehamilan Trimester II dan III dan Fisiologis Kehamilan, Kaitkan

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

hasil pemeriksaan anamnesis dengan kenaikan BB, Hasil pemeriksaan TFU 42 cm dan pemeriksaan penunjang dan GDS 360 gr/dL.

46. Kunci Jawaban: E. Persiapan persalinan

Kata Kunci: Fokus pada: umur 24 tahun, kehamilan pertama G1P0A0, hamil 37 minggu dan hasil anamnesis: sering kencing.

Pembahasan:

Pada kasus tersebut, seorang perempuan hamil anak pertama G1P0A0, hamil cukup bulan 37 minggu. Hasil anamnesis: sering kencing dan dari hasil pemeriksaan tidak di temukan masalah.

Maka edukasi yang tepat kita berikan kepada perempuan tersebut adalah persiapan persalinan dikarenakan kehamilan perempuan tersebut sudah cukup bulan dan menjelaskan bahwa keluhan yang dialami merupakan hal fisiologis terjadi saat bagian terbawah janin mulai turun ke area panggul, sehingga penurunan kepala akan menekan kandung kemih.

Tips Menjawab:

- a. Pahami tentang Fisiologi dan keluhan selama kehamilan
- b. Perhatikan hasil anamnesis dan hasil pemeriksaan tidak ada keluhan, sehingga perlu di berikan edukasi yang teoat sesuai usia kehamilan

47. Kunci Jawaban: A. Haemoglobin

Kata Kunci: Sering merasa lelah dan mudah mengantuk. Akan tetapi belum di temukan pemeriksaan laboratorium yang menunjang hasil anamnesis pasien.

Pembahasan:

Berdasarkan hasil anamnesis sering merasa lelah dan mudah mengantuk dan gerakan janin dirasakan aktif. Hasil pemeriksaan: konjungtiva pucat, TD 120/80 mmHg, N 80x/ menit, S 36°C, P 20 x/menit, TFU setinggi pusat, ballotement (+), DJJ 120 x/menit teratur.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Berdasarkan hasil anamnesis tersebut di curigai mengalami anemia. Sehingga kita harus melakukan pemeriksaan laboratorium Haemoglobin untuk mengetahui kadar Haemoglobin pasien tersebut.

Anemia merupakan kondisi dimana sel darah merah tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh. Kebutuhan fisiologis tersebut berbeda pada setiap orang, dimana dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin, tempat tinggal, perilaku merokok, dan tahap kehamilan. Berdasarkan WHO, anemia pada kehamilan ditegakkan apabila kadar hemoglobin (Hb) <11 g/dL.

Tanda dan gejala anemia:

- a. Tubuh terasa letih dan lesu terus-menerus.
- b. Sesak napas.
- c. Nyeri dada.
- d. Sakit kepala.
- e. Detak jantung tidak teratur.
- f. Kuku, bibir, dan kulit tampak pucat.

Tips Menjawab: Pahami tentang masalah-masalah yang terjadi selama kehamilan dan pemeriksaan penunjang dalam kehamilan

Latihan Soal

Pra Konsepsi

LATIHAN SOAL UKOMNAS KEBIDANAN PRA KONSEPSI

1. Seorang perempuan umur 28 tahun datang ke RS bersama suaminya untuk program kehamilan. Hasil anamnesis: baru menikah 1 bulan yang lalu. Mengatur pola makan dengan ketat sebelum menikah sehingga BB turun 10 kg dalam 2 bulan. Sejak diet siklus menstruasi tidak teratur. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, P 22 x/menit, S 37⁰C, IMT 17, pengeluaran pervaginam (-), teraba massa dan nyeri tekan pada bagian abdomen.
Informasi awal apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
 - A. Perlu pemeriksaan hormonal untuk menentukan terapi
 - B. Perlu peningkatan massa tubuh ke kondisi normal
 - C. Olahraga untuk meningkatkan kebugaran tubuh
 - D. Biasakan diet dengan konsultasi ahli gizi
 - E. Kondisi hormonal tubuh terganggu
2. Seorang bidan desa melakukan edukasi tentang nutrisi untuk persiapan kehamilan yang sehat pada calon pengantin. Dalam upaya promosi dan prevensi, bidan menunjukkan contoh kasus kejadian spina bifida yang terjadi pada bayi baru lahir di Puskesmas. Calon pengantin bertanya mengenai pencegahan kasus tersebut.
Apakah upaya pencegahan yang dapat dilakukan pada kasus tersebut?
 - A. Nutrisi
 - B. Kebutuhan Zat Besi
 - C. Kebutuhan Asam Folat
 - D. Menghindari sumber radiasi
 - E. Konsumsi makanan bebas kimia

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

3. Seorang perempuan umur 32 tahun, P1 A0 datang ke TPMB dengan keluhan ingin konsultasi pemakaian kontrasepsi yang aman untuk pemakaian jangka waktu yang lama dan sewaktu-waktu ingin hamil. Hasil anamnesis: anak pertama baru berusia 7 bulan dan haid hari ke-2. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, P 22 x/menit, S 37°C, ASI (+).
Apakah jenis kontrasepsi yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Pil
 - B. IUD
 - C. Suntik
 - D. Implan
 - E. Kondom
4. Seorang remaja perempuan umur 17 tahun datang ke TPMB dengan keluhan nyeri haid pada 1-2 hari pertama. Hasil anamnesis: darah haid banyak, ganti pembalut 3 kali per hari. Hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, N 84 x/menit, P 18 x/menit, S 36°C, abdomen tidak teraba massa.
Apakah tindakan yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Memberikan analgetik
 - B. Mengajurkan olahraga ringan
 - C. Menjelaskan fisiologi terjadinya nyeri
 - D. Merujuk ke fasilitas pelayanan yang lebih lengkap
 - E. Melakukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain
5. Seorang perempuan berusia 16 tahun datang ke TPMB bersama ibunya dengan keluhan baru saja menjadi korban perkosaan 2 hari yang lalu. Hasil anamnesis: mengalami trauma yang mengakibatkan menangis terus menerus dan sering melamun. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 84 x/menit, P 18 x/menit, S 36°C, respon anak (-), Bidan kemudian memberikan kontrasepsi darurat metode hormonal pemberian estrogen dosis tinggi dengan memberikan etinelestradiol.
Berapakah dosis etinelestradiol yang tepat pada kasus tersebut?
- A. 5 mg selama 5 hari

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- B. 30 mg setiap hari selama 5 hari
 - C. 200 mg setiap hari selama 4 hari
 - D. E.600 mg dua kali dengan interval 12 jam
 - E. 0,75 mg satu jam setelah berhubungan seksual
6. Seorang perempuan umur 25 tahun P1A0 akseptor KB pil datang ke TPMB dengan keluhan mengalami muntah setelah 2 jam mengkonsumsinya. Hasil anamnesis: baru menggunakan alat kontrasepsi pil, anak terakhir umur 1 tahun. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 84 x/menit, P 18 x/menit, S 36⁰C dan ASI (+). Apakah tindakan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Tidak melakukan hubungan seksual sampai siklus haid berikutnya
 - B. Minum pil pada hari berikutnya
 - C. Segera minum pil yang lain
 - D. Minum 2 pil sehari
 - E. Tes kehamilan

Pembahasan Soal

Pra Konsepsi

PEMBAHASAN SOAL UKOMNAS KEBIDANAN PRA KONSEPSI

1. **Kunci Jawaban: E. Kondisi hormonal tubuh terganggu**

Kata Kunci: BB turun 10 kg dalam 2 bulan, siklus menstruasi tidak teratur, teraba massa dan nyeri tekan abdomen, IMT 17

Pembahasan: Dalam menjawab soal, perhatikan data fokus yang ada dalam soal. Data fokus umumnya berada pada bagian hasil anamnesis dan hasil pemeriksaan. Setelah data fokus didapatkan, perhatikan pertanyaan (lead in). Sesuaikan pilihan jawaban dengan lead in dan data fokus.

Data fokus yang ada pada soal adalah BB turun 10 kg dalam 2 bulan, siklus menstruasi tidak teratur, teraba massa dan nyeri tekan pada abdomen, dan juga IMT 17.

Lead in yang ditanyakan adalah informasi awal.

Dari pilihan jawaban yang tepat pada soal adalah menginformasikan bahwa kondisi hormonal tubuh terganggu yang terlihat dari hasil pemeriksaan dimana siklus menstruasi tidak teratur, terdapat massa dan nyeri tekan pada abdomen, IMT 17 dimana ini termasuk dalam kategori kekurangan berat badan yang dilihat dari standar WHO.

Informasi awal yang perlu kita sampaikan yaitu beritahu ibu bahwa kondisi hormon tubuhnya terganggu. Setelah itu sampaikan bahwa kegiatan pengaturan diet haruslah berkonsultasi ke ahli gizi agar tidak menimbulkan komplikasi dan masalah-masalah kesehatan yang lebih serius. Selanjutnya dapat dilakukan penanganan sesuai dengan kondisi yang dialami ibu dengan melakukan pemeriksaan yang tepat. Terakhir berikan promosi kesehatan tentang pentingnya menjaga kesehatan tubuh seperti berolahraga, makan makanan seimbang, dan lainnya.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang status gizi normal pada wanita dewasa dan komplikasi apa saja yang dapat terjadi ketika salah melakukan pengaturan diet.

2. Kunci Jawaban: C. Kebutuhan Asam Folat

Kata Kunci: Catin, Edukasi Nutrisi Catin, Spina Brifida

Pembahasan: Upaya pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan memenuhi kebutuhan asam folat sebelum hamil, kenapa? Dengan memiliki tingkat asam folat yang tepat dalam tubuh sebelum hamil dapat mengurangi risiko bayi lahir dengan cacat tabung saraf pada otak atau sumsum tulang belakang (spina brifa) sebanyak 70%.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang Prakonsepsi

3. Kunci Jawaban: B. IUD

Kata Kunci: Masa antara 7 bulan, ingin berKB jangka panjang, dan sewaktu-waktu ingin hamil.

Pembahasan: IUD, singkatan dari "intrauterine device". Berbentuk seperti "T" dan sedikit berukuran sekitar 3 cm. IUD akan dipasang dalam rahim dan mencegah kehamilan dengan menghentikan sperma untuk mencapai dan membuahi sel telur. Alat kontrasepsi ini dapat mencegah kehamilan hingga jangka waktu sepuluh tahun. Paling lama

Sedangkan untuk jangka waktunya tergantung pada jenis dan merk IUD, alat kontrasepsi ini bisa bertahan selama 3–12 tahun. Jadi, selama waktu tersebut, kamu tidak perlu memikirkan alat kontrasepsi kamu. Meski begitu, pada kasus yang jarang terjadi, KB IUD juga bisa bergeser dari rahim, atau bahkan jatuh.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang efek samping pemakaian kontrasepsi IUD.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

4. **Kunci Jawaban: B. Mengajurkan olah raga ringan**

Kata Kunci: Nyeri haid

Pembahasan: Pada kasus menunjukkan gejala disminorhea yang ditunjukkan dengan keluhan nyeri haid pada 1-2 hari pertama. Hasil anamnesis: darah haid banyak, ganti pembalut 3 kali per hari. Hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, N 84 x/menit, S 36°C, P 18 x/menit, abdomen tidak teraba massa. Sehingga diperlukan olahraga ringan untuk mengatasi masalah tersebut.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari tentang disminorhea dan penatalaksanaannya

5. **Kunci Jawaban: A. 5 mg selama 5 hari**

Kata Kunci: Korban perkosaan 2 hari yang lalu

Pembahasan:

kontrasepsi darurat adalah kontrasepsi yang dapat di berikan pada hubungan seks yang tidak terlindung dalam waktu 72 jam sampai 7 hari sehingga dapat menghindari kehamilan. Kontrasepsi darurat digunakan bila berhadapan dengan hubungan seks tanpa perlindungan, hubungan seks karena pemerkosaan, hubungan seks dengan kondom bocor, atau menggunakan diafragma yang sering di gunakan di Indonesia adalah metode hormonal.

Metode hormonal meliputi:

- pemberian estrogen dosis tinggi dengan dosis 50 mg 2x dengan interval 12 jam atau memberikan etinilestradiol 5mg selama 5 hari. dapat juga di berikan suntikan estradiol benzoat 30 mg setiap hari selama 5 hari
- pemberian antiprogestin mifepristone dengan dosis 200 mg setiap hari selama 4 hari, mulai 27 menstruasi, - menggunakan metode yuzpe, yaitu menggunakan tablet KB kombinasi dengan dosis 50 mcg etinilestradiol dan 250 mcg levonor gestrel.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- menggunakan metode postinor dengan pemberian levonorgestrel 0,75 mg satu jam setelah hubungan seksual tanpa proteksi.
- pemberian danazol dengan dosis 600 mg dua kali dengan interval 12 jam

Tips Menjawab: Perempuan usia 16 tahun baru saja menjadi korban perkosaan 2 hari yang lalu, Bidan memberikan kontrasepsi darurat metode hormonal pemberian estrogen dosis tinggi dengan memberikan etinelestradiol

6. Kunci Jawaban: C. Segera minum pil yang lain

Kata Kunci: akseptor KB pil mengalami muntah setelah 2 jam mengkonsumsinya.

Pembahasan:

instruksi pada klien tentang cara mengkonsumsi pil KB sangat penting untuk disampaikan. Misalnya, seperti apabila muntah dalam waktu dua jam setelah menggunakan pil, maka segera ambil pil yang lain untuk dikonsumsi atau dapat juga menggunakan metode kontrasepsi yang lain. apabila muntah hebat atau diare terjadi lebih dari 24 jam setelah menggunakan pil yang lain untuk dikonsumsi atau dapat juga menggunakan metode kontrasepsi yang lain. apabila muntah hebat atau diare terjadi lebih dari 24 jam setelah menggunakan pil, maka pil dapat diteruskan jika tidak memperburuk keadaan. apabila muntah dan diare berlangsung sampai 2 hari atau lebih, maka cara penggunaan pil mengikuti cara penggunaan pil lupa. apabila lupa minum pil 1 hari, maka harus minum pil segera setelah ingat dan tidak perlu mengonsumsi kontrasepsi lain. apabila lupa 2 pil atau lebih, maka sebaiknya minum 2 pil sehari sampai terkejar dan menggunakan metode kontrasepsi lain atau tidak melakukan hubungan seksual sampai habis paket pil tersebut. apabila tidak haid, maka perlu segera ke klinik untuk tes kehamilan (Sulistiyawati,2014)

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Tips Menjawab: Aksetor KB apabila mengalami muntah dalam waktu dua jam setelah menggunakan pil, maka segera ambil pil yang lain untuk dikonsumsi atau dapat juga menggunakan metode kontrasepsi yang lain.

Latihan Soal

Bersalin

**LATIHAN SOAL UKOMNAS KEBIDANAN
BERSALIN**

1. Seorang perempuan umur 31 tahun, G3P2A0, Hamil 36 minggu datang ke Puskesmas dengan keadaan Kejang. Hasil anamnesis: pasien riwayat Hipertensi. Hasil pemeriksaan: TD 175/100 mmHg, N 110 x/menit, P 23x/menit. pembukaan 9 cm, Portio tipis, ketuban utuh, protein urine +++. Bidan melakukan tindakan, bidan A mempertahankan jalan nafas, Bidan B melakukan regimen MgSO₄ dan Bidan C Melakukan kateterisasi serta pemeriksaan terfokus.
Tindakan apa yang paling tepat pada kasus Tersebut?
 - A. Memasang infus
 - B. Merujuk pasien
 - C. Menstabilkan pasien
 - D. Memberikan konseling Eklamsia
 - E. Kolaborasi untuk Vakum Ekstrasi
2. Seorang perempuan umur 22 tahun P1A0, melahirkan di TPMB 5 menit yang lalu. Mengeluh terasa aliran darah keluar dari jalan lahir. Hasil anamnesis: ibu haus dan bayi sudah menyusu. Hasil pemeriksaan: Plasenta belum lahir., Bayi perempuan BB 2900 gram, A/S 8/9, anus +, tonus otot kuat. Bidan melakukan Manajemen aktif kala III.
Apa langkah selanjutnya yang dilakukan oleh bidan tersebut?
 - A. Melakukan PTT
 - B. Manual Plasenta
 - C. Injeksi Oksitosin
 - D. Penjahitan Perenium
 - E. Periksa Janin Kedua

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

3. Seorang perempuan berumur 22 tahun, G1POAO hamil 40 minggu, datang ke TPMB dengan keluhan mulas sejak 3 jam lalu. Hasil anamnesis: sering BAK di malam hari. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 82x/menit, S 36°C, P 22x/menit, TFU 31 cm, DJJ 130x/menit, kontraksi 4x/10/50", pembukaan lengkap, selaput ketuban (-), penurunan kepala station +2, dan UUK di depan
Tindakan apa yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Memastikan ruangan hangat
 - B. Mengatur pemenuhan Nutrisi
 - C. Menganjurkan tarik nafas panjang
 - D. Mengajarkan teknik pengurangan Nyeri
 - E. Membantu mengatur posisi Upright Position
4. Seorang perempuan, umur 25 tahun, G2P1A0, Hamil 39 minggu, datang ke Puskesmas dengan keluhan mulas dari 3 Jam yang lalu. Hasil anamnesis: keluar darah dengan lendir. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, P 20x/menit, N 84x/menit, S 36,8°C, TFU 32cm, DJJ 136x/menit, teratur, penurunan kepala 3/5, kontraksi 3x/10'/40". Hasil pemeriksaan dalam: portio tipis lunak, pembukaan 6 cm, ketuban utuh, UUK kiri depan.
Apa rencana asuhan yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Periksa dalam tiap 2 jam
 - B. Observasi nadi tiap 4 jam
 - C. Observasi DJJ tiap 30 menit
 - D. Pantau kontraksi tiap 1 jam
 - E. Periksa Tekanan darah tiap 1 jam
5. Seorang perempuan umur, 30 tahun hamil 38 minggu G1POA0, datang ke TPMB dengan keluhan mulas. Hasil anamnesis keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Hasil Pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 86 x/menit, P 25 x/menit, S 37°C, Kontraksi 3x/10'/45", DJJ 176 x/menit, portio tebal lunak, pembukaan 5 cm, Hodge II. Bidan merasakan tali pusat melewati penurunan kepala janin.
Apa tindakan awal dilakukan oleh bidan pada kasus tersebut?

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- A. Merujuk ke rs
 - B. Memasang infus
 - C. Resusitasi intrauterin
 - D. Memosisikan miring kiri
 - E. Mengatur posisi knee chest
6. Seorang perempuan umur 26 tahun G1P0A0 Hamil 39 minggu datang ke TPMB mengeluh Mules pada perut. Hasil anamnesis sudah keluar lendir bercampur darah. Hasil pemeriksaan: Pukul 07.00 WIB, TD 110/70 mmHg, N 86 x/menit, P 25 x/menit, S 37°C, DJJ 145 x/menit, kontraksi 3x10'/40", pembukaan 4 cm, portio tebal. Bidan menganjurkan pasien untuk melakukan Birthingball. Pukul 10.15 WIB pasien mengatakan nyeri yang sangat kuat, terasa ingin BAB, Bidan melakukan pemeriksaan dalam, pembukaan lengkap. Bidan bersiap menolong persalinan.
Apa diagnosa yang mungkin terjadi sesuai kasus tersebut?
- A. Partus Induksi
 - B. Partus Prematur
 - C. Partus Primipara
 - D. Partus Posmaturus
 - E. Partus Presipitatus
7. Seorang perempuan berumur 29 tahun, G1POAO hamil 39 minggu, datang ke TPMB dengan mulas sejak 2 jam yang lalu. Hasil anamnesis: terasa ingin BAB. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg. N 82x/menit, S 36°C, P 22x/menit, TFU 32 cm, DJJ 147x/menit, kontraksi 4x/10/45", pembukaan 9, selaput ketuban (+), penurunan kepala H III, dan UUK di depan.
Apa tindakan yang tepat sesuai pada kasus tersebut?
- A. Melakukan *Birthingball*
 - B. Mengajarkan teknik relaksasi
 - C. Memberikan kebutuhan nutrisi
 - D. Membantu posisi *Upright Position*
 - E. Mengajarkan teknik meneran yang benar

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

8. Seorang bidan akan menolong persalinan pasien G3P2A0H2 di RS, dengan riwayat HBSaG positif. Hasil anamnesis pasien mengetahui positif HBSAG setelah Hamil anak pertama. Hasil pemeriksaan TD 115/80 mmHg, N 80 x/menit, P 23x/menit, S 36°C. Bidan memakai APD lengkap. Melakukan Vulva Hygiene dan memantau kemajuan persalinan. Bidan memakai Handscoond 2 lapis.
- Apa tujuan tindakan Bidan sesuai kasus tersebut?
- A. Mengikuti APN
 - B. Perlindungan Awal
 - C. Memotivasi pasien
 - D. Pencegahan infeksi
 - E. Mengobati penyakit
9. Seorang Perempuan umur 28 tahun hamil 38 minggu datang ke klinik mengeluh perut terasa mules dan keluar lender bercampur darah dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan TD 110/70 mmhg, nadi 82x/menit, pernapasan 24x/menit dan suhu 36,6°C his 3x/10/45", Tinggi fundus uteri 34 cm, teraba agak bulat lunak di fundus, pungung kanan, kepala 2/5, djj 144x/menit. Hasil pemeriksaan dalam porsio lunak, pembukaan 8 cm, ketuban utuh, presentasi kepala, posisi uuk kanan depan, penurunan HIII, moulage tidak ada.
- Apakah rencana asuhan untuk persalinan kasus di atas?
- A. Observasi his, DJJ dan KU
 - B. Observasi KU, TTV dan DJJ
 - C. Obeservasi KU, TTV dan his
 - D. Observasi his, DJJ dan PD setiap 2 jam
 - E. Observasi his, DJJ dan kemajuan persalinan
10. Seorang perempuan umur 30 tahun P2A0 baru saja melahirkan bayi secara spontan di Klinik. Hasil anamnesa; ibu merasa Lelah. Hasil pemeriksaan: Ku baik, TD 110/80 mmhg. N 70x/menit, S 36,5°C P 20x/menit. Setelah bayi lahir, di keringkan dan di berikan

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

pada ibu untuk dilakukan IMD. Bidan melakukan asuhan efektif untuk melahirkan plasenta.

Apakah tujuan dari Tindakan yang dilakukan bidan?

- A. Mempercepat lahirnya plasenta
 - B. Mengurangi risiko terjadi laserasi
 - C. Mengajari ibu cara massase uterus
 - D. Menambah risiko subinvolusi uterus
 - E. Menghasilkan kontraksi uterus yang efektif
11. Seorang perempuan umur 28 tahun, P1A0 baru saja melahirkan secara spontan di klinik. Hasil anamnesa : ibu merasa lelah dan sedikit pusing. Hasil pemeriksaan: KU lemah, TD 100/80 mmhg, N 70/menit, S 36,5°C, P 20x/menit, plasenta sudah lahir, kontraksi lembek, perdarahan + 400 cc. setelah dilakukan ekspolasi dan kompresi bimanual interna, uterus masih belum kontraksi.
Apakah tindakan selanjutnya yang dilakukan pada kasus tersebut
- A. Rujuk
 - B. Anjurkan keluarga KBE
 - C. Kompresi Aorta Abdominalis
 - D. Evakuasi bekuan darah/selaput ketuban
 - E. Pemberian infus RL dan drip oksitosin 20 IU
12. Seorang perempuan umur 28 tahun, P2A0 hamil 39 minggu datang ke klinik dengan keluhan mules pada perut makin sering dan kuat sejak jam 8 jam yang lalu. Keluhan di sertai keluar lendir kemerahan, mules pada perut menjalar ke pinggang, UK baik, komposmentis, TD 110/70 mmhg, N 88x/menit, suhu 36,8°C, Palp: TFU 34 cm, Penurunan kepala 2/5, His kuat dan teratur 4/10'/50", DJJ 144x/menit teratur. Terdapat tanda gejala kala II, hasil PD : pembukaan lengkap, ketuban utuh, kepala HIII, denominator UUK.
Apakah tindakan selanjutnya yang dilakukan pada kasus tersebut?
- A. Pemasangan Kateter
 - B. Pimpinan meneran

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- C. Drip oksitosin
D. Amniotomy
E. Episiotomi
13. Ibu usia 22 tahun, datang ke PMB dengan keluhan adanya benjolan di payudara sebelah kiri dan teraba benjolan tersebut, mudah di gerakan tidak berubah -ubah besarnya serta tidak nyeri. Apakah diagnose yang tepat untuk kasus di atas?
- A. Mastitis
B. Ca.Mamae
C. Piset disvase
D. Fibro adenome
E. Engorgemount
14. Bidan melakukan kunjungan rumah, pada ibu post partum 6 hari usia 32 Tahun P3A0 Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal dan TFU 2 jari atas symppissi
Pada kasus di atas, asuhan apa yang paling tepat di berikan oleh bidan tersebut...?
- A. Memberikan anjuran makan yang bergizi selama masa nifas
B. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal
C. Mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan
D. Anjurran memberi asi sesering mungkin kepada bayi
E. Mencegah pendarahan karena atonnia uteri
15. Ibu usia 40 Tahun, P4A1, ibu dengan post partum 3 minggu datang ke PMB dengan keluhan demam tinggi disertai mengigil, nyeri bagian perut bawah serta gembung, PD cavun douglas menonjol dan fungsi cavum douglas berisi Pus
Apakah diagnose yang tepat untuk kasus di atas?
- A. Abses pelvic
B. Mastitis
C. Petritis
D. Selulitis
E. Metritis

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

16. Seorang perempuan usia 21 tahun G1P0A0 datang ke PBM. Ibu berada dalam proses persalinan. Ibu mengatakan tidak ingin berkemih. Dari hasil pemeriksaan bidan TTV TD 120/8 mmHg, N 80x/mnt, Rr 20x/mnt, S 37,6°C, kandung kemih ibu penuh disebabkan oleh perubahan fisiologis pada ginjal.
- Apakah perubahan yang terjadi pada kasus di atas?
- A. Retensi
 - B. Poliuria
 - C. Oliguria
 - D. Enuresis
 - E. Inkontinensia
17. Seorang perempuan berumur 26 tahun hamil aterm inpartu G1P0A0 datang ke poskesdes dengan keluhan mulas sejak 6 jam yang lalu. Hasil pemeriksaan menunjukkan TD 120 mmHg, N 80x/menit, S 36°C, P 18 x/menit, PD menunjukkan pembukaan 3 cm, presentasi bokong dengan taksiran berat janin 3800 gram dengan kesejahteraan ibu dan bayi baik. Berdasarkan data yang diperoleh, bidan kemudian memutuskan untuk dilakukan rujukan, namun klien dan keluarga bersikeras untuk melahirkan di bidan tersebut karena pertimbangan biaya.
- Apakah kondisi yang sedang dihadapi oleh tenaga kesehatan pada kasus tersebut?
- A. Dilema moral
 - B. Konflik moral
 - C. Isu etik moral
 - D. Konflik etik
 - E. Dilema etik
18. Seorang perempuan umur 40 tahun P4A0 ditolong oleh bidan di Puskesmas Pembantu 2 hari yang lalu, pada proses persalinan pasien mengeluh kelelahan, pusing dan terjadi perdarahan yang banyak. Hasil pemeriksaan didapatkan TD 90/60 mmHg, N 80 x/menit, S 36,5°C, P 18 x/menit. Bidan tidak melakukan pemasangan infus sementara perdarahan terus terjadi sehingga

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

ibu meninggal. Setelah dilakukan audit maternal bidan dinyatakan lalai dan mendapatkan sanksi.

Apakah penyebab sanksi yang diberikan oleh bidan dalam kasus tersebut?

- A. Menolong persalinan di puskesmas pembantu
 - B. Tidak melakukan pemasangan infus
 - C. Ibu mengalami perdarahan
 - D. Ibu meninggal
 - E. Ibu kelelahan
19. Seorang perempuan umur 27 tahun inpartu kala III sudah diberi oksitosin 10 IU di TPMB. Setelah ditunggu 15 menit plasenta belum lahir kemudian diberikan oksitosin kedua. Observasi 15 menit kemudian ada perdarahan namun plasenta belum lahir. Hasil pemeriksaan: TD 110/80mmHg, N 70x/menit, P 25x/menit, S 36,5°C, TFU 2 jari di atas pusat, kontraksi baik.
Apa tindakan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Rujuk ke RS
 - B. Manual plasenta
 - C. Pemberian oksitosin 10 IU
 - D. Pemberian oksitosin 20 IU
 - E. Menunggu sampai plasenta lepas
20. Seorang perempuan umur 25 tahun PI A0 HI melahirkan bayinya 5 menit yang secara spontan di TPMB. Plasenta belum lahir. Hasil pemeriksaan: TD 110/80mmHg, N 70x/menit, P 25x/menit, S 36,5°C, TFU setinggi pusat, tidak terdapat janin kedua, oksitosin sudah diberikan dan terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta
Apa tindakan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Ikat tali pusat
 - B. Potong tali pusat
 - C. Lahirkan plasenta
 - D. Injeksi oksitosin kedua
 - E. Penegangan tali pusat terkendali

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

21. Seorang perempuan umur 25 tahun G2P1A0 hamil 39 minggu datang ke TPMB, mengatakan mules dan keluar lendir bercampur darah sejak 6 jam yang lalu. Hasil pemeriksaan: TTV: 120/80 mmHg Nadi 80x/menit, P: 18x/menit, S 36,5°C, DJJ 140x/menit, tampak vulva membuka, tekanan pada anus dan perineum menonjol. Hasil pemeriksaan dalam pembukaan lengkap, selaput ketuban (+), ibu mengatakan ingin meneran. Apa tindakan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Amniotomi
 - B. Pimpin meneran
 - C. Membersihkan perineum
 - D. Memberikan rasa nyaman
 - E. Mengosongkan kandung kemih
22. Seorang perempuan umur 29 tahun P2A0 sedang inpartu kala III di TPMB. Hasil anamnesis: Ibu mengatakan masih merasakan mules. Hasil pemeriksaan: plasenta belum lahir. Bidan sudah memberikan suntikan oksitosin 10 IU ke 2, peregangan tali pusat telah dilakukan selama 30 menit, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah.
- Apa tindakan awal yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Beri oksigen
 - B. Pasang infus
 - C. Manual plasenta
 - D. Pemberian oksitosin 10 IU
 - E. Pemberian methergin 0,2 mg
23. Seorang perempuan umur 35 tahun, G3P2A0 dalam persalinan kala II di TPMB. Hasil anamnesis: ingin meneran ketika ada kontraksi. Hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, N 80x/menit, S 37°C P 20x/menit, TFU 34 cm, kontraksi 4x/10'50", DJJ 128x/menit, teratur, tampak kepala sudah lahir namun tidak dapat melakukan putaran paksi luar.
- Apa manuver awal yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Rubin

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- B. Woods
C. Massanti
D. Schwartz
E. Mc Robert
24. Seorang perempuan, umur 29 tahun, G3P2A0 hamila 39 minggu inpartu kala II di RS sudah dipimpin meneran selama 30 menit. Hasil pemeriksaan: kontraksi $4x/10'/45''$, DJJ 150x/mnt teratur. Saat kepala lahir teraba dua lilitan tali pusat yang sulit dilonggarkan.
Apa tindakan yang tepat pada kasus tersebut?
A. Suntikan Oksitosin
B. Lahirkan bahu bayi
C. Jepit dan potong tali pusat
D. Tunggu putaran paksi luar
E. Pegang kepala secara Biparietal
25. Seorang perempuan umur 23 tahun G2P1A0 hamil 40 minggu datang ke Poskedes, dengan keluhan perut mules dan keluar lendir bercampur darah sejak 6 jam yang lalu. Hasil pemeriksaan TD: 110/60 mmHg, N: 80x/menit, S: 36°C , P: 20x/menit, letak kepala, punggung kanan, DJJ 132x/menit, teratur, kontraksi $3x/10'/40''$, PD 10 cm, selaput ketuban (-), kepala turun H III+, sutera tumpang tindih tetapi masih dapat dipisahkan.
Apa simbol molase kepala janin yang ditulis di partografi pada kasus tersebut?
A. 0
B. 1
C. 2
D. 3
E. 4
26. Seorang perempuan umur 27 tahun, G3P2A0, hamil 39 minggu, datang ke TPMB dengan keluhan ingin meneran. Hasil anamnesis: perut mulas, lendir campur darah dari kemaluan sejak 6 jam yang

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

lalu. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, P 18 x/menit, S 37°C , TFU 32 cm, kontraksi 5x/10'/50", DJJ 180 x/menit, PD pembukaan lengkap, penurunan kepala H IV, selaput ketuban (-) bercampur mekonium

Apa tindakan segera yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Memasang infus
 - B. Memberikan oksigen
 - C. Memimpin persalinan
 - D. Melakukan episiotomi
 - E. Merujuk ke rumah sakit
27. Seorang perempuan umur 25 tahun hamil 9 bulan datang ke RS mengeluh mules dan keluar lendir bercampur darah sejak 2 jam yang lalu. Hasil anamnesis: ibu mengatakan mempunyai riwayat diabetes mellitus (DM). Hasil pemeriksaan: TD 120/80mmHg, N 70x/menit, P 25x/menit, S 36°C , tafsiran berat janin 4000 gram, His: 4x/10'/45" pemeriksaan dalam pembukaan lengkap, kepala turun H IV. Setelah dipimpin mengejan selama 30 menit kepala lahir, namun bahu janin tidak dapat dilahirkan.
- Apa diagnosa yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Bayi besar
 - B. Partus lama
 - C. Kala II lama
 - D. Partus macet
 - E. Distosia bahu
28. Seorang perempuan usia 35 tahun G1P0A0 hamil 41 minggu datang ke puskesmas. Hasil anamnesis: keluar cairan dari jalan lahir dan ibu merasakan mulas. Hasil pemeriksaan; KU: Baik, TD 120/70mmhg, Nadi 80 x/menit, Suhu $36,8^{\circ}\text{C}$, kepala diatas (sungsang), TFU 40 cm, his 2 kali /10 menit, lamanya 10 detik. VT pembukaan 2 cm, ketuban negatif (+), teraba bagian kecil janin. Apakah tindakan tepat yang harus dilakukan pada kasus diatas?
- A. Versi Ekstraksi
 - B. Observasi persalinan

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- C. Rujuk untuk dilakukan SC
 - D. Rujuk untuk dilakukan induksi persalinan
 - E. Memulangkan pasien dan menyuruhnya kembali bila his sering
29. Seorang perempuan usia 39 tahun, pukul 09.00 Wib melahirkan di RS dengan berat badan bayi 4100 gr, hasil pemeriksaan didapatkan Keadaan umum lemah, TD 100/60 mmHg, Nadi 98 ×/menit suhu 36°C RR 16 ×/menit, 20 menit kemudian plasenta lahir, kontraksi uterus lembek dan terjadi perdarahan 1500 ml Apakah penyebab pada kasus diatas?
- A. DIC
 - B. Atonia Uteri
 - C. Plasenta akreta
 - D. Bukaan jalan lahir
 - E. Emboli air ketuban
30. Seorang perempuan usia 23 tahun G1 P0 A0 hamil 39 minggu datang ke RS dengan keluhan kenceng-kenceng. Hasil anamnesa Pasien mengatakan sesak nafas saat mengedan. Hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, N 84x/menit, suhu 36°C, RR 16 x/menit, His 3x10menit 20 detik, adekuat. Pemeriksaan dalam portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban negatif, kepala H III, posisi ubun-ubun kecil kanan depan.
Apakah tindakan yang harus dilakukan pada persalinan tersebut?
- A. Forceps
 - B. Curettage
 - C. Section Caesar
 - D. Persalinan spontan
 - E. Maneuver Mc. Robert
31. Seorang perempuan, usia 18 tahun P2A0 datang ke TPMB diantar dukun dan keluarga, sudah melahirkan dirumah di bantu dukun plasenta belum lahir 2 jam setelah bayi lahir. Hasil anamesa didapatkan bahwa ibu masih merasa mules. Hasil pemeriksann

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

KU: Lemah, TD 90/60 mmhg, nadi 78 x/m, suhu 37⁰C, TFU sepusat, placenta belum lahir. Setelah diberikan penjelasan keluarga menolak tindakan manual placenta yang akan dilakukan bidan.

Bagaimanakah asuhan bidan pada kasus tersebut?

- A. Tetap melakukan tindakan
 - B. Melakukan *inform consent*
 - C. Merujuk pasien ke rumah sakit
 - D. Memperbaiki keadaan umum pasien
 - E. Melakukan negosiasi dengan keluarga
32. Seorang perempuan, usia 28 tahun baru saja melahirkan anak pertamanya di puskesmas dengan jenis kelamin laki – laki berat badan lahir 3500 gram sudah mendapat injeksi 10 IU oksitosin IM pada pukul 18.10, pada pukul 21.20 anda melihat adanya semburan darah dan merasakan dalam palpasi uterus sudah naik di dalam abdomen ibu.
Apa yang harus dilakukan pada kasus diatas?
- A. Lakukan PTT (Peregangan Tali Pusat Terkendali)
 - B. Periksa apakah ada janin kedua
 - C. Lakukan kompresi bimanual internal
 - D. Memberikan satu dosis oksitosin lagi karena plasenta belum terlepas
 - E. Meminta ibu untuk meneran dan meregangkan tali pusat untuk melahirkan plasenta
33. Seorang perempuan, umur 29 tahun P3A0 hasil pemeriksaan: TD 120/70 mmhg, Nadi 80 x/menit, suhu 36.9⁰C, setelah sepuluh menit bayi lahir, plasenta lahir spontan, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.
Apakah diagnosa saudara pada kasus di atas?
- A. P3 A0 partus kala III
 - B. P3 A1 inpartu kala III
 - C. P3 A1 partus kala IV
 - D. P3 A1 inpartu kala IV
 - E. P3 A1 partus kala III

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

34. Seorang perempuan, umur 28 tahun G3 P2 A0 hamil 38 minggu, Hasil anamnesa ibu ingin meneran, hasil pemeriksaan: KU baik, TD 110/80 mmhg, nadi 81 x/menit, suhu 37°C , his 4 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik adekuat. Pemeriksaan dalam portio tidak teraba, pembukaan Lengkap, ketuban negatif, kepala H III, posisi ubun-ubun kecil kanan depan. Setelah dipimpin meneran kepala lahir
Apa yang harus dilakukan pada kasus diatas?
- A. Lahirkan bahu
 - B. Suntikkan Oksitosin
 - C. Tunggu putar paksi luar
 - D. Pegang kepala secara biparietal
 - E. Cek ada atau tidak lilitan tali pusat
35. Seorang perempuan, umur 30 tahun, G3P2A0, usia kehamilan 38 minggu, kala I di PMB, dengan keluhan nyeri pinggang dan keram perut. Hasil anamnesis: ibu ingin disuntikan oksitosin agar persalinan cepat berlalu. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, S $36,7^{\circ}\text{C}$, N 90x/mnt, P 20x/ menit, TFU 34 cm, DJJ 144x/menit, kontraksi 3x/10'/30'', pembukaan 2 Cm, ketuban (-). Pihak keluarga meminta bidan untuk segera menyuntikan oksitosin dan atau meminta segera dirujuk.
Dari kasus diatas pengambilan keputusan yang paling tepat adalah?
- A. Pasien
 - B. Bidan
 - C. Dokter
 - D. Perawat
 - E. Keluarga
36. Seorang perempuan, umur 30 tahun, G3P1A1, aterm, kala I di Puskesmas. Hasil anamnesis: 1 minggu yang lalu periksa kehamilan, ke posyandu. Hasil pemeriksaan: TD 120/80mmHg, N 90x/menit, P 20x/ menit, S $36,7^{\circ}\text{C}$, TFU 34 cm, DJJ 128 x/menit, penurunan kepala 3/5, kontraksi, 3x/10'/20'', pembukaan 2 cm,

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

ketuban positif, ingin ke dukun untuk melahirkan, karena persalinan sebelumnya di dukun.

Tindakan tepat apakah yang harus dilakukan bidan pada kasus tersebut?

- A. Segera mengisi partografi
 - B. Melakukan kolaborasi dan komunikasi yang baik dengan dukun di Puskesmas
 - C. Mengajurkan kepada pasien untuk bersalin di puskesmas
 - D. Membuat surat rujukan untuk persalinan
 - E. Membuat Infomed consent
37. Seorang perempuan 30 tahun melahirkan anak pertama secara normal, hasil pemeriksaan terdapat laserasi grade II, TD 110/70 mmHg Nadi 82, SH 37°C , KU Baik, bidan segera melakukan hecting.
Apakah Pendidikan Kesehatan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Waktu Istirahat
 - B. *Body Mechanic*
 - C. Minum Air yang banyak
 - D. Perawatan Luka Perineum
 - E. Menjaga pantangan makanan
38. Seorang perempuan umur 32 tahun melahirkan anak keempat secara spontan di Puskesmas. Bayi dalam keadaan sehat dan normal KU ibu agak lemas dan pucat. 30 menit setelah bayi lahir, plasenta belum lahir.
Apakah diagnosa mungkin yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Retensio Plasenta
 - B. Solusio Plasenta
 - C. Plasenta Akreta
 - D. Plasenta Previa
 - E. Partus Lama

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

39. Seorang perempuan, umur 32 tahun, G2P1A0, umur kehamilan 38 minggu dalam persalinan Kala II di TPMB sedang dipimpin meneran. Hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, S $36,7^{\circ}\text{C}$, N 90x/mnt, P 20x/menit, TFU 35 cm, DJJ 144x/menit, teratur, kontraksi 4x/10'/45''. Saat ini kepala janin telah lahir tapi belum terjadi putaran paksi luar.
Apakah Langkah selanjutnya yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Bersihkan Bagian Wajah Bayi
 - B. Pegang Secara Biparietaal
 - C. Periksa Lilitan Tali Pusat
 - D. Lakukan Sangga Susur
 - E. Lahirkan Bahu Anterior
40. Seorang perempuan, umur 30 tahun, G1P0A0, aterm, kala I di Puskesmas. Hasil anamnesis: 8 hari yang lalu periksa kehamilan, tercatat lengkap di buku KIA. Hasil pemeriksaan: TD 110/80mmHg, N 80x/menit, P 20x/menit, S $36,8^{\circ}\text{C}$, TFU 35 cm, DJJ 129 x/menit, penurunan kepala 3/5, kontraksi, 3x/10'/40'', pembukaan 5 cm, ketuban positif.
Dokumentasi apa yang digunakan untuk memantau kemajuan persalinan, pembukaan serviks dan kontraksi?
- A. Format pengkajian
 - B. *Informed consent*
 - C. Daftar tilik
 - D. Kuesioner
 - E. Partografi
41. Seorang Perempuan, umur 26 tahun, melahirkan 40 menit yang lalu, anak keempat di klinik bersalin. Hasil anamnesis: tidak pernah keguguran. Hasil Pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, S 36°C , P 23x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi keras, perdarahan 50 cc, kandung kemih kosong.
Apakah diagnosis yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. P4A0

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- B. P4A1
C. P3A1
D. P3A0
E. P2A0
42. Seorang perempuan, umur 27 tahun, P3A0 melahirkan 10 menit yang lalu di TPMB dengan keluhan perut mules. Hasil anamnesis: keluar darah dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan: TD 100/60 mmHg, N 80x/menit, S 36,5°C, P 20x/menit, TFU setinggi pusat, uterus teraba keras dan globuler, adanya semburan darah, tampak tali pusat memanjang didepan vulva.
Apakah tindakan segera yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Massase uteri
B. Mengecek uterus
C. Melahirkan plasenta
D. Menyuntikan Oxytocin
E. Penegangan tali pusat terkendali
43. Seorang perempuan, umur 25 tahun, G1P0A0, usia kehamilan 38 minggu sedang dalam persalinan di Puskesmas. Hasil anamnesis: ibu ingin meneran. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 85x/menit, S 36,7°C, P 24x/menit, DJJ 123 x/menit, kepala janin tampak 5-6 cm didepan vulva.
Apakah tahapan persalinan dalam kasus tersebut?
- A. Kala I fase aktif dilatasi maksimal
B. Kala I fase aktif deselerasi
C. Kala II
D. Kala III
E. Kala IV
44. Seorang perempuan, umur 25 tahun, G3P2A0 datang ke TPMB dengan keluhan mules sejak 2 jam yang lalu. Hasil anamnesis: ibu ingin meneran. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 86x/menit, S 36,6°C, P 24x/menit, TFU 35 cm, puka, presentasi kepala, sebagian kepala sudah masuk PAP, kontraksi 3x/10'/45",

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

pemeriksaan dalam: pembukaan 7 cm, ketuban pecah berwarna jernih, penipisan 50%, kepala H II. Bidan mendokumentasikan hasil temuan kedalam partografi.

Apakah simbol ketuban yang paling tepat pada kasus tersebut?

- A. K
- B. U
- C. M
- D. D
- E. J

45. Seorang perempuan, umur 25 tahun, G2P1A0, hamil 38 minggu datang ke Puskesmas dengan keluhan mulas sejak 3 jam yang lalu. Hasil anamnesis: keluar lendir darah. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 130/90 mmHg, N 98x/menit, S 36,6°C, P 24 x/menit, TFU 29 cm, punggung kiri, presentasi kepala, divergen, DJJ 184x/menit, kontraksi 3x/10'/45" perlamaan teraba 3/5. Hasil VT vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tipis lunak, pembukaan 7 cm, selaput ketuban (-), UUK Ki depan, H III. Hasil pemeriksaan lab. Hb 13 g/dl, protein urine (-), reduksi urine (-).

Apakah tanda bahaya persalinan yang terdapat pada kasus tersebut?

- A. Nadi
- B. Hodge
- C. Kontraksi
- D. Tekanan darah
- E. Denyut jantung janin

46. Seorang perempuan, umur 26 tahun, G3P2A0 datang ke Puskesmas dengan keluhan mulas sejak pagi hari. Hasil anamnesis: ingin meneran. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 82x/menit, S 36°C, P 20x/menit, TFU 36 cm, punggung kanan, presentasi kepala, sebagian besar kepala sudah masuk PAP, kontraksi 3x/10'/45". Pemeriksaan dalam: penipisan 50%, pembukaan 6 cm, ketuban pecah berwarna jernih, selaput

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

ketuban (-), tidak ada moulase, penurunan kepala H II. Bidan selanjutnya memasukkan hasil pemeriksaan dipartografi.

Apakah simbol moulase yang paling tepat pada kasus tersebut?

- A. 0
 - B. 1
 - C. 2
 - D. 3
 - E. 4
47. Seorang perempuan, umur 25 tahun, melahirkan anak kedua 10 menit yang lalu di TPMB. Hasil anamnesis: perut terasa mulas. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, P 24x/menit, S 36,5°C, TFU setinggi pusat, uterus keras dan globuler, adanya semburan darah dari jalan lahir, tali pusat memanjang. Plasenta lahir lengkap. Apakah tindakan segera yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Katerisasi
 - B. Pemberian oksitosin
 - C. Melahirkan plasenta
 - D. Masase fundus uteri
 - E. Penegangan tali pusat terkendali
48. Seorang perempuan, umur 29 tahun, G4P3A0 datang ke Puskesmas dengan keluhan mulas sejak 5 jam yang lalu. Hasil anamnesis: keluar lendir darah. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 80x/menit, P 23x/menit, S 36°C, TFU 33 cm, leopold I teraba bulat, lunak dan tidak melenting, leopold II teraba sebelah kanan perut ibu keras memanjang, leopold III teraba bulat dan melenting, leopold IV bagian terbawah perut ibu janin masuk PAP. DJJ 140x/menit, teratur, kontraksi 3x/10'/45", pembukaan 5 cm, selaput ketuban utuh, H II, UUK kanan.
- Apakah pemantauan yang tepat untuk rencana asuhan pada kasus tersebut?
- A. Pemeriksaan DJJ 15 menit
 - B. Pembukaan serviks 4 jam kemudian

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- C. Pemeriksaan kontraksi uterus perjam
 - D. Pemeriksaan air ketuban 4 jam kemudian
 - E. Pemeriksaan penyusupan 4 jam kemudian
49. Seorang perempuan, umur 32 tahun, melahirkan plasenta 15 menit yang lalu dengan keluhan perdarahan banyak di Klinik bersalin. Hasil anamnesis: pusing dan mata berkunang. Hasil pemeriksaan: TD 90/70 mmHg, N 90x/menit, P 23x/menit, S 36,5⁰C, konjungtiva pucat, uterus teraba lembek, perdarahan ±600 cc, Hb 7 g/dl.
Apakah diagnosis yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Atonia uteri
 - B. Endometriosis
 - C. Robekan serviks
 - D. Retensio plasenta
 - E. Robekan jalan lahir
50. Seorang perempuan, umur 35 tahun, P5 A0, nifas 2 hari yang lalu, riwayat manual plasenta datang ke Rumah Sakit dengan keluhan perdarahan. Hasil anamnesis: pusing dan mata berkunang. Hasil pemeriksaan: TD 90/70 mmHg, N 90x/menit, P 23X/menit, S 36,5⁰C, konjungtiva pucat dan anemis, kontraksi baik, TFU setinggi pusat, adanya bekuan darah, Hb 6,8 g/dl.
Apakah diagnosis yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Atonia uteri
 - B. Sisa plasenta
 - C. Endometriosis
 - D. Retensio plasenta
 - E. Robekan jalan lahir
51. Seorang perempuan, umur 28 tahun, G2P1A0, usia kehamilan 39 minggu, datang ke Puskesmas dengan keluhan perut terasa mulas yang tidak tertahankan. Hasil anamnesis: sudah keluar lendir campur darah. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, P 20x/ menit, N 84x/menit, S 36,8⁰C, TFU 32cm, DJJ 136x/menit, teratur,

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

penurunan kepala 3/5, kontraksi 3x dalam 10 menit lama 40 detik. Hasil pemeriksaan dalam portio tipis lunak, pembukaan 6 cm, ketuban utuh, UUK kiri depan.

Rencana asuhan kebidanan apakah yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Mengukur nadi setelah 4 jam pemeriksaan
 - B. Melakukan periksa dalam 2 jam kemudian
 - C. Melakukan observasi DJJ per 30 menit
 - D. Memeriksa TD menjelang persalinan
 - E. Menilai kontraksi 1 jam lagi
52. Seorang perempuan, umur 26 tahun, G1P0A0, usia kehamilan 38 minggu, kala II di TPMB, dengan keluhan mulas tak tertahankan. Hasil anamnesis: perasaan ingin BAB. Hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, N 80 x/menit, S 36,7°C, P 18x/menit, DJJ 144x/menit, Kontraksi 4x/10'/45", kepala janin sudah tampak 5-6 cm di vulva, perineum kaku.
Langkah apakah selanjutnya yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Mempertahankan posisi fleksi
 - B. Melakukan episiotomi mediolateral
 - C. Perlahan-lahan membantu kelahiran kepala
 - D. Menahan batas antara ujung vulva dan anus
 - E. Mencegah terjadinya defleksi yang terlalu cepat
53. Seorang perempuan, umur 32 tahun, G1P0A0, hamil 40 minggu, kala I di TPMB. Hasil anamnesis: sudah keluar lendir darah dan ibu merasa mulas. Hasil pemeriksaan: TD 120/80mmHg, N 80 x/menit, S 36°C, P 20x/menit, kontraksi 4x/10'/40", DJJ 143x/menit, penurunan 2/5. Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 6 cm, portio tipis lunak, kulit ketuban utuh, UUK kiri depan. Bidan sudah mencatat hasil pemeriksaan kedalam partografi.
Kapan dilakukan pemeriksaan dalam selanjutnya pada kasus tersebut?
- A. Ketuban pecah
 - B. 4 jam kemudian

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- C. Pembukaan lengkap
D. Saat ibu ingin meneran
E. Kepala bayi tampak di depan vulva
54. Seorang perempuan, umur 30 tahun, P2A0, dalam proses persalinan kala III, 15 menit setelah bayi lahir plasenta lahir lengkap. hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, N 80 x/menit, S 36,9°C, P 20x/menit, kontraksi uterus baik, terdapat perdarahan aktif, terdapat robekan perineum mengenai mukosa vagina dan jaringan ikat. Apakah tindakan yang paling tepat dilakukan oleh bidan sesuai kasus tersebut?
- A. Segera rujuk
B. Tidak perlu dilakukan penjahitan
C. Satukan mukosa vagina secara jelujur
D. Jahit daerah otot perineum sampai ujung luka
E. Jepit otot sphincter ani dengan klem allis atau pinset
55. Seorang Perempuan umur 30 tahun P2A0, melahirkan di Puskesmas 10 menit yang lalu. Hasil anamnesis: ibu merasa perutnya mulus, Hasil pemeriksaan: tidak ada janin kedua, kandung kemih kosong, Telah dilakukan penyuntikan Oksitosin 10 IU secara IM.
Apa penatalaksanaan yang tepat dilakukan pada kasus tersebut?
- A. Menilai kontraksi
B. Melakukan dorso kranial
C. Menekan area supra pubis
D. Memeriksa jumlah perdarahan
E. Mengarahkan tali pusat ke arah bawah
56. Seorang perempuan, umur 21 tahun G1P0A0 hamil 39 minggu, datang ke TPMB mengeluh keluar lendir darah. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 110/70 mmHg, N 88x/menit, P 18x/menit, S 36,5°C. Presensetasi bokong, DJJ 154 x/menit. PD pembukaan 8 cm, ketuban utuh. Bidan menganjurkan ibu untuk dirujuk ke Rumah Sakit namun keluarga menolak dan memaksa

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

ingin tetap melahirkan di TPMB. Bidan bersedia melakukan pertolongan persalinan di TPMB, dan terjadi persalinan lama yang menyebabkan kematian pada bayi, keluarga pasien menyalahkan bidan.

Apakah yang dilakukan bidan sebelum melakukan tindakan sesuai kasus tersebut?

- A. Melayani sesuai permintaan pasien
 - B. Menerima risiko tindakan yang dilakukan
 - C. Melaporkan kepada puskesmas setempat
 - D. Memaksa tetap merujuk pasien karena takut akan komplikasinya
 - E. Melakukan informed choice dan menandatangani informed refusal
57. Seorang perempuan G2P1A0 datang ke Pukesmas mengeluh lendir bercampur darah. Hasil pemeriksaan KU baik, TD 110/70 mmHg, N 88 x/ mnt, S 36°C, P 23 x/menit, his 4x/10'/45'', PD didapatkan pembukaan lengkap, ketuban utuh, terbawah kepala, penurunan HII, penunjuk UUK kiri depan.
Asuhan kebidanan apakah yang dilakukan bidan selanjutnya?
- A. Pecahkan ketuban pimpin persalinan bila diamenter kepala 5-6 cm di vulva
 - B. Pecahkan ketuban, pimpin persalinan bila ibu ingin meneran
 - C. Tunggu sampai kepala kelihatan di vulva pimpinpersalinan
 - D. Tunggu ketuban pecah sendiri dan pimpin persalinan
 - E. Ibu disuruh jalan-jalan bila tidak sedang his
58. Seorang perempuan, umur 25 tahun, G2P1A0, dalam persalinan kala III di TPMB. Riwayat kala II normal. Hasil anamnesis: merasa mules dan ada cairan keluar dari vagina. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 88x/menit, S 37,2°C, P 20x/menit, TFU 2 jari di atas pusat, kontrasi keras, telah disuntik oksitosin 10 IU IM, ada pengeluaran darah
Apakah tindakan selanjutnya yang paling tepat pada kasus tersebut?

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- A. Menunggu plasenta lahir sendiri
 - B. Memberikan oksitosin kedua
 - C. Mengeluarkan plasenta
 - D. Melakukan PTT
 - E. Massase uterus
59. Seorang perempuan, umur 30 tahun, G1P0A0, hamil 40 minggu dalam persalinan Kala II di TPMB sedang dipimpin meneran. Hasil pemeriksaan: KU Baik, TD 110/80 mmHg, N 80 x/menit, S 36,7°C, P 18x/menit. Saat ini kepala janin telah lahir, telah dilakukan pengusapan muka.
Apa langkah selanjutnya yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Lakukan sangga susur
 - B. Bersihkan muka bayi
 - C. Lahirkan bahu anterior
 - D. Periksa lilitan tali pusat
 - E. Pegang secara biparietal

Pembahasan Soal Bersalin

**PEMBAHASAN SOAL UKOMNAS KEBIDANAN
BERSALIN**

1. Kunci Jawaban: C. Menstabilkan pasien

Kata Kunci: Pasien Kejang, Pembukaan 9

Pembahasan:

Tindakan Utama pada kasus kegawatdaruratan adalah Menstabilkan pasien. Sebelum pasien stabil, maka tindakan lain adalah sia-sia. Dalam prinsip umum penanganan kasus gawat darurat (Maryuni A dan Eka P, 2013) adalah

- a. Stabilisasi pasien= kenali kondisi KGD, lakukan stabilisasi lalu rujuk. Pastikan jalan napas lancar, menghentikan sumber perdarahan dan infeksi, mengganti cairan tubuh yang hilang serta mengatasi nyeri atau gelisah.
- b. Terapi Cairan
- c. RJP
- d. Pemantauan kandung kemih
- e. Rujuk

Tips Menjawab: Mahasiswa di harapkan memahami kembali prinsip penanganan awal dalam kegawatdaruratan dan teori penjelasan tentang eklamsi.

2. Kunci Jawaban: C. Injeksi Oksitosin

Kata Kunci: Plasenta Belum Lahir, Bidan melakukan MAK III

Pembahasan:

Tiga langkah utama manajemen aktif kala III:

- Pemberian oksitosin/uterotonika segera mungkin
- Melakukan penegangan tali pusat terkendali(PTT)
- Rangsangan taktik pada dinding uterus atau fundus uterus (Masase Fundus Uteri)

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Tips Menjawab: Baca dan review kembali tentang Manajemen Aktif Kala III.

3. **Kunci Jawaban: C. Menganjurkan Tarik Nafas Panjang**

Kata Kunci: Pembukaan lengkap, ketuban

Pembahasan:

- a. Pembukaan lengkap
- b. Selaput ketuban –
- c. Kepala di station +2 (sudah melewati spina ischiadika)

Tips Menjawab: Pastikan data dibaca secara teliti dan kritis, agar lebih paham dengan keadaan pasien. Dan pahami kembali tentang persalinan kala II dan penjelasan tentang Hodge 1 sampai Hodge IV.

4. **Kunci Jawaban: C. Observasi DJJ tiap 30 menit**

Kata Kunci: Pembukaan 6 cm

Pembahasan:

Teori tentang pengisian partografi.

Parameter	Frekuensi pada kala I aktif
Tekanan Darah	Tiap 4 jam
Suhu	Tiap 2 jam
Nadi	Tiap 30 – 60 menit
DJJ	Tiap 30 menit
Kontraksi	Tiap 30 menit
Pembukaan serviks	Tiap 4 jam
Penurunan kepala	Tiap 4 jam
Warna cairan amnion	Tiap 4 jam

Tips Menjawab: Ingat kembali cara pengisian Partografi.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

5. **Kunci Jawaban: E. Mengatur posisi Knee Chest**
Kata Kunci: Pembukaan 5 cm, Bidan merasakan tali pusat melewati penurunan kepala janin
Pembahasan:
Posisi Knee Chest atau posisi Sujud, dimana bokong ditinggikan dan kepala dibawah berada diatas bantal, untuk mendekompreksi tali pusat.
- Tips Menjawab:** Memastikan tindakan paling tepat untuk kasus sebelum tindakan rujukan.
6. **Kunci Jawaban: E. Partus Presipitatus**
Kata Kunci: Persalinan cepat di kala 1
Pembahasan:
Persalinan presipitatus terjadi akibat dilatasi atau penurunan yang sangat cepat. Dilatasi presipitatus didefinisikan sebagai dilatasi fase aktif ≥ 5 cm/jam pada primipara atau ≥ 10 cm/jam pada multipara. Persalinan presipitatus biasanya diakibatkan oleh kontraksi yang sangat kuat (misalnya induksi atau akibat solusio plasenta) atau tahanan jalan lahir yang rendah (misalnya multiparitas). persalinan yang terburu-buru sebagai persalinan alami tetapi tidak secara teori, penanganannya harus berhati-hati karena dapat menyebabkan robekan.
- Tips Menjawab:** Mengkaji kembali jenis-jenis persalinan dan masalah patologis dalam kala I dan kala II
7. **Kunci Jawaban: D. Membantu posisi *Upright Position***
Kata Kunci: Pembukaan 9, kontraksi 4x/10/45"
Pembahasan:
Posisi Upright Position Merupakan posisi untuk mempercepat kala I. Termasuk posisi jongkok dan posisi berdiri.
Posisi miring ke kiri mempercepat kemajuan durasi persalinan kala I fase aktif

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Posisi merangkak yaitu posisi yang dilakukan dengan merangkak sembari kedua lengan di depan menopang tubuh. Posisi ini dapat membantu meringankan pegal di pinggul. Posisi lahiran ini juga mempercepat bayi turun ke pinggul.

Tips Menjawab: Membaca kembali teknik-teknik untuk mempercepat penurunan kepala.

8. **Kunci Jawaban: D. Pencegahan infeksi**

Kata Kunci: HBsAg positif, APD lengkap

Pembahasan:

Tujuan awal memakai APD adalah agar terhindar dari penularan infeksi.

Penularan HBsAg dapat terjadi melalui beberapa jalur, terutama melalui kontak dengan darah atau cairan tubuh yang terinfeksi. Beberapa cara penularannya meliputi:

- a. Penularan Perinatal: Dari ibu yang terinfeksi kepada bayi saat proses persalinan.
- b. Transmisi Seksual: Hubungan seksual tanpa pelindung dengan pasangan yang terinfeksi.
- c. Paparan Darah atau Produk Darah: Melalui transfusi darah yang terkontaminasi, penggunaan jarum suntik bersama (terutama pada pengguna narkoba suntik), atau peralatan medis yang tidak disterilkan.
- d. Paparan Pada Kulit yang Terbuka atau Lendir: Tenaga medis yang bersentuhan langsung dengan darah atau cairan tubuh pasien tanpa pelindung yang memadai.

Tenaga medis memiliki risiko tinggi tertular Hepatitis B karena sering terpapar darah dan cairan tubuh, terutama melalui kecelakaan jarum suntik atau peralatan tajam lainnya. Oleh karena itu, upaya pencegahan sangat penting untuk melindungi mereka dari infeksi.

Pencegahan Bagi Tenaga Medis:

- a. Vaksinasi Hepatitis B:

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- Semua tenaga medis harus mendapatkan vaksinasi Hepatitis B, yang sangat efektif dalam mencegah infeksi. Vaksin ini diberikan dalam 3 dosis dan memberikan kekebalan jangka panjang.
- b. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD):
Penggunaan sarung tangan, masker, kacamata pelindung, dan jas lab harus menjadi standar dalam prosedur yang melibatkan kontak dengan darah atau cairan tubuh.
 - c. Hati-hati Dalam Menggunakan Alat Tajam:
Jarum suntik, pisau bedah, dan alat medis tajam lainnya harus digunakan dengan hati-hati, serta dibuang di tempat khusus untuk alat tajam untuk mencegah cedera tusukan jarum.
 - d. Sterilisasi Alat Medis:
Pastikan semua peralatan medis yang digunakan ulang disterilkan dengan benar untuk mencegah transmisi virus.
 - e. Hindari Kontak Langsung Dengan Darah atau Cairan Tubuh:
Hindari kontak langsung dengan darah atau cairan tubuh, terutama jika ada luka terbuka di kulit.
 - f. Post-Exposure Prophylaxis (PEP):
Jika seorang tenaga medis terpajan darah atau cairan tubuh yang mungkin terinfeksi (misalnya, tertusuk jarum), segera laporan kejadian tersebut dan lakukan evaluasi medis untuk tindakan profilaksis. PEP dapat mencakup vaksinasi Hepatitis B tambahan atau imunoglobulin Hepatitis B (HBIG).
Dengan menerapkan langkah-langkah ini, risiko penularan HBsAg di kalangan tenaga medis dapat dikurangi secara signifikan

Tips Menjawab: Mengkaji kembali permasalahan tentang pencegahan penularan infeksi HBsAg.

9. **Kunci Jawaban: E. Observasi his, DJJ dan kemajuan persalinan**
Kata Kunci: Hasil pemeriksaan dalam

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Pembahasan:

Observasi kemajuan persalinan di lakukan sesuai dengan lembar patograf yang terdiri dari DJJ dan nadi setiap 30 menit, TD setiap 2 jam, pembukaan dan peranan kepala janin setiap 4 jam.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan kembali mempelajari tentang Observasi his, DJJ dan Kemajuan Persalinan.

10. **Kunci Jawaban: E. Menghasilkan kontraksi uterus yang efektif**

Kata Kunci: Manajeman aktif kala III

Pembahasan:

Asuhan yang efektif dalam medalam melahirkan plasenta adalah penatalaksanaan manajemen aktif kala III, yaitu penyuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 distal paha, penegangan tali pusat terkendali dan masase uterus. Adapun tujuan dari MAK III adalah untuk menghasilakan kontraksi uterus yang efektif.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan kembali mempelajari tentang Kontraksi Uterus.

11. **Kunci Jawaban: B. Anjurkan keluarga KBE**

Kata Kunci: Tatalaksana Tindakan KBI/KBE

Pembahasan:

Pada penatalaksanaan atonia uteri, jika setelah dilakukan masase fundus uteri, uterus tidak berkontraksi maka yang pertama kali dilakukan adalah evakuasi bekukan darah/selaput ketuban yang kemudian diikuti dengan melakukan kompresi bimanual internal. KBI maksimal dilakukan 5 menit. Jika uterus masih belum berkontraksi maka ajarkan keluarga KBE, kelurkan tangan dan beri ergometri 0,2 mg IM dan siapkan rujukan.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan kembali mempelajari tentang Keluarga KBI/KBE.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

12. **Kunci Jawaban: D. Amniotomi**

Kata Kunci: Pembukaan lengkap, ketuban masih utuh

Pembahasan:

Seperti yang terdapat pada panduan APN, asuhan yang diberikan ketika didapatkan seorang ibu bersalin dengan adanya tanda gejala kala II dan memastikan pembukaan lengkap yang di sertai ketuban masih utuh, maka asuhan yang paling tepat untuk dilakukan adalah melakukan amniotomy yang merupakan Tindakan memecah lapisan ketuban guna mempercepat proses persalinan.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari tentang panduan APN.

13. **Kunci Jawaban: D. Fibra Adenoma**

Kata Kunci: Adanya benjolan, tidak berubah dan bergerak

Pembahasan:

Fibroadenoma adalah salah satu jenis tumor jinak paling umum pada payudara yang mudah bergeser saat disentuh. Walau begitu, tidak semua benjolan yang muncul pada payudara adalah tumor ini. Fibroadenoma memiliki bentuk yang padat dengan tekstur kenyal atau keras dan permukaannya terasa licin

Fibroadenoma terasa seperti benjolan yang padat, halus, atau kenyal di payudara dengan bentuk yang jelas. Benjolan ini tidak sakit dan mudah bergerak saat disentuh. Meskipun jaringan payudara yang sehat sering terasa menggumpal, benjolan atau perubahan baru pada payudara sebaiknya diperiksakan ke dokter.

Penanganan berupa pemantauan perubahan ukuran atau nuansa, biopsi untuk evaluasi, atau operasi pengangkatan.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang bahaya, tanda dan gejala serta cara pencegahan.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

14. **Kunci Jawaban: B. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal**

Kata Kunci: TTV pada batas normal dan TFU 2 jari atas sympisi
Pembahasan:

Involusi uterus merupakan pengecilan normal suatu organ setelah organ tersebut menjalankan fungsinya serta memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal , Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan dan Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup proses involusi ini tidak berjalan dengan baik maka akan timbul suatu keadaan yang disebut sub involusi uteri serat bila sub involusi uterus tidak ditangani dengan baik, akan mengakibatkan perdarahan yang berlanjut atau post partum haemorrhage.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang masalah yang mungkin muncul selama masa nifas ibu.

15. **Kunci Jawaban: E. Metritis**

Kata Kunci: Post partum 2 minggu, di sertai demam tinggi di sertai menggil, nyeri bagian perut bawah serta gembung, PD cavun douglas menonjol dan fungsi cavum douglas berisi Pus
Pembahasan:

Metritis merupakan peradangan pada rahim (kantung rahim dan seluruh dinding rahim), dimana umumnya disebabkan oleh infeksi bakterial. Faktor risiko infeksi rahim diantaranya retensi plasenta, higienitas yang buruk pada lingkungan saat melahirkan, kembar, kesulitan melahirkan dan transisi pakan yang buruk. Retensi plasenta merupakan faktor predisposisi yang penting pada kasus infeksi rahim.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang komplikasi masa nifas.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

16. Kunci Jawaban: B. Poliuria

Kata Kunci: Kandung kemih ibu penuh

Pembahasan:

Dalam kasus tersebut, ibu mengatakan tidak ingin berkemih namun kandung kemih ibu penuh disebabkan oleh perubahan fisiologi pada ginjal.

Poliuria adalah kondisi seseorang buang air kecil lebih sering dibandingkan hari biasanya, sedangkan nokturia adalah kondisi meningkatnya frekuensi buang air kecil pada malam hari.

Gejala umum poliuria adalah sering buang air kecil. Orang sehat buang air kecil 6-7 kali permenit. 10 kali juga masih normal, asalkan urin terlihat tanpa keluhan. Tetapi pada kondisi poliuria mencapai belasan kali per hari dan ditandai dengan nokturia yaitu keinginan buang air yang tidak tertahankan, sehingga memaksa Anda terbangun ketika tidur dimalam hari. Poliuria yang dipicu oleh diabetes umumnya ditandai dengan polifagia, yaitu rasa lapar berlebihan dan polidipsia yaitu sering haus.

Tips Menjawab: Pelajari perubahan fisiologi pada ibu bersalin.

17. Kunci Jawaban: B. Konflik moral

Kata Kunci: G1P0A0 dengan Presentasi bokong

Pembahasan:

Dilema Etik /Dilema Moral adalah pilihan yang sukar dimana untuk pengambilan keputusan membutuhkan pertimbangan moral serta kebijaksanaan.

Konflik Moral adalah pertentangan yang terjadi karena pengambilan keputusan yang menyangkut dimensi moral.

Issue etik moral adalah merupakan topik yang penting yang berhubungan dengan kehidupan sehari-hari.

Konflik etik adalah pertentangan yang berkaitan dengan masalah pokok yang berkembang dimasyarakat atau lingkungan yang belum tentu benar, untuk mencari kebenarannya memerlukan pembuktian.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Dilema Etik /Dilema Moral adalah pilihan yang sukar dimana untuk pengambilan keputusan membutuhkan pertimbangan moral serta kebijaksanaan.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan memahami tentang issue etik dan konflik moral yang terjadi pada kasus kebidanan.

18. **Kunci Jawaban: B. Tidak melakukan pemasangan infus**
Kata Kunci: Kelelahan, pusing dan terjadi perdarahan yang banyak

Pembahasan:

Stabilisasi kondisi pasien dengan kegawatdaruratan adalah dengan pemberian oksigen, terapi cairan dan medikamentosa.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari penatalaksanaan kegawatdaruratan maternal.

19. **Kunci Jawaban: B. Manual plasenta**
Kata Kunci: Ada perdarahan, plasenta belum lahir
Pembahasan:

Manual plasenta adalah tindakan untuk melepas plasenta secara manual (menggunakan tangan) dari tempat implantasinya dan kemudian melahirkannya keluar cavum uteri. Pada umumnya ditunggu sampai 30 menit dalam lahirnya plasenta secara spontan atau dengan tekanan ringan pada fundus uteri yang berkontraksi. Bila setelah 30 menit plasenta belum lepas sehingga belum dapat dilahirkan atau jika dalam waktu menunggu terjadi perdarahan yang banyak, plasenta sebaiknya dikeluarkan dengan segera.

Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan talipusat maka lakukan:

- Berikan dosis ulangan oksitosin 10 unit IM.
- Lakukan kateterisasi jika kandung kemih penuh.
- Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- Ulangi penegangan talipusat 15 menit berikutnya.
- Segera rujuk jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir.
- Bila terjadi perdarahan, lakukan manual plasenta.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang Manajemen Aktif Kala III dan Penanganan Retensi plasenta.

20. **Kunci Jawaban: E. Penegangan tali pusat terkendali**

Kata Kunci: tidak terdapat janin kedua, oksitosin sudah diberikan dan terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta

Pembahasan:

Manajemen Aktif kala III ada 6 langkah yaitu:

- a. Langkah I: periksa uterus apakah ada bayi kedua
- b. Langkah II: berikan obat uterotonika untuk membantu kontraksi uterus
- c. Langkah III: lakukan penegangan talipusat terkendali (PTT) dengan penekanan secara dorso kranial
- d. Langkah IV: Masase uterus
- e. Langkah V: periksa kelengkapan plasenta dan selaput janin (Indrayani, 2016)

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang Langkah-langkah Manajemen Aktif Kala III.

21. **Kunci Jawaban: A. Amniotomi**

Kata Kunci: Pembukaan lengkap, selaput ketuban (+)

Pembahasan:

Amniotomi adalah pemecahan selaput ketuban bila ketuban belum pecah dan pembukaan sudah lengkap. Definisi lain dari amniotomi adalah tindakan untuk membuka selaput amnion dengan jalan membuat robekan kecil yang kemudian akan melebar secara spontan akibat gaya berat cairan dan adanya tekanan di dalam rongga amnion.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang 60 langkah Asuhan Persalinan Normal (APN).

22. Kunci Jawaban: B. Pasang infus

Kata Kunci: Plasenta belum lahir, PTT 30 menit, tali pusat bertambah panjang, ada semburan darah

Pembahasan:

Manual plasenta adalah tindakan untuk melepas plasenta secara manual (menggunakan tangan) dari tempat implantasinya dan kemudian melahirkannya keluar cavum uterus.

Prosedur manual plasenta adalah:

- Pasang set dan cairan infus
- Jelaskan pada ibu prosedur dan tujuan tindakan
- Lakukan anastesi verbal atau analgesia per rektal
- Siapkan dan jalankan prosedur pencegahan infeksi

Tips Menjawab: Pelajari dan pahami tentang Manajemen Aktif Kala III dan penanganan retensio plasenta.

23. Kunci Jawaban: E. Mc Robert

Kata Kunci: Kepala sudah lahir, tidak dapat melakukan putaran paksi luar

Pembahasan:

Distosia bahu adalah suatu keadaan dimana setelah kepala dilahirkan, bahu anterior tidak dapat lewat dibawah simfisis pubis. Tanda distosia yang harus diamati penolong persalinan adalah kesulitan melahirkan wajah dan dagu, kepala melekat erat di vulva atau bahkan tertarik kembali, kegagalan paksi luar kepala bayi dan kegagalan turunnya bahu (Kemkes RI, 2013).

Adapun tatalaksana umum pada kasus distosia bahu yaitu:

- Minta bantuan tenaga kesehatan lain, untuk menolong persalinan dan resusitasi neonates bila diperlukan.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- Lakukan manuver McRobert. Dalam posisi ibu berbaring telentang, mintalah ia untuk menekuk kedua tungkainya sejauh mungkin ke arah dada.
- Minta salah satu asisen untuk melakukan tekanan secara simultan ke arah lateral bawah untuk membantu persalinan bahu.
- Lakukan tarikan mantap dan terus menerus kearah distal pada kepala janin untuk menggerakkan bahu depan dibawah simfisis pubis.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang penanganan distosia bahu.

24. Kunci Jawaban: C. Jepit dan potong tali pusat

Kata Kunci: Lilitan tali pusat sulit dilonggarkan

Pembahasan:

Tatalaksana kala II sesuai dengan 60 langkah APN pada poin pertolongan untuk melahirkan bayi yaitu pada langkah 20 yaitu: periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi.

Jika tali pusat melilit leher janin dengan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi. Jika tali pusat melilit leher bayi dengan erat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat diantara dua klem tersebut (JNPK-KR, 2012).

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang tentang 60 langkah Asuhan persalinan normal (APN).

25. Kunci Jawaban: C. 2

Kata Kunci: sutura tumpang tindih tetapi masih dapat dipisahkan

Pembahasan:

Penyusupan (molase kepala) merupakan indikator penting seberapa jauh kepala bayi dapat menyesuaikan diri dengan bagian keras panggul ibu. Apabila tulang-tulang kepala janin

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

saling tumpang tindih, tapi masih dapat dipisahkan di beri lambang 2.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang pengisian Partografi.

26. Kunci Jawaban: B. Memberikan oksigen

Kata Kunci: Ketuban bercampur meconium, DJJ 180x/menit
Pembahasan:

Tindakan untuk kasus ketuban pecah bercampur sedikit mekonium dengan sedikit mekonium disertai tanda gawat janin yaitu:

- Baringkan ibu miring kiri, beri oksigen dan anjurkan untuk bernapas secara teratur
- Pasang infus RL
- Rujuk ke PONEK
- Dampingi ke tempat rujukan dan beri dukungan serta semangat pada ibu

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang penanganan kasus ketuban pecah bercampur mekonium.

27. Kunci Jawaban: E. Distosia bahu

Kata Kunci: Kepala lahir, namun bahu janin tidak dapat dilahirkan

Pembahasan:

Distosia bahu adalah kelahiran kepala janin dengan bahu anterior macet di atas simpisis pubis dan tidak bisa masuk melalui pintu bawah panggul. Salah satu faktor predisposisi dari distosia bahu adalah ibu mengalami Diabetes Mellitus (DM), kemungkinan terjadi makrosomia pada janin, dimana berat badan janin lebih besar dari 4000 gram

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang Distosia Bahu.

28. Kunci Jawaban: C. Rujuk untuk dilakukan SC

Kata Kunci: Janin dalam letak sungsang, TFU 40 cm, his 2 kali /10 menit, lamanya 10 detik. VT pembukaan 2 cm, ketuban negatif (+), teraba bagian kecil jari

Pembahasan:

Kasus diatas merupakan dua dari 18 penapisan/penyulit persalinan yaitu tinggi fundus 40 cm serta Presentasi bukan belakang kepala sehingga pasennya harus dirujuk. Pada pemeriksaan dalam didapatkan hasil teraba bagian kecil janin maka tindakan yang tepat adalah dilakukan SC.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan membaca tentang persalinan sungsang.

29. Kunci Jawaban: B. Atonia Uteri

Kata Kunci: Berat badan bayi 4100 gr, 20 menit kemudian plasenta lahir dan terjadi perdarahan 1500 ml

Pembahasan:

Penyebab perdarahan post partum antara lain:

- a. Atonia Uteri: Kelemahan otot rahim yang menyebabkan tidak adanya kontraksi yang efektif setelah melahirkan, sehingga darah tidak dapat dihentikan
- b. Trauma Jalan Lahir
- c. Retensio Plasenta: Tersisa bagian plasenta atau jaringan di dalam rahim setelah melahirkan, yang dapat mengganggu proses penyembuhan.
- d. Koagulopati atau Gangguan pembekuan darah
- e. Plasenta akreta

Tips Menjawab: Mahasiswa hendaknya membaca tentang perdarahan post partum.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

30. Kunci Jawaban: A. Forceps

Kata Kunci: Kepala H III, posisi ubun-ubun kecil kanan depan.

**Pasien tiba-tiba mengatakan sesak nafas saat mengedan
Pembahasan:**

Indikasi penggunaan forsep dalam persalinan biasanya mencakup beberapa kondisi, antara lain:

- a. Posisi janin yang tidak tepat atau karena ukuran janin yang besar.
- b. Ibu mengalami kelelahan yang ekstrem, kehabisan tenaga, atau ada kondisi medis yang memerlukan persalinan cepat (misalnya, preeklampsia atau penyakit jantung).
- c. Detak Jantung Janin yang Tidak Stabil
- d. Persalinan yang berlangsung lama dan tidak ada kemajuan yang cukup.
- e. Terdapat risiko pendarahan pada ibu atau janin yang mengharuskan persalinan segera.

Tips Menjawab: Mahasiswa hendaknya membaca tentang persalinan kala I.

31. Kunci Jawaban: B. Melakukan inform consent

**Kata Kunci: Plasenta belum lahir 2 jam setelah bayi lahir.
Masih merasa mules, Setelah diberikan penjelasan keluarga
menolak tindakan manual placenta yang akan dilakukan
bidan**

Pembahasan:

Inform consent (persetujuan yang diinformasikan) adalah proses di mana seorang profesional kesehatan, seperti bidan atau dokter, memberikan informasi yang jelas dan cukup kepada pasien atau klien mengenai prosedur, perawatan, atau intervensi medis yang akan dilakukan. Tujuan dari informed consent adalah untuk memastikan bahwa pasien memahami:

- a. Tujuan: Apa yang akan dilakukan dan mengapa.
- b. Risiko dan Manfaat: Potensi risiko, efek samping, serta manfaat dari prosedur atau perawatan tersebut.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- c. Alternatif: Opsi lain yang tersedia dan apa yang terjadi jika tidak melakukan prosedur tersebut.
- d. Proses: Langkah-langkah yang akan diambil selama prosedur.

Setelah mendapatkan semua informasi tersebut, pasien harus diberi kesempatan untuk bertanya sebelum memberikan persetujuan mereka secara sukarela. Informed consent adalah aspek penting dari etika medis dan hak pasien, karena memungkinkan individu untuk membuat keputusan yang terinformasi mengenai kesehatan mereka.

Tips Menjawab: Mahasiswa hendaknya membaca tentang penanganan kala III.

32. **Kunci Jawaban: A. lakukan PTT (Peregangan Tali Pusat Terkendali)**

Kata Kunci: Melihat adanya semburan darah dan merasakan dalam palpasi uterus sudah naik di dalam abdomen ibu.

Pembahasan:

Manajemen Aktif Kala III Terdiri dari 3 Langkah Utama yaitu

- a. Pemberian suntikan Oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir.
- b. Penegangan tali pusat terkendali (PTT)
- c. Masase Fundus Uteri segera setelah plasenta lahir

Tips Menjawab: Hendaknya mahasiswa membaca tentang persalinan kala III

33. **Kunci Jawaban: A. P3 A0 partus kala III**

Kata Kunci: Setelah sepuluh menit bayi lahir, plasenta lahir spontan, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong

Pembahasan:

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Diagnosa adalah proses identifikasi dan penentuan suatu kondisi atau penyakit berdasarkan gejala, tanda-tanda, dan hasil pemeriksaan. Dalam konteks medis, ini melibatkan analisis informasi dari pasien, tes laboratorium, serta pencitraan medis untuk memahami masalah kesehatan yang dialami.

Kala III persalinan adalah tahap terakhir dalam proses persalinan, yang dimulai setelah bayi lahir dan berakhir dengan keluarnya plasenta.

Tips Menjawab: Hendaknya mahasiswa membaca persalinan kala IV.

34. Kunci Jawaban: E. Cek ada atau tidak lilitan tali pusat

Kata Kunci: Pemeriksaan dalam portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban negatif, kepala H III, posisi ubun-ubun kecil kanan depan. Setelah dipimpin meneran kepala lahir

Pembahasan:

Penatalaksanaan Asuhan dalam Persalinan (Intranatal Care) Pada kala II yaitu langkah 18 (Delapan belas) memeriksa lilitan tali pusat.

Tips Menjawab: Hendaknya mahasiswa persalinan kala I.

35. Kunci Jawaban: C. Dokter

Kata Kunci: Pembukaan masih 2 cm, ketuban utuh, kontraksi normal, Umur dan Status Kehamilan: Perempuan, 30 tahun, G3P2A0, usia kehamilan 38 minggu. Keluhan: Nyeri pinggang, kram perut. Pemeriksaan: Tekanan darah normal, suhu tubuh normal, kontraksi, pembukaan serviks 2 cm, ketuban negatif.

Pembahasan:

Melihat kata kunci dari hasil keluhan dan hasil pemeriksaan

- a. Identifikasi Permintaan: Pastikan untuk memahami apa yang diminta pasien dan keluarga serta konteks medis dari permintaan tersebut.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- b. Evaluasi Kondisi Klinis: Tinjau hasil pemeriksaan fisik dan status kehamilan.
- c. Pertimbangkan Protokol: Pertimbangkan pedoman atau protokol medis untuk situasi tersebut.
- d. Tentukan Wewenang Pengambilan Keputusan: Identifikasi siapa yang secara medis berwenang untuk membuat keputusan terkait tindakan medis.

Tips Menjawab:

Baca pertanyaan terlebih dahulu liha masalah dan hasil pemeriksaan

- a. Pahami Konteks Kasus: Perhatikan bahwa keputusan tentang pemberian oksitoksin memerlukan evaluasi menyeluruh oleh tenaga medis yang berwenang.
- b. Referensi Pedoman Klinis: Biasanya, pedoman klinis menentukan bahwa keputusan medis spesifik seperti penggunaan oksitoksin harus dilakukan oleh dokter, meskipun bidan dapat memberikan saran dan melakukan intervensi tertentu.
- c. Perhatikan Wewenang: Dalam praktek medis, dokter memiliki wewenang akhir untuk membuat keputusan terkait penggunaan obat-obatan dan prosedur medis.

36. Kunci Jawaban: B. Melakukan kolaborasi dan komunikasi yang baik dengan dukun di Puskesmas

Kata Kunci: Pasien ingin melahirkan di dukun, dan ada riwayat abortus. **Umur dan Status Kehamilan:** Perempuan, 30 tahun, G3P1A1, aterm (kehamilan cukup bulan). **Hasil Pemeriksaan:** Tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,7°C, denyut jantung janin (DJJ) 128 x/menit, TFU 34 cm, penurunan kepala 3/5, kontraksi 3x/10'/20'', pembukaan 2 cm, ketuban positif. **Kebutuhan Pasien:** Ingin melahirkan di dukun, karena persalinan sebelumnya juga dilakukan di dukun.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Pembahasan:

Melihat pertanyaan, dan mencari kata kunci di hasil anamnesis

- a. Pahami Konteks Kasus: Mengidentifikasi kondisi medis pasien dan keinginannya. Pasien berada di fase awal persalinan dengan pembukaan serviks 2 cm dan ketuban positif.
- b. Evaluasi Kebutuhan Medis: Pertimbangkan kondisi medis pasien dan potensi risiko. Persalinan di fasilitas medis lebih aman untuk menangani kemungkinan komplikasi.
- c. Pertimbangkan Pilihan Tindakan: Tindakan yang harus diambil harus memastikan keselamatan ibu dan bayi, serta memberikan rekomendasi yang sesuai dengan kondisi medis pasien.

Tips Menjawab:

Memilih jawaban yang mendekati dengan informasi kasus

- a. Fokus pada Kesehatan dan Keselamatan: Pilih tindakan yang memprioritaskan kesehatan ibu dan bayi, terutama dalam kasus yang melibatkan ketuban positif dan pembukaan serviks awal.
- b. Komunikasikan dengan Jelas: Jika pasien ingin melahirkan di tempat lain, komunikasikan risiko dan manfaat dari melahirkan di fasilitas medis.
- c. Pertimbangkan Opsi Fasilitas Medis: Dalam kasus ini, fasilitas medis dapat menyediakan perawatan yang diperlukan jika ada komplikasi selama persalinan.

37. Kunci Jawaban: D. Perawatan Luka Perineum

Kata Kunci: Heating Perineum, Perempuan, 30 tahun: Usia pasien. Melahirkan anak pertama secara normal: Konteks persalinan. Laserasi grade II: Jenis dan tingkat laserasi pada perineum. TD 110/70 mmHg, Nadi 82, SH 37°C: Parameter vital dan kondisi umum. Bidan segera melakukan hecting: Tindakan medis yang dilakukan bidan, menunjukkan perhatian pada penanganan luka.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Pembahasan:

Melihat pertanyaan dan masalah

- a. Identifikasi Fokus Kasus: Fokus pada penanganan dan perawatan luka perineum pasca-persalinan, terutama setelah laserasi.
- b. Evaluasi Kebutuhan Pendidikan Kesehatan: Tentukan apa yang paling relevan untuk pasien dalam konteks penyembuhan dan pemulihian dari laserasi grade II.
- c. Pilih Opsi yang Paling Relevan: Pilih opsi yang langsung berhubungan dengan perawatan luka perineum dan pencegahan komplikasi.

Tips Menjawab:

Melihat pilihan jawaban yang mendekati kasus

- a. Fokus pada Masalah Utama: Dalam konteks laserasi grade II, perawatan luka perineum adalah perhatian utama. Pilih opsi yang memberikan informasi langsung tentang perawatan dan pencegahan masalah terkait luka.
- b. Pertimbangkan Konteks Medis: Pendidikan kesehatan yang relevan harus menangani masalah langsung yang dihadapi pasien setelah persalinan.
- c. Pilih Opsi yang Paling Relevan untuk Kasus: Pilih opsi yang memberikan panduan spesifik tentang perawatan luka dan pencegahan infeksi.

38. Kunci Jawaban: A. Retensio Plasenta

Kata Kunci: 30 menit setelah bayi lahir plasenta belum lahir. **Perempuan, 32 tahun:** Usia pasien. **Melahirkan anak keempat secara spontan:** Tipe persalinan. **Bayi dalam keadaan sehat dan normal:** Kondisi bayi pasca-persalinan. **KU ibu agak lemas dan pucat:** Kondisi umum ibu setelah persalinan. **30 menit setelah bayi lahir, plasenta belum lahir:** Waktu keterlambatan kelahiran plasenta.

Pembahasan:

Melihat pertanyaan dan kata kunci

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- a. Identifikasi Masalah Utama: Fokus pada keterlambatan kelahiran plasenta setelah bayi lahir.
- b. Evaluasi Opsi Diagnostik: Pilih diagnosis yang paling sesuai dengan kondisi di mana plasenta belum lahir dalam waktu yang dianggap normal.
- c. Pertimbangkan Waktu dan Gejala: Diagnosis harus sesuai dengan waktu keterlambatan dan gejala yang ada.

Tips Menjawab:

Melihat masalah kunci pada pertanyaan

- a. Pahami Definisi: Pastikan Anda memahami definisi dan ciri-ciri dari masing-masing kondisi medis yang disebutkan.
 - b. Fokus pada Keterlambatan Plasenta: Pilih diagnosis yang secara spesifik menangani keterlambatan plasenta setelah kelahiran bayi.
 - c. Gunakan Informasi yang Ada: Gunakan detail seperti waktu (30 menit) dan kondisi ibu (lemas dan pucat) untuk memilih diagnosis yang paling tepat.
39. **Kunci Jawaban: C. Periksa lilitan tali pusat**

Kata Kunci: Kepala janin telah lahir tapi belum terjadi putaran paksi luar. Perempuan, 32 tahun, G2P1A0: Usia dan status kehamilan. Kehamilan 38 minggu: Usia kehamilan. Kala II di TPMB: Fase persalinan yang sedang berlangsung. Kepala janin telah lahir tapi belum terjadi putaran paksi luar: **Masalah utama yang dihadapi.** Kontraksi teratur: **Menunjukkan bahwa persalinan masih aktif.**

Pembahasan:

Melihat pertanyaan dan mencari kata kunci

- a. Identifikasi Masalah Utama: Fokus pada masalah spesifik yaitu keterlambatan dalam putaran paksi luar setelah kepala janin lahir. Hal ini bisa mengindikasikan adanya masalah yang perlu ditangani.
- b. Pertimbangkan Opsi Tindakan: Pilih tindakan yang dapat mengatasi atau mengevaluasi penyebab masalah, seperti

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- lilitan tali pusat yang mungkin menyebabkan gangguan pada putaran paksi luar.
- c. Prioritaskan Tindakan yang Menangani Masalah Langsung: Pilih langkah yang paling langsung menangani potensi penyebab gangguan, yaitu lilitan tali pusat, yang bisa menghambat kelahiran bahu.

Tips Menjawab:

Mencari masalah dan melihat pertanyaan

- a. Fokus pada Masalah yang Dihadapi: Pastikan untuk memahami bahwa masalah utama adalah keterlambatan dalam putaran paksi luar setelah kepala lahir.
- b. Evaluasi Tindakan yang Relevan: Pilih tindakan yang relevan untuk mengidentifikasi atau mengatasi masalah yang mungkin menyebabkan putaran paksi luar tidak terjadi.
- c. Gunakan Pengetahuan Praktis: Pastikan pilihan tindakan sesuai dengan praktik obstetri yang baik untuk menangani komplikasi persalinan.

40. Kunci Jawaban: E. Partografi

Kata Kunci: Ibu kala I pembukaan 5 cm. Perempuan, 30 tahun, G1P0A0: Usia dan status obstetrikal ibu. Aterm, kala I di Puskesmas: Usia kehamilan dan fase persalinan. Anamnesis: 8 hari lalu periksa kehamilan, tercatat lengkap di buku KIA: Riwayat pemeriksaan kehamilan. Pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, N 80x/menit, S 36,8°C, TFU 35 cm, DJJ 129 x/menit, penurunan kepala 3/5, kontraksi 3x/10'/40'', pembukaan 5 cm, ketuban positif: Data hasil pemeriksaan saat ini

Pembahasan:

Melihat kata kunci

- a. Identifikasi Tujuan Dokumentasi: Tentukan jenis dokumentasi yang paling tepat untuk mencatat kemajuan persalinan dan memantau berbagai parameter klinis.
- b. Evaluasi Pilihan Dokumentasi: Tinjau setiap opsi untuk menentukan mana yang paling sesuai untuk kasus ini. Fokus

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

pada alat yang memungkinkan pencatatan kemajuan persalinan secara sistematis.

- c. Pertimbangkan Kebutuhan Klinik: Pilih dokumentasi yang dapat memberikan informasi lengkap tentang kondisi ibu dan janin selama persalinan.

Tips Menjawab:

Melihat pertanyaan terlebih dahulu

- a. Fokus pada Fungsi Dokumentasi: Pilih dokumentasi yang sesuai dengan fungsinya dalam memantau kemajuan persalinan dan memudahkan pelaporan.
- b. Periksa Kesesuaian: Pastikan dokumentasi yang dipilih relevan dengan fase persalinan dan dapat mencatat semua parameter penting.
- c. Gunakan Pengetahuan Praktis: Pertimbangkan dokumentasi yang umum digunakan dalam praktik klinis untuk memantau persalinan, seperti partografi.

41. Kunci Jawaban: A. P4A0

Kata Kunci: Anak keempat, tidak pernah keguguran

Pembahasan:

Fokus pada pertanyaan, yang ditanyakan adalah "Apakah diagnosis yang paling tepat pada kasus tersebut?" dalam kasus ini:

G (Gravida): menunjukkan jumlah kehamilan

P (Paritas): menunjukkan jumlah kelahiran

A (Abortus): menunjukkan jumlah keguguran

- Gravida menunjukkan berapa kali seorang wanita hamil atau yang sedang hamil saat ini.
- Para atau Partus atau Persalinan menunjukkan kelahiran setelah gestasi atau usia kehamilan yang layak termasuk kelahiran dan kematian, kehamilan bayi kembar terhitung satu.
- Abortus menunjukkan jumlah kehamilan yang hilang atau keluarnya hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup diluar

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

kandungan dengan batasan gestasi 20 minggu termasuk aborsi yang diinduksi atau keguguran

Tips Menjawab: Diharapkan mahasiswa mempelajari kembali tentang status obstetri dalam ilmu kebidanan.

42. **Kunci Jawaban: C. Melahirkan plasenta**

Kata Kunci: TFU setinggi pusat, teraba keras dan globuler, tampak tali pusat memanjang didepan vulva

Pembahasan:

Fokus pada pertanyaan, yang ditanyakan adalah "Apakah tindakan segera yang paling tepat pada kasus tersebut?" dalam kasus ini, Kontraksi uterus terjadi setelah bayi lahir, kontraksi berlangsung dengan ukuran rongga uterus terus mengecil.

Tindakan melahirkan plasenta menjadi tindakan segera yang perlu dilakukan setelah adanya tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tampak semburan darah, tali pusat memanjang, uterus keras dan globur serta TFU setinggi pusat. Penatalaksanaan manajemen Aktif Kala III membantu proses kala III berakhir dengan baik.

Tips Menjawab: Diharapkan mahasiswa mempelajari kembali Penatalaksanaan Kala III.

43. **Kunci Jawaban: C. Kala II**

Kata Kunci: Usia kehamilan 38 minggu sedang dalam persalinan di Puskesmas, ibu ingin meneran, kepala janin 5-6 cm didepan vulva

Pembahasan:

Fokus pada pertanyaan, yang ditanyakan adalah apakah tahapan persalinan dalam kasus tersebut?" dalam kasus ini, Tahapan dalam persalinan terbagi dalam beberapa kala meliputi:

Kala I dimulai dari pembukaan 1 cm sampai dengan pembukaan 10 cm yang terbagi dalam 2 fase yaitu:

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- a. Fase laten yang berlangsung lambat dari pembukaan 1 cm sampai dengan pembukaan 3 cm
- b. Fase aktif dimulai dari pembukaan 4 cm sampai dengan 10 cm
- c. Kala II dimulai dari pembukaan 10 cm (pembukaan lengkap) sampai dengan pengeluaran janin
- d. Kala III dimulai setelah bayi lahir sampai dengan pengeluaran plasenta
- e. Kala IV dimulai dari pengeluaran plasenta sampai dengan dua jam setelah proses tersebut

Tips Menjawab: Diharapkan mahasiswa mempelajari kembali tahapan persalinan.

44. Kunci Jawaban: E. J

Kata Kunci: Ketuban pecah berwarna jernih

Pembahasan:

Fokus pada pertanyaan, pertanyaan yang ditanyakan adalah "Apakah simbol ketuban yang paling tepat pada kasus tersebut?" dalam kasus ini, Penilaian air ketuban didalam partografi dilakukan setiap pemeriksaan dalam dan mencatat warna air ketuban. Temuan yang ditemukan di dokumentasikan kedalam partografi. Adapun simbol atau lambang meliputi:

U: Ketuban utuh (belum pecah)

J: Ketuban sudah pecah dan berwarna jernih

M: Ketuban sudah pecah dan air ketuban bercampur mekonium

D: Ketuban sudah pecah dan air ketuban bercampur darah

K: Ketuban sudah pecah dan air ketuban kering (tidak ada air ketuban)

Tips Menjawab: Diharapkan mahasiswa mempelajari kembali simbol/lambang ketuban dalam catatan partografi.

45. Kunci Jawaban: E. Denyut jantung janin

Kata Kunci: DJJ 184x/menit

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Pembahasan:

Fokus pada pertanyaan, pertanyaan yang ditanyakan adalah "Apakah tanda bahaya persalinan yang terdapat pada kasus tersebut?" dalam kasus ini Tanda bahaya yang harus di perhatikan oleh bidan Tekanan darah $>140/90$ mmHg, Suhu $>38^{\circ}\text{C}$, Nadi >100 x/menit, DJJ <120 x/menit atau >160 x/menit, kontraksi <2 kali dalam 10 menit durasi <40 detik (lemah untuk dipalpasi), partografi melewati garis waspadai pada fase aktif, cairan amnion bercampur mekonium atau bercampur darah, volume urine tidak cukup dan kental.

Pemberian asuhan kegawatdaruratan maternal neonatal selama proses persalinan dapat bertujuan mengurangi resiko kematian ibu dan bayi baru lahir. Langkah dan tindakan yang tepat akan menyelamatkan ibu dan bayi sehingga proses persalinan berjalan dengan baik dan lancar.

Tips Menjawab: Diharapkan mahasiswa mempelajari kembali tanda bahaya kala I.

46. Kunci Jawaban: A.0

Kata Kunci: Tidak ada moulase

Pembahasan:

Fokus pada pertanyaan, pertanyaan yang ditanyakan adalah "Apakah simbol moulase yang paling tepat pada kasus tersebut?" dalam kasus ini penyusupan adalah indikator penting tentang seberapa jauh kepala bayi dapat menyesuaikan diri dengan bagian keras panggul ibu. Tulang kepala yang saling tumpang tindih/ menyusup menunjukkan kemungkinan adanya disproporsi tulang panggul (CPD). Simbol moulase atau penyusupan dalam partografi yaitu:

- 0: tulang-tulang kepala janin terpisah, sutura dengan mudah dapat dipalpasi
- 1: tulang-tulang kepala janin hanya saling bersentuhan
- 2: tulang-tulang kepala janin saling tumpang tindih tetapi masih dapat dipisahkan

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

3: tulang-tulang kepala janin tumpang tindih dan tidak dapat dipisahkan

Tips Menjawab: Diharapkan mahasiswa mempelajari kembali simbol moulase dalam catatan partografi.

47. Kunci Jawaban: D. Masase fundus uteri

Kata Kunci: Plasenta lahir lengkap

Pembahasan:

Fokus pada pertanyaan, pertanyaan yang ditanyakan adalah "Apakah tindakan segera yang paling tepat pada kasus tersebut?" dalam kasus ini manajemen aktif kala III dapat dilakukan setelah terlihat adanya tanda-tanda pelepasan plasenta meliputi adanya perubahan bentuk uterus menjadi keras dan globuler, semburan darah secara tiba-tiba dari jalan lahir serta tali pusat memanjang. Adanya tanda-tanda diatas maka manajemen aktif kala III yang dapat dilakukan yaitu pemberian oksitosin sebelum plasenta lahir, melakukan penegangan tali pusat dan melakukan masase fundus uteri setelah plasen lahir lengkap. Masase fundus uteri dapat mengurangi resiko terjadinya atonia uteri.

Tips Menjawab: Diharapkan mahasiswa mempelajari kembali penatalaksanaan manajemen aktif kala III.

48. Kunci Jawaban: B. Pembukaan serviks 4 jam kemudian

Kata Kunci: Pembukaan 5 cm

Pembahasan:

Fokus pada pertanyaan, pertanyaan yang ditanyakan adalah "Apakah pemantauan yang tepat untuk rencana asuhan pada kasus tersebut?" dalam kasus ini partografi merupakan alat bantu untuk memantau kemajuan kala I persalinan dan informasi untuk membuat keputusan klinik. Mencatat informasi kemajuan persalinan salah satunya dengan memeriksa dilatasi serviks atau pembukaan serviks untuk menentukan persalinan berjalan normal dan mendeteksi dini persalinan lama.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Tips Menjawab:

Diharapkan mahasiswa mempelajari kembali Asuhan Kala I meliputi penggunaan partografi.

49. Kunci Jawaban: A. Atonia uteri

Kata Kunci: Plasenta sudah lahir, uterus lembek

Pembahasan:

Fokus pada pertanyaan, pertanyaan yang ditanyakan adalah "Apakah diagnosis yang paling tepat pada kasus tersebut?" dalam kasus ini atonia uteri merupakan kondisi dimana myometrium tidak dapat berkontraksi atau kegagalan kontraksi otot rahim yang menyebabkan pembuluh darah pada bekas implantasi plasenta terbuka sehingga menimbulkan perdarahan. Tanda dan gejala atonia uteri meliputi: uterus tidak berkontraksi, uterus teraba lembek, perdarahan segera setelah bayi lahir, terdapat tanda-tanda syok.

Tips Menjawab: Diharapkan mahasiswa mempelajari kembali deteksi komplikasi persalinan kala III tentang atonia uteri.

50. Kunci Jawaban: B. Sisa plasenta

Kata Kunci: Riwayat manual plasenta, TFU setinggi pusat dan adanya perdarahan

Pembahasan:

Fokus pada pertanyaan, pertanyaan yang ditanyakan adalah "Apakah diagnosis yang paling tepat pada kasus tersebut?" dalam kasus ini pemeriksaan kelengkapan plasenta yang dilakukan secara dini dapat mengurangi resiko perdarahan. Sisa plasenta atau sebagian selaput (mengandung darah) dengan gejala yang selalu timbul yaitu uterus berkontraksi dengan baik tetapi tinggi fundus uteri tidak kurang. Keluhan adanya sisa plasenta muncul setelah beberapa hari dan telah terjadi sub involusi uteri Penanganan yang dapat diberikan meliputi pemberian antibiotik, lakukan eksplorasi, pemberian transfusi jika Hb <8 g/dl dan jika Hb >8 g/dl diberikan sulfas ferous 600 mg/hari selama 10 hari.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Tips Menjawab: Diharapkan mahasiswa mempelajari kembali deteksi komplikasi persalinan kala III tentang sisa plasenta.

51. **Kunci Jawaban: C. Melakukan observasi DJJ per 30 menit**
Kata Kunci: G2P1A0, usia kehamilan 39 minggu, dengan keluhan mulas tak tertahankan. Hasil anamnesis: sudah keluar darah lendir. Hasil pemeriksaan: DJJ 136x/menit, teratur, penurunan kepala 3/5, kontraksi 3x/10'/40'', portio tipis lunak, pembukaan 6 cm, ketuban utuh

Pembahasan:

Penilaian dan intervensi pada kala I aktif yaitu

Parameter	Frekuensi pada kala I aktif
Tekanan darah	Tiap 4 jam
Suhu	Tiap 2 jam
Nadi	Tiap 30-60 menit
DJJ	Tiap 30 menit
Kontraksi	Tiap 30 menit
Pembukaan servik	Tiap 4 jam
Penurunan kepala	Tiap 4 jam
Warna cairan amnion	Tiap 4 jam

Tips Menjawab: Baca Buku APN terkait Asuhan Kala I

52. **Kunci Jawaban: B. Melakukan episiotomi mediolateral**
Kata Kunci: Kepala janin sudah tampak 5-6 cm di vulva, perineum kaku.

Pembahasan:

Perineum ketat, kemungkinan besar akan terjadi robekan.

- Bila tidak dilakukan episiotomi, dikhawatirkan terjadi robekan yang tidak beraturan.
- Episiotomi merupakan suatu tindakan insisi pada perineum yang dimulai dari cincin vulva kebawah, menghindari anus dan muskulus springter dimana insisi menyebabkan terpotongnya

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

selaput lendir vagina, cincin selaput dara, jaringan pada septum rektovaginal, otot-otot dan fasia perineum dan kulit sebelah depan perineum untuk melebarkan orifisium (lubang/muara) vulva sehingga mempermudah jalan keluar bayi dan mencegah ruptur perinii totalis.

- c. Episiotomi mediolateral adalah episiotomi yang jenis sayatan yang di buat dari garis tengah kesamping menjauhi anus yang sengaja dilakukan menjauhi otot sfingter ani untuk mencegah ruptura perinei tingkat III, dimana insisi dimulai dari ujung terbawah introitus vagina menuju ke belakang dan samping kiri atau kanan ditengah antara spina ischiadica dan anus.
- d. Dilakukan pada ibu yang memiliki perineum pendek, pernah ruptur grade 3, dengan Panjang sayatan kira-kira 4 cm dan insisi dibuat pada sudut 45 derajat terhadap forset posterior pada satu sisi kanan atau kiri tergantung pada kebiasaan orang yang melakukannya.
- e. Keuntungan dari epistomi mediolateral adalah Perluasan laserasi akan lebih kecil kemungkinannya mencapai otot sfingter ani dan rektum sehingga dapat mencegah terjadinya laserasi perinei tingkat III ataupun laserasi perineum yang lebih parah yang sampai pada rectum.

Tips Menjawab: Baca Materi Asuhan Persalinan Normal.

53. Kunci Jawaban: B. 4 jam kemudian

Kata Kunci: Kala I Persalinan: Tahap awal persalinan di mana serviks membuka dan kontraksi mulai terjadi. Pembukaan 6 cm: Menunjukkan fase aktif persalinan. Kontraksi Teratur: Penting untuk memantau frekuensi dan durasi kontraksi. Partograf: Alat pemantauan kemajuan persalinan. Interval Pemeriksaan: Waktu yang direkomendasikan antara pemeriksaan untuk memantau kemajuan.

Pembahasan:

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- a. Identifikasi Informasi Kunci: Fokus pada detail yang relevan seperti pembukaan serviks, frekuensi kontraksi, dan status ketuban.
- b. Pahami Prosedur Standar: Kenali prosedur umum dalam pemantauan persalinan, terutama dalam kala I.
- c. Gunakan Protokol: Berdasarkan pedoman standar kebidanan dan praktik klinis yang umum, seperti interval pemeriksaan.

Tips Menjawab:

- a. Prioritaskan Kejelasan: Pastikan untuk memilih jawaban yang paling sesuai dengan protokol klinis untuk memantau kemajuan persalinan.
- b. Perhatikan Status Klinis: Dalam kasus ini, karena pembukaan serviks 6 cm dan ada pencatatan pada partografi, penting untuk memilih opsi yang sesuai untuk pemantauan berkelanjutan.
- c. Eliminasi Opsi Tidak Relevan: Hindari jawaban yang lebih relevan untuk tahap persalinan yang lebih lanjut atau tindakan yang tidak sesuai dengan kebutuhan pemantauan saat ini.

54. Kunci Jawaban: D. Jahit daerah otot perineum sampai ujung luka

Kata Kunci: Robekan perineum: Menunjukkan lokasi dan jenis trauma yang perlu penanganan. Mukosa vagina dan jaringan ikat: Menunjukkan kedalaman robekan. Perdarahan aktif: Menunjukkan adanya pendarahan yang memerlukan perhatian segera. 15 menit setelah bayi lahir: Menunjukkan waktu pascapersalinan dan status kala III.

Pembahasan:

- a. Identifikasi Jenis Robekan: Tanyakan tentang jenis dan kedalaman robekan untuk menentukan tingkat keparahan.
- b. Pertimbangkan Tindakan Penanganan Umum: Penjahitan robekan adalah tindakan standar untuk mengatasi robekan perineum.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- c. Evaluasi Pilihan: Sesuaikan pilihan dengan langkah-langkah klinis yang tepat berdasarkan jenis robekan yang dideskripsikan.
- d. Pertimbangkan Komplikasi: Pilih opsi yang mengatasi perdarahan aktif dan memperbaiki robekan dengan cara yang aman.

Tips Menjawab:

- a. Fokus pada Detail Robekan: Memahami kedalaman dan lokasi robekan (apakah melibatkan jaringan ikat, otot, atau mukosa) akan memandu pilihan tindakan.
 - b. Prioritaskan Penjahitan: Biasanya, penjahitan dilakukan untuk robekan perineum yang melibatkan jaringan di bawah mukosa vagina.
 - c. Hati-hati dengan Opsi yang Tidak Umum: Pastikan pilihan yang Anda pilih sesuai dengan praktik standar dalam penanganan robekan perineum.
55. **Kunci Jawaban: B. Melakukan dorso kranial**

Kata Kunci: Melahirkan 10 menit yang lalu, perut terasa mulus, dan telah dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU

Pembahasan:

Fokus pada pertanyaan, yang ditanyakan adalah "apa langkah selanjutnya yang dilakukan?", saat ini pasien berada di Kala III, Langkah sebelumnya yang telah dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU, kemudian bidan akan melakukan langkah selanjutnya adalah melakukan dorso kranial, jika menilai kontraksi dan memeriksa jumlah perdarahan itu dilakukan setelah plasenta lahir, jika mengarahkan tali pusat ke bawah dilakukan setelah melakukan dorso kranial.

Tips Menjawab: Mahasiswa memahami 60 langkah Asuhan Persalinan Normal

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

56. **Kunci Jawaban: E. Melakukan informed choice dan menandatangani informed refusal**

**Kata Kunci: Presentasi bokong, merujuk, keluarga menolak
Pembahasan:**

- a. Baca Soal dengan Teliti dan Identifikasi Informasi Kunci, meliputi: usia pasien, riwayat kehamilan, keluhan, hasil pemeriksaan.
- b. Analisis situasi yang dihadapi oleh bidan. Dengan presesentasi bokong dan pembukaan yang sudah 8 cm, ada risiko lebih tinggi terhadap komplikasi selama persalinan. Keluarga pasien menolak untuk merujuk meskipun ada indikasi medis untuk melakukannya, yang dapat membahayakan baik ibu maupun bayi.
- c. Pelajari dan pahami wewenang bidan, serta prinsip etik dan legal praktik bidan. Bidan harus melindungi keselamatan pasien dan membuat keputusan yang berdasarkan prinsip etika.
- d. Harus ada bukti tertulis bahwa bidan telah memberikan penjelasan tentang kondisi pasien dan kemungkinan terburuk akibat kondisi tersebut. Informed refusal merupakan bukti bahwa pasien menolak tindakan rujukan yang akan diberikan oleh bidan untuk menyelamatkan pasien.

Tips Menjawab: Baca pertanyaan (lead-in) terlebih dahulu, kemudian cari data fokus yang menjadi kata kunci terkait dengan pertanyaan.

57. **Kunci Jawaban: B. Pecahkan ketuban, pimpin persalinan bila ibu ingin meneran**

Kata Kunci: PD didapatkan portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban utuh.

Pembahasan:

Pertolongan persalinan pada langkah "Memastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin baik.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- a. Membersihkan vulva dan perenium, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.
 - 1) Jika introitus vagina, perenium, atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang.
 - 2) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia.
 - 3) Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0,5%)
- b. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. Bila selaput ketuban belum pecah dan pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi.
- c. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.
- d. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/ saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160 x/menit).
 - 1) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
 - 2) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta auhan lainnya pada partografi.

Tips Menjawab: Baca Materi Asuhan Kala I dan Langkah Pertolongan Persalinan Normal

58. **Kunci Jawaban:** D. Melakukan PTT

Kata Kunci: Persalinan kala III, TFU 2 jari di atas pusat, kontraksi keras, telah disuntik oksitosin 10 IU IM, ada pengeluaran darah.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Pembahasan:

Langkah kedua pada Manajemen Aktif Kala III dalam APN adalah melakukan Penegangan Tali pusat Terkendali (PTT) yaitu; Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas hingga plasenta lahir. 8,10,

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari tentang tindakan PTT

59. Kunci Jawaban: D. Periksa lilitan tali pusat

Kata Kunci: Fokus pada tindakan Setelah kepala janin telah lahir, dilakukan pengusapan muka. Maka langkah APN selanjutnya yang akan dilakukan.

Pembahasan:

Asuhan persalinan normal (APN) adalah memberikan Pelayanan Persalinan Normal sesuai dengan standar. Langkah APN terdiri dari 60 langkah dan dilakukan secara berurutan. Pada kasus tersebut langkah APN yang sedang dilakukan pada langkah ke 19 yaitu saat ini kepala janin telah lahir, dilakukan pengusapan muka. Maka langkah APN selanjutnya adalah langkah ke 20 yaitu Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.

Tips Menjawab:

- a. Pahami langkah APN
- b. Baca dengan teliti soal
- c. Perhatikan kalimat saat ini kepala janin telah lahir, dilakukan pengusapan muka, lalu lanjutkan langkah APN

Latihan Soal

Bayi dan Balita

**LATIHAN SOAL UKOMNAS KEBIDANAN
BAYI DAN BALITA**

1. Seorang bayi lahir di dukun setelah pulang ke rumah didapatkan gejala tali pusat berbau, keluar pus, anak tidak mau menetek, mulut mencucu, dan terdapat kejang.
Apakah Kemungkinan diagonsa dari gejala penyakit yang terjadi berdasarkan pada kasus di atas?
 - A. Pertusis
 - B. Campak
 - C. Diphtheria
 - D. Tetanus
 - E. Influenza
2. Bidan berkolaborasi dengan kader mengadakan posyandu bayi dan balita di wilayah kerjanya. Dari 30 bayi balita yang berkunjung, 5 diantaranya berada di bawah garis merah (BGM) dan terdapat 10 bayi yang belum mendapatkan vaksinasi campak karena ibu khawatir bayinya mengalami demam tinggi pasca pemberian vaksinasi.
Apakah langkah yang dilakukan bidan untuk kasus tersebut?
 - A. Menyelenggarakan musyawarah masyarakat desa
 - B. Mensosialisasikan bersama tokoh masyarakat
 - C. Meningkatkan kemitraan dengan kader
 - D. Mengadakan pendekatan keluarga
 - E. Melakukan survey mawas diri
3. Bidan Tika merupakan bidan di suatu desa. beliau telah menggerakkan masyarakat untuk melakukan partisipatif salah satunya dengan kegiatan posyandu bayi dan balita. posyandu tersebut telah melakukan penimbangan sebanyak lebih dari delapan kali dalam setahun. kader pada posyandu tersebut berjumlah 10 orang dengan cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50% dan mampu menyelenggarakan

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat namun, jumlah peserta yang berpartisipasi dalam dana desa masih terbatas yaitu kurang dari 50% Kepala keluarga di suatu wilayah.

Termasuk kedalam strata apakah posyandu yang ada di wilayah tersebut?

- A. Posyandu Purnama
 - B. Posyandu Pratama
 - C. Posyandu Mandiri
 - D. Posyandu Madya
 - E. Posyandu Utama
4. Seorang perempuan membawa anaknya laki-laki ke Puskesmas, umur 9 bulan, berat badan 8,5 kg, panjang badan 66 cm, S 37,9°C, mengalami diare selama 3 hari. Hasil Anamnesis: Ibu melihat ada darah dalam tinja anak, anak sama sekali tidak menunjukkan tanda-tanda bahaya umum dan tidak batuk atau sukar bernafas. Petugas menilai tanda-tanda dehidrasi: anak sadar dan tidak letargis, tidak gelisah atau rewel, mata tidak cekung, ia minum seperti biasa ketika diberi minum dan tidak kelihatan haus. Turgor kulit kembali normal. Apakah diagnose dari anak tersebut?
- A. Disentri
 - B. Diare Persisten
 - C. Diare tanpa dehidrasi
 - D. Diare dengan dehidrasi ringan
 - E. Diare dengan dehidrasi sedang
5. Seorang anak laki-laki umur 4 th, datang ke posyandu. Hasil pemeriksaan. KU baik, BB 15 kg. Bidan melakukan pemeriksaan dengan meletakkan sebuah kursi sejauh 3 meter dari "Kartu E". Anak diminta duduk dan membaca kartu dari jarak tersebut
Apakah pemeriksaan yang sedang dilakukan oleh bidan?

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- A. TDL
 - B. TDD
 - C. KPSP
 - D. DDST
 - E. KMM
6. Seorang ibu membawa anaknya ke posyandu, anak berumur 15 bulan, ibu ingin mengetahui kemampuan motorik halus pada anaknya.
Dibawah ini yang termasuk motorik halus adalah?
- A. Anak bisa bertepuk tangan
 - B. Berjalan sendiri didalam ruangan
 - C. Anak dapat membungkuk dan berdiri kembali
 - D. Anak dapat memasukan 1 kubus kedalam cangkir
 - E. Anak dapat berdiri tanpa berpegangan selama 30 detik
7. Seorang perempuan P2A0 sedang dalam proses persalinan kala III di klinik. Bayi telah lahir 30 menit yang lalu. Hasil anamnesis: ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya, plasenta belum lahir, ibu mengatakan perutnya tidak terasa mulus. Hasil pemeriksaan: TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 22 x/menit, S: 37°C. Konjungtiva pucat, palpasi pada daerah perut: uterus teraba lunak, tidak bulat dan kontraksi kurang keras, TFU 3 jari diatas pusat. Pemeriksaan vulva tidak ada semburan darah, perdarahan 400 cc.
Tindakan awal apakah yang harus diberikan oleh bidan tersebut?
- A. Melakukan Manual Plasenta
 - B. Melakukan transfuse darah
 - C. Merujuk ke SpOG
 - D. Memasang Infus
 - E. Melakukan KBI
8. Seorang anak Perempuan umur 3 tahun, anak tunggal, dibawa ibunya ke TPMB dengan keluhan anak tidak merespon ketika

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- diajak berkomunikasi, tampak sulit dikendalikan, kadang tampak berbicara sendiri namun berbicarapun belum jelas seperti anak seusianya. Hasil pemeriksaan: S: 36,6°C, BB: 15 Kg. Sering berlari kesana kemari, dan tampak sulit berinteraksi. Apakah diagnosis yang paling tepat untuk kasus tersebut?
- A. ADHD
 - B. Autisme
 - C. Hiperaktif
 - D. Sindrom down
 - E. Temper tantrum
9. Seorang balita umur 2 tahun dibawa oleh ibunya ke Puskesmas dengan keluhan buang air besar lebih dari 5 kali dalam sehari dan berbentuk cair. Ibu mengatakan anak mau makan dan mau minum susu. Hasil pemeriksaan: S: 37°C, P: 40x/mnt, N: 100x/mnt, BB: 11 kg, anak tampak rewel, turgor kulit baik, mata tidak cekung. Apakah klasifikasi yang paling tepat untuk kasus tersebut?
- A. Disentri
 - B. Diare Persisten
 - C. Diare Persisten Berat
 - D. Diare Tanpa Dehidrasi
 - E. Diare Dehidrasi Ringan
10. Seorang ibu membawa anaknya yang berumur 22 bulan datang ke Puskesmas. Ibu mengeluh anaknya tampak lebih pendek dari teman sebayanya. Hasil anamnesis: tinggi badan anak mengalami penambahan sedikit. Hasil Pemeriksaan: BB: 8,4 Kg, PB:79 cm, S: 36°C. Selanjutnya Bidan memasukkan hasil pemeriksaan PB berdasarkan umur ke dalam grafik WHO berwarna biru dan hasilnya berada diantara <-2 SD. Apakah klasifikasi bayi yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Tinggi
 - B. Pendek
 - C. Normal

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- D. Pendek Sekali
E. Sangat Pendek
11. Seorang perempuan, datang membawa bayi 2 bulan ke TPMB ingin imunisasi. Hasil anamnesis: bayi dalam kondisi sehat, hanya diberi ASI, telah mendapat vaksin Hb 0, BCG, dan polio 1. Hasil pemeriksaan: S 36,6⁰C, N 128 x/menit, P 48 x/menit, BB 4800 gram, PB 50 cm. Bidan menjelaskan bayi akan mendapatkan vaksin DPT 1, Polio 2, dan tambahan vaksin PCV 1. PCV adalah imunisasi dasar untuk memberikan perlindungan dari penyakit pneumonia.
Bagaimana cara penyuntikan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Intramuscular
B. Intracutan
C. Intravena
D. Subcutan
E. Oral

Pembahasan Soal

Bayi dan Balita

**PEMBAHASAN SOAL UKOMNAS KEBIDANAN
BAYI DAN BALITA**

1. Kunci Jawaban: D. Tetanus

Kata Kunci: Gejala tali pusat berbau, keluar pus, anak tidak mau menetek, mulut mencucu, dan terdapat kejang

Pembahasan:

Berdasarkan gejala bayi baru lahir tersebut yaitu tali pusat berbau, keluar pus, anak tidak mau menetek, mulut mencucu, dan terdapat kejang berarti tetanus.

Tetanus adalah penyakit berbahaya yang disebabkan oleh infeksi bakteri clostridium tetani. Infeksi ini berpotensi menyebabkan kerusakan pada sistem saraf.

Tetanus juga merupakan penyakit yang langka dan fatal yang mempengaruhi susunan saraf dan menyebabkan kontraksi otot yang nyeri.

Gejala umum dari tetanus adalah

- a. Kekakuan di otot leher
- b. Kejang dan kaku pada otot rahang (lockjaw)
- c. Kekakuan pada otot perut
- d. Mengalami kesulitan menelan
- e. Kejang tubuh
- f. Demam berkeringatan
- g. Tekanan darah tinggi
- h. Denyut jantung cepat

Tips Menjawab: Baca tentang penyakit tetanus, dan gejala dari tetanus.

2. Kunci Jawaban: A. Menyelenggarakan musyawarah masyarakat desa

Kata Kunci: 5 balita di bawah garis merah (BGM) dan terdapat 10 bayi yang belum mendapatkan vaksinasi campak.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Pembahasan:

Dalam memecahkan masalah di masyarakat atau komunitas, bidan memerlukan kerjasama lintas sectoral dan perlu mengadakan musyawarah masyarakat desa dalam menentukan keputusan.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari tugas bidan dalam komunitas.

3. Kunci Jawaban: D. Posyandu Madya

Kata Kunci: Kegiatan posyandu lebih dari 8x per tahun, jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, tetapi cakupan kelima kegiatan utamanya masih rendah, yaitu kurang dari 50%.

Pembahasan:

Posyandu: Salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu, bayi, dan balita.

- a. Posyandu Purnama: Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan kegiatan pengembangan, serta telah memperoleh dana sehat yang pesertanya masih terbatas yaitu urang dari 50% kk.
- b. Posyandu Pratama: Posyandu yang belum mantap, yang ditandai oleh kegiatan bulanan Posyandu belum terlaksana secara rutin serta jumlah kader sangat terbatas yakni kurang dari 5 (lima) orang.
- c. Posyandu Mandiri: Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih,

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan kegiatan pengembangan, serta telah memperoleh dana sehat yang berasal dari swadaya masyarakat dan kelompok usaha bersama (usaha dikelola oleh masyarakat) yang dipergunakan untuk upaya kesehatan di Posyandu.

- d. Posyandu Madya: Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan Pengelolaan Posyandu rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, tetapi cakupan kelima kegiatan utamanya masih rendah, yaitu kurang dari 50%.

Tips Menjawab: Pahami masing-masing strata posyandu.

4. Kunci Jawaban: A. Disentri

Kata Kunci: Ada darah dalam tinja

Pembahasan:

- a. Disentri: terjadi jika diare yang dialami anak hingga 14 hari dan ditemukan darah dalam tinja.
- b. Diare Persisten: terjadi jika diare yang dialami anak hingga 14 hari atau lebih dan tidak ditemukan darah dalam tinja dan tanpa dehidrasi.
- c. Diare tanpa dehidrasi: hanya diare saja tanpa dehidrasi Jika tidak ada darah dalam tinja diagnosanya yaitu diare tanpa dehidrasi.
- d. Diare dengan dehidrasi ringan: terdapat tanda 2 atau lebih berikut: rewel atau mudah marah, mata cekung, haus, minum dengan lahap, turgor kulit lambat.
- e. Diare dengan dehidrasi sedang terdapat tanda 2 atau lebih berikut: rewel atau mudah marah, mata cekung, haus, minum dengan lahap, turgor kulit lambat.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharap mempelajari kembali tentang diare.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

5. Kunci Jawaban: A. TDL

Kata Kunci: Menggunakan Kartu E yang digunakan untuk pemeriksaan mata

Pembahasan:

TDL: untuk memeriksa ketajaman daya lihat serta kelainan mata pada anak berusia 3-6 tahun dan dilakukan setiap 6 bulan.

Tips Menjawab:

- a. Pilih ruangan dengan penyinaran yang baik, bersih dan tenang.
- b. gantungkan 'kartu E' setinggi mata posisi anak duduk
- c. Letakkan sebuah kursi sejauh 3 meter dari kartu E
- d. Pemeriksa memberikan Kartu E kepada anak. Latih anak dalam mengarahkan kartu E.
- e. Dengan alat penunjuk. Tunjuk huruf E pada kartu E. satu persatu mulai baris pertama huruf E berukuran huruf paling besar sampai baris terkecil.

6. Kunci Jawaban: D. anak dapat memasukan 1 kubus kedalam cangkir

Kata Kunci: Motorik halus yaitu menggunakan otot-otot kecil

Pembahasan:

- a. Motorik halus pada usia 15 bulan yaitu anak dapat mempertemukan 2 kubus kecil dan bisa memasukan 1 kubus kedalam cangkir.
- b. Motorik kasar pada usia 15 bulan yaitu anak dapat membungkuk dan berdiri kembali, anak dapat berdiri tanpa berpegangan selama 30 detik, berjalan sendiri didalam ruangan.
- c. Sosialisasi dan kemandirian pada usia 15 bulan yaitu anak bisa bertepuk tangan.

Tips Menjawab: Lebih mamahami motorik kasar dan halus sesuai dengan usia anak.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

7. Kunci Jawaban: D. Memasang Infus

Kata Kunci: plasenta belum lahir lebih dari 30 menit

Pembahasan:

Penatalaksanaan retensio plasenta

- a. Melakukan Inform Consent
- b. Memasang Infus cairan Ringer dekstrose 5% 20 tetes/menit
- c. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG
- d. Mempersiapkan donor darah
- e. Melakukan plasenta manual
- f. Melakukan observasi kontraksi uterus
- g. Melakukan masase fundus selama 15 detik
- h. Membereskan alat dan dokumentasi

Tips Menjawab: Perhatikan tanda gejala retensio plasenta dan cara penanganannya

8. Kunci Jawaban: B. Autisme

Kata Kunci: Umur 3 tahun, keluhan anak tidak merespon ketika diajak berkomunikasi, tampak sulit dikendalikan, kadang tampak berbicara sendiri namun berbicarapun belum jelas, sering berlari kesana kemari, dan tampak sulit berinteraksi.

Pembahasan:

Fokus pada pertanyaan, yang ditanyakan adalah "apakah diagnosis yang paling tepat?", dalam kasus pasien termasuk toddler karena berusia 3 tahun, dengan keluhan anak tidak merespon ketika diajak berkomunikasi, tampak sulit dikendalikan, kadang tampak berbicara sendiri namun berbicarapun belum jelas, sering berlari kesana kemari, dan tampak sulit berinteraksi mengarah ke autisme.

ADHD biasanya terjadi di usia sekolah

Hiperaktif merupakan kondisi dimana anak tidak bisa diam atau bahkan sulit focus

Sindrom down adalah kelainan kromosom

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Temper tantrum diartikan sebagai suatu letusan amarah anak yang sering terjadi pada saat anak menunjukkan sikap negativistik atau penolakan.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari tentang masalah tumbuh kembang

9. Kunci Jawaban: D. Diare Tanpa Dehidrasi

Kata Kunci: Keluhan buang air besar lebih dari 5 kali dalam sehari dan berbentuk cair, anak tampak rewel, turgor kulit baik, mata tidak cekung.

Pembahasan:

Fokus pada pertanyaan, yang ditanyakan adalah "apakah klasifikasi yang paling tepat?", dalam kasus pasien termasuk balita sakit, dengan keluhan buang air besar lebih dari 5 kali dalam sehari dan berbentuk cair, anak tampak rewel, turgor kulit baik, mata tidak cekung, hal-hal tersebut merupakan tanda dan gejala untuk klasifikasi diare tanpa dehidrasi karena dari hasil pemeriksaan turgor kulitnya baik.

Disentri merupakan diare yang disertai darah dalam tinja

Diare persisten merupakan diare yang berlangsung lama yaitu ≥14 hari

Diare dehidrasi ringan adalah diare yang disertai dengan dehidrasi, dimana hasil pemeriksaan turgor kulit lambat dan mata cekung.

Tips Menjawab: Mahasiswa mempelajari kembali mengenai klasifikasi MTBS dilihat dari tanda dan gejalanya

10. Kunci Jawaban: B. Pendek

Kata Kunci: Anaknya tampak lebih pendek dari teman sebayanya, Bidan memasukkan PB berdasarkan umur ke dalam grafik WHO berwarna biru dan hasilnya berada diantara <-2 SD.

Pembahasan:

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Fokus pada pertanyaan, yang ditanyakan adalah "apa klasifikasi yang tepat?", saat ini bayi umur 22 bulan, anaknya tampak lebih pendek dari teman sebayanya, Bidan memasukkan PB berdasarkan umur ke dalam grafik WHO berwarna biru dan hasilnya berada diantara <-2 SD sesuai dengan grafik PB/U termasuk klasifikasi pendek.

Tips Menjawab: Mahasiswa memahami tentang hasil pengukuran PB/U dalam grafik WHO dan klasifikasinya.

11. **Kunci Jawaban:** A. Intramuscular

Kata Kunci: Bayi usia 2 bulan, cara penyuntikan imunisasi dasar PCV yang benar

Bayi 2 bulan ingin imunisasi PCV 1

Pembahasan:

Vaksinasi PCV (*Pneumococcal Conjugate Vaccine*) merupakan salah satu jenis vaksin untuk mencegah infeksi bakteri pneumokokus yang menyebabkan pneumonia dan meningitis. Vaksin ini akan bekerja dengan merangsang sistem imun tubuh untuk memproduksi antibodi yang berfungsi melawan infeksi bakteri pneumokokus.

Penyuntikan imunisasi PCV dilakukan dengan cara intramuskular atau injeksi di bagian paha kiri dengan dosis 0,5 ml. Pemberian imunisasi PCV diberikan sebanyak 3 kali. Pertama-tama yaitu saat bayi berusia 2 bulan, lalu 3 bulan, dan terakhir 12 bulan.

Tips Menjawab: Baca dan Fokus terhadap materi jenis imunisasi yang diberikan.

Latihan Soal

Nifas

**LATIHAN SOAL UKOMNAS KEBIDANAN
NIFAS**

1. Seorang perempuan umur 24 tahun, P1 A0, telah melahirkan 3 hari yang lalu, ibu datang dengan keluhan payudara terasa bengkak. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, P 20x/menit, S 37°C, mamae teraba keras, merah, kolostrum (+), TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik.
Apakah pendidikan kesehatan yang paling tepat untuk kasus tersebut?
 - A. Tetap menyusui
 - B. Istirahat yang cukup
 - C. Perawatan payudara
 - D. Makanan makanan bergizi
 - E. Teknik menyusui yang benar
2. Seorang perempuan umur 25 tahun, P1A0, datang ke klinik dengan keluhan kaki bengkak dan nyeri. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, S 38°C, N 80x/menit, P 18x/menit, kaki kanan oedema, susah digerakkan, nyeri tekan pada daerah yang bengkak dan teraba sebagai utas tali yang keras.
Apakah diagnosis yang tepat pada kasus tersebut?
 - A. Tromboplebitis femoralis
 - B. Tromboplebitis pelvic
 - C. Oedema tungkai
 - D. Oedema prefer
 - E. Varises
3. Seorang perempuan umur 21 tahun telah melahirkan anak kedua 3 hari yang lalu. Ibu mengatakan bahwa ibu susah buang air besar. Hasil pemeriksaan: TD 120/70 mmHg, N 64x/menit, P 16x/menit, S 37°C, TFU 3 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, lochea rubra.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- Apakah asuhan yang kurang sesuai dengan kasus tersebut?
- A. Konsumsi buah
 - B. Diet mengandung serat
 - C. Lakukan tindakan enema
 - D. Minum minimal 8 gelas perhari
 - E. Edukasi perubahan sistem pencernaan dan eliminasi
4. Seorang perempuan umur 22 tahun baru saja melahirkan anak kedua 4 jam yang lalu di klinik bersalin. Ibu mengatakan bahwa ibu ingin buang air kecil namun tidak keluar. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 64x/menit, P 16x/menit, S 37°C, TFU 3 jari di bawah pusat, kandung kemih penuh, lochea rubra.
Apakah yang bukan termasuk penyebab dari masalah yang terjadi pada kasus tersebut?
- A. Diuresis
 - B. Diaforesis
 - C. Oedema trigonium
 - D. Depresi sfingter uretra
 - E. Peningkatan hormon estrogen
5. Seorang perempuan umur 25 tahun baru saja melahirkan anak kedua 4 jam yang lalu di klinik bersalin. Ibu mengatakan bahwa ibu ingin buang air kecil namun tidak keluar. Hasil pemeriksaan TD 120/80 mmHg, N 80x/menit, P 20x/menit, S 37°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih penuh, lochea rubra.
Apakah asuhan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Pasang kateter
 - B. Perbanyak minum
 - C. Anjurkan ibu jongkok
 - D. Masase kandung kemih
 - E. Berkemih dengan menyiram kemaluan
6. Seorang perempuan umur 32 tahun telah melahirkan anak ketiga 4 hari yang lalu di klinik bersalin. Ibu mengatakan bahwa ibu susah buang air besar. Hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, N

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

64x/menit, P 16x/menit, S $37,2^{\circ}\text{C}$, TFU 3 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, lochea rubra

Apakah tindakan yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Beri obat laksansia
 - B. Beri buah papaya
 - C. Defekografi
 - D. Minum air
 - E. Huknah
7. Seorang perempuan umur 32 tahun, P_4A_0 , baru saja melahirkan di RS. Ibu mengeluh pusing dan badan lemas. Hasil pemeriksaan : TD 90/70 mmHg, N 80x/menit, P 20x/menit, S 37°C , uterus tidak berkontraksi dan konsistensi uterus lembek, adanya perdarahan segar dari jalan lahir.
Apakah penyebab perdarahan pada kasus tersebut?
- A. Laserasi jalan lahir
 - B. Retensio plasenta
 - C. Inversio uteri
 - D. Sisa plasenta
 - E. Atonia uteri
8. Seorang perempuan umur 25 tahun bersalin anak kedua di RS. Anamnesis : ibu mengeluh mules. Hasil pemeriksaan: plasenta belum lahir setelah 30 menit.
Apakah diagnosis yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Atonia uteri
 - B. Inversio uteri
 - C. Sisa plasenta
 - D. Retensio plasenta
 - E. Laserasi jalan lahir
9. Seorang bidan melakukan kunjungan nifas hari ke-3. Ibu mengeluh nyeri dan lecet pada puting susu. Hasil pemeriksaan : TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, P 20 x/menit, S $36,5^{\circ}\text{C}$. ASI belum keluar lancar, puting susu tampak kemerahan dan lecet.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Apakah rencana asuhan yang diberikan kepada ibu sesuai kasus tersebut?

- A. Edukasi tentang cara menyusui yang benar
 - B. Konseling tanda bahaya masa nifas
 - C. Konseling perawatan bayi
 - D. Konseling gizi ibu nifas
 - E. Edukasi senam nifas
10. Seorang perempuan umur 25 tahun, P1A0, post partum 5 hari. Hasil anamnesis: demam sejak 2 hari yang lalu, keputihan berbau. Hasil pemeriksaan: TD 120/70 mmHg, N 82 x/menit, P 20x/menit, S $38,4^{\circ}\text{C}$, TFU 3 jari di bawah pusat, cairan pervaginam berwarna kekuningan berupa nanah.
- Apakah jenis lochea yang dialami ibu pada kasus tersebut?
- A. Alba
 - B. Rubra
 - C. Serosa
 - D. Purulenta
 - E. Sanguinolenta
11. Seorang bidan melaksanakan kunjungan nifas kepada seorang perempuan berumur 27 th, P2A0 Nifas hari ke-7. Hasil anamnesis: ASI belum keluar banyak, bayi sering rewel, tidak suka sayur, ikan dan daging. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 82x/mnt, P 22 x/mnt, S $36,8^{\circ}\text{C}$, payudara terasa tegang dan keras, TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi uterus keras, lochea merah kekuningan.
- Apakah istilah kunjungan yang dilakukan bidan pada kasus tersebut?
- A. KF
 - B. KF 1
 - C. KF 2
 - D. KF 3
 - E. KF 4

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

12. Seorang perempuan umur 38 th, P2A0 nifas 10 hari datang ke klinik dengan keluhan nyeri kepala hebat sejak 3 hari yang lalu. Hasil anamnesis: terkadang merasa pandangan mata kabur dan nyeri ulu hati. Hasil pemeriksaan: TD 140/90 mmHg, N 90x/menit. P 26x/menit, S 36,5°C, tampak oedem pada ekstremitas, pemeriksaan urin terdapat proteinuri positif 2.
- Apakah diagnosis jika kasus tersebut tidak segera di tangani?
- A. Eklamsia
 - B. Hipertensi kronik
 - C. Preeklamsia berat
 - D. Preeklamsia ringan
 - E. Hipertensi gestasional
13. Seorang bidan melakukan kunjungan rumah pada perempuan yang melahirkan anaknya 2 bulan yang lalu. Hasil anamnesis: merasa cemas, mudah marah, nafsu makan menurun, merasa sedih dan mudah menangis. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, P 20x/menit, S 37,5°C.
- Apakah diagnosis kasus tersebut?
- A. Psikosis
 - B. Skizofrenia
 - C. Bipolar Disorder
 - D. Baby Blues Syndrome
 - E. Post Partum Depresion
14. Seorang perempuan umur 25 tahun, P1A0 post partum 5 hari, datang ke TPMB untuk melakukan kunjungan. Hasil anamnesis: ibu mengatakan ASI nya sudah keluar. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHG, N 80x/menit, P 24 x/menit, S 36,7°C, TFU 2 jari di bawah pusat, lochea berwarna merah kecoklatan.
- Apakah hormon yang membantu agar uterus kembali normal sesuai dengan kasus tersebut?
- A. Progesteron
 - B. Hormon Hipofisis
 - C. Hormon Prolaktin

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- D. Hormon Oksitosin
E. Human Chorionic Gonadotropin (HCG)
15. Seorang perempuan umur 25 tahun, P2A0 nifas 1 hari di TPMB dengan keluhan airsusunya tidak putih. Hasil anamnesis : bayi menyusu kuat. Hasil pemeriksaan : TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, P 22x/menit, S 36,5°C, payudara mengeluarkan ASI warna kekuningan, kental dan lengket.
Apakah stadium laktasi yang paling tepat pada kasus tersebut?
A. ASI matur
B. Kolostrum
C. ASI transisi
D. ASI peralihan
E. ASI Stadium III
16. Seorang perempuan umur 25 tahun, P1A0 post partum 6 hari datang ke klinik dengan keluhan payudara nyeri dan demam. Hasil anamnesis : bayinya kurang mau menyusu dan nyeri dialami dari 1 hari yang lalu. Hasil pemeriksaan : TD 110/80 mmHg, N 80 x/menit, P 20 x/menit, S 38,2°C, payudara tampak kemerahan, terasa keras dan terasa benjolan-benjolan keras, tidak bernanah.
Apakah diagnosis yang tepat pada kasus tersebut?
A. Mastitis
B. Galatokel
C. Abses payudara
D. Kanker payudara
E. Oedema pada payudara
17. Seorang perempuan umur 25 tahun, P1A0 post partum 2 hari datang ke TPMB dengan keluhan payudara terasa sakit, bengkak, dan bayi tidak mau menyusu. Hasil pemeriksaan TD 120/90 mmHg, N 88 x/menit, P 20 x/menit, S 37,8°C, payudara teraba keras dan bengkak. Apakah tindakan yang tepat sesuai dengan kasus tersebut?
A. Memberikan antibiotik

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- B. Memberikan analgesik
 - C. Menghentikan pemberian ASI
 - D. Kompres payudara menggunakan daun kol
 - E. Mengajurkan ibu untuk memberikan susu formula
18. Seorang perempuan umur 24 tahun P2A0 masa puerperium dini di TPMB. Ibu sudah menyusui bayinya dengan posisi duduk. Hasil pemeriksaan : KU baik, TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, P 20 x/menit, S $36,5^{\circ}\text{C}$, kontraksi uterus baik dan bayi mau menyusu. Apakah pendidikan kesehatan yang kurang sesuai diberikan kepada ibu pada kasus tersebut?
- A. Nutrisi
 - B. Senam nifas
 - C. Perencanaan KB
 - D. Pantangan makanan
 - E. Perubahan Psikologi
19. Seorang perempuan umur 27 tahun P3A0 melahirkan 7 jam yang lalu di TPMB. Hasil anamnesis : ibu merasa kesemutan pada payudara saat menyusui dan merasa relaks serta bahagia setelah menyusui. Hasil pemeriksaan : KU baik, TD 120/80 mmHg, N 84x/menit, P 24x/menit, S $36,8^{\circ}\text{C}$, lokia rubra, TFU 2 jari bawah pusat. Bidan mengajarkan cara menyusui yang benar untuk menstimulasi pengeluaran ASI.
- Apakah hormon yang distimulus pada kasus tersebut?
- A. Prolaktin
 - B. Letdown
 - C. Estrogen
 - D. Oksitosin
 - E. Progesteron
20. Bidan melakukan kunjungan nifas pada seorang perempuan umur 30 tahun P2A0 post partum 6 hari. Hasil anamnesis bayi menyusui dengan baik. Hasil pemeriksaan : KU Baik, TD 110/80 mmHg, N 82x/menit, P 24x/menit, S $36,5^{\circ}\text{C}$, TFU pertengahan

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- simpisis-pusat, lokia sanguinolenta. Apakah tujuan kunjungan nifas yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Memberikan konseling KB dini
 - B. Mencegah perdarahan masa nifas
 - C. Memberikan konseling pemberian ASI
 - D. Menanyakan penyulit-penyulit masa nifas
 - E. Memastikan involusi uterus berjalan normal
21. Seorang perempuan umur 29 tahun P1A0 post partum 8 jam di Puskesmas. Hasil anamnesis : perut mulas, belum BAK dan masih pasif. Hasil pemeriksaan: KU baik, Kesadaran kompos mentis, TD 120/80 mmHg, N 84x/menit, P 22x/ menit, S 36,8°C, lochea rubra, TFU 2 jari bawah pusat.
- Konseling apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Nutrisi
 - B. Laktasi
 - C. Mobilisasi
 - D. Pemberian ASI
 - E. Perawatan bayi
22. Seorang perempuan umur 29 tahun P1A0 post partum 7 hari datang ke RS dengan keluhan demam sejak 2 hari yang lalu. Hasil anamnesis: ibu merasa lemas, nyeri perut bagian bawah dan persalinan ditolong dukun. Hasil pemeriksaan: TD 100/70 mmHg, N 100x/menit, P 26x/ menit, S 38°C, lokia berbau.
- Apakah diagnosis yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Infeksi puerpuralis
 - B. Demam post partum
 - C. Infeksi luka perineum
 - D. Dehidrasi post partum
 - E. Infeksi robekan jalan lahir
23. Seorang perempuan umur 31 tahun P2A0, melahirkan di TPMB 48 jam yang lalu dengan keluhan demam yang naik turun. Hasil anamnesis: ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah, sakit kepala

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

dan kurang nafsu makan. Hasil pemeriksaan: TD 100/70 mmHg, N 80x/menit, P 22x/menit, S 38,5°C, kandung kemih kosong, nyeri tekan abdomen, dan pengeluaran darah berwarna merah segar.

Apakah diagnosis yang paling tepat pada kasus tersebut?

- A. Vulvitis
 - B. Vaginitis
 - C. Miometritis
 - D. Parametritis
 - E. Endometritis
24. Seorang bidan melakukan kunjungan rumah pada ibu nifas 3 hari, umur 26 tahun P2A0 dengan keluhan bayi malas menyusu. Hasil anamnesis: ASI belum lancar, BB bayi turun dari berat lahir dan kuning pada kulit. Hasil pemeriksaan: KU baik, kesadaran komposmentis, TD 120/80 mmHg, N 84x/menit, P 22x/menit, S 36,5°C.
- Apakah pendidikan kesehatan yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Nutrisi ibu
 - B. Istirahat ibu
 - C. Menyusui bayi
 - D. Menjemur bayi
 - E. Perawatan payudara
25. Seorang perempuan umur 23 tahun, P1A0, post partum 4 hari datang ke puskesmas dengan keluhan kelelahan. Hasil anamnesis: ibu merasa lebih sensitif, tidak mahir dalam merawat bayinya dan selalu mengharapkan bantuan orang lain. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 82x/menit, P 22x/menit, S 36,7°C.
- Apakah fase adaptasi psikologis pada kasus tersebut?
- A. *Taking in*
 - B. *Letting go*
 - C. *Dependent*
 - D. *Taking hold*
 - E. *Dissatisfaction*

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

26. Seorang perempuan umur 25 tahun, P1A0 post partum 3 hari datang ke TPMB dengan keluhan nyeri putting susu. Hasil anamnesis: putting pada payudara kanan lecet, dan ASI keluar saat putting dipencet. Hasil pemeriksaan: TD120/80 mmHg, N 80x/menit, P 24x/ menit, S 37°C. Hasil pengamatan perlekatan saat menyusui masih salah.
- Apakah asuhan yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Memberikan kompres dingin
 - B. Memberikan kompres hangat
 - C. Memperbaiki posisi menyusui
 - D. Melakukan perawatan payudara
 - E. Mengoleskan ASI saat akan menyusui
27. Seorang perempuan umur 31 tahun, P2A0 post partum 7 hari datang ke Rumah Sakit dengan keluhan demam. Hasil anamnesis: ibu merasa lemas, nyeri perut bagian bawah, keluar cairan per vaginam kental dan berbau. Hasil pemeriksaan: TD 100/70 mmHg, N 88x/menit, P 26x/ menit, S 38,5°C.
- Apakah pemeriksaan penunjang yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Eritrosit
 - B. Leucosit
 - C. Trombosit
 - D. Hematokrit
 - E. Haemoglobin
28. Seorang Perempuan umur 24 tahun, P2A0 post partum 10 hari datang ke klinik dengan keluhan payudara terasa Bengkak dan nyeri. Hasil anamnesis: ibu mengatakan bahwa ia senang memakai BH yang berkawat untuk menopang payudaranya supaya tidak turun. Hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, N 100x/menit, P 24 x/menit, S 38°C, payudara tampak merah, teraba keras dan nyeri.
- Apakah penyebab dari masalah yang dialami oleh ibu pada kasus tersebut?

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- A. Bra yang ketat
 - B. Istirahat yang kurang
 - C. Puting susu yang lecet
 - D. Payudara yang bengkak
 - E. Asupan gizi yang kurang
29. Seorang perempuan umur 23 tahun, P1A0 post partum 7 hari, datang ke TPMB dengan keluhan perdarahan satu hari yang lalu. Hasil anamnesis: keluar darah kecoklatan. Hasil pemeriksaan: TD 100/70 mmHg, N 88 x/menit, P 20 x/menit, S 36,2⁰ C, TFU 1/2 pusat simfisis, tampak gumpalan dengan jumlah darah sekitar 200 cc. Bidan belum pernah memiliki pengalaman menangani ibu dengan perdarahan postpartum sekunder. Tindakan apakah yang paling tepat dilakukan pada kasus tersebut?
- A. Memasang infus
 - B. Merujuk ke rumah sakit
 - C. Melakukan eksplorasi uterus
 - D. Berkonsultasi dengan bidan yang lebih senior
 - E. Mempelajari kembali buku sumber untuk penanganan HPP
30. Seorang perempuan umur 28 tahun, P1A0, nifas 6 jam yang lalu di TPMB dengan keluhan terasa lelah. Hasil anamnesis: ibu masih mules. Hasil pemeriksaan: TD 100/70, N 82x/ menit, P 22x/menit, S 36,5⁰C, TFU 1 jari di bawah pusat, lochea rubra.
- Apakah rencana asuhan yang paling tepat sesuai dengan kasus?
- A. Pemberian ASI lanjutan
 - B. Konseling KB secara dini
 - C. Menilai tanda-tanda infeksi masa nifas
 - D. Mencegah perdarahan karena atonia uteri
 - E. Pemberian konseling perawatan bayi baru lahir
31. Seorang perempuan umur 27 tahun, P2A0 post partum 4 hari datang ke TPMB dengan keluhan ASI keluar sedikit dan takut bayinya tidak tercukupi ASI. Hasil anamnesis: keadaan bayinya

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

sehat. Hasil pemeriksaan: TD 100/70 mmhg, N 86x/menit, P 24x/menit, S 37,5°C, TFU 3 jari bawah pusat, ASI keluar.

Apakah jenis ASI yang keluar pada kasus tersebut?

- A. ASI Matur
 - B. ASI Perah
 - C. Kolostrum
 - D. ASI Transisi
 - E. ASI Peralihan
32. Seorang perempuan umur 30 tahun, melahirkan anak kedua 3 bulan yang lalu datang ke TPMB dengan keluhan anaknya menyusu sebentar-sebentar saat dia pulang kerja dan kadang menolak menyusu. Hasil anamnesis: saat bekerja ibu menitipkan anaknya ke ART dan sering diberikan dot. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmhg, N 80x/menit, P 20x/menit, S 37,5°C.
Apakah tindakan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Mengajurkan menghentikan proses menyusui
 - B. Mengajurkan ibu untuk memberikan susu formula
 - C. Mengajurkan ibu untuk memberikan ASI dengan dot
 - D. Mengajurkan ibu untuk memberikan ASI dengan sendok
 - E. Mengajurkan ibu untuk memaksa anaknya tetap menyusu ibu
33. Seorang perempuan umur 32 tahun melahirkan anak kedua 30 menit yang lalu di TPMB. Hasil anamnesis: ibu mengeluh lelah. Hasil pemeriksaan: TD 100/80 mmHg, N 90 x/menit, P 20x/menit S 37,5°C, plasenta lahir spontan lengkap 15 menit yang lalu. Saat ini perdarahan aktif, uterus lembek, kandung kemih kosong, perdarahan 500cc. Apakah tindakan paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Massase Uterus
 - B. Pemasangan Oksigen
 - C. Kompresi Bimanual Interna
 - D. Kompresi Bimanual Eksterna
 - E. Infus Oksitosin 20 IU dalam 500 ml cairan RL

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

34. Bidan melakukan kunjungan rumah kepada seorang perempuan umur 33 tahun, P1A0 nifas hari ke 3. Hasil anamnesis: ibu mengatakan luka jahitan masih basah, bayi dimandikan oleh neneknya karena ibu masih merasa takut. Ibu menyusui bayinya sesekali dan sebentar-sebentar. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N: 80 x/mnt, P: 18 x/mnt, S 36,5°C ASI (+), payudara sedikit bengkak, TFU pertengahan pusat dengan syimpisis. Apakah adaptasi psikologis yang tepat pada kasus tersebut?
- A. *Taking in*
 - B. *Letting go*
 - C. *Dependent*
 - D. *Taking hold*
 - E. *Dissatisfaction*
35. Seorang Perempuan umur 34 tahun, P3A0 nifas 40 hari datang ke Puskesmas untuk menentukan kontrasepsi yang akan digunakan. Hasil anamnesis: saat ini ibu masih menyusui bayinya secara eksklusif, sering lupa mengkonsumsi obat dan terkadang memiliki keluhan pusing, ibu juga takut untuk dipasang IUD. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 80 x/mnt, P 18 x/mnt, S 36,5°C, ASI (+), TFU tidak teraba. Bidan menentukan pilihan kontrasepsi AKBK yang cocok untuk ibu tanpa memberikan beberapa pilihan kontrasepsi yang sesuai kebutuhan ibu. Apakah sikap etik yang dilanggar oleh bidan pada kasus tersebut?
- A. *Justice*
 - B. *Fidelity*
 - C. *Autonomy*
 - D. *Beneficence*
 - E. *Non maleficence*
36. Seorang perempuan umur 28 tahun, P1A0 melahirkan normal 4 hari yang lalu datang ke TPMB dengan keluhan payudara terasa penuh, keras, dan nyeri jika disentuh. Hasil pemeriksaan: TD 110/70mmHg, N 82x/menit, P 20x/menit, S 37,5°C, tampak putting datar, payudara keras dan bengkak.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- Apakah diagnosis yang tepat untuk kasus di atas?
- A. P1A0 Postpartum 4 hari fisiologis
 - B. P1A0 Postpartum 4 hari dengan mastitis
 - C. P1A0 Postpartum 4 hari dengan infeksi nifas
 - D. P1A0 Postpartum 4 hari dengan abses payudara
 - E. P1A0 Postpartum 4 hari dengan bendungan ASI
37. Seorang Perempuan, umur 25 tahun, P1H1A0, nifas 40 hari datang ke TPMB dengan keluhan payudara bengkak, dan nyeri. Hasil anamnesis: demam sejak 3 hari yang lalu. Hasil pemeriksaan: TD:110/70 mmhg, P 22x/menit, N 90x/menit, S 38°C , payudara merah (+) keras (+), putting susu lecet (+), uterus tidak teraba, dan pengeluaran pervaginam lochea alba.
- Apakah diagnosis kasus tersebut?
- A. Mastitis
 - B. Infeksi nifas
 - C. Abses payudara
 - D. Bendungan ASI
 - E. Sepsis puerperalis
38. Seorang perempuan umur 32 tahun, P1A0 nifas 2 hari yang lalu, dengan keluhan nyeri pada payudara. Hasil anamnesis: bayi menyusu (+). Hasil pemeriksaan: TD:110/70 mmhg, P 22x/menit, N 90x/menit, S 38°C , payudara merah (+) keras (+), putting susu lecet (+), TFU 1 jari di bawah pusat.
- Apakah Data subyektif yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Suhu 38°C derajat celcius
 - B. Payudara kemerahan
 - C. Payudara tegang
 - D. Nyeri payudara
 - E. Putting lecet
39. Seorang perempuan umur 32 tahun, P3A0 nifas 6 minggu yang lalu, dating ke klinik dengan keluhan demam. Hasil anamnesis: Riwayat persalinan ditolong oleh dukun. Hasil pemeriksaan: TD:

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

100/80 mmHg, N: 100 x/menit, S: 38⁰C, P: 24x/menit. terdapat pengeluaran lochea berbau tidak sedap.

Apakah Diagnosis yang paling tepat pada kasus tersebut?

- A. Infeksi Puerpuralis
 - B. Demam Post partum
 - C. Infeksi luka perineum
 - D. Dehidrasi post partum
 - E. Infeksi robekan jalan lahir
40. Seorang perempuan umur 34 tahun, P6A0 nifas 3 jam yang lalu, di puskesmas dengan keluhan pusing dan lemas. Hasil anamnesis: keluar darah banyak., Hasil pemeriksaan: TD: 90/60 mmHg, N: 110 x/menit, P : 24x/menit, S : 37,2⁰C, kontraksi uterus lembek, perdarahan banyak setelah 30 menit plasenta lahir.
Faktor resiko apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Ruptur Uteri
 - B. Sisa Plasenta
 - C. Retensio Plasenta
 - D. Sub involusio uteri
 - E. Grande Multipara
41. Seorang perempuan umur 34 tahun, P6A0 nifas 3 jam yang lalu, di puskesmas dengan keluhan pusing dan lemas. Hasil anamnesis: mules (-). Hasil pemeriksaan: TD: 90/60 mmHg, N: 110 x/menit, P: 24x/menit, S: 37,2⁰C, kontraksi uterus lembek perdarahan banyak setelah 30 menit plasenta lahir. Mendapat rujukan ke rumah sakit setelah dilakukan penanganan diPMB.
Apakah perdarahan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Perdarahan post partum sekunder
 - B. Perdarahan post partum emidied
 - C. Perdarahan post partum primer
 - D. Perdarahan post partum late
 - E. Perdarahan post partum

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

42. Seorang Perempuan umur 25 tahun, P1 A0 nifas 2 hari yang lalu datang ke TPMB dengan keluhan tidak dapat merawat bayi. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 82x/menit, P 20x/menit, S 37°C . Bayi rewel.
Apakah asuhan yang paling tepat untuk menilai proses involusi pada kasus tersebut?
- A. TFU
 - B. TTV
 - C. Defikasi
 - D. Vesika Urinaria
 - E. Pengeluaran Pervaginam
43. Seorang Perempuan umur 25 tahun, P1A0 nifas 6 minggu datang ke TPMB dengan keluhan ingin menggunakan alat kontrasepsi. Hasil Anamnesis: ibu sudah kembali bekerja dan tetap akan memberikan ASI, suami tidak setuju ibu menggunakan alat kontrasepsi. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 82x/menit, P 20x/menit, S $36,5^{\circ}\text{C}$ dan ASI (+).
Apakah tujuan kunjungan pada kasus tersebut?
- A. Menilai TFU
 - B. Menilai TTV
 - C. Penkes tentang KB
 - D. Menilai Perdarahan
 - E. Penkes tentang nutrisi
44. Seorang Perempuan umur 27 tahun, P1A0 nifas 6 jam di TPMB, dengan keluhan lelah dan perut mules. Hasil anamnesis : BAK (-) dan belum turun dari tempat tidur. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 82x/menit, P 20x/menit, S $36,5^{\circ}\text{C}$, ASI (+) dan keluar darah (+).
Apakah jenis lochea yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Alba
 - B. Rubra
 - C. Serosa

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- D. Kruenta
E. Sanguinolenta
45. Seorang Perempuan umur 23 tahun, P1A0 nifas 6 jam di TPMB, dengan keluhan lelah dan perut mules. Hasil anamnesis: BAK (-) dan belum turun dari tempat tidur. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 82x/menit, P 20x/menit, S 36,5°C, ASI (+) dan keluar darah (+).
Apakah KIE yang paling tepat pada kasus tersebut?
A. Diet
B. Laktasi
C. Mobilisasi
D. Perawatan BBL
E. Perawatan Payudara
46. Seorang perempuan usia 24 tahun P1A0 Nifas 2 hari datang ke klinik dengan keluhan persalinan SC di rumah sakit. Hasil anamnesis: BAB (-). Hasil pemeriksaan TD 120/80 mmHg, N 82x/menit, P 20x/menit, S 36,5°C, ASI (+), TFU 3 jari dibawah pusat.
Apakah jKIE diet yang paling tepat pada kasus tersebut?
A. Nasi dan Roti
B. Sayur dan buah
C. Daging dan telur
D. Singkong dan kentang
E. Susu dan suplemen zat besi
47. Seorang perempuan umur 23 tahun, P1A0 nifas 2 hari melakukan kunjungan ke TPMB dengan keluhan tidak mampu dalam merawat bayinya. Hasil anamnesis: Lelah (+), perawatan bayi dilakukan oleh suami. Hasil pemeriksaan: TD 120/70 mmHg, N 80x/menit, P 28x/menit, S 36,8°C, lockea rubra, kontraksi uterus (+), dan ASI (+).
Apakah fase yang paling tepat pada kasus tersebut?
A. *Taking in*

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- B. *Taking on*
 - C. *Letting go*
 - D. *Taking hold*
 - E. *Letting hold*
48. Seorang perempuan umur 25 tahun, P2A0 nifas 2 jam datang ke RS rujukan dukun, dengan keluhan lemas. Hasil anamnesis: persalinan normal dan keluar darah banyak. Hasil pemeriksaan: TD 90/60 mmHg, , N 92x/menit, P 28x/menit, S 38,5°C, kontraksi uterus lemah, perdarahan pervaginam 550 cc.
Apakah penyebab perdarahan pada kasus tersebut?
- A. Atonia uteri
 - B. Ruptur uteri
 - C. Sisa plasenta
 - D. Syok hipovolemik
 - E. Perdarahan postpartum
49. Seorang perempuan umur 35 tahun P1A0 nifas 4 jam di Rumah Sakit mengeluh nyeri perut. Hasil pemeriksaan: KU lemah, berkeringat dingin, TD 90/60 mmHg, S 38,2°C, R 28x/menit, N 98x/menit, konjungtiva pucat, terlihat darah segar, tampak gumpalan dari vagina dan kotiledon tidak lengkap.
Apakah diagnosa pada kasus tersebut?
- A. Atonia Uteri
 - B. Inersia Uteri
 - C. Sisa Plasenta
 - D. Involusi Uteri
 - E. Infeksi Lockea
50. Seorang perempuan umur 27 tahun P2A0 nifas 5 jam di TPMB dengan keluhan khawatir ASI tidak akan cukup untuk kebutuhan bayinya. Hasil anamnesis: mules (+). Hasil pemeriksaan: TD110/70 mmHg, P 20x/menit, N 82x/menit, S 36,8°C dan kolostrum (+).
Apakah rencana konseling pada kasus tersebut?
- A. Keadaan ibu

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- B. Keadaan bayi
 - C. Pemberian ASI Awal
 - D. Pemberian Susu Formula
 - E. Pemberian ASI bercampur susu formula
51. Seorang perempuan umur 28 tahun, P1A0 nifas 8 jam yang lalu di TPMB, mengeluh mules. Hasil anamnesis: keluar darah (+), ASI (+), merasa cemas. Hasil pemeriksaan: TD110/70 mmHg, , P 20x/menit, N 82x/menit, S 36,8°C, kontraksi uterus (+) dan kolostrum (+).
Apakah diagnosa dari kasus diatas?
- A. Ibu post partum dengan gangguan psikosis
 - B. Ibu post partum dengan sub involusi
 - C. Ibu post partum dengan depresi
 - D. Ibu post partum normal
 - E. Remote puerperium
52. Seorang perempuan umur 25 tahun P1A0 nifas hari ke-6, datang ke TPMB dengan keluhan ASI sedikit. Hasil anamnesis: sudah percaya diri dalam perawatan pada bayinya. Hasil pemeriksaan: TD 120/70 mmHg, N 80 x/menit, P 24x/menit, S 37°C, pengeluaran pervaginaan cairan warna merah kuning (+), dan ASI (+).
Apakah jenis lochea pada kasus tersebut?
- A. Lochea alba
 - B. Lochea rubra
 - C. Lochea serosa
 - D. Lochea purulenta
 - E. Lochea sanguilenta
53. Seorang perempuan, umur 24 tahun, P1A0, melahirkan 3 jam lalu, di TPMB. Hasil anamnesis: sudah menyusui bayinya, dan perut masih mules. Hasil pemeriksaan: TD 120/70 mmHg, N 90 x/menit, P 22 x/menit, S 36,7°C, konjungtiva merah muda, TFU sepusat,

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

kontraksi baik, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea rubra. Bidan merencakan untuk memberikan vitamin A.

Berapakah dosis yang tepat diberikan pada kasus tersebut?

- A. 2 x 10.000 IU
 - B. 2 x 20.000 IU
 - C. 2 x 100.000 IU
 - D. 2 x 200.000 IU
 - E. 2 x 300.000 IU
54. Seorang perempuan berumur 23 tahun, P1A0 nifas 5 hari, datang ke TPMB dengan keluhan payudara bengkak. Hasil anamnesis: nyeri jika disentuh, bayi tidak mau menyusu, riwayat melahirkan normal, IMD tidak berhasil. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 82 x/menit, P 20x/menit, S 37,5°C, tampak puting susu masuk kedalam, payudara tegang dan keras.
- Apakah diagnosis yang paling mungkin pada kasus tersebut?
- A. Mastitis
 - B. Infeksi mamae
 - C. Retraksi nipple
 - D. Bendungan ASI
 - E. Abses payudara
55. Seorang perempuan, umur 38 tahun, P6A0, nifas 4 jam yang lalu di TPMB, dengan keluhan pusing. Hasil anamnesis: Lemah selama 30 menit setelah plasenta lahir lengkap, kontraksi uterus lemah. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 90/60 mmhg, N 110 x/menit, P 24 x/menit, S 36°C, perdarahan 500cc.
- Apakah antisipasi masalah potensial untuk kasus tersebut?
- A. Robekan Jalan lahir
 - B. Syok Hemoragik
 - C. Inversio Uteri
 - D. Sisa Plasenta
 - E. Atonia Uteri

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

56. Seorang perempuan, umur 29 tahun, P2A0, nifas 7 hari, datang ke RS dengan keluhan keluar darah dari jalan lahir. Hasil anamnesis: nyeri perut, tiba-tiba perdarahan banyak dan berwarna merah segar. Hasil pemeriksaan: KU lemah, TD : 90/60 mmHg, N:90x/menit, S: 37,5°C, P28x/menit, konjungtiva pucat, TFU pertengahan pusat simfisis, kontraksi uterus baik, tampak gumpalan darah segar dan kotiledon tidak lahir lengkap.
Apakah diagnosis yang paling mungkin pada kasus tersebut?
- A. Atonia uteri
 - B. Robekan serviks
 - C. Sub involusii ueri
 - D. Laserasi jalan lahir
 - E. Retensio sisa plasenta
57. Seorang perempuan, umur 20 tahun, nifas 40 hari, datang diantar suaminya ke TPMB dengan keluhan sering merasa sedih. Hasil anamnesis: sering murung karena kematian bayinya 3 minggu yang lalu, sering menangis tiba- tiba, insomnia, nafsu makan menurun. Hasil pemeriksaan: KU lemah, TD 100/70 mmHg, N 88x/menit, S 36,5°C, P 28x/menit, ASI keluar lancar, TFU tidak teraba, lokhea alba.
Apakah diagnosis yang paling mungkin pada kasus tersebut?
- A. Duka cita
 - B. Skizofrenia
 - C. Postpartum blues
 - D. Depresi postpartum
 - E. Psikosa post partum
58. Seorang perempuan, 23 tahun, nifas 5 hari datang ke TPMB dengan keluhan nyeri pada putting kedua payudara. Hasil anamnesis: anak sering rewel saat menyusu. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 78x/menit, P 20x/menit, S 36,7°C, tampak kedua puting payudara lecet dan bayi hanya menghisap putting saja saat menyusu.
Apa penyebab keluhan pada kasus tersebut?

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- A. ASI yang sedikit
 - B. Bayi bingung putting
 - C. Infeksi pada putting susu
 - D. Hisapan bayi sangat kuat
 - E. Teknik menyusui yang salah
59. Seorang perempuan usia 21 tahun, P1A0 nifas 6 hari datang ke Puskesmas dengan keluhan payudara bengkak. Hasil anamnesis bayi sehat, ibu takut menyusui, bayi diberikan PASI. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmhg, N 82 x/menit, P 20 x/menit, S 36,6°C, Payudara membesar, simetris, putting susu menonjol, payudara teraba tegang, dan nyeri tekan, TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi baik, lochea sanguinolenta.
Apa tindakan awal yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut?
- A. Minum pelancar ASI
 - B. Mengosongkan payudara
 - C. Massage payudara teratur
 - D. Menggunakan BH yang menyokong payudara
 - E. Menyusukan pada kedua payudara bergantian
60. Seorang perempuan, umur 37 tahun, P3A0, nifas hari ke 3, datang ke RS dengan keluhan pusing. Hasil anamnesis : memiliki riwayat hipertensi menetap sebelum kehamilan kedua. Hasil pemeriksaan: TD 150/110 mmHg, N 84 x/menit, S 36,7°C, P 22 x/menit, ekstremitas bawah edema +/+, protein urin ++.
Apakah diagnosis yang paling mungkin pada kasus tersebut?
- A. Eklampsia
 - B. Pre Eklampsia
 - C. Hipertensi Kronik
 - D. Impending Eklampsia
 - E. Superoimposed Eklampsia

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

61. Seorang perempuan, umur 22 tahun, nifas hari ke-5, datang ke RS dengan keluhan nyeri di daerah luka jahitan. Hasil anamnesis: riwayat persalinan spontan, bengkak di area kemaluan. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 120/70mmHg, N 84 x/menit, P 22 x/menit, S $37,5^{\circ}\text{C}$, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, terdapat pengeluaran pus, jahitan masih merah dan ada yang terlepas.
- Apakah tindakan yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Beri antibiotic
 - B. Beri antipeuretik
 - C. Melepas jahitan perineum
 - D. Lakukan penjahitan ulang pada perineum
 - E. Bersihkan luka perineum dengan betadine
62. Seorang perempuan, umur 18 tahun, P1A0, nifas 4 hari, datang ke TPMB diantar temannya dengan keluhan mudah menangis. Hasil anamnesis: tidak sabar bila bayinya sulit menyusu dan tidak ada suami. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 88 x/menit, P 22 x/menit, S 37°C . Bidan menjaga kerahasiaan pasien, dan pasien berjanji akan fokus dengan bayinya dan menyusui bayinya dengan baik dan benar.
- Apakah prinsip etik yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. *Fidelity*
 - B. *Veracity*
 - C. *Beneficience*
 - D. *Confidentiality*
 - E. *Non malfeasance*
63. Seorang perempuan, umur 26 tahun, P1A0, nifas 4 hari, datang ke TPMB, dengan keluhan puting susu lecet. Hasil anamnesis: ibu merasa sedih, nyeri luka jahitan jalan lahir, cemas dan tidak percaya diri untuk menyusui bayinya. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, P 20x/menit, S $36,3^{\circ}\text{C}$, payudara lembek, ASI keluar sedikit, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Apakah hormon yang berpengaruh terhadap masalah pada kasus tersebut?

- A. FSH
 - B. Estrogen
 - C. Prolaktin
 - D. Oksitosin
 - E. Progesteron
64. Seorang perempuan, umur 27 tahun, P1A0 nifas 6 minggu, datang ke TPMB ingin menggunakan alat kontrasepsi. Hasil anamnesis: ibu menyusui bayinya secara eksklusif. Hasil Pemeriksaan: KU baik, TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, P 28 x/menit, S 36,5°C, TFU tidak teraba, lokhea alba. Bidan memberikan informasi tentang berbagai macam alat kontrasepsi untuk ibu nifas, dan memberikan kebebasan kepada ibu untuk memilih alat kontrasepsi. Bidan menghargai keputusan yang ibu pilih.
- Apakah prinsip etik yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. *Justice*
 - B. *Autonomy*
 - C. *Beneficence*
 - D. *Accountability*
 - E. *Confidentiality*
65. Seorang perempuan umur 25 tahun, baru saja melahirkan anak pertamanya 2 jam yang lalu. Ibu dengan keluhan perut mules dan lelah. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 80x/menit, P 20x/menit, S 37,5°C, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, lochea rubra.
- Apakah periode postpartum yang dialami oleh ibu pada kasus tersebut?
- A. Periode immediate postpartum
 - B. Periode early postpartum
 - C. Periode late postpartum

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- D. Remote puerperium
E. Peurperium
66. Seorang perempuan umur 27 tahun melahirkan anak pertamanya 3 hari yang lalu. Ibu mengatakan bahwa ibu tidak bisa memandikan bayinya sendiri. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 64x/menit, P 16x/menit, S 37°C , TFU 3 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, lochea rubra.
Apakah periode postpartum yang dialami oleh ibu pada kasus tersebut?
A. Periode immediate postpartum
B. Periode early postpartum
C. Periode late postpartum
D. Remote puerperium
E. Peurperium
67. Seorang perempuan, umur 27 tahun, melahirkan anak ketiga 6 minggu yang lalu. Ibu mengatakan bahwa ibu ingin menggunakan kontrasepsi. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 70x/menit, P 20x/menit, S $37,5^{\circ}\text{C}$, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.
Apakah periode postpartum yang dialami oleh ibu pada kasus tersebut?
A. Periode immediate postpartum
B. Periode early postpartum
C. Periode late postpartum
D. Remote puerperium
E. Peurperium
68. Seorang perempuan umur 23 tahun baru saja melahirkan anak pertamanya 2 jam yang lalu. Ibu mengeluh perut mules dan lelah. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 70x/menit, P 20x/menit, S $37,5^{\circ}\text{C}$, *afterpain* dengan perut kram dan adanya tarikan pada perut, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, lochea rubra.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Disebut apakah proses involusi otot uterus berkontraksi dan berretraksi pada kasus tersebut?

- A. Efek oksitosin
- B. Fagositosis
- C. Autolysis
- D. Iskemia
- E. Atropia

Pembahasan Soal

Nifas

**PEMBAHASAN SOAL UKOMNAS KEBIDANAN
BAYI BARU LAHIR**

1. Kunci Jawaban: A. Tetap Menyusui

Kata Kunci: Nifas 3 hari, payudara terasa bengkak, mamae teraba keras, merah

Pembahasan:

Fokus ke data subjektif yaitu nifas 3 hari, payudara terasa bengkak. Data objektif yaitu suhu 37°C, mamae teraba keras, merah. Data tersebut merupakan pembengkakan payudara karena bendungan ASI.

Dibedakan antara payudara penuh, karena berisi ASI, dengan payudara bengkak. Pada payudara penuh; rasa berat pada payudara, panas, dan keras. Bila diperiksa ASI keluar dan tidak ada demam. Pada payudara bengkak; payudara oedema, sakit, puting kencang, kulit mengkilat walau tidak merah, dan bila diperiksa/isap ASI tidak keluar. Badan demam setelah 24 jam. Hal ini terjadi karena antara lain produksi ASI meningkat, terlambat menyusukan dini, perlekatan kurang baik, mungkin kurang sering ASI dikeluarkan dan mungkin juga ada pembatasan waktu menyusui.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang pembengkakan payudara.

2. Kunci Jawaban: A. Tromboplebitis femoralis

Kata Kunci: Kaki bengkak dan nyeri, kaki kanan oedema, susah digerakkan, nyeri tekan pada daerah yang bengkak

Pembahasan:

Fokus ke data subjektif yaitu kaki bengkak dan nyeri. Data objektif yaitu kaki kanan oedema, susah digerakkan, nyeri tekan pada daerah yang bengkak dan teraba sebagai utas tali yang keras. Ini merupakan tanda-tanda tromboflebtis.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Tromboflebitis femoralis dapat merupakan *tromboflebitis vena safena magna* atau peradangan vena femoralis sendiri, atau merupakan penjalaran *tromboflebitis vena uterin*, dan akibat parametritis. Tromboflebitis vena femoralis disebabkan aliran darah lambat pada lipat paha karena tertekan ligamentum inguinal dan kadar fibrinogen meningkat pada masa nifas.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang infeksi nifas yang penyebarannya melalui pembuluh darah.

3. Kunci Jawaban: C. Lakukan tindakan enema

Kata Kunci: Nifas 3 hari, susah BAB

Pembahasan:

Fokus ke data subjektif yaitu 3 hari dan susah BAB, data objektif normal. Fokus ke lead in dan kunci jawaban.

Pasca melahirkan, ibu sering mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan awal masa pascapartum. Pada keadaan terjadi diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang asupan nutrisi, dehidrasi, hemoroid ataupun laserasi jalan lahir, meningkatkan terjadinya konstipasi postpartum. Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu beberapa hari untuk kembali normal. Beberapa cara agar ibu dapat buang air besar kembali teratur, antara lain pengaturan diet yang mengandung serat buah dan sayur, cairan yang cukup, serta pemberian informasi tentang perubahan eliminasi dan penatalaksanaan-nya pada ibu. Tindakan enema merupakan prosedur minimal invasif dengan cara memasukkan cairan ke dalam kolon melalui anus. Tujuan tindakan ini untuk merangsang mekanisme peristaltik kolon sehingga merangsang buang air besar. Tindakan ini sebaiknya tidak dilakukan pada ibu postpartum yang mengalami konstipasi.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang perubahan fisiologis system tubuh pada masa nifas terutama sistem pencernaan.

4. Kunci Jawaban: E. Peningkatan hormon estrogen

Kata Kunci: Nifas 4 jam, ingin buang air kecil namun tidak keluar, kandung kemih penuh

Pembahasan:

Fokus ke data subjektif melahirkan 4 jam yang lalu, ingin buang air kecil namun tidak keluar. Data objektif, kandung kemih penuh. Hal yang menyebabkan kesulitan buang air kecil pada ibu postpartum, antara lain:

- a. Diuresis: penambahan volume urine yang diproduksi.
- b. Adanya edema trigonium yang menimbulkan obstruksi sehingga terjadi retensi urin.
- c. Diaforesis yaitu mekanisme tubuh untuk mengurangi cairan yang diretensi dalam tubuh, terjadi selama 2 hari setelah melahirkan.
- d. Depresi dari sfingter uretra oleh karena penekanan kepala janin dan spasme oleh iritasi muskulus sfingter ani selama persalinan, sehingga menyebabkan kesulitan miksi.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang fisiologis system tubuh pada masa nifas terutama sistem eliminasi.

5. Kunci Jawaban: E. Berkemih dengan menyiram kemaluan

Kata Kunci: Nifas 4 jam, ingin buang air kecil namun tidak keluar, kandung kemih penuh

Pembahasan: Fokus ke data subjektif melahirkan 4 jam yang lalu, ingin buang air kecil namun tidak keluar. Data objektif, kandung kemih penuh.

Bila wanita pasca persalinan tidak dapat berkemih dalam waktu >4 jam pasca persalinan, mungkin ada masalah dan sebaiknya lakukan kateterisasi. Bila kemudian keluhan tak dapat berkemih

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

dalam waktu =4 jam, lakukan upaya-upaya merangsang berkemih dengan proses fisiologis. Dan bila jumlah residu >200 ml maka kemungkinan ada gangguan proses urinasinya, sehingga kateter harus tetap terpasang dan dibuka 4 jam kemudian. Bila volume urine =200 ml, kateter dibuka dan pasien diharapkan dapat berkemih seperti biasa.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang fisiologis system tubuh pada masa nifas terutama system eliminasi.

6. Kunci Jawaban: A. Beri obat laksansia

Kata Kunci: Nifas 3 hari, susah BAB

Pembahasan:

Fokus ke data subjektif yaitu 3 hari dan susah BAB, data objektif normal. Fokus ke lead in dan kunci jawaban.

Pasca melahirkan, ibu sering mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan awal masa pascapartum. Pada keadaan terjadi diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang asupan nutrisi, dehidrasi, hemoroid ataupun laserasi jalan lahir, meningkatkan terjadinya konstipasi postpartum. Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu beberapa hari untuk kembali normal. Beberapa cara agar ibu dapat buang air besar kembali teratur, antara lain pengaturan diet yang mengandung serat buah dan sayur, cairan yang cukup, serta pemberian informasi tentang perubahan eliminasi dan penatalaksanaanya pada ibu.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang perubahan fisiologis sistem tubuh pada masa nifas terutama sistem pencernaan.

7. Kunci Jawaban: E. Atonia uteri

Kata Kunci: P₄A₀, uterus tidak berkontraksi, konsistensi uterus lembek, dan perdarahan segar

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Pembahasan:

Dalam kasus tersebut mengalami Uterus tidak berkontraksi dan konsistensi uterus lembek, Perdarahan segar setelah lahir hal ini disebabkan oleh Atonia Uteri. Atonia uteri adalah keadaan lemahnya tonus/kontraksi rahim yang menyebabkan uterus tidak mampu menutup perdarahan terbuka dari tempat implantasi plasenta setelah bayi dan plasenta lahir (Sylvi Wafda, 2019). Atonia uteri adalah suatu kondisi dimana miometrium tidak dapat berkontrakti dan bila ini terjadi maka darah yang keluar dari bekas tempat melekatnya plasenta menjadi tidak terkendali (Manuaba, 2012). Pada atonia uteri, penyebabnya antara lain uterus overdistensi (makrosomia, kehamilan kembar, hidramnion atau bekuan darah), induksi persalinan, penggunaan agen anestetik (agen halogen atau anastesia dengan hipotensi), persalinan lama, korioamnionitis, persalinan terlalu cepat dan riwayat atonia uteri sebelumnya. Tanda dan gejala dari atonia uteri yaitu perdarahan segera setelah anak lahir dan uterus tidak berkontraksi atau lembek.

Tips Menjawab: Pelajari teori penyebab perdarahan pascasalin, masa nifas dan menyusui. Pelajari tentang kehamilan dan persalinan dengan penyulit obstetri.

8. Kunci Jawaban: D. Retensio plasenta

Kata Kunci: Bersalin di RS, plasenta belum lahir setelah 30 menit

Pembahasan:

Pada kasus tersebut jika plasenta belum lahir setelah 30 menit, itu merupakan tanda dari Retensio Plasenta.

Retensio plasenta adalah kondisi plasenta masih berada dalam rahim dan belum keluar selama 30 menit setelah persalinan selesai. Kondisi ini perlu penanganan segera dan tepat karena berisiko menimbulkan komplikasi seperti infeksi dan kehilangan darah dalam jumlah yang banyak.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Tips Menjawab: Pelajari teori retensi plasenta, patologi persalinan.

9. **Kunci Jawaban: A. Edukasi tentang cara menyusui yang benar**
Kata Kunci: ASI belum keluar lancar, puting susu tampak kemerahan dan lecet

Pembahasan: Anamnesa dan pemeriksaan menunjukkan pasien melahirkan 3 hari yang lalu mengeluh nyeri dan lecet pada puting susu, hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, P 20 x/menit, S 36,5°C, ASI belum keluar lancar, puting susu tampak kemerahan dan lecet. Dari keluhan pasien menunjukkan bahwa ibu memerlukan edukasi tentang cara menyusui yang benar karena ASI belum keluar lancar, puting susu tampak kemerahan dan lecet.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari tentang cara menyusui yang benar

10. **Kunci Jawaban: D. Purulenta**

Kata Kunci: Cairan pervaginam berwarna kekuningan seperti nanah

Pembahasan:

Lochea	Waktu	Warna	Ciri-Ciri
Rubra (Crueta)	1 – 3 Hari	Merah Kehitaman	Terdiri dari darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan sisa mekonium. Lochea Rubra yang menetap pada awal periode postpartum menunjukkan adanya perdarahan postpartum sekunder yang mungkin disebabkan tinggalnya sisi atau selaput plasenta.
Sanguinolenta	4 – 7 hari	Merah kecoklatan	Sisa darah bercampur lender.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

dan berlendir			
Serosa	7 – 14 hari	Kuning kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan atau laserasi plasenta. Lochea serosa dan alba yang berlanjut bisa menandakan adanya endometriosis, terutama jika disertai demam, rasa sakit atau nyeri tekan pada abdomen.
Alba	> 14 hari	Putih	Mengandung lekosit, sel desidua, dan sel epitel, selaput lendiri serviks serta serabut jaringan yang mati.
Purulenta			Infeksi yang terjadi pada uterus dengan ditandai keluarnya cairan seperti nanah yang berbau busuk
Lochiiotosis			Lochea yang keluar tidak lancar

Tips Menjawab: Perhatikan pengeluaran pervaginam, dan adanya demam sebagai salah satu tanda-tanda infeksi.

11. Kunci Jawaban: C. KF 2

Kata Kunci: Hari keberapa bidan melakukan kunjungan

Pembahasan:

Kunjungan	Hari	Tujuan
Kunjungan ke - 1	6 – 8 jam setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none">Mencegah terjadinya perdarahan masa nifas.Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberi rujukan bila perdarahan berlanjut.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

			<ul style="list-style-type: none">• Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.• Pemberikan ASI pada masa awal menjadi ibu• Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.• Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia. <p>Jika bidan menolong persalinan maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi dalam keadaan stabil.</p>
Kunjungan ke - 2	6 hari	setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none">• Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontaksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.• Menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam, atau kelainan pasca melahirkan.• Memastika ibu mendapat cukup makan, cairan, dan istirahat.• Memastika ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.• Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat dan bagaimana menjaga bayi agar tetap hangat.
Kunjungan ke - 3	2 minggu	setelah persalinan	Sama seperti asuhan kunjungan 6 hari

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Kunjungan ke - 4	6 minggu setelah persalinan	Menanyakan pada ibu tentang penyulit – penyulit yang dialami ibu atau bayinya, memberikan konseling untuk KB secara dini.
-------------------------	-----------------------------	---

Tips Menjawab: Perhatikan pengeluaran lochea

12. Kunci Jawaban: C. Preeklamsia berat

Kata Kunci: TD 140/90 mmHg, oedema pada ekstrimitas, proteinuria positif 2

Pembahasan:

- A. Eklamsia: tekanan diastole > 90 mmHg, protein positif 2, nyeri kepala hebat, penglihatan kabur, oliguria < 400ml/24 jam, edema paru dan koma, ibu mengalami kejang
- B. Hipertensi kronik: pada ibu hamil >140/90 terjadi usia 20 minggu dan tidak menghilang setelah 12 minggu pascasalin
- C. Pre eklamsia berat: 160/110 mHg, protein positif 3, nyeri kepala hebat, penglihatan kabur, oliguria < 400ml/24 jam, edema paru dan sianosis, adanya gangguan serebral, nyeri pada epigastrium.
- D. Pre eklamsia ringan: TD 140/90 mmHg, Edema pada kaki jari, muka dan berat badan naik > 1 kg/mg
- E. Hipertensi gestasional: petama kali selama kehamilan TD >140/90 belum mengalami protein urin dan kembali normal dalam 12 minggu post partum

Tips Menjawab: Diagnosis pada kasus tersebut adalah pre eklamsia ringan, jika tidak ditangani maka akan terjadi pre eklamsia berat.

13. Kunci Jawaban: E. Post Partum Depresion

Kata Kunci: Sudah tidak dalam masa nifas, merasa cemas, mudah marah, nafsu makan menurun, merasa sedih dan mudah menangis

Pembahasan:

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- A. Psikosis: bicara melatur, kesulitan berinteris dengan orang lain, gangguan suasana hati, mood swing, linglung, gangguan tidur, wanita yang pernah mengalami gangguan depresi dan tampak bingung
- B. Skizofrenia: mudah marah dan depresi, cenderung mengasingkan diri, kurang konsentrasi
- C. Bipolar disorder: Perasaan senang yang tidak bisa dikontrol. Berbicara dengan cepat dan semangat. Seksualitas tinggi. Memiliki banyak ide, hingga sulit berkonsentrasi. Rasa percaya diri yang tinggi. Bisa tidak tidur sehari. Sangat fokus dalam mengerjakan sesuatu. rasa bahagia dan semangat yang memuncak dapat membuat perilaku penderita menjadi sangat agresif dan tidak terkontrol, seperti penyalahgunaan obat-obatan, mengganggu sekitar
- D. Baby blues syndrome: terjadi pada 2-3 hari PP, muncul rasa sedih yang menyebabkan ibu menangis dan merasa depresi, emosi labil dan mudah marah, merasa kelelahan sulit tidur dan sering sakit kepala, merasa kurang percaya diri dan muncul kecemasan dan ketakutan dan selama 2 minggu
- E. Post Partum Depression: terjadi pada 2 minggu-1 bulan, gejala berlangsung hingga 1 tahun, mengalami perubahan suasana hati yang cepat, merasa cemas dan kewalahan dalam mengurus bayi, ibu merasa sedih dan banyak menangis, susah tidur, dan mengalami penurunan nafsu makan dan tidak sabar, ketakuan akan melukai dirinya sendiri dan bayinya, terpikir untuk bunuh diri

Tips Menjawab: Perhatikan kapan muncul tanda gejalanya

14. Kunci Jawaban: D. Hormon Oksitosin

Kata Kunci: P1A0 nifas hari ke-5

Pembahasan:

- A. Progesteron: progesteron mempengaruhi otot halus yang mengurangi perangsangan dan peningkatan pembuluh darah yang sangat mempengaruhi saluran kemih, ginjal,

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- usus, dinding vena, dasar panggul, perineum dan vulva, serta vagina.
- B. Hormon Hipofisis: Waktu mulainya ovulasi dan menstruasi pada ibu menyusui dan tidak menyusui berbeda. Kadar prolaktin serum yang tinggi pada wanita menyusui berperan dalam menekan ovulasi karena kadar hormon FSH terbukti sama pada ibu menyusui dan tidak menyusui, di simpulkan bahwa ovarium tidak berespon terhadap stimulasi FSH ketika kadar prolaktin meningkat
 - C. Hormon Prolaktin: Hormon ini berperan dalam pembesaran payudara untuk merangsang produksi ASI. Pada ibu yang menyusui bayinya, kadar prolaktin tetap tinggi sehingga memberikan umpan balik negatif, yaitu pematangan folikel dalam ovarium yang ditekan. Pada wanita yang tidak menyusui tingkat sirkulasi prolaktin menurun dalam 14 sampai 21 hari setelah persalinan, sehingga merangsang kelenjar gonad pada otak yang mengontrol ovarium untuk memproduksi estrogen dan progesteron yang normal, pertumbuhan folikel, maka terjadilah ovulasi dan menstruasi.
 - D. Hormon Oksitosin pada wanita yang sedang menyusui, isapan bayi merangsang produksi ASI dan meningkatkan sekresi oksitosin, dan ini membantu uterus kembali ke bentuk normal serta pengeluaran air susu. Memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah dan membantu proses hemostasis.
 - E. Hormon HCG: Human chorionic gonadotropin (HCG) menurun dengan cepat setelah persalinan dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke 7 postpartum.

Tips Menjawab: Mempelajari kembali tentang hormon

15. Kunci Jawaban: B. Kolostrum

Kata Kunci: P2A0 nifas 1 hari, warna ASI yang kekuningan, kental dan lengket

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Pembahasan:

- A. Kolostrum
 - Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara sampai hari ke-3 nifas.
 - Cirinya kental, lengket, warna kekuningan
- B. ASI matur
 - ASI yang keluar setelah hari ke 10 dan seterusnya
- C. ASI transisi
 - ASI yang keluar setelah kolostrum sampai ASI matang, sejak hari ke 4 –10.
 - Cirinya volume semakin banyak, berubah warna serta komposisi.
- D. ASI Peralihan
 - ASI Peralihan merupakan nama lain dari ASI Transisi yang keluar sejak hari ke 4-10 nifas
- E. ASI Stadium III
 - ASI Stadium III disebut juga dengan ASI matur yaitu ASI yang keluar setelah hari ke 10 dan seterusnya

Tips Menjawab: Mempelajari kembali tentang hormon

16. Kunci Jawaban: A. Mastitis

Kata Kunci: P1A0 post partum 6 hari, S 38,2°C, payudara tampak kemerahan, terasa keras dan terasa benjolan-benjolan keras.

Pembahasan: Mastitis adalah infeksi pada parenkin mamaria merupakan komplikasi antepartum, dan terkadang terjadi pada ibu nifas dan laktasi, dengan tanda pada ibu seperti demam, takikardi, nyeri pada payudara, keras dan memerah.

Tips Menjawab: Seorang perempuan dengan keluhan payudara nyeri dan demam. Berdasarkan hasil anamnesis bayinya kurang mau menyusu dan nyeri dialami dari 1 hari yang lalu, pemeriksaan

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

payudara tampak kemerahan, terasa keras dan terasa benjolan-benjolan keras, tidak bernanah.

17. **Kunci Jawaban: D. Kompres payudara menggunakan daun kol**

Kata Kunci: P1A0 post partum 2 hari, payudara teraba keras dan bengkak

Pembahasan:

- a. Identifikasi Masalah Utama: Fokus pada gejala nyeri dan pembengkakan payudara serta kesulitan bayi dalam menyusu. Ini mengarah pada kemungkinan engorgement (pembengkakan payudara) atau mastitis (infeksi payudara).
- b. Evaluasi Opsi Penanganan: Pilih opsi yang dapat mengatasi pembengkakan dan nyeri tanpa menyebabkan masalah tambahan. Misalnya, daun kol digunakan untuk mengurangi pembengkakan dan nyeri pada kasus engorgement.
- c. Pertimbangkan Kebutuhan Tambahan: Pertimbangkan langkah-langkah tambahan seperti penyuluhan mengenai menyusui dan teknik untuk mengatasi masalah engorgement.

Tips Menjawab:

- a. Fokus pada Gejala Utama: Pertimbangkan gejala utama yang menunjukkan pembengkakan payudara, nyeri, dan kesulitan menyusui.
- b. Pertimbangkan Tindakan Non-Farmakologis: Pilih tindakan yang membantu mengatasi penyebab utama masalah seperti pembengkakan dan nyeri.
- c. Gunakan Pengetahuan Praktis: Pastikan jawaban berdasarkan pada pengetahuan tentang manajemen masalah menyusui dan komplikasi postpartum.

18. **Kunci Jawaban: D. Pantangan makanan**

Kata Kunci: P2A0 masa puerperium dini

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Pembahasan: Melihat Pertanyaan pada kasus dan melihat kata kunci

- a. Identifikasi Tujuan Pendidikan Kesehatan: Fokus pada area-area yang penting untuk mendukung pemulihan ibu dan kesehatan bayi selama masa puerperium dini.
- b. Evaluasi Setiap Opsi: Pilih opsi yang relevan untuk kondisi ibu dan kebutuhan pendidikan kesehatan selama masa puerperium dini.
- c. Pertimbangkan Prioritas: Pilih aspek yang paling relevan untuk masa postpartum awal dibandingkan dengan yang mungkin kurang penting pada saat ini.

Tips Menjawab: Melihat pertanyaan dan permasalahan inti

- a. Fokus pada Kebutuhan Postpartum: Pertimbangkan apa yang paling penting untuk mendukung pemulihan dan kesehatan ibu selama masa puerperium dini.
- b. Evaluasi Relevansi: Tanyakan kepada diri sendiri apakah topik yang diberikan relevan dan bermanfaat dalam konteks masa puerperium dini.
- c. Pertimbangkan Keseluruhan Kesehatan: Pertimbangkan semua aspek kesehatan ibu dan bayi, termasuk fisik, emosional, dan perencanaan jangka panjang.

19. Kunci Jawaban: D. Oksitosin

Kata Kunci: Kesemutan, menyusui, hormone

Pembahasan:

- 1) Identifikasi Informasi Kunci
 - Pasien: Perempuan, 27 tahun, P3 A0 (pernah melahirkan 3 kali, tanpa riwayat abortus)
 - Waktu Postpartum: 7 jam setelah melahirkan
 - Gejala: Kesemutan pada payudara saat menyusui, merasa relaks dan bahagia setelah menyusui
- 2) Analisis Informasi Klinis

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- Gejala Kesemutan pada Payudara: Ini bisa disebabkan oleh let-down reflex, yaitu proses fisiologis di mana hormon oksitosin menyebabkan kontraksi alveoli di payudara untuk mengeluarkan ASI.
 - Rasa Relaks dan Bahagia: Ini adalah reaksi normal akibat pelepasan oksitosin selama menyusui, yang juga mendukung ikatan antara ibu dan bayi serta meningkatkan produksi ASI.
 - Hasil Pemeriksaan Fisik: Tanda-tanda vital ibu berada dalam batas normal, menunjukkan kondisi stabil dan tidak ada tanda komplikasi postpartum seperti perdarahan atau infeksi.
 - Lokhia Rubra dan TFU: Ini merupakan tanda bahwa uterus sedang berkontraksi dengan baik dan mengalami involusi normal.
- 3) Evaluasi Pilihan yang Paling Relevan

Tips Menjawab: Baca pertanyaan terlebih dahulu (lead-in), kemudian identifikasi kata kunci atau data inti yang relevan dengan pertanyaan tersebut.

20. Kunci Jawaban: E. Memastikan involusi uterus berjalan normal

Kata Kunci: P2A0 post partum 6 hari, TFU pertengahan simpisis-pusat

Pembahasan:

- 1) Identifikasi Informasi Kunci
 - Waktu Postpartum: 6 hari setelah melahirkan.
 - Gejala: Bayi menyusui dengan baik, tidak ada keluhan spesifik dari ibu.
 - Pemeriksaan Fisik normal
- 2) Pahami Tahapan dan Tujuan Kunjungan Nifas
 - Pemantauan Involusi Uterus: Pastikan bahwa uterus mengalami kontraksi dan penurunan ukuran sesuai dengan waktu postpartum.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- Pemantauan Lokhia: Menilai karakteristik lokhia untuk mendeteksi tanda-tanda infeksi atau perdarahan abnormal.
- 3) Analisis Informasi Klinis
- TFU: Pada hari ke-6 postpartum, posisi TFU di pertengahan simpisis-pusat adalah normal, menunjukkan proses involusi yang baik.
 - Lokhia Sanguinolenta: Normal untuk masa nifas ini, menunjukkan tidak ada tanda perdarahan abnormal.
 - Tanda Vital Normal: Menunjukkan kondisi stabil tanpa tanda-tanda komplikasi postpartum.
- 4) Penentuan Tujuan Kunjungan yang Tepat

Tips Menjawab: Baca pertanyaan terlebih dahulu (*lead-in*), kemudian identifikasi kata kunci atau data inti yang relevan dengan pertanyaan tersebut.

21. Kunci Jawaban: C. Mobilisasi

Kata Kunci: P1A0 post partum 8 jam, masih pasif

Pembahasan:

- 1) Identifikasi Informasi kunci
 - Umur: 29 tahun
 - Paritas: P1 A0
 - Waktu Pasca Persalinan: 8 jam yang lalu
 - Keluhan: Perut mulas, belum BAK, masih pasif
 - Tanda Vital: Normal (KU baik, kesadaran kompos mentis, TD 120/80 mmHg, N 84x/menit, P 22x/menit, S 36,8°C)
 - Pemeriksaan Lainnya: Lochea rubra (darah nifas masih normal), TFU 2 jari bawah pusat (ukuran uterus yang wajar setelah melahirkan)
- 2) Analisis Pilihan Jawaban
 - A. Nutrisi: Penting, tapi bukan prioritas pertama dalam 8 jam pasca persalinan.
 - B. Laktasi: Penting untuk memastikan ibu mulai menyusui dengan baik.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- C. Mobilisasi: Sangat penting dalam konteks ini karena pasien merasa masih pasif dan belum BAK, yang bisa mengindikasikan perlunya mobilisasi segera untuk mencegah komplikasi pasca persalinan seperti retensi urin atau trombosis.
- D. Pemberian ASI: Sangat penting karena ASI harus segera diberikan untuk memastikan bayi mendapatkan kolostrum yang penuh nutrisi dan antibodi.
- E. Perawatan bayi: Penting, terutama pada masa-masa awal, tetapi fokus utama pertanyaan ini adalah pada kondisi ibu.
- 3) Prioritas Konseling Pasca Persalinan
Dalam 8 jam pertama setelah melahirkan, mobilisasi adalah salah satu aspek yang sangat penting untuk mencegah komplikasi seperti trombosis, retensi urin, dan untuk memperlancar proses pemulihan secara keseluruhan. Mengingat pasien belum BAK dan merasa pasif, konseling tentang mobilisasi adalah yang paling tepat diberikan pada saat ini.

Tips Menjawab: Baca pertanyaan terlebih dahulu (lead-in), kemudian identifikasi kata kunci atau data inti yang relevan dengan pertanyaan tersebut.

22. Kunci Jawaban: A. Infeksi puerpuralis

Kata Kunci: P1A0 post partum 7 hari, demam, nyeri perut bagian bawah, persalinan ditolong dukun, S 38°C, lokia berbau.

Pembahasan:

- 1) Identifikasi Kondisi Pasien
- Umur: 29 tahun
 - Paritas: P1 A0 (baru pertama kali melahirkan)
 - Waktu Pasca Persalinan: 7 hari (nifas hari ke-7)
 - Keluhan: Demam sejak 2 hari yang lalu, lemas, nyeri perut bagian bawah

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- Riwayat Persalinan: Ditolong oleh dukun (meningkatkan risiko komplikasi infeksi)
 - Tanda Vital:
 - o TD: 100/70 mmHg (sedikit rendah)
 - o N: 100x/menit (takikardia)
 - o P: 26x/menit (takipneia)
 - o S: 38°C (demam)
 - Pemeriksaan Lainnya: Lokia berbau (mengindikasikan adanya infeksi)
- 2) Analisis Gejala dan Temuan
- Demam: Demam pada masa nifas merupakan tanda yang penting untuk diwaspadai, terutama jika terjadi setelah 24 jam pertama post-partum.
 - Nyeri perut bagian bawah: Dapat menunjukkan infeksi di daerah uterus (endometritis atau infeksi puerperalis).
 - Lokia berbau: Lokia yang berbau busuk sangat sugestif terhadap infeksi dalam rahim (infeksi puerperalis).
 - Riwayat persalinan ditolong dukun: Ini meningkatkan risiko infeksi karena mungkin ada prosedur asepsis yang tidak optimal selama persalinan.
- 3) Analisis Pilihan Jawaban
- A. Infeksi puerperalis: Sangat sesuai dengan gejala demam, nyeri perut bawah, lokia berbau, dan riwayat persalinan yang tidak steril.
 - B. Demam post partum: Ini adalah gejala, bukan diagnosis, sehingga tidak tepat sebagai pilihan.
 - C. Infeksi luka perineum: Meskipun infeksi luka perineum dapat menyebabkan demam, tidak ada informasi yang menunjukkan ada luka perineum yang terinfeksi, dan nyeri perut bawah lebih mengarah ke infeksi rahim.
 - D. Dehidrasi post partum: Tidak sesuai karena dehidrasi biasanya tidak disertai lokia berbau atau nyeri perut.
 - E. Infeksi robekan jalan lahir: Mungkin, tetapi gejala yang lebih spesifik ke arah ini adalah nyeri pada area robekan

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

atau episiotomi, dan lokia berbau lebih umum dikaitkan dengan infeksi rahim.

Tips Menjawab: Baca pertanyaan terlebih dahulu (lead-in), kemudian identifikasi kata kunci atau data inti yang relevan dengan pertanyaan tersebut.

23. Kunci Jawaban: E. Endometritis

Kata Kunci: P2A0 post partum 48 jam, demam yang naik turun, nyeri perut bagian bawah, perdarahan merah segar

Pembahasan:

1) Identifikasi Gejala Utama:

- Demam naik turun: Suhu $38,5^{\circ}\text{C}$ menunjukkan adanya infeksi.
- Nyeri perut bagian bawah, sakit kepala dan kurang nafsu makan: gejala umum yang sering menyertai infeksi.
- Pengeluaran darah merah segar: Ini adalah tanda penting yang mungkin menunjukkan adanya gangguan dalam sistem reproduksi setelah melahirkan.

2) Evaluasi Pemeriksaan Fisik:

- Tekanan darah (TD): $100/70 \text{ mmHg}$ (masih dalam batas normal, meskipun agak rendah).
- Nadi (N): $80x/\text{menit}$ (normal).
- Pernapasan (P): $22x/\text{menit}$ (sedikit meningkat, bisa terkait dengan demam).
- Suhu (S): $38,5^{\circ}\text{C}$ (demam, indikasi infeksi).
- Kandung kemih kosong: Tidak ada masalah pada kandung kemih.
- Pengeluaran darah merah segar: Mengindikasikan adanya perdarahan pasca persalinan.

3) Analisis Setiap Pilihan Jawaban:

A. Vulvitis:

- o Definisi: Peradangan pada vulva.
- o Gejala yang sesuai: Nyeri, kemerahan, gatal di vulva.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- o Cocok: Tidak sesuai, karena tidak ada gejala lokal pada vulva yang dilaporkan.
- B. Vaginitis:
 - o Definisi: Infeksi pada vagina.
 - o Gejala yang sesuai: Keputihan, iritasi, gatal.
 - o Cocok: Tidak sesuai, karena gejala fokus pada perdarahan dan demam, bukan iritasi lokal.
- C. Miometritis:
 - o Definisi: Infeksi pada otot rahim (miometrium).
 - o Gejala yang sesuai: Biasanya nyeri perut yang lebih intens, leukositosis.
 - o Cocok: Tidak sepenuhnya sesuai, karena tidak ada nyeri perut intens yang dilaporkan.
- D. Parametritis:
 - o Definisi: Infeksi pada jaringan di sekitar rahim.
 - o Gejala yang sesuai: Demam tinggi, nyeri perut bawah yang parah.
 - o Cocok: Kurang sesuai, karena tidak ada nyeri perut bawah yang dilaporkan.
- E. Endometritis:
 - o Definisi: Infeksi pada lapisan dalam rahim (endometrium).
 - o Gejala yang sesuai: demam, pengeluaran darah merah segar, dan gejala umum pasca persalinan.
 - o Cocok: Sangat sesuai dengan gejala yang dijelaskan dalam soal.

Tips Menjawab: Baca pertanyaan terlebih dahulu (lead-in), kemudian identifikasi kata kunci atau data inti yang relevan dengan pertanyaan tersebut.

24. Kunci Jawaban: C. Menyusui bayi

Kata Kunci: ASI belum lancar, BB bayi turun, kuning pada kulit

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Pembahasan:

Langkah 1: Analisis Situasi dan Gejala

- Ibu nifas 3 hari dengan bayi yang malas menyusu.
- ASI belum lancar: Ini mengindikasikan bahwa produksi ASI mungkin belum optimal, yang bisa menjadi penyebab bayi malas menyusu.
- Berat badan bayi turun dari berat lahir: Penurunan berat badan dalam beberapa hari pertama adalah normal, tetapi penurunan yang berlebihan bisa mengkhawatirkan, terutama jika dikombinasikan dengan bayi yang malas menyusu.
- Kuning pada kulit bayi: Ini mengindikasikan kemungkinan ikterus (jaundice), yang bisa disebabkan oleh kurangnya asupan ASI dan penurunan berat badan.

Langkah 2: Analisis Pemeriksaan Fisik Ibu

- Kondisi umum ibu baik, dengan tekanan darah, nadi, pernapasan, dan suhu dalam batas normal. Ini menunjukkan bahwa ibu tidak memiliki masalah kesehatan yang signifikan.

Langkah 3: Evaluasi Pilihan Jawaban:

B. Nutrisi ibu

Nutrisi yang baik pada ibu adalah penting untuk produksi ASI. Namun, masalah yang lebih mendesak adalah bagaimana membuat bayi mau menyusu dan meningkatkan produksi ASI segera.

C. Istirahat ibu

Istirahat memang penting, terutama untuk pemulihan ibu pasca persalinan. Namun, masalah bayi malas menyusu dan penurunan berat badan lebih memerlukan intervensi langsung.

D. Menyusui bayi

Menyusui langsung adalah tindakan penting untuk memastikan bayi mendapatkan nutrisi yang cukup, terutama jika ASI mulai keluar. Ini juga bisa membantu menurunkan bilirubin dengan meningkatkan asupan cairan.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

E. Menjemur bayi

Ini dilakukan untuk membantu mengurangi ikterus pada bayi. Namun, menjemur bayi mungkin bukan solusi utama untuk masalah bayi yang malas menyusu.

F. Perawatan payudara

Ini bertujuan untuk merangsang dan memperlancar produksi ASI. Jika ASI belum lancar, perawatan payudara bisa sangat penting, terutama untuk mengatasi masalah menyusui.

Tips Menjawab: Baca pertanyaan terlebih dahulu (lead-in), kemudian identifikasi kata kunci atau data inti yang relevan dengan pertanyaan tersebut

25. Kunci Jawaban: D. Taking Hold

Kata Kunci: Tidak mahir dalam merawat bayinya, selalu mengharapkan bantuan orang lain

Pembahasan:

Langkah 1: Analisis Situasi Klinis

- Ibu nifas 4 hari dengan keluhan kelelahan, merasa lebih sensitif, tidak mahir dalam merawat bayi, dan selalu mengharapkan bantuan orang lain.
- Hasil pemeriksaan fisik:
 - Tekanan darah: 110/70 mmHg (normal).
 - Nadi: 82x/menit (normal).
 - Pernapasan: 22x/menit (normal).
 - Suhu tubuh: 36.7°C (normal).
- Gejala psikologis ini adalah tanda-tanda yang umum terjadi pada ibu setelah melahirkan dan dapat berkaitan dengan fase adaptasi psikologis pascapersalinan.

Langkah 2: Identifikasi Masalah Utama

- Sensitivitas emosional, kelelahan, dan merasa tidak mahir merawat bayi menunjukkan bahwa ibu sedang mengalami perubahan emosional yang umum terjadi setelah melahirkan.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- Mengharapkan bantuan orang lain dan merasa tidak mahir merawat bayi bisa menunjukkan bahwa ibu sedang berada dalam fase transisi dan penyesuaian terhadap peran barunya sebagai ibu.

Langkah 3: Evaluasi Pilihan Jawaban

A. Taking In:

Fase ini biasanya terjadi dalam 1-2 hari pertama setelah melahirkan. Ibu lebih fokus pada dirinya sendiri, cenderung pasif, dan sangat membutuhkan bantuan serta dukungan orang lain. Ibu dalam fase ini sering merenungkan pengalaman melahirkannya.

B. Letting Go:

Fase ini terjadi ketika ibu sudah mulai menerima perannya sebagai ibu dan melakukan penyesuaian yang lebih stabil. Tidak sesuai dengan kondisi yang masih di awal masa nifas.

C. Dependent: bergantung

D. Taking Hold:

Fase ini biasanya terjadi antara hari ke-2 sampai ke-4 setelah melahirkan. Ibu mulai mengambil alih perawatan bayinya, lebih mandiri, tetapi masih memerlukan dukungan dan merasa cemas tentang kemampuannya. Fase ini sesuai dengan kondisi ibu yang merasa tidak mahir tetapi mulai terlibat dalam merawat bayinya.

E. Dissatisfaction: ketidakpuasan

Tips Menjawab: Baca pertanyaan terlebih dahulu (lead-in), kemudian identifikasi kata kunci atau data inti yang relevan dengan pertanyaan tersebut.

26. **Kunci Jawaban: C. Memperbaiki posisi menyusui**

Kata Kunci: Puting kanan lecet, ASI keluar saat putting di pencet, perlekatan saat menyusui masih salah.

Pembahasan:

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Langkah 1: Analisis Situasi Klinis

- Ibu nifas 3 hari dengan keluhan nyeri pada puting dan puting lecet pada payudara kanan. Ini menunjukkan adanya masalah dengan perlekatan saat menyusui.
- ASI keluar saat puting dipencet menunjukkan bahwa produksi ASI tidak menjadi masalah, tetapi cara menyusui yang kurang tepat kemungkinan besar menjadi penyebab puting lecet.
- Perlekatan saat menyusui masih salah, seperti yang diamati, adalah faktor utama yang menyebabkan nyeri dan lecet pada puting.

Langkah 2: Identifikasi Masalah Utama

- Puting lecet dan nyeri: Ini sering disebabkan oleh perlekatan yang salah saat menyusui.
- Perlekatan yang salah: Menyebabkan tekanan berlebih pada puting, yang dapat menyebabkan lecet dan nyeri.

Langkah 3: Evaluasi Pilihan Jawaban

A. Memberikan kompres dingin

Kompres dingin dapat membantu meredakan nyeri sementara, tetapi tidak akan mengatasi masalah perlekatan yang salah.

B. Memberikan kompres hangat

Kompres hangat biasanya digunakan untuk meredakan nyeri dan meningkatkan aliran darah, tetapi tidak secara langsung memperbaiki masalah utama, yaitu perlekatan yang salah.

C. Memperbaiki posisi menyusui

Ini adalah langkah kunci untuk mengatasi masalah perlekatan yang salah. Dengan memperbaiki posisi menyusui, tekanan pada puting akan berkurang, sehingga nyeri dan lecet dapat sembuh lebih cepat dan masalah tidak berulang.

D. Melakukan perawatan payudara

Perawatan payudara penting untuk menjaga kebersihan dan kesehatan payudara, namun tidak akan memperbaiki

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

perlekatan yang salah, yang merupakan akar masalah dalam kasus ini.

- E. Mengoleskan ASI saat akan menyusui

Mengoleskan ASI pada puting sebelum menyusui dapat membantu dalam penyembuhan puting yang lecet karena ASI memiliki sifat penyembuhan. Namun, ini lebih merupakan tindakan tambahan untuk mempercepat penyembuhan daripada memperbaiki penyebab utama nyeri.

Tips Menjawab: Baca pertanyaan terlebih dahulu (lead-in), kemudian identifikasi kata kunci atau data inti yang relevan dengan pertanyaan tersebut

27. Kunci Jawaban: B. Leucosit

Kata Kunci: Demam, nyeri perut bagian bawah, cairan pervaginam kental dan berbau, pemeriksaan penunjang

Pembahasan:

Langkah 1: Analisis Situasi Klinis

- Ibu nifas 7 hari dengan keluhan demam, lemas, nyeri perut bagian bawah, keluar cairan pervaginam kental dan berbau. Gejala ini mengindikasikan adanya kemungkinan infeksi postpartum, seperti endometritis (infeksi pada lapisan dalam rahim).
- Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan tanda-tanda vital:
 - Tekanan darah: 100/70 mmHg (sedikit rendah tapi masih dalam batas normal).
 - Nadi: 88x/menit (sedikit meningkat, yang bisa menjadi tanda respon tubuh terhadap infeksi).
 - Pernapasan: 26x/menit (juga sedikit meningkat).
 - Suhu tubuh: 38,5°C, menunjukkan demam, yang merupakan tanda umum infeksi.

Langkah 2: Identifikasi Masalah Utama

- Kemungkinan besar infeksi postpartum: Gejala klinis yang paling menonjol adalah demam, lemas, nyeri perut bagian

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

bawah, dan cairan pervaginam berbau, semuanya mengarah pada infeksi postpartum, seperti endometritis.

- Pentingnya deteksi infeksi: Dalam konteks infeksi, penting untuk mengetahui adanya peningkatan jumlah sel darah putih (leukosit), yang merupakan respon tubuh terhadap infeksi.

Langkah 3: Evaluasi Pilihan Jawaban

A. Eritrosit

Pemeriksaan eritrosit biasanya dilakukan untuk menilai anemia, tetapi tidak secara langsung relevan dengan infeksi.

B. Leucosit

Peningkatan jumlah leukosit (sel darah putih) biasanya terjadi dalam respons terhadap infeksi. Pemeriksaan ini akan membantu mengonfirmasi adanya infeksi dan menilai tingkat keparahannya.

C. Trombosit

Pemeriksaan trombosit penting dalam konteks perdarahan atau kondisi yang mempengaruhi pembekuan darah. Namun, tidak ada indikasi adanya masalah koagulasi dalam kasus ini.

D. Hematokrit

Hematokrit mengukur proporsi volume darah yang terdiri dari sel darah merah. Ini lebih berguna dalam penilaian hidrasi atau anemia, bukan dalam deteksi infeksi.

E. Haemoglobin

Pemeriksaan hemoglobin penting untuk menilai status anemia, tetapi tidak langsung berkaitan dengan infeksi yang menjadi masalah utama di sini.

Tips Menjawab: Baca pertanyaan terlebih dahulu (lead-in), kemudian identifikasi kata kunci atau data inti yang relevan dengan pertanyaan tersebut

28. **Kunci Jawaban: A. Bra yang ketat**

Kata Kunci: BH yang berkawat, payudara tampak merah, teraba keras dan nyeri

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Pembahasan:

Langkah 1: Analisis Situasi Klinis

- Ibu post partum 10 hari dengan keluhan payudara terasa bengkak dan nyeri.
- Ibu mengatakan senang memakai BH berkawat untuk menopang payudaranya.
- Hasil pemeriksaan fisik:
 - o Tekanan darah: 110/80 mmHg (normal).
 - o Nadi: 100x/menit (sedikit meningkat, mungkin karena nyeri atau infeksi).
 - o Pernapasan: 24x/menit (sedikit meningkat).
 - o Suhu tubuh: 38°C (demam, menunjukkan kemungkinan adanya infeksi).
 - o Payudara tampak merah, keras, dan nyeri, yang menunjukkan adanya peradangan atau infeksi.

Langkah 2: Identifikasi Masalah Utama

- Gejala bengkak, nyeri, dan kemerahan pada payudara mengindikasikan adanya kondisi inflamasi, seperti mastitis atau bendungan ASI yang parah.
- Faktor pemakaian BH berkawat yang ketat dapat berkontribusi pada masalah ini dengan menghambat aliran ASI, yang dapat menyebabkan bendungan ASI dan meningkatkan risiko infeksi.

Langkah 3: Evaluasi Pilihan Jawaban

A. Bra yang ketat

Penggunaan BH yang ketat, terutama yang berkawat, dapat menghambat aliran ASI, menyebabkan stagnasi ASI dalam saluran payudara, yang dapat menyebabkan bendungan ASI dan meningkatkan risiko mastitis. Ini sesuai dengan gejala yang dilaporkan, seperti bengkak, nyeri, dan payudara yang merah.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

B. Istirahat yang kurang

Kurangnya istirahat memang bisa menurunkan daya tahan tubuh, tetapi tidak langsung menyebabkan payudara bengkak dan nyeri seperti yang dijelaskan.

C. Puting susu yang lecet

Puting lecet bisa menjadi faktor risiko mastitis karena memungkinkan bakteri masuk, tetapi masalah utama yang disoroti dalam soal adalah penggunaan BH ketat, bukan puting yang lecet.

D. Payudara yang bengkak

Ini lebih merupakan gejala daripada penyebab. Payudara bengkak adalah manifestasi dari suatu kondisi, bukan penyebab utama.

E. Asupan gizi yang kurang

Asupan gizi yang kurang dapat mempengaruhi kesehatan umum, tetapi tidak secara langsung menyebabkan payudara bengkak dan nyeri.

Tips Menjawab: Baca pertanyaan terlebih dahulu (lead-in), kemudian identifikasi kata kunci atau data inti yang relevan dengan pertanyaan tersebut.

29. Kunci Jawaban: B. Merujuk ke rumah sakit

Kata Kunci: Perdarahan, TFU 1/2 pusat simfisis, tampak gumpalan dengan jumlah darah sekitar 200 cc.

Pembahasan:

Lochea adalah istilah untuk sekret dari uterus yang keluar melalui vagina selama puerperium. Dibawah ini adalah tahapan keluarnya lochea pada masa nifas:

- A. Lochea Rubra: Lochea ini muncul pada hari ke 1-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena berisi darah segar, jaringan sisa – sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo, dan mekonium.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- B. Lochea Sanguinolenta: Cairan yang keluar berwarna merah kecoklatan dan berlendir. Berlangsung dari hari ke 4 sampai ke 7 post partum.
- C. Lochea Serosa: Lochea ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit dan robekan/laserasi plasenta. Muncul pada hari ke 7 sampai ke 14 post partum.
- D. Lochea Alba: Mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati. Lochea ini berlangsung selama 2-6 minggu post partum.

Perdarahan post partum sekunder yaitu perdarahan postpartum yang terjadi setelah 24 jam setelah 24 jam pertama kelahiran. Perdarahan post partum sekunder disebabkan oleh infeksi, penyusutan rahim yang tidak baik, atau sisa plasenta yang tertinggal.

Tanda dan gejala terjadinya Pendarahan Post Partum Skunder antara lain sebagai berikut:

- A. Pendarahan terjadi secara terus menerus setelah seharusnya lokhia rubra berhenti
- B. Pendarahan dapat terjadi secara mendadak, seperti pendarahan post partum primer dan diikuti gangguan sistem kardiovaskuler sampai syok.
- C. Mudah terjadi infeksi skunder sehingga dapat menimbulkan: lochea keruh dan berbau dan kejadian sub involusi

Tips Menjawab: Baca Materi Asuhan Nifas, perdarahan post partum

30. **Kunci Jawaban: D. Mencegah perdarahan karena atonia uteri**

Kata Kunci: P1A0 post partum 6 jam

Pembahasan:

1. Identifikasi Kebutuhan Prioritas: Fokus pada aspek kritis dari asuhan nifas, seperti pencegahan perdarahan postpartum.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

2. Tentukan Fase Post Partum: Pahami bahwa pada 6-8 jam postpartum, perhatian utama adalah pencegahan komplikasi langsung setelah persalinan.
3. Evaluasi Pilihan: Bandingkan setiap opsi dengan kondisi pasien dan kebutuhan mendesak pada periode postpartum awal.
4. Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa yang sudah ditentukan. Kunjungan ke-1 (6-8 jam setelah persalinan) tujuannya untuk mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan.

Tips Menjawab:

1. Prioritaskan Kebutuhan Akut: Untuk periode sangat awal setelah persalinan, prioritas harus diberikan pada aspek yang mencegah komplikasi serius, seperti perdarahan.
2. Pertimbangkan Waktu: Fokus pada intervensi yang sesuai dengan fase postpartum yang spesifik (misalnya, 6 jam postpartum).
3. Evaluasi Semua Opsi: Pastikan untuk mengevaluasi semua pilihan dalam konteks situasi klinis dan kebutuhan mendesak pasien.

31. Kunci Jawaban: D. ASI Transisi

Kata Kunci: P2A0 post partum 4 hari

Pembahasan:

1. Identifikasi Periode Postnatal: Kenali tahapan waktu setelah melahirkan yang relevan untuk menentukan jenis ASI. Dalam kasus ini, ibu melahirkan 4 hari yang lalu, yang berada dalam periode di mana ASI sedang berubah dari kolostrum ke ASI transisi.
2. Klasifikasikan Jenis ASI: Pahami perbedaan antara jenis-jenis ASI (kolostrum, ASI transisi, ASI matur) berdasarkan waktu setelah melahirkan dan karakteristiknya.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

3. Pahami Gejala dan Keluhan: Perhatikan gejala dan keluhan ibu, seperti kekhawatiran tentang volume ASI. Volume ASI biasanya meningkat selama periode transisi, tetapi tidak sebanyak ASI matur.
4. Evaluasi Opsi Jawaban: Bandingkan pilihan jawaban dengan pengetahuan tentang tahapan produksi ASI untuk menentukan jawaban yang paling sesuai.

Tips Menjawab:

1. Kenali Tahapan Produksi ASI:
 - Kolostrum: Mengeluarkan sedikit ASI, umumnya hari pertama hingga hari ketiga.
 - ASI Transisi: Mengalir setelah kolostrum, biasanya mulai dari hari ketiga hingga hari ke-10 pasca melahirkan, dengan volume yang mulai meningkat.
 - ASI Matur: Muncul setelah periode transisi, umumnya setelah minggu pertama.
 2. Perhatikan Waktu Pasca Melahirkan: Untuk ibu yang melahirkan 4 hari yang lalu, ASI yang keluar kemungkinan besar adalah ASI transisi.
 3. Evaluasi Kebutuhan Bayi dan Ibu: Jika ibu mengeluh ASI keluar sedikit, ini sesuai dengan fase ASI transisi di mana produksi ASI baru mulai meningkat tetapi belum sepenuhnya stabil.
32. **Kunci Jawaban: D. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI dengan sendok**
- Kata Kunci:** menyusu sebentar-sebentar, menolak menyusu, sering diberikan dot
- Pembahasan:**
1. Identifikasi Masalah Utama: Fokus pada masalah yang dihadapi ibu, yaitu bayi yang menolak menyusu dan sering menggunakan dot.
 2. Pertimbangkan Dampak: Evaluasi bagaimana penggunaan dot bisa mempengaruhi proses menyusui, seperti menyebabkan bingung puting.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

3. Saran Praktis: Berikan solusi yang dapat mengatasi masalah dan mendukung keberhasilan menyusui.
4. Beri Alternatif yang Aman: Pilih opsi yang menjaga hubungan menyusui langsung antara ibu dan bayi.

Tips Menjawab:

1. Prioritaskan ASI Langsung: Usahakan untuk mendukung menyusui langsung daripada metode yang dapat mengganggu proses ini.
2. Berikan Solusi yang Berkelanjutan: Pilih strategi yang membantu ibu dan bayi dalam jangka panjang, seperti menggunakan sendok untuk memberi ASI.
3. Hindari Pilihan yang Membingungkan: Jangan pilih opsi yang bisa memperburuk kebingungan puting, seperti menggunakan dot atau susu formula tanpa pertimbangan yang mendalam.
4. Dapatkan Dukungan Profesional: Saran untuk berkonsultasi dengan konsultan laktasi atau profesional kesehatan jika masalah berlanjut.

33. Kunci Jawaban: A. Massase Uterus

Kata Kunci: perdarahan aktif, uterus lembek

Pembahasan:

1. Identifikasi Masalah Utama: Fokus pada masalah utama yaitu perdarahan post-partum dengan uterus lembek.
2. Evaluasi Tindakan Tersedia: Pertimbangkan tindakan yang dapat langsung mengatasi masalah atonia uterus.
3. Prioritaskan Tindakan: Pilih tindakan yang paling efektif dan sesuai dengan kondisi saat itu, berdasarkan langkah-langkah awal dan tindak lanjut yang mungkin diperlukan

Tips Menjawab:

1. Fokus pada Pengelolaan Atonia Uterus: Pilih tindakan yang membantu merangsang kontraksi uterus terlebih dahulu.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

2. Pertimbangkan Urgensi: Tindakan harus segera mengatasi perdarahan yang signifikan.
 3. Berikan Langkah Awal yang Tepat: Tindakan seperti massase uterus adalah langkah awal yang krusial sebelum mempertimbangkan tindakan yang lebih invasif atau pemberian obat.
 4. Pertimbangkan Urutan Tindakan: Jika tindakan awal tidak berhasil, pertimbangkan penggunaan oksitosin atau teknik kompresi bimanual sesuai kebutuhan.
34. **Kunci Jawaban: A. Taking in**
- Kata Kunci:** nifas hari ke 3, bayi dimandikan oleh neneknya karena ibu masih merasa takut, ibu menyusui bayinya sesekali dan sebentar-sebentar
- Pembahasan:** Fokus pada pertanyaan, yang ditanyakan adalah "apa adaptasi psikologis yang sesuai?", saat ini ibu nifas hari ke 3, bayi dimandikan oleh neneknya karena ibu masih merasa takut, ibu menyusui bayinya sesekali dan sebentar-sebentar, yang berarti bahwa ibu masih membutuhkan bantuan orang lain dan belum yakin untuk mengurus bayinya. Pada fase taking in biasanya terjadi pada 3 hari pertama, masih berorientasi pada diri sendiri dan ketergantungan terhadap orang lain/ dependent. Fase taking hold: 2-4 hr post partum, ibu berusaha keras untuk mengurus, merawat diri dan bayi, terbuka terhadap bantuan. Letting go: pada fase ini ibu mengambil tanggung jawab untuk merawat bayinya, ibu bisa merasakan terisolasi dari kegiatan sosial.
- Tips Menjawab:** Mahasiswa memahami tentang adaptasi psikologis masa nifas

35. **Kunci Jawaban: C. Autonomy**

Kata Kunci: Ibu nifas 40 hari ingin menentukan kontrasepsi yang akan digunakan, ibu sering lupa jika minum obat, ibu takut menggunakan AKDR, setelah pemeriksaan bidan

menentukan kontrasepsi AKBK untuk ibu tanpa memberikan pilihan untuk ibu.

Pembahasan: Fokus pada pertanyaan, yang ditanyakan adalah "Apakah sikap etik yang dilanggar oleh bidan?", saat ini Ibu nifas 40 hari ingin menentukan kontrasepsi yang akan digunakan, ibu sering lupa jika minum obat, ibu takut menggunakan AKDR, setelah pemeriksaan bidan menentukan kontrasepsi AKBK untuk ibu tanpa memberikan pilihan untuk ibu. Hal yang dilanggar oleh bidan adalah sikap autonomy dimana seharusnya bidan mampu menghargai hak pasien untuk mandiri, mengambil keputusan sendiri. Beneficence merupakan berbuat baik dan memberi pilihan yang terbaik. Non maleficence adalah tidak melakukan suatu perbuatan atau tindakan yang dapat memperburuk pasien. Justice berkaitan dengan adil, tidak membeda-bedakan, dan Fidelity adalah komitmen baik dari sisi pencegahan, pemulihan.

Tips Menjawab: Mahasiswa memahami tentang sikap etik bidan dalam memberikan pelayanan.

36. **Kunci Jawaban: E. P1A0 Postpartum 4 hari dengan bendungan ASI**

Kata Kunci: P1A0 melahirkan normal 4 hari yang lalu, putting datar, payudara terasa penuh, keras, bengkak dan nyeri jika disentuh.

Pembahasan: Pembengkakan payudara pada ibu pascapersalinan (engorgement) adalah kondisi umum yang terjadi pada ibu beberapa hari setelah melahirkan, biasanya pada hari ke-3 hingga ke-5 setelah persalinan. Hal ini disebabkan oleh peningkatan aliran darah dan produksi ASI yang mendadak, sehingga jaringan payudara menjadi penuh dengan ASI, darah, dan cairan limfa. Gejala payudara bengkak: a. Payudara terasa penuh, keras, dan berat. b. Ada sensasi nyeri atau rasa tidak nyaman pada payudara. c. Puting menjadi datar atau tertarik ke dalam, membuat bayi sulit untuk menyusu. d. Kulit payudara terlihat mengkilap dan tegang. e. Demam ringan dapat terjadi

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

karena adanya peradangan lokal, meskipun tidak selalu disertai infeksi.

Tips Menjawab: Pastikan memahami tanda dan gejala payudara bengkak, seperti rasa nyeri, kulit tegang, payudara keras, dan puting datar. Jika soal berbentuk studi kasus, perhatikan baik-baik gejala yang disebutkan untuk mengidentifikasi kondisi ini.

37. Kunci Jawaban: A. Mastitis

Kata Kunci: Nifas 40 hari, payudara merah, bengkak dan nyeri, suhu 38°C

Pembahasan: Mastitis adalah peradangan pada jaringan payudara yang sering terjadi pada ibu menyusui. Kondisi ini umumnya muncul pada 6 minggu pertama pascapersalinan, namun bisa terjadi kapan saja selama masa menyusui. Mastitis bisa disebabkan oleh infeksi bakteri atau pengosongan payudara yang tidak efektif, sehingga ASI menumpuk dan menyebabkan peradangan.

Tips Menjawab: Pelajari materi mastitis.

Identifikasi Gejala: Soal berbentuk kasus biasanya akan memberikan gejala klinis seperti nyeri payudara, kemerahan, dan demam. Pahami dengan baik gejala mastitis untuk bisa mendiagnosis dengan tepat.

38. Kunci Jawaban: D. Nyeri payudara

Kata Kunci: Nifas 2 hari dengan keluhan nyeri pada payudara

Pembahasan: Data subjektif adalah informasi yang diperoleh dari pasien berdasarkan apa yang mereka rasakan, keluhkan, atau sampaikan secara verbal. Data ini mencakup pengalaman pribadi, sensasi, gejala, dan persepsi pasien. Pada kasus pembengkakan payudara, data subjektif biasanya diperoleh melalui wawancara seperti keluhan nyeri, tanda pembengkakan dan tanda lainnya.

Tips Menjawab: Pahami Setiap Komponen SOAP:

Subjective (S): Merupakan keluhan pasien yang dilaporkan,

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

seperti nyeri, perasaan bengkak, atau ketidaknyamanan.

Objective (O): Informasi yang diobservasi atau ditemukan oleh bidan, seperti hasil pemeriksaan fisik (misalnya, payudara bengkak, kemerahan, ASI tidak lancar).

Assessment (A): Diagnosis yang dibuat berdasarkan data subjektif dan objektif (misalnya, mastitis atau pembengkakan payudara).

Plan (P): Rencana asuhan atau tindakan yang akan dilakukan (misalnya, edukasi ibu mengenai teknik menyusui yang benar, kompres hangat, atau rujukan ke dokter jika ada tanda infeksi).

39. Kunci Jawaban: A. Infeksi Puerperalis

Kata Kunci: Pengeluaran lochea berbau tidak sedap

Pembahasan: infeksi puerperalis adalah infeksi yang terjadi pada ibu setelah persalinan, terutama dalam 6 minggu pertama masa nifas. Infeksi ini bisa terjadi pada berbagai organ reproduksi, termasuk rahim (endometritis), perineum, dan saluran kemih, serta dapat menyebar ke area lain seperti jaringan payudara dan kulit.

Tips Menjawab: pahami Definisi dan Etiologi: Ketika menghadapi soal yang berhubungan dengan infeksi puerperalis, pertama-tama pastikan Anda mengerti definisi dasar infeksi puerperalis dan penyebab utamanya, seperti infeksi bakteri pada rahim atau luka operasi.

Kenali Gejala Utama: Identifikasi gejala klinis yang sering muncul pada ibu dengan infeksi puerperalis seperti demam, nyeri perut bagian bawah, dan lochia yang berbau. Sebagian besar soal akan meminta Anda mendiagnosis berdasarkan tanda dan gejala.

40. Kunci Jawaban: E. Grande Multipara

Kata Kunci: Nifas 3 jam lalu, melahirkan anak ke-6

Pembahasan: atonia uteri adalah kondisi di mana otot rahim tidak berkontraksi dengan baik setelah persalinan, yang dapat menyebabkan perdarahan postpartum yang signifikan. Beberapa faktor risiko yang dapat berkontribusi terhadap kondisi ini antara lain:

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Usia Ibu: Ibu yang lebih tua (di atas 35 tahun) cenderung memiliki risiko lebih tinggi.

Paritas Tinggi: Wanita yang telah melahirkan lebih dari tiga kali memiliki risiko lebih tinggi.

Persalinan Prolonged: Persalinan yang berlangsung lama dapat menyebabkan kelelahan otot rahim.

Infeksi: Infeksi pada rahim atau sistem reproduksi dapat mengganggu kontraksi.

Obesitas: Ibu yang mengalami obesitas memiliki risiko lebih tinggi terhadap komplikasi saat melahirkan.

Tips Menjawab: Bacalah dan pahami setiap faktor risiko atonia uteri. Perhatikan penjelasan dan contoh yang relevan.

41. Kunci Jawaban: C. Perdarahan post partum primer

Kata Kunci: Nifas 3 hari dengan keluhan pusing dan lemas, terjadi perdarahan

Pembahasan:

Perdarahan postpartum primer adalah perdarahan yang terjadi dalam 24 jam pertama setelah melahirkan.

Penyebab

- Atonia Uteri: Penyebab utama, di mana rahim tidak berkontraksi dengan baik setelah persalinan.
- Trauma Jalan Lahir: Robekan pada jalan lahir selama persalinan.
- Retensi Plasenta: Plasenta yang tidak sepenuhnya keluar setelah melahirkan.
- Koagulopati: Gangguan pembekuan darah yang dapat memperburuk perdarahan.

Tips Menjawab: Perhatikan waktu terjadinya perdarahan. Pastikan memahami konteks dan apa yang ditanyakan.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

42. Kunci Jawaban: A. TFU

Kata Kunci: Involusi uteri, Nifas 2 hari yang lalu dengan keluhan tidak dapat merawat bayi.

Pembahasan: proses involusi uterus adalah kembalinya ukuran dan posisi rahim ke keadaan sebelum kehamilan setelah melahirkan.

Tips Menjawab: Pahami pemeriksaan fisik nifas

- Palpasi Rahim: Memeriksa konsistensi dan posisi rahim. Uterus harus keras dan terletak di tengah.
- Pengamatan Tanda Vital: Memantau denyut nadi dan tekanan darah untuk mendeteksi tanda-tanda komplikasi.
- Evaluasi Perdarahan: Memeriksa jumlah dan karakteristik perdarahan lochia.
- Edukasi Pasien

43. Kunci Jawaban: C. Penkes tentang KB

Kata Kunci: Nifas 6 minggu ingin menggunakan alat kontrasepsi.

Pembahasan: Kunjungan 6 minggu pascasalin adalah pemeriksaan rutin yang dilakukan untuk memastikan bahwa ibu dan bayi dalam kondisi sehat setelah melahirkan.

Tujuan Kunjungan:

- Evaluasi Kesehatan Ibu: Memeriksa proses pemulihan fisik, termasuk involusi uterus, tanda vital, dan perdarahan.
- Pemeriksaan Bayi: Menilai perkembangan bayi dan melakukan imunisasi jika diperlukan.
- Kesehatan Mental: Mengidentifikasi potensi depresi postpartum dan memberikan dukungan psikologis.
- Edukasi: Memberikan informasi tentang perawatan diri, kontrasepsi, dan tanda-tanda bahaya yang perlu diwaspadai.

Tips Menjawab: Kuasai tujuan dan proses kunjungan 6 minggu pascasalin.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

44. Kunci Jawaban: B. Rubra

Kata Kunci: Nifas 6 jam, keluar darah (+)

Pembahasan: Lochea adalah sekresi yang terjadi setelah persalinan, terdiri dari darah, sel-sel jaringan, dan lendir. Proses ini merupakan bagian penting dari pemulihan pascasalin dan memberikan indikasi kesehatan ibu.

Jenis Lochea

- Lochea Rubra: Terjadi pada 1-3 hari pertama, berwarna merah, dan terdiri dari darah segar dan jaringan.
- Lochea Serosa: Terjadi pada hari 4-10, berwarna pink atau coklat, menunjukkan bahwa darah mulai berkurang dan mengandung lebih banyak lendir.
- Lochea Alba: Terjadi setelah hari ke-10, berwarna putih atau kuning pucat, mengandung banyak leukosit dan sedikit darah.

Tips Menjawab: Kuasai jenis-jenis lochia dan perubahan yang terjadi selama proses pemulihan.

45. Kunci Jawaban: C. Mobilisasi

Kata Kunci: Nifas 6 jam, belum BAK dan turun dari tempat tidur

Pembahasan: Mobilisasi dini 6 jam pascasalin adalah proses di mana ibu disarankan untuk mulai bergerak setelah melahirkan, biasanya dalam waktu enam jam. Hal ini penting untuk mendukung pemulihan dan mencegah komplikasi. Nifas 6 jam ibu perlu BAK sendiri dan mampu duduk dan berjalan perlahan tanpa bantuan, maka ibu nifas harus mulai mobilisasi sedini mungkin

Tips Menjawab: Kuasai manfaat dan prosedur mobilisasi dini pascasalin.

46. Kunci Jawaban: B. Sayur dan buah

Kata Kunci: Nifas hari ke-2, BAB (-)

Pembahasan: Mengalami susah buang air besar setelah melahirkan, baik melalui persalinan normal atau operasi caesar.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Berikut ini adalah beberapa hal yang dapat menyebabkan kondisi tersebut:

Konsumsi makanan serat tinggi dapat anda konsumsi untuk mengatasi dan mencegah sembelit. Beberapa jenis makanan serat tinggi meliputi gandum atau biji-bijian utuh, beras merah, kacang-kacangan, buah-buahan, dan sayuran.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari manfaat sayur dan buah pada ibu nifas.

47. Kunci Jawaban: A. Taking in

Kata Kunci: Nifas 2 hari, pemeriksaan dalam batas normal, bergantung pada suami

Pembahasan: teori fase adaptasi fisiologi pada ibu nifas pada masing – masing hari

Tips Menjawab: Pahami perbedaan dari masing – masing fase adaptasi fisiologi pada ibu nifas.

48. Kunci Jawaban: A. Atonia uteri

Kata Kunci: Melahirkan 2 jam, dan kontraksi uterus lemah

Pembahasan: Pada kasus tersebut dijelaskan bahwa kontraksi uterus lemah dan ibu mengalami perdarahan lebih dari 550 cc. itu menandakan keadaan patologi dan tanda – tanda atonia uteri

Tips Menjawab: Pelajari dan pahami tanda bahaya ibu nifas.

49. Kunci Jawaban: C. Sisa plasenta

Kata Kunci: KU ibu pucat Tekanan darah rendah, suhu meningkat, kotiledon tidak lengkap dan terlihat gumpalan darah segar keluar dari vagina.

Pembahasan: Pada kasus tersebut dapat dilihat data fokusnya yaitu terlihat pada KU ibu pucat Tekanan darah rendah, suhu meningkat, dan terlihat gumpalan darah segar keluar dari vagina

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Tips Menjawab: Pelajari dan pahami tanda gejala bahaya pada ibu nifas.

50. Kunci Jawaban: C Pemberian ASI Awal

Kata Kunci: Nifas 5 jam, cemas dengan ASI nya

Pembahasan: Teori asuhan ibu nifas fisiologis

Tips Menjawab: Karena ibu masih merupakan masa nifas 5 jam dan hanya merasa cemas terhadap produksi ASInya. Tidak ada kelainan pada payudara.

51. Kunci Jawaban: D. Ibu post partum normal

Kata Kunci: Nifas 8 jam, keadaan ibu baik

Pembahasan: Pada kasus tersebut data fokusnya terlihat pada waktu pemeriksaan dan keadaan ASI ibu. Ibu dan bayi dalam keadaan sehat sesuai dengan teori kunjungan nifas fisiologis dan penanganannya

Tips Menjawab: Pelajari teori asuhan pada ibu nifas fisiologis.

52. Kunci Jawaban: E. Lochea sanguilenta

Kata Kunci: nifas hari ke-6, cairan pervaginaan warna merah kuning

Pembahasan: Pada kasus tersebut terlihat pengeluaran vagina pada ibu nifas hari ke 6. Hal ini merupakan pengeluaran yang fisiologis karena tidak ada tanda – tanda pengeluaran yang berbau, warna khas lockea dan dalam jumlah yang normal

Tips Menjawab: Pelajari dan pahami Teori lockea pada ibu nifas normal.

53. Kunci Jawaban: D. 2 x 200.000 IU

Kata Kunci: Telah melahirkan 3 jam lalu dan merencakan untuk memberikan vitamin A, sehingga berapa dosis Vitamin A yang tepat untuk diberikan.

Pembahasan: Dosis Vitamin A yang tepat diberikan pada ibu pasca melahirkan yaitu Kapsul vitamin A merah (200.000 SI) diberikan pada masa nifas sebanyak 2 kali yaitu:

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

1. 1 (satu) kapsul vitamin A diminum segera setelah saat persalinan
2. 1 (satu) kapsul vitamin A kedua diminum 24 jam sesudah pemberian kapsul pertama

Catatan:

1. Jika sampai 24 jam setelah melahirkan ibu tidak mendapat vitamin A, maka kapsul vitamin A dapat diberikan pada kunjungan pertama Ibu Nifas (KF 1).
2. Tenaga kesehatan yang memberikan suplementasi vitamin A untuk Ibu Nifas adalah bidan, tenaga gizi, perawat dan dokter.

Tips Menjawab:

1. Berdoa Sebelum Mengerjakan soal
2. Baca dengan teliti soal
3. Pelajari dosis pemebrian Vitamin A pada masa nifas
4. Istirahat dan tidur yang cukup minimal 3 hari sebelum ujian

54. Kunci Jawaban: D. Bendungan ASI

Kata Kunci: Perempuan Nifas 5 hari, mengeluh payudara bengkak payudara bengkak. Hasil anamnesis: nyeri jika disentuh, bayi tidak mau menyusu Hasil pemeriksaan: S 37,5°C, tampak puting susu masuk kedalam, payudara tegang dan keras.

Pembahasan: Seorang perempuan berumur 23 tahun, P1A0 nifas 5 hari, datang dengan keluhan payudara bengkak. Hasil anamnesis: nyeri jika disentuh, bayi tidak mau menyusu, Hasil pemeriksaan: TTV normal (suhu masih dalam batas normal S 37,5°C) puting susu masuk kedalam, payudara tegang dan keras. Diagnosis yang paling mungkin pada kasus tersebut adalah bendungan ASI.

Bendungan ASI atau enggorgenent adalah pembendungan air susu karena adanya penyempitan duktus laktiferi oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu.

Penyebab produksi ASI yang banyak namun bayi tidak aktif menyusui.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Tanda dan gejala:

1. Terkadang menimbulkan nyeri pada payudara
2. serta seringkali disertai peningkatan suhu badan ibu
3. tetapi tidak terdapat tanda – tanda kemerahan di payudara
4. Tidak demam

Tips Menjawab:

1. Pelajari tentang maslah-masalah yang terjadi selama masa nifas
2. Berdoa Sebelum Mengerjakan soal
3. Baca dengan teliti soal
4. Lihat data fokusnya, hari persalinan, keluhan pada payudara
5. Istirahat dan tidur yang cukup minimal 3 hari sebelum ujian

55. Kunci Jawaban: B. Syok Hemoragik

Kata Kunci: Kontraksi uterus lemah, perdarahan postpartum

Pembahasan: Kita fokus pada pertanyaan, pada soal yang ditanyakan adalah "Apakah antisipasi masalah potensial untuk kasus tersebut?" dalam kasus terdapat keluhan pusing, lemas selama 30 menit setelah plasenta lahir lengkap dan terdapat kontraksi uterus lemah. untuk kasus diatas kita tahu bahwa diagnosis nya adalah atonia uteri namun pertanyaan yang ditanyakan adalah antisipasi masalah potensial sehingga jawaban yang tepat ketika atonia uteri tidak ditangani dengan segera masalah potensial yang akan terjadi adalah syok hemoragik, sehingga jawaban yang paling tepat adalah Syok Hemoragik.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari tentang tanda bahaya mas nifas

56. Kunci Jawaban: E. Retensi sisa plasenta

Kata Kunci: Nifas 7 hari, keluhan keluar darah dari jalan lahir, nyeri perut, tiba-tiba perdarahan banyak dan berwarna merah segar, kontraksi baik, tampak darah segar dan gumpalan dari vagina, kotiledon tidak lahir lengkap.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Pembahasan: Fokus pada pertanyaan "Apakah diagnosis yang paling mungkin pada kasus tersebut?" sehingga kita bisa liat dari kata kunci serta pengertian dari tiap option.

Atonia uteri: kondisi ketika Rahim tidak berkontraksi dengan baik setelah melahirkan sehingga menyebabkan perdarahan pascapersalinan yang berlebihan

Robekan Serviks: robekan yang terjadi pada bagian atas atau bawah perlekatan vagina, bisa terjadi selama proses melahirkan atau akibat prosedur tertentu.

Sub involusi uterus: Proses pengembalian uterus terlambat yang disebabkan karena adanya infeksi endometrium, adanya sisa plasenta, adanya bekuan darah, atau karena mioma uteri.

Laserasi Jalan lahir: Robekan yang terjadi di garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat saat persalinan, sudut arkus pubis lebih kecil daripada biasa, kepala janin melewati panggul dengan ukuran yang lebih besar

Retensio Sisa Plasenta: kondisi ketika sebagian atau seluruh plasenta tertahan di dalam rahim setelah bayi lahir, lebih dari 30 menit. Ciri-ciri retensio plasenta di antaranya: Perdarahan hebat pascapersalinan, nyeri hebat pada perut bagian bawah, demam, menggigil, keluar cairan dan jaringan berbau tidak sedap dari vagina, pembentukan bekuan darah.

Tips Menjawab: Baca Tanda Bahasa pada Masa Nifas

57. Kunci Jawaban: D. Depresi postpartum

Kata Kunci: Nifas 40 hari, sering murung, merasa sedih atas kematian bayinya 3 minngu yang lalu, sering menangis tiba-tiba, insomnia, nafsu makan menurun.

Pembahasan: Apakah diagnosis yang paling mungkin pada kasus tersebut?

Pada kasus diatas berhubungan dengan perubahan psikologis pada masa nifas.

Duka cita: kondisi kehilangan yang bisa disebabkan oleh berbagai hal, seperti kematian, pengangguran, atau berakhirnya suatu

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

hubungan.

Skizofrenia: gangguan mental kronis yang menyebabkan penderitanya mengalami halusinasi, delusi, perubahan perilaku, dan kekacauan berpikir,

Postpartum Blues: suasana hati yang buruk dan gejala depresi ringan yang bersifat sementara dan dapat sembuh dengan sendirinya

Depresi Postpartum: penyakit mental yang sangat serius yang dapat mempengaruhi ibu baru. Penyakit ini dapat terjadi dengan cepat, biasanya dalam 3 bulan pertama setelah melahirkan. Ibu dapat kehilangan kontak dengan kenyataan, mengalami halusinasi pendengaran dan delusi, insomnia, nafsu makan menurun.

Psikosa postpartum: penyakit mental serius yang kerap dialami ibu dalam beberapa hari atau minggu usai persalinan.

Tips Menjawab: Belajar tentang Teori Perubahan Psikologis pada Masa Nifas serta Kesedihan dan Duka Cita.

58. Kunci Jawaban: E. Teknik menyusui yang salah

Kata Kunci: Nyeri pada putting, putting susu lecet, bayi menghisap putting saja saat menyusu

Pembahasan: Fokus pada pertanyaan "Apa penyebab keluhan pada kasus tersebut?" sehingga kita bisa liat dari kata kunci serta pengertian dari tiap option

ASI yang sedikit: bukan merupakan penyebab pada kasus diatas dikarenakan pada kata kunci adalah nyeri pada putting dan putting susu lecet. Factor penyebab ASI yang sedikit ada beberapa hal yaitu Pikiran, Teknik Menyusui dan Gizi Seimbang

Bayi bingung putting: bukan merupakan penyebab dikarenakan pada kasus diatas bayi tidak disebutkan minum susu formula ataupun ASI

Infeksi putting susu bukan penyebab karena pada suhu di kasus tersebut ada pada batas normal

Hisapan bayi yang kuat bukan merupakan penyebab pada kasus

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

diatas dikarenakan hisapan yang kuat dengan teknik menyusui yang benar tidak akan terjadi keluhan seperti pada kasus Teknik menyusui yang salah merupakan penyebab yang tepat, karena putting susu lecet, nyeri pada putting susu terjadi ketika menyusui dengan teknik yang salah.

Tips Menjawab: Belajar lagi mengenai Proses Laktasi dan Menyusui

59. Kunci Jawaban: B. Mengosongkan payudara

Kata Kunci: Payudara teraba tegang, nyeri tekan, takut menyusui, bayi diberi PASI

Pembahasan: Fokus pada pertanyaan "Apa tindakan awal yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut?" sehingga kita bisa liat dari kata kunci serta pengertian dari tiap option

Minum pelancar ASI bukan tindakan awal yang tepat dikarenakan pada soal kasus bukan merupakan ASI yang tidak lancar tetapi pada soal keluhan terasa payudara tegang, nyeri tekan bayi diberi PASI

Mengosongkan payudara: merupakan tindakan awal yang tepat dikarenakan payudara teraba tegang, nyeri tekan serta bayi diberi PASI merupakan gejala awal ibu tidak menyusui bayi secara maksimal sehingga payudara penuh dan ASI harus dikeluarkan baik disusui maupun dikeluarkan secara pompa/peras.

Massage payudara teratur: jawaban yang benar namun tidak tepat sesuai dengan pertanyaan tindakan awal. Karena massage payudara dilakukan secara teratur meskipun tidak ada keluhan. Menyusukan pada kedua payudara bergantian merupakan jawaban yang tidak tepat dikarenakan pada soal kasus ibunya takut untuk menyusui, karena payudara bengkak serta terasa nyeri.

Menggunakan BH yang menyokong payudara bukan merupakan jawaban yang tepat dikarenakan ibu nifas dianjurkan untuk memakai BH yang menyokong payudara meskipun tidak ada keluhan seperti pada soal kasus.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Tips Menjawab: Belajar tentang materi Proses Laktasi dan Menyusui

60. Kunci Jawaban: E. Superimposed Eklampsia

Kata Kunci: Nifas 3 hari, keluhan pusing, memiliki riwayat hipertensi menetap sebelum kehamilan kedua. TD 150/110 mmHg, ekstremitas bawah edema +/+, protein urin ++.

Pembahasan: Fokus pada pertanyaan "Apa diagnosis yang paling mungkin pada kasus tersebut?" sehingga kita bisa liat dari kata kunci serta pengertian dari tiap option

Eklampsia adalah kondisi medis serius yang terjadi pada ibu hamil yang mengalami kejang, tekanan darah tinggi, dan komplikasi dari preeklampsia. Kondisi ini dapat mengancam nyawa ibu dan janin jika tidak ditangani dengan segera.

Preeklamsia adalah kondisi ketika tekanan darah ibu hamil meningkat dan disertai adanya protein dalam urine.

Hipertensi kronis merupakan tekanan darah tinggi yang sudah terjadi sebelum hamil atau sebelum usia kehamilan 20 minggu.

Impending eclampsia adalah preeklampsia yang disertai tandatanda prodromal, seperti: Nyeri kepala hebat, Gangguan penglihatan, Muntah-muntah, Nyeri epigastrium, Kenaikan tekanan darah yang progresif

Superimposed Eklampsia mengacu pada wanita dengan hipertensi arteri kronis (primer atau sekunder) yang mengalami preeklamsia (PE), memiliki riwayat hipertensi sebelumnya.

Tips Menjawab: Belajar lagi materi tentang Hipertensi pada masa nifas dan penatalaksanaanya

61. Kunci Jawaban: A. Beri antibiotic

Kata Kunci: Nifas hari ke-5, nyeri di daerah luka jahitan, riwayat persalinan spontan, bengkak di area kemaluan, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, terdapat pengeluaran pus, jahitan masih merah dan ada yang terlepas.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Pembahasan:

Apakah tindakan yang paling tepat pada kasus tersebut?

Kasus diatas masuk dalam kategori penanganan.

Beri antibiotic: karena antibiotic obat untuk mengatasi atau mencegah infeksi bakteri. Di soal kasus terdapat luka jahitan yang belum kering pada hari ke 5 postpartum, serta ada Bengkak di area kemaluan sehingga antibiotik merupakan tindakan yang tepat untuk menghambat/mencegah pertumbuhan bakteri atau virus

Beri antipiretik: bukan jawaban yang tepat karena antipiretik obat yang digunakan untuk meredakan atau mengurangi demam.

Melepas jahitan perineum: bukan tindakan awal namun dilakukan setelah pemberian antibiotic untuk melepas jahitan perineum karena ada yang terlepas

Lakukan penjahitan ulang pada perineum: dilakukan ketika setelah diberikan antibiotic

Bersihkan luka perineum dengan betadine: dilakukan ketika sudah dilakukan penjahitan ulang

Tips Menjawab: Baca Penatalaksanaan Luka Jahitan Pada perineum

62. Kunci Jawaban: D. Confidentiality

Kata Kunci: Bidan menjaga kerahasiaan pasien

Pembahasan: Apakah prinsip etik yang paling tepat pada kasus tersebut. Kasus diatas merupakan masukan dalam kategori prinsip etik pada pelayanan kebidanan

Prinsip fidelity (menepati janji) yaitu bidan dalam memberikan pelayanan harus setia kepada klien serta memiliki komitmen dalam memberikan pelayanan dengan baik.

Prinsip veracity (kejujuran) yaitu bidan diwajibkan berkata jujur dan jelas terhadap apa yang akan dilakukannya kepada klien maupun keluarga klien

Beneficence adalah prinsip yang berarti melakukan sesuatu yang baik, mengutamakan kepentingan orang lain, dan meningkatkan

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

kesejahteraan manusia

Confidentiality adalah data, pesan, atau sistem perangkat hanya boleh diakses oleh orang yang berhak. Selain itu, informasi yang ada di dalam sistem tersebut bersifat rahasia.

Nonmaleficence adalah prinsip yang berarti tidak membahayakan atau tidak melakukan hal-hal yang merugikan

Tips Menjawab: Baca Prinsip Etik Pelayanan Kebidanan.

63. Kunci Jawaban: D. Oksitosin

Kata Kunci: Cemas, sulit tidur dan kurang percaya diri dalam merawat bayinya

Pembahasan Apakah hormon yang berpengaruh terhadap masalah pada kasus tersebut?

Kasus diatas masuk dalam kategori hormone-hormon yang ada pada masa nifas.

FSH berpengaruh pada perkembangan seksual dan reproduksi pada pria dan wanita

Estrogen berfungsi untuk mengatur siklus menstruasi, menunjang kehamilan yang sehat, hingga membantu menjaga kesehatan jantung. Selain itu, hormon estrogen juga dapat memengaruhi suasana hati, memori, dan libido wanita.

Prolaktin adalah hormon yang bertanggung jawab atas laktasi, perkembangan jaringan payudara tertentu, dan produksi ASI. Kadar prolaktin yang lebih tinggi dari normal dalam darah dapat menyebabkan gejala tertentu, seperti menstruasi tidak teratur, infertilitas, dan disfungsi ereksi.

Oksitosin bertindak sebagai pembawa pesan kimiawi dan memiliki peran penting dalam perilaku manusia termasuk gairah seksual, pengenalan, kepercayaan, keterikatan romantis, dan ikatan ibu-bayi. Oleh karena itu, oksitosin disebut sebagai 'hormon cinta'

Progesteron, berperan penting dalam perkembangan organ seksual dan tubuh perempuan ketika pubertas.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Tips Menjawab: Baca Konsep Hormon-Hormon pada Postpartum

64. Kunci Jawaban: B. Autonomy

Kata Kunci: Bidan memberikan kebebasan kepada ibu untuk memilih alat kontrasepsi dan menghargai keputusan yang ibu pilih

Pembahasan Apakah prinsip etik yang paling tepat pada kasus tersebut?

Kasus diatas masuk prinsip etik di profesi bidan

Justice : keadilan (prinsip perlakuan yang adil)

Autonomy : hak dasar manusia untuk mengembangkan kepribadian, mengekspresikan harapan dan impian, serta membuat pilihan tanpa dibatasi secara tidak wajar. Otonomi pribadi juga dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk memutuskan dan menjalankan tindakan sendiri dalam hidupnya.

Beneficence adalah prinsip yang berarti melakukan sesuatu yang baik, mengutamakan kepentingan orang lain, dan meningkatkan kesejahteraan manusia

Accountability prinsip etika yang mengharuskan perawat bertanggung jawab atas tindakan dan pilihannya dalam memberikan perawatan kepada pasien.

Confidentiality adalah data, pesan, atau sistem perangkat hanya boleh diakses oleh orang yang berhak. Selain itu, informasi yang ada di dalam sistem tersebut bersifat rahasia

Tips Menjawab: Baca Prinsip Etik Bidan dalam Pelayanan Kebidanan.

65. Kunci Jawaban: A. Periode immediate postpartum

Kata Kunci: 2 jam post partum, perut mules

Pembahasan:

Pada soal, data subjektif dan objektif normal, fokus ke lead in dan kunci jawaban.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Periode *immediate postpartum*

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang tahapan pada masa nifas.

66. **Kunci Jawaban: B. Periode early postpartum**

Kata Kunci: 3 hari post partum, tidak bisa memandikan bayi

Pembahasan: Pada soal, data subjektif dan objektif normal, fokus ke lead in dan kunci jawaban.

Periode *early postpartum* (>24 jam-1 minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang tahapan pada masa nifas.

67. **Kunci Jawaban: C. Periode late postpartum**

Kata Kunci: 6 minggu post partum, ingin menggunakan kontrasepsi, DO normal

Pembahasan:

Pada soal, data subjektif dan objektif normal, fokus ke lead in dan kunci jawaban.

Periode *late postpartum* (>1 minggu-6 minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling perencanaan KB.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang tahapan pada masa nifas.

68. **Kunci Jawaban: D. Iskemia**

Kata Kunci: Ibu mengeluh perut mules, adanya *afterpain* dengan ditandai perut kram serta adanya tarikan pada perut

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Pembahasan:

Pada soal, data objektif normal, fokus ke lead in dan kunci jawaban.

Mekanisme involusi uterus:

Iskemia miometrium, hal ini disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi relatif anemi dan menyebabkan serat otot atrofi.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang mekanisme involusi uterus.

Latihan Soal

Bayi Baru Lahir

**LATIHAN SOAL UKOMNAS KEBIDANAN
BAYI BARU LAHIR**

1. Seorang bayi baru lahir 60 menit yang lalu ditolong bidan dengan persalinan normal dirumah. Hasil pemeriksaan: BB 2700 gram, PB 50 cm A/S 9/10, pernafasan 40 x/menit, suhu 37,6°C. Bayi diletakkan keluarga di ruangan terbuka dengan paparan angin yang cukup kencang sehingga mengalami kehilangan panas. Apakah metode kehilangan panas bayi pada kasus diatas?
 - A. Radiasi
 - B. Korelasi
 - C. Konduksi
 - D. Konveksi
 - E. Evaporasi
2. Seorang perempuan baru melahirkan bayinya secara spontan 1 jam yang lalu di RS dengan umur kehamilan 37 minggu. Hasil pemeriksaan: bayi aktif, BB 2450 gram, PB 45 cm, suhu 36,8°C. R: 40 x/ menit. Dari hasil pemeriksaan tidak ada kelainan. Termasuk dalam kategori apakah kasus di atas?
 - A. Matur
 - B. Prematur
 - C. Serotinus
 - D. Dismatur
 - E. Postmatur
3. Seorang ibu memeriksakan bayinya yang berumur 3 hari ke Puskesmas karena tubuhnya dingin dan berwarna kebiruan. Hasil anamnesis : bayi tidur dekat dengan jendela yang terbuka. Hasil pemeriksaan : tubuh kemerahan, ekstremitas kebiruan, suhu 35°C. Apakah mekanisme proses kehilangan panas yang terjadi pada bayi tersebut?
 - A. Radiasi

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- B. Konduksi
C. Konveksi
D. Evaporasi
E. Hipotermia
4. Seorang Perempuan baru saja melahirkan bayinya di RS secara spontan. Hasil pemeriksaan: badan berwarna kemerahan dan ekstremitas kebiruan, ekstermitas sedikit fleksi, nadi 90x/m, napas tidak teratur dan merintih, saat hidung disentuh, bayi menyeringai.
Berapakah nilai APGAR pada bayi tersebut?
A. 4
B. 5
C. 6
D. 7
E. 8
5. Seorang bayi lahir spontan 2 jam yang lalu dengan usia kehamilan 38 minggu. Hasil pemeriksaan : BB 2800 gram, PB 50cm. Bayi telah dilakukan IMD dan telah diberikan imunisasi Hb0.
Kekebalan apakah yang didapatkan bayi melalui pelaksanaan IMD dan imunisasi Hb0?
A. Aktif alamiah dan aktif buatan
B. Pasif alamiah dan aktif buatan
C. Aktif alamiah dan pasif buatan
D. Pasif alamiah dan pasif buatan
E. Aktif buatan dan Pasif alamiah
6. Seorang ibu melahirkan di Rumah Sakit 6 jam yang lalu dengan berat badan lahir 3000 gram. Hasil pemeriksaan kulit berwarna kuning pada seluruh tubuh bayi. RR 60x/m, suhu 36.8 derajat.
Apakah diagnosis yang tepat pada kasus diatas?
A. Ikterus Fisiologis
B. Ikterus Patologis
C. Ikterus Homolitik

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- D. Ikterus Obstruktif
E. Kern Ikterus
7. Seorang ibu datang ke RS untuk memeriksakan bayinya yang berusia 4 hari. Hasil pemeriksaan kulit bayi kuning dari kepala sampai leher Suhu 37,5 derajat, pernapasan 60x/m dan menyusui kurang adekuat.
Berapakah derajat ikterik bayi tersebut menurut Kramer?
A. Derajat I
B. Derajat II
C. Derajat III
D. Derajat IV
E. Derajat V
8. Seorang bayi lahir 1 jam yang lalu di TBPM, telah berhasil dilakukan IMD dan dapat menyusu. Bayi kemudian ditimbang, dilakukan pengukuran antropometri, dan diberikan pakaian yang dapat menghangatkan tubuh bayi. Selanjutnya bayi diberikan salep mata dan suntikan Vit K.
Berapakah dosis pemberian Vit K?
A. 0,5 ml
B. 1 mg
C. 2 mg
D. 1%
E. 1cc
9. Seorang ibu datang ke posyandu membawa anaknya yang berusia 9 bulan untuk melakukan imunisasi. Ibu mengatakan anaknya terakhir mendapatkan imunisasi DPT Hb Hib2, Polio3.
Apakah imunisasi yang tepat diberikan pada anak?
A. DPT Hb Hib3, Polio4
B. DPT Hb Hib3, Polio3
C. DPT Hb Hib3, Polio4, PCV4, IPV
D. DPT Hb Hib3, Polio4, IPV
E. Campak

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

10. Seorang bayi laki-laki, umur 1 tahun, dibawa ibunya ke puskesmas dengan keluhan mencret sejak 2 hari yang lalu. Hasil anamnesis: bayi rewel, BAB 3-5 kali sehari, konsistensi cair, tidak ada darah dalam tinja, minum banyak. Hasil pemeriksaan: kesadaran: CM, BB 8,5 Kg, PB 74 cm, S 37,5°C, P 36 x/menit, mata tidak cekung, turgor kulit kembali cepat.
- Rencana asuhan apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Pemberian zink selama 1 minggu
 - B. Pemberian teh manis
 - C. Pemberian antipiretik
 - D. Pemberian antibiotik
 - E. Pemberian oralit
11. Seorang bayi laki-laki, lahir normal, 2 hari yang lalu di RS dengan IMD tidak berhasil. Hasil pemeriksaan: BB 3000 gram, PB 49 cm, S 37°C. Tidak ditemukan kelainan kongenital. Saat ini sedang diperiksa releks dengan cara menyentuh bagian pipi bayi. Hasilnya, mulut bayi mengikuti arah jari.
- Apakah jenis refleks yang ditunjukkan bayi pada kasus tersebut?
- A. Rooting
 - B. Grasping
 - C. Babinski
 - D. Sucking
 - E. Moro
12. Seorang bayi laki-laki baru dilahirkan 6 jam yang lalu di RS secara spontan. Riwayat kelahiran: bayi bernafas spontan, usia gestasi 40 minggu, inisiasi menyusu dini berhasil, Bayi sudah BAK 1 kali, PB 48 cm, BB 2600 gram. Telah diberikan suntikan Vit. K1.
- Apakah asuhan yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Memandikan
 - B. Melanjutkan IMD
 - C. Memfasilitasi *rooming in*
 - D. Memberikan suntikan imunisasi Hepatitis B0
 - E. Melakukan pencatatan surat keterangan lahir

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

13. Seorang bayi perempuan lahir pukul 03.00 WIB di RS dengan bantuan vakum ekstraksi. Hasil pemeriksaan: BB 3000 gram, PB 47 cm, lahir tampak kepala memiliki benjolan, setelah diraba terasa fluktiasi, benjolan tampak berbatas tegas tidak melampaui sutura.
Apakah diagnosis yang tepat pada kasus tersebut?
A. Oedema
B. Craniostenosis
C. Cephalhematoma
D. Fraktur tengkorak
E. Caput succedaneum
14. Seorang bayi laki-laki, lahir pada pukul 08.00 WIB di RS. Hasil pemeriksaan: bayi menangis kuat, kulit tampak kemerahan, BB 2500 gram, PB 47 cm, pada daerah mulut bayi tampak celah pada bibir atas bayi hingga ke langit-langit mulut.
Apakah diagnosis yang tepat pada kasus tersebut?
A. Labiopalatoskisis
B. Tongue Tie
C. Labioskisis
D. Gingivitis
E. Glositis
15. Seorang bayi perempuan lahir spontan 1 jam yang lalu di RS. Hasil pemeriksaan: BB 2500 gr, PB 48 cm, P 40x/menit, S 37°C, FJ 120x/menit, dengan usia kehamilan 37 minggu. bayi aktif gerakannya, reflek hisap kuat, tidak ditemukan kelainan.
Apakah rencana asuhan yang harus diberikan pada bayi pada kasus tersebut?
A. Rawat gabung
B. Berikan oksigen
C. Berikan antibiotik
D. Berikan kortikosteroid
E. Rawat dalam incubator

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

16. Seorang ibu membawa bayi perempuannya umur 2 hari ke TPMB. Ibu mengeluh kulit bayi tampak kuning mulai hari ini. Hasil anamnesis: bayi menyusu dengan kuat dan sering, sehari frekuensinya 8-10x/hr. Hasil Pemeriksaan: BB: 2800 gram, PB:49 cm, S: 36°C. Bidan menjelaskan tentang kondisi bayinya yang mengalami ikterus fisiologis. Apakah asuhan yang paling tepat diberikan bidan kepada ibu dengan kondisi bayi pada kasus tersebut?
- A. Mengurangi frekuensi menyusui bayi
 - B. Memberitahu ibu bahwa bayi perlu dirujuk
 - C. Membiarkan saja bayi tanpa melakukan hal apapun
 - D. Meletakkan bayi di tempat yang cukup mendapat sinar matahari selama 30 menit dalam 3-4 hari
 - E. Memberikan bayi tambahan asupan ASI melalui Nasogastric atau dengan gelas dan sendok
17. Seorang bayi umur 7 hari di bawa ibunya ke TPMB, mengatakan bayi lahir oleh paraji, keadaan bayi panas, kejang-kejang, sulit minum ASI, sejak 3 hari yang lalu. Hasil pemeriksaan: DJJ: 124x/menit, P: 48x/menit, S: 38,6°C, bayi letargis, tali pusat bernanah, tampak kejang dengan dahi berkerut, alis mata terangkat, badan kaku dan mulut mencucu.
- Apakah penatalaksanaan yang tepat pada kasus diatas?
- A. Rujuk ke RS
 - B. Berikan antibiotik
 - C. Terapi sinar matahari
 - D. Anjurkan obat anti kejang
 - E. Teruskan pemberian obat demam
18. Seorang Bidan menolong persalinan secara spontan di RS. Hasil pemeriksaan: bayi menangis kuat, kulit kemerahan, pergerakan aktif. Hasil pemeriksaan pada bayi: BB 3600 gram, PB 49 cm, terdapat pembengkakan pada kepala, teraba lunak, batas tidak jelas, melewati sutura, dan berisi cairan limfe.
- Apakah diagnosis yang paling mungkin pada kasus tersebut?

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- A. Cephal Hematoma
 - B. Caput Succedaneum
 - C. Perdarahan Intrakranial
 - D. Perdarahan Subaponeurotik
 - E. Penumpukan cairan cerebrospinal
19. Seorang bayi baru saja lahir di TPMB, bayi langsung menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kulit kemerahan, kemudian bidan melakukan IMD tanpa mengeringkan tubuh bayi. Hasil anamnesis: ibu merasa saat IMD bayinya menangis merintih dan nafasnya dalam. Hasil Pemeriksaan: BB: 2700 gram, PB:49 cm, S: 34°C, P: 42x/mnt.
- Apakah mekanisme kehilangan panas yang dialami bayi tersebut?
- A. Radiasi
 - B. Konduksi
 - C. Konveksi
 - D. Evaporasi
 - E. Stabilisasi
20. Seorang bayi perempuan lahir pukul 03.00 WIB di RS dengan vakum ekstraksi. Hasil pemeriksaan: BB 3000 gram, PB 47 cm, lahir tampak kepala memiliki benjolan, setelah diraba terasa fluktusi, benjolan tampak berbatas tegas tidak melampaui sutura.
- Apakah diagnosis yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Oedema
 - B. Craniosynostosis
 - C. Fraktur tengkorak
 - D. Cephalhematoma
 - E. Caput succedaneum
21. Seorang ibu datang ke RS bersama anaknya yang berusia 2 tahun untuk melakukan konsultasi perkembangan dan pemantauan tumbuh kembang anaknya. Bidan melakukan pemeriksaan dengan instrument DDST II. Setelah menyesuaikan semua item

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- tes pada semua sektor, bidan menemukan hasil tes bahwa anak dapat melakukan semua tugas pada item di sebelah kanan garis. Apakah interpretasi kesimpulan dari hasil tersebut diatas adalah?
- A. Advanced
 - B. Caution
 - C. Suspect
 - D. Normal
 - E. Delay
22. Bayi lahir 2 jam yang lalu di Puskesmas. Hasil pemeriksaan BB 300 gram, PB 50 cm S $36,7^{\circ}\text{C}$ N 110x/menit, P 30x/menit. Saat diberikan ASI bayi menghisap kuat saat puting susu ibu ditempatkan dalam mulut bayi.
- Reflek primitif apakah yang ditunjukkan pada kasus di atas?
- A. Moro
 - B. Sucking
 - C. Rooting
 - D. Swallowing
 - E. Tonic neck
23. Seorang perempuan umur 25 tahun G1P0A0 datang ke PMB dengan keluhan keluar lendir campur darah dan ingin BAB. Hasil pemeriksaan didapatkan hasil usia kehamilan ibu 39 minggu dan mendapatkan tanda – tanda kala dua. Bidan langsung memimpin persalinan. Setelah bayi lahir bidan melakukan pemeriksaan selintas pada bayi baru lahir dan didapatkan hasil tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, bayi sudah dikeringkan dengan handuk bersih.
- Langkah awal apakah yang paling tepat dilakukan pada kasus tersebut?
- A. Melakukan IMD
 - B. Memotong tali pusat
 - C. Menjaga kehangatan bayi
 - D. Melakukan pemantauan BBL
 - E. Melakukan pemeriksaan antropometri

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

24. Seorang perempuan umur 25 tahun baru saja melahirkan bayinya 15 menit yang lalu berjenis kelamin Perempuan di TPMB. Bayi segera menangis, gerak aktif, warna kulit merah muda. Segera setelah bayi lahir bidan segera mengeringkan bayi dengan menggunakan kain yang hangat.
- Apakah tujuan Tindakan yang diberikan pada kasus diatas?
- A. Menjaga nilai estetika
 - B. Menjaga nilai kesopanan
 - C. Menjaga kebersihan bayi
 - D. Mencegah kehilangan panas
 - E. Memberikan rasa aman pada bayi
25. Seorang perempuan melahirkan anak pertamanya di sebuah RS dengan umur kehamilan 38 minggu. Hasil pemeriksaan: BB 2950 gram, PB: 45 cm, R: 20x/menit, APGAR score: 8-9.
- Apakah asuhan yang diberikan pada kasus diatas?
- A. Melakukan asuhan bayi baru lahir normal
 - B. Melakukan resusitasi tahap awal
 - C. Melakukan pemasangan infuse
 - D. Memandikan bayi
 - E. Melakukan VTP
26. Seorang Perempuan umur 27 tahun datang ke Puskesmas untuk melakukan imunisasi pada bayinya yang berumur sembilan bulan. Petugas kesehatan melakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil: suhu: 36,8°C, BB; 10,8 kg dan kesadaran compositus.
- Imunisasi apakah yang akan diberikan pada kasus diatas?
- A. DPT-HB-HiB 1
 - B. DPT-HB-HiB 2
 - C. DPT-HB-HiB 3
 - D. MR/MMR
 - E. Booster

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

27. Bayi baru lahir di Puskesmas dengan usia kehamilan 35 minggu, dengan riwayat persalinan bokong murni dengan Bracht, bayi lahir tidak segera menangis, tonus otot lemah. Bidan kemudian melakukan langkah awal resusitasi.
Berapa lama waktu yang dilakukan oleh bidan untuk melakukan tindakan tersebut?
- A. 20 detik
 - B. 30 detik
 - C. 35 detik
 - D. 40 detik
 - E. 45 detik
28. Bayi usia 6 bulan, di bawa ibunya ke RS dengan keluhan batuk. Hasil anamnesis bayi demam sejak 3 hari lalu, disertai dengan mencret, dan bayi tidak mau minum asi sejak sakit. Hasil pemeriksaan kondisi bayi lemas, turgor bayi jelek T: 38°C, N: 90x / menit
Apakah asuhan yang tepat pada kasus di atas?
- A. Anjuran untuk tetap memberi ASI sesering mungkin selama sakit
 - B. Ajarkan cara membuat PMT yang di sukai oleh anak-anak
 - C. Berikan PMT yang sesuai dengan usia
 - D. Ukur *intake* dan *output* yang keluar
 - E. Konsultasi ke ahli gizi
29. Bayi usia 3 bulan, di bawa ibunya ke Puskesmas untuk imunisasi. Hasil Pemeriksaan berat badan bayi 3800 gram. Pada kartu KMS diketahui bayi sudah mendapatkan imunisasi HBO dan Polio 1.
Apakah imunisasi lanjutan yang harus di berikan pada bayi tersebut?
- A. BCG
 - B. HB 2
 - C. DPT 1
 - D. Campak
 - E. Hepatitis

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

30. Bayi usia 9 bulan, dibawa ibunya ke TPMB untuk imunisasi campak. Berat badan bayi 7500gram, tidak demam dan belum pernah kena campak.

Bagaimana cara penyuntikan imunisasi tersebut?

- A. Intra Muscular
- B. Intra Kutane
- C. Intra Vena
- D. Sub Cutane
- E. Peroral

Pembahasan Soal

Bayi Baru Lahir

**PEMBAHASAN SOAL UKOMNAS KEBIDANAN
BAYI BARU LAHIR**

1. Kunci Jawaban: D. Konveksi

Kata Kunci: Bayi diletakan diruangan terbuka, Suhu 37,6°C,
Kehilangan panas

Pembahasan:

Pada kasus diatas bayi tersebut adalah metode kehilangan panas konveksi.

Konveksi merupakan salah satu metode perpindahan panas. Dalam proses konveksi, panas dipindahkan melalui pergerakan massa fluida, baik itu gas atau cairang. Proses ini terjadi ketika suatu fluida dipanaskan, sehingga menjadi kurang padat dan lebih ringan, yang kemudian naik ke atas. Sebaliknya, ketika dingin, fluida menjadi lebih padat dan cenderung turun.

Terjadinya sirkulasi berulang di atas menghasilkan perpindahan panas dalam fluida. Proses atau peristiwa konveksi sangat penting untuk dipelajari agar kita memahami bagaimana energi panas bergerak dalam atmosfer maupun kehidupan sehari-hari.

Jenis-jenis konveksi yaitu konveksi alamiah dan konveksi paksaan. Konveksi alamiah contohnya adalah sirkulasi udara panas yang naik kedalam ventilasi dan digantikan oleh udara dingin yang turun kedalam rumah. Konveksi paksa contohnya adalah prinsip dasar dari sistem pemanasan dan pendingin buatan yang kita temui dalam peralatan seperti AC ataupun radiator.

Tips Menjawab: Baca tentang konveksi dan jenis-jenis konveksi.

2. Kunci Jawaban: D. Dismatur

Kata Kunci: Bayi aktif, BB 2450 gram, kehamilan 37 minggu

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Pembahasan:

Berdasarkan kasus tersebut bayi dengan BB 2245 gram dengan kehamilan 37 minggu merupakan kategori dismatur.

Dismatur atau dismaturia adalah kondisi bayi baru lahir dengan berat badan kurang dari berat badan seharusnya untuk masa kehamilan. Dismatur dapat terjadi karena bayi mengalami gangguan pertumbuhan dalam kandungan dan merupakan bayi yang kecil untuk masa kehamilan (KMK).

Dismatur adalah bayi yang memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) atau kurang dari seharusnya.

BBLR dismatur adalah klasifikasi dari berat badan lahir janin berdasarkan gestasinya. BBLR dismatur dapat terjadi pada:

- Preterm: masa kehamilan kurang bulan dan kecil masa kehamilannya
- Term: masa kehamilan lebih bulan dan kecil masa kehamilannya
- Posterm: masa kehamilan lebih bulan dan kecil masa kehamilannya

Tips Menjawab: Mempelajari tentang Bayi baru lahir aktif, BBLR, hamil term.

3. Kunci Jawaban: B. Konveksi

Kata Kunci: Bayi Tidur Dekat Jendela Yang Terbuka, Suhu 35 derajat

Pembahasan:

- A. Radiasi adalah kehilangan panas yang terjadi karena bayi ditempatkan di dekat benda-benda yang mempunyai suhu tubuh lebih rendah dari suhu tubuh bayi. Bayi dapat kehilangan panas dengan cara ini karena benda-benda tersebut menyerap radiasi panas tubuh bayi walaupun tidak bersentuhan secara langsung.
- B. Konduksi adalah kehilangan panas pada tubuh melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Meja, timbangan, tempat tidur yang temperurnya lebih rendah dari tubuh bayi akan menyerap panas tubuh bayi melalui mekanisme konduksi apabila bayi diletakkan di atas benda-benda tersebut.

- C. Konveksi adalah kehilangan panas tubuh yang terjadi saat bayi terpapar udara sekitar yang lebih dingin. Bayi yang dilahirkan atau ditempatkan di dalam ruangan yang dingin akan cepat mengalami kehilangan panas.
- D. Evaporasi adalah kehilangan panas akibat penguapan cairan ketuban pada permukaan tubuh oleh panas tubuh bayi sendiri. Hal ini merupakan jalan utama bayi kehilangan panas. Kehilangan panas juga terjadi jika saat lahir tubuh bayi tidak segera dikeringkan atau terlalu cepat dimandikan dan tubuhnya tidak segera dikeringkan dan diselimuti.
- E. Hipotermia adalah suhu tubuh kurang dari $35,5^{\circ}\text{C}$ pada pengukuran suhu melalui aksila.

Tips Menjawab: Ingat Kembali tentang mekanisme kehilangan panas pada bayi.

4. Kunci Jawaban: B. 5

Kata Kunci: badan berwarna kemerahan dan ekstremitas kebiruan, ekstermitas sedikit fleksi, nadi $90x/\text{m}$, napas tidak teratur dan merintih, saat hidung disentuh, bayi menyeringai

Pembahasan:

- A: Apprance
- P: pulse
- G: Grimace
- A: Activity
- R: Respiratory

Nilai 0 bila ke lima kategori diatas menunjukkan respon yang sangat buruk

Nilai 1 bila ke lima poin diatas ada respon tetapi tidak maksimal

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Nilai 2 bila ke lima poin di atas memiliki respon sangat baik (normal)

Tips Menjawab: Memahami tentang nilai APGAR.

5. Kunci Jawaban: B. Pasif alamiah dan aktif buatan

Kata Kunci: Sudah diberikan IMD, dan suntika vaksin HB 0

Pembahasan:

- Kekebalan aktif Perlindungan yang dihasilkan oleh sistem kekebalan seseorang sendiri dan menetap seumur hidup.
aktif Alami: di dapat dari tubuh sendiri,
- Aktif pasif: di dapat dari imunisasi
- Kekebalan pasif Kekebalan atau perlindungan yang diperoleh dari luar tubuh bukan dibuat oleh tubuh itu sendiri.
- Pasif alamiah: di dapat dari ibu melalui plasenta dan ASI
- Pasif Buatan: Di suntikkan dari luar misalnya bisa ular

Tips Menjawab: Ingat tentang kekebalan tubuh.

6. Kunci Jawaban: B. Ikterus Patologis

Kata Kunci: Melahirkan 6 jam yang lalu, dengan berat badan 3000 gram, TTV normal

Pembahasan:

- Ikterus fisiologis: timbul pada hari kedua dan hari ketiga dan menghilang pada minggu pertama, selambat-lambatnya 10 hari pertama kelahiran, Kenaikan kadar bilirubin tidak lebih dari 5 gr% per hari)
- Ikterus patologis: terjadi pada 24 jam pertama, kadar bilirubin serum melebihi 10 gr% pada neonatus cukup bulan dan 12.2% pada bayi kurang bulan.
- Ikterus homolitik: bilirubin serum terutama terdiri atas bilirubin yang belum terkonjugasi dan tes fungsi hati yang lain biasanya normal.
- Ikterus obstruktif: terdiri atas bilirubin terkonjugasi

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- Kern ikterus: tertimbunnya bilirubin dalam jaringan otak sehingga dapat menganggu fungsi otak dan menimbulkan gejala klinis sesuai tempat timbunan.

Tips Menjawab: Ikterus patologis terjadi pada 24 jam pertama.

7. Kunci Jawaban: A. Derajat I

Kata Kunci: kulit bayi kuning dari kepala sampai leher dan menyusui kurang adekuat

Pembahasan:

derajat I (Kuning dibagian kepala dan leher)

derajat II (Kuning dibagian kepala leher dan badan)

derajat III (Derajat II+lengan tangan)

derajat IV (Derajat III+ tungkai kaki)

derajat V (Derajat IV+ Ekstremitas atas dan bawah)

Tips Menjawab: Ingat kembali pembagian derajat ikterik menurut kremer.

8. Kunci Jawaban: B. 1mg

Kata Kunci: Dosis suntikan Vit K pada bayi baru lahir

Pembahasan:

A. 0,5 ml

Dosis yang dibutuhkan adalah 1 mg bukan 0,5 ml.

B. 1 mg

Vit K diberikan pada bayi baru lahir. Vitamin K harus diberikan dalam waktu 6 jam setelah lahir sebagai dosis tunggal 1 mg secara intramuskuler (IM) pada semua bayi baru lahir dengan berat badan lebih dari 1.500 gram. Sementara itu, untuk bayi prematur dengan berat 1.500 gram atau kurang, vitamin K diberikan sebagai dosis tunggal 0,3-0,5 mg/kg secara1 mg secara IM.

C. 2 mg

Untuk sediaaan kemasan vit K yang 2 mg, maka diberikan setangah dosis kepada bayi.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

D. 1%

Pemberian vit K, wajib diberikan pada bayi baru lahir. Dosis yang diutuhkan adalah 1 mg, dan bukan 1%.

E. 1 cc

Pemberian Vit K buka 1 cc melainkan 1 mg.

Tips Menjawab: Perhatikan dosis dalam komposisi obat yang tersedia.

9. **Kunci Jawaban: D. DPT Hb Hib3, Polio4, IPV**

Kata Kunci: Usia anak 9 bulan, dan imunisasi terakhir yang didapat anak adalah DPT Hb Hib2, Polio3

Pembahasan:

a. DPT Hb Hib3, Polio4

Kelanjutan dari vaksin DPT Hb Hib 2, Polio3 adalah DPT Hb Hib3, Polio4, tetapi karan pada soal dikatakan anak sudah berusia 9 bulan, maka anak harus mendapatkan vaskin tambahan yaitu IPV, Dimana vaksin IPV diberikan pada anak usia 6 dan 9 bulan.

b. DPT Hb Hib3, Polio3

Pada soal dikatakan bahwa anak sudah mendapat vaksin DPT Hb Hib2, Polio3, setelah anak mendapatkan polio 3, maka selanjutnya anak mendapatkan polio 4, bukan polio 3 lagi.

c. DPT Hb Hib3, Polio4, PCV4, IPV

Pada soal dikatakan bahwa anak sudah mendapat vaksin DPT Hb Hib2, Polio3. Untuk vaksin selanjutnya nak mendapat Pada soal dikatakan bahwa anak sudah mendapat vaksin DPT Hb Hib3, Polio4, dan tidak mendapatkan PCV, karena anak sudah berusia 9 bulan.

d. DPT Hb Hib3, Polio4, IPV

Pada soal dikatakan bahwa anak sudah mendapat vaksin DPT Hb Hib2, Polio3. Maka selanjutnya anak mendapatkan vaksin Pada soal dikatakan bahwa anak sudah mendapat vaksin DPT Hb Hib3, Polio4, dan IPV, karena usia anak sudah 9 bulan, sehingga sesuai dengan aturan imunisasi, maka anak harus mendapatkan IPV.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

e. Campak

Pada soal dikatakan bahwa anak sudah mendapat vaksin DPT Hb Hib2, Polio3. Walaupun anak sudah berusia 9 bulan, maka anak belum bsa mendapatkan vaksin campak, karena anak harus terlebih dahulu mendapatkan vaksin Pada soal dikatakan bahwa anak sudah mendapat vaksin DPT Hb Hib3, Polio4.

Tips Menjawab: Jangan terkecoh dengan kata usia 9 bulan yang harus mendapatkan campak, tetapi harus diperhatikan urutan imunisasi yang harus didapat bayi.

10. **Kunci Jawaban: E. Pemberian Oralit**

Kata Kunci: Bayi mencret 2 hari yang lalu, rewel dan minum banyak

Pembahasan:

Kondisi pada kasus tersebut menunjukkan 2 tanda diare dengan tanda dehidrasi sedang yaitu bayi rewel dan minum banyak. Pemberian oralit setiap kali mencret selain melanjutkan pemberian ASI penting dilakukan untuk rehidrasi atau mencegah dehidrasi yang lebih parah. Diperlukan juga pemberian zink selama 10 hari berturut-turut. Pemberian teh manis atau jus buah tidak dianjurkan karena dapat menyebabkan hipernatremi. Suhu masih dalam kondisi normal sehingga tidak diperlukan antipiretik, sedangkan pemberian antibiotik memerlukan kolaborasi, biasanya atas indikasi seperti pada kasus disentri dan kolera.

Tips Menjawab: Pahami kembali tentang konsep diare.

11. **Kunci Jawaban: A. Rooting**

Kata Kunci: menyentuh bagian pipi bayi. Hasilnya, mulut bayi mengikuti arah jari

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Pembahasan:

A. Rooting

Terjadi ketika sudut mulut bayi disentuh atau ketika mendapat rangsangan bayi akan memutar kepalanya, membuka mulut dan siap menghisap mengikuti arah rangsangan, kondisi ini akan menghilang ketika si kecil berusia 4 bulan

B. Grasping

Ketika tangan ibu diletakkan ditelapak tangannya, maka si bayi akan menggenggam kuat, kondisi ini akan menghilang ketika umur bayi 6 bulan

C. Babinski

Reflex ini akan muncul Ketika seseorang menggoreskan jari ke telapak kaki si kecil dari tumit ke sisi luar telapak kaki hingga kebawah ibu jarinya. Ibu jari kakinya akan mengarah keatas dan jari-jari lainnya akan terbuka, kondisi ini dapat menghilang sejak usia 1 tahun

D. Sucking

Rekleks sucking adalah refleks menghisap pada bayi.

E. Moro

Ketika bayi terkejut maka bayi akan melakukan gerakan tiba-tiba yaitu meretangkan kedua tangannya dengan telapak tangan menghadap keata, lalu menariknya kembali, kondisi ini akan menghilang 5-6 bulan

Tips Menjawab: Rooting Refleks terjadi pada bayi di abwah usia 4 bulan

12. Kunci Jawaban: D. Memberikan suntikan imunisasi Hepatitis B0

Kata Kunci: Telah diberikan suntikan Vit. K1

Pembahasan:

Vaksinasi hepatitis B pada bayi baru lahir sangat penting untuk diberikan. Semua bayi baru lahir harus sudah divaksinasi hepatitis B sebelum pulang dari rumah sakit, terbaik dalam waktu kurang dari 12 jam setelah lahir (bukan 1 jam setelah lahir).

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Hal ini dilakukan untuk mencegah penularan Hepatitis B pada bayi, baik dari ibu maupun dari teman dan anggota keluarga lain yang tidak mengetahui diri mereka terinfeksi hepatitis B. Kontraindikasi penyuntikan imunisasi hepatitis B adalah bayi sedang demam tinggi atau mengalami infeksi.

Tips Menjawab: Ingat kembali asuhan pada bayi baru lahir normal.

13. Kunci Jawaban: C. Cephalhematoma

Kata Kunci: **lahir tampak kepala memiliki benjolan, setelah diraba terasa fluktuasi, benjolan tampak berbatas tegas tidak melampaui sutura**

Pembahasan:

Cephal Hematoma adalah subperiosteal akibat kerusakan jaringan periosteum karena tarikan atau tekanan jalan lahir dan tidak melampaui batas sutura garis tengah, adanya fluktuasi dan benjolan pada kepala.

Bayi dengan bantuan vakum ekstraksi, lahir tampak kepala memiliki benjolan, setelah diraba terasa fluktuasi, benjolan tampak berbatas tegas tidak melampaui sutura.

Tips Menjawab: Pelajari kembali tentang Cephalhemantoma

14. Kunci Jawaban: A. Labiopalatoskisis

Kata Kunci: **pada daerah mulut bayi tampak celah pada bibir atas bayi hingga ke langit-langit mulut**

Pembahasan:

Labiopalatoskisis adalah suatu kelainan kongenital dimana terdapat celah pada bibir alveolar atau palatum akibat terganggunya fusi selama masa pertumbuhan janin pada intra uterin. Pada daerah mulut bayi tampak celah pada bibir atas bayi hingga ke langit-langit mulut.

Tips Menjawab: Pelajari kembali tentang Labiopalatoskisis.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

15. Kunci Jawaban: A. Rawat gabung

Kata Kunci: Usia kehamilan: 37 minggu, Berat badan lahir: 2500 gram, Panjang badan: 48 cm, Kondisi vital: pernapasan normal, suhu tubuh normal, frekuensi jantung normal, Refleks: kuat, gerakan aktif, Tindakan asuhan: Rawat gabung, oksigen, antibiotik, kortikosteroid, inkubator

Pembahasan:

- a. Identifikasi Kriteria Utama: Fokus pada usia kehamilan, berat badan lahir, kondisi klinis bayi, dan hasil pemeriksaan. Pertimbangkan kondisi bayi secara keseluruhan untuk menentukan kebutuhan perawatan.
- b. Evaluasi Pilihan: Bandingkan kondisi bayi dengan setiap opsi tindakan yang tersedia. Pilih opsi yang paling sesuai dengan data klinis yang diberikan.
- c. Eliminasi Pilihan: Hapus pilihan yang tidak relevan berdasarkan kondisi bayi yang stabil dan usia kehamilan yang relatif matang.

Tips Menjawab:

- a. Perhatikan Usia Kehamilan: Bayi lahir pada usia kehamilan 37 minggu, yang dianggap sebagai prematur matang. Ini berarti bayi mungkin memerlukan perhatian lebih dibandingkan bayi yang lahir pada usia kehamilan penuh, tetapi tidak seberat bayi yang lahir lebih awal.
- b. Tinjau Kondisi Bayi: Dengan berat badan 2500 gram, kondisi pernapasan normal, dan refleks yang baik, bayi tidak menunjukkan tanda-tanda kebutuhan perawatan intensif.
- c. Pertimbangkan Perawatan Standard: Rawat gabung adalah pilihan standar untuk bayi dengan kondisi stabil, mendukung bonding ibu dan bayi serta memfasilitasi perawatan langsung oleh ibu.
- d. Hapus Pilihan Tidak Relevan: Pilihan seperti pemberian oksigen, antibiotik, atau kortikosteroid biasanya tidak diperlukan kecuali ada indikasi medis spesifik.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

16. **Kunci Jawaban: D. Meletakkan bayi di tempat yang cukup mendapat sinar matahari selama 30 menit dalam 3-4 hari**

Kata Kunci: kulit bayi tampak kuning mulai umur bayi 2 hari, bayi menyusu dengan kuat dan sering, sehari frekuensinya 8-10x/hr.

Pembahasan:

Fokus pada pertanyaan, yang ditanyakan adalah "apakah penkes yang paling tepat?", kulit bayi tampak kuning mulai umur bayi 2 hari, namun bayi menyusu dengan kuat dan sering, sehari frekuensinya 8-10x/hr, termasuk klasifikasi ikterus fisiologis yang dimana merupakan hal yang normal sehingga penanganan yang tepat hanya dengan rutin meletakkan bayi di tempat yang cukup mendapat sinar matahari selama 30 menit dalam 3-4 hari.

Tips Menjawab: Mahasiswa mempelajari Kembali mengenai penanganan bayi dengan icterus.

17. **Kunci Jawaban: A. Rujuk ke RS**

Kata Kunci: keadaan bayi panas, kejang-kejang, sulit minum ASI, sejak 3 hari yang lalu, bayi letargis, tali pusat bernanah, tampak kejang dengan dahi berkerut, alis mata terangkat, badan kaku dan mulut mencucu.

Pembahasan:

Fokus pada pertanyaan, yang ditanyakan adalah "apa penatalaksanaan yang paling tepat?", bayi berumur 7 hari keadaan bayi panas, kejang-kejang, sulit minum ASI, sejak 3 hari yang lalu, bayi letargis, tali pusat bernanah, tampak kejang dengan dahi berkerut, alis mata terangkat, badan kaku dan mulut mencucu harus mendapatkan penanganan segera dengan fasilitas yang lebih lengkap yaitu rujuk ke RS, karena untuk pemberian antibiotik dan obat anti kejang pada bayi bukan wewenang bidan di TPMB.

Tips Menjawab: Mahasiswa harus memperdalam penanganan komplikasi pada bayi.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

18. Kunci jawaban: B. Caput Succedaneum

Kata Kunci: Bayi baru lahir, terdapat pembengkakan pada kepala, teraba lunak, batas tidak jelas, melewati sutura, dan berisi cairan limfe.

Pembahasan:

Fokus pada pertanyaan, yang ditanyakan adalah "apa diagnosis yang paling mungkin?", saat ini bayi baru lahir, terdapat pembengkakan pada kepala, teraba lunak, batas tidak jelas, melewati sutura, dan berisi cairan limfe merupakan tanda trauma persalinan caput succedaneum yang akan hilang 2-3 hari, cephal hematoma biasanya berisi gumpalan darah dan berbatas jelas, tidak melewati sutura. Perdarahan intracranial dan subaponeurotik yaitu terjadinya perdarahan di dalam tengkorak, penumpukan cairan cerebrospinal merupakan penumpukan cairan di dalam otak yang disebut dengan hidrosepalus.

Tips Menjawab: Mahasiswa memahami tentang trauma persalinan pada bayi baru lahir.

19. Kunci Jawaban: D. Evaporasi

Kata Kunci: bidan menempatkan bayi diatas perut ibu untuk dilakukan IMD tanpa mengeringkan tubuh bayi. ibu merasa bayinya menangis merintih dan nafasnya dalam, S: 34°C

Pembahasan:

Fokus pada pertanyaan, yang ditanyakan adalah "apa mekanisme kehilangan panas yang tepat?", saat ini bayi baru lahir, bidan melakukan IMD tanpa mengeringkan tubuh bayi, sehingga cairan pada tubuh bayi mengalami penguapan dan terjadilah mekanisme kehilangan panas evaporasi.

- Evaporasi: Kehilangan panas terjadi saat cairan (seperti air ketuban atau keringat) menguap dari permukaan kulit bayi. Proses ini lebih signifikan setelah lahir karena bayi basah oleh cairan ketuban.
- Konduksi: Kehilangan panas terjadi saat bayi bersentuhan dengan permukaan dingin, seperti tempat tidur, pakaian, atau

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

tangan yang dingin. Panas tubuh bayi berpindah ke objek yang lebih dingin.

- Konveksi: Kehilangan panas terjadi karena udara di sekitar bayi lebih dingin daripada suhu tubuhnya. Udara dingin bergerak di sekitar bayi, menyebabkan panas tubuh berpindah ke udara.
- Radiasi: Kehilangan panas terjadi ketika tubuh bayi memancarkan panas ke objek di sekitarnya yang lebih dingin, seperti dinding, jendela, atau permukaan lain yang tidak langsung bersentuhan.

Tips Menjawab: Mahasiswa memahami tentang mekanisme kehilangan panas pada bayi baru lahir.

20. Kunci Jawaban: D. Cephalhematoma

Kata Kunci: **lahir tampak kepala memiliki benjolan, setelah diraba terasa fluktuasi, benjolan tampak berbatas tegas tidak melampaui sutura**

Pembahasan:

Cephal Hematoma adalah subperiosteal akibat kerusakan jaringan periosteum karena tarikan atau tekanan jalan lahir dan tidak melampaui batas sutura garis tengah, adanya fluktuasi dan benjolan pada kepala.

Tips Menjawab: Bayi dengan bantuan vakum ekstraksi, lahir tampak kepala memiliki benjolan, setelah diraba terasa fluktuasi, benjolan tampak berbatas tegas tidak melampaui sutura.

21. Kunci Jawaban: A. Advanced

Kata Kunci: **Anak dapat melakukan semua tugas pada item disebelah kanan garis**

Pembahasan:

DDST merupakan salah satu metode skrining terhadap kelainan perkembangan dengan menggunakan 4 dalam domain perkembangan yaitu pribadi social, motoric halus, bahasa dan motoric kasar. Hasil interpretasi sesuai kasus diatas adalah

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

advanced yang artinya apabila anak dapat melakukan tugas pada item disebelah kanan garis umur dan lulus <25% anak lebih tua dari usia tersebut.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari tentang DDST.

22. Kunci Jawaban: B. Sucking

Kata Kunci: Bayi menghisap kuat saat menyusu (sucking)

Pembahasan:

Sucking atau refleks menghisap adalah kemampuan bayi baru lahir untuk menghisap ketika bagian langit-langit mulutnya tersentuh. Reflex ini merupakan salah satu kemampuan bertahan hidup bayi dan membantu mengatur ritme menghisap, bernafas dan menelan.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari tentang sucking.

23. Kunci Jawaban: A. Melakukan IMD

Kata Kunci: Bayi baru lahir sehingga Langkah selanjutnya sesuai dengan SOP

Pembahasan:

Ingat Langkah dalam Asuhan Persalinan Normal.

Tips Menjawab: Sesuaikan dengan SOP Asuhan Persalinan Normal.

24. Kunci Jawaban: D. Mencegah kehilangan panas

Kata Kunci: Bayi segera menangis, gerak aktif, warna kulit merah muda. Segera setelah bayi lahir bidan segera mengeringkan bayi dengan menggunakan kain yang hangat

Pembahasan:

Pada kasus diatas tidak terlihat tanda bahaya pada bayi baru lahir. Bidan hanya melanjutkan asuhan pada bayi baru lahir normal.

Tips Menjawab: Pelajari Teori asuhan pada bayi baru lahir normal.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

25. **Kunci Jawaban: A. Melakukan asuhan bayi baru lahir normal**
Kata Kunci: umur kehamilan 38 minggu. Berat badan bayi 2950 gram, panjang: 45 cm, RR: 20x/menit, APGAR score: 8-9.

Pembahasan:

Pada kasus diatas tidak ada tanda bahaya pada bayi baru lahir. Bayi lahir dalam keadaan baik dan sehat sehingga diperlukan asuhan bayi baru lahir normal.

Tips Menjawab: Pelajari Teori asuhan pada bayi baru lahir normal.

26. **Kunci Jawaban: E. Booster**

Kata Kunci: Umur 9 bulan, bayi sehat

Pembahasan:

Teori imunisasi pada bayi
DPT-HB-HiB 1: 2-3 bulan
DPT-HB-HiB 2: 3-4 bulan
DPT-HB-HiB 3: 4-5 bulan
MR/MMR: 9 bulan
Booster: > 12 bulan

Tips Menjawab: Pelajari teori imunisasi dasar lengkap pada bayi.

27. **Kunci Jawaban: B. 30 detik**

Kata Kunci: Langkah awal resusitasi

Pembahasan:

Resusitasi adalah penanganan perawatan pada bayi yang megalami henti jantung atau henti nafas.

Langkah-langkah resusitasi bayi baru lahir

- 1) Memeriksa pernafasan
- 2) Memberikan bantuan pernafasan
- 3) Melakukan teknik kompresi dada

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari langkah awal resusitasi.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

28. **Kunci Jawaban: A. Anjuran untuk tetap memberi ASI sesering mungkin selama sakit**

Kata Kunci: Anak tidak mau minum ASI selama sakit

Pembahasan:

Nursing strike adalah kondisi ketika bayi tidak mau menyusui ASI. Padahal, ASI merupakan sumber nutrisi utama untuk bayi hingga berusia 6 bulan. Penyebab bayi tidak mau menyusu bisa bervariasi antara lain: Bayi sedang cedera atau sakit, seperti sedang tumbuh gigi. Suplai ASI kurang atau menetes lambat. Penggunaan parfum atau deodoran pada ibu yang menganggu bayi.

Penyebab bayi tidak mau menyusu bisa bervariasi antara lain: Bayi sedang cedera atau sakit, seperti sedang tumbuh gigi. Suplai ASI kurang atau menetes lambat. Penggunaan parfum atau deodoran pada ibu yang menganggu bayi.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang manfaat ASI untuk tumbuh kembang anak.

29. **Kunci Jawaban: C. DPT 1**

Kata Kunci: Bayi usia 3 bulan, baru mendapat imunisasi HB0 dan polio 1

Pembahasan:

Imunisasi dasar pada anak adalah langkah pencegahan utama dan imunisasi lanjutan berfungsi untuk menjaga imunitas agar tetap optimal seiring bertambahnya usia. Ketika anak sudah mendapatkan imunisasi, tubuh akan lebih mampu menghadapi dan mengalahkan infeksi penyakit.

Tujuan pemberian imunisasi adalah membentuk kekebalan tubuh agar tidak mudah terinfeksi virus penyebab penyakit. Pemberian imunisasi pada bayi menjadi hal yang penting, sebab tubuh bayi memiliki tingkat imunitas yang rendah sehingga harus segera mendapatkan perlindungan dari infeksi penyakit menular.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang manfaat imunisasi dasar untuk bayi baru lahir dan bahaya bila tidak diberi imunisasi. Serta jenis - jenis imunisasi dasar untuk bayi.

30. **Kunci Jawaban: D. Sub Cutan**

Kata Kunci: Bayi usia 9 bulan, dan belum pernah kena campak.1

Pembahasan:

Imunisasi campak biasanya dilakukan dengan pemberian vaksinasi MMR (Mumps, Measles, Rubella), yaitu vaksin yang berfungsi untuk mencegah penyakit campak, gondongan, dan rubella. Dimana, ketiga penyakit tersebut cukup rentan menyerang anak-anak karena daya tahan tubuhnya masih dalam perkembangan.

Usia anak di beri imunisasi campak dapat diberikan saat usia 9 bulan, 18 bulan, dan diulang di usia 5-7 tahun (biasanya saat di sekolah). Pasca dilakukan imunisasi, terkadang anak dapat mengalami KIPI / kejadian ikutan pasca imunisasi. KIPI yang muncul bisa berupa demam, bengkak, kemerahan, dan nyeri di tempat suntikan.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari kembali tentang manfaat imunisasi dasar untuk bayi baru lahir dan bahaya bila tidak di beri imunisasi. Serta jenis- jenis imunisasi dasar untuk bayi.

Latihan Soal

Masa Antara

**LATIHAN SOAL UKOMNAS KEBIDANAN
MASA ANTARA**

1. Seorang perempuan umur 30 tahun, P2A0 datang ke TPMB dengan keluhan nyeri pada kemaluannya. Hasil anamnesis: organ reproduksi bagian luar tidak nyaman. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 84 x/menit, P 18 x/menit, S 36⁰C, luka vulva (+). Pada saat pemeriksaan dilakukan bidan tidak menutup tirai sehingga privasi pasien tidak terjaga.
Apakah tindakan yang tidak tepat pada kasus tersebut?
 - A. Tidak menjalankan etika dengan baik dan benar
 - B. Melakukan kebiasaan yang sudah benar
 - C. Tidak menerapkan hukum yang berlaku
 - D. Sudah memenuhi hak pasien
 - E. Tindakan moral yang salah
2. Seorang perempuan umur 27 tahun, P1A0 akseptor AKDR, datang ke TPMB dengan keluhan sejak 2 bulan yang lalu tidak haid. Hasil anamnesis: nyeri perut bagian bawah, perut terasa membesar. Hasil pemeriksaan TD 120/80 mmHg, N 90/menit, P 24/menit, S 36,7⁰C, palpasi TFU belum teraba, inspekulon benang AKDR masih terlihat. Apakah tindakan awal yang paling tepat pada kasus tersebut?
 - A. Mencabut AKDR
 - B. Memberikan konseling
 - C. Melakukan tes kehamilan
 - D. Memberikan terapi hormone
 - E. Merujuk ke dokter kandungan
3. Seorang perempuan usia 28 tahun, P2A0 akseptor KB IUD datang ke RS, dengan keluhan haid tidak berhenti selama 3 bulan. Hasil anamnesis: menggunakan alat kontrasepsi sejak 1 tahun yang lalu. Hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmhg, Nadi 80 x/menit, P 20x/menit, Suhu 36,7⁰C, Hb:10 gr%.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- Apakah tindakan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Pencabutan AKDR
 - B. Penggantian alat kontrasespi
 - C. Pemeriksaan dengan inspekulo
 - D. Konseling tentang alat kontrasepsi
 - E. Rujuk ke dokter kandungan untuk USG
4. Seorang perempuan, umur 24 tahun, P1A0, datang ke Puskesmas bersama suaminya, dengan keluhan ingin suntik KB 3 bulan. Hasil anamnesis: hari ini jadwal kunjungan ulang, keluar bercak darah. Hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, N 84 x/menit, P 20 x/menit, S $36,5^{\circ}\text{C}$, BB 55 kg, TB 152 cm dan Plano test (-). Ibu telah diberikan suntikan progestin.
- Apakah peran yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Koordinator
 - B. Pelaksana
 - C. Pengelola
 - D. Pendidik
 - E. Peneliti

Pembahasan Soal

Masa Antara

**PEMBAHASAN SOAL UKOMNAS KEBIDANAN
MASA ANTARA**

- Kunci Jawaban: A. Tidak menjalankan etika dengan baik dan benar**

Kata Kunci: Tidak menutup tirai

Pembahasan: Etika adalah nilai-nilai atau norma-norma moral yang menjadi

pegangan bagi seseorang atau suatu kelompok dalam mengatur tingkah lakunya. Salah satu penerapan etika dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada pasien adalah menjaga privacy, sehingga jika dalam menjalankan tugasnya bidan tidak menjaga privasi pasien berarti tidak menjalankan etika dengan baik dan benar.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari tentang etika dalam praktik kebidanan.

- Kunci Jawaban: C. Melakukan tes kehamilan**

Kata Kunci: Akseptor AKDR, 2 bulan yang lalu tidak haid. Hasil anamnesis nyeri perut bagian bawah, perut terasa membesar. Hasil pemeriksaan palpasi TFU belum teraba, inspekulon benang AKDR masih terlihat.

Pembahasan:

Efek samping dari metode kontrasepsi AKDR adalah perubahan siklus haid. Haid lebih lama, dan banyak, perdarahan antara haid serta timbul sakit saat haid, sehingga ketika klien pengguna AKDR mengalami tidak haid 2 bulan, kemungkinan besar terjadi kehamilan. Untuk memastikan kehamilan lakukan tes kehamilan. Jika tidak hamil AKDR tidak perlu di cabut, cukup dikonseling saja. Jika terjadi kehamilan kurang dari 13 minggu dan benang AKDR terlihat, cabut AKDR.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Tips Menjawab: Pelajari Metode Kontrasepsi AKDR.

3. Kunci Jawaban: A. Pencabutan AKDR

Kata Kunci: Mengeluh mens tidak berhenti selama 3 bulan menggunakan dan ibu sedang menggunakan IUD (*Intra Uterin Device*, Hb:10 gr%).

Pembahasan: IUD (Intrauterine Device) dicabut pada kondisi:

- 1) Kehamilan: Jika pasien hamil, IUD harus dilepas untuk mengurangi risiko komplikasi.
- 2) Infeksi: Jika terjadi infeksi saluran reproduksi atau PID (Pelvic Inflammatory Disease) yang aktif, IUD harus dilepas.
- 3) Pendarahan Tidak Normal: Jika pasien mengalami pendarahan berat atau tidak teratur yang tidak dapat dijelaskan
- 4) Efek Samping: Jika pasien mengalami efek samping yang serius atau tidak dapat ditoleransi, seperti nyeri hebat atau perubahan hormonal yang signifikan, IUD bisa dilepas.
- 5) Keinginan untuk Hamil
- 6) Penyakit atau Kondisi Medis: Jika ada kondisi medis baru yang menjadi kontraindikasi untuk penggunaan IUD.
- 7) IUD berada di posisi yang tidak tepat atau ter dorong keluar dari tempatnya, maka perlu dilepas.

Tips Menjawab: Hendaknya mahasiswa membaca tentang IUD.

4. Kunci Jawaban: B. Pelaksana

Kata Kunci: Seorang perempuan datang ke Puskesmas ingin suntik KB 3 bulan. Ibu telah diberikan suntikan progestin oleh bidan

Pembahasan: Bidan atau midwife adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan kebidanan dari universitas atau institusi yang diakui oleh negara serta diberi izin untuk melaksanakan praktik kebidanan.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Peran Fungsi seorang bidan: Berdasarkan tugas bidan di atas, berikut adalah beberapa Peran fungsi yang dimiliki oleh seorang bidan.

1. Fungsi pelaksana: Sebagai seorang pelaksana, bidan memiliki berbagai tugas seperti berikut.
 - a. Melakukan bimbingan dan penyuluhan praperkawinan.
 - b. Melakukan asuhan kebidanan untuk proses kehamilan normal dan komplikasi kehamilan.
 - c. Membantu proses persalinan normal.
 - d. Merawat bayi yang baru dilahirkan.
 - e. Melakukan asuhan kebidanan saat masa nifas.
 - f. Memelihara kesehatan ibu dalam masa menyusui.
 - g. Melakukan pelayanan kesehatan pada anak balita dan prasekolah.
 - h. Memberikan pelayanan keluarga berencana sesuai wewenangnya.
 - i. Memberikan bimbingan dan pelayanan kesehatan untuk kasus gangguan sistem reproduksi.
2. Fungsi pengelola: Berikut ini adalah beberapa tugas pokok bidan dengan fungsinya sebagai pengelola.
 - a. Mengembangkan konsep kegiatan pelayanan kebidanan bagi individu, keluarga, atau kelompok masyarakat.
 - b. Menyusun rencana pelaksanaan pelayanan kebidanan.
 - c. Memimpin koordinasi kegiatan pelayanan kebidanan.
 - d. Melakukan kerja sama serta komunikasi internal dan antarsektor yang terkait pelayanan kebidanan.
 - e. Memimpin evaluasi hasil kegiatan tim atau unit pelayanan kebidanan.
3. Fungsi pendidik: Jika Anda berprofesi sebagai pendidik, berikut adalah beberapa tugas yang perlu dijalani.
 - a. Memberi penyuluhan kepada individu, keluarga, dan kelompok masyarakat terkait pelayanan kebidanan dalam lingkup kesehatan serta keluarga berencana.
 - b. Membimbing dan melatih dukun bayi serta kader kesehatan sesuai dengan bidang tanggung jawab.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- c. Memberikan bimbingan kepada bidan dalam kegiatan praktik di klinik dan masyarakat.
 - d. Mendidik tenaga kesehatan lainnya sesuai bidang keahlian.
 - e. Mendidik calon bidan dan berperan sebagai dosen.
4. Fungsi peneliti: Berikut ini adalah beberapa fungsi seorang midwife sebagai tim peneliti.
- a. Melakukan evaluasi, pengkajian, survei, dan penelitian, baik secara individu maupun kelompok.
 - b. Melakukan penelitian terhadap kesehatan keluarga dan keluarga berencana.

Tips Menjawab:

- 1. Pahami tentang peran dan fungsi bidan
- 2. Berdoa Sebelum Mengerjakan soal
- 3. Baca dengan teliti soal
- 4. Pelajari tentang peran fungsi bidan, saat ini sedang memberikan pelayanan yang artinya bidan berperan sebagai pelakasana

Latihan Soal

Remaja

**LATIHAN SOAL UKOMNAS KEBIDANAN
REMAJA**

1. Seorang Remaja Putri, usia 17 tahun datang ke Puskesmas dengan keluhan sudah > 3 bulan berturut-turut tidak menstruasi padahal sebelumnya menstruasi teratur. Hasil pemeriksaan PPT (-) Negatif.
Apakah diagnosa yang tepat untuk kasus tersebut?
A. Oligomenorea
B. Hipermenorea
C. Hipomenoreea
D. Polimenorea
E. Amenorea

2. Seorang ibu rumah tangga mengantarkan anak remaja putri ke TPMB dengan keluhan bahwa remaja putrinya memiliki ketakutan ekstrim terhadap pertambahan berat badan dan selalu kurang puas dengan bentuk dan ukuran tubuhnya.
Apakah yang dialami oleh remaja tersebut pada kasus di atas?
A. Anoresia nervosa
B. Binge aeting
C. Anemia
D. Bulimia
E. KEK

3. Seorang remaja putri umur 18 tahun datang ke TPMB dengan keluhan tidak haid selama 3 bulan, pusing dan mual muntah. Remaja tersebut mengatakan malu dan ingin melakukan aborsi pada kehamilannya. Hasil pemeriksaan TD 100/70 mmHg, N 80 x/menit, S 36°C, P 20 x/menit, PP test +, Payudara membesar, hiperpigmentasi pada areola mammae, TFU 3 jari diatas symphisis.
Apakah konseling yang sebaiknya dilakukan bidan pada kasus tersebut?

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- A. Gizi ibu hamil
 - B. Perubahan psikologis
 - C. Aborsi dan resikonya
 - D. Tumbuh kembang janin
 - E. Kehamilan resiko tinggi
4. Seorang remaja perempuan, umur 15 tahun, datang ke TPMB diantar ibunya dengan keluhan nyeri payudara. Hasil anamnesis: ibu merasa khawatir karena anak juga mengalami kram perut sehingga tidak bisa sekolah dan selalu terjadi setiap 1 minggu sebelum menstruasi. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, P 24 x/menit, S 36,8°C, tidak ada massa pada payudara dan abdomen.
Apakah tanda yang paling mungkin terjadi pada kasus tersebut?
- A. Karsinoma
 - B. Menarche
 - C. Dismenorhea
 - D. Gangguan haid
 - E. Pre menstrual syndrome
5. Seorang remaja perempuan, umur 17 tahun, datang ke TPMB dengan keluhan haidnya sudah lebih dari 10 hari. Hasil anamnesis: ganti pembalut 6 kali perhari, tidak ada nyeri. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 86x/menit, P 20x/menit, S 36,5°C, tidak ada benjolan pada payudara dan abdomen tidak teraba massa dan benjolan. Apakah diagnosa yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Amenorhea
 - B. Metroragia
 - C. Polymenorrhrea
 - D. Hipermenorrea
 - E. Oligomenorrea

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

6. Seorang remaja putri usia 13 tahun datang ke TPMB dengan keluhan sudah dua hari keluar darah dari jalan lahir untuk pertama kalinya, perut terasa sakit dan nyeri pada bagian pinggul bawah yang hilang ketika dibawa istirahat. Hasil pemeriksaan didapatkan BB 37 kg, TD 100/70, muka tidak pucat, konjungtiva tidak anemis.
- Apakah diagnosa yang tepat untuk kasus tersebut?
- A. Menarche
 - B. Menstruasi
 - C. Metrorarghia
 - D. Menorarghia
 - E. Dismenorhea
7. Seorang perempuan, 19 tahun datang ke TPMB dengan keluhan pusing lemas dan sering mengantuk, hasil anamnesis belum menikah, haid lancar setiap bulan frekuensi makan 2- 3 kali/hari. Hasil pemeriksaan TD: 90/60 mmHg, N: 75×/menit, P: 22×/menit, S: 36,3°C, konjungtiva pucat, Hb: 10,5 gr/dL.
- Apakah diagnosa yang mungkin pada kasus tersebut?
- A. Anemia
 - B. Hipotensi
 - C. Malnutrisi
 - D. Kurang energi kronis
 - E. Gangguan pola makan
8. Seorang perempuan, umur 17 tahun, datang ke Polindes dengan keluhan nyeri pada perut bagian bawah sejak 2 minggu yang lalu. Hasil anamnesis: nyeri waktu berkemih, keluar keputihan warna kekuningan, belum menikah dan aktif berhubungan seksual. Hasil pemeriksaan: TD 110/90 mmHg, N 78x/menit, S 37°C, P 22 x/menit dan inspekulasi terdapat cairan kental berwarna kekuningan di OUE.
- Apakah diagnosa yang mungkin pada kasus tersebut?
- A. Vaginitis
 - B. Vulvitis

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- C. Gonorrhea
- D. Ulkus mole
- E. Syphilis

Pembahasan Soal Remaja

**PEMBAHASAN SOAL UKOMNAS KEBIDANAN
REMAJA**

1. Kunci Jawaban: E. Amenorea

Kata Kunci: Usia 17 Tahun tidak menstruasi > 3 bulan

Pembahasan:

Dalam kasus tersebut, remaja tersebut melaporkan bahwa sudah > 3 bulan belum menstruasi

- Amenorea yaitu tidak menstruasi > 3 bulan berturut-turut sejak menstruasi terakhir
- Hipermenorea yaitu perdarahan dengan haid lebih panjang dari normal (> 8 Hari) dengan darah haid sekitar 26-40 ml.
- Hipomenrorea yaitu perdarahan dengan jumlah yg lebih sedikit dr normal serta waktu haid yg lebih singkat.
- Polimenorea yaitu siklus menstruasi lebih pendek dari normal (Kurang dari 21 hari) dengan perdarahan kurang lebih sama).
- Oligomenorea yaitu menstruasi yang jarang dangan panjang siklus menstruasi > 35 hari.

Tips Menjawab: Mempelajari kembali tentang amenorea.

2. Kunci Jawaban: A. Anoreksia Nervosa

Kata Kunci: ketakutan ekstrim terhadap pertambahan berat badan dan selalu kurang puas dengan bentuk dan ukuran tubuhnya.

Pembahasan:

Yang dialami remaja adalah

- a. Anorexia Nervosa memiliki ketakutan ekstrim terhadap pertambahan berat badan dan selalu merasa kurang puas dengan bentuk dan ukuran tubuhnya.
- b. Bulimia hampir sama dengan anorexia tetapi dengan episode binge eating dan mengompensasinya dng cara yg ekstrem seperti: memuntahkan makanan dan olah raga berlebihan.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Tips Menjawab: Bacalah patologi dalam gizi kesehatan reproduksi.

3. Kunci Jawaban: C. Aborsi dan resikonya

Kata Kunci: Remaja tidak haid 3 bulan

Pembahasan:

Terdapat masalah unwanted pregnancy yang ditunjukkan pada kasus bahwa remaja tidak haid selama 3 bulan, pusing dan mual muntah. Remaja tersebut mengatakan malu dan ingin melakukan aborsi pada kehamilannya. Hasil pemeriksaan TD 100/70 mmHg, N 80 x/menit, S 36°C, P 20 x/menit, PP test +, Payudara membesar, hiperpigmentasi pada areola mammae, TFU 3 jari diatas symphisis. Dari kasus tersebut maka edukasi yang diperlukan adalah edukasi tentang aborsi dan resikonya.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari tentang unwanted pregnancy dan penatalaksanaannya.

4. Kunci Jawaban: E. Pre menstrual syndrome

Kata Kunci: keluhan nyeri payudara dan kram perut yang terjadi setiap 1 minggu sebelum menstruasi, hasil pemeriksaan TTV normal, tidak ada massa pada payudara dan abdomen.

Pembahasan:

Tanda dan Gejala Pre Menstrual Syndrome (PMS):

- a. Mastodinia (Mastalgia) yaitu terasa nyeri pada payudara akibat terjadinya pembengkakan atau pembesaran payudara sebelum menstruasi. Hal ini disebabkan karena adanya peningkatan estrogen.
- b. Sakit kepala
- c. Nyeri otot
- d. Perut kembung
- e. Kram perut
- f. Tumbuh jerawat
- g. Mudah lelah

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- h. Mudah marah
- i. Rasa gelisah berlebihan
- j. Insomnia

Tips Menjawab: Pelajari kembali menstrual syndrome.

5. Kunci Jawaban: D. Hipermenorhea

Kata Kunci: Keluhan haid 10 hari dan ganti pembalut 6 kali perhari (jumlah darah diperkirakan lebih dari 80 cc)

Pembahasan:

Perbandingan Menstruasi Normal dan Hipermenorhea

Indikator	Menstruasi Normal	Hipermenorhea
Lama haid	3 – 5 hari (2-7 hari dianggap normal)	Lebih dari 7 hari
Jumlah darah	35 cc (10 cc – 80 cc)	lebih dari 80 cc
Frekuensi mengganti pembalut	1-3 pembalut / hari	lebih dari lima pembalut perhari

Tips Menjawab: Pelajari tentang gangguan menstruasi.

6. Kunci Jawaban: A. Menarche

Kata Kunci: Reproduksi Remaja

Pembahasan:

Fokus pada pertanyaan yang ditanyakan adalah "apakah diagnose yang tepat?" pada kasus tersebut dinyatakan remaja pertama kali menstruasi

- Menarche adalah periode menstruasi yang pertama terjadi padamasa pubertas seorang anak perempuan, biasanya terjadi pada usia 10-16 tahun. Gejala mencarche: usia 10-16 tahun, keluardarah dari jalan lahir untuk pertama kalinya, terjadi tanda-tanda dismenorhea.
- Menstruasi pengeluaran secara periodik darah dan sel-sel tubuh dari vagina yang berasal dari dinding Vagina.
- Metrorarghia perdarahan dari vagina yang terjadi diluar siklus menstruasi.
- Menorarghia perdarahan haid dengan jumlah banyak.
- Dismenorhea rasa nyeri yang timbul saat sedang haid.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari tentang menarche.

7. Kunci Jawaban: A. Anemia

Kata Kunci: Konjungtiva pucat dan Hb 10,5 gr/dL

Pembahasan:

Jawaban A: Anemia dapat diangkat melalui hasil pemeriksaan fisik dan laboratorium, yaitu konjungtiva terlihat pucat dan Hb dibawah 12 gr/dL. Hb normal pada remaja putri adalah >12 gr/dL. Selain itu terdapat gejala anemia anemia yang dikeluhkan, yaitu pusing, lemas dan sering mengantuk.

Anemia merupakan kondisi medis yang terjadiketika jumlah sel darah merah dalam tubuh lebih rendah dari jumlah darah normal

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari tentang Anemia

8. Kunci Jawaban: C. Gonorrhea

Kata Kunci: Fokus pada hasil anamnesis: nyeri waktu berkemih, keluar keputihan warna kekuningan, inspekulo terdapat cairan kental berwarna kekuningan di OUE.

Pembahasan:

Pada kasus tersebut Seorang perempuan, umur 17 tahun, mengeluh nyeri pada perut bagian bawah sejak 2 minggu yang lalu. Hasil anamnesis: nyeri waktu berkemih, keluar keputihan warna kekuningan, belum menikah dan aktif berhubungan seksual. Hasil pemeriksaan: inspekulo terdapat cairan kental berwarna kekuningan di OUE.

Dari hasil anamnesis dan hasil pemeriksaan perempuan tersebut diagnosis yang mungkin pada kasus tersebut adalah Gonorrhea. Gonorrhea (Kencing nanah) adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Neisseria gonorrhoeae*. Bakteri tersebut diketahui terdapat pada organ reproduksi, baik pria maupun wanita yang menderita penyakit gonore.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Cara penularan: hubungan seks per vaginal, anal, dan oral (genitor-genital, oro-genital, ono-genital). Kuman mudah menginfeksi daerah dengan mukosa epitel koloid / lapis gepeng yang belum berkembang (imatur). Misal: pada vagina.

Tanda dan gejala:

Pada Laki-laki:

- a. Gejala timbul dalam waktu 1 minggu setelah terinfeksi,
- b. Rasa sakit saat kencing/ ereksi
- c. Keluar nanah pada saluran kencing terutama pagi hari

Pada Perempuan:

- a. Sulit dilihat kasat mata
- b. Nyeri di perut bawah, kadang keputihan tidak sedap
- c. Alat kelamin sakit/ gatal
- d. Rasa sakit/ panas saat kencing
- e. Perdarahan setelah berhubungan seksual

Tips Menjawab:

- 1. Pelajari tentang penyakit-penyakit infeksi menular seksual.
- 2. Pahami keluhan pasien, hasil pemeriksaan lalu kaitkan dengan macam-macam masalah IMS dengan hasil temuan.

Latihan Soal

Perimenopause

**LATIHAN SOAL UKOMNAS KEBIDANAN
PERIMENOPAUSE**

1. Seorang perempuan, umur 48 tahun, P3Ao akseptor KB AKDR datang ke Posbindu dengan keluhan haid yang tidak teratur sejak 6 bulan terakhir. Hasil anamnesis: haid terakhir 2 bulan yang lalu, sering susah tidur, banyak berkeringat di malam hari, serta ibu merasa sangat khawatir. Hasil pemeriksaan: TD 130/90 mmHg, N 88 x/menit, P 20 x/menit, S 36,7°C, abdomen tidak teraba adanya massa, PP test (-).
Apakah pendidikan kesehatan yang paling tepat pada kasus tersebut?
 - A. Terapi hormon pengganti untuk mengurangi gejala menopause
 - B. Perubahan hormonal selama masa perimenopause
 - C. Diet tinggi kalsium untuk mencegah osteoporosis
 - D. Olahraga teratur untuk memperkuat tulang
 - E. Pemakaian kontrasepsi hormonal
2. Seorang perempuan, umur 45 tahun, P2A0 akseptor KB AKDR datang ke TPMB mengeluh terlambat haid 2 bulan. Hasil anamnesis: haid tidak teratur sejak 6 bulan terakhir, sering merasakan panas, memerah, dan berkeringat pada wajah. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, S 36,5°C, abdomen tidak teraba adanya massa.
Apakah diagnosis yang paling tepat pada kasus tersebut?
 - A. Perimenopause
 - B. Polimenorhoe
 - C. Menopause
 - D. Amenorhoe
 - E. Menpause

Pembahasan Soal

Perimenopause

**PEMBAHASAN SOAL UKOMNAS KEBIDANAN
PERIMENOPAUSE**

1. **Kunci Jawaban: B. Perubahan hormonal selama masa perimenopause**

Kata Kunci: Siklus haid tidak teratur

Pembahasan: Perimenopause adalah masa transisi menuju menopause, yaitu saat tubuh wanita mulai bertransisi ke akhir tahun-tahun reproduksi.

Perimenopause ditandai dengan perubahan siklus menstruasi, penurunan kesuburan, gejala fisik dan emosional lainnya.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari tentang perimenopause.

2. **Kunci Jawaban: A. Perimenopause**

Kata Kunci: Perempuan umur 45 tahun, dengan keluhan tidak haid 2 bulan, panas memerah dan berkeringat pada wajah.

Pembahasan:

Perimenopause adalah masa transisi menuju menopause, yaitu saat tubuh wanita mulai bertransisi ke akhir tahun-tahun reproduksi.

Perimenopause ditandai dengan perubahan siklus menstruasi, penurunan kesuburan, gejala fisik dan emosional lainnya.

Tips Menjawab: Mahasiswa diharapkan mempelajari tentang perimenopause.

Daftar Pustaka

- Affandi. (2017). *Asuhan persalinan normal*. Jakarta: JNPK-KR.
- Afni, R., & Pitriani, R. (2019). Pencegahan infeksi perineum dengan perawatan luka perineum pada ibu hamil trimester III-nifas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 2(3), 146-151.
- Ahmar, H., & Andriany, A. (2023). Blighted ovum: Studi kasus pada ibu dengan kehamilan patologi. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 2(4), 253-258.
- Alviani, E. S., Wijaya, M., & Apriliani, I. K. (2018). Gambaran lama waktu pelepasan plasenta dengan manajemen aktif kala III dan masase fundus setelah bayi lahir di RSUD kelas B Kabupaten Subang. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(4), 182–188. <https://doi.org/10.24198/jsk.v3i4.18496>
- American Cancer Society. (2020). *Fibroadenomas of the Breast*. Diakses dari [URL].
- Anggreni, D., Mail, E., & Adiesty, F. (2018). Hipertensi dalam kehamilan. *E-Book Penerbit STIKes Majapahit*, 1-40.
- Ari Kurniarum. (2016). *Modul ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Jakarta: Kemenkes RI.
- ASKEB Neonatus.
- Astrida Budiarti, dkk. (2020). *Studi fenomenologi penyebab anemia pada remaja*.
- Astuti, E. W., dkk. (2016). *Konsep kebidanan dan etikolegal dalam praktik kebidanan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- Aulia, D. (2020). *Hipertensi kronis superimposed preeklampsia dengan impending eklampsia dan partial HELLP syndrome*. Lampung: Medula.
- Azhari, A. S., & Larasat, T. (2024). *Buku ajar persalinan dan BBL*. Padang: Media Sedika.
- Azhari, A. S., dkk. (2023). *Buku ajar Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan*. Padang: Pustaka Media.
- Azizah Nurul & Rafhani Rosyidah. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Cetakan 1. UMSIDA Press.
- Azizah, N. (2021). *Buku ajar asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. Sidoarjo: Umsida Press.
- Azizah, N., & Rosydhah, R. (2019). *Buku ajar mata kuliah asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Sidoarjo: UMSIDA Press.
- Baby Center. (2023). *Intrauterine device (IUD)*. Diakses dari [URL].
- Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Better Health Channel. (2023). *Measles, mumps, rubella, varicella (chickenpox) – immunisation*. Diakses dari [URL].
- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. (2017). *Kebidanan teori dan asuhan*. Volume 2. Jakarta: EGC.
- Bobak, I., dkk. (2005). *Buku ajar keperawatan maternitas* (Edisi 4).
- BPPSDMK Kemenkes RI. (2018). *Buku ajar kesehatan ibu dan anak continuum of care life cycle*. Jakarta: GAVI.
- Buku ajar kesehatan reproduksi remaja dan wanita (Deta Ayu Cahya Rosyida, S.ST., M.Tr.Keb). (2019).
- Centers for Disease Control and Prevention. (2022). *Infertility*. Diakses dari [URL].
- Centers for Disease Control and Prevention. (2023). *Vaccine (Shot) for Measles*. Diakses dari [URL].

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- Cholifah, S. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Umsida Press.
- Cleveland Clinic. (2023). *Measles/Mumps/Rubella Vaccines, MMR injection*. Diakses dari [URL].
- Costas, L., de Sanjosé, S., & Infante-Rivard, C. (2014). Reproductive factors and non-Hodgkin lymphoma: A systematic review. *Critical Reviews in Oncology/Hematology*, 92(3), 181–193. <https://doi.org/10.1016/j.critrevonc.2014.07.004>
- Cunningham, G. F., et al. (2014). *William Obstetrics* (24th ed.). USA: McGraw-Hill.
- Cunningham. (2013). *Obstetri Williams* (Edisi 23, Volume 1). Buku Kedokteran EGC.
- Darwiten, dkk. (2018). *Buku ajar asuhan kebidanan pada persalinan*.
- Depkes, R.I. (2003). *Etik dan Kode Etik Kebidanan*. Jakarta: Depkes, R.I.
- Deslidel, dkk. (2012). *Asuhan neonatus, bayi dan balita*.
- Dewi Maritalia. (2014). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyususi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dewi Rata, et al. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Dan Menyusui Bagi Mahasiswa Diploma Tiga*. Jakarta: PT Nuanasa Fajar Cemerlang.
- Dewi, K. (2014). *Asuhan kebidanan pada ibu hamil*. Jakarta: Salemba Medika.
- Direktorat Pengendalian Penyakit, Kemenkes. (2021).
- Djami, M. E., & Tjandra, O. (2015). Pencegahan dan penatalaksanaan cedera perineum dalam persalinan. *Jurnal Ilmiah Permata Medika*.
- Erina Eka Hartini. (2019). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Wineka Media.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- Giawa, N., & Sitepu, A. B. (2022). Gambaran deteksi dini tentang abortus imminens pada ibu hamil di praktik bidan mandiri Romauli Silalahi Medan Marelan tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2).
- Girsang, B. M. (2016). Pengaruh rawat gabung terhadap bounding attachment pada ibu dan bayi. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 3(1).
- Gustirini, R. (2021). Pengetahuan ibu postpartum normal tentang perawatan luka perineum. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 31-36.
- Hastuti, P., & Wijayanti, I. T. (2017). Analisis deskriptif faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI pada ibu nifas di Desa Sumber Kecamatan Sumber Kabupaten Rembang. *URECOL*, 223-232.
- Hatijar, dkk. (2020). *Buku ajar asuhan kebidanan pada kehamilan*. CV. Cahaya Bintang Cemerlang.
- Healthline. (2023). *Everything You Need to Know About IUD Side Effects*. Diakses dari [URL].
- Henny Noor Wijayanti, dkk. (2022). *Buku panduan praktikum asuhan kebidanan kegawatdaruratan maternal neonatal*.
- Indrayani, M. E. (2016). *Update Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: TIM.
- Irwanti. (2015). *Bayi balita sehat dan cerdas*. Jakarta: PT Alex Media Komputindo.
- Jadwal imunisasi IDAI 2023.
- JNPK-KR. (2012). *Buku Acuan asuhan persalinan norma, asuhan esensial bagi ibu bersalin dan bayi baru lahir serta penatalaksanaan komplikasi segera pasca persalinan dan nifas*. Jakarta: JNPK-KR.
- JNPK-KR. (2017). *Buku acuan asuhan persalinan normal*. Jakarta: JNPK-KR.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- JNPKKR. (2017). *Modul asuhan persalinan normal.*
- Jones, R. S. (2000). *Ethics in midwifery.* London: Mosby.
- Kemenkes RI. (2011). *Buku Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu.* Jakarta.
- Kemenkes RI. (2013). *Buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan.*
- Kemenkes RI. (2016). *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal.* Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2016). *Modul bahan ajar asuhan kebidanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.*
- Kemenkes RI. (2016). *Modul bahan ajar asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita, dan anak pra sekolah.*
- Kemenkes RI. (2016). *Modul bahan ajar asuhan kebidanan nifas dan menyusui.*
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir.* Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2022). *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit.* Jakarta.
- Kemenkes RI. (2022). *Buku kesehatan ibu dan anak.*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan: Pedoman bagi Tenaga Kesehatan.* Jakarta: Kemenkes RI.
- Kristianingsih, A., Mukhlis, H., & Ermawati, E. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum di RSUD Pringsewu. *Wellness And Healthy Magazine*, 1(2), 139-149.
- Kurniarum, A. (2016). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir.*

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- Kurniawati, I. (2021). *Pengantar Profesionalisme Kebidanan*. CV Ayrada Mandiri.
- Laksono, S., & Masrie, M. S. (2022). Hipertensi dalam kehamilan: Tinjauan narasi. *Herb-Medicine Journal: Terbitan Berkala Ilmiah Herbal, Kedokteran dan Kesehatan*, 5(2), 27-39.
- Manuaba, I. G. N. (2008). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & KB*. Jakarta: EGC.
- Marmi, dkk. (2015). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Marmi. (2011). *Asuhan kebidanan pada masa nifas "puerperium care"*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marmi. (2017). *Asuhan kebidanan pada masa nifas "puerperium care"*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maryunanim, A., & Eka, P. (2013). *Asuhan Kegawadaran Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mastiningsih, & Agustina. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan pada ibu nifas dan menyusui*.
- Mastiningsih. (2018). *Buku ajar imunisasi*.
- Metti, E., & Ilda, Z. A. (2019). Pengaruh manajemen laktasi paket breast terhadap masalah laktasi ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Menara Ilmu: Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah*, 13(9).
- Mutmainnah, A. U. (2020). *Buku Ajar Etik Legal Dalam Praktik Kebidanan dan Hukum Kesehatan*. Gosyen Publs.
- National Health Service UK. (2019). *Saint Mary's Hospital Department of Reproductive Medicine. Screening for infectious diseases prior to treatment for assisted conception*.
- National Health Service UK. (2021). *Health A to Z. Carpal Tunnel Syndrome*.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- National Institutes of Health. (2021). *National Institute of Neurological Disorders and Stroke. Carpal Tunnel Syndrome Fact Sheet.*
- Novidia, C. V., Zahara, E., Norisa, N., & Julianti, R. (2024). Asuhan kebidanan pada ibu inpartu kala I fase aktif dengan nyeri. *Jurnal Riset Kesehatan Modern*, 6(3).
- Nurasiah, A., Rukmawati, A., & Badriah, D. L. (2014). *Asuhan persalinan normal bagi bidan*. Bandung: Refika Aditama.
- Nurhayati, E. (2019). *Patologi & fisiologi persalinan*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru.
- Paliulyte, V., et al. (2017). Involusi uterus fisiologis pada wanita primipara dan multipara: studi ultrasonografi. *Obstet Gynecol Int*, 2017, 6739345. Diakses dari [URL].
- Pelzman, D. L., & Hwang, K. (2021). Genetic testing for men with infertility: techniques and indications. *Translational Andrology and Urology*, 10(3), 1354.
- Perdarahan Pada Kehamilan Trimester 1, dr. Ratna Dewi dan dr. Arif Yudho.
- Pilz, S., et al. (2018). The role of vitamin D in fertility and during pregnancy and lactation: a review of clinical data. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(10), 2241.
- Prawirohardjo. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBPSP.
- Qurrata Ay' Yun, S. (2022). *Asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita, dan anak pra sekolah*. Malang: Rena Cipta Mandiri.
- Rahayu, A., dkk. (2018). *Buku ajar kesehatan reproduksi lansia dan remaja*. CV Mine.
- Rahmawati, D., & Anggraeni, F. D. (2021). Hubungan pengetahuan dan usia terhadap kejadian blighted ovum pregnancy di PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*, 159-165.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- Rangkuti, L. F., Sanusi, S. R., & Lutan, D. (2019). Penyakit ibu terhadap kejadian abortus imminens di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidimpuan. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*, 3(1), 29-36.
- Saifuddin, A. B. (2014). *Buku acuan maternal dan neonatal*. PT BP-SP. Jakarta.
- Sari, L. P., et al. (2022). *Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.
- Sari, R.A. (2020). Literature review: Depresi postpartum. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 167-174.
- Sarim, B. Y. (2020). Manajemen perioperatif pada perdarahan akibat atonia uteri. *Jurnal Anestesi Obstetri Indonesia*, 3(1), 47-58.
- Scalise, V., et al. (2021). Carpal Tunnel Syndrome: A National Survey to Monitor Knowledge and Operating Methods. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1995.
- Setiyani, A., dkk. *Asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita dan anak pra sekolah*. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
- Simanjuntak, L. (2020). Perdarahan postpartum (perdarahan paskasalin). *Jurnal Visi Eksakta*, 1(1), 1-10.
- Simanjuntak, L. (2020). Perdarahan postpartum (perdarahan paskasalin). *Jurnal Visi Eksakta*, 1(1), 1-10. <https://doi.org/10.51622/eksakta.v1i1.51>
- Sofian Amru. (2012). *Rustam Mochtar sinopsis obstetri: Obstetri fisiologi, obstetri patologi* (Edisi 3, Jilid 1). Buku Kedokteran EGC.
- Sumarni, D. T., & Ratnasari, F. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI pada ibu postpartum: Literatur review. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(1), 18-20.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- Suryani, S., Dra, Dipl. M, MM. (2005). *Etika kebidanan dan hukum kesehatan*. EGC.
- Susanthi, N. N. T. (2021). Pengaruh pelaksanaan rawat gabung dengan produksi ASI pada ibu post sectio caesarea. *Jurnal Keperawatan Priority*, 4(2), 85-92.
- Susanti, K. (2022). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Eureka Media Aksara.
- Sutanto, A. V. (2022). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Syaifudin. (2001). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBPSP.
- Tim Fakultas Kedokteran Unpad. (2018). *Obstetri patologi: Ilmu kesehatan reproduksi* (Edisi 3). Buku Kedokteran EGC.
- Tyastuti & Wahyuningsih. (2016). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Ulfia, I. M., dkk. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan dalam Kehamilan*. Sumatra Barat: CV Mitra Cendikia Medika.
- Varney, H. (1977). *Varney's Midwifery* (3rd ed.). Sudbury, England: Jones and Bartlett Publishers.
- Wada, F. H., & Hasiolan, M. I. S. (2020). The influence of oxytocin massage with uterus involution mother's post partum primigravida in Panembahan Senopati Bantul's public hospital, Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 33-46.
- Wahyuni Elly. (2018). *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Cetakan 1. PPSDM Kementerian Kesehatan RI.
- Wahyuningsih, H. P. (2005). *Etika Profesi Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Wahyuningsih, H. P. (2018). *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Kemenkes RI.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

- Wahyuningsih, H. P. (2018). *Bahan Ajar Kebidanan Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Walyani, & Purwoastuti. (2016). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani, E. S. (2017). *Asuhan kebidanan pada masa nifas*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. (2015). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Waryati. (2019). *Asuhan kebidanan nifas: sahabatpena*.
- Wattimena, I., Werdani, Y. D. W., Novita, B. D., & Dewi, D. A. (2015). Manajemen laktasi dan kesejahteraan ibu menyusui. *Jurnal Psikologi UGM*, 42(3), 231-242.
- Web MD. (2020). *Fibroadenoma*. Diakses dari [URL].
- WebMD. (2021). *Why would a baby go on a breast-feeding strike?*. Diakses dari [URL].
- WebMD. (2022). *9 Things You Can Do to Prevent Carpal Tunnel Syndrome*. Diakses dari [URL].
- WebMD. (2022). *Carpal Tunnel Syndrome*. Diakses dari [URL].
- What to Expect. (2021). *Nursing Strikes: Why Baby May Be Refusing to Breastfeed*. Diakses dari [URL].
- Wijayanti, A. (2023). *Panduan praktik klinik kebidanan: Masa nifas dan menyusui*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Wildemeersch, D., et al. (2016). Sebuah studi multisenter yang menilai lebar rongga rahim pada lebih dari 400 wanita nulipara yang ingin memasang IUD menggunakan sonografi 2D dan 3D. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*, 206, 232-238.
- Winarti, E. (2017). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Indomedia Pustaka.

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL

- Y. Saputri. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Melakukan Senam Nifas Otaria Untuk Mempercepat Proses Involusi Uterus Pada Ny.K.*
- Yanti. (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka.
- Yeyeh, A. R. (2010). *Asuhan Kebidanan 4 (Patologi)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Yulizawati, & Lusiana. (2018). *Asuhan Persalinan Normal*. Sidoarjo: Indonesia Pustaka.

Latihan Soal UKOM 2025 Untuk DIII Kebidanan

Sinopsis

Buku Latihan Soal UKOM 2025 untuk DIII Kebidanan adalah kumpulan latihan soal yang disusun untuk persiapan mahasiswa dalam menghadapi Uji Kompetensi Nasional. Buku ini berisi soal latihan yang menarik dan bervariasi, mulai dari kehamilan yang penuh harapan, persalinan yang menggetarkan, hingga merawat bayi baru lahir yang penuh kelembutan. Setiap soal tidak hanya menantang pikiran Anda, tetapi juga membawa Anda untuk merenung tentang inti kebidanan.

Tidak hanya itu, setiap soal juga disertai dengan pembahasan yang mendalam. Dalam buku ini tidak hanya memberikan jawaban yang benar, tetapi terdapat pembahasan serta sumber untuk memahami konsep yang mendasarinya. Dengan cara ini, Anda tidak hanya akan menjadi ahli dalam menjawab soal, tetapi juga memperoleh pemahaman yang mendalam tentang praktik kebidanan yang profesional.

Buku ini telah melalui proses review oleh tim ahli dan praktisi kebidanan, sehingga Anda dapat mempercayai kualitasnya. Dengan Buku Latihan Soal UKOM 2025 untuk DIII Kebidanan, kami berharap Anda tidak hanya berhasil lulus ujian dengan satu kali percobaan, tetapi juga menemukan semangat dan kegembiraan dalam memperdalam pengetahuan tentang kebidanan.

Mari, kita capai Uji Kompetensi hanya dengan sekali ujian.

KOMPETEN!

Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL.



Buku Latihan Soal UKOM 2025 untuk DIII Kebidanan adalah kumpulan latihan soal yang disusun untuk persiapan mahasiswa dalam menghadapi Uji Kompetensi Nasional. Buku ini berisi soal latihan yang menarik dan bervariasi, mulai dari kehamilan yang penuh harapan, persalinan yang menggetarkan, hingga merawat bayi baru lahir yang penuh kelembutan. Setiap soal tidak hanya menantang pikiran Anda, tetapi juga membawa Anda untuk merenung tentang inti kebidanan. Tidak hanya itu, setiap soal juga disertai dengan pembahasan yang mendalam. Dalam buku ini tidak hanya memberikan jawaban yang benar, tetapi terdapat pembahasan serta sumber untuk memahami konsep yang mendasarinya. Dengan cara ini, Anda tidak hanya akan menjadi ahli dalam menjawab soal, tetapi juga memperoleh pemahaman yang mendalam tentang praktik kebidanan yang profesional.

Buku ini telah melalui proses review oleh tim ahli dan praktisi kebidanan, sehingga Anda dapat mempercayai kualitasnya. Dengan Buku Latihan Soal UKOM 2025 untuk DIII Kebidanan, kami berharap Anda tidak hanya berhasil lulus ujian dengan satu kali percobaan, tetapi juga menemukan semangat dan kegembiraan dalam memperdalam pengetahuan tentang kebidanan.

Mari, kita capai Uji Kompetensi hanya dengan sekali ujian. KOMPETEN! Belajar Lebih Maksimal Bersama OPTIMAL.

ISBN 978-623-8775-69-9



9 78623 8775699

Penerbit :
PT Nuansa Fajar Cemerlang (Optimal)
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) 29866619

