

RAHASIA SUKSES UKOM DIII KEBIDANAN

Soal + Pembahasan

Husnul Khotimah ▪ Harwin Holilah Desyanti
Nur Aliah Rangkuti ▪ Novi Eniastina Jasa
Upus Piatun Khodijah ▪ Maratusholikhah Nurtyas
Rina ▪ Yuni Kristiani Tumani ▪ Fitra Arsy Nur Cory'ah
Maryam ▪ Bayti Jannah ▪ I Gusti Ayu Putu Sri Wahyuni
Dian Rahmawati ▪ Eka Rati Astuti ▪ Ana Lestari
Dewi Ari Sasanti ▪ Chyka Febria



RAHASIA

Sukses UKOM

DIII Kebidanan

(Soal + Pembahasan)

Husnul Khotimah, S.ST., M.KM.
Bd. Harwin Holilah Desyanti, S.Keb., M.Keb.
Bd. Nur Aliah Rangkuti, S.Keb., M.KM.
Bdn. Novi Eniastina Jasa, S.ST., M.Kes.
Upus Piatun Khodijah, S.ST., M.Kes.
Maratusholikhah Nurtyas, S.ST., M.Kes.
Rina, SST., M.Keb.
Yuni Kristiani Tumani, S.ST., M.Keb.
Fitra Arsy Nur Cory'ah, SST., M.Keb.
Maryam, S.ST., M.Keb.
Bayti Jannah, S.Tr.Keb., M.Keb.
I Gusti Ayu Putu Sri Wahyuni, SST., MPH.
Dian Rahmawati, SST., MPH.
Eka Rati Astuti, SST., M.Keb.
Ana Lestari, S.ST., M.Kes.
Dewi Ari Sasanti, S.ST., M.Kes.
Chyka Febria, S.ST., M.Biomed., CMBT.



**Nuansa
Fajar
Cemerlang**

Perpustakaan Nasional RI : Katalog Dalam Terbitan (KDT)

JUDUL DAN PENANGGUNG JAWAB	Rahasia sukses ukom DIII kebidanan : soal + pembahasan / Husnul Khotimah, S.ST., M.KM., Bd. Harwin Holilah Desyanti, S.Keb., M.Keb., Bd. Nur Aliah Rangkuti, S.Keb., M.KM., Bdn. Novi Eniastina Jasa, S.ST., M.Kes., Upus Piatun Khodijah, S.ST., M.Kes. [dan 13 lainnya]
EDISI	Cetakan pertama, Februari 2025
PUBLIKASI	Jakarta Barat : PT Nuansa Fajar Cemerlang, 2025
DESKRIPSI FISIK	vi, 249 halaman ; 30 cm
IDENTIFIKASI	ISBN 978-634-7139-48-1
SUBJEK	Kebidanan - Ujian, soal, dsb.
KLASIFIKASI	618.200 76 [23]
PERPUSNAS ID	https://isbn.perpusnas.go.id/book/penerbit/penerbit/isbn/data/view-kdt/1194045

Rahasia Sukses UKOM DIII Kebidanan (Soal + Pembahasan)

Penulis:

Husnul Khotimah, S.ST., M.KM.,
Bd. Harwin Holilah Desyanti, S.Keb., M.Keb., Bd. Nur Aliah Rangkuti, S.Keb., M.KM.,
Bdn. Novi Eniastina Jasa, S.ST., M.Kes., Upus Piatun Khodijah, S.ST., M.Kes.,
Maratusholahkah Nurtyas, S.ST., M.Kes., Rina, SST., M.Keb.,
Yuni Kristiani Tumani, S.ST., M.Keb., Fitra Arsy Nur Cory'ah, SST., M.Keb.,
Maryam, S.ST., M.Keb., Bayti Jannah, S.Tr.Keb., M.Keb.,
I Gusti Ayu Putu Sri Wahyuni, SST., MPH.,
Dian Rahmawati, SST., MPH., Eka Rati Astuti, SST., M.Keb.,
Ana Lestari, S.ST., M.Kes., Dewi Ari Sasanti, S.ST., M.Kes.,
Chyka Febria, S.ST., M.Biomed., CMBT.

Desain Sampul & Penata Letak:

Tim Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang



Cetakan Pertama : Februari, 2025
ISBN : 978-634-7139-48-1
PT NUANSA FAJAR CEMERLANG
Anggota IKAPI (624/DKI/2022)
www.nuansafajarcemerlang.com

Hak Cipta dilindungi Undang-Undang.

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

Copyright © 2025

All Right Reserved

PRAKATA

Uji Kompetensi (UKOM) merupakan salah satu misi terakhir yang harus ditempuh oleh mahasiswa sebelum akhirnya dapat lulus dari dunia perkuliahan dan mengejar impian menjadi seorang bidan yang kompeten. UKOM bukan hanya sekedar ujian, tetapi juga sebuah tolok ukur untuk menguji kemampuan, keterampilan, serta pemahaman mahasiswa terhadap berbagai aspek kebidanan yang akan diterapkan dalam dunia kerja.

Buku "Rahasia Sukses UKOM DIII Kebidanan" ini hadir sebagai panduan bagi mahasiswa kebidanan dalam mempersiapkan diri menghadapi UKOM. Buku ini dirancang secara sistematis, mencakup berbagai materi esensial seperti Pranikah dan PrakONSEPSI, Kehamilan, Persalinan dan Kelahiran, Nifas dan Menyusui, Bayi Baru Lahir, Bayi Anak Balita, dan Prasekolah, Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana.

Buku ini disusun dengan bahasa yang mudah dipahami, dilengkapi dengan soal-soal latihan yang dirancang untuk membantu mahasiswa memahami pola soal UKOM serta meningkatkan kepercayaan diri dalam menghadapi ujian. Harapan kami, buku ini dapat menjadi bekal yang bermanfaat dalam perjalanan akademik dan profesional calon bidan di masa depan.

Semoga buku ini dapat membantu mahasiswa DIII Kebidanan dalam meraih kesuksesan di UKOM dan menjadi bidan yang kompeten, profesional, serta siap melayani masyarakat dengan sepenuh hati.

Lulus UKOM dengan 1x Ujian
Lulus UKOM Bareng KLINIK UKOM

DAFTAR ISI

PRAKATA.....	III
DAFTAR ISI.....	IV
ADA APA DI BUKUINI?.....	V
SIMULASI SOAL UKOM KEBIDANAN	1
JAWABAN DAN PEMBAHASAN SOAL UKOM KEBIDANAN	68
DAFTAR PUSTAKA.....	227

ADA APA DI BUKU INI?

Buku "Rahasia Sukses UKOM DIII Kebidanan" dirancang untuk menjadi panduan terbaik dalam memahami berbagai aspek kebidanan yang akan diuji dalam UKOM.

Latihan Soal & Pembahasannya

Ratusan soal latihan yang dilengkapi dengan jawaban serta pembahasan yang mendalam.

Strategi Menjawab Soal UKOM
Teknik efektif dalam memahami dan menjawab soal dengan cepat dan tepat.

Tips & Trik Sukses UKOM

Berbagai strategi dan kiat menghadapi UKOM dengan percaya diri dan tenang.

Siapkan diri Anda, taklukkan UKOM, dan KOMPETEN!

Lulus UKOM dengan 1x Ujian
Lulus UKOM Bareng KLINIK UKOM

SIMULASI

SOAL UKOM KEBIDANAN

Latihan Soal

Terdapat 5 (lima) pilihan ganda pada setiap soal, bacalah dengan teliti dan prioritaskan soal yang mudah terlebih dahulu!

1. Seorang perempuan, umur 25 tahun G2P1A0, usia kehamilan 38 minggu, datang ke RS. Hasil Anamnesis: Perasaan ingin BAB. Hasil pemeriksaan: KU baik, Kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, N 84 x/menit, P: 19 x/menit, S 36,5°C, TFU 37 cm, kontraksi 6x/10'/45", pembukaan 10 cm, Hodge III, selaput ketubah pecah, kandung kemih kosong, perineum kaku.

Apa tindakan segera yang dilakukan bidan pada kasus tersebut?

- A. Induksi
- B. Episiotomi
- C. Amniotomi
- D. Kateterisasi
- E. Vakum Ekstraksi

2. Seorang Perempuan, umur 24 tahun, G1P0A0, usia kehamilan 39 minggu, datang ke klinik bersalin dengan keluhan mulas tak tertahankan. Hasil anamnesis: sudah keluar darah lendir. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 84x/menit, P 20 x/menit, S 36,8°C, TFU 32 cm, DJJ 136x/menit teratur, kontraksi 3x/10'/40", penurunan kepala 3/5, PD portio tipis lunak, pembukaan 5 cm, ketuban utuh, UUK kiri depan, keadaan ibu dan janin normal.

Apa rencana asuhan yang paling tepat pada kasus tersebut?

- A. His per 30 menit
- B. Air ketuban setiap 2 jam
- C. Tekanan darah setiap 4 jam
- D. Pembukaan serviks setiap 4 jam
- E. Denyut jantung janin setiap 30 menit

3. Seorang Perempuan, umur 28 tahun, baru saja melahirkan 2 menit yang lalu. Hasil pemeriksaan bayi menangis kuat, tonus otot baik. Bayi telah dikeringkan dan dilakukan IMD. Bidan kemudian mengecek perut ibu, tidak ditemukan bayi kedua. Apa tindakan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Melakukan massase
 - B. Mengklem tali pusat
 - C. Memotong tali pusat
 - D. Melakukan penegangan tali pusat terkendali
 - E. Memberitahu ibu akan dilakukan penyuntikan oksitosin
4. Seorang Perempuan, umur 22 tahun G1P0A0, usia kehamilan 40 minggu, datang ke PMB dengan keluhan mulas sejak 4 jam yang lalu. Hasil anamnesis: ibu merasa lemas. Hasil pemeriksaan: TD 120/70 mmHg, N 75 x/menit, P 20 x/menit, S 36.5^o, TFU 30 cm, kontraksi 3x/10'/45", DJJ 138x/menit teratur, penurunan kepala 2/5, PD pembukaan serviks 4 cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, H II.
- Dimana posisi bidang hodge berdasarkan kasus tersebut?
- A. Setinggi coccyges
 - B. Setinggi spina ischiadika
 - C. Setinggi pintu atas panggul
 - D. Setinggi pinggir atas symfisis
 - E. Setinggi pinggir bawah symfisis
5. Seorang Perempuan, umur 24 tahun, G1P0A0, usia kehamilan 39 minggu, datang ke PMB dengan keluhan keluar lendir bercampur darah sejak 9 jam yang lalu dan ada dorongan ingin meneran. Hasil pemeriksaan, TD: 110/70 mmHg. N: 24 x/ menit, P: 76 x/menit, S: 37^oC, kontraksi 5x/10'/45". DJJ 140 x/menit teratur, hasil PD: pembukaan 10 cm, ketuban utuh. Penurunan kepala Hodge IV, UUK depan.
- Apakah tindakan yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Atur posisi ibu
 - B. Letakkan kain 1/3

- C. Pimpin persalinan
D. Lakukan amniotomi
E. Kosongkan kandung kemih
6. Seorang perempuan, umur 25 tahun, G2P1A0, usia kehamilan 40 minggu, dating ke PMB, dengan keluhan sering mulas. Hasil anamnesis: sudah keluar lendir darah, kontraksi makin sering. Hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, N 84 x/menit, P 18x/menit, S 36,5°C, kontraksi 3x/10'/40", DJJ 132x/menit teratur, penurunan 2/5 bagian, pembukaan 7 cm, portio tipis lunak, ketuban utuh, UUK kiri depan.
Apa lambang pengisian ketuban di partograph pada kasus tersebut?
- A. U
B. J
C. M
D. D
E. K
7. Seorang Perempuan, umur 23 tahun, baru saja melahirkan anak ke dua, dan riwayat persalinan yang lalu mengalami perdarahan setelah melahirkan. Plasenta lahir 15 menit yang lalu, utuh. Hasil pemeriksaan: TD 120/70 mmHg, N 82 x/menit, P 19 x/menit, S 36,5°C, TFU sepusat, Kontraksi lembek, kandung kemih kosong, laserasi perineum tidak ada, perdarahan pervaginam 550 cc. plasenta lahir lengkap.
Apa diagnosis pada kasus tersebut?
- A. Syok
B. Atonia uteri
C. Sisa plasenta
D. Retensio plasenta
E. Laserasi Perineum

8. Seorang perempuan umur 25 tahun, melahirkan di PMB. bayi lahir spontan dalam keadaan bugar, TFU setinggi pusat, 1 menit kemudian bidan menyuntikkan oksitosin 10 UI IM dan uterus berkontraksi.
Apa tindakan selanjutnya yang dilakukan bidan pada kasus tersebut?
- A. Melahirkan plasenta
 - B. Memeriksa kelengkapan plasenta
 - C. Melakukan penegangan pada tali pusat
 - D. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat
 - E. Memindahkan arteri klem 5-10 cm didepan vulva
9. Seorang Perempuan, umur 24 tahun, G3P2A0, usia kehamilan 38 minggu, datang ke PMB dengan keluhan mules dan keluar lendir darah serta ingin meneran. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, P 22 x/menit, S 36,5°C, TFU 30 cm, His 5 x dalam 10 menit, lamanya 5x/10'/50", hasil PD: vulva/vagina tidak ada kelainan, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, UUK depan, molase (-), hogde IV. Kepala sudah tampak 5-6 cm di depan vulva.
Apa langkah selanjutnya yang dilakukan oleh bidan pada kasus tersebut?
- A. Episiotomi
 - B. Amniotomi
 - C. Pimpin Meneran
 - D. Melahirkan bahu
 - E. Mengosongkan kandung kemih
10. Seorang Perempuan, umur 30 tahun, G2P1A0, usia kehamilan 28 minggu, datang ke RS dengan keluhan keluar darah banyak berwarna merah segar dari jalan lahir. Hasil anamnesis: tidak disertai dengan nyeri perut. Hasil pemeriksaan: keadaan umum lemah, pucat, TD 100/90 mmHg, N 80x/menit, P: 19 x/menit, S 36,5°C, DJJ 155x/menit teratur. Inspeksi terlihat darah merah segar divagina.

Apakah Diagnosis yang tepat untuk kasus tersebut?

- A. Plasenta previa
- B. Vasa previa
- C. Solusio plasenta
- D. Distensia abdomen
- E. Ruptur uteri imminens

11. Seorang perempuan, 26 tahun, datang ke Puskesmas untuk pemeriksaan kehamilan pertamanya. Hasil anamnesis: mengeluhkan mual di pagi hari yang berlangsung selama dua minggu terakhir, Siklus haid tidak teratur tetapi ia tidak menstruasi selama 8 minggu terakhir. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, P 20 x/menit, S 36°C, HCG urin (+).

Apa pemeriksaan penunjang yang paling tepat dilakukan selanjutnya?

- A. Cek DJJ
- B. Rontgen
- C. Glukosa urin
- D. Tes darah hCG
- E. Pemeriksaan USG

12. Seorang perempuan, 30 tahun, usia kehamilan 10 minggu, datang ke TPMB dengan keluhan mual dan muntah yang parah sehingga sulit makan dan minum selama tiga hari terakhir. Hasil anamnesis: mengalami penurunan berat badan sebanyak 3 kg dalam seminggu. Hasil pemeriksaan: k/u lemah, TD 90/60 mmHg, N 88 x/menit, P 24 x/menit, S 37°C.

Apa tindakan awal yang harus dilakukan pada kasus tersebut?

- A. Mengajurkan bedrest
- B. Merujuk ke rumah sakit
- C. Melakukan pemasangan infus
- D. Memberikan suplemen vitamin B6
- E. Menyarankan diet kecil tapi sering

13. Seorang perempuan, umur 28 tahun, usia kehamilan 32 minggu, datang ke Rumah Sakit dengan keluhan sakit kepala berat. Hasil anamnesis: pandangan kabur dan bengkak di kaki. Hasil pemeriksaan: k/u lemah, TD 160/100 mmHg, N 88 x/menit, P 24 x/menit, S 37°C, pemeriksaan urin menunjukkan protein urin (+).

Apa diagnosis yang paling mungkin pada kasus tersebut?

- A. Eklampsia
- B. Preeklampsia
- C. Sindrom HELLP
- D. Hipertensi kronik
- E. Gestational diabetes

14. Seorang perempuan, umur 22 tahun, usia kehamilan 24 minggu, datang ke TPMB untuk pemeriksaan rutin. Hasil anamnesis: merasa pusing. Hasil pemeriksaan: k/u baik, TD 100/70 mmHg, N 85 x/menit, P 22 x/menit, S 36,5°C, Hasil laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin 10 g/dL.

Apa intervensi yang paling tepat untuk kasus tersebut?

- A. Transfusi darah
- B. Terapi zat besi oral
- C. Rujuk ke rumah sakit
- D. Pemberian asam folat
- E. Suplementasi vitamin C

15. Seorang perempuan, usia kehamilan 30 minggu, datang ke Puskesmas dengan keluhan perdarahan pervaginam tanpa nyeri. Hasil USG menunjukkan plasenta menutupi ostium uteri internal.

Apa tindakan yang paling tepat untuk kasus tersebut?

- A. Melakukan persalinan normal
- B. Memantau kondisi hingga aterm
- C. Merujuk untuk operasi sesar elektif
- D. Menyuntikkan antibiotik profilaksis
- E. Memberikan obat penghenti perdarahan

16. Seorang remaja putri, 15 tahun, datang ke Puskesmas dengan keluhan tidak menstruasi selama 6 bulan terakhir. Hasil anamnesis: memiliki riwayat diet ketat dan olahraga berlebihan. Hasil pemeriksaan: Indeks massa tubuh 16 kg/m^2 . Apa penyebab utama masalah pada kasus tersebut?
- A. Obesitas
 - B. Malnutrisi
 - C. Stres psikologis
 - D. Gangguan hormonal
 - E. Sindrom ovarium polikistik
17. Seorang remaja putri, 14 tahun, datang ke TPMB dengan keluhan siklus menstruasi yang tidak teratur sejak pertama kali haid dua tahun lalu. Hasil anamnesis: stres karena tekanan akademik, IMT 19 kg/m^2 .
- Apa penyebab utama masalah pada kasus tersebut?
- A. Malnutrisi
 - B. Gangguan tiroid
 - C. Stres psikologis
 - D. Gangguan hormonal
 - E. Sindrom ovarium polikistik
18. Seorang perempuan, 49 tahun, mengeluhkan sulit tidur dan sering terbangun di malam hari pada kunjungan di TPMB. Hasil anamnesis: merasakan hot flashes yang mengganggu tidur. Hasil pemeriksaan: TD $140/80 \text{ mmHg}$, N $85 \times/\text{menit}$, P $20 \times/\text{menit}$, S $36,5^\circ\text{C}$.
- Apa pendekatan terapi non farmakologis yang disarankan pada kasus tersebut?
- A. Terapi hormon
 - B. Yoga dan meditasi
 - C. Konsultasi psikologis
 - D. Pemberian antidepresan
 - E. Konsumsi suplemen melatonin

19. Seorang Perempuan, umur 50 tahun, datang ke TPMB dengan keluhan merasa panas tiba-tiba. Hasil anamnesis: terjadi di malam hari, sehingga mengganggu tidurnya. Hasil pemeriksaan: TD 140/80 mmHg, N 85 x/menit, P 20 x/menit, S 37,8°C.

Apa yang menjadi penyebab utama keluhan tersebut?

- A. Dehidrasi
- B. Hipotiroidisme
- C. Tekanan darah tinggi
- D. Penurunan kadar estrogen
- E. Peningkatan kadar progesterone

20. Seorang remaja putri, umur 16 tahun, datang ke TPMB dengan keluhan tidak menstruasi selama 5 bulan terakhir. Hasil anamnesis: aktif sebagai atlet lari. Hasil pemeriksaan: Indeks massa tubuh 20 kg/m².

Apa penyebab utama masalah pada kasus tersebut?

- A. Malnutrisi
- B. Gangguan tiroid
- C. Stres psikologis
- D. Aktivitas fisik berlebih
- E. Sindrom ovarium polikistik

21. Seorang perempuan, umur 17 tahun P1A0 dengan riwayat persalinan normal 6 jam yang lalu di BPM. Hasil anamnesis kondisi ibu masih tampak lemah, tidak ingin melihat bayinya dan menyatakan ingin tidur. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 90/60 mmHg, N 78 x/menit, P 19x/menit, S 36,5°C.

Apakah adaptasi psikologis yang dihadapi ibu pada kasus tersebut?

- A. *Taking in*
- B. *Letting go*
- C. *Taking hold*
- D. *Post partum blues*
- E. *Taking on*

22. Seorang perempuan, umur 35 tahun, P2A0, melahirkan 10 jam yang lalu di BPM. Hasil anamnesis: ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan perineum dan perut terasa mules. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 130/70mmHg, N 86 x/menit, P 26x/menit, S 37,2°C. Inspeksi daerah perineum nampak ada bekas jahitan dan tidak terdapat perdarahan.
- Apakah asuhan yang tepat diberikan oleh bidan untuk mengatasi nyeri luka perineum pada kasus tersebut?
- A. Melakukan mobilisasi dini
 - B. Mengajarkan ibu latihan kegel
 - C. Menganjurkan kepada ibu miring kanan dan kiri
 - D. Memberikan konseling pada ibu teknik membersihkan perineum
 - E. Memberikan pendidikan kesehatan terkait pentingnya melakukan pemijatan ibu nifas
23. Seorang perempuan, umur 28 tahun, P2A0, saat ini datang ke BPM ingin konsultasi. Hasil anamnesis: telah melahirkan 7 minggu yang lalu, karena 1 bulan lagi akan masuk kerja, ibu ingin tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya, selama ini ibu belum pernah ikut ber KB dan mengatakan takut hamil kembali. Penatalaksanaan apakah yang tepat diberikan oleh bidan pada ibu tersebut?
- A. Memberikan konseling kontrasepsi
 - B. Memastikan tanda-tanda infeksi
 - C. Memeriksa TFU dan tanda vital ibu
 - D. Memeriksa Lochea dan proses involusio uteri
 - E. Memastikan ibu memperoleh nutrisi yang cukup
24. Seorang perempuan, umur 43 tahun, P5A0, melahirkan 2 jam yang lalu di BPM. Hasil anamnesis: ibu mengeluh pusing. Hasil pemeriksaan: KU lemah, TD 90/70mmHg, N 91 x/menit, P 26x/menit, S 37,9°C. Abdomen teraba lunak tidak ada kontraksi, bagian genitalia nampak perdarahan banyak (500cc).

Apakah diagnosa dan penatalaksanaan yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Atonia uteri dengan kompresi bimanual internal
- B. Atonia uteri dengan kompresi bimanual eksternal
- C. Rest Placenta dengan manual placenta dan kuretase
- D. Syok hipovolemik dengan memasang infuse dan drip oksitosin
- E. Perdarahan post partum dengan memasang infuse dan memantau keadaan umum

25. Seorang perempuan, umur 22 tahun, P1A0, melahirkan 6 hari yang lalu di BPM. Hasil anamnesis: ibu mengeluh belum BAB dan meras belum mampu merawat bayinya, selain itu memiliki permasalahan dengan keluarganya dan dilarang istirahat siang. Hasil pemeriksaan: Ibu nampak lelah, KU baik, TD 120/60mmHg, N 85 x/menit, P 23x/menit, S 38°C kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, lochea berwarna merah kuning berisi darah dan lendir.

Apakah pengaruh akibat kurang istirahat yang dialami ibu pada kasus tersebut?

- A. Meningkatkan proses laktasi
- B. Meningkatkan hormone oksitosin
- C. Memperlambat penurunan hormone estrogen
- D. Menghambat penurunan hormone progresteron
- E. Memperlambat proses Involusio uteri

26. Seorang perempuan, umur 40 tahun, P2A0, melahirkan 24 jam yang lalu di Rumah Sakit. Hasil anamnesis: ibu masih berada di Rumah Sakit. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 110/70mmHg, N 80 x/menit, P 20x/menit, S 36°C. Asuhan kebidanan apakah yang tepat diberikan pada kasus tersebut?

- A. Segera dipulangkan karena normal
- B. Memberikan konseling penggunaan kontrasepsi
- C. Memberikan konseling tentang tanda bahaya masa nifas

- D. Menanyakan kepada ibu tentang penyakit/ masalah lainnya yang dialami ibu selama masa nifas
- E. Mengevaluasi kembali keadaan bayi dan ibu (kontraksi uterus, pengeluaran lochea, vital sign dan menyusui)
27. Seorang perempuan, umur 21 tahun, P1A0, datang ke klinik untuk memeriksakan keadaanya. Hasil anamnesis: ibu mengeluh luka jahitan perineum masih terasa nyeri, dari sejak 5 hari yang lalu setelah persalinan. Hasil pemeriksaan Tanda vital diperoleh TD: 110/ 70 x/ menit, Nadi 88 x/ menit, suhu 38,8°C dan Pernapasan 30 x/ menit, Pemeriksaan fisik: luka perineum terlihat kemerahan, berbau, tidak ada pengeluaran lendir dan darah.
- Diagnosis apakah yang mungkin terjadi pada kasus tersebut?
- A. Infeksi perineum
 - B. Depresi postpartum
 - C. Gejala puerperium
 - D. Gangguan Involusio Uteri
 - E. Adaptasi puerperium dengan Febris
28. Seorang perempuan, umur 42 tahun, P4A0, melahirkan 1 minggu yang lalu di Puskesmas. Hasil anamnesis: ibu mengeluh perut terasa mules dan tubuh menggigil. Hasil pemeriksaan: keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, Tanda vital diperoleh TD: 130/ 80 x/ menit, Nadi 87 x/ menit, suhu 39°C dan Pernapasan 27 x/ menit, pemeriksaan fisik: wajah Nampak pucat, pada bagian genetalia Nampak luka jahitan perineum masih basah, lokia berwarna kehitaman dan berbau busuk. Pemeriksaan laboratorium HB: 9,8 gr%, protein urine (-).
- Asuhan apakah yang tepat diberikan pada ibu tersebut?
- A. Memberikan antibiotic untuk pasien
 - B. Melakukan pengkajian riwayat persalinan yang terdahulu
 - C. Melakukan kolaborasi dengan dokter dan persiapan rujukan

- D. Mengevaluasi keadaan ibu setelah diberikan obat dan infuse
- E. Memberikan edukasi kepada ibu mengenai perawatan dan tanda bahaya yang perlu diwaspadai
29. Seorang perempuan, umur 32 tahun, P1A0, 10 jam yang lalu telah melahirkan anak pertamanya secara normal di Puskesmas. Hasil anamnesis: ibu mengeluh sampai sekarang perut masih terasa mules, pusing dan belum BAK. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 110/70mmHg, N 83 x/menit, P 25x/menit, S 36,8°C. TFU 1 Jari bawah pusat.
Apakah penyebab Keluhan mulas yang dialami ibu pada kasus tersebut?
- A. Involusio
 - B. Kontraksi
 - C. Sub Involusio
 - D. His Tidak adekuat
 - E. Spasmes abdominalis
30. Seorang perempuan, umur 30 tahun, P1A0, melahirkan 20 menit yang lalu secara spontan di BPM dengan keluhan keluar darah banyak dari jalan lahir. Hasil anamnesis: ibu mengeluh perut terasa nyeri dan keras. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 90/60mmHg, N 85 x/menit, P 25x/menit, S 37,5°C. Inspeksi nampak perdarahan dengan warna merah segar setelah plasenta lahir lengkap.
Diagnosis apakah yang mungkin terjadi pada kasus tersebut?
- A. Rest Area
 - B. Sisa plasenta
 - C. Inversion uteri
 - D. Retensio plasenta
 - E. Robekan jalan lahir

31. Seorang perempuan, usia 41 tahun, G4 P3 A0, hamil 12 minggu, datang ke Rumah sakit dengan keluhan keluar flek dari jalan lahir saat bangun tidur. Hasil anamnesis mulas pada perut bagian bawah. Hasil pemeriksaan TD 110/60 mmHg, N 80x/menit, P 20x/menit, S 36°C, TFU 2 jari diatas simpisis, hasil pemeriksaan dalam servik tertutup.

Diagnosis apakah yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Missed abortion
- B. Abortus insipiens
- C. Abortus inkomplit
- D. Abortus imminens
- E. Abortus Habitualis

32. Seorang perempuan, usia 41 tahun, G4 P3 A0, hamil 12 minggu, datang ke Rumah sakit dengan keluhan keluar flek dari jalan lahir saat bangun tidur. Hasil anamnesis mulas pada perut bagian bawah. Hasil pemeriksaan TD 110/60 mmHg, N 80x/menit, P 20x/menit, S 36°C, TFU 2 jari diatas simpisis, hasil pemeriksaan dalam servik tertutup.

Faktor resiko apa yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Usia
- B. Infeksi
- C. Trauma fisik
- D. Riwayat abortus
- E. Kelainan kromoson

33. Seorang perempuan umur 42 tahun, G3 P2 A0, hamil 36 minggu, datang ke Rumah Sakit dengan keluhan pusing berlebih. Hasil anamnesis tidak rutin melakukan pemeriksaan ANC, tidak pernah melakukan USG, dan memiliki riwayat darah tinggi dari keluarga yaitu ibu, dan mengalami darah tinggi sejak hamil 7 bulan. Hasil pemeriksaan: keadaan umum tampak sedang sakit, TD 180/130 mmHg, N 96x/menit, P 30x/menit, S 37°C, janin tunggal hidup intra uterine, letak memanjang, presentasi kepala, TFU 4 jari dibawah processus

xyphoideus, pu-ka, DJJ 135x/menit, TBBJ 2480 gram.

Diagnosis apa yang tepat dengan kasus tersebut?

- A. Eklampsia
- B. Preeklampsia
- C. Preeklampsia berat
- D. Hipertensi kehamilan
- E. Hiperemesis kehamilan

34. Seorang perempuan umur 21 tahun, G2 P0 A1, hamil 36 minggu, datang ke Rumah Sakit dengan keluhan keluar darah yang berwarna coklat kehitaman dari jalan lahir. Hasil anamnesis nyeri perut hebat, janin tidak bergerak. Hasil pemeriksaan: TD 90/60 mmHg, N 70x/menit, P 30x/menit, S 37°C, uterus teraba tegang seperti papan dan nyeri, TFU 4 jari dibawah processus xyphoideus, janin tunggal intrauterine, mati, letak memanjang, presentasi kepala, DJJ (-).

Diagnosis apa yang tepat dengan kasus tersebut?

- A. Inversio uteri
- B. Ruptura uteri
- C. Plasenta previa
- D. Solusio plasenta
- E. Mola hidatidosa

35. Seorang perempuan usia 38 tahun, G5 P3 A1 hamil 14 minggu, datang ke klinik dengan keluhan nyeri perut bagian bawah. Hasil anamnesis: keluar darah sedang, bercampur sedikit gumpalan dari kemaluan sejak 2 jam yang lalu, riwayat abortus imminens. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD120/80 mmHg, N 84x/menit, ada kontraksi uterus, nyeri tekan abdomen bagian bawah. Hasil inspekulo tampak servik membuka dan terlihat jaringan pada servik.

Diagnosis apa yang tepat pada kasus diatas?

- A. Missed abortion
- B. Abortus insipiens
- C. Abortus inkomplit

- D. Abortus imminens
E. Abortus Habitualis
36. Seorang perempuan usia 34 tahun, G5 P3 A1 hamil 14 minggu, datang ke klinik dengan keluhan nyeri perut bagian bawah. Hasil anamnesis: keluar darah sedang, bercampur sedikit gumpalan dari kemaluan sejak 2 jam yang lalu, riwayat abortus imminens. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD120/80 mmHg, N 84x/menit, ada kontraksi uterus, nyeri tekan abdomen bagian bawah. Hasil inspekuo tampak servik membuka dan terlihat jaringan pada servik.
Faktor resiko apa yang berperan pada kasus tersebut?
- A. Usia
B. Infeksi
C. Trauma fisik
D. Riwayat abortus
E. Kelainan kromoson
37. Seorang perempuan usia 15 tahun, G1 P0 A0, hamil 16 minggu datang ke klinik untuk memeriksakan kehamilannya dengan keluhan adanya sedikit Perdarahan pervaginam. Hasil anamnesis: nyeri perut bagian bawah, mual muntah yang hebat. Hasil pemeriksaan TD 120/90 mmHg, N 88x/menit, R 18x/menit, S 37,5°C. Dari hasil pemeriksaan USG diperoleh gambaran seperti sarang tawon tanpa adanya janin.
Apakah diagnosa yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Missed abortion
B. Mola Hidatidosa
C. Abortus insipiens
D. Abortus imminens
E. Abortus Habitualis
38. Seorang perempuan usia 15 tahun, G1 P0 A0, hamil 16 minggu datang ke klinik untuk memeriksakan kehamilannya dengan keluhan adanya sedikit Perdarahan pervaginam. Hasil

anamnesis: nyeri perut bagian bawah, mual muntah yang hebat. Hasil pemeriksaan TD 120/90 mmHg, N 88x/menit, R 18x/menit, S 37,5°C. Dari hasil pemeriksaan USG diperoleh gambaran seperti sarang tawon tanpa adanya janin.

Faktor resiko apa yang berperan pada kasus tersebut?

- A. Usia
 - B. Infeksi
 - C. Trauma fisik
 - D. Riwayat abortus
 - E. Kelainan kromosom
39. Seorang perempuan usia 15 tahun, G1 P0 A0, hamil 16 minggu datang ke klinik untuk memeriksakan kehamilannya dengan keluhan adanya sedikit Perdarahan pervaginam. Hasil anamnesis: nyeri perut bagian bawah, mual muntah yang hebat. Hasil pemeriksaan TD 120/90 mmHg, N 88x/menit, R 18x/menit, S 37,5°C. Dari hasil pemeriksaan USG diperoleh gambaran seperti sarang tawon tanpa adanya janin.
Komplikasi apa yang dapat terjadi pada kasus tersebut?
- A. Infeksi
 - B. Kematian
 - C. Infertilitas
 - D. Perdarahan
 - E. Keganasan sel trofoblast
40. Seorang perempuan usia 34 tahun, G4 P2 A1, hamil 18 minggu datang Ke poli kandungan dengan keluhan keluar flek dari jalan lahir. Hasil anamnesis: riwayat abortus anak ke tiga, ibu merasa pertumbuhan kehamilannya tidak seperti yang diharapkan. Hasil pemeriksaan fisik TD 126/80 mmHg, N 80x/menit, P 22x/menit, S 36,5°C, bentuk abdomen normal, terasa massa, ballotement (-), terdapat nyeri tekan saat palpasi. Hasil pemeriksaan USG tampak uterus dan kantong gestasi mengecil, bentuk tidak beraturan disertai fetus tanpa tanda-tanda kehidupan.

Apakah diagnosa yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Missed abortion
- B. Mola Hidatidosa
- C. Abortus insipiens
- D. Abortus imminens
- E. Abortus Habitualis

41. Seorang ibu membawa anak laki-laki usia 2 tahun datang ke Puskesmas dengan tujuan ingin melakukan pemeriksaan rutin, setelah dilakukan anamnesa anak belum mendapatkan imunisasi di usia 18 bulan. Hasil pemeriksaan BB 10 kg, TB 78 cm dan KU anak baik.

Apa pemberian imunisasi yang tepat pada kasus tersebut?

- A. BCG
- B. Polio
- C. Campak
- D. Hepatitis B
- E. DPT-Hb-Hib

42. Seorang ibu membawa anak laki-laki usia 2 tahun 10 bulan datang ke Puskesmas dengan tujuan ingin melakukan pemeriksaan rutin. Hasil anamnesa tanggal lahir 20 Juni 2019 dan lahir cukup bulan. Hasil pemeriksaan BB 12 kg, PB 80 cm, S 37°C, P 35x/menit.

- A. 100.000 IU
- B. 200.000 IU
- C. 300.000 IU
- D. 400.000 IU
- E. 500.000 IU

43. Seorang ibu membawa anak laki-lakinya umur 21 bulan datang ke Klinik tumbuh kembang untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan anaknya. Hasil anamnesa: lahir cukup bulan pada tanggal 20 Desember 2021. Hasil pemeriksaan BB 9,5 kg, TB 80 cm, hasil KPSP terdapat jawaban

"Ya" berjumlah 8.

Apa Interpretasi data yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Sesuai
- B. Suspek
- C. Normal
- D. Meragukan
- E. Penyimpangan

44. Seorang anak perempuan umur 21 bulan, dibawa ibunya ke Puskesmas untuk melakukan penilaian tumbuh kembang anaknya. Hasil penilaian perkembangan dilakukan dengan menggunakan format KPSP. Hasil Pemeriksaan jawaban "Ya" dari 10 pertanyaan.

Apa tindakan yang paling tepat pada kasus tersebut?

- A. Beri stimulasi sesering mungkin
- B. Rujuk ke klinik tumbuh kembang
- C. Penilaian ulang KPSP 2 minggu kemudian
- D. Pemeriksaan rutin dengan KPSP setiap 3 bulan
- E. Ikutkan anak dalam penimbangan di posyandu

45. Seorang ibu membawa anak laki-lakinya umur 3 tahun ke RS dengan keluhan adanya bintik bintik merah pada kulit. Hasil anamnesis: demam tinggi sudah 5 hari yang lalu, gelisah, mual dan muntah. Hasil pemeriksaan: S 38,8°C, N: 100x/menit, uji torniquet positif, Trombositopenia (+).

Apa diagnosis yang paling tepat pada kasus tersebut?

- A. Typhoid
- B. Campak
- C. Cikungunya
- D. Meningitis G.
- E. Demam Berdarah Dengue (DBD)

46. Seorang ibu membawa anak laki-laki berumur 2,5 tahun datang ke Praktik Mandiri Bidan untuk melakukan pemeriksaan. Hasil anamnesa anak tampak pucat dan belum

pernah mendapatkan obat cacing. Hasil pemeriksaan: N 90x/menit, P 50 x/menit, S: 36,9°C, BB 11,5 kg.

Apa tindakan yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Rujuk segera
- B. Beri zat besi saja
- C. Beri obat cacing saja
- D. Lakukan transfusi darah
- E. Beri zat besi dan obat cacing

47. Seorang ibu membawa anak laki-laki umur 1,5 tahun ke PMB pukul 16.00 Wita dengan keluhan sudah mencret >10 kali. Hasil anamnesis mencret sejak pukul 06.30 Wita, rewel dan gelisah, tetapi masih sanggup minum seperti orang kehausan. Hasil pemeriksaan: N 100x/menit, P 48x/menit, S: 36,7°C, BB 9 kg, PB 90 cm.

Apa penkes yang diberikan oleh bidan pada kasus tersebut?

- A. Imunisasi
- B. Personal Hygiene
- C. Gizi bagi bayi dan balita
- D. Cara memberikan ASI yang benar
- E. Cara menyiapkan dan memberikan oralit

48. Seorang ibu membawa anak laki-lakinya umur 15 bulan datang ke RS dengan keluhan sesak, tidak bisa minum. Hasil anamnesis: jika anak minum langsung memuntahkan semuanya. Hasil pemeriksaan: K/U Letargis, kejang, N 100x/menit, P 70x/menit, S: 36,7°C, BB 9 kg, PB 90 cm.

Apa diagnosis yang paling tepat pada kasus tersebut?

- A. Pneumonia
- B. Hipoksemia
- C. Pneumonia berat
- D. Pneumonia ringan
- E. Infeksi respiratorik akut atas

49. Seorang anak laki-laki, umur 4 tahun, dibawa ibunya ke Puskesmas dengan keluhan mencret sejak 2 hari yang lalu. Hasil anamnesis: BAB 10x/hari, cair, ampas (+), anak rewel dan tidak mau makan dan minum. Hasil pemeriksaan: KU: lemah, apatis, S $36,7^{\circ}\text{C}$, N 140x/menit, P: 60x/menit, mata tampak cekung, turgor kulit menurun.

Apa tindakan segera yang paling tepat pada kasus tersebut?

- A. Merujuk
- B. Memasang infus
- C. Melakukan observasi
- D. Memberikan oksigen
- E. Memberikan rehidrasi oral

50. Seorang anak perempuan umur 15 bulan dibawa ibunya ke Puskesmas dengan keluhan malas menyusu sejak 3 hari yang lalu. Hasil anamnesis: suka mengeluarkan air liur. Hasil pemeriksaan: KU lemah, gelisah, BB 9,5 kg, PB 80 cm, N 88 x/menit, P 25 x/menit, S $37,5^{\circ}\text{C}$, mukosa mulut tampak plak berwarna putih keruh, kedua bibir dan gusi tampak kering.

Apa tindakan yang paling tepat pada kasus tersebut?

- A. Beri anti jamur
- B. Olesi dengan madu
- C. Beri minum air hangat
- D. Cuci bersih botol dan dot susu
- E. Beri makanan yang lunak atau cair

51. Seorang perempuan umur 38 tahun datang ke TPMB dengan keluhan menstruasi tidak teratur selama 6 bulan namun tidak menggunakan alat kontrasepsi. Perempuan tersebut mengatakan saat ini sedang menstruasi banyak dan keluar stolsel. Hasil pemeriksaan TD: 120/70 mmHg, S: 37°C , N: 90 x/menit, P: 20 x/menit, palpasi abdomen teraba massa.

Apakah pemeriksaan penunjang yang disarankan bidan pada kasus tersebut?

- A. USG
 - B. Urin
 - C. Darah
 - D. Endoskopi
 - E. Kolposkopi
52. Seorang bidan sedang membuat perencanaan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di sebuah desa di wilayah kerjanya. Hasil wawancara didapatkan informasi bahwa sebagian besar remaja disana sudah mengalami menstruasi. Hasil pemeriksaan kesehatan 35% remaja tersebut mengalami anemia.
- Informasi apakah yang paling prioritas diberikan?
- A. Personal hygiene
 - B. Kebutuhan nutrisi
 - C. Kebutuhan olahraga
 - D. Fisiologis menstruasi
 - E. Kesehatan reproduksi
53. Seorang bidan desa sedang melakukan pengkajian pada desa binaannya. Didapatkan data bahwa di desa tersebut banyak terjadi kasus anemia sekitar 25% dari usia reproduktif, sehingga banyak terjadi kelahiran bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Masyarakat jarang mengkonsumsi ikan atau daging karena daya beli masyarakat kurang.
- Rencana asuhan apakah yang paling tepat dilakukan pada kasus tersebut?
- A. Penyuluhan
 - B. Konseling nutrisi
 - C. Mencari donatur tetap
 - D. Pemberdayaan ekonomi
 - E. Pendekatan tokoh masyarakat

54. Seorang bidan desa melakukan kunjungan rumah pada wanita lanjut usia umur 82 tahun, P9A2 dengan keluhan ada daging yang keluar dari kemaluan. Hasil anamnesis: pasien tidak merasakan nyeri, riwayat persalinan normal dan sering sembelit. Hasil pemeriksaan: TD 120/90 mmHg, N 88 x/menit, S 36,5°C, R 20 x/menit, terdapat massa yang keluar dari vagina. Diagnosis apakah yang paling tepat untuk kasus tersebut?
- A. Sistokel
 - B. Rektokel
 - C. Enterokel
 - D. Prolaps uterus
 - E. Inversio uterus
55. Seorang perempuan umur 82 tahun, P9A2 datang ke puskesmas dengan keluhan ada daging yang keluar dari kemaluan. Hasil anamnesis: pasien tidak merasakan nyeri, riwayat persalinan normal dan sering sembelit. Hasil pemeriksaan: TD 120/90 mmHg, N 88 x/menit, S 36,5°C, R 20 x/menit, terdapat massa yang keluar dari vagina.
Tindakan apakah yang paling tepat dilakukan oleh bidan?
- A. Merujuk ke dokter
 - B. Memberi antibiotik
 - C. Memberikan infus NaCl
 - D. Mengajari pasien personal hygiene
 - E. Mengompres daging dengan kassa NaCl
56. Seorang bidan desa melakukan kunjungan rumah pada ibu postpartum 1 hari berumur 27 tahun, P1A0 dengan keluhan sakit sekali di bagian perut bagian bawah dan ada daging yang keluar dari kemaluan. Hasil anamnesis: riwayat persalinan dengan manuver kristeller. Hasil pemeriksaan: TD 98/65 mmHg, N 58 x/menit, S 36°C, R 18 x/menit, terdapat massa yang keluar dari vagina, lokeia rubra.
Diagnosis apakah yang paling tepat untuk kasus tersebut?

- A. Sistokel
 - B. Rektokel
 - C. Enterokel
 - D. Prolaps uteri
 - E. Inversio uteri
57. Seorang bidan desa melakukan kunjungan rumah pada ibu postpartum 1 hari berumur 27 tahun, P1A0 dengan keluhan sakit sekali di bagian perut bagian bawah dan ada daging yang keluar dari kemaluan. Hasil anamnesis: riwayat persalinan dengan manuver kristeller. Hasil pemeriksaan: TD 98/65 mmHg, N 58 x/menit, S 36°C, R 18 x/menit, terdapat massa yang keluar dari vagina, lokeia rubra.
- Tindakan apakah yang paling tepat dilakukan oleh bidan?
- A. Merujuk ke dokter
 - B. Memberikan infus NaCl
 - C. Memberi obat anti nyeri
 - D. Mengajari pasien personal hygiene
 - E. Mengompres daging dengan kassa NaCl
58. Seorang bidan melakukan pengkajian pada desa binaanya. Data yang diperoleh banyak dari perempuan yang menjadi PSK sekitar 35% dari usia produktif, sehingga banyak terjadi infeksi menular seksual. Masyarakat menganggap ini adalah hal yang wajar untuk mencari nafkah.
- Tindakan awal apakah yang paling tepat dilakukan oleh bidan?
- A. Penyuluhan IMS
 - B. Pendekatan tokoh masyarakat
 - C. Pemberdayaan ekonomi keluarga
 - D. Mengembangkan kegiatan rohani
 - E. Kerjasama dengan pihak kepolisian
59. Berdasarkan survei pada sebuah desa didapatkan bahwa 50% WUS di Desa tersebut memiliki resiko kanker serviks, namun cakupan pemeriksaan IVA tes hanya 15% saja yang

berpartisipasi. Sebagian besar WUS tidak mengikuti pemeriksaan IVA tes karena takut melakukan pemeriksaan dan tidak ada biaya.

Tindakan apakah yang paling tepat dilakukan bidan pada kasus tersebut?

- A. Edukasi
 - B. Konseling
 - C. Sosialisasi BPJS
 - D. Melaporkan pada dinas sosial
 - E. Pendekatan tokoh masyarakat
60. Seorang bidan di TPMB melakukan pemasangan IUD kepada pasiennya. Bidan tersebut belum mengikuti pelatihan *Contraceptive Technology Update* (CTU). Pelanggaran apakah yang dilakukan bidan pada kasus tersebut?
- A. Malpraktek perdata
 - B. Malpraktek etik
 - C. Malpraktek profesi kesehatan
 - D. Malpraktek administrasi
 - E. Malpraktik hukum
61. Seorang perempuan umur 39 tahun, melahirkan anak ke empat di RS dengan keluhan mual. Plasenta lahir 25 menit yang lalu. Hasil pemeriksaan: konsistensi rahim lunak, keluar darah banyak disertai gumpalan, ekstremitas dingin, ibu terlihat gelisah. Masase fundus uteri sudah dilakukan. Apa tindakan pertama yang tepat pada kasus di tersebut?
- A. Injeksi Meterghin
 - B. Infus IV
 - C. Rujuk
 - D. KBE
 - E. KBI

62. Seorang perempuan, umur 33 tahun datang ke TPMB dengan keluhan tidak kunjung mendapatkan anak kedua. Hasil anamnesis: melahirkan anak pertama 5 tahun yang lalu, ibu dan suami tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi atau obat-obatan untuk mencegah kehamilan, frekuensi berhubungan seksual 2 - 3 kali dalam seminggu.

Apa diagnosa yang tepat pada kasus di atas?

- A. Infertilitas
- B. Infertil primer
- C. Gangguan ovulasi
- D. Infertil sekunder
- E. Gangguan imunologik

63. Seorang perempuan, umur 37 tahun datang ke TPMB dengan keluhan tidak kunjung mendapatkan anak kedua. Hasil anamnesis: melahirkan anak pertama 4 tahun yang lalu, ibu dan suami tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi atau obat - obatan untuk mencegah kehamilan, frekuensi berhubungan seksual 2-3 kali dalam seminggu.

Apa faktor predisposisi pada kasus di atas?

- A. Umur
- B. Stres
- C. Lingkungan
- D. Konsumsi obat-obatan
- E. Posisi saat berhubungan seksual

64. Seorang perempuan, umur 23 tahun, diantar suaminya ke TPMB dengan keluhan demam. Hasil anamnesis: ibu baru saja melahirkan 8 minggu lalu, payudara terasa nyeri dan bengkak. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 85 x/menit, P 22 x/menit, S 38,5°C, puting susu menonjol, puting terlihat lecet, palpasi payudara teraba keras.

Apa diagnosis yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Mastitis
- B. Kista Sacroma

- C. Kanker payudara
D. Nipple Confusion
E. Fibro Adenoma Mamae
65. Seorang perempuan, umur 28 tahun, G2P1A0 hamil 39 minggu dibawa keluarganya ke RS dengan keluhan nyeri perut menjalar ke pinggang. Hasil pemeriksaan: DJJ 136x/menit, teratur, penurunan kepala 2/5, kontraksi 4x/10'/40", portio tipis lunak, pembukaan 8 cm, ketuban utuh, VT teraba lubang kecil, tidak ada tulang dan tidak menghisap.
Apa diagnosa yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Letak kaki
B. Letak lutut
C. Letak tangan siku
D. Letak bokong kaki
E. Letak bokong murni
66. Seorang perempuan, umur 29 tahun , G2P1A0 , hamil 38 minggu diantar keluarga ke RS dengan keluhan nyeri perut menjalar kepinggang. Hasil pemeriksaan: janin tunggal hidup, intrauterine, letak sungsang, TBJ 2600 gr, pembukaan 9 cm, kepala sudah di H-IV+. Satu jam kemudian Ibu dipimpin meneran lahirlah kaki, bokong, perut, hingga bahu.
Apakah teknik persalinan selanjutnya yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Brach
B. Muller
C. Klasisk
D. Mauriceau
E. Manual aid
67. Seorang perempuan, umur 30 tahun G3P2A0, hamil 38 minggu diantar keluarga ke RS dengan keluhan nyeri perut menjalar kepinggang. Hasil pemeriksaan: janin tunggal hidup, intrauterine, letak kepala, pembukaan 9 cm, kepala sudah di

H-IV+. Satu jam kemudian Ibu dipimpin meneran dan telah berlangsung 45 menit akhirnya kepala lahir, tetapi bahu anterior macet diatas simfisis pubis dan tidak terjadi putatan paksi luar

Apa diagnosa yang tepat pada kasus tersebut?

- A. CPD
- B. Partus lama
- C. Distosia bahu
- D. Partus tak maju
- E. Kepala bayi macet

68. Seorang perempuan, umur 23 tahun, hamil 38 minggu, diantar suaminya ke RS dengan keluhan nyeri perut menjalar ke pinggang. Hasil pemeriksaan: DJJ 130x/menit, kontraksi 2x/10'20", pembukaan 4 cm, preskep. 2 jam kemudian, Ibu mengeluh nyeri perut menjalar ke pinggang tak tertahankan dan perasaan ingin BAB. Hasil pemeriksaan ulang: DJJ 148x/menit, PD 10 cm, tekanan pada anus dan perineum menonjol.

Apa diagnosa yang tepat pada kasus di atas?

- A. Spontan Brach
- B. Spontan pervaginam
- C. Partus Presipitatus
- D. Spontan dengan bantuan alat
- E. Persalinan Palsu/Braxton Hicks

69. Seorang perempuan, umur 36 tahun, melahirkan bayi nya di Rumah Sakit 35 menit yang lalu. Plasenta belum lahir setelah dilakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT) dan pemberian oksitosin ke dua. Hasil pemeriksaan: TD 100/60 mmHg, N 105 x/menit, P 22 x/menit, S 37°C.

Apa diagnosa yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Plasenta Letak Rendah
- B. Retensio Plasenta
- C. Solusio Plasenta

- D. Plasenta Akreta
E. Plasenta Previa
70. Seorang perempuan, umur 20 tahun, telah melahirkan anak pertama di Rumah Sakit, plasenta lahir setelah 25 menit bayi lahir. Hasil pemeriksaan TD 90/60 x/menit, N 100 x/menit, P 22 x/menit, S 36°C, konsistensi rahim lunak, keluar darah banyak disertai gumpalan.
Apa diagnosa yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Retensio Plasenta
B. Solusio Plasenta
C. Plasenta Previa
D. Ruptur uteri
E. Atonia uteri
71. Seorang bayi laki-laki, berumur 6 hari, dibawa ibunya ke Puskesmas karena tampak kuning di kulit dan mata sejak berumur 5 hari. Anamnesis menunjukkan bayi menyusu ASI eksklusif, buang air kecil 6 kali sehari, dan buang air besar kuning. Pemeriksaan fisik: sklera ikterik, BB 3.000 gram, tidak ada tanda dehidrasi.
Apa penyebab paling mungkin dari kondisi kuning pada bayi ini?
- A. Sepsis neonatorum
B. Kekurangan enzim G6PD
C. Gangguan hati kongenital
D. Hiperbilirubinemia fisiologis
E. Hemolitik karena inkompatibilitas ABO
72. Seorang anak perempuan, berumur 2 tahun, dibawa ke klinik dengan keluhan diare cair 5 kali sehari selama 2 hari terakhir. Anak masih mau makan tetapi terlihat sedikit lemas. Pemeriksaan fisik: turgor kulit baik, mata tidak cekung, frekuensi nadi 92x/menit.

Apa langkah awal yang paling tepat dalam penanganan anak ini?

- A. Memberikan larutan oralit
 - B. Memberikan makanan lunak saja
 - C. Pemberian antibiotik spektrum luas
 - D. Memberikan infus cairan ringer laktat
 - E. Menghentikan pemberian ASI sementara
73. Seorang bayi perempuan, berumur 1 hari, lahir dengan BB 2.100 gram di Puskesmas. Bayi menangis kuat setelah lahir dan tidak ditemukan kelainan bawaan. Saat ini bayi belum menyusu. Pemeriksaan: bayi terlihat aktif, suhu tubuh normal, tidak ada tanda dehidrasi.
- Apa tindakan awal yang paling sesuai untuk bayi tersebut?
- A. Memberikan ASI secepatnya
 - B. Memberikan cairan intravena
 - C. Memberikan susu formula tambahan
 - D. Menghangatkan bayi dengan inkubator
 - E. Merujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut
74. Seorang anak laki-laki, berumur 4 tahun, dibawa oleh ibunya ke Posyandu karena berat badannya tidak naik selama 3 bulan terakhir. Anak tampak aktif dan tidak ada keluhan demam atau diare. Pemeriksaan fisik: BB 12 kg, PB 90 cm, tidak ada edema.
- Apa langkah berikutnya yang paling tepat untuk menangani anak ini?
- A. Evaluasi pola makan anak
 - B. Merujuk ke dokter spesialis anak
 - C. Melakukan pemeriksaan darah rutin
 - D. Memberikan suplemen multivitamin
 - E. Memberikan susu formula tinggi kalori
75. Seorang bayi perempuan, berumur 5 bulan, dibawa oleh ibunya ke klinik dengan keluhan demam tinggi selama 3 hari.

Anamnesis: bayi masih mau menyusu, tetapi lebih sering menangis. Pemeriksaan: suhu tubuh 38,5°C, faring hiperemis, dan ada ruam merah di tubuh.

Apa diagnosis yang paling mungkin untuk bayi ini?

- A. Campak
- B. Roseola infantum
- C. Tonsilofaringitis akut
- D. Infeksi saluran kemih
- E. Demam berdarah dengue

76. Seorang bayi laki-laki, berumur 2 hari, lahir prematur di klinik bidan dengan berat badan 1.800 gram. Bayi tampak lemah dan sulit menyusu. Pemeriksaan: napas cepat 70 kali/menit, suara napas tidak terdengar jelas, saturasi oksigen 85%.

Apa intervensi awal yang paling sesuai untuk bayi ini?

- A. Merujuk ke NICU segera
- B. Memberikan susu formula
- C. Memberikan cairan intravena
- D. Melakukan suction nasofaring
- E. Memberikan oksigen tambahan

77. Seorang bayi perempuan, berumur 3 bulan, dibawa ke Puskesmas karena muntah setelah setiap kali menyusu selama 2 minggu terakhir. Bayi tampak rewel dan berat badannya tidak bertambah. Pemeriksaan fisik: abdomen tidak distensi, tidak ada tanda dehidrasi, BB 4,2 kg.

Apa penyebab paling mungkin dari kondisi ini?

- A. Stenosis pilorus
- B. Gastroenteritis akut
- C. Infeksi saluran kemih
- D. Alergi protein susu sapi
- E. Refluks gastroesophageal

78. Seorang balita perempuan, berumur 18 bulan, dibawa ke klinik dengan keluhan kejang selama 2 menit. Sebelum kejang,

anak demam selama 1 hari. Pemeriksaan fisik: suhu tubuh 39°C, tidak ada tanda meningitis, tidak ada kelainan neurologis.

Apa diagnosis yang paling mungkin pada balita ini?

- A. Ensefalitis
- B. Epilepsi fokal
- C. Meningitis bakterialis
- D. Infeksi saluran napas atas
- E. Kejang demam sederhana

79. Seorang anak laki-laki, berumur 3 tahun, dibawa ke Puskesmas dengan keluhan demam selama 5 hari, batuk, dan bintik merah di tubuh. Pemeriksaan: suhu 38,7°C, ditemukan bercak Koplik di rongga mulut, dan ruam makulopapular di tubuh.

Apa diagnosis yang paling mungkin untuk anak ini?

- A. Campak
- B. Rubela
- C. Varisela
- D. Roseola infantum
- E. Demam berdarah dengue

80. Seorang neonatus laki-laki, berumur 1 hari, lahir spontan di Puskesmas dengan berat badan 3.500 gram. Bayi tidak menangis segera setelah lahir dan dilakukan resusitasi. Pemeriksaan: frekuensi napas 40 kali/menit, nadi 140 kali/menit, dan saturasi oksigen 94%.

Apa tindakan lanjutan yang paling tepat untuk neonatus ini?

- A. Observasi rutin
- B. Merujuk ke NICU
- C. Melakukan suction nasofaring
- D. Memberikan oksigen tambahan
- E. Melakukan RJP (resusitasi jantung paru)

81. Seorang perempuan umur 25 tahun P1A0 datang ke Puskesmas untuk ber KB, Hasil Anamnesa: bahwa pasien tertarik menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang, saat ini sedang haid hari ke lima. Hasil pemeriksaan: KU baik, BB 55 kg, TB 160 cm, TD 110/80 mmHg, S 36,5°C, N 80x/menit, P 20x/menit, LILA: 23,5. Setelah melakukan konseling klien memilih menggunakan kontrasepsi AKDR

Prosedur apakah yang harus dilakukan bidan sebelum memasang AKDR pada klien?

- A. Pemeriksaan tekanan darah
- B. Pemeriksaan pap smear
- C. Pemeriksaan payudara
- D. Pemeriksaan urinalis
- E. Pemeriksaan panggul

82. Seorang perempuan, umur 33 tahun, P2A0, datang ke RS rujukan dari TPMB dengan keluhan terdapat benjolan pada payudara kiri. Hasil Anamnesis: benjolan dirasakan sejak 2 bulan yang lalu dan disertai rasa nyeri. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 88x/menit, P 24x/menit, S 37°C, benjolan pada payudara statis dan kulit di sekitarnya seperti kulit jeruk. Dokter menduga ke arah kanker payudara dan menyarankan untuk pemeriksaan mammografi.

Apakah tujuan dari pemeriksaan tersebut?

- A. Meraba ada atau tidaknya kelainan yang mengarah pada kanker di payudara
- B. Menggambarkan derajat histologis dan potensi agresivitas tumor
- C. Mengetahui gambaran anatomi dan metabolisme sel kanker
- D. Mendeteksi dini dan mendiagnosis adanya kanker di area payudara
- E. Meratakan dan menyebarkan jaringan payudara

83. Seorang Perempuan, umur 49 tahun P4A0 datang ke Posbindu dengan keluhan haid yang tidak teratur sejak 5 bulan terakhir. Hasil anamnesis: haid terakhir 6 bulan yang lalu, akseptor AKDR, sering susah tidur, banyak berkeringat di malam hari, dan ibu merasa sangat khawatir dengan keadaannya. Hasil pemeriksaan: TD 1300/100 mmHg, N 88x/menit, S 36,7°C, abdomen tidak teraba adanya massa, PP test (-).
Pendidikan Kesehatan apakah yang paling tepat untuk kasus tersebut?
- A. Pemakaian kontrasepsi hormonal
 - B. Olahraga teratur untuk memperkuat tulang
 - C. Perubahan hormonal selama masa perimenopause
 - D. Terapi hormon pengganti untuk mengurangi gejala pada menopause
 - E. Diet tinggi kalsium untuk mencegah osteoporosis
84. Seorang remaja putri umur 14 tahun, datang ke TPMB diantar ibunya dengan keluhan setiap kali haid jumlah darah banyak setiap bulannya dan sering pusing. Hasil anamnesis: siklus haid teratur 28 hari, haid berlangsung selama 8-10 hari, ganti pembalut 8-10 x sehari. Hasil pemeriksaan: TD 90/60 mmHg, N 80 x/menit, S 36.5°C, P 20x/menit, N 84x/menit muka terlihat pucat, konjungtiva anemis.
Apakah diagnosis yang paling mungkin pada kasus tersebut?
- A. Amenorrhea
 - B. Oligomenorhea
 - C. Dysmenorhoe
 - D. Polimenorhoe
 - E. Hypermenorhoe
85. Seorang remaja perempuan, umur 19 tahun, datang ke TPMB dengan keluhan haid dalam sebulan ini sudah berlangsung dua kali. Hasil anamnesis: ganti pembalut 4 kali perhari. Hasil pemeriksaan: TB 150 cm, BB 55 kg, TD 110/70 mmHg, N 86x/menit, P 20x/ menit, S 36,5°C, pembesaran payudara

normal, benjolan payudara (-), abdomen tidak teraba massa. Diagnosis apakah yang paling mungkin pada kasus tersebut?

- A. Amenorhea
- B. Hypermenorhea
- C. Dysmenorrhea
- D. Oligomenorhea
- E. Polimenorhea

86. Seorang perempuan umur 30 tahun P1A0 datang ke TPMB mengatakan ingin memakai kontrasepsi untuk mengatur jarak kehamilan yang tidak mengganggu ASI. Hasil anamnesis: melahirkan anak pertama 6 bulan yang lalu, selama ini memberikan ASI ekslusif dan belum pernah haid. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 120/80 mmHg, N 90x/menit, P 24x/menit S 36,7°C.

Alat kontrasepsi apakah yang paling tepat untuk kasus diatas?

- A. Suntik 1 bulan
- B. Suntik 3 bulan
- C. Pil kombinasi bifasik
- D. Pil kombinasi trifasik
- E. Pil kombinasi minifasik

87. Seorang perempuan berumur 31 tahun, P1A0, akseptor KB pil, datang ke TPMB karena lupa minum pil selama 2 hari berturut-turut. Hasil anamnesis: 10 jam yang lalu sudah berhubungan dengan suaminya, ibu merasa khawatir takut hamil. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 120/80 mmHg, N 90x/menit, P 24x/menit S 36,7°C.

Tindakan apakah yang paling tepat dilakukan pada kasus tersebut?

- A. Memberi suntikan KB
- B. Memberikan konseling
- C. Melakukan tes kehamilan
- D. Memberikan kontrasepsi darurat
- E. Mengajurkan KB Suntik

88. Seorang perempuan berumur 21 tahun datang ke RS bersama ibunya mengeluh adanya benjolan di payudara sebelah kanan. Benjolan tersebut mudah digerakkan, tidak membesar, dan tidak terasa nyeri.

Berdasarkan pernyataan di atas, pemeriksaan penunjang yang dapat mendukung diagnosis terhadap keluhan pasien adalah?

- A. EKG
- B. USG
- C. Rontgen
- D. Lab darah
- E. Mammografi

89. Seorang perempuan berumur 47 tahun P3A1 datang ke Posyandu dengan keluhan menstruasi yang sangat banyak. Hasil anamnesa bahwa sering merasa pusing dan lemas, sudah menstruasi selama 10 hari, siklus haid tidak teratur 3 - 4 bulan, kadang gelisah dan itu yang kadang membuat susah tidur, akseptor AKDR. Hasil pemeriksaan: Keadaan umum baik, TD 120/80 mmHg, N 92x/menit, P 20 x/menit dan S 37°C. Abdomen tidak teraba massa, inspekuло tampak darah mengalir dari OUI.

Penyebab apakah yang paling mungkin pada kasus tersebut?

- A. Gangguan hormonal
- B. Neoplasia
- C. Gangguan alat reproduksi
- D. Penggunaan kontrasepsi
- E. Infeksi

90. Seorang perempuan berumur 42 tahun datang ke TPMB ingin menggunakan alat kontrasepsi. Hasil anamnesa bahwa pasien melahirkan anak ke limanya 40 hari yang lalu dan tidak ingin memiliki anak lagi. Hasil pemeriksaan: keadaan umum baik, TD 150/80 mmHg, N 88x/menit, P 24 x/menit, dan S 37°C.

terdapat varises dibagian bawah.

Alat kontrasepsi apa yang paling tepat pada kasus tersebut?

- A. Implant
- B. PIL Kombinasi
- C. MOW
- D. Suntik
- E. AKDR

91. Seorang perempuan umur 28 tahun melahirkan anak ke 2 di PMB 6 jam yang lalu, saat ini mengeluh belum bisa menyusui karena Lelah dan nyeri pada perineum, riwayat lahir secara normal, placenta lahir lengkap, pengeluaran perdarahan pervaginam \pm 200 cc. KU baik S 36,5°C, N 82x/menit, T 110/80 x/menit, P 20x/menit, Colostrum sudah keluar putting susu menonjol, reflek isap dan menelan pada bayi baik.

Apakah posisi menyusu yang paling tepat untuk kondisi tersebut?

- A. Berdiri
- B. Duduk
- C. Miring
- D. Telentang
- E. Dibawah lengan

92. Seorang perempuan umur 24 tahun melahirkan anak pertama spontan di PMB 18 jam yang lalu saat ini mengeluh mulas pada perutnya. KU Baik TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit T 36,7 °C. Ibu saat ini sedang menyusui bayinya dan belum terampil dalam melepaskan isapan bayi setelah selesai menyusui.

Bagaimanakah cara yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Memencet hidung bayi
- B. Menekan kedua pipi bayi
- C. Menarik payudara dengan puting
- D. Menjauhkan kepala bayi dari payudara
- E. Memasukkan kelingking dengan lembut ke mulut bayi

93. Seorang perempuan umur 25 tahun melahirkan anak pertama di PMB 2 minggu yang lalu mengeluh setiap menyusui ASI selalu memancar dan bayi sering tersedak. riwayat lahir secara normal. KU baik S $36,5^{\circ}\text{C}$, N 82x/menit, T 110/80 x/menit, P 20x/menit, payudara tampak penuh, putting susu menonjol, reflek isap dan menelan pada bayi baik.
- Apakah posisi menyusu yang paling tepat untuk kondisi tersebut?
- A. Berdiri
 - B. Duduk
 - C. Miring
 - D. Telentang
 - E. Lengan dibawah
94. Seorang perempuan umur 43 tahun melahirkan anak ke lima di PMB 3 jam yang lalu. Ibu mengeluh lemas dan pusing. Hasil pemeriksaan TD 100/60 mmHg, N 88 x/menit, T 36°C , RR 24 x/menit, kontraksi uterus kurang baik, kandung kemih kosong, terdapat perdarahan aktif.
- Apakah tindakan pertama yang harus dilakukan oleh bidan
- A. Merujuk pasien
 - B. Memasang infus RL
 - C. Masase fundus uteri
 - D. Menyuntikkan oksitosin
 - E. Memeriksa kelengkapan plasenta
95. Seorang perempuan umur 24 tahun post partum 2 minggu datang ke PMB mengeluh payudara nyeri, putting susu lecet. Hasil pemeriksaan TD 120/80 mmHg, N 82x/mnt, S $36,5^{\circ}\text{C}$.
- Pendidikan kesehatan apa yang harus diberikan oleh bidan dalam kasus diatas?
- A. Gizi seimbang
 - B. Posisi menyusui
 - C. Teknik menyusui

- D. Perawatan payudara
E. Dukungan emosional
96. Seorang perempuan umur 26 tahun post partum 2 minggu datang ke PMB mengeluh payudara nyeri, putting susu lecet. Hasil pemeriksaan TD 120/80 mmHg, N 84x/mnt, S 39,5°C, payudara kiri tampak keras dan berbenjol-benjol serta terlihat kemerahan.
Apa diagnosis untuk kasus diatas ?
A. Mastitis
B. Bendungan ASI
C. Abses Payudara
D. Bendungan payudara
E. Saluran ASI tersumbat
97. Seorang perempuan umur 26 tahun post partum 1 hari yang lalu, mengeluh sering merasa Lelah dan khawatir tidak bisa merawat bayinya serta selalu menceritakan pengalamannya selama bersalin. Hasil pemeriksaan tanda TD 120/70 mmHg, N 80x/menit, T 36,5°C, RR 24 x/menit.
Menurut teori Reva Rubin, fase adaptasi yang sedang dialami ibu adalah?
A. Taking in
B. Taking on
C. Letting go
D. Letting in
E. Taking hold
98. Seorang perempuan umur 26 tahun P1A0 melahirkan 6 jam yang lalu di BPM, mengeluh sulit memberikan ASI karena bayi selalu tidur, ibu mengatakan ASI sudah keluar tapi masih sedikit. Hasil pemeriksaan tanda TD 110/70 mmHg, N 82x/menit, T 36,5°C, RR 24 x/menit. Putting susu menonjol.
Apakah jenis ASI yang dikeluarkan pada kasus ibu diatas?

- A. Matur
B. Transisi
C. Kolostrum
D. ASI matang
E. ASI peralihan
99. Seorang bidan melakukan kunjungan nifas hari ke-7, hasil anamnesa ibu sering menangis, sering lupa, mengalami gangguan tidur dan tidak nafsu makan. Hasil pemeriksaan TD 120/80 mmHg, N 82 x/menit, T 36,5°C, RR 22 x/menit, Fundus uteri ½ pusat sympisis, kontraksi uterus baik, lochea serosa. Apakah kondisi yang terjadi pada ibu di kasus diatas?
- A. Memory lapse
B. Postpartum blues
C. Depresi postpartum
D. Postpartum psikosis
E. Perubahan emosi setelah melahirkan
100. Seorang perempuan umur 34 tahun, P2A0 post partum 2 minggu yang lalu, mengeluh demam dan menggigil, nyeri pada seluruh bagian perut, muntah. Hasil kembung, nyeri saat di palpasi. Apakah diagnose pada kasus diatas?
- A. Mastitis
B. Selulitis
C. Peritonitis
D. Salpingitis
E. Septicemia
101. Seorang perempuan (23 tahun), P1A0, melahirkan 12 hari yang lalu, datang ke Tempat Praktik Mandiri Bidan untuk memeriksakan dirinya. Hasil Anamnesa: ibu tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan: KU: baik, TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, P: 20x/menit, S: 36,5°C, involusio uterus berjalan normal (TFU tidak teraba di atas sympisis), pengeluaran cairan uterus

(lochea) berwarna kekuningan/kecoklatan.

Apakah jenis pengeluaran lochea pada kasus tersebut?

- A. Lochea Alba
- B. Lochea Rubra
- C. Lochea Serosa
- D. Lochea Purulenta
- E. Lochea Sanguilenta

102. Seorang perempuan (20 tahun), P1A0, melahirkan 7 hari yang lalu, datang ke Puskesmas dengan keluhan payudara terasa bengkak dan nyeri. Hasil pemeriksaan: KU: baik, TD: 120/80 mmHg, N: 88x/menit, P: 24x/menit, S: 38°C, RR: 24x/menit, payudara tampak merah, ASI tidak keluar.

Apakah permasalahan menyusui pada kasus tersebut?

- A. Mastitis
- B. Putting lecet
- C. Bendungan ASI
- D. Abses payudara
- E. Payudara bengkak

103. Seorang perempuan (33 tahun), P1A0, melahirkan 40 hari yang lalu datang ke Tempat Praktik Bidan Mandiri untuk memeriksakan dirinya. Hasil anamnesa: ibu tidak ada keluhan dan menyusui dengan baik. Hasil pemeriksaan: KU: baik, TD: 110/70 mmHg, N: 78x/menit, P: 20x/menit, S: 36°C, involusio uteri berjalan normal, pengeluaran lochea alba.

Apakah asuhan yang diberikan pada kasus tersebut?

- A. Konseling untuk KB secara dini
- B. Memastikan ibu cukup makan, minum dan istirahat
- C. Konseling pada ibu yang berkaitan dengan asuhan pada bayi
- D. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia
- E. Evaluasi adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal

104. Seorang perempuan (28 tahun), P1A0, melahirkan 6 jam yang lalu di klinik. Dilakukan pemeriksaan kunjungan ke-1 masa nifas. Hasil pemeriksaan: KU: baik, TD: 110/70 mmHg, N: 78x/menit, P: 20x/menit S: 36°C, kontraksi uterus baik, jumlah darah keluar dalam batas normal, perubahan fisiologi berjalan dengan normal.

Hormon apakah yang mengalami penurunan drastis dalam 24 jam pertama post partum pada kasus tersebut?

- A. LH
- B. FSH
- C. HPL
- D. Estrogen
- E. Progesterone

105. Seorang perempuan (22 tahun), P3A0, melahirkan 8 jam yang lalu di Rumah Sakit. Dilakukan pemeriksaan kunjungan ke-1 masa nifas. Hasil pemeriksaan: KU: baik, TD: 90/70 mmHg, N: 88x/menit, P: 24x/menit S: 37°C, uterus tidak berkontraksi dengan baik, kandung kemih penuh, jumlah darah keluar masih dalam batas normal.

Masuk dalam tahapan masa nifas apakah ibu pada kasus tersebut?

- A. postpartum
- B. Late postpartum
- C. Early postpartum
- D. Immediate postpartum
- E. Remote postpartum

106. Seorang perempuan (25 tahun), P1A0, melahirkan 10 hari yang lalu, datang dengan keluhan bahwa ibu merasa kelelahan secara fisik atas kerja kerasnya setelah melaksanakan perannya sebagai ibu. Hasil pemeriksaan: KU: baik, TD: 100/70 mmHg, N: 78x/menit, P: 22x/menit S: 36,5°C, perubahan fisiologi berjalan dengan baik dan normal.

Apakah perubahan emosi yang dialami ibu pada fase *Letting Go* di kasus tersebut?

- A. *Weepy*
- B. *Let down*
- C. *Overwhelmed*
- D. *Feeling beet up*
- E. *Excited and thrilled*

107. Seorang perempuan (29 tahun), P2A0, melahirkan 6 hari yang lalu, datang ke Tempat Praktik Mandiri Bidan untuk memeriksakan dirinya. Hasil pemeriksaan: KU: baik, TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, P: 20x/menit, S: 36,8°C, involusio uterus berjalan normal, pengeluaran lochea serosa.

Apakah warna pengeluaran lochea pada kasus tersebut?

- A. Putih
- B. Merah
- C. Merah kehitaman
- D. Merah kekuningan
- E. Kekuningan / kecoklatan

108. Seorang perempuan (31 tahun), P2A0, melahirkan 6 hari yang lalu datang ke Tempat Praktik Bidan Mandiri untuk memeriksakan dirinya. Hasil pemeriksaan: KU: baik, TD: 100/80 mmHg, N: 78x/menit, P: 20x/menit, S: 36°C, involusio uteri berjalan normal, pengeluaran lochea sanguilenta.

Apakah asuhan yang diberikan pada kasus tersebut?

- A. Pemberian ASI awal
- B. Konseling untuk KB secara dini
- C. Menjaga hubungan antara ibu dan bayi
- D. Menilai adanya tanda-tanda infeksi dan perdarahan
- E. Mencegah perdarahan masa nifas akibat atonia uteri

109. Seorang perempuan (27 tahun), P1A0, melahirkan 3 hari yang lalu dengan keluhan asi belum keluar dan payudara bengkak. Hasil pemeriksaan: KU: baik, TD: 100/80 mmHg, N: 78x/menit,

P: 20x/menit S: 36,5°C. Dilakukan pelaksanaan Teknik marmet. Berapa lama pelaksanaan Teknik marmet yang diberikan pada kasus tersebut?

- A. Lakukan pemijatan payudara selama ± 3 menit
- B. Memeras payudara selama ± 5-7 menit
- C. Lakukan pemijatan payudara selama ± 2 menit
- D. Memerah payudara ± 3-7 menit
- E. Lakukan pemijatan payudara selama ± 5 menit

110. Seorang perempuan (24 tahun), P2A0, 40 hari postpartum. Datang untuk memeriksakan dirinya, ibu mengatakan bahwa pengeluaran asinya banyak, sehingga ibu ingin memerah asi dan menyimpannya. Hasil pemeriksaan: KU: baik, TD: 100/80 mmHg, N: 78x/menit, P: 20x/menit, S: 36,5°C. Dilakukan pemberian informasi tentang cara menyimpan asi perah Bagaimakah cara penyimpanan ASI perah yang benar pada kasus tersebut?

- A. Penyimpanan ASI perah hanya untuk jangka pendek
- B. Penyimpanan ASI perah hanya untuk jangka panjang
- C. Penyimpanan ASI perah hanya untuk jangka pendek disimpan dalam *freezer*
- D. Penyimpanan ASI perah hanya untuk jangka panjang disimpan dalam *freezer*
- E. Penyimpanan ASI perah hanya untuk jangka pendek disimpan dalam lemari es

111. Seorang perempuan berusia 17 tahun datang diantar pacarnya ke TPMB. Perempuan ini menyampaikan belum menikah, terlambat haid selama 2 bulan, sudah pp tes sendiri hasil (+), telah sepakat dengan pacarnya ingin mengakhiri kehamilan ini. Hasil pemeriksaan TD: 100/70 mmHg, Nadi: 98x/menit, S: 36,6°C, RR: 18 x/menit, PP Tes (+).

Apakah sikap bidan yang paling tepat untuk kasus diatas?

- A. Peraturan pelayanan kebidanan
- B. Kode etik profesi bidan

- C. Keputusan bidan
D. Kewajiban bidan
E. Hak-hak bidan
112. Remaja perempuan berusia 15 tahun datang ke TPMB Bersama ibu nya, mengeluh jadwal menstruasinya tidak teratur, memiliki aktifitas sekolah yang padat, dan sering tidur di atas jam 12 malam, merasa cepat lelah, letih dan lesu. Hasil pemeriksaan TD: 100/70 mmHg, Nadi: 98x/menit, S: 36,6°C, RR: 18 x/menit, konjungtiva pucat, Hb: 9,7 g/dL.
Diagnosis apakah yang sesuai pada remaja perempuan ini?
- A. Anemia
B. Anemia ringan
C. Anemia sedang
D. Anemia berat
E. Anemia akut
113. Seorang bidan sedang melakukan edukasi kesehatan pada remaja. Bidan sekaligus melaksanakan skrining pada remaja putri sebagai calon ibu nantinya. Hasil pemeriksaan ada seorang remaja yang memiliki kategori IMT obesitas.
Apakah tindakan yang tepat untuk selanjutnya pada kasus tersebut?
- A. Merujuk segera
B. Masalah menstruasi
C. Memeriksa kadar gula
D. Edukasi gizi seimbang dan olahraga
E. Mengedukasi untuk menurunkan berat badan
114. Seorang perempuan berusia 20 tahun datang ke TPMB, mengeluh menstruasinya datang 3 bulan sekali, bahkan pernah sampai 6 bulan, hal ini sudah terjadi sejak 1 tahun ini. Hasil pemeriksaan TD: 100/70 mmHg, Nadi: 98x/menit, S: 36,6°C, RR: 18 x/menit. Hasil pemeriksaan fisik normal.
Apakah tindakan yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Segera merujuk
B. Pemeriksaan labor
C. Memberikan obat pelancar
D. Kolaborasi dengan dokter Sp. OG
E. Mengedukasi pedoman gizi seimbang
115. Seorang bidan mengagendakan pelaksanaan penyuluhan kesehatan pada remaja SMP di wilayah sekitar. Dari info awal yang didapatkan bahwa lebih dari separuh siswi SMP tersebut sudah menstruasi setiap bulannya. Pada saat pemeriksaan didapatkan hasil: 35% siswi di SMP tersebut mengalami anemia sedang.
Apakah edukasi yang paling tepat diberikan?
A. PHBS
B. Aktifitas fisik
C. Istirahat yang cukup
D. Pedoman gizi seimbang
E. Kebiasaan sarapan pagi
116. Seorang perempuan, umur 35 tahun, datang ke klinik dengan keluhan belum memiliki keturunan selama 3 tahun pernikahan, tidak pernah menggunakan KB, dan aktif berhubungan seksual secara teratur. Hasil anamnesa: ibu terlambat menstruasi hampir 1 bulan, sudah dilakukan testpack namun hasil negatif dan sudah melakukan program kehamilan intensif sejak 2 tahun yang lalu. Hasil pemeriksaan: Ku CM, TD 120/ 70 mmHg, N 81x/ menit, S 36,7°C, P 18x/ menit.
Apakah diagnose yang paling mungkin terjadi pada ibu?
A. Kemandulan
B. Ketidaksuburan
C. Infertilitas primer
D. Infertilitas tersier
E. Infertilitas sekunder

117. Seorang perempuan, umur 24 tahun, P1A0H1, melahirkan 10 hari yang lalu datang ke klinik untuk kontrol. Hasil anamnesa: menyusui lancar dan ingin ber-KB. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, S: 36,5°C, P 20x/menit, N 78x/menit, kontraksi uterus baik, lokhea sanguinolenta, tidak ada masalah dalam menyusui.

Apakah Jenis kontrasepsi yang paling tepat diberikan?

- A. Metode kalender
- B. Metode suhu basal
- C. Metode lendir serviks
- D. Metode amenorhea laktasi
- E. Metode senggama terputus

118. Seorang remaja perempuan umur 14 tahun datang ke klinik dengan keluhan kulit gatal-gatal sekitar 2 hari yang lalu setelah mencuci sandal dengan detergent. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 78 x/ menit, S 36,7°C dan P 22 x/ menit, jari kaki kanan dan kiri tampak lesi dan kemerahan.

Apakah jenis dermatitis yang paling tepat diderita oleh remaja tersebut?

- A. Iritan
- B. Kimia
- C. Biologi
- D. Kontak
- E. Alergik

119. Seorang remaja perempuan umur 14 tahun datang ke TPMB di temani ibu nya dengan keluhan vagina gatal. Hasil pemeriksaan fisik: TD 110/ 70 mmHg, N 80 x/ menit, S 36,7°C dan P 22x/ menit, inspeksi vulva-vagina terlihat cairan berwarna keputihan dan tidak berbau, disekitar pubis dan labia mayor tampak lesi kemerahan bekas digaruk.

Apakah penyebab gatal pada vagina remaja tersebut?

- A. Stress
- B. Kanker

- C. Infeksi Jamur
- D. Alergi Makanan
- E. Penyakit Menular Seksual

120. Seorang anak perempuan, umur 13 tahun, datang ke BPM diantar ibunya dengan keluhan nyeri perut hebat setiap siklus menstruasi, darah yang keluar bergumpal dan banyak. Hasil pemeriksaan: TD 90/60 mmHg, N 86x/menit, P 20x/menit, S 36,5°C, tidak ada massa pada abdomen dan nyeri tekan. Diagnosis apakah yang paling mungkin terjadi pada kasus tersebut?

- A. Menarche
- B. Dismenore
- C. Gangguan haid
- D. Nyeri saat ovulasi
- E. Pre menstrual syndrome

121. Seorang perempuan umur 20 tahun G1P0A0 hamil 22 minggu, datang PMB dengan keluhan banyak bercak hitam pada wajah. Hasil Anamnesis di dapatkan ibu hamil anak pertama belum pernah keguguran, bercak muncul sejak awal kehamilan. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, P 22 x/menit, S 36,8°C, TFU 2 jari bawah pusat.

Apakah diagnosis pada kasus tersebut?

- A. Dermatitis perioral
- B. Folikulitis Pityrosporum (Malassezia)
- C. Vitiligo
- D. Chloasma gravidarum
- E. Rosacea

122. Seorang erempuan, umur 21 Tahun G2P1A0 hamil 20 minggu datang ke Puskesmas dengan keluhan sakit kepala. Hasil anamnesa di dapatkan masih mual muntah kurang lebih 2x sehari. Hasil pemeriksaan TD: 140/90 mmHg, N 80 X/menit, P 26 X/Menit, S 36,5°C, TFU 3 jari di bawah pusar, Proteinurine

+1.

Apakah diagnose yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Hypermesis gravidarum
- B. Preeklampsia
- C. Eklampsia
- D. Hipertensi gestasional
- E. Sindrom HELLP

123. Seorang perempuan usia 25 tahun G1P0A0 hamil 25 minggu, datang ke PMB mengeluh sering pusing. Hasil anamnesa di dapatkan ini kehamilan pertama, lemas dan mudah lelah. Hasil pemeriksaan: TD 100/60mmHg, Nadi 78 kali/menit, R 22 kali/menit, S 36,5°C, konjungtiva tampak pucat.

Pemeriksaan penunjang yang paling tepat yaitu?

- A. Pemeriksaan urine reduksi
- B. Pemeriksaan urine protein
- C. Pemeriksaan Haemoglobin
- D. Pemeriksaan Trombosit
- E. Pemeriksaan Leukosit

124. Seorang perempuan usia 23 tahun G1P0A0 hamil 10 minggu, datang ke PMB dengan keluhan mual muntah sejak 1 minggu lalu. Hasil anamnesa di dapatkan sulit untuk makan karena keluhannya. Hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, N, 88 x/menit, S 36,5°C, P 20 x/menit, TFU belum teraba, HCG urin test (+). Apakah konseling yang paling tepat pada kasus tersebut?

- A. Makan sering dengan porsi kecil
- B. Menghindari makanan yang terasa pedas
- C. Menganjurkan makanan tinggi karbohidrat
- D. Menganjurkan konsumsi makanan yang mengandung lemak
- E. Menghindari minum teh atau jahe

125. Seorang perempuan umur 25 tahun, G2P1A0 hamil 16 minggu datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil anamnesis memiliki riwayat penyakit menurun yaitu diabetes. Hasil Pemeriksaan: TD: 110/80 mmHg, N: 80 x/menit, S: 37,5°C, P: 20x/menit.

Apakah pemeriksaan penunjang yang dibutuhkan pada kasus tersebut?

- A. Protein urine
- B. Urine reduksi
- C. Urobilinogen
- D. Urine Acceton
- E. Urine bilirubin

126. Seorang perempuan usia 36 tahun G1P0A0 hamil 14 minggu, datang ke Rumah Sakit, mengeluh nyeri perut bagian bawah dan adanya keluar darah sedikit. Hasil anamnesa juga mengalami mual muntah yang hebat. Hasil pemeriksaan USG diperoleh gambaran seperti sarang tawon di dalam uterus tanpa disertai adanya janin.

Apakah diagnosa dari kasus tersebut?

- A. Mola hidatidosa
- B. Abortus insipien
- C. Abortus iminens
- D. Kehamilan ektopik
- E. Missed abortion

127. Seorang perempuan usia 28 tahun G2P1A0 hamil 24 minggu, datang ke PMB untuk memeriksakan kehamilannya, mengatakan tidak ada keluhan. Hasil anamnesis di dapatkan 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, Ballotement (+).

Berapakah TFU yang sesuai pada kasus tersebut?

- A. 3 jari diatas pusat
- B. 3 jari dibawah pusat

- C. 3 jari di atas symopsis
D. Pertengahan pusat – PX
E. Setinggi pusat
128. Seorang perempuan usia 37 tahun G3P2A0 hamil 30 minggu. datang ke Rumah Sakit dengan keluhan Gerakan bayi kurang dari biasanya. Hasil Anamnesis di dapatkan ibu hamil anak kedua dan memiliki riwayat pre eclampsia. Hasil pemeriksaan TD 110/80 mmHg, N 80 x/menit, P 20 x/menit, S 36,8°C, TFU 1/3 di atas pusar.
Apakah pemeriksaan penunjang yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Cardiotocography (CTG)
B. Pemeriksaan Ph
C. Non stress test(NST)
D. Kadar air ketuban
E. Tes stress kontraksi
129. Seorang perempuan umur 20 tahun G1P0A0 hamil 10 minggu datang ke PMB dengan keluhan sering pusing. Hasil Anamnesis di dapatkan ini masih mual muntah. Hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, P 22 x/menit, S 36,8°C, Lila 22 cm, IMT 17,9kg/m².
Apakah diagnosis pada kasus tersebut?
- A. Kehamilan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK)
B. Kehamilan dengan Underweight
C. Kehamilan dengan Overweight
D. Kehamilan dengan Obesitas
E. Kehamilan Normal.
130. Seorang Perempuan (29 tahun), P1A0, telah melahirkan 5 hari yang lalu, datang ke Rumah Sakit dengan keluhan adanya perdarahan banyak dari biasanya. Hasil Anamnesis: Keluhan perdarahan hebat sejak 2 hari yang lalu. Hasil Pemeriksaan: TD: 100/65 mmHg., N: 92 x/menit, P: 26x/menit, S: 37,5°C.

Kontraksi Uterus: Lemah, TFU: 2 jari di atas pusat, Pengeluaran Darah Normal.

Apakah informasi yang harus disampaikan kepada pasien tersebut?

- A. Cara membersihkan area genital
- B. Risiko infeksi pada saluran reproduksi
- C. Pentingnya istirahat yang cukup selama masa nifas
- D. Perlu melakukan tes laboratorium untuk mendeteksi penyakit
- E. Strategi mengontrol perdarahan dengan menggunakan tampon

131. Seorang Perempuan (28 tahun), P1A0, melahirkan 3 hari yang lalu, datang ke Puskesmas, dengan keluhan nyeri pada payudara. Hasil anamnesis: payudara terasa penuh dan keras, bayi sulit menyusu dengan baik. Hasil Pemeriksaan: TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, P: 26x/menit, S: 37,8°C, payudara teraba tegang dan nyeri, tidak ada tanda infeksi, involusio uteri normal.

Apa diagnosis yang tepat untuk kasus ibu tersebut?

- A. Mastitis
- B. Tromboflebitis
- C. Bendungan ASI
- D. Abses payudara
- E. Infeksi payudara

132. Seorang Perempuan (35 tahun), P1A0, 10 hari post partum, datang ke Puskesmas dengan keluhan nyeri hebat serta kemerahan pada payudara kanan. Hasil Anamnesis: ibu kesulitan menyusui karena rasa sakit yang hebat sejak 3 hari yang lalu. Hasil Pemeriksaan: TD: 120/80mmHg., N: 83x/menit, P: 27x/menit, S: 38,5°C, payudara kanan teraba keras, nyeri, dan terdapat kemerahan pada area areola, tidak ada pengeluaran nanah pada puting susu.

Apa penanganan yang tepat untuk kasus tersebut?

- A. Melakukan pijatan lembut pada payudara
B. Menghentikan menyusui untuk sementara
C. Memberikan antibiotik sesuai resep dokter
D. Memberikan kompres dingin pada payudara
E. Mengosongkan payudara menggunakan pompa ASI
133. Seorang Perempuan (30 tahun), P2A0, 5 minggu Post Partum, datang ke klinik Kesehatan Ibu dan Anak dengan keluhan nyeri hebat pada payudara kiri sejak 2 hari yang lalu. Hasil Pemeriksaan: TD: 130/80 mmHg, N: 85x/menit, P: 28x/menit, S: 39°C, payudara kiri teraba keras, nyeri, dan terdapat benjolan yang terasa lunak di bawah kulit, adanya pengeluaran nanah dari puting susu.
Apa diagnosis yang tepat untuk kasus ibu tersebut?
- A. Mastitis
B. Fibroadenoma
C. Abses payudara
D. Kanker payudara
E. Infeksi saluran susu
134. Seorang Perempuan (32 tahun), P2A0, 10 hari nifas, datang ke Rumah Sakit keluhan nyeri hebat dan kemerahan pada payudara kiri sejak 2 hari yang lalu. Hasil Pemeriksaan: TD:120/80 mmHg, N: 88x/menit, P: 22x/menit, S: 38,5°C, payudara kiri teraba keras, nyeri, dan terdapat benjolan yang terasa lunak di bawah kulit, pengeluaran nanah pada puting susu. Dilakukan konsultasi kepada Dokter Spesialis Bedah.
Bagaimana penatalaksanaan yang tepat untuk kasus tersebut?
- A. Menghentikan menyusui untuk sementara
B. Membuat sayatan kecil untuk drainase abses
C. Memberikan antibiotik tanpa tindakan invasif
D. Melakukan aspirasi jarum untuk mengeluarkan nanah
E. Menggunakan obat anti-radang untuk mengurangi inflamasi

135. Seorang Perempuan (29 tahun), P2A0, 4 hari post partum, datang ke Puskesmas, dengan keluhan nyeri hebat pada kedua payudara, rasa penuh pada payudara dan kesulitan menyusui. Hasil Pemeriksaan: TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, P: 20x/menit, S: 37,9°C, payudara teraba keras, nyeri, dan tampak kemerahan di area areola, tidak ada keluaran nanah dari puting susu.

Apa penanganan yang tepat untuk kasus tersebut?

- A. Memberikan kompres dingin pada payudara
- B. Menghentikan menyusui selama beberapa hari
- C. Menggunakan obat pereda nyeri tanpa tindakan lain
- D. Menerapkan teknik pernapasan dalam untuk mengurangi stres
- E. Mengosongkan payudara dengan menyusui atau memompa ASI

136. Seorang perempuan (27 tahun), P1A0, 2 minggu postpartum, datang ke rumah sakit dengan keluhan nyeri hebat pada payudara kanan dan kemerahan pada area payudara. Hasil Anamnesis: ibu kesulitan menyusui sejak 3 hari terakhir. Hasil Pemeriksaan: TD: 90/70 mmHg, N: 68xmenit, P: 80x/menit, S: 38,7°C, payudara kanan teraba keras, nyeri, dan terdapat benjolan kecil yang terasa hangat, pengeluaran nanah pada puting susu.

Apa diagnosis yang tepat untuk kasus tersebut?

- A. Mastitis
- B. Fibroadenoma
- C. Abses payudara
- D. Kanker payudara
- E. Infeksi saluran susu

137. Seorang Perempuan (30 tahun), P2A0, 1 minggu postpartum, datang ke Puskesmas dengan keluhan lelah dan nyeri pada otot-otot setelah melahirkan. Hasil Anamnesis: ibu merasa

sulit untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Hasil Pemeriksaan: TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, P: 24x/menit, S: 36,8°C, tidak ada tanda-tanda infeksi, kondisi fisik ibu terlihat lelah tetapi stabil.

Apa penanganan yang tepat untuk kasus tersebut?

- A. Melakukan senam nifas secara rutin
- B. Menggunakan obat pereda nyeri tanpa aktivitas fisik
- C. Menghentikan semua aktivitas fisik selama masa nifas
- D. Menghindari semua bentuk olahraga sampai merasa lebih baik
- E. Menunggu hingga enam minggu sebelum beraktivitas kembali

138. Seorang Perempuan (28 tahun), P1A0, 10 hari post partum, datang ke klinik Kesehatan Ibu dan Anak dengan keluhan luka jahitan perineum terasa sakit dan nyeri. Hasil Pemeriksaan: TD: 120/80 mmHg, N: 88x/menit, P: 22 x/menit, S: 38,3°C, luka jahitan perineum tampak merah, bengkak, dan mengeluarkan nanah, nyeri palpasi pada area perineum.

Apa diagnosis yang tepat untuk kasus ibu tersebut?

- A. Kanker serviks
- B. Fibroadenoma
- C. Hematoma perineum
- D. Infeksi luka perineum
- E. Episiotomi yang tidak sembuh

139. Seorang Perempuan (25 tahun), P1A0, 2 jam post partum normal di Rumah Sakit, dengan keluhan perdarahan hebat dari jalan lahir, pusing dan lemas. Hasil Anamnesis: tidak ada riwayat perdarahan sebelumnya. Hasil Pemeriksaan: TD: 90/60 mmHg, N: 120x/menit, P: 26x/menit, Suhu: 37,5°C, Uterus teraba lembek dan tidak berkontraksi.

Apa diagnosis yang tepat untuk kasus tersebut?

- A. Atonia uteri
- B. Infeksi rahim

- C. Retensio plasenta
D. Robekan jalan lahir
E. Perdarahan postpartum sekunder
140. Seorang anak berusia 4 tahun datang ke Puskesmas bersama ibunya karena demam sejak 2 hari yang lalu. Hasil pemeriksaan menunjukkan suhu 39°C , terdapat selaput berwarna keabu-abuan di tenggorokan, dan leher anak terlihat bengkak. Penyakit ini sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi.
Apakah imunisasi untuk mencegah penyakit tersebut?
- A. Imunisasi DPT
B. Imunisasi BCG
C. Imunisasi Polio
D. Imunisasi Campak
E. Imunisasi MMR
141. Seorang bayi perempuan lahir di Rumah Sakit. Hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir menunjukkan Nadi 80x/menit, Pernafasan 50x tidak teratur, menangis lemah/merintih, badan merah jambu dan ekstremitas biru, tangan dan kaki sedikit fleksi.
Berapakah APGAR SCORE sesuai kasus tersebut?
- A. 4
B. 5
C. 6
D. 7
E. 8
142. Seorang bayi usia 9 bulan dibawa orang tuanya ke Puskesmas untuk mendapatkan imunisasi. Hasil anamnesis bayi sedikit rewel. Hasil pemeriksaan didapatkan Nadi 124 x/menit, Suhu $36,7^{\circ}\text{C}$, BB 10 kg, dan di buku KIA sudah mendapatkan imunisasi BCG, DPT (I, II, III), imunisasi hepatitis B, dan polio (I, II, III, IV).

Apakah imunisasi yang dapat diberikan saat ini?

- A. HiB
- B. MMR
- C. Campak
- D. DPT
- E. BCG

143. Seorang anak laki-laki usia 4 bulan dibawa ke RS. Hasil anamnesis ibu mengatakan anaknya batuk sejak 3 hari yang lalu, merasakan sesak nafas sejak 3 jam yang lalu. Hasil pemeriksaan didapatkan Pernapasan 55x/menit, Nadi 100x/mnt, Suhu 38°C, SpO₂ 90%. Anak terlihat batuk ada dahak, terdapat retraksi dada, dan akral dingin.

Apakah intervensi prioritas berdasarkan kasus tersebut?

- A. Observasi kesadaran
- B. Berikan antipiretik
- C. Berikan kompres hangat
- D. Berikan oksigen
- E. Konseling pada orang tua tentang kondisi anak dan perawatan yang diberikan

144. Seorang bayi usia 2 minggu sedang dirawat di Rumah Sakit. Hasil pengkajian, bayi lahir di RS pada usia kehamilan 35 minggu, Berat Badan lahir 2000 gram. Hasil pemeriksaan didapatkan S: 36,5°C, Pernafasan 44 x/menit, Nadi 136 x/menit, keadaan bayi sekarang stabil, rencana diperbolehkan pulang.

Apakah edukasi yang diberikan kepada keluarga untuk mencegah hipotermi berdasarkan kasus tersebut?

- A. Mengembangkan metode kanguru
- B. Membuat inkubator di rumah
- C. Menjemur bayi setiap pagi pukul 08.00 s/d 09.00
- D. Menempatkan bayi pada ruangan bersuhu 27-28°C
- E. Menaruh bayi dibawah lampu

145. Seorang bayi usia 4 hari dibawa orang tuanya ke Klinik. Bayi terlihat pergerakannya aktif, kulit bayi nampak berwarna kuning. Hasil pemeriksaan Suhu 36,4°C, sklera kuning, hasil laboratorium bilirubin total 11,4mg/dl, dan bayi termasuk dalam kremer derajat 3.

Manakah bagian tubuh yang berwarna kuning untuk kasus tersebut?

- A. Kepala dan leher
- B. Kepala, leher sampai pusat
- C. Sampai telapak tangan dan kaki
- D. Kepala, leher sampai lutut
- E. Kepala, leher sampai lengan dan tungkai

146. Seorang bayi berusia 2 minggu dirawat di Rumah Sakit karena hiperbilirubinemia. Bayi akan mendapatkan terapi fototerapi 2x24jam, beberapa bagian tubuh harus di tutup supaya tidak terpapar sinar fototerapi.

Apakah bagian yang harus ditutup sesuai kasus di atas?

- A. Punggung
- B. Kepala
- C. Wajah
- D. Perut
- E. Mata

147. Seorang balita berusia 3 tahun dibawa ibunya ke Puskesmas dengan keluhan batuk sudah 2 hari dan sukar bernapas. Hasil pemeriksaan Pernafasan > 40 kali/menit, Suhu 37°C, saturasi oksigen (SPO2) 88%, dan ada tarikan dinding dada ke dalam.

Apakah diagnosis yang sesuai berdasarkan MTBS?

- A. Batuk
- B. Pneumonia berat
- C. Asma bronchiale
- D. Pneumonia
- E. Batuk bukan pneumonia

148. Seorang bayi sehat usia 1,5 bulan dibawa ibunya ke TPMB untuk dilakukan imunisasi. Sebelum diberikan imunisasi, bayi tersebut diberikan stimulus atau rangsangan oleh bidan berupa teriakan kecil dan memukul tempat tidur di sisi telinga bayi untuk melihat reflek bayi sehingga bayi menghentakkan tangan dan kaki ke arah luar dan lutut fleksi.

Apakah reflek yang ditimbulkan oleh bayi tersebut?

- A. Reflek moro
- B. Reflek *rooting*
- C. Reflek *walking*
- D. Reflek *sucking*
- E. Reflek *grasping*

149. Seorang bayi baru lahir spontan ditolong bidan di TPMB. Hasil pemeriksaan pada bayi BB 3600 gram, PB 49 cm, bayi menangis kuat, kulit kemerahan, pergerakan aktif, terdapat pembengkakan pada kepala, teraba lunak, batas tidak jelas, melewati sutura, dan berisi cairan limfe.

Apakah diagnosa yang paling mungkin pada kasus tersebut?

- A. Cephal hematoma
- B. Caput succedaneum
- C. Perdarahan intracranial
- D. Perdarahan subaponeurotic
- E. Penumpukan cairan cerebrospinal

150. Seorang Perempuan 30 tahun, G1P0A0, hamil 30 minggu dating ke TPMB dengan keluhan mengeluarkan darah banyak dari jalan lahir, merah segar, tidak disertai nyeri perut. Hasil pemeriksaan TD: 130/85 mmHg, N 80 x/menit, P 18 x/menit, S 36°C, TFU 25 cm, letak lintang DJJ 150 x/menit.

Apakah diagnose yang mungkin untuk kasus tersebut?

- A. KET
- B. Abortus
- C. Rupture uteri

- D. Placenta previa
E. Solusio Placenta
151. Seorang perempuan umur, 23 tahun, G1P0A0, hamil 14 minggu datang ke TPMB dengan keluhan keluar darah hitam banyak dari alat kelamin sejak 1 hari yang lalu disertai rasa nyeri. TFU 3 jari diatas symphysis keluar darah Hasil pemeriksaan dalam OUE terbuka, dan teraba ada jaringan. Apakah diagnosa yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Iminens
B. Insipiens
C. Complete
D. Habitualis
E. Incomplete
152. Seorang perempuan umur 28 tahun G4P3A0 merasa hamil 3 bulan diantar keluarganya ke puskesmas karena muntah dan diare sejak 5 jam lalu. KU Nampak pucat, lemah, turgor kulit jelek. TD 80/palpasi, nadi lemah, S 35,7°C.
Apakah tindakan segera yang sesuai untuk kasus tersebut?
- A. Pasang infus (guyur)
B. Beri oksigen 5L/menit
C. Lakukan pemeriksaan laboratorium rutin
D. Konsultasi dengan dokter spesialis penyakit dalam
E. Selimuti pasien untuk mencegah penurunan suhu tubuh
153. Seorang perempuan umur 19 tahun dirawat di RS keluhan sakit pinggang dan perdarahan pervaginam banyak sejak 5 hari yang lalu, hasil pemeriksaan TFU 3 jari di bawah pusat, USG terlihat kantong janin utuh.
Apakah konseling yang tepat untuk kasus tersebut?
- A. Bahaya perdarahan
B. Pentingnya istirahat
C. Pengakhiran kehamilan

- D. Macam – macam abortus
E. Makan makanan bergizi
154. Seorang perempuan umur 17 tahun G1P0A0 merasa hamil 5 bulan ke TPMB dengan keluhan sakit perut bagian bawah sejak kemaren. Ia juga mengatakan bahwa keluar darah sedikit. Hasil pemeriksaan TD 100/70 mmHg, pemeriksaan fisik TFU 3 jari bawah pusat, DJJ teratur 140 x/menit, pemeriksaan dalam: OUI tertutup,
Apakah diagnosa yang sesuai pada kasus tersebut?
- A. Abortus Incomplite
 - B. Abortus Insipiens
 - C. Abortus Iminens
 - D. Abortus Habitualis
 - E. Abortus Provokatus
155. Seorang perempuan umur 26 tahun G2P0A1 hamil 40 minggu datang ke Puskesmas hasil dengan kondisi perdarahan sejak 1 hari yang lalu hasil pemeriksaan ku sangat lemah T 90/50 mmhg, N 100 x/m, P 25 x/m, S 35.7°C, TFU 39 cm. Pada jalan lahir tampak perdarahan banyak, merah segar dan mengalir aktif.
Apakah tindakan pertolongan awal yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Memakai Apron
 - B. Memperhatikan PI
 - C. Memakai sarung tangan
 - D. Menggunakan alat pelindung diri
 - E. Memastikan keadaan aman bagi penolong
156. Bidan menolong persalinan di RB, P4A0, 30 menit yang lalu. Bidan telah memberikan suntikan oksitosin secara IM setelah bayinya lahir tetapi belum ada tanda pelepasan placenta. Hasil pemeriksaan TD 85/65 mmhg, Nadi 92 x /menit, S 36°C, TFU 1 jari atas pusat, kontraksi uterus lembek, kandung kemih

kosong, terlihat tali pusat di depan vulva, perdarahan aktif, tidak terdapat laserasi di vagina dan perineum.

Apakah implementasi yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Melakukan rujukan
- B. Manual placenta
- C. Masage pada uterus
- D. Pengecekan kelengkapan pada placenta
- E. Memberikan uterotonika (oksitosin) yang kedua

157. Seorang perempuan, 31 tahun, G1P0A0, hamil 38 minggu, datang ke RS Bersama keluarga untuk bersalin. Rujukan bidan, Riwayat telah dipimpin meneran 2 jam bayi tidak lahir. Hasil pemeriksaan: tampak Lelah, TD 110/70 mmHg, N 82 x/menit, P 20 x /menit, S 37°C taksiran BB 3500 gram pembukaan lengkap, penurunan H 3-4, moulage (0), His adekuat,

Apakah tindakan yang paling tepat pada kasus tersebut?

- A. Memasang oksigen
- B. Melakukan pemasangan infus
- C. Kolaborasi ekstraksi vakum
- D. Melakukan rujukan
- E. Kolaborasi melakukan induksi persalinan

158. Seorang perempuan umur 35 tahun, G3P2A0 datang ke TPMB, dengan keluhan tidak haid selama 3 bulan. Hasil anamnesis ibu merasa mual, kadang-kadang muntah. Hasil pemeriksaan TD 120/70 mmHg, N 90 x/menit, S 36,8°C, P 19 x/menit, TFU 3 jari di bawah pusat. Tidak teraba ballotemen. Darah berwarna merah kecoklatan dan keluar gelembung seperti buah anggur.

Apakah diagnosis yang paling tepat pada kasus tersebut?

- A. Mola hydatidosa
- B. Abortus complete
- C. Abortus imminens
- D. Abortus incomplete
- E. Hiperemesis gravidarum

159. Seorang perempuan umur 30 tahun, G₂P₁A₀, usia kehamilan aterm datang ke RS dengan keluhan nyeri pinggang menjalar keperut bagian bawah. Hasil pemeriksaan tanda vital dalam batas normal, pada leopold teraba kepala di fundus dan DJJ iramanya teratur, 140 x/menit

Apakah diagnosa yang paling tepat dilakukan pada kasus tersebut?

- A. Letak kaki
- B. Frank breech
- C. Bokong murni
- D. Footing breech
- E. Letak sungsang

160. Seorang perempuan, umur 27 tahun, G2P1A0, hamil 36 minggu, datang ke klinik dengan keluhan nyeri kepala disertai pandangan kabur. Hasil anamnesis: pasien mengatakan tidak ada riwayat kejang. Hasil pemeriksaan: tekanan darah 160/100 mmHg, N 85x/menit, P 22 x/menit, S 36,8°C, proteinuria (+2).

Apa diagnosis paling mungkin pada kasus ini?

- A. Preeklampsia berat
- B. Preeklampsia ringan
- C. Eklampsia
- D. Hipertensi kronis
- E. Hipertensi gestasional

161. Seorang perempuan, umur 34 tahun, melahirkan bayi di RS 3 jam lalu. Hasil anamnesis: persalinan saat ini pada usia kehamilan 35 minggu. Hasil pemeriksaan: BB 2100 gr, PB 46cm. Saat ini bayi tampak lemah, S 34,8°C, dan refleks hisap lemah.

Apa intervensi prioritas pada bayi tersebut?

- A. Memberikan ASI secepatnya
- B. Memberikan oksigen tambahan
- C. Menjaga kehangatan bayi

- D. Memberikan cairan intravena
E. Menilai saturasi oksigen
162. Seorang perempuan, umur 28 tahun, postpartum hari ke-3 datang ke puskesmas dengan keluhan demam. Hasil anamnesis: pengeluaran pada jalan lahir berbau busuk, merasa nyeri yang hebat pada daerah panggul. Hasil pemeriksaan: S 38°C , saat dilakukan pemeriksaan fundus uterus ibu merasakan kesakitan.
- Apa diagnosis yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Mastitis
 - B. Endometritis
 - C. Retensi plasenta
 - D. Infeksi saluran kemih
 - E. Peritonitis
163. Seorang perempuan, umur 28 tahun, G2P1A0, hamil 32 minggu, datang ke klinik dengan keluhan nyeri punggung. Hasil anamnesis: ibu mengatakan kram kaki dan ibu jarang mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi. Hasil pemeriksaan: TD $120/80 \text{ mmHg}$, DJJ 140 x/menit , kuat teratur, kadar hemoglobin 9 g/dL .
- Apa penanganan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Memberikan suplemen zat besi dan anjuran pola makan kaya zat besi
 - B. Memberikan obat pereda nyeri untuk nyeri punggung dan kram kaki
 - C. Menganjurkan bed rest untuk mengurangi kram kaki
 - D. Merujuk ke rumah sakit untuk transfusi darah
 - E. Melakukan USG untuk menilai kondisi janin
164. Seorang perempuan, umur 26 tahun, G1P0A0, hamil 36 minggu datang ke TPMB dengan keluhan nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang. Hasil pemeriksaan: kontraksi $3x/10/20''$, DJJ 136 x/menit , kuat, teratur, tidak ada perdarahan,

tidak ada cairan keluar dari jalan lahir.

Apakah diagnosis yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Braxton Hicks
- B. Persalinan premature
- C. Persalinan aktif
- D. Solusio plasenta
- E. Kehamilan post-term

165. Seorang perempuan membawa bayi laki-laki usia 8 bulan ke posyandu dengan keluhan bayi terlihat kurang aktif, berat badannya tidak naik selama tiga bulan terakhir, dan mengalami diare berulang. Setelah dilakukan pemeriksaan, bayi tersebut memiliki berat badan 5,5 kg dengan tinggi badan 65 cm. Berdasarkan indikator WHO, bayi tersebut dikategorikan sebagai gizi buruk.

Apakah langkah utama yang harus dilakukan untuk menangani kasus tersebut?

- A. Memberikan ASI eksklusif secara intensif.
- B. Memberikan terapi rehidrasi oral (oralit) saja
- C. Merujuk bayi ke fasilitas kesehatan untuk penanganan lebih lanjut
- D. Memberikan tambahan suplemen vitamin dan mineral di rumah.
- E. Memperbaiki pola makan ibu dan bayi tanpa rujukan.

166. Seorang perempuan, umur 27 tahun, G1P0A0, hamil 12 minggu datang ke TPMB dengan keluhan mual dan muntah yang hebat. Hasil anamnesis: ibu mengatakan sulit makan dan minum karena mual muntah dan antifitas terganggu. Hasil pemeriksaan: BB Ibu turun 3 kg dalam dua minggu.

Apakah diagnosis yang paling tepat pada kasus tersebut?

- A. Morning sickness
- B. Hyperemesis gravidarum
- C. Gastritis

- D. Penyakit tiroid
- E. Alergi makanan

167. Seorang perempuan, umur 30 tahun, G3P2A0, hamil 20 minggu, datang ke Puskesmas dengan keluhan pusing. Hasil anamnesis: ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan rutin. Hasil Pemeriksaan: TD 140/90 mmHg, N 86 x/menit, P 23 x/menit, S 36,7°C, tidak ditemukan proteinuria pada pemeriksaan urine.

Apa diagnosis dan penanganan awal yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Hipertensi gestasional, memulai terapi antihipertensi
- B. Hipertensi kronis, melakukan pemeriksaan lanjutan
- C. Preeklampsia, memonitor tekanan darah di rumah
- D. Hipertensi gestasional, melakukan modifikasi gaya hidup
- E. Preeklampsia, memberikan magnesium sulfat untuk pencegahan kejang

168. Seorang perempuan, umur 35 tahun, G4P3A0, hamil 28 minggu datang ke Puskesmas dengan keluhan perdarahan keluar darah berupa flek setelah bangun tidur. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 86 x/menit, P 23 x/menit, S 36,7°C, USG menunjukkan plasenta menutupi sebagian os serviks.

Apa langkah yang paling tepat dalam penanganan awal kasus tersebut?

- A. Memberikan transfusi darah segera
- B. Melakukan observasi dan memberikan edukasi istirahat total (bed rest)
- C. Melakukan terminasi kehamilan segera
- D. Merujuk pasien ke rumah sakit dengan fasilitas obstetri lengkap
- E. Memberikan terapi tokolitik untuk mencegah kontraksi

169. Seorang perempuan, umur 27 tahun, datang ke Puskesmas dengan keluhan mulas yang semakin sering. hasil anamnesis: ini adalah kehamilan kedua, usia kehamilan 39 minggu, dan tidak ada riwayat komplikasi selama kehamilan. Hasil pemeriksaan: pemeriksaan dalam pembukaan serviks 5 cm, kepala janin sudah turun, dan kontraksi 3x/10'/40-50".

Apa tindakan yang paling tepat dilakukan tenaga kesehatan pada kasus tersebut?

- A. Memantau perkembangan persalinan setiap 4 jam
- B. Memberikan induksi persalinan untuk mempercepat pembukaan
- C. Melakukan rujukan ke rumah sakit terdekat
- D. Melakukan tindakan persalinan dengan alat bantu vakum
- E. Memastikan ibu dalam posisi nyaman dan memberikan edukasi tentang proses persalinan

170. Seorang perempuan usia 20 tahun G1P0A0 hamil 21 minggu datang ke PMB dengan keluhan sering merasa pusing, cepat lelah, mata berkunang-kunang apalagi ketika bangun dari duduk. Hasil anamnesa memiliki riwayat anemia. Hasil pemeriksaan TD 90/70 mmHg, N 85 x/m, R 25 x/m, conjungtiva terlihat pucat. TFU3 jari di bawah pusat. Hasil pemeriksaan lab HB 9 gr %. Apakah diagnose yang paling tepat pada kasus tersebut?

- A. Ibu hamil dengan anemia ringan sekali
- B. Ibu hamil dengan anemia ringan
- C. Ibu hamil dengan anemia sedang
- D. Ibu hamil dengan anemia berat
- E. Ibu hamil dengan anemia sangat berat

JAWABAN DAN PEMBAHASAN SOAL UKOM KEBIDANAN

Jawaban dan Pembahasan Soal

1. Kunci Jawaban : B. Episiotomi
Kata Kunci : Kontraksi 6x/10'/45", pembukaan 10 cm,
Hodge III, selaput ketubah pecah,
kandung kemih kosong, perineum kaku
Pembahasan :
A. Induksi
Alasannya: kontraksi adekuat tidak disarankan untuk induksi. Induksi adalah tindakan medis dengan memberikan terapi untuk mempercepat kelahiran bayi seperti oksitoksin dalam cairan infus, pemberian misoprosol dalam vagina.
B. Episiotomi:
Alasannya: perineum kaku merupakan indikasi tindakan episiotomi. Episiotomi adalah insisi yang dibuat pada perineum yang dilakukan sebelum melahirkan bayi. Episiotomi dilakukan pada kasus tertentu seperti persalinan pada primipara dengan perineum kaku.
C. Amniotomi
Alasannya: kondisi ketuban sudah pecah maka tidak perlu dilakukan amniotomi. Amniotomi adalah tindakan yang dilakukan untuk memecahkan selaput ketuban dalam proses persalinan.
D. Kateterisasi
Alasannya: kandung kemih dalam keadaan kosong maka tidak perlu dilakukan kateterisasi. Kateterisasi adalah tindakan untuk mengosongkan kandung kemih, karena jika kandung kemih penuh akan mengganggu kontraksi yang secara langsung mengganggu proses keluarnya bayi dalam persalinan normal.

E. Vakum Ekstraksi

Alasannya: perempuan tersebut sedang mengejan hal tersebut menandakan kontaksinya ade kuat. Vacum ekstraksi dilakukan apabila kontraksi tidak adekuat. Vakum Ekstraksi adalah alat bantu untuk menarik bayi keluar dari vagina dalam proses persalinan apabila bayi sulit dilahirkan secara normal.

2. Kunci Jawaban : E. Denyut Jantung Janin setiap 30 menit

Kata Kunci : Pemantauan kondisi janin

Pembahasan :

A. His Tiap 30 menit

Alasannya: Penilaian yang dilakukan untuk menunjukkan frekuensi kontraksi

B. Air ketuban tiap 2 jam

Alasannya: Pemeriksaan yang dilakukan untuk menilai air ketuban

C. Tekanan darah tiap 4 jam

Alasannya: termasuk pemantauan kondisi ibu yang terdapat pada bagian akhir lembar partograph

D. Pembukaan serviks tiap 4 jam

Alasannya: Termasuk kemajuan persalinan termasuk dilatasi serviks

E. Denyut jantung janin tiap 30 menit

Alasannya: Terdapat pada kolom jalur dan skala pada partografi bagian atas untuk mencatatkan yang lebih dahulu adalah DJJ yang dinilai setiap 30 menit

3. Kunci Jawaban : E. Memberitahu ibu akan dilakukan penyuntikan oksitosin

Kata Kunci : Kala II, APN

Pembahasan :

Langkah 27 Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi kedua.

Langkah 28 Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin.

Langkah 29 Suntikkan oksitosin 10 unit IM (Intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha.

Langkah 30 Melakukan klem tali pusat.

Langkah 31 Pemotongan dan pengikatan tali pusat.

4. Kunci Jawaban : D. setinggi pinggir bawah symfisis

Kata Kunci : presentasi kepala, H II

Pembahasan :

A. Setinggi coccyges

Alasannya: di Hodge IV

B. Setinggi spina ischiadika

Alasannya: di Hodge III

C. Setinggi pintu atas panggul

Alasannya: di hodge I

D. Setinggi pinggir atas symfisis

Alasannya di Hodge I

E. Setinggi pinggir bawah symfisis = HII

5. Kunci Jawaban : D. Lakukan amniotomy

Kata Kunci : PD pembukaan 10 cm, ketuban utuh

Pembahasan :

A. Atur posisi ibu

Alasannya: Dianjurkan apabila pembukaan sudah lengkap dan air ketuban pecah

B. Letakkan kain 1/3

Alasannya: bagian sebagai alas bokong Ibu

C. Pimpin persalinan

Alasannya: Apabila kepala sudah terlihat 5-6 di vulva

D. Lakukan amniotomy

Alasannya: Amniotomy merupakan suatu tindakan untuk memecahkan ketuban pada saat pembukaan sudah lengkap. Amniotomy dilakukan jika ketuban belum pecah

- E. Kosongkan kandung kemih
Alasannya: dilakukan saat evaluasi
6. Kunci Jawaban : A. U
Kata Kunci : Ketuban utuh
Pembahasan :
A. U = Alasannya: utuh
B. J = Alasannya: jernih
C. M = Alasannya: mekonium
D. D = Alasannya: darah
E. K = Alasannya: kering
7. Kunci Jawaban : B. Atonia uteri
Kata Kunci : Uterus tidak berkontraksi, perdarahan pervaginam 550 cc, placenta lengkap
Pembahasan :
A. Syok Hipovolemik
Alasannya: kondisi darurat medis yang terjadi ketika tubuh kehilangan banyak darah atau cairan tubuh, dengan gejala penurunan tekanan darah, penurunan suhu tubuh, denyut nadi cepat tetapi lemah, kulit dingin dan pucat, berkurangnya atau tidak ada urine yang keluar, penurunan status mental (kehilangan kesadaran)
B. Atonia uteri
Alasannya: kondisi ketika rahim tidak berkontraksi dengan baik setelah melahirkan, sehingga menyebabkan perdarahan yang sulit berhenti. Dengan gejala uterus tidak berkontraksi atau lembek, TFU sepusat, kandung kemih kosong, dan terdapat perdarahan pervaginam > 500 cc, serta terjadi setelah plasenta sudah lahir.
C. Sisa plasenta
Alasannya: kondisi ketika plasenta atau ari-ari tidak keluar dalam waktu 30 menit setelah kelahiran bayi,

gejala plasenta Sebagian / lengkap, adanya bekuan darah dan perdarahan segera

D. Retensio plasenta

Alasannya: kondisi ketika plasenta tidak keluar dari rahim dalam waktu 30 menit setelah persalinan, gejala plasenta belum lahir stelah 30 menit, perdarahan segera, kontraksi uterus baik

E. Laserasi Perineum

Alasannya: robekan jalan lahir terjadi setelah plasenta lahir, kontraksi baik (keras), kandung kemih kosong, dan terlihat ada robekas saat pemeriksaan laserasi perineum.

8. Kunci Jawaban : D. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat

Kata Kunci : Bayi lahir spontan dalam keadaan bugar, TFU setinggi pusat, 1 menit kemudian bidan menyuntikkan oksitosin 10 UI IM dan uterus berkontraksi

Pembahasan :

Langkah 32 Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi

Langkah 33 Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva

Langkah 34 Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (diatas simpisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.

Langkah 35 Setelah 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)

Langkah 36 mengeluarkan placenta

9. Kunci Jawaban : C. Pimpin meneran
Kata Kunci : Ingin meneran, pembukaan 10 cm,
selaput ketuban (-), kepala sudah
tampak 5-6 cm di depan vulva
Pembahasan :
A. Episiotomi
Alasannya: dilakukan tidak rutin, dan boleh dilakukan jika ada indikasi perineum kaku.
B. Amiotomi
Alasannya: dilakukan setelah pembukaan 10 cm, bagian terbawah janin sudah di hodge IV dan di saat kontraksi melemah.
C. Pimpin meneran
Alasannya: boleh di lakukan setelah pembukaan sudah 10 cm, bagian terbawah janin (kepala) sudah 5 – 6 cm di depan vulva.
D. Melahirkan bahu
Alasannya: di lakukan setelah kepala janin sudah lahir dan sudah putar paksi luar
E. Mengosongkan kandung kemih
Alasannya: jika saat pemeriksaan kandung kemih kosong, agar tidak menghambat turunnya kepala janin ke dasar panggul.
10. Kunci Jawaban : A. Plasenta Previa
Kata Kunci : Darah berwarna merah segar,
tidak nyeri perut
Pembahasan :
A. Plasenta Previa
Alasannya: Plasenta previa adalah kondisi ketika plasenta terletak di bagian bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir. Hal ini dapat menyebabkan perdarahan hebat, baik sebelum maupun selama persalinan.

- B. Vasa Previa
- Alasannya: salah satu komplikasi kehamilan yang dapat menimbulkan masalah serius pada janin jika dilahirkan secara normal atau melalui vagina. karena kondisi ini ditandai dengan pembuluh darah janin yang tidak terlindungi oleh jaringan plasenta di dekat tali pusat sehingga berada pada posisi yang menghalangi mulut Rahim.
- C. Solusio Plasenta
- Alasannya: salah satu penyebab perdarahan ibu hamil pada trimester ketiga yang terkait dengan kematian ibu dan janin. gejalanya dengan ciri berupa gumpalan darah atau kematian janin.
- D. Distensia Abdomen
- Alasannya: Kejadian ini biasanya merupakan gejala dari suatu penyakit atau adanya pengurangan fungsi anggota tubuh. Orang yang mengalami kondisi ini sering menggambarkannya sebagai "merasa kembung." Penderita sering mengalami sensasi kenyang, tekanan perut dan mungkin mual, rasa sakit atau kram.
- E. Ruptur Uteri Imminens
- Alasannya: terjadi karena plasenta menempel terlalu dalam pada dinding rahim, trauma rahim, rahim terlalu besar karena kehamilan kembar atau kelebihan cairan ketuban dan proses persalinan yang memerlukan waktu lama karena ukuran bayi terlalu besar dibandingkan panggul ibu.
11. Kunci Jawaban : E. Pemeriksaan USG
Kata Kunci : Pemeriksaan penunjang, USG, hamil pertama
Pembahasan :
Dalam kasus ini, fokus pada pemeriksaan penunjang untuk mengetahui usia kehamilan.

Mari tinjau setiap pilihan jawaban beserta alasannya:

- A. Cek DJJ

Alasan: DJJ belum bisa diketahui pada usia kehamilan ini, DJJ bisa didengar dengan alat USG pada usia kehamilan sekitar 10–12 minggu.

- B. Rontgen

Alasan: tidak berhubungan dengan soal

- C. Glukosa urin

Alasan: pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui kadar glukosa ibu hamil sebagai deteksi dini *Diabetes Mellitus Gestasional*

- D. Tes darah hCG

Alasan: pada soal telah dilakukan pemeriksaan hCG dan terkonfirmasi ada tanda-tanda kehamilan (+) jadi tidak perlu dilakukan pemeriksaan hCG kembali.

- E. Pemeriksaan USG

Alasan: pemeriksaan lanjutan setelah dinyatakan HCG urin (+) adalah USG. USG merupakan metode paling akurat untuk menentukan usia kehamilan pada trimester pertama, terutama pada pasien dengan siklus menstruasi tidak teratur.

Jadi jawaban yang tepat adalah E. Pemeriksaan USG

12. Kunci Jawaban : C. Melakukan pemasangan infus

Kata Kunci : Hiperemesis gravidarum, dehidrasi, cairan intravena

Pembahasan :

- A. Menganjurkan bedrest

Alasan: tidak menyelesaikan keluhan yang dialami ibu

- B. Merujuk ke rumah sakit

Alasan: kurang tepat, memang TPMB tidak boleh melakukan pelayanan patologis kehamilan, namun sebelum dirujuk sebaiknya ibu hamil diberikan rehidrasi terlebih dahulu

- C. Melakukan pemasangan infus

Alasan: ini jawaban yang benar karena dari keluhan dan tanda-tanda klinis menunjukkan ibu hamil mengalami hyperemesis yang sampai ke tahap dehidrasi sehingga memerlukan tindakan awal yaitu pemasangan infus.

- D. Memberikan suplemen vitamin B6

Alasan: terapi ini diberikan kepada ibu hamil yang mengalami hyperemesis gravidarum ringan.

- E. Menyarankan diet kecil tapi sering

Alasan: terapi ini diberikan kepada ibu hamil yang mengalami eremesis gravidarum.

Jadi jawaban yang paling tepat adalah C. Melakukan pemasangan infus.

13. Kunci Jawaban : B. Preeklampsia

Kata Kunci : Preeklampsia, hipertensi, proteinuria

Pembahasan :

- A. Eklampsia

Alasan: hipertensi ($\geq 140/90$ mmHg) yang disertai kejang dalam kehamilan

- B. Preeklampsia

Alasan: hipertensi ($\geq 140/90$ mmHg) setelah usia kehamilan 20 minggu disertai proteinuria atau tanda kerusakan organ lain

- C. Sindrom HELLP

Alasan: kondisi berbahaya ketika ibu hamil mengalami gangguan pada sel darah merah, gangguan fungsi hati, dan rendahnya trombosit.

- D. Hipertensi kronik

Alasan: hipertensi sebelum usia kehamilan 20 minggu

- E. Gestational diabetes

Alasan: kondisi yang terjadi saat tubuh ibu hamil tidak bisa menggunakan insulin secara efektif karena hormon yang diproduksi plasenta

Jadi jawaban yang tepat adalah B. Preeklampsia

14. Kunci Jawaban : B. Terapi zat besi oral
Kata Kunci : Anemia kehamilan (ringan), zat besi oral
Pembahasan :
Anemia pada kehamilan umumnya disebabkan oleh defisiensi zat besi.
- A. Transfusi darah
Alasan: Transfusi darah biasanya dilakukan jika kadar hemoglobin (Hb) rendah dan pasien mengalami gejala berat, yaitu di bawah 7 g/dL.
 - B. Terapi zat besi oral
Alasan: Pemberian suplemen zat besi oral adalah langkah awal untuk meningkatkan kadar hemoglobin.
 - C. Rujuk ke rumah sakit
Alasan: belum perlu dilakukan rujukan karena anemia masih ringan
 - D. Pemberian asam folat
Alasan: pada usia kehamilan di atas trimester I biasanya anemia disebabkan oleh kekurangan zat besi.
 - E. Suplementasi vitamin C
Alasan: vitamin C diberikan agar penyerapan zat besi dapat lebih maksimal, tetapi bukan sebagai terapi pengobatan anemia.
- Jadi jawaban yang tepat adalah B. Terapi zat besi oral.

15. Kunci Jawaban : C. Merujuk untuk operasi sesar elektif
Kata Kunci : Plasenta previa, perdarahan, operasi sesar
Pembahasan :
A. Melakukan persalinan normal
Alasan: tidak memungkinkan untuk dilakukan persalinan normal
- B. Memantau kondisi hingga aterm
Alasan: kehamilan harus segera diakhiri untuk mencegah komplikasi lebih parah dari perdarahan.

- C. Merujuk untuk operasi sesar elektif
Alasan: Plasenta previa totalis menghalangi jalan lahir sehingga persalinan pervaginam tidak memungkinkan sehingga operasi sesar elektif diperlukan
- D. Menyuntikkan antibiotik profilaksis
Alasan: tidak menyelesaikan kasus
- E. Memberikan obat penghenti perdarahan
Alasan: tidak menyelesaikan masalah yang terjadi
- 16. Kunci Jawaban : B. Malnutrisi**
Kata Kunci : Amenore sekunder, malnutrisi, gangguan pola makan
Pembahasan :
- A. Obesitas
Alasan: pada kasus remaja mengalami malnutrisi karena IMT 16, sedangkan untuk obesitas jika IMT lebih dari 25
- B. Malnutrisi
Alasan: hasil IMT 16 menunjukkan bahwa remaja mengalami malnutrisi. Malnutrisi akibat diet ketat dan olahraga berlebihan dapat menghambat fungsi hormonal yang memengaruhi siklus menstruasi
- C. Stres psikologis
Alasan: tidak disebutkan dalam kasus
- D. Gangguan hormonal
Alasan: belum tepat
- E. Sindrom ovarium polikistik
Alasan: belum tepat
- Jadi jawaban yang paling tepat adalah B. Malnutrisi
- 17. Kunci Jawaban : C. Stres psikologis**
Kata Kunci : Menstruasi tidak teratur, remaja, stres
Pembahasan :
- A. Malnutrisi
Alasan: malnutrisi terjadi jika IMT kurang dari 18,5.

Sedangkan pada kasus remaja memiliki IMT 19 maka masih dikatakan normal.

- B. Infeksi panggul

Alasan: tidak terdapat keterangan pada kasus

- C. Stres psikologis

Alasan: Stres psikologis pada remaja dapat mengganggu keseimbangan hormonal sehingga menyebabkan siklus menstruasi tidak teratur.

- D. Gangguan hormonal

Alasan: belum tepat

- E. Sindrom ovarium polikistik

Alasan: belum tepat

18. Kunci Jawaban : B. Yoga dan meditasi

Kata Kunci : Perimenopause, insomnia, terapi non farmakologis

Pembahasan :

- A. Terapi hormon

Alasan: bukan termasuk terapi non farmakologi

- B. Yoga dan meditasi

Alasan: Yoga dan meditasi dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan kualitas tidur, sehingga efektif sebagai terapi non-farmakologis untuk insomnia pada perimenopause.

- C. Konsultasi psikologis

Alasan: bukan termasuk terapi non farmakologi

- D. Pemberian antidepresan

Alasan: bukan termasuk terapi non farmakologi

- E. Konsumsi suplemen melatonin

Alasan: bukan termasuk terapi non farmakologi

Jadi jawaban yang tepat adalah B. Yoga dan meditasi

19. Kunci Jawaban : D. Penurunan kadar estrogen

Kata Kunci : Hot flashes, perimenopause, penurunan estrogen

Pembahasan :

- A. Dehidrasi
Alasan: tidak ada gejala dehidrasi pada kasus
- B. Hipotiroidisme
Alasan: bukan jawaban yang tepat
- C. Tekanan darah tinggi
Alasan: ibu tidak mengalami hipertensi
- D. Penurunan kadar estrogen
Alasan: Hot flashes pada perimenopause disebabkan oleh penurunan kadar estrogen yang memengaruhi pusat pengatur suhu tubuh di hipotalamus.
- E. Peningkatan kadar progesterone
Alasan: pada kasus perimenopause justru terjadi penurunan kadar progesteron bukan sebaliknya

20. **Kunci Jawaban : D. Aktivitas fisik berlebih**
Kata Kunci : Amenore, atlet, aktivitas fisik, hormon

Pembahasan :

- A. Malnutrisi
Alasan: malnutrisi terjadi jika IMT kurang dari 18,5 sedangkan pada kasus disebutkan 20 (normal)
- B. Gangguan tiroid
Alasan: tidak relevan
- C. Stres psikologis
Alasan: tidak dibahas pada kasus
- D. Aktivitas fisik berlebih
Alasan: Latihan fisik yang intens dapat menghambat produksi hormon yang mengatur siklus menstruasi, menyebabkan amenore pada atlet.
- E. Sindrom ovarium polikistik
Alasan: tidak relevan

21. **Kunci Jawaban : A. Taking in**
Kata Kunci : P1A0, riwayat persalinan normal 6 jam,

kondisi lemah, tidak ingin melihat bayinya dan menyatakan ingin tidur, TD 100/80 mmHg.

Pembahasan :

Fase taking in: merupakan periode tergantungan dimana ibu post partum mengharapkan segala kebutuhannya terpenuhi oleh orang lain, Ibu cenderung berfokus pada dirinya sendiri sehingga tidak memperdulikan lingkungan sekitarnya. Fase ini berlangsung selama 1-2 hari setelah melahirkan.

Fase taking hold: terjadi selama 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu sudah bisa mandiri dalam melakukan tanggung jawab terhadap bayinya.

Fase letting go: fase dimana ibu menerima dan tanggung jawab terhadap peran baru yang terjadi setelah 10 hari pasca melahirkan.

22. Kunci Jawaban : B. Mengajarkan ibu latihan kegel
Kata Kunci : P1A0, melahirkan 7 jam yang lalu, nyeri luka jahitan perineum dan perut mules, nampak ada bekas jahitan dan tidak terdapat perdarahan

Pembahasan :

Senam kegel adalah merupakan latihan kontraksi otot dasar panggul yang dirancang untuk menguatkan otot-otot yang mendukung organ panggul. Intervensi ini telah terbukti secara ilmiah memiliki manfaat signifikan dalam pemulihian pascamelahirkan, terutama dalam mendukung penyembuhan luka perineum dan meningkatkan fungsi panggul secara keseluruhan. Implikasi Klinis dan Rekomendasi bahwa Senam Kegel adalah intervensi yang mudah, murah, dan berbasis bukti untuk mendukung pemulihian pasca melahirkan. Pengintegrasian pelatihan ini ke dalam program perawatan maternal dapat meningkatkan kualitas hidup ibu baru, mempercepat

proses pemulihan, serta mencegah komplikasi jangka panjang seperti inkontinensia urin dan prolaps organ panggul. Dengan demikian, edukasi tentang teknik dan manfaat Senam Kegel perlu diperluas, terutama melalui tenaga kesehatan, guna mendukung kesehatan reproduksi perempuan secara optimal.

Manfaat dari senam ini adalah:

1) Penyembuhan Luka Perineum

Studi oleh Hay-Smith et al. (2008) dalam *Cochrane Database of Systematic Reviews* menunjukkan bahwa senam dasar panggul mempercepat penyembuhan luka perineum pada wanita pascapersalinan. Hal ini terjadi melalui peningkatan aliran darah ke area perineum, yang mempercepat regenerasi jaringan dan mengurangi risiko infeksi.

2) Peningkatan Kekuatan Otot Panggul.

Latihan ini membantu mengencangkan otot-otot panggul, termasuk otot levator ani, yang sering kali melemah akibat proses persalinan. Penguatannya berkontribusi pada perbaikan elastisitas jaringan dan meningkatkan kemampuan kontrol kandung kemih (Dumoulin et al., 2018).

3) Efek pada Hubungan Seksual.

Senam Kegel juga mendukung pemulihan fungsi seksual setelah melahirkan. Sebuah penelitian oleh Pirotta et al. (2020) dalam *Journal of Sexual Medicine* menemukan bahwa latihan otot dasar panggul secara signifikan mengurangi nyeri saat berhubungan intim dan meningkatkan kepuasan seksual.

23. Kunci Jawaban : A. Memberikan konseling kontrasepsi
Kata Kunci : P1A0, ingin konsultasi. telah melahirkan
6 minggu yang lalu, 1 bulan lagi akan
masuk kerja, ingin tetap memberikan
ASI eksklusif, belum pernah ikut ber KB

dan mengatakan takut hamil kembali.

Pembahasan :

Signifikansi Periode Enam Minggu Pascapersalinan

1) Pemulihan Fisiologis dan Hormonal.

Setelah melahirkan, tingkat hormon estrogen dan progesteron menurun drastis, yang memengaruhi kesuburan dan aktivitas seksual pasangan. Banyak pasangan melanjutkan hubungan seksual dalam 6-8 minggu pertama pascapersalinan, terutama setelah lochia berhenti. Tanpa kontrasepsi, ovulasi dapat terjadi sebelum kembalinya menstruasi, meningkatkan risiko kehamilan.

2) Kebutuhan Kontrasepsi yang Aman dan Efektif.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menekankan pentingnya konseling kontrasepsi segera setelah melahirkan untuk mencegah jarak kehamilan yang terlalu dekat, yang dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti anemia ibu, persalinan prematur, dan berat lahir rendah pada bayi berikutnya. Dalam panduan *Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use* (2020), WHO merekomendasikan metode kontrasepsi tertentu seperti alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau kontrasepsi hormonal progestin, yang aman digunakan segera setelah melahirkan, termasuk untuk ibu menyusui.

3) Kesempatan untuk Edukasi Reproduksi.

Enam minggu pascapersalinan merupakan waktu ideal untuk mengintegrasikan edukasi tentang pilihan kontrasepsi dalam kunjungan kontrol rutin ibu. Studi oleh Nelson et al. (2017) dalam *Obstetrics & Gynecology* menunjukkan bahwa konseling berbasis kebutuhan pasangan dapat meningkatkan penerimaan dan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi, khususnya metode jangka panjang seperti AKDR atau implan.

24. Kunci Jawaban : A. Atonia uteri dengan kompresi bimanual internal
Kata Kunci : P4A0, melahirkan 2 jam yang lalu, ibu mengeluh pusing. KU lemah, TD 90/70mmHg, N 91 x/menit, Abdomen teraba lunak tidak ada kontraksi, bagian genetalia nampak perdarahan banyak (500cc).

Pembahasan :

Atonia uteri merupakan salah satu penyebab utama perdarahan pasca persalinan (postpartum hemorrhage/PPH). Perdarahan postpartum yang disebabkan oleh kegagalan uterus untuk berkontraksi memerlukan penanganan segera untuk mencegah komplikasi serius. Salah satu metode yang terbukti efektif dalam mengendalikan perdarahan akibat atonia uteri adalah kompresi bimanual internal. Kompresi bimanual internal bekerja dengan memberikan tekanan langsung pada dinding uterus dari luar dan dalam untuk menginduksi kontraksi uterus dan mengurangi aliran darah ke area yang mengalami perdarahan. Penelitian oleh Doumouchtsis et al. (2014) dalam *International Journal of Obstetrics and Gynecology* menunjukkan bahwa kompresi bimanual internal berhasil mengurangi perdarahan hingga 80% pada kasus atonia uteri. Teknik ini juga memungkinkan stabilisasi pasien sebelum intervensi lanjutan, seperti pemberian uterotonika atau prosedur bedah.

25. Kunci Jawaban : E. Memperlambat proses Involusio uteri
Kata Kunci : P1A0, melahirkan 5 hari yang lalu, belum BAB dan meras belum mampu merawat bayinya, memiliki permasalahan dengan keluarganya dan dilarang istirahat siang

Pembahasan :

Penelitian Hiscock, H., & Fisher, J. (2023) menunjukkan bahwa kurang tidur mengganggu produksi hormon prolaktin, yang berperan penting dalam produksi ASI, sehingga suplai ASI dapat menurun. Kondisi ini memperburuk kebutuhan nutrisi bayi dan menambah tekanan emosional pada ibu. Berdasarkan American Academy of Sleep Medicine (2022) menyatakan bahwa istirahat yang tidak cukup memperlambat involusi uterus, proses alami rahim kembali ke ukuran normal. Hal ini dapat meningkatkan risiko komplikasi postpartum seperti perdarahan. Kurang tidur juga mengganggu kemampuan ibu merawat bayi, memengaruhi pengambilan keputusan, dan meningkatkan risiko cedera pada bayi. Yang paling mengkhawatirkan, kelelahan kronis dapat memicu depresi postpartum, yang dialami hingga 15% ibu baru.

26. Kunci Jawaban : E. Megevaluasi kembali keadaan bayi dan ibu (kontraksi uterus, pengeluaran lochea, vital sign dan menyusui)

Kata Kunci : P2A0, melahirkan 24 jam yang lalu di Rumah Sakit.
Hasil anamnesis: ibu masih berada di Rumah Sakit

Pembahasan :

Periode immediate postpartum, yaitu setelah plasenta lahir hingga 24 jam pertama, merupakan waktu kritis dalam penanganan ibu bersalin. Masalah utama yang sering terjadi pada fase ini adalah perdarahan postpartum akibat atonia uteri, yaitu kegagalan uterus untuk berkontraksi dengan baik. Atonia uteri menyumbang sekitar 70% dari kasus perdarahan postpartum global, yang menjadi salah satu penyebab utama kematian ibu.

Pemeriksaan yang Direkomendasikan yaitu pendekatan berbasis bukti menekankan pentingnya pemeriksaan komprehensif berikut:

- 1) Evaluasi Kontraksi Uterus: Pemeriksaan palpasi untuk memastikan uterus dalam kondisi terkontraksi baik (fundal massage jika diperlukan). Uterus yang tidak terkontraksi membutuhkan tindakan segera, seperti pemberian uterotonika (oksitosin intravena)
- 2) Pengamatan Pengeluaran Lokea: Memantau jumlah, warna, dan konsistensi lokea penting untuk mendeteksi perdarahan abnormal. Lokea rubra yang berlebihan dapat mengindikasikan perdarahan aktif.
- 3) Pengukuran Tanda Vital: Pemantauan tekanan darah dan suhu tubuh penting untuk mendeteksi hipotensi akibat kehilangan darah atau tanda infeksi postpartum. Hipotensi dan takikardia sering kali menjadi tanda dini perdarahan yang signifikan
- 4) Proses Menyusui: Menyusui segera setelah persalinan merangsang pelepasan oksitosin alami, yang membantu kontraksi uterus dan mengurangi risiko perdarahan.

27. Kunci Jawaban : A. Infeksi perineum
Kata Kunci : P1A0, luka jahitan perineum masih terasa nyeri, sudah 5 hari yang lalu.
Nadi 88 x/menit, suhu 38,8°C
dan Pernapasan 30 x/menit,
luka perineum kemerahan, berbau,
tidak ada pengeluaran lendir dan
darah.

Pembahasan :

Infeksi puerperalis adalah infeksi bakteri yang menyerang traktus genitalia, termasuk perineum, setelah melahirkan. Kondisi ini sering disebabkan oleh mikroorganisme patogen seperti *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*,

atau bakteri anaerob, yang masuk melalui luka pada jalan lahir. Risiko meningkat pada persalinan dengan trauma, prosedur invasif, atau kebersihan yang buruk.

Tanda dan Gejala Infeksi ini ditandai oleh kenaikan suhu $\geq 38^{\circ}\text{C}$ yang berlangsung setidaknya 2 hari dalam 10 hari postpartum. Gejala lain meliputi:

- a. Rasa nyeri dan kemerahan pada perineum atau genetalia.
- b. Lokea berbau tidak sedap.
- c. Malaise, menggigil, dan nyeri tekan pada uterus

28. Kunci Jawaban : C. Melakukan kolaborasi dengan dokter dan persiapan rujukan

Kata Kunci : P1A0, melahirkan 7 hari yang lalu, menggigil dan perut terasa mules.
TD : 130/ 70 x/ menit, Nadi 88 x/menit, suhu 38.9°C wajah pucat, luka jahitan perineum masih basah, lokia kehitaman dan berbau busuk, HB 10 gr%,

Pembahasan :

Bidan memegang peran sentral dalam layanan kesehatan ibu dan bayi melalui tiga fungsi utama: asuhan mandiri, kolaborasi, dan rujukan tepat waktu. Peran ini krusial dalam mendukung kehamilan sehat, menangani kegawatdaruratan, dan mengurangi risiko komplikasi kehamilan serta mortalitas maternal dan neonatal. Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, termasuk dokter dan spesialis, memastikan ibu mendapatkan penanganan yang optimal. Rujukan cepat ke fasilitas dengan tingkat layanan lebih tinggi dilakukan jika ditemukan kondisi seperti nifas dengan komplikasi serius (Perdarahan post partum, infeksi puerperalis, Trombosis, retensi sisa placenta dan lain sebagainya). Sistem rujukan berbasis tim ini terbukti menurunkan angka kematian ibu dan bayi

hingga 20% di wilayah dengan akses layanan kesehatan yang terbatas.

29. Kunci Jawaban : A. Involusio
Kata Kunci : P1A0, melahirkan 8 jam yang lalu telah melahirkan anak pertamanya secara normal, perut masih terasa mulas, pusing dan belum BAK.

Pembahasan :

Involusi uterus adalah kembalinya uterus ke keadaaan sebelum hamil baik dalam bentuk maupun posisi. Setelah bayi dilahirkan, uterus yang selama persalinan mengalami kontraksi dan retraksi akan menjadi keras sehingga dapat menutup pembuluh darah besar yang bermuara pada bekas implantasi plasenta. Pada hari pertama ibu nifas TFU kira - kira 1 - 2 cm tiap hari, pada hari ke tiga masa nifas penurunan TFU 3 jari dibawah pusat. Secara berangsur-angsur TFU menjadi kecil (involusi) hingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

30. Kunci Jawaban : E. Robekan jalan lahir
Kata Kunci : P1A0, melahirkan 15 menit yang lalu secara spontan di BPM dengan keluhan keluar darah banyak dari jalan lahir, perut terasa nyeri dan keras, TD 100/70mmHg, perdarahan dengan warna merah segar setelah plasenta lahir lengkap.

Pembahasan :

Ruptur perineum merupakan salah satu komplikasi yang terjadi selama persalinan kala II, yang dapat memengaruhi jalan lahir dan organ reproduksi wanita. Ini merujuk pada robekan pada area perineum, baik pada jaringan otot, kulit, atau bahkan pada dinding vagina dan sphincter ani. Tanda

dan Gejala Ruptur perineum dapat dikenali melalui beberapa tanda klinis, yaitu:

- a. Perdarahan Segar: Terjadi segera setelah bayi lahir, sering kali berupa darah merah segar yang keluar dari jalan lahir.
- b. Kontraksi Uterus yang Kuat: Uterus berkontraksi dengan baik dan keras, menandakan bahwa plasenta telah lahir lengkap.
- c. Diskontinuitas Portio atau Dinding Vagina: Teraba adanya robekan atau kelainan pada portio atau dinding vagina, yang menjadi indikasi robekan yang lebih dalam.

Komplikasi dan Dampak Ruptur perineum yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan berbagai masalah, termasuk:

- a. Perdarahan: Dapat berlanjut dan menjadi perdarahan pascapersalinan yang berat jika tidak segera ditangani dengan jahitan yang tepat.
- b. Laserasi dan Infeksi: Robekan yang melibatkan otot atau lapisan dalam dapat menyebabkan disfungsi organ reproduksi dan infeksi.
- c. Disfungsi Seksual dan Kontinensia Urin: Pada kasus yang lebih parah, robekan pada sfingter ani dapat menyebabkan masalah seperti inkontinensia urin atau fekal

31. Kunci Jawaban : D. Abortus imminens
Kata Kunci : Usia kehamilan 12 minggu, flek darah,
 mulas pada perut bagian bawah, servik
 tertutup

Pembahasan :

Abortus imminens memiliki ciri yang khas saat dilakukan pemeriksaan yaitu adanya bercak dengan keadaan servik yang masih tertutup, uterus lunak dan kram perut bagian bawah. Jika pertanyaannya tentang diagnosis maka cari kata kuncinya, setalah itu perhatikan dipilihannya apakah

ada yang memiliki tanda dan gejala yang sama sesuai dengan pilihan tertera.

32. Kunci Jawaban : A. Usia
Kata Kunci : Usia 41 tahun, Usia kehamilan 12 minggu, flek darah, mulas pada perut bagian bawah, servik tertutup

Pembahasan :

Faktor resiko abortus imminens yaitu faktor dari janin dan faktor dari ibu serta faktor lingkungan. Faktor yang berasal dari janin mampu menyebabkan kelainan kromosom. Faktor dari ibu seperti usia, jumlah kehamilan, riwayat keguguran, infeksi pada organ kewanitaan, mioma, malnutrisi, avitaminosis dan gangguan metabolisme, hipertiroid, kekurangan vitamin A, C atau E dan diabetes militus. Faktor lingkungan seperti trauma fisik, terkena pengaruh radiasi, polusi dan pestisida.

Faktor determinan dari abortus imminens adalah usia ibu dan usia kandungan. Usia ibu <20 tahun bersiko abortus 12% disebabkan karena kondisi organ reproduksi masih belum cukup baik, kekuatan dan kontraksi, sistem hormon juga masih belum terkoordinasi dengan baik, sedangkan usia ibu >40 tahun beresiko abortus 26% yang disebabkan karena hampir semua organ reproduksi bekerja lebih berat dari biasanya karena beban kehamilan sehingga berdampak preeklampsia.

33. Kunci Jawaban : C. Preeklampsia berat
Kata Kunci : Keluhan pusing berlebih, mengalami darah tinggi sejak hamil 7 bulan, keadaan umum tampak sedang sakit, TD 180/130 mmHg.

Pembahasan :

Diagnosis preeklampsia berat ditegakkan bila ditemukan keadaan hipertensi berat/hipertensi urgensi (TD > 160/110)

dengan proteinuria berat ($> 5\text{g}/\text{hr}$ atau tes urin dipstik $>\text{positif } 2$), atau disertai dengan keterlibatan organ lain. Kriteria lain preeklampsia berat yaitu bila ditemukan gejala dan tanda disfungsi organ, seperti kejang, edema paru, oliguria, trombositopeni, peningkatan enzim hati, nyeri perut epigastrik atau kuadran kanan atas dengan mual dan muntah, serta gejala serbral menetap (sakit kepala, pandangan mata kabur, penurunan visus, atau kesadaran).

34. Kunci Jawaban : D. Solusio plasenta
Kata Kunci : Keluhan keluar darah yang berwarna coklat kehitaman dari jalan lahir.
Hasil anamnesis nyeri perut hebat, janin tidak bergerak, uterus teraba tegang seperti papan dan nyeri, DJJ (-).

Pembahasan :

Solusio plasenta adalah terlepasnya sebagian atau keseluruhan plasenta dari implantasi normalnya (korpus uteri) setelah kehamilan 20 minggu dan sebelum janin lahir. Ciri solusio plasenta nyeri hebat pada perut yang datangnya cepat yang disertai dengan uterus yang tegang seperti papan, tidak adanya gerakan janin dan pada pemeriksaan fisik kesulitan dalam perabaan bagian-bagian janin.

35. Kunci Jawaban : C. Abortus inkomplit
Kata Kunci : Hamil 14 minggu, keluhan nyeri perut bagian bawah, keluar darah sedang, bercampur sedikit gumpalan, ada kontraksi uterus, nyeri tekan abdomen bagian bawah. Hasil inspekuло tampak servik membuka dan terlihat jaringan pada servik.

Pembahasan :

Abortus inkomplik merupakan salah satu dari bentuk abortus spontan maupun komplikasi dari abortus provokatus kriminalis dan medisinalis, dimana terjadi pengeluaran sebagian hasil konsepsi pada kehamilan sebelum 20 minggu dengan terdapatnya jaringan sisa hasil konsepsi di dalam kavum uterus. Pada kehamilan kurang dari 8 minggu bisa keluar seluruh hasil konsepsi, dikarenakan implantasi belum mencapai lapisan desisua basalis, sedangkan pada usia 8 sampai dengan 14 minggu hasil implantasi sudah menembus lapisan desidua basalis bagian dalam, sehingga hasil konsepsi tidak dapat keluar seluruhnya.

36. Kunci Jawaban : D. Riwayat abortus
Kata Kunci : G5 P3 A1, riwayat abortus imminens, hamil 14 minggu, keluhan nyeri perut bagian bawah, keluar darah sedang, bercampur sedikit gumpalan, ada kontraksi uterus, nyeri tekan abdomen bagian bawah. Hasil inspekuo tampak servik membuka dan terlihat jaringan pada servik.

Pembahasan :

Faktor resiko yang dapat berperan dalam kejadian abortus yaitu faktor janin, faktor ibu, faktor paternal maupun eksternal. Faktor janin seperti kelainan kromosom ataupun kelainan perkembangan embrionik. Faktor ibu seperti usia ibu, jumlah paritas, jarak kehamilan, riwayat abortus sebelumnya, faktor genetik, faktor anatomic, faktor imunologis, faktor infeksi, faktor penyakit debilitas kronik, faktor hormonal, cacat uterus, servik inkompeten, faktor hematologik, trauma fisik sedangkan faktor eksternal terdiri dari paparan dan lingkungan serta penggunaan dan pemakaian obat. Faktor paternal seperti adanya translokasi

kromosom pada sperma yang menyebabkan terjadinya abnormalitas, kromosom pada sperma. Pada kasus ini faktor resiko abortus dapat berkaitan dengan riwayat abortus imminens yang sudah terdiagnosis sebelumnya

37. Kunci Jawaban : B. Mola Hidatidosa
Kata Kunci : Hamil 16 minggu, hasil pemeriksaan USG diperoleh gambaran seperti sarang tawon tanpa adanya janin.

Pembahasan :

Mola hidatidosa merupakan jenis penyakit trofoblast disease (PTG). Mola hidatidosa sering disebut dengan sebutan hamil anggur, yang merupakan kehamilan yang ditandai dengan perkembangan trofoblast yang tidak wajar yaitu berbentuk gelembung-gelembung seperti anggur. Kehamilan mola hidatidosa disebabkan karena ketidakseimbangan kromosom pada kehamilan.

38. Kunci Jawaban : A. Usia
Kata Kunci : Usia 15 tahun, hamil 16 minggu, hasil pemeriksaan USG diperoleh gambaran seperti sarang tawon tanpa adanya janin.

Pembahasan :

Kehamilan mola hidatidosa terjadi karena ketidakseimbangan kromosom kehamilan, faktor penyebabnya antara lain sel telur secara patologi sudah mati tetapi terhambat untuk dikeluarkan, adanya imunoseletif dari trofoblast, status sosial ekonomi yang rendah, paritas yang tinggi, usia, defisiensi protein, adanya infeksi virus, faktor kromosom yang belum jelas, jarak antara kehamilan, riwayat abortus sebelumnya, sosial ekonomi, dan riwayat mola sebelumnya.

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi dimana mola biasanya muncul pada pasien yang berusia muda <16 tahun, dan usia >45 tahun.

39. Kunci Jawaban : E. Keganasan sel trofoblast
Kata Kunci : Hamil 16 minggu, hasil pemeriksaan USG diperoleh gambaran seperti sarang tawon tanpa adanya janin.

Pembahasan :

Mola hidatidosa merupakan kasus yang jarang, namun jika tidak terdeteksi dan tertangani segera maka akan berkembang menjadi keganasan sel trofoblast dengan angka kejadian 15-20 % dengan jenis mola hidatidosa komplet dan 2-3% dengan jenis mola hidatidosa parsial. Mola hidatidosa dinyatakan ganas apabila terjadi metastasis dan invasi yang merusak miometrium, misalnya pada mola invasif. Jika hal tersebut dilanjutkan maka akan menjadi salah satu penyebab angka kematian ibu di Indonesia semakin meningkat.

40. Kunci Jawaban : A. Missed abortion
Kata Kunci : G4 P2 A1, hamil 18 minggu, keluar flek dari jalan lahir, terasa massa, ballotement (-), terdapat nyeri tekan saat palpasi. Hasil pemeriksaan USG tampak uterus dan kantong gestasi mengecil, bentuk tidak beraturan disertai fetus tanpa tanda-tanda kehidupan.

Pembahasan :

Missed abortion adalah kondisi janin telah mati sebelum usi kehamilan 20 minggu, namun tetap berada didalam kandungan uterus selama beberapa minggu setelah janin mati. Penyebab missed abortion masih belum diketahui secara pasti, namun diduga karena ada pengaruh hormon

progesteron. Faktor predisposisi missed abortion lainnya adalah kelainan pertumbuhan hasil konsepsi, kelainan plasenta, faktor materinal.

41. Kunci Jawaban : C. Campak

Kata Kunci : Umur 2 tahun, belum imunisasi diusia 18 bulan

Pembahasan :

Dalam kasus ini, seorang ibu membawa anak laki-laki berumur 2 tahun dan sudah dilakukan imunisasi pada usia 18 bulan. Pada usia 2 tahun ini akan diberikan imunisasi. Mari tinjau setiap pilihan jawaban beserta alasannya:

A. BCG

Alasan: BCG Hanya diberikan satu kali pada usia 0-1 bulan

B. Polio

Alasan: Polio diberikan sebanyak 3 kali. Polio 1 diberikan usia 2 bulan, Polio 2 diberikan usia 3 bulan dan Polio 3 diberikan usia 4 bulan.

C. Campak

Alasan: Vaksinasi ini diberikan ketika anak memasuki usia 9 bulan, lalu dilanjutkan booster saat usia 18 bulan atau ketika memasuki usia 5-7 tahun.

D. Hepatitis B

Alasan: Diberikan empat kali, yaitu 24 jam setelah bayi lahir, kemudian di usia 2, 3, dan 4 bulan. Vaksin booster akan diberikan ketika bayi berusia 18 bulan.

E. DPT-Hb-Hib

Alasan: Jenis vaksin anak ini diberikan sebanyak 3 dosis berturut-turut. Jadwal imunisasinya saat berusia Si Kecil berusia 2, 3, dan 4 bulan.

Jadi, jawaban yang tepat pemberian imunisasi pada anak laki-laki tersebut adalah C. Campak. Ini karena pada usia 18 bulan belum melakukan imunisasi campak sehingga pada usia 2 tahun diberikan imunisasi campak.

42. Kunci Jawaban : B. 200.000 IU
Kata Kunci : tanggal lahir 20 Juni 2019, datang ke Puskesmas tanggal 07 April 2022

Pembahasan:

Dalam kasus ini, seorang ibu membawa anak laki-laki berusia 34 bulan ingin diberikan vitamin A sesuai umurnya. Mari tinjau setiap pilihan jawaban beserta alasannya:

- A. 100.000 IU
Alasan: Pemberian vitamin A 100.000 IU dilakukan pada bayi usia 6–11 bulan.
- B. 200.000 IU
Alasan: Pemberian vitamin A 200.000 IU diberikan untuk balita usia 12–59 bulan.
- C. 300.000 IU
Alasan: Pemberian Vitamin A dibagi 2 yaitu usia 6–11 bulan dengan dosis 100.000 IU dan usia 12–59 bulan dengan dosis 200.000 IU
- D. 400.000 IU
Alasan: Alasan: Pemberian Vitamin A dibagi 2 yaitu usia 6–11 bulan dengan dosis 100.000 IU dan usia 12–59 bulan dengan dosis 200.000 IU
- E. 500.000 IU
Alasan: Alasan: Pemberian Vitamin A dibagi 2 yaitu usia 6–11 bulan dengan dosis 100.000 IU dan usia 12–59 bulan dengan dosis 200.000 IU

Jadi, jawaban yang tepat pemberian Vitamin A pada anak laki-laki tersebut adalah B. 200.000 IU karena saat ini usia anak laki-laki tersebut 34 bulan.

43. Kunci Jawaban : D. Meragukan
Kata Kunci : Anak laki-laki berumur 21 bulan, Jawaban Ya Sejumlah 8

Pembahasan:

Dalam kasus ini, seorang ibu membawa anak laki-laki berumur 21 bulan ingin memeriksa tumbuh kembangnya.

Hasil pemeriksaan didapatkan jawaban Ya sejumlah 8.

Mari tinjau setiap pilihan jawaban beserta alasannya:

A. Sesuai

Alasan: Perkembangan sesuai jika mendapat jawaban Ya sebanyak 9-10

B. Suspek

Alasan: Dalam penilaian KPSP terdapat 3 kriteria yaitu, sesuai, menyimpang, dan meragukan.

C. Normal

Alasan: Dalam penilaian KPSP terdapat 3 kriteria yaitu, sesuai, menyimpang, dan meragukan.

D. Meragukan

Alasan: Perkembangan meragukan jika mendapat jawaban Ya sebanyak 7-8

E. Menyimpang

Alasan: Perkembangan menyimpang jika mendapat jawaban Ya sebanyak <6.

Jadi, jawaban yang tepat sesuai dengan hasil pemeriksaan tumbuh kembang tersebut adalah D. Meragukan. Karena anak laki-laki tersebut mendapat nilai 8.

44. Kunci Jawaban : E. Ikutkan anak dalam penimbangan di posyandu

Kata Kunci : Anak perempuan umur 21 bulan,
Hasil pemeriksaan KPSP jawan Ya 10

Pembahasan :

Dalam kasus ini, seorang ibu membawa anak laki-laki berumur 21 bulan untuk melakukan penilaian tumbuh kembang anaknya. Hasil Pemeriksaan jawaban "Ya" dari 10 pertanyaan. Mari tinjau setiap pilihan jawaban beserta alasannya:

- A. Beri stimulasi sesering mungkin
Alasan: Bila perkembangan anak meragukan (M), lakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi, setiap saat dan sesering mungkin.
- B. Rujuk ke klinik tumbuh kembang
Alasan: Jika hasil Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) menunjukkan penyimpangan (Jawaban Ya <6), maka tindakan yang dapat dilakukan adalah dengan merujuk.
- C. Penilaian ulang KPSP 2 minggu kemudian
Alasan: Bila setelah dilakukan pemeriksaan jawaban "ya" berjumlah 7-8, berarti perkembangan anak meragukan dan perlu pemeriksaan ulang 2 minggu kemudian dengan pertanyaan yang sama
- D. Pemeriksaan rutin dengan KPSP setiap 3 bulan
Alasan: Pemeriksaan KPSP dilakukan secara rutin, yaitu setiap 3 bulan untuk anak di bawah 2 tahun, dan setiap 6 bulan untuk anak usia 2-6 tahun.
- E. Ikutkan anak dalam penimbangan di posyandu
Alasan: Hasil pemeriksaan Jawaban Ya 10, berarti perkembangan sesuai umur maka intervensi yang diberikan yaitu ikutkan anak pada kegiatan penimbangan dan pelayanan kesehatan di Posyandu secara teratur sebulan sekali, jika anak sudah memasuki usia prasekolah (36 sampai 72 bulan) anak dapat diikutkan pada kegiatan di Pusat pendidikan Anak Usia Dini (PAUD),
Jadi, jawaban yang tepat untuk tindakan pada tumbuh kembang anak yang jawaban Ya 10 yaitu E. Ikutkan anak dalam penimbangan di posyandu
45. Kunci Jawaban : E. Demam Berdarah Dengue (DBD)
Kata Kunci : Adanya bintik bintik merah pada kulit, demam, uji torniquet positif, Trombositopenia (+).

Pembahasan :

Dalam kasus ini, seorang ibu membawa anak laki-laki berumur 2 tahun dan sudah dilakukan imunisasi pada usia 18 bulan. Pada usia 2 tahun ini akan diberikan imunisasi. Mari tinjau setiap pilihan jawaban beserta alasannya:

A. Typoid

Alasan: Gejala utama demam tifoid atau tipes adalah: demam tinggi yang bisa mencapai 39–40°C, kelelahan dan kehilangan nafsu makan, sakit kepala yang berat, mual dan muntah, terutama setelah makan, diare atau konstipasi, nyeri perut, terutama di sekitar pusar, ruam pada dada dan perut, pembengkakan hati dan limpa. Gejala ini tidak sesuai pada kasus diatas.

B. Campak

Alasan: Gejala campak yang umum meliputi: demam tinggi, bisa mencapai lebih dari 40°C, batuk berdahak, pilek, mata merah dan berair, ruam merah yang muncul di wajah dan leher, kemudian menyebar ke seluruh tubuh, bintik-bintik koplik, yaitu bintik-bintik merah kecil dengan pusat biru-putih di dalam mulut. Gejala ini tidak sesuai pada kasus diatas.

C. Cikungunya

Alasan: Demam tinggi yang tiba-tiba, biasanya mencapai 38,8 derajat Celsius atau lebih, ruam kemerahan yang muncul 2–3 hari setelah demam, biasanya di lengan, punggung, bahu, atau seluruh tubuh, Nyeri sendi, terutama di lutut, pergelangan kaki, dan tangan, Mual dan muntah, Sakit kepala, Nyeri otot, Radang sendi, Mata merah, Lemas. Gejala ini tidak sesuai pada kasus diatas.

D. Meningitis

Alasan: Gejala meningitis yang umum di antaranya: demam, Sakit kepala, leher kaku, mual atau muntah, sensitif terhadap cahaya (fotofobia), kebingungan, kurang nafsu makan, bintik-bintik bulat kecil yang

tampak seperti ruam (petechiae). Gejala ini tidak sesuai pada kasus diatas.

E. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Alasan: Demam mendadak dan tinggi, suhu tubuh bisa mencapai di atas 38 derajat Celsius, sakit kepala parah, nyeri otot dan sendi, mual dan muntah, ruam kemerahan yang muncul seperti bintik-bintik samar di wajah, leher, dan dada, perdarahan seperti mimisan, gusi berdarah, atau buang air besar berdarah

Jadi, jawaban yang tepat pada kasus diatas adalah E. Demam Berdarah Dengue (DBD). Selain gejalanya menunjukan DBD, hasil pemeriksaan juga terdapat uji torniquet positif, Trombositopenia (+).

46. Kunci Jawaban : E. Beri zat besi dan obat cacing

Kata Kunci : Tampak pucat, belum pernah mendapatkan obat cacing

Pembahasan :

Dalam kasus ini, seorang ibu membawa anak laki-laki berumur 2,5 tahun namun belum pernah mendapatkan obat cacing. Mari tinjau setiap pilihan jawaban beserta alasannya:

A. Rujuk segera

Alasan: Pada kasus ini pasien belum membutuhkan rujuk segera karena tidak ada hal yang mendesak.

B. Beri zat besi saja

Alasan: Pemberian zat besi pada kasus ini bisa saja diberikan karena melihat tanda pasien tampak pucat dan telapak tangan agak pucat, namun juga harus diberikan obat cacing

C. Beri obat cacing saja

Alasan: Pemberian obat cacing saja tidak cukup dalam menangani kasus tersebut karena pasien tampak pucat dan telapak tangan agak pucat sehingga perlu juga diberikan zat besi.

D. Lakukan transfusi darah

Alasan: Pemberian transfusi darah diperlukan jika pasien mengalami anemia, sedangkan dalam kasus tersebut tidak mencantumkan anemia

E. Beri zat besi dan obat cacing

Alasan: Pada kasus ini pasien belum mendapatkan obat cacing dan tampak pucat yang diakibatkan anemia, sehingga diberikan obat zat besi dan obat cacing.

Jadi, jawaban yang tepat pada kasus tersebut adalah e. Beri zat besi dan obat cacing. Karena pasien tampak pucat dan belum mendapatkan obat cacing.

47. Kunci Jawaban : E. Cara menyiapkan dan memberikan oralit

Kata Kunci : Mencret >10 kali, rewel dan gelisah, tetapi masih sanggup minum seperti orang kehausan

Pembahasan :

Dalam kasus ini, seorang ibu membawa anak laki-laki berumur 1,5 tahun yang sedang mengalami mencret. Mari tinjau setiap pilihan jawaban beserta alasannya:

A. Imunisasi

Alasan: Pada kasus tersebut menunjukkan gejala diare dengan keluhan sudah mencret >10 kali, rewel dan gelisah, tetapi masih sanggup minum seperti orang kehausan, jadi tidak sesuai jika diberikan imunisasi.

B. Personal Hygiene

Alasan: Pemberian penkes mengenai personal hygiene bisa dilakukan namun yang lebih tepat yaitu menyiapkan dan memberikan oralit mengingat keadaan anak tersebut.

C. Gizi bagi bayi dan balita

Alasan: Pemberian penkes mengenai gizi bayi dan balita tidak tepat karena pada kasus menunjukkan kasus diare.

D. Cara memberikan ASI yang benar

Alasan: Pemberian penkes memberikan ASI yang benar tidak memiliki hubungan dengan kejadian diare.

E. Cara menyiapkan dan memberikan oralit

Alasan: Pemberian penkes menyiapkan dan memberikan oralit sangat dibutuhkan mengingat pasien sudah mencret 10x/menit untuk mencegah dehidrasi.

Jadi, jawaban yang tepat pada kasus tersebut adalah E. Cara menyiapkan dan memberikan oralit karena dengan memberikan oralit pada anak tersebut bisa mengatasi dehidrasi pada anak yang sudah mencret >10 kali

48. Kunci Jawaban : C. Pneumonia berat

Kata Kunci : Keluhan sesak, tidak bisa minum, K/U Letargis, kejang, frekuensi nafas 70x/menit

Pembahasan :

Dalam kasus ini, seorang ibu membawa anak laki-laki berumur 2 tahun dan sudah dilakukan imunisasi pada usia 18 bulan. Pada usia 2 tahun ini akan diberikan imunisasi. Mari tinjau setiap pilihan jawaban beserta alasannya:

A. Pneumonia

Alasan: Pada kasus diatas termasuk Pneumonia atau radang paru-paru, namun belum ada kategori pneumonia ringan atau berat

B. Hipoksemia

Alasan: Hipoksemia adalah kondisi ketika kadar oksigen dalam darah berada di bawah batas normal. Kondisi ini dapat dideteksi melalui pemeriksaan fisik dan tes darah

C. Pneumonia berat

Alasan: Pneumonia berat adalah kondisi pneumonia yang menyebabkan pasien mengalami kesulitan bernapas, demam tinggi, dan dehidrasi

D. Pneumonia ringan

Alasan: Gejala pneumonia ringan umumnya menyerupai gejala flu, seperti demam dan batuk, dengan durasi yang lebih lama

E. Infeksi respiratorik akut atas

Alasan: ISPA Merupakan infeksi pada saluran pernapasan atas, seperti hidung, sinus, dan laring faring. ISPA umumnya disebabkan oleh virus dan gejala yang muncul adalah batuk, pilek, demam, hidung tersumbat, nyeri tenggorokan, dan sakit kepala.

Jadi, jawaban yang tepat pada kasus tersebut adalah C. Pneumonia Berat. Ini karena anak mengalami sesak ditandai pernapasan 70x/menit.

49. Kunci Jawaban : B. Memasang infus

Kata Kunci : BAB 10x/hari, cair, ampas (+), tidak terdapat darah, anak rewel dan tidak mau makan dan minum

Pembahasan:

Dalam kasus ini, prioritas tindakan untuk membantu klien dengan diare berat yang mengalami gejala yang menunjukkan adanya syok dan dehidrasi adalah sangat penting. Mari tinjau setiap pilihan jawaban beserta alasannya:

A. Merujuk

Alasan: Merujuk bisa saja tindakan dalam menangani diare berat, namun sebelum dirujuk ke Rumah Sakit, pasien dilakukan pasang infus terlebih dahulu untuk mengembalikan keadaan umumnya.

B. Memasang Infus

Alasan: Pasang infus intravena diperlukan segera untuk mengatasi dehidrasi akibat kehilangan cairan yang besar diakibatkan diare. Ku lemah, mata tampak cekung, turgor kulit menurun di mana pemberian cairan

intravena akan membantu meningkatkan volume darah dan memperbaiki perfusi jaringan.

C. Melakukan Observasi

Alasan: Observasi tanda-tanda vital (seperti tekanan darah, nadi, suhu, dan frekuensi napas) penting untuk memantau keadaan klinis pasien secara berkala. Namun, pemasangan infus untuk memulai penggantian cairan lebih mendesak dalam situasi ini.

D. Memberikan Oksigen

Alasan: Pemberian oksigen tidak tepat pada kasus ini karena pasien mengalami dehidrasi berat yang menunjukkan kehilangan cairan, sehingga harus diganti dengan cairan dengan memasang infus

E. Memberikan rehidrasi oral

Alasan: Pada kasus ini bisa saja diberikan obat diare melalui oral, tetapi obat oral akan lama reaksinya dibandingkan dengan pemasangan infus melalui IV. Karena dilihat dari keadaan pasien sudah lemah harus segera dilakukan pemasangan infus.

Jadi, jawaban yang tepat pada kasus ini adalah B. Memasang Infus. Ini karena keadaan umum pasien sudah lemah, mata tampak cekung dan turgor kulit menurun dimana harus segera mengganti cairan yang keluar dengan memasang infus.

50. Kunci Jawaban : A. Beri anti jamur
Kata Kunci : Mukosa mulut tampak plak berwarna putih keruh, tidak mudah berdarah, kedua bibir dan gusi tampak kering

Pembahasan:

Dalam kasus ini, seorang ibu membawa anak laki-laki berumur 2 tahun dan sudah dilakukan imunisasi pada usia 18 bulan. Pada usia 2 tahun ini akan diberikan imunisasi. Mari tinjau setiap pilihan jawaban beserta alasannya:

A. Beri anti jamur

Alasan: Pada pasien tersebut terdapat mukosa mulut tampak plak berwarna putih keruh menunjukkan terkena jamur sehingga harus diberikan obat anti jamur

B. Olesi dengan madu

Alasan: Madu sangat baik dikonsumsi namun pada kasus ini pasien sudah terkena jamur sehingga perlu diberikan antijamur

C. Beri minum air hangat

Alasan: Memberikan air hangat pada anak belum mampu menghilangkan jamur pada anak tersebut sehingga perlu diberikan antijamur

D. Cuci bersih botol dan dot susu

Alasan: Cuci bersih dan dot susu dapat mencegah terjadinya mukosa mulut tampak plak berwarna putih keruh yang menyebabkan jamur, namun tindakan penanganan yang tepat adalah pemberian obat anti jamur

E. Beri makanan yang lunak atau cair

Alasan: Pemberian makanan yang lunak dan cair tidak ada kaitannya pada kasus diatas

Jadi, jawaban yang tepat untuk mengatasi jamur adalah A. Beri anti jamur. Ini karena mukosa mulut tampak plak berwarna putih keruh, tidak mudah berdarah, kedua bibir dan gusi tampak kering.

51. Kunci Jawaban : A. USG

Kata Kunci : Riwayat menstruasi tidak teratur selama 6 bulan, tidak menggunakan alat kontrasepsi, darah menstruasi banyak dan keluar stolsel.

Pembahasan :

Dalam kasus ini, pemeriksaan penunjang dibutuhkan untuk mendapatkan diagnosa yang paling tepat untuk

membantu klien dengan menorargea. Mari tinjau setiap pilihan jawaban beserta alasannya:

A. USG

Alasan: pemeriksaan Ultrasonografi (USG) diperlukan untuk melihat keadaan rahim pasien untuk mengetahui gangguan yang terjadi pada kasus di atas

B. Urin

Alasan: Pemeriksaan urin adalah tes laboratorium yang digunakan untuk memeriksa sampel urin guna mengetahui kondisi kesehatan tubuh, terutama yang berkaitan dengan ginjal, saluran kemih, serta organ tubuh lainnya. Tetapi, pemeriksaan urin belum diperlukan untuk kasus di atas.

C. Darah

Alasan: Tes medis yang digunakan untuk menganalisis sampel darah seseorang guna memberikan informasi tentang kondisi kesehatan. Tes ini dapat memberikan banyak informasi mengenai berbagai aspek tubuh, termasuk fungsi organ, kadar zat tertentu dalam darah, serta sistem kekebalan tubuh dan pembekuan darah. Tetapi, pemeriksaan darah belum diperlukan untuk kasus di atas

D. Endoskopi

Alasan: pemeriksaan endoskopi dapat melihat kondisi organ tubuh dengan memasukkan alat khusus yang disebut endoskop ke dalam tubuh, namun belum diperlukan untuk pemeriksaan penunjang awal. Endoskopi akan dilakukan jika pemeriksaan USG belum bisa menemukan gangguan.

E. Kolposkopi

Alasan: pemeriksaan kolposkopi dapat melihat sel-sel abnormal atau penyakit serius dengan menggunakan mikroskop khusus yang disebut kolposkop untuk melihat kondisi serviks, vagina, dan vulva. Pemeriksaan

ini dilakukan setelah pap smear, namun belum diperlukan untuk kasus di atas

Jadi, jawaban yang tepat untuk pemeriksaan penunjang dalam kasus ini adalah A. USG. Ini karena ultrasonografi (USG) akan membantu menemukan gangguan yang ada dalam rahim. Pada saat yang sama, Endoskopi (opsi D) juga penting dilakukan setelah infus terpasang untuk memantau dan mengobati kondisi pasien dengan lebih baik USG belum menemukan gangguan di rahim.

52. Kunci Jawaban : B. Kebutuhan nutrisi

Kata Kunci : Anemia

Pembahasan :

Dalam kasus ini, pemberian informasi yang dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dilakukan untuk dapat mengatasi permasalahan yang ada. Mari tinjau setiap pilihan jawaban beserta alasannya:

A. Personal hygiene

Alasan: informasi tentang personal hygiene tidak bisa mengatasi masalah anemia

B. Kebutuhan nutrisi

Alasan: informasi tentang kebutuhan nutrisi dapat meningkatkan pengetahuan remaja untuk mengatasi anemia atau meningkatkan hemoglobin

C. Kebutuhan olahraga

Alasan: informasi tentang kebutuhan olahraga tidak bisa mengatasi masalah anemia

D. Fisiologis menstruasi

Alasan: informasi tentang fisiologis menstruasi tidak bisa mengatasi masalah anemia

E. Kesehatan reproduksi

Alasan: informasi tentang kesehatan reproduksi tidak bisa mengatasi masalah anemia

Jadi, jawaban yang tepat untuk pemberian informasi dalam kasus ini adalah B. kebutuhan nutrisi. Ini karena

pengetahuan tentang nutrisi dapat meningkatkan status gizi remaja. Jika status gizi remaja naik dapat mengurangi jumlah remaja anemia.

53. Kunci Jawaban : B. Konseling nutrisi

Kata Kunci : Anemia dan BBLR

Pembahasan :

Dalam kasus ini, rencana asuhan yang paling tepat untuk dapat mengatasai masalah. Mari tinjau setiap pilihan jawaban beserta alasannya:

A. Penyuluhan

Alasan: rencana asuhan berupa penyuluhan perlu namun belum tepat untuk kasus di atas

B. Konseling nutrisi

Alasan: rencana asuhan berupa konseling nutrisi sangat tepat digunakan karena dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga mau konsumsi makanan bergizi dengan kadar kemampuan masyarakat dan mengurangi anemia serta BBLR

C. Mencari donatur tetap

Alasan: rencana asuhan berupa mencari donatur tetap tidak memberdayakan masyarakat

D. Pemberdayaan ekonomi

Alasan: rencana asuhan berupa pemberdayaan ekonomi perlu namun belum tepat untuk kasus di atas

E. Pendekatan tokoh masyarakat

Alasan: rencana asuhan berupa pendekatan tokoh masyarakat perlu namun belum tepat untuk kasus di atas

Jadi, jawaban yang tepat untuk pemberian informasi dalam kasus ini adalah B. konseling nutrisi. Ini karena pengetahuan tentang nutrisi dapat meningkatkan status gizi ibu. Jika status gizi ibu naik dapat mengurangi jumlah ibu hamil anemia dan BBLR.

54. Kunci Jawaban : D. Prolaps uteri
Kata Kunci : Keluar massa dari vagina, pasien tidak merasakan nyeri, lansia, grandemultipara, riwayat persalinan normal dan sering sembelit

Pembahasan :

Dalam kasus ini, diagnosa yang paling tepat dapat menentukan tindakan yang tepat selanjutnya. Mari tinjau setiap pilihan jawaban beserta alasannya:

A. Sistokel

Gangguan kesehatan berupa turunnya posisi kandung kemih ke sekitar vagina karena melemahnya jaringan atau otot dasar panggul. Gejala berupa perasaan panggul dan vagina ditekan, rasa tidak nyaman saat tegang, dan perasaan bahwa kandung kemih belum kosong setelah buang air kecil.

B. Rektokel

Kondisi ketika bagian akhir dari usus besar (rektum) menonjol masuk ke dalam vagina.

C. Enterokel

Kondisi ketika bagian usus halus turun ke area panggul dan menekan vagina, sehingga menyebabkan tonjolan

D. Prolaps uteri

Kondisi ketika rahim turun ke dalam vagina karena otot dan jaringan di panggul melemah dan tidak menyebabkan nyeri. Kondisi ini bisa terjadi lebih sering terjadi pada wanita yang sudah menopause atau melahirkan lebih dari satu kali secara vaginal.

E. Inversio uteri

Komplikasi persalinan yang jarang terjadi, di mana rahim terbalik sebagian atau seluruhnya dan menonjol ke dalam vagina dengan rasa sakit yang luar biasa. Kondisi ini termasuk kegawatdaruratan

obstetrik yang dapat mengancam nyawa ibu dan janin.

Jadi, jawaban yang tepat untuk diagnosa dalam kasus ini adalah D. prolaps uteri. Ini karena dalam kasus pasien mengalami gejala ada daging yang keluar dari kemaluan tanpa nyeri dan sering sembelit. Pasien juga termasuk lansia yang mengalami penurunan hormon estrogen. Selain itu riwayat persalinan yang banyak juga merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya prolaps uteri.

55. Kunci Jawaban : E. Mengompres daging dengan kassa NaCl
Kata Kunci : Daging keluar dari vagina tanpa nyeri, lansia, grandemultipara, riwayat persalinan normal dan sering sembelit

Pembahasan :

Dalam kasus ini, tindakan yang paling tepat untuk dapat mengatasai masalah. Mari tinjau setiap pilihan jawaban beserta alasannya:

- A. Merujuk ke dokter
Alasan: tindakan berupa merujuk ke dokter perlu namun belum tepat untuk kasus di atas
- B. Memberi antibiotik
Alasan: tindakan berupa memberi antibiotik bukan kewenangan bidan
- C. Memberikan infus NaCl
Alasan: tindakan berupa memberikan infus NaCl belum tepat untuk kasus di atas karena kondisi umum pasien baik
- D. Mengajari pasien personal hygiene
Alasan: tindakan berupa mengajari pasien personal hygiene perlu namun belum tepat untuk kasus di atas
- E. Mengompres daging dengan kassa NaCl
Alasan: tindakan berupa mengompres daging dengan kassa NaCl merupakan yang paling tepat

Jadi, jawaban yang tepat untuk tindakan yang paling tepat dalam kasus ini adalah E. Mengompres daging dengan kassa NaCl. Dalam kasus pasien mengalami gejala ada daging yang keluar dari kemaluan tanpa nyeri dan sering sembelit. Pasien juga termasuk lansia yang mengalami penurunan hormon estrogen. Selain itu riwayat persalinan yang banyak juga merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya prolaps uterus. Sebelum merujuk dilakukan pengompresan pada uterus dengan kassa dan NaCl untuk mencegah infeksi.

56. Kunci Jawaban : E. Inversio uteri
Kata Kunci : Sakit sekali di bagian perut bagian bawah dan ada daging yang keluar dari kemaluan serta riwayat persalinan dengan manuver kristeller

Pembahasan :

Dalam kasus ini, diagnosa yang paling tepat dapat menentukan tindakan yang tepat selanjutnya. Mari tinjau setiap pilihan jawaban beserta alasannya:

- A. Sistokel
Gangguan kesehatan berupa turunnya posisi kandung kemih ke sekitar vagina karena melemahnya jaringan atau otot dasar panggul. Gejala berupa perasaan panggul dan vagina ditekan, rasa tidak nyaman saat tegang, dan perasaan bahwa kandung kemih belum kosong setelah buang air kecil.
- B. Rektokel
Kondisi ketika bagian akhir dari usus besar (rektum) menonjol masuk ke dalam vagina.
- C. Enterokel
Kondisi ketika bagian usus halus turun ke area panggul dan menekan vagina, sehingga menyebabkan tonjolan

D. Prolaps uteri

Kondisi ketika rahim turun ke dalam vagina karena otot dan jaringan di panggul melemah dan tidak menyebabkan nyeri. Kondisi ini bisa terjadi lebih sering terjadi pada wanita yang sudah menopause atau melahirkan lebih dari satu kali secara vaginal.

E. Inversio uteri

Komplikasi persalinan yang jarang terjadi, di mana rahim terbalik sebagian atau seluruhnya dan menonjol ke dalam vagina dengan rasa sakit yang luar biasa. Kondisi ini termasuk kegawatdaruratan obstetrik yang dapat mengancam nyawa ibu dan janin.

Jadi, jawaban yang tepat untuk diagnosa dalam kasus ini adalah E. Inversio uteri. Ini karena dalam kasus pasien mengalami gejala sakit sekali di bagian perut bagian bawah dan ada daging yang keluar dari kemaluan setelah melahirkan. Vital sign menurun menandakan pasien mengalami syok. Tanda-tanda tersebut merupakan ciri inversio uteri. Manuver kristeller (menekan fundus uteri) dapat menyebabkan inversio uteri.

57. Kunci Jawaban : B. Memberikan infus NaCl
Kata Kunci : Sakit sekali di bagian perut bagian bawah dan ada daging yang keluar dari kemaluan serta riwayat persalinan dengan manuver kristeller

Pembahasan :

Dalam kasus ini, tindakan yang paling tepat untuk dapat mengatasai masalah. Mari tinjau setiap pilihan jawaban beserta alasannya:

A. Merujuk ke dokter

Alasan: tindakan berupa merujuk ke dokter perlu namun belum tepat untuk kasus di atas

B. Memberikan infus NaCl

- Alasan: tindakan berupa memberi infus NaCl paling tepat untuk kasus di atas
- C. Memberi obat anti nyeri
Alasan: tindakan berupa memberi obat anti nyeri tidak tepat untuk kasus di atas
- D. Mengajari pasien personal hygiene
Alasan: tindakan berupa mengajari pasien personal hygiene perlu namun belum tepat untuk kasus di atas
- E. Mengompres daging dengan kassa NaCl
Alasan: tindakan berupa mengompres daging dengan kassa NaCl tidak tepat untuk kasus di atas

Jadi, jawaban yang tepat untuk tindakan dalam kasus ini adalah B. Memberikan infus NaCl.

Dalam kasus pasien mengalami gejala sakit sekali di bagian perut bagian bawah dan ada daging yang keluar dari kemaluan setelah melahirkan. Vital sign menurun menandakan pasien mengalami syok. Tanda-tanda tersebut merupakan ciri inversio uteri. Manuver kristeller (menekan fundus uteri) dapat menyebabkan inversio uteri. Untuk penangan yang pertama dilakukan adalah memberikan infus NaCl sebelum dirujuk.

58. Kunci Jawaban : B. Pendekatan tokoh masyarakat
Kata Kunci : PSK sekitar 35 % dari usia produktif, banyak terjadi infeksi menular seksual, masyarakat menganggap ini adalah hal yang wajar untuk mencari nafkah.

Pembahasan :

Dalam kasus ini, tindakan yang paling tepat untuk dapat mengatasai masalah. Mari tinjau setiap pilihan jawaban beserta alasannya:

- A. Penyuluhan IMS
Alasan: tindakan berupa penyuluhan IMS perlu namun belum tepat untuk kasus di atas

- B. Pendekatan tokoh masyarakat
Alasan: tindakan berupa pendekatan ke tokoh masyarakat paling tepat untuk kasus di atas
- C. Pemberdayaan ekonomi keluarga
Alasan: tindakan berupa pemberdayaan ekonomi keluarga perlu namun belum tepat untuk kasus di atas
- D. Mengembangkan kegiatan rohani
Alasan: tindakan berupa mengembangkan kegiatan rohani perlu namun belum tepat untuk kasus di atas
- E. Kerjasama dengan pihak kepolisian
Alasan: tindakan berupa kerjasama dengan pihak kepolisian perlu namun belum tepat untuk kasus di atas

Jadi, jawaban yang tepat untuk tindakan dalam kasus ini adalah B. Pendekatan tokoh masyarakat.

Dalam kasus 35% perempuan usia reproduksif menjadi PSk dan banyak IMS. Karena masyarakat menganggap hal yang wajar maka harus ada pendekatan ke tokoh masyarakat untuk mengubah pandangan tersebut sebelum tindakan lainnya.

59. Kunci Jawaban : A. Edukasi
Kata Kunci : Sebagian besar WUS tidak mengikuti pemeriksaan IVA tes karena takut melakukan pemeriksaan dan tidak ada biaya

Pembahasan :

Dalam kasus ini, tindakan yang paling tepat untuk dapat mengatasai masalah. Mari tinjau setiap pilihan jawaban beserta alasannya:

- A. Edukasi
Alasan: Edukasi merujuk pada upaya untuk memberikan pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang diperlukan kepada individu atau masyarakat agar mereka dapat mengelola dan meningkatkan

kesehatannya. Edukasi kesehatan bertujuan untuk memberdayakan orang-orang agar dapat membuat keputusan yang lebih baik terkait kesehatan mereka, dengan cara yang dapat meningkatkan kualitas hidup dan mencegah penyakit, tindakan berupa Edukasi paling tepat untuk kasus di atas

B. Konseling

Alasan: tindakan berupa konseling perlu namun belum tepat untuk kasus di atas

C. Sosialisasi BPJS

Alasan: tindakan berupa Sosialisasi BPJS perlu namun belum tepat untuk kasus di atas

D. Melaporkan pada dinas sosial

Alasan: tindakan berupa melaporkan pada dinas sosial perlu namun belum tepat untuk kasus di atas

E. Pendekatan tokoh masyarakat

Alasan: tindakan berupa pendekatan tokoh masyarakat perlu namun belum tepat untuk kasus di atas

Jadi, jawaban yang tepat untuk tindakan dalam kasus ini adalah A. Edukasi

Dalam kasus WUS tidak mengikuti pemeriksaan IVA tes karena takut melakukan pemeriksaan dan tidak ada biaya. Untuk mengatasi hal tersebut harus diadakan penyuluhan atau edukasi agar masyarakat tidak takut terhadap pemeriksaan IVA. WUS takut karena belum mengetahui tentang IVA tes

60. Kunci Jawaban : C. Malpraktik profesi kesehatan

Kata Kunci : Melakukan pemasangan IUD tanpa pelatihan *Contraceptive Technology Update* (CTU).

Pembahasan :

Dalam kasus ini, tindakan yang paling tepat untuk dapat mengatasai masalah.

Mari tinjau setiap pilihan jawaban beserta alasannya:

A. Malpraktek perdata

Alasan: adalah malpraktek yang terjadi ketika tenaga kesehatan tidak memenuhi isi perjanjian (wanprestasi) atau melanggar hukum dalam transaksi terapeutik.

B. Malpraktek etik

Alasan: tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis yang bertentangan dengan etika

C. Malpraktek profesi kesehatan

Alasan: kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis yang menimbulkan kerugian kesehatan dan keselamatan pasien.

D. Malpraktek administrasi

Alasan: pelanggaran hukum administrasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam praktik kebidanan

E. Malpraktik hukum

Alasan: tindakan yang salah atau tidak sesuai dengan prosedur yang dilakukan oleh seorang professional yang merugikan orang lain.

Jadi, jawaban yang tepat untuk tindakan dalam kasus ini adalah C. Malpraktik profesi kesehatan.

Dalam kasus ini Bidan melakukan tindakan tanpa memperhatikan keselamatan pasien dan tanpa kemampuan yang teruji.

61. Kunci Jawaban : E. KBI
Kata Kunci : Konsistensi rahim lunak, keluar darah banyak disertai gumpalan dan masase fundus sudah dilakukan

Pembahasan :

Kasus di atas merupakan perdarahan postpartum karena atonia uteri.

Adapun tahapan penatalaksanaan atonia uteri yaitu;

- A. Masasae fundus uteri segera setelah lahirnya plasenta maksimal 15 detik untuk menstimulasi kontraksi uterus yang akan menghentikan perdarahan
- B. Kompresi Bimanual Internal (KBI) dengan cara memasukan tangan kanan kedalam vagina dan dikepalkan untuk menekan fornix anterior ke arah dinding luar. Tangan kiri menekankan fundus dan corpus uteri kearah tangan kanan yang di dalam vagina sampai uterus berkontraksi. Jika uterus tidak berkontraksi lanjutkan tindakan KBE
- C. Kompresi Bimanual Eksternal (KBE) dengan cara meletakkan tangan kiri pada dinding abdomen dan dinding depan korpus uteri di atas simfisis pubis. Meletakkan tangan kanan pada dinding abdomen dan dinding belakang korpus uteri, sejajar dengan dinding belakang korpus uteri, melakukan kompresi uterus dengan cara saling mendekatkan tangan depan dan belakang.
- D. Ajarkan keluarga pasien untuk melakukan KBE sembari Bidan memberikan injeksi methergin 0,2 mg IM dan memulai infus IV (RL dengan 20 IU oksitosin/500cc loading dose) dan tetap lanjutkan KBE
- E. Jika uterus tetap tidak berkontraksi lakukan rujukan. Jadi dapat disimpulkan tindakan pertama yang dilakukan pada kasus atonia uteri yaitu melakukan KBI (**Jawaban E**). Karena pada kasus, tidakkan awal sebelum KBI yaitu masase fundus sudah dilakukan.
- 62. Kunci Jawaban : D. Infertil Sekunder**
Kata Kunci : Tidak kunjung mendapatkan anak ke dua setelah 5 tahun melahirkan
- Pembahasan :**
Pada soal di tegakkan dianosa infertil sekunder. Pasangan suami istri dianggap infertil sekunder apabila memenuhi syarat-syarat berikut :

- 1) Pasangan tersebut berkeinginan untuk memiliki anak.
- 2) Selama satu tahun atau lebih berhubungan seksual, istri belum hamil.
- 3) Frekuensi hubungan seksual minimal 2-3 kali dalam setiap minggunya.
- 4) Istri maupun suami tidak pernah menggunakan alat ataupun metode kontrasepsi, baik kondom, obat-obatan dan alat lain yang berfungsi untuk mencegah kehamilan.

63. Kunci Jawaban : A. Umur

Kata Kunci : Umur 37 tahun, tidak kunjung mendapatkan anak kedua

Pembahasan :

Faktor predisposisi infertilitas, antara lain:

- A. Umur
- B. Stres
- C. Lingkungan
- D. Hubungan seksual : frekuensi, posisi dan melakukannya tidak pada masa subur
- E. Posisi saat berhubungan seksual
- F. Gangguan organ reproduksi pria atau wanita
- G. Gaya hidup

Pada soal tidak di jelaskan bagaimana kondisi lingkungan, gaya hidup, riwayat konsumsi obat-obatan, posisi saat berhubungan seksual, riwayat kesehatan organ reproduksi pria maupun wanita ataupun faktor penyebab stres. Jadi faktor predisposisi infertilitas yang paling mungkin pada kasus di atas adalah umur (**jawaban A**).

Untuk diketahui bahwa kemampuan reproduksi wanita menurun drastis setelah umur 35 tahun. Hal ini dikarenakan cadangan sel telur yang makin sedikit dan mulai terjadi perubahan keseimbangan hormon sehingga kesempatan wanita untuk hamil juga menurun.

64. Kunci Jawaban : A. Mastitis
Kata Kunci : Suhu 38,5°C, payudara terasa nyeri,
palpasi pada satu payudara teraba
keras
Pembahasan :
A. Mastitis: *benar*, karena tanda gejala/ keluhan pasien pada kasus, mengarah ke tanda gejala mastitis. Dimana tanda gejala mastitis yaitu: Payudara terasa sakit atau nyeri, kemerahan, Bengkak, demam, teraba benjolan keras, dan sakit kepala kadang disertai dengan nyeri otot.
B. Kista Sarcoma: *salah*, karena kista sarcoma berkembang di tulang dan jaringan ikat seperti lemak, otot, pembuluh darah, saraf, dan jaringan yang mengelilingi tulang dan sendi. Sedangkan pada soal, keluhan pasien berfokus di payudara.
C. Kanker payudara: *salah*, karena pada soal, subjek (Pasien) yaitu Ibu muda menyusui. Hal yang perlu diingat dalam membedakan kanker payudara dengan mastitis yaitu: mastitis biasanya menyerang wanita yang lebih muda dan menyusui, sementara kanker payudara lebih sering terjadi pada wanita yang lebih tua. Pasien kanker payudara umumnya dengan puting terbalik (masuk ke dalam payudara), sedangkan pada soal puting menonjol. Secara umum tanda gejala mastitis dengan kanker payudara hampir sama dengan etiologi yang berbeda.
D. *Nipple Confusion*: *salah*, karena pada soal tidak menceritakan tanda-tanda *nipple confusion*. Untuk diketahui, Nipple Confusion adalah bingung puting yang terjadi saat bayi mengalami kesulitan beralih antara botol dan payudara.
E. Fibro Adenoma Mamae: *salah*, Fibro Adenoma Mamae (FAM) karena merupakan benjolan padat yang terjadi akibat kelebihan pembentukan kelenjar penghasil susu

atau lobulus dan jaringan di sekitar payudara berdasarkan penyebabnya karena ternaggunya hormon estrogen. Sedangkan mastitis mastitis terjadi apabila tertutupnya saluran susu yang biasanya terjadi pada ibu menyusui. Jadi pada soal lebih mengarah ke mastitis.

65. Kunci Jawaban : E. Letak Bokong Murni
Kata Kunci : VT teraba lubang kecil,
tidak ada tulang dan tidak
menghisap.

Pembahasan :

Pada kasus di atas merupakan kasus distosia karena kelainan posisi janin (letak sungsang). Untuk mengetahui perbedaan presentasi letak (kepala atau sungsang, perlu dilakukan Vaginal Toucher:

- A. Jika presentasi kaki maka akan teraba tumit dengan sudut 90° , dan teraba jari-jari.
- B. Jika presentasi lutut akan teraba patela dan poplitea
- C. Jika letak tangan siku teraba jari panjang dan tidak rata
- D. Jika letak bokong kaki, maka akan teraba bokong dan kedua kaki atau satu kaki
- E. Jika presentasi bokong murni maka akan teraba lubang kecil, tidak ada tulang dan tidak menghisap, kadang disertai dengan keluarnya mekonium.

Jadi dapat di simpulkan jawaban pada kasus di atas adalah E (letak bokong murni)

66. Kunci Jawaban : D. Mauriceau
Kata Kunci : Ibu dipimpin meneran lahirlah kaki,
perut, hingga bahu (Bagian bayi yang belum lahir yaitu kepala)

Pembahasan :

Perlu di ingat kembali tahapan pertolongan persalinan letak sungsang.

- A. Teknik persalinan spontan *brach*, janin dilahirkan dengan kekuatan dan tenaga ibu sendiri hingga bokong lahir. Segera setelah bokong lahir, penolong melakukan gerakan hiperlordosis janin ke arah perut ibu hingga berturut-turut lahir pusar, perut, bahu dan lengan, dagu, mulut dan akhirnya seluruh kepala. Namun jika kepala tidak dapat dilahirkan maka lanjutkan dengan teknik *Mouriceau*
- B. Tehnik *Mouriceau* digunakan untuk melahirkan kepala janin. Janin di letakan di lengan kiri bawah penolong seperti menunggang kuda. Jari tengah dimasukan ke dalam mulut sedangkan jari telunjuk dan jari manis diletakan pada maksila untuk menjaga kepala janin dalam keadaan fleksi. Tangan kanan memegang kedua bahu janin dengan dua jari diletakan pada bahu kanan dan kiri. Pendamping persalinan di minta menekan supra pubik. Janin kemudian di tarik ke bawah searah sumbu panggul sampai semua kepala lahir.
- C. Bila tahapan saat spontan *brach* terjadi hambatan pengeluaran saat tubuh janin mencapai scapula inferior, maka segera lakukan pertolongan dengan cara klasik dan muller.

Jadi dapat disimpulkan teknik persalinan sungsang untuk melahirkan kepala yaitu dengan teknik *mouriceau* (jawaban D)

67. Kunci Jawaban : C. Distosia bahu
Kata Kunci : Bahu anterior macet diatas simfisis pubis
Pembahasan :
Perlu di pahami bahwa pembeda partus lama dan partus tak maju dengan distosia bahu adalah dapat dikatakan distosia bahu ketika bahu anterior macet diatas simfisis pubis dan tidak terjadi putaran paksi luar, penyebabnya karena makrosomia janin, ibu diabetik, riwayat distosia

bahu sebelumnya. Sedangkan partus lama disebabkan karena kontraksi tidak cukup kuat, gameli, posisi bayi tidak normal. Pada kasus partus tak maju di tandai dengan tidak ada kemajuan pembukaan serviks.

68. Kunci Jawaban : C. Partus Presipitatus
Kata Kunci : Pemeriksaan awal PD 4 cm. 2 jam
kemudian PD 10 cm

Pembahasan :

Mari tinjau setiap pilihan jawaban beserta alasannya

- A. Spontan Brach merupakan teknik pertolongan pada persalinan letak sungsang dimana janin dilahirkan dengan kekuatan dan tenaga ibu sendiri hingga bokong lahir. Dapat di pastikan jawaban A bukan pilihan yang tepat. Karena pada kasus sudah jelas "presentasi kepala", bukan sungsang (bokong, kaki, lutut, dll).
- B. Spontan pervaginam persalinan per vaginam yang terjadi dengan sendirinya secara fisiologis tanpa mengharuskan Penolong menggunakan alat bantu untuk mengeluarkan bayi. Tahap persalinan dimulai dari Fase laten dimulai pada saat adanya kontraksi yang teratur, servik berdilatasi dari 0 sampai 3 cm, fase ini berlangsung sekitar 8 – 10 jam pada primipara dan 6 sampai 8 jam pada nulipara. Sedangkan fase aktif dilatasi servik membuka 4 sampai dengan 10 cm, rata-rata lama pada fase aktif ini adalah 6 jam.
Jadi jelas pilihan jawaban B tidak tepat, karena pada kasus dilatasi serviks dari fase laten hingga 10 hanya membutuhkan waktu 2 jam.
- C. Partus Presipitatus
Kasus di atas termasuk persalinan abnormal yaitu partus presipitatus. Partus spresipitatus merupakan persalinan yang berakhir dengan pelahiran selama 2 jam atau kurang dari 2 jam.

Dapat disimpulkan Partus Presipitatus (**jawaban C**) merupakan jawaban yang tepat dan sesuai dengan kasus pada soal.

- D. Spontan dengan bantuan alat
E. Persalinan Palsu/Braxton Hicks

69. Kunci Jawaban : B. Retensio Plasenta

Kata Kunci : Plasenta belum lahir setelah dilakukan PTT dan pemberian oksitosin ke dua

Pembahasan :

Pada kasus ini plasenta belum lepas, sedangkan Penegangan Tali pusat Terkendali (PTT) dan pemberian oksitosin kedua telah dilakukan, dan telah berlangsung selama 40 menit, karena pada kasus disebutkan ibu melahirkan bayi nya di Rumah Sakit 40 menit yang lalu. Sesuai dengan definisi retensio plasenta adalah plasenta yang tidak lahir setelah 30 menit bayi lahir.

70. Kunci Jawaban : E. Antonia Uteri

Kata Kunci : Konsistensi rahim lunak

Pembahasan :

Gejala terpenting/khas atonia uteri yang membedakan atonia dengan penyebab perdarahan yang lain yaitu "konsistensi rahim lunak".

Gejala atonia uteri yang juga dapat dikenali yaitu:

- Perdarahan pervaginam sangat banyak disertai gumpalan darah.
- Tekanan darah rendah, denyut nadi cepat dan kecil, ekstremitas dingin, gelisah dan mual.

71. Kunci Jawaban : D. Hiperbilirubinemia fisiologis

Kata Kunci : Tampak kuning, Umur 6 hari, bayi baru lahir

Pembahasan :**A. Sepsis neonatorum**

Alasan: Sepsis neonatorum biasanya ditandai oleh gejala sistemik seperti hipotermia atau hipertermia, letargi, kesulitan menyusu, dan tanda-tanda infeksi lainnya (misalnya, distensi abdomen, gangguan pernapasan). Tidak sesuai dengan gejala pada vignette yang hanya menyebutkan ikterus tanpa tanda infeksi.

B. Kekurangan enzim G6PD

Alasan: Defisiensi enzim G6PD menyebabkan ikterus patologis akibat hemolisis, yang biasanya muncul dalam 24 jam pertama kehidupan. Pada vignette, ikterus muncul setelah 24 jam, sehingga lebih sesuai dengan hiperbilirubinemia fisiologis.

C. Gangguan hati kongenital

Alasan: Gangguan hati kongenital sering menyebabkan ikterus berkepanjangan atau ikterus yang disertai tinja pucat dan urin gelap, yang tidak dijelaskan pada vignette ini.

D. Hiperbilirubinemia fisiologis

Alasan: Hiperbilirubinemia fisiologis adalah kondisi normal pada neonatus yang muncul setelah 24 jam kehidupan (umumnya pada hari ke-2 hingga ke-3) akibat imaturitas sistem hati dalam memetabolisme bilirubin. Pada vignette, bayi baru lahir hanya menunjukkan ikterus tanpa gejala patologis lainnya, sehingga ini adalah diagnosis yang paling sesuai.

E. Hemolitik karena inkompatibilitas ABO

Alasan: Inkompatibilitas ABO biasanya menyebabkan ikterus patologis yang muncul lebih awal (kurang dari 24 jam) dan disertai peningkatan bilirubin yang cepat. Vignette tidak menyebutkan tanda hemolisis atau ketidaksesuaian golongan darah ibu dan bayi.

72. Kunci Jawaban : A. Memberikan larutan oralit
Kata Kunci : Diare cair 5 kali, turgor kulit baik,
mata tidak cekung,
frekuensi nadi 92x/menit

Pembahasan :

- A. Memberikan larutan oralit

Alasan: Diare cair tanpa tanda dehidrasi berat (mata cekung, turgor kulit buruk, nadi cepat) membutuhkan rehidrasi oral menggunakan larutan oralit untuk menggantikan cairan yang hilang. Oralit juga efektif dalam mencegah dehidrasi lebih lanjut pada kasus diare ringan hingga sedang. Ini adalah langkah awal paling tepat sesuai rekomendasi WHO.

- B. Memberikan makanan lunak saja

Alasan: Makanan lunak memang membantu pemulihan anak, tetapi tidak cukup untuk menggantikan cairan tubuh yang hilang akibat diare. Langkah pertama yang harus dilakukan adalah menggantikan cairan dengan oralit, baru kemudian mendukung pemulihan dengan makanan bergizi.

- C. Pemberian antibiotik spektrum luas

Alasan: Sebagian besar kasus diare pada anak, terutama di negara berkembang, disebabkan oleh infeksi virus (misalnya, rotavirus), yang tidak membutuhkan antibiotik. Antibiotik hanya diberikan jika ada indikasi infeksi bakteri, seperti disentri (diare dengan darah) atau gejala sistemik berat.

- D. Memberikan infus cairan ringer laktat

Alasan: Infus cairan hanya diberikan pada kasus diare dengan dehidrasi berat atau jika anak tidak bisa menerima cairan melalui mulut (misalnya, muntah terus-menerus atau letargi). Pada kasus ini, anak masih mau makan dan turgor kulit baik, sehingga rehidrasi oral lebih dianjurkan.

- E. Menghentikan pemberian ASI sementara
Alasan: Pemberian ASI harus tetap dilanjutkan selama diare karena ASI membantu memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi anak, serta mengandung faktor imunologis yang mendukung pemulihan. Menghentikan ASI justru dapat memperburuk kondisi anak.

73. Kunci Jawaban : A. Memberikan ASI secepatnya

**Kata Kunci : Bayi belum menyusu, umur 1 hari,
BB 2100 gram**

Pembahasan :

- A. Memberikan ASI secepatnya

Alasan: Pemberian ASI sesegera mungkin setelah lahir (dalam 1 jam pertama) adalah langkah awal yang paling tepat untuk bayi sehat yang lahir dengan berat badan rendah (BBLR). ASI mengandung nutrisi lengkap dan faktor imunologis yang penting untuk bayi, serta membantu mencegah hipoglikemia. Dalam kasus ini, bayi aktif, suhu normal, dan tidak ada tanda bahaya, sehingga prioritas utama adalah inisiasi menyusu dini.

- B. Memberikan cairan intravena

Alasan: Cairan intravena hanya diberikan jika bayi menunjukkan tanda bahaya seperti hipoglikemia, dehidrasi berat, atau kondisi tidak stabil (misalnya, lemas atau tidak mampu menyusu). Dalam kasus ini, bayi sehat dan aktif, sehingga tidak memerlukan cairan intravena.

- C. Memberikan susu formula tambahan

Alasan: Susu formula hanya diberikan jika terdapat indikasi medis tertentu (seperti ibu tidak dapat menyusui karena kondisi medis tertentu) atau jika bayi memiliki kesulitan menyusu. Dalam kasus ini, prioritas adalah ASI, bukan susu formula, karena bayi sehat dan aktif.

- D. Menghangatkan bayi dengan incubator

Alasan: Bayi dengan berat badan rendah memang rentan terhadap hipotermia, tetapi dalam kasus ini suhu tubuh bayi normal. Tidak ada indikasi untuk pemakaian inkubator selama bayi tetap dijaga kehangatannya dengan metode kontak kulit ke kulit atau dibedong sesuai prosedur.

- E. Merujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut

Alasan: Merujuk bayi hanya diperlukan jika terdapat komplikasi atau tanda bahaya seperti hipotermia, hipoglikemia, atau kelainan bawaan. Dalam kasus ini, bayi lahir sehat, aktif, dan tidak menunjukkan tanda bahaya, sehingga tidak memerlukan rujukan.

74. Kunci Jawaban : A. Evaluasi pola makan anak

Kata Kunci : Berat badan tidak naik, aktif, tidak ada edema.

Pembahasan :

- A. Evaluasi pola makan anak

Alasan: Berat badan anak yang tidak naik selama 3 bulan dapat disebabkan oleh asupan gizi yang tidak mencukupi atau pola makan yang tidak sesuai. Langkah awal yang paling tepat adalah mengevaluasi pola makan untuk mengetahui apakah asupan kalori, protein, dan zat gizi lainnya sesuai dengan kebutuhan anak. Intervensi berbasis pola makan harus dilakukan terlebih dahulu sebelum memberikan tindakan lebih lanjut.

- B. Merujuk ke dokter spesialis anak

Alasan: Rujukan ke dokter spesialis anak diperlukan jika ada tanda bahaya, seperti kegagalan tumbuh yang berat, adanya penyakit penyerta, atau anak tampak sangat kurus dengan kondisi umum yang memburuk. Dalam kasus ini, anak tampak aktif, tidak ada keluhan

atau tanda bahaya, sehingga rujukan belum diperlukan.

C. Melakukan pemeriksaan darah rutin

Alasan: Pemeriksaan darah tidak diperlukan pada langkah awal, terutama jika tidak ada tanda klinis seperti anemia, infeksi, atau penyakit sistemik. Langkah awal yang lebih relevan adalah mengevaluasi pola makan sebelum memutuskan perlunya pemeriksaan tambahan.

D. Memberikan suplemen multivitamin

Alasan: Suplemen multivitamin tidak menyelesaikan akar masalah jika penyebab utama adalah pola makan yang tidak mencukupi. Suplemen hanya diberikan jika anak memiliki defisiensi nutrisi spesifik yang teridentifikasi, tetapi ini tidak dapat menjadi langkah awal yang tepat sebelum evaluasi pola makan dilakukan.

E. Memberikan susu formula tinggi kalori

Alasan: Susu formula tinggi kalori hanya diberikan jika pola makan anak telah dievaluasi dan ditemukan bahwa asupan kalori dari makanan sehari-hari tidak mencukupi. Dalam kasus ini, fokus awal adalah pada perbaikan pola makan secara keseluruhan, bukan langsung pada intervensi susu formula.

75. Kunci Jawaban : B. Roseola infantum

Kata Kunci : Demam tinggi selama 3 hari, faring hiperemis, ruam merah di tubuh.

Pembahasan :

A. Campak

Alasan: Campak biasanya disertai dengan gejala prodromal seperti batuk, pilek, mata merah (trias campak), dan ruam yang muncul setelah demam selama 3-4 hari. Ruam pada campak biasanya dimulai

dari wajah dan menyebar ke tubuh. Dalam kasus ini, tidak disebutkan adanya gejala khas campak seperti batuk dan mata merah.

B. Roseola infantum

Alasan: Roseola infantum (exanthema subitum) adalah penyakit virus yang sering terjadi pada bayi dan anak-anak berumur 6 bulan hingga 2 tahun. Ciri khasnya adalah demam tinggi selama 3-5 hari yang diikuti dengan munculnya ruam merah setelah demam menurun. Ruam biasanya tidak gatal dan tidak disertai gejala lain yang signifikan. Dalam kasus ini, gejala sesuai dengan karakteristik roseola.

C. Tonsilofaringitis akut

Alasan: Tonsilofaringitis akut dapat menyebabkan demam dan faring hiperemis, tetapi jarang disertai ruam merah. Gejala khas lainnya seperti nyeri menelan, pembesaran kelenjar limfe leher, atau eksudat tonsil tidak disebutkan dalam kasus ini, sehingga diagnosis ini kurang sesuai.

D. Infeksi saluran kemih (ISK)

Alasan: Infeksi saluran kemih pada bayi dapat menyebabkan demam tanpa penyebab yang jelas, tetapi tidak disertai dengan faring hiperemis atau ruam merah. Untuk diagnosis ISK, diperlukan gejala spesifik lain seperti urin berbau menyengat atau hasil pemeriksaan urin yang mendukung.

E. Demam berdarah dengue (DBD)

Alasan: Demam berdarah dengue umumnya menyebabkan demam tinggi mendadak disertai nyeri otot, nyeri kepala, dan ruam. Namun, ruam pada DBD biasanya muncul pada fase penyembuhan, dan tanda khas seperti perdarahan (petechiae atau uji torniquet positif) tidak disebutkan dalam kasus ini.

76. Kunci Jawaban : A. Merujuk ke NICU segera
Kata Kunci : Lahir prematur, BB 1.800 gram,
saturasi oksigen 85%.

Pembahasan :

- A. Merujuk ke NICU segera

Alasan: Bayi prematur dengan berat badan rendah (BBLR) yang menunjukkan tanda-tanda gangguan pernapasan (napas cepat, saturasi oksigen rendah) memerlukan perawatan intensif di Neonatal Intensive Care Unit (NICU). Tanda-tanda ini menunjukkan bahwa bayi mungkin mengalami gangguan pernapasan (seperti RDS atau apnea) yang memerlukan penanganan khusus dan pengawasan intensif, termasuk pemberian oksigen dan pemantauan. Oleh karena itu, rujukan ke NICU adalah langkah yang paling tepat.

- B. Memberikan susu formula

Alasan: Memberikan susu formula pada bayi prematur yang lemah dan sulit menyusu bukan prioritas pertama. Bayi dengan masalah pernapasan yang serius memerlukan stabilisasi pernapasan terlebih dahulu. Pemberian susu formula sebaiknya dilakukan setelah kondisi pernapasan bayi stabil.

- C. Memberikan cairan intravena

Alasan: Cairan intravena diberikan jika bayi mengalami dehidrasi atau tidak dapat menerima cairan oral. Meskipun cairan intravena mungkin diperlukan, prioritas pertama pada bayi ini adalah penanganan pernapasan dengan pemberian oksigen dan merujuk ke NICU untuk penanganan lebih lanjut.

- D. Melakukan suction nasofaring

Alasan: Suction nasofaring dilakukan untuk menghilangkan sumbatan pada saluran napas, tetapi dalam kasus ini, bayi menunjukkan kesulitan bernapas dengan saturasi oksigen yang rendah. Prioritas adalah

memberikan oksigen dan merujuk bayi ke NICU untuk perawatan yang lebih intensif.

E. Memberikan oksigen tambahan

Alasan: Meskipun oksigen tambahan mungkin diperlukan, rujukan ke NICU adalah tindakan utama untuk mendapatkan penanganan yang lebih lengkap dan pengawasan intensif. Pemberian oksigen saja tidak cukup tanpa pemantauan dan penanganan lebih lanjut.

77. Kunci Jawaban : E. Refluks gastroesofageal
Kata Kunci : Muntah setelah menyusu, berat badan tidak bertambah, abdomen tidak distensi

Pembahasan :

A. Stenosis pilorus

Alasan: Stenosis pilorus biasanya terjadi pada bayi berumur 2-6 minggu dengan gejala muntah proyektil yang terjadi beberapa jam setelah menyusu, yang sering disertai dengan penurunan berat badan. Muntah pada stenosis pilorus umumnya tidak terjadi setelah setiap kali menyusu, dan kondisi ini lebih cenderung menyebabkan dehidrasi serta distensi abdomen, yang tidak ditemukan pada bayi ini.

B. Gastroenteritis akut

Alasan: Gastroenteritis akut pada bayi biasanya disertai dengan diare selain muntah. Dalam kasus ini, bayi hanya mengalami muntah tanpa diare atau tanda dehidrasi, dan muntah terjadi setiap kali menyusu. Oleh karena itu, gastroenteritis akut kurang sesuai dengan gejala yang ada.

C. Infeksi saluran kemih (ISK)

Alasan: Infeksi saluran kemih pada bayi dapat menyebabkan demam, rewel, atau gangguan pola makan, tetapi muntah setelah setiap kali menyusu bukan merupakan gejala utama ISK. Biasanya ISK

disertai dengan gejala lain seperti frekuensi buang air kecil yang terganggu, bukan dengan muntah berulang setelah menyusu.

D. Alergi protein susu sapi

Alasan: Alergi terhadap protein susu sapi dapat menyebabkan gejala gastrointestinal seperti muntah, tetapi muntah biasanya disertai dengan gejala lain seperti diare, kolik, atau ruam kulit. Pada bayi ini, gejala yang paling menonjol adalah muntah setelah menyusu, tetapi tanpa gejala lainnya, sehingga kemungkinan alergi protein susu sapi tidak begitu kuat.

E. Refluks gastroesofageal

Alasan: Refluks gastroesofageal (GERD) adalah penyebab yang paling mungkin dalam kasus ini. Bayi dengan GERD sering kali mengalami muntah setelah menyusu, rewel, dan kesulitan menambah berat badan. Muntah pada GERD terjadi karena isi perut naik kembali ke kerongkongan, yang sering terjadi setelah makan. Kondisi ini tidak selalu disertai dengan tanda dehidrasi atau distensi abdomen, dan bayi dapat terlihat aktif meskipun berat badan tidak naik dengan baik.

78. Kunci Jawaban : E. Kejang Demam Sederhana

Kata Kunci : Kejang, demam, suhu tubuh 39°C

Pembahasan :

A. Ensefalitis

Alasan: Ensefalitis adalah peradangan otak yang biasanya disebabkan oleh infeksi virus. Gejala yang lebih khas meliputi demam tinggi, kejang, perubahan status mental (seperti kebingungan atau kesulitan berbicara), dan sering disertai dengan tanda neurologis lainnya. Pada kasus ini, tidak ditemukan tanda neurologis atau perubahan status mental yang

mendukung ensefalitis, sehingga diagnosis ini kurang tepat.

B. Epilepsi fokal

Alasan: Epilepsi fokal adalah kejang yang terjadi pada bagian tertentu dari otak, yang sering kali disertai dengan gejala neurologis lokal seperti gerakan atau sensasi aneh pada tubuh. Kejang yang terjadi pada anak ini bersifat umum (seluruh tubuh terlibat) dan terjadi setelah demam, yang lebih mendukung diagnosis kejang demam sederhana, bukan epilepsi fokal.

C. Meningitis bakterialis

Alasan: Meningitis bakterialis pada balita biasanya disertai dengan demam tinggi, sakit kepala, muntah, dan tanda-tanda meningismus (seperti tanda Brudzinski atau Kernig) yang tidak ditemukan dalam kasus ini. Selain itu, tidak ada kelainan neurologis yang menunjukkan infeksi pada selaput otak, sehingga diagnosis ini tidak tepat.

D. Infeksi saluran napas atas

Alasan: Infeksi saluran napas atas dapat menyebabkan demam, tetapi tidak biasanya menyebabkan kejang. Kejang pada balita yang disertai demam lebih sering terkait dengan kejang demam sederhana, bukan dengan infeksi saluran napas atas, yang umumnya menimbulkan gejala seperti batuk, pilek, atau sakit tenggorokan.

E. Kejang Demam Sederhana

Alasan: Kejang demam sederhana adalah kejang yang terjadi pada balita berberumur 6 bulan hingga 5 tahun, biasanya disebabkan oleh demam tinggi. Kejang ini sering kali bersifat umum (seluruh tubuh terlibat) dan berlangsung kurang dari 15 menit, serta tidak disertai dengan tanda-tanda neurologis lainnya atau infeksi serius. Dalam kasus ini, kejang terjadi setelah demam,

dan pemeriksaan fisik tidak menunjukkan kelainan neurologis atau tanda infeksi serius, sehingga diagnosis kejang demam sederhana paling mungkin.

- 79. Kunci Jawaban : A. Campak**
Kata Kunci : Demam, bercak koplik, dan ruam makulopapula.
Pembahasan :
- A. Campak
Alasan: Campak adalah penyakit virus yang sering menyebabkan demam tinggi, batuk, dan ruam makulopapular. Salah satu tanda khas campak adalah munculnya bercak Koplik di rongga mulut, yang merupakan tanda patognomonik untuk campak. Ruam pada campak biasanya dimulai di wajah dan menyebar ke tubuh, dan dapat disertai dengan gejala lain seperti batuk dan pilek. Semua gejala pada kasus ini sangat konsisten dengan campak, sehingga diagnosis ini yang paling tepat.
- B. Rubela
Alasan: Rubela (campak Jerman) juga menyebabkan ruam makulopapular dan demam, tetapi bercak Koplik tidak ditemukan pada rubela. Selain itu, pada rubela, ruam biasanya dimulai di wajah dan kemudian menyebar ke tubuh, namun tidak secepat dan seintensif pada campak. Ruam pada rubela juga lebih ringan, dan tidak ada gejala khas seperti batuk atau pilek yang ditemukan pada anak ini.
- C. Varisela
Alasan: Varisela (cacar air) menyebabkan ruam yang dimulai dengan bintik merah yang berubah menjadi vesikel berisi cairan. Tidak ada bercak Koplik pada varisela, dan meskipun demam juga sering terjadi, gejala utama yang membedakan varisela adalah ruam

vesikuler yang khas, bukan ruam makulopapular seperti pada campak.

D. Roseola infantum

Alasan: Roseola infantum menyebabkan demam tinggi yang berlangsung selama beberapa hari, diikuti oleh munculnya ruam setelah demam turun. Namun, ruam pada roseola adalah ruam makulopapular yang muncul setelah demam mereda, bukan bersamaan dengan demam dan batuk seperti pada kasus ini. Selain itu, bercak Koplik tidak ditemukan pada roseola.

E. Demam berdarah

Alasan: Demam berdarah dengue biasanya ditandai dengan demam tinggi, perdarahan, dan nyeri tubuh, serta tidak ada ruam makulopapular atau bercak Koplik. Ruam pada demam berdarah biasanya muncul setelah fase demam, dan tidak memiliki pola yang sama dengan ruam pada campak. Oleh karena itu, diagnosis ini tidak cocok dengan gejala yang ada.

80. Kunci Jawaban : A. Observasi rutin
Kata Kunci : Neonatus, tidak menangis segera setelah lahir, saturasi oksigen 94%.

Pembahasan :

A. Observasi rutin

Alasan: Pada neonatus ini, setelah dilakukan resusitasi, hasil pemeriksaan menunjukkan parameter vital yang stabil: frekuensi napas 40 kali/menit, nadi 140 kali/menit, dan saturasi oksigen 94%, yang masih dalam rentang normal untuk neonatus. Keadaan ini menunjukkan bahwa bayi telah pulih dan tidak memerlukan intervensi lanjutan yang lebih agresif. Observasi rutin diperlukan untuk memastikan kondisinya tetap stabil, dan jika ada perubahan yang mengkhawatirkan, tindakan lebih lanjut dapat diambil.

B. Merujuk ke NICU

Alasan: Meskipun bayi ini memerlukan resusitasi segera setelah lahir, kondisi vitalnya saat ini stabil dengan frekuensi napas, nadi, dan saturasi oksigen yang normal. Merujuk bayi ke NICU tidak diperlukan karena tidak ada indikasi masalah yang cukup berat yang memerlukan perawatan intensif lebih lanjut. Pengecekan lebih lanjut dapat dilakukan melalui observasi di Puskesmas.

C. Melakukan suction nasofaring

Alasan: Suction nasofaring biasanya dilakukan pada bayi yang mengalami gangguan saluran napas seperti aspirasi atau sumbatan oleh lendir. Pada kasus ini, bayi sudah menunjukkan parameter vital yang stabil dan tidak ada indikasi gangguan saluran napas yang memerlukan suction lebih lanjut. Oleh karena itu, tindakan ini tidak diperlukan.

D. Memberikan oksigen tambahan

Alasan: Saturasi oksigen bayi ini adalah 94%, yang masih berada dalam rentang normal untuk neonatus, sehingga pemberian oksigen tambahan tidak diperlukan pada saat ini. Hanya jika saturasi oksigen turun di bawah 90% atau ada tanda-tanda sesak napas, pemberian oksigen akan diperlukan.

E. Melakukan RJP (resusitasi jantung paru)

Alasan: Resusitasi jantung paru (RJP) hanya diperlukan jika bayi mengalami henti napas atau henti jantung. Bayi ini sudah menunjukkan frekuensi napas yang normal, dan resusitasi telah dilakukan dengan baik. RJP tidak diperlukan lagi karena bayi telah pulih dan tidak menunjukkan tanda-tanda kegawatan yang memerlukan resusitasi jantung paru.

81. Kunci Jawaban : E. Pemeriksaan panggul
Kata Kunci : Klien memilih menggunakan

kontrasepsi AKDR

Pembahasan :**A. Pemeriksaan tekanan darah**

Alasan: Sebelum melakukan pemeriksaan fisik, dokter atau tenaga medis akan melakukan wawancara untuk mengetahui riwayat kesehatan pasien, termasuk riwayat hipertensi (tekanan darah tinggi), penyakit jantung, diabetes, atau gangguan pembekuan darah. Tetapi yang ditanyakan adalah prosedur pemasangan AKDR.

B. Pemeriksaan pap smear

Alasan: Pemeriksaan Pap Smear adalah salah satu prosedur medis yang digunakan untuk mendeteksi adanya perubahan atau kelainan pada sel-sel leher rahim (serviks) yang dapat menjadi tanda adanya kanker serviks. Pemeriksaan ini sangat penting karena dapat membantu mendeteksi kanker serviks pada tahap awal, ketika pengobatan lebih efektif.

C. Pemeriksaan payudara

Alasan: Pemeriksaan payudara adalah suatu prosedur yang dilakukan untuk mendeteksi adanya kelainan pada payudara, seperti benjolan, perubahan bentuk, atau 12payudara. Pemeriksaan ini dapat dilakukan oleh diri sendiri (pemeriksaan payudara sendiri) atau oleh tenaga medis, seperti dokter atau ahli radiologi.

D. Pemeriksaan urinalis

Alasan: Pemeriksaan urinalisis adalah prosedur medis untuk menganalisis sampel urine (air seni) guna mengevaluasi kesehatan seseorang. Pemeriksaan ini memberikan informasi penting tentang fungsi ginjal, metabolisme tubuh, dan dapat membantu mendeteksi berbagai kondisi medis.

E. Pemeriksaan panggul

Alasan: Prosedur pemasangan AKDR, yang pertama pemeriksaan panggul, dan jika ini pemeriksaan

panggul pertama jelaskan terlebih dahulu prosedurnya, alat dan fungsinya termasuk posisi selama pemasangan. Kemudian membersihkan vagina dan mulut rahim dan melakukan pemasangan AKDR. Jadi, jawaban yang tepat untuk prioritas tindakan pertama dalam kasus ini adalah E. Pemeriksaan panggul ini karena pasien sudah memilih sendiri alat kontrasepsi yang akan dipasang dan ini pertama kali jadi perlu dilakukan pemeriksaan panggul terlebih dahulu.

82. Kunci Jawaban : D. Mendeteksi dini dan mendiagnosis ada atau tidaknya kanker di area payudara

Kata Kunci : Benjolan dirasakan sejak 2 bulan yang lalu dan disertai rasa nyeri, benjolan pada payudara statis dan kulit di sekitarnya seperti kulit jeruk.

Pembahasan :

- A. Meraba ada atau tidaknya kelainan yang mengarah pada kanker di payudara

Alasan: Meraba payudara sendiri merupakan salah satu langkah awal yang bisa dilakukan untuk memeriksa adanya kelainan atau benjolan yang mungkin menandakan masalah kesehatan, termasuk kemungkinan kanker payudara. Namun, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan saat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan dalam memahami tanda-tanda yang muncul, tetapi pada kasus ini sudah terasa ada benjolan dirasakan sejak 2 bulan yang lalu dan disertai rasa nyeri.

- B. Menggambarkan derajat histologis dan potensi agresivitas tumor

Alasan: Derajat histologis tumor atau grading adalah salah satu cara untuk menilai seberapa ganas atau agresif sebuah tumor berdasarkan penampilan sel-sel

tumor yang terlihat di bawah mikroskop. Proses ini memberi gambaran tentang seberapa mirip sel-sel tumor dengan sel normal dan seberapa cepat sel-sel tersebut tumbuh dan menyebar, tetapi pada kasus tidak mengarah ke potensi agresivitas tumor.

- C. Mengetahui gambaran anatomi dan metabolisme sel kanker

Alasan: Untuk memahami bagaimana sel kanker berkembang dan berfungsi, kita perlu mempelajari dua aspek utama pada anatomi sel kanker dan metabolisme sel kanker, tetapi tidak untuk mengetahui gambaran sel kanker.

- D. Mendeteksi dini dan mendiagnosis adanya kanker di area payudara

Alasan: mammografi adalah pemeriksaan medis yang digunakan untuk mendeteksi dini dan mendiagnosis adanya kanker payudara. Mammografi menggunakan sinar-X untuk menghasilkan gambaran dari jaringan payudara, yang memungkinkan dokter untuk melihat kelainan atau perubahan yang mungkin menunjukkan adanya kanker atau kondisi lainnya.

- E. Meratakan dan menyebarkan jaringan payudara

Alasan: Metode pemeriksaan payudara dengan menggunakan sinar-X dosis rendah, payudara akan ditekan oleh dua plat untuk meratakan dan menyebarkan jaringan payudara. Prosedur ini mungkin menimbulkan rasa tidak nyaman, tetapi sangat penting untuk menghasilkan gambar mammogram yang baik dan dapat dibaca.

Jadi, jawaban yang tepat untuk tujuan dari pemeriksaan dalam kasus ini adalah D. Mendeteksi dini dan mendiagnosis adanya kanker di area payudara. Mammografi digunakan untuk membantu mengidentifikasi penyebab keluhan payudara, seperti rasa nyeri, benjolan, atau perubahan pada kulit payudara. Jika ada

kelainan yang ditemukan melalui pemeriksaan fisik atau tes lain, seperti USG atau MRI, mammografi dapat digunakan untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas.

- 83. Kunci Jawaban : C. Perubahan hormonal selama masa perimenopause.**
Kata Kunci : Usia pasien 50 tahun, dengan keluhan sering susah tidur, banyak berkeringat di malam hari

Pembahasan :

- A. Pemakaian kontrasepsi hormonal

Alasan: Kontrasepsi hormonal adalah metode pengendalian kelahiran yang menggunakan hormon sintetis untuk mencegah kehamilan. Hormon-hormon yang biasa digunakan dalam kontrasepsi hormonal antara lain estrogen dan progestin (bentuk sintetis dari progesteron). Kontrasepsi hormonal dapat ditemukan dalam berbagai bentuk, seperti pil, suntikan, implan, dan alat kontrasepsi dalam rahim (IUD). Tetapi, pasien dengan keluhan yang mengarah pada masa perimenopause.

- B. Olahraga teratur untuk memperkuat tulang

Alasan: wanita mengalami perubahan hormon yang dapat memengaruhi kesehatan tulang. Penurunan kadar estrogen yang terjadi selama perimenopause dapat meningkatkan risiko kehilangan kepadatan tulang, yang pada akhirnya dapat menyebabkan osteoporosis. Untuk itu, olahraga teratur sangat penting dalam menjaga dan memperkuat tulang selama perimenopause.

- C. Perubahan hormonal selama masa perimenopause

Alasan: Masa perimenopause adalah periode transisi menuju menopause yang biasanya dimulai pada usia 40-an tahun. Selama periode ini, wanita mengalami perubahan hormonal yang dapat mempengaruhi fisik

dan emosional mereka. Juga dengan mengalami berbagai keluhan seperti keluhan sering susah tidur, banyak berkeringat di malam hari. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan yang tepat dan pemahaman yang jelas tentang perubahan hormonal selama masa perimenopause sangat penting untuk membantu wanita mengelola dan menjalani fase hidup ini dengan lebih sehat dan nyaman.

- D. Terapi hormon pengganti untuk mengurangi gejala pada menopause

Alasan: Terapi Hormon Pengganti (HRT) merupakan salah satu pendekatan yang digunakan untuk meredakan gejala menopause dengan menggantikan hormon yang menurun selama periode perimenopause dan menopause. Hormon yang paling sering digunakan dalam terapi ini adalah estrogen dan progesteron, yang berfungsi untuk mengatur perubahan fisik dan emosional yang terjadi akibat penurunan hormon alami.

- E. Diet tinggi kalsium untuk mencegah osteoporosis

Alasan: Masa perimenopause adalah periode transisi menuju menopause yang ditandai dengan penurunan kadar estrogen dalam tubuh, yang berdampak signifikan pada kesehatan tulang. Estrogen berperan penting dalam menjaga kepadatan tulang, dan penurunan hormon ini dapat meningkatkan risiko osteoporosis (penurunan massa tulang) dan patah tulang pada wanita yang lebih tua. Oleh karena itu, memperhatikan asupan kalsium yang cukup sangat penting untuk menjaga kesehatan tulang, terutama selama masa perimenopause.

Jadi, jawaban yang tepat untuk Pendidikan Kesehatan yang paling tepat dalam kasus ini adalah C. Perubahan hormonal selama masa perimenopause Perubahan hormonal ini dapat menyebabkan berbagai gejala fisik dan emosional

yang dapat bervariasi dari wanita ke wanita. Beberapa gejala umum yang sering terjadi selama perimenopause termasuk menstruasi yang tidak teratur atau perubahan durasi siklus menstruasi, hot flashes (sensasi panas mendalam yang datang tiba-tiba) Gangguan tidur, perubahan mood atau kecemasan, penurunan libido. Proses ini biasanya dimulai pada wanita di usia 40-an dan berlangsung beberapa tahun, hingga menopause terjadi (yaitu berhentinya menstruasi selama 12 bulan berturut-turut).

84. Kunci Jawaban : E. Hypermenorhea
Kata Kunci : Keluhan setiap kali haid jumlah darah banyak setiap bulannya dan sering pusing, haid berlangsung selama 8-10 hari, ganti pembalut 8-10 x sehari.

Pembahasan :

A. Amenorrhea

Alasan: Amenorea dibagi menjadi amenorrhea sekunder dan primer. Amenorhea Primer yaitu tidak adanya menstruasi pada usia 16 tahun atau lebih pada seseorang yang memiliki perkembangan fisik normal. Amenorea Sekunder berhentinya menstruasi selama tiga bulan atau lebih pada seseorang yang sebelumnya memiliki siklus menstruasi normal.

B. Oligomenorhea

Alasan: Menstruasi yang jarang atau tidak teratur, biasanya dengan interval siklus lebih dari 35 hari namun kurang dari 6 bulan. Kondisi ini sering kali menunjukkan adanya gangguan hormon.

C. Dysmenorhoe

Alasan: Menstruasi yang menyakitkan, biasanya disebut sebagai kram menstruasi. Dismenoreia dapat bersifat primer (tanpa adanya penyakit yang

mendasari) atau sekunder (disebabkan oleh kondisi seperti endometriosis atau fibroid).

D. Polimenorhoe

Alasan: Menstruasi yang sangat sering, biasanya terjadi dengan interval kurang dari 21 hari. Hal ini dapat disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon atau masalah kesehatan reproduksi lainnya.

E. Hypermenorhoe

Alasan: kondisi ketika seseorang mengalami perdarahan menstruasi yang sangat banyak atau berlebihan selama periode menstruasi. Secara medis, ini dapat diartikan sebagai perdarahan yang melebihi 80 ml dalam satu siklus menstruasi atau lebih dari tujuh hari. Adapun tanda - tanda hypermenorhea yaitu perdarahan yang berlangsung lebih dari 7 hari, mengalami perdarahan yang sangat banyak (misalnya, membasahi pembalut setiap jam atau dua jam) perdarahan yang mengandung bekuan darah besar, dan merasa lelah atau lemah, yang bisa menandakan kekurangan darah (anemia) akibat kehilangan darah yang banyak.

Jadi, jawaban yang tepat untuk diagnosis yang paling tepat dalam kasus ini adalah E. Hypermenorhoe kondisi medis yang merujuk pada menstruasi yang berlangsung lebih lama dari biasanya atau dengan jumlah perdarahan yang lebih banyak. Diagnosis yang tepat akan membantu menentukan pengobatan yang paling sesuai untuk pasien, yang bisa berupa pengobatan hormonal, prosedur medis, atau tindakan lainnya

85. Kunci Jawaban : E. Polimenorhea

Kata Kunci : Haid berlangsung 2 kali dalam 1 bulan

Pembahasan :**A. Amenorhea**

Alasan: kondisi medis di mana seorang wanita tidak mengalami menstruasi (haid) dalam jangka waktu yang lebih lama dari yang seharusnya. Secara umum, amenore dibagi menjadi dua jenis utama yaitu amenore Primer yang Dimana terjadi ketika seorang wanita belum pernah mengalami menstruasi sama sekali hingga usia 16 tahun, meskipun tidak ada kondisi medis yang menghalangi.

Amenore Sekunder terjadi ketika seorang wanita yang sebelumnya sudah memiliki siklus menstruasi normal tiba-tiba berhenti menstruasi selama tiga bulan berturut-turut atau lebih, tanpa alasan yang jelas. Tetapi hal ini justru sebaliknya.

B. Hipermenorhea

Alasan: kondisi medis yang ditandai dengan perdarahan menstruasi yang lebih banyak dari normal atau lebih lama dari biasanya. Biasanya, perdarahan menstruasi dianggap normal jika berlangsung antara 3 hingga 7 hari dengan jumlah darah sekitar 30-80 ml. Namun, pada hipermenoreea, jumlah darah yang keluar lebih dari 80 ml atau perdarahan berlangsung lebih dari 7 hari.

C. Dismenorrhea

Alasan: Dismenorea adalah istilah medis yang merujuk pada rasa sakit atau nyeri yang terjadi selama menstruasi. Nyeri ini umumnya dirasakan di perut bagian bawah dan bisa disertai dengan gejala lain seperti mual, muntah, pusing, atau diare. Tetapi, pada kasus tidak merasakan keluhan tersebut.

D. Oligomenorhea

Alasan: Istilah medis yang merujuk pada kondisi menstruasi yang tidak teratur, di mana periode menstruasi terjadi lebih jarang dari biasanya. Secara

umum, siklus menstruasi dianggap normal jika terjadi setiap 21-35 hari. Pada wanita dengan oligomenorea, periode menstruasi terjadi lebih jarang, biasanya lebih dari 35 hari, tetapi kurang dari 6 bulan. Namun, hal ini sebaliknya yang terjadi pada pasien.

E. Polimenorhea

Alasan: kondisi medis yang ditandai dengan menstruasi yang terlalu sering, yaitu siklus menstruasi yang berlangsung kurang dari 21 hari. Dalam kondisi normal, siklus menstruasi berkisar antara 21 hingga 35 hari. Pada wanita dengan polimenoreea, periode menstruasi datang lebih sering dari seharusnya, bahkan bisa terjadi beberapa kali dalam sebulan.

Jadi, jawaban yang tepat untuk diagnosis yang paling tepat dalam kasus ini adalah E. Polimenorhea kondisi medis di mana seorang wanita mengalami menstruasi yang terlalu sering, yaitu dengan interval yang lebih pendek dari normal (kurang dari 21 hari antara satu periode menstruasi dengan periode berikutnya). Kondisi ini dapat menyebabkan menstruasi lebih sering terjadi, meskipun volume darah yang keluar bisa saja normal atau lebih sedikit. Pemeriksaan fisik akan dilakukan untuk menilai kondisi kesehatan umum pasien dan mengidentifikasi tanda-tanda masalah hormon atau kelainan lain yang dapat memengaruhi siklus menstruasi, seperti kelainan tiroid atau tanda-tanda gangguan endokrin.

86. Kunci Jawaban : B. Suntik 3 Bulan

Kata Kunci : KB yang mengatur jarak kehamilan yang tidak mengganggu ASI

Pembahasan :

A. Suntik 1 bulan

Alasan: salah satu metode kontrasepsi hormonal yang diberikan melalui suntikan setiap bulan untuk mencegah kehamilan. Suntikan ini mengandung

hormon progestin (sejenis progesteron sintetis), yang bekerja untuk mencegah ovulasi (pelepasan sel telur dari ovarium) serta menebalkan lendir serviks, sehingga menyulitkan sperma untuk mencapai sel telur. Hormon dalam suntikan ini juga dapat membuat lapisan rahim lebih tipis, sehingga jika terjadi pembuahan, telur yang dibuahi sulit menempel dan berkembang di rahim.

B. Suntik 3 bulan

Alasan: Hormon dalam suntikan KB ini juga mengubah lapisan dalam rahim, menjadikannya lebih tipis. Ini mengurangi kemungkinan telur yang dibuahi dapat menempel pada dinding rahim, bahkan jika pembuahan terjadi. Merupakan pilihan yang cocok untuk mengatur jarak kehamilan setelah melahirkan, terutama bagi ibu yang ingin menjaga jarak kehamilan yang aman tanpa mengganggu pemberian ASI (Air Susu Ibu). Progestin (hormon yang terkandung dalam KB Suntik 3 Bulan) tidak mengganggu produksi ASI, karena hanya ada sedikit atau hampir tidak ada progestin yang masuk ke dalam ASI. Berbeda dengan kontrasepsi yang mengandung estrogen (seperti pil KB kombinasi), progestin tidak mempengaruhi produksi ASI secara signifikan. Oleh karena itu, suntikan kontrasepsi 3 bulan lebih disarankan bagi ibu menyusui dibandingkan dengan pil KB yang mengandung estrogen.

C. Pil kombinasi bifasik

Alasan: Pil bifasik, dengan perubahan dosis hormon yang mengikuti pola alami siklus menstruasi, dapat membantu mengatur siklus menstruasi dan membuatnya lebih teratur. Ini sangat bermanfaat bagi wanita yang memiliki siklus menstruasi tidak teratur atau masalah terkait menstruasi lainnya, seperti dismenore (nyeri haid), tetapi Ini adalah pilihan baik

bagi wanita yang ingin kontrasepsi jangka panjang, tetapi tidak ingin menggunakan metode permanen (seperti sterilisasi).

D. Pil kombinasi trifasik

Alasan: Pil trifasik dapat membantu mengurangi gejala pramenstruasi (PMS), seperti perubahan suasana hati, serta meringankan nyeri haid (dismenore). Beberapa wanita merasa bahwa pil trifasik lebih efektif dalam meredakan gejala ini dibandingkan pil dengan dosis hormon tetap. Agar efektif, pil trifasik harus diminum setiap hari pada waktu yang sama. Jika terlewat, efektivitas pil dapat berkurang, yang meningkatkan risiko kehamilan.

E. Pil kombinasi minifasik

Alasan: Pil kombinasi monofasik memiliki dosis tetap estrogen dan progestin sepanjang siklus. Pil ini adalah pilihan yang baik bagi wanita yang ingin kontrasepsi hormonal dengan dosis tetap dan stabil. Pil kombinasi monofasik cocok untuk wanita yang ingin menghindari perubahan dosis hormon dalam siklus bulanan dan menginginkan metode yang lebih sederhana untuk digunakan. Wanita dengan riwayat masalah jantung, pembekuan darah, kanker yang dipengaruhi hormon, atau yang berusia lebih dari 35 tahun dan merokok, mungkin tidak disarankan untuk menggunakan pil kombinasi yang mengandung estrogen.

Jadi, jawaban yang tepat untuk alat kontrasepsi yang paling tepat dalam kasus ini adalah B. Suntik 3 bulan Penggunaan suntik KB 3 bulan memiliki tingkat kegagalan yang sangat rendah, yaitu sekitar 0,2% per tahun jika digunakan secara tepat, artinya hanya 2 dari 1.000 wanita yang menggunakan suntik KB secara benar yang akan hamil dalam setahun. Banyak wanita mengalami perubahan positif dalam siklus menstruasi mereka, seperti haid yang lebih teratur atau bahkan tidak menstruasi sama sekali. Ini

dapat membantu untuk wanita yang ingin menghindari kehamilan tetapi juga menginginkan kontrol lebih.

87. Kunci Jawaban : D. Memberikan kontrasepsi darurat
Kata Kunci : lupa minum KB pil selama 2 hari berturut-turut, 10 jam yang lalu sudah berhubungan dengan suaminya.

Pembahasan :

- A. Memberi suntikan KB

Alasan: Pemberian kontrasepsi suntik (KB suntik) pada pasien dilakukan berdasarkan atas pertimbangan medis dan kondisi kesehatan pasien, seperti mencegah kehamilan pada wanita yang ingin menunda kehamilan atau mengatur jarak kelahiran anak, tidak sedang menyusui.

- B. Memberikan konseling

Alasan: Pemasangan kontrasepsi adalah langkah penting dalam perencanaan keluarga dan pengendalian kehamilan. Sebelum melakukan pemasangan kontrasepsi, penting untuk memberikan konseling yang lengkap agar individu atau pasangan dapat membuat keputusan yang tepat berdasarkan informasi yang jelas. Tetapi Dimana posisi pasien membutuhkan alkon segera.

- C. Melakukan tes kehamilan

Alasan: Tes kehamilan dapat memberikan hasil yang akurat jika dilakukan setelah terlambat menstruasi sekitar satu minggu. Tes ini mendeteksi hormon hCG (human chorionic gonadotropin) dalam urine, yang meningkat saat ada kehamilan. Namun, jika tes dilakukan terlalu cepat setelah hubungan seksual, hasilnya bisa saja negatif meskipun hamil, karena kadar hCG belum cukup tinggi untuk terdeteksi.

- D. Memberikan kontrasepsi darurat

Alasan: Lupa meminum pil KB dan melakukan hubungan seksual tanpa perlindungan, memberikan kontrasepsi darurat (pil KB darurat atau "morning-after pill") bisa menjadi langkah untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Kontrasepsi darurat bekerja dengan cara mencegah atau menunda ovulasi, mengubah lapisan rahim sehingga tidak memungkinkan terjadinya penempelan sel telur yang dibuahi, atau memperlambat pergerakan sperma sehingga tidak bertemu dengan sel telur. Kontrasepsi darurat harus digunakan dalam waktu tertentu setelah hubungan seksual tanpa perlindungan. Secara umum, pil KB darurat paling efektif jika diminum dalam waktu 72 jam setelah berhubungan seks, namun beberapa jenis pil dapat bekerja hingga 5 hari setelah hubungan seksual. Secara umum, kontrasepsi darurat dapat menjadi pilihan untuk mencegah kehamilan setelah lupa meminum pil KB, namun penggunaannya harus tepat dan cepat setelah kejadian hubungan seksual tanpa perlindungan.

E. Menganjurkan KB suntik

Alasan: Setelah menggunakan kontrasepsi darurat atau mendapatkan suntikan KB kembali, mungkin akan mengalami perubahan dalam siklus menstruasi berikutnya. Jika menstruasi terlambat atau terjadi tanda-tanda kehamilan lainnya, segera lakukan tes kehamilan atau konsultasi dengan dokter.

Jadi, jawaban yang tepat untuk paling tepat dalam kasus ini adalah D. Menganjurkan kontrasepsi darurat, Kontrasepsi darurat sebaiknya dikonsumsi secepat mungkin setelah berhubungan seksual tanpa perlindungan, karena semakin cepat dikonsumsi, semakin besar kemungkinannya untuk mencegah kehamilan.

- 88. Kunci Jawaban : E. Mammografi**
Kata Kunci : Benjolan di payudara
Pembahasan :
- A. EKG
Alasan: Pemeriksaan EKG (Elektrokardiogram) adalah tes medis yang digunakan untuk merekam aktivitas listrik jantung. EKG mengukur sinyal listrik yang dihasilkan oleh jantung setiap kali berkontraksi, dan hasilnya digambarkan dalam bentuk grafik atau kurva yang menunjukkan ritme, kecepatan, dan pola gelombang yang terkait dengan detak jantung.
- B. USG
Alasan: Pemeriksaan USG (Ultrasonografi) adalah prosedur medis yang menggunakan gelombang suara frekuensi tinggi untuk menghasilkan gambaran atau citra organ atau jaringan di dalam tubuh. USG sering digunakan untuk memeriksa berbagai kondisi medis, seperti masalah pada organ dalam, pembuluh darah, kehamilan, atau jaringan lunak.
- C. Rontgen
Alasan: Pemeriksaan rontgen (atau X-ray) adalah prosedur medis yang menggunakan radiasi elektromagnetik untuk menghasilkan gambar struktur di dalam tubuh, seperti tulang, paru-paru, atau organ internal lainnya. Rontgen sangat berguna untuk mendeteksi berbagai kelainan atau penyakit, seperti patah tulang, infeksi, tumor, dan kelainan lain pada organ tubuh.
- D. Lab darah
Alasan: Pemeriksaan laboratorium darah adalah rangkaian tes yang dilakukan untuk menganalisis sampel darah guna mendeteksi, mendiagnosis, dan memantau berbagai kondisi medis. Tes darah memberikan informasi penting tentang kesehatan tubuh secara umum, serta dapat membantu dokter

untuk mengetahui adanya infeksi, gangguan metabolismik, gangguan darah, masalah organ, atau penyakit lainnya.

E. Mammografi

Alasan: Pemeriksaan mammografi adalah tes pencitraan medis yang menggunakan sinar-X untuk memeriksa jaringan payudara. Mammografi sering digunakan untuk mendeteksi kanker payudara pada wanita, terutama bagi mereka yang tidak menunjukkan gejala, serta untuk menilai adanya perubahan pada jaringan payudara yang mungkin belum terasa atau terlihat. Pemeriksaan ini sangat penting dalam deteksi dini kanker payudara, yang memungkinkan pengobatan yang lebih efektif dan hasil yang lebih baik. Sesuai dengan keluhan pasien yang paling tepat yaitu dengan pemeriksaan mammografi.

Jadi, jawaban yang tepat untuk paling tepat dalam kasus ini adalah E. Mammografi, terdapat benjolan pada payudara yang ditemukan melalui pemeriksaan fisik atau keluhan pasien, salah satu pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan adalah mamografi. Mamografi adalah pemeriksaan radiologi yang menggunakan sinar-X untuk memeriksa jaringan payudara guna mendeteksi kelainan atau perubahan pada jaringan payudara, seperti benjolan atau massa. Pemeriksaan ini dapat memberikan gambaran visual mengenai benjolan yang ada pada payudara. Mamografi digunakan untuk menilai apakah benjolan tersebut jinak (misalnya kista) atau berpotensi kanker. Pada mamografi, benjolan akan muncul sebagai area yang lebih terang atau lebih gelap, tergantung pada kepadatan jaringan dan jenis benjolan tersebut.

89. Kunci Jawaban : A. Gangguan hormonal
Kata Kunci : Keluhan menstruasi yang sangat banyak, Umur 47 tahun, siklus haid tidak teratur 3 - 4 bulan, kadang gelisah dan itu yang kadang membuat susah tidur, terjadi perdarahan pada masa perimenopause

Pembahasan :

A. Gangguan hormonal

Alasan: siklus haid yang tidak teratur, gelisah, dan susah tidur—bisa terkait dengan perubahan hormonal yang terjadi pada masa perimenopause atau menopause. Perimenopause adalah fase transisi menuju menopause, yang biasanya dimulai pada usia sekitar 45 hingga 55 tahun. Pada tahap ini, tubuh mulai mengalami perubahan signifikan dalam produksi hormon, terutama estrogen dan progesteron. Pemeriksaan tanda vita dalam batas normal, abdomen tidak terasa massa, inspekuo darah mengalir dari OUI, tidak disampaikan adanya darah yang keluar dan berbau atau kelainan pada organ genetalia, bukan disebabkan oleh infeksi, neoplasma maupun karena penggunaan kontrasepsi karena tidak adanya penjelasan Riwayat perdarahan sebelumnya dengan sebab masih menggunakan kkontrasepsi.

B. Neoplasia

Alasan: Neoplasia merujuk pada pertumbuhan abnormal sel atau jaringan dalam tubuh yang dapat membentuk tumor. Tumor ini bisa bersifat jinak (benigna) atau ganas (maligna). Neoplasia maligna, yang lebih dikenal sebagai kanker, memiliki potensi untuk menyebar ke bagian tubuh lainnya, sementara neoplasia jinak cenderung tidak menyebar.

C. Gangguan alat reproduksi

Alasan: Gangguan pada alat reproduksi dapat mencakup berbagai kondisi yang memengaruhi organ-organ dalam sistem reproduksi. Gangguan ini bisa bersifat fisik, hormonal, atau psikologis, dan dapat memengaruhi fungsi reproduksi, kesehatan, dan kualitas hidup secara keseluruhan.

D. Penggunaan kontrasepsi

Alasan: Penggunaan kontrasepsi adalah metode atau alat yang digunakan untuk mencegah kehamilan. Kontrasepsi dapat bekerja dengan cara mencegah sperma memasuki rahim, menghambat ovulasi (proses pelepasan sel telur dari ovarium), atau membuat lingkungan dalam rahim menjadi tidak mendukung untuk berkembangnya janin. Pemilihan metode kontrasepsi yang tepat bergantung pada kebutuhan, kesehatan, dan preferensi individu.

E. Infeksi

Alasan: Infeksi terkait alat kontrasepsi (AK) merujuk pada infeksi yang terjadi pada wanita yang menggunakan metode kontrasepsi tertentu, terutama yang melibatkan perangkat yang dimasukkan ke dalam tubuh, seperti alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau implan. Infeksi ini bisa terjadi akibat pengenalan atau pemeliharaan yang tidak steril atau karena perubahan mikrobiota di dalam saluran reproduksi wanita.

Jadi, jawaban yang tepat untuk paling tepat dalam kasus ini adalah A. Gangguan hormonal Pada usia 47 tahun, wanita cenderung memasuki masa perimenopause, yang merupakan fase transisi menuju menopause. Pada fase ini, perubahan hormonal yang terjadi bisa menyebabkan sejumlah keluhan, termasuk menstruasi yang tidak teratur dan volume darah yang banyak. Selama perimenopause, kadar hormon estrogen dan progesteron tidak stabil, yang

dapat memengaruhi pola menstruasi. Peningkatan kadar estrogen dapat menyebabkan penebalan lapisan rahim, yang berpotensi menyebabkan perdarahan yang lebih banyak.

90. Kunci Jawaban : C. MOW
Kata Kunci : Anak ke 5, dan tidak ingin memiliki anak lagi.

Pembahasan :

A. Implant

Alasan: Implan kontrasepsi adalah salah satu metode kontrasepsi hormonal yang efektif dan bekerja dengan cara menyalurkan hormon ke dalam tubuh secara perlahan. Alat ini berbentuk batang kecil yang dipasang di bawah kulit lengan bagian atas, dan bekerja untuk mencegah kehamilan dalam jangka panjang. Tetapi disini pasien sudah tidak ingin hamil lagi bukan hanya menunda.

B. PIL Kombinasi

Alasan: Pil kontrasepsi kombinasi (COC) adalah metode kontrasepsi oral yang mengandung dua hormon, yaitu estrogen (biasanya etinilestradiol) dan progestin (seperti levonorgestrel atau desogestrel). Pil kontrasepsi COC aman digunakan oleh wanita sehat yang tidak memiliki penyakit tertentu, seperti hipertensi, diabetes, atau gangguan pembekuan darah.

C. MOW

Alasan: MOW (Metode Operatif Wanita) sering disebut dengan tubektomi sesuai untuk pasangan yang tidak ingin menambah anak lagi, pasien pasca bersalin dan menyusui, Perempuan yang dengan gangguan Kesehatan yang bertambah berat jika terjadi kehamilan lagi.

D. Suntik

Alasan: Kontrasepsi suntik adalah metode kontrasepsi hormonal yang melibatkan penyuntikan hormon untuk mencegah kehamilan. Ada dua jenis suntik kontrasepsi yang umum digunakan, yaitu suntik 1 bulan (yang diberikan setiap bulan) dan suntik 3 bulan (yang diberikan setiap 3 bulan). Kontrasepsi suntik bisa menjadi pilihan yang tepat bagi wanita yang tidak dapat menggunakan kontrasepsi berbasis estrogen, seperti pil KB kombinasi (yang mengandung estrogen dan progestin). Suntik 3 bulan, misalnya, hanya mengandung progestin, yang lebih aman bagi wanita dengan masalah kesehatan seperti hipertensi atau riwayat penyakit pembekuan darah. Tetapi pasien, sudah tidak ingin hamil lagi.

E. AKDR

Alasan: AKDK (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) atau IUD (Intrauterine Device) adalah alat kontrasepsi yang dipasang di dalam rahim untuk mencegah kehamilan. Alat ini berbentuk kecil, biasanya terbuat dari plastik atau logam, dan berbentuk huruf "T" atau spiral. AKDK bekerja dengan cara mengubah kondisi dalam rahim, sehingga mencegah sperma bertemu dengan sel telur atau mencegah sel telur menempel pada dinding rahim.

Jadi, jawaban yang tepat untuk paling tepat dalam kasus ini adalah C. MOW MOW (Metode Operasi Wanita) adalah salah satu bentuk kontrasepsi permanen yang dilakukan melalui prosedur sterilisasi pada wanita. Prosedur ini bertujuan untuk mencegah kehamilan dengan cara menutup atau memotong saluran telur (tuba falopi), sehingga sel telur yang dilepaskan oleh ovarium tidak dapat bertemu dengan sperma dan tidak terjadi pembuahan.

91. Kunci Jawaban : C. Miring
Kata Kunci : Lelah dan nyeri pada perineum
Pembahasan :
A. Berdiri
Posisi menyusui dengan berdiri untuk membuat ibu nyaman dan rileks, untuk bayi perlekatananya benar sehingga bayi menyusu dengan efektif
B. Duduk
Posisi menyusui dengan duduk adalah untuk memberikan kenyamanan pada ibu, dengan ibu duduk sambil bersandar.
C. Miring
Posisi menyusui dengan miring sangat baik dilakukan pada saat pertama kali menyusui atau ibu dalam keadaan Lelah atau nyeri.
D. Telentang
Posisi menyusui dengan terlentang dilakukan biasanya saat melakukan IMD atau ketika ASI penuh sehingga bayi tidak mudah tersedak
E. Dibawah lengan
Posisi menyusui dengan di bawah lengan di gunakan ketika ibu memiliki bayi kembar atau jika kesulitan melekatkan bayi
92. Kunci Jawaban : E. Memasukkan kelingking dengan lembut ke mulut bayi
Kata Kunci : Belum terampil dalam melepaskan isapan bayi setelah selesai menyusui
Pembahasan :
A. Memencet hidung bayi
Bayi akan merasakan sesak nafas dan tersedak
B. Menekan kedua pipi bayi
Dengan menekan kedua pipi bayi, bayi merasakan sakit dan puting ibu akan di jepitnya dan lecet

- C. Menarik payudara dengan puting
puting payudara ibu akan lecet karena bayi tidak akan melepaskan begitu saja
- D. Menjauhkan kepala bayi dari payudara
Jika kepala bayi dijauhkan dari puting, otomatis puting akan terjepit dan lecet
- E. Memasukkan kelingking dengan lembut ke mulut bayi
Cara melepaskan isapan bayi setelah menyusui adalah:
 - 1) Jari kelingking ibu di masukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut
 - 2) Dagu bayi di tekan kebawah.

93. Kunci Jawaban : D. Telentang

Kata Kunci : ASI selalu memancar

Pembahasan :

- A. Berdiri
Posisi menyusui dengan berdiri untuk membuat ibu nyaman dan rileks, untuk bayi perlekatananya benar sehingga bayi menyusu dengan efektif
- B. Duduk
Posisi menyusui dengan duduk adalah untuk memberikan kenyamanan pada ibu, dengan ibu duduk sambil bersandar.
- C. Miring
Posisi menyusui dengan miring sangat baik dilakukan pada saat pertama kali menyusui atau ibu dalam keadaan Lelah atau nyeri.
- D. Telentang
Posisi menyusui dengan terlentang dilakukan biasanya saat melakukan IMD atau ketika ASI penuh sehingga bayi tidak mudah tersedak

- E. Lengan dibawah
Posisi menyusui dengan di bawah lengan di gunakan ketika ibu memiliki bayi kembar atau jika kesulitan melekatkan bayi
- 94. Kunci Jawaban : C Masase fundus uteri**
Kata Kunci : Kontraksi uterus kurang baik
Pembahasan :
- A. Merujuk Pasien
sebelum merujuk pasien bersihkan dulu bekuan darahnya.
- B. Memasang Infus RL
Tindakan ini dilakukan setelah memastikan kontraksi uterus
- C. Masase Fundus Uteri
Langkah-langkah penanganan perdarahan pada 24 jam pertama
- 1) Memeriksa kelengkapan plasenta
 - 2) Masase fundus uteri
 - 3) Memasang infus RL
 - 4) Memberikan uterotonika
- D. Menyuntikkan Oksitosin
dilakukan setelah pemasangan infus
- E. memeriksa kelengkapan plasenta
tindakan ini dilakukan setelah plasenta lahir.
- 95. Kunci Jawaban : C. Teknik menyusui**
Kata Kunci : Putting susu lecet
Pembahasan :
- A. Gizi seimbang
Gizi seimbang baiknya diberikan edukasinya pada saat hamil, supaya ASI ibu lancar
- B. posisi menyusui
Posisi menyusui urutan kedua setelah teknik menyusui, jika teknik menyusui benar maka posisi juga benar

C. teknik menyusui

Penyebab putting susu lecet

- 1) Teknik menyusui yang tidak tepat
- 2) Putting susu terpapar oleh sabun, krim, alcohol
- 3) Moniliasis pada mulut bayi
- 4) Bayi dengan tali lidah pendek
- 5) Cara menghentikan menyusui yang kurang tepat

D. Perawatan Payudara

Perawatan payudara tidak tepat diberikan untuk keluhan pasien sesuai kasus diatas

E. Dukungan Emosional

Sangat jauh kaitannya, karena keluhan ibu putting payudara lecet

96. Kunci Jawaban : A. Mastitis

Kata Kunci : Putting susu lecet, payudara tampak keras dan berbenjol-benjol serta terlihat kemerahan

Pembahasan :

A. Penyebab mastitis:

- 1) Asupan gizi kurang
- 2) Istirahat tidak cukup dan gizi kurang
- 3) Putting susu lecet sehingga terjadi infeksi
- 4) Bra dengan ukuran yang salah dan terlalu ketat
- 5) Payudara bengkak yang tidak disusukan secara adekuat
- 6) Gejala mastitis
- 7) Bengkak disertai rasa nyeri
- 8) Payudara tampak kemerahan
- 9) Payudara terasa keras dan berbenjol-benjol
- 10) demam

B. Bendungan ASI

kondisi pembengkakan payudara yang terjadi pada ibu menyusui.

C. Abses Payudara

Benjolan berisi nanah yang tumbuh di payudara akibat infeksi

D. Bendungan Payudara

Kondisi ketika payudara mengalami pembengkakan dan nyeri yang disebabkan oleh peningkatan produksi ASI.

E. Saluran ASI Tersumbat

Masalah umum pada ibu menyusui yang terjadi ketika saluran ASI tidak mengalir dengan baik

97. Kunci Jawaban : A. Taking in

Kata Kunci : Post partum 1 hari, selalu menceritakan pengalaman bersalin

Pembahasan :

Tahapan adaptasi Reva Rubin:

- A. Taking in : lamanya 2 hari pertama setelah melahirkan, focus pada diri sendiri, tidak pada bayi, bergantung pada orang lain, selalu menceritakan pengalaman bersalin.
- B. Taking On
- C. Letting go : hari ke 10 sampai 6 minggu post partum, ibu sudah dapat menjalankan perannya.
- D. Letting In : salah satu fase adaptasi psikologis yang dialami oleh ibu nifas, yang berlangsung pada hari pertama dan kedua setelah melahirkan
- E. Taking hold : hari ke 3-10 setelah melahirkan, dapat mengalami baby blues, aktif, mandiri, dapat membuat keputusan, memulai aktivitas perawatan diri, merespon instruksi tentang perawatan bayi dan perawatan diri

98. Kunci Jawaban : C. Kolostrum

Kata Kunci : Melahirkan 6 jam yang lalu

Pembahasan :

Perbedaan kolostrum, ASI transisi, dan ASI matang

Kolostrum : susu yang pertama 1-3 hari, keluar dan berbentuk cairan kekuningan yang lebih kental dari ASI matang.

ASI peralihan : hari ke 4-10, ASI peralihan dari kolostrum ke ASI dan warnanya mulai memutih

ASI mature : mulai hari ke 10. ASI berwarna putih dan merupakan makanan lengkap untuk bayi

99. Kunci Jawaban : B. Postpartum blues

Kata Kunci : Nifas hari ke-7, ibu sering menangis, sering lupa, mengalami gangguan

tidur
dan tidak nafsu makan

Pembahasan :

A. Memory Lapse adalah periode waktu ketika seseorang lupa akan hal-hal yang seharusnya diingatnya

B. Postpartum blues adalah bentuk depresi yang paling ringan, biasanya timbul antara hari ke-2 sampai ke-14.

Gejala postpartum blues:

- Sering menangis
- Mudah tersinggung dan pelupa
- Cemas
- Labilitas perasaan
- Cenderung menyalahkan diri sendiri
- Gangguan tidur dan gangguan nafsu makan
- Kelelahan
- Mudah sedih
- Cepat marah
- Mood mudah berubah
- Perasaan terjebak dan marah terhadap pasangan serta bayinya
- Perasaan bersalah

- C. Depresi Post Partum adalah depresi yang dialami ibu setelah melahirkan, ditandai dengan perasaan sedih, cemas dan kelelahan yang berlebihan.
- D. Postpartum psikosis adalah kesehatan mental yang langka namun serius yang dapat mempengaruhi seorang wanita segera setelah melahirkan.
- E. Perubahan emosi setelah melahirkan selain mudah sedih, gejala sedih setelah melahirkan lain yang biasa dirasakan adalah perubahan suasana hati atau mood swing.

100. Kunci Jawaban : C. Peritonitis
Kata Kunci : Nyeri pada seluruh bagian perut, nyeri saat di palpasi

Pembahasan :

- A. Mastitis biasanya terjadi karena bakteri dari kulit atau air liur masuk ke jaringan payudara lewat saluran susu atau kulit yang terluka di payudara
- B. Selulitis adalah infeksi bakteri kulit yang umum dan berpotensi serius
- C. Peritonitis adalah infeksi nifas yang menyebar melalui pembuluh limfe.

Gejala peritonitis

- Nyeri seluruh bagian perut
- Sakit jika dilakukan palpasi abdomen
- Kadang ada diare
- Muntah
- Bising usu (-)
- Demam menggigil

D. Salpingitis

Kondisi ketika tuba falopi yang merupakan bagian dari rahim mengalami peradangan. Kondisi ini perlu diwaspadai karena jika tidak segera ditangani dapat menimbulkan sejumlah komplikasi, termasuk kemandulan (infertilitas)

E. Septicemia

Infeksi aliran darah yang serius, kondisi ini terjadi ketika bakteri memasuki aliran darah dari bagian tubuh lain, seperti kulit, paru-paru, ginjal dan kandung kemih. septikema berbahaya karena bakteri dan racunnya dapat membawa melalui aliran ke seluruh tubuh.

- 101. Kunci Jawaban : C. Lochea Serosa**
- Kata Kunci : Seorang perempuan melahirkan 12 hari yang lalu
Hasil pemeriksaan pengeluaran cairan uterus pervaginam berwarna kekuningan/kecoklatan.

Pembahasan :

Pengeluaran Lochea berdasarkan waktu dan warnanya:

Lochea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa meconium dan sisa darah
Sanguimenta	4-7 hari	Merah kekuningan	Sisa darah bercampur lendir
Serosa	8-14 hari	Kekuningan/ kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekkan laserasi plasenta
Alba	>14 hari	putih	Mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati

- 102. Kunci Jawaban** : A. Mastitis
Kata Kunci : Ibu melahirkan 7 hari yang lalu,
 Hasil pemeriksaan suhu ibu 38°C,
 payudara terasa bengkak, nyeri dan
 tampak merah, ASI tidak keluar

Pembahasan :

- Mastitis adalah peradangan yang terjadi pada satu atau dua payudara sekaligus yang dapat disertai/ tidak disertai infeksi yang dapat menimbulkan reaksi sistematik. Gejala awalnya adalah kemerahan, nyeri, dan pembengkakan pada payudara
- Putting lecet disebabkan trauma pada putting saat proses menyusui, selain itu dapat pula terjadi retakan dan pembentukan celah-celah. Retakan pada putting dapat sembuh sendiri dalam waktu 48 jam.
- Bendungan ASI adalah suatu keadaan Ketika terjadi sumbatan pada satu atau lebih ductus laktiferus. Gejalanya payudara bengkak karena mengalami penyumbatan.
- Abses payudara merupakan kelanjutan/ komplikasi dari mastitis. Gejalanya adalah ibu tampak sakit lebih parah, payudara lebih merah mengilat, benjolan lebih lunak karena berisi nanah.
- Payudara bengkak terjadi karena ASI tidak diisap oleh bayi secara adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada sistem ductus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan.

- 103. Kunci Jawaban** : A. Konseling untuk KB secara dini

Kata Kunci : Ibu melahirkan 40 hari yang lalu

Pembahasan :

Kunjungan	Waktu	Tujuan
I	6-8 jam pasca persalinan	a. Mencegah perdarahan masa nifas akibat atonia uterus

		<ul style="list-style-type: none"> b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan (rujuk apabila perdarahan berlanjut) c. Berikan konseling pada ibu dan keluarga cara pencegahan perdarahan pasca masa nifas akibat atonia uteri d. Pemberian ASI awal e. Menjaga hubungan antara ibu dan bayi f. Jaga bayi tetap sehat dan tidak hipotermi. (catatan : bidan yang melakukan pertolongan persalinan tetap mendampingi ibu dan bayi selama 2 jam post partum, hingga keadaan stabil)
II	6 hari pasca persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusio uteri berjalan baik dan normal, uterus tetap berkontraksi, TFU dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk b. Menilai adanya tanda-tanda infeksi dan perdarahan c. Pastikan ibu mendapatkan istirahat dan nutrisi yang cukup d. Pastikan ibu menyusui dengan baik, dan tidak ada tanda-tanda penyulit e. Berikan konseling tentang perawatan pada bayi, perawatan tali pusat, jaga kehangatan bayi untuk tetap hangat, dan perawatan bayi sehari-hari
III	2 minggu pasca persalinan	Tindakan yang dilakukan sama seperti pada asuhan 6 hari pasca persalinan

IV	6 minggu pasca persalinan	a. Tanyakan pada ibu tentang penyulit yang dialami oleh ibu dan bayi b. Beri konseling tentang KB secara dini
----	---------------------------	--

- 104. Kunci Jawaban** : C. HPL
Kata Kunci : Ibu melahirkan 6 jam yang lalu, perubahan fisiologi berjalan dengan normal

Pembahasan :

Perubahan system endokrin pada masa nifas

Hormon	Perubahan yang terjadi	Keadaan terendah
HPL	Menurun	24 jam
Estrogen	Menurun	Hari ke-7
Progesterone	Menurun	Hari ke-7
FSH	Menurun	Hari ke 10-12
LH	Menurun	Hari ke 10-12

- 105. Kunci Jawaban** : D. Immediate postpartum
Kata Kunci : Melahirkan 8 jam yang lalu, uterus tidak berkontraksi dengan baik, kandung kemih full

Pembahasan :

Tahapan Masa Nifas

Immediate postpartum	Early postpartum	Late postpartum	Remote postpartum
Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden	Periode >24 jam-1 minggu, pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan	Periode >1 minggu-6 minggu, pada periode ini bidan tetap melakukan asuhan dan pemeriksaan	Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin

perdarahan postpartum karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan perlu melakukan pemantauan secara kontinu, yang meliputi; kontraksi uterus, pengeluaran lokia, kandung kemih, tekanan darah dan suhu.	normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.	sehari-hari serta konseling perencanaan KB.	memiliki penyulit atau komplikasi
---	--	---	-----------------------------------

106. Kunci Jawaban**Kata Kunci**: *D. Feeling beet up*

: Ibu melahirkan 10 hari yang lalu, ibu merasa kelelahan secara fisik atas kerja kerasnya setelah melaksanakan perannya sebagai ibu.

Pembahasan :

Perubahan emosi pada ibu postpartum, yaitu:

- Weepy*, ibu dapat terjadi *baby blues* postpartum, ibu merasa cemas, takut tidak mampu merawat bayi, dan ada rasa bersalah. Emosi akan membaik saat ibu sudah dapat dukungan dari keluarganya dan mampu merawat bayi dan dirinya
- Let down*, ibu emosinya berubah, ada perubahan peran dan fisik yang membuat ibu sedikit kecewa
- Overwhelmed*, adalah masa kritis untuk ibu dalam 1 hari saat merawat bayi dan mengerjakan tugas
- Feeling beet up*, ini masa kerja keras secara fisik dan ibu akhirnya merasa kelelahan
- Excited and thrilled*, ibu merasa bahwa masa bersalin adalah kejadian besar dalam hidupnya. Ibu heran dapat

melahirkan bayi. Ibu akan cerita berulang kali terkait proses persalinannya

- 107. Kunci Jawaban** : D. Merah kekuningan
Kata Kunci : Ibu melahirkan 5 hari yang lalu,
 pengeluaran lochea serosa

Pembahasan :

Pengeluaran Lochea berdasarkan waktu dan warnanya:

Lochea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa meconium dan sisa darah
Sanguilenta	4-7 hari	Merah kekuningan	Sisa darah bercampur lender
Serosa	8-14 hari	Kekuningan/ kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekkan laserasi plasenta
Alba	>14 hari	putih	Mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati

- 108. Kunci Jawaban** : D. Menilai adanya tanda-tanda infeksi dan perdarahan

Kata Kunci : Ibu melahirkan 6 hari yang lalu

Pembahasan :

Kunjungan	Waktu	Tujuan
I	6-8 jam pasca persalinan	a. Mencegah perdarahan masa nifas akibat atonia uterus

		<ul style="list-style-type: none"> b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan (rujuk apabila perdarahan berlanjut) c. Berikan konseling pada ibu dan keluarga cara pencegahan perdarahan pasca masa nifas akibat atonia uteri d. Pemberian ASI awal e. Menjaga hubungan antara ibu dan bayi f. Jaga bayi tetap sehat dan tidak hipotermi. (catatan : bidan yang melakukan pertolongan persalinan tetap mendampingi ibu dan bayi selama 2 jam post partum, hingga keadaan stabil)
II	6 hari pasca persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusio uteri berjalan baik dan normal, uterus tetap berkontraksi, TFU dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk b. Menilai adanya tanda-tanda infeksi dan perdarahan c. Pastikan ibu mendapatkan istirahat dan nutrisi yang cukup d. Pastikan ibu menyusui dengan baik, dan tidak ada tanda-tanda penyulit e. Berikan konseling tentang perawatan pada bayi, perawatan tali pusat, jaga kehangatan bayi untuk tetap hangat, dan perawatan bayi sehari-hari

III	2 minggu pasca persalinan	Tindakan yang dilakukan sama sperti pada asuhan 6 hari pasca persalinan
IV	6 minggu pasca persalinan	<ol style="list-style-type: none"> Tanyakan pada ibu tentang penyulit yang dialami oleh ibu dan bayi Beri konseling tentang KB secara dini

109. Kunci Jawaban : B. Memeras payudara selama ± 5-7 menit
Kata Kunci : Ibu melahirkan 3 hari yang lalu dengan keluhan asi belum keluar dan payudara bengkak, dilakukan pelaksanaan Teknik marmet

Pembahasan :

Lama waktu memerah ASI dengan Teknik Marmet

1. Lakukan pemijatan payudara selama ± 1 menit
 2. Memeras payudara selama ± 5-7 menit
 3. Lakukan pemijatan payudara selama ± 1 menit
 4. Memerah payudara ± 3-5 menit
 5. Lakukan pemijatan payudara selama ± 1 menit
 6. Memerah payudara selama 2-3 menit

110. Kunci Jawaban : D. Penyimpanan ASI perah hanya untuk

Kata Kunci

: D. Penyimpanan ASI perah hanya untuk jangka panjang disimpan dalam *freezer*

: Ibu mengatakan bahwa pengeluaran asinya banyak, sehingga ibu ingin memerah asi dan menyimpannya, Dilakukan pemberian informasi tentang cara menyimpan ASIK perah

Pembahasan :

Cara menyimpan ASI perah

1. Masukkan ASI perah ke dalam lemari es selama 1 jam sebelum ASI perah dimasukkan ke dalam *freezer*.

2. Penyimpanan ASI perah dapat dilakukan untuk jangka panjang, yang disimpan ke dalam *freezer*, dan untuk jangka pendek, dapat disimpan pada lemari es
3. ASI perah disimpan pada lemari es atau dalam *freezer*, dan tidak disimpan pada pintu, sehingga ASI perah tidak mengalami perubahan dan variasi suhu
4. ASI perah bisa disimpan di dalam termos yang berisi es batu, apabila di rumah tidak memiliki lemari es ataupun *freezer*

111. Kunci Jawaban : B. Kode etik profesi bidan

Kata Kunci : Perempuan, 17 tahun
Terlambat haid 2 bulan
Tes kehamilan positif (PP Tes +)
Belum menikah

Pembahasan:

A. Peraturan pelayanan kebidanan

Alasan: Mengacu pada pedoman operasional, namun tindakan bidan dalam kasus ini lebih diatur oleh kode etik.

B. Kode etik profesi bidan

Alasan: Dalam situasi ini, bidan harus memprioritaskan keputusan yang sesuai dengan kode etik profesi bidan. Kode etik bidan mengatur agar bidan:

- 1) Memberikan pelayanan dengan menghormati hak pasien serta menjaga keselamatan ibu dan anak sesuai hukum yang berlaku.
- 2) Tidak melakukan tindakan ilegal, termasuk aborsi, kecuali dalam keadaan tertentu yang diizinkan oleh hukum dan sesuai indikasi medis.
- 3) Memberikan edukasi dan konseling kepada pasien tentang kehamilan, risiko aborsi, dan alternatif yang sesuai, seperti mempertimbangkan kelanjutan kehamilan atau dukungan sosial.

C. Keputusan bidan

Alasan: Bidan harus membuat keputusan berdasarkan etika dan hukum, tetapi ini bukan jawaban paling tepat.

D. Kewajiban bidan

Alasan: Kewajiban bidan termasuk memberikan edukasi dan menjaga keselamatan ibu dan janin, tetapi sikap utama harus berdasarkan kode etik.

E. Hak-hak bidan

Alasan: Hak bidan penting, namun dalam kasus ini, fokusnya adalah pada tanggung jawab etis dan profesional.

112. Kunci Jawaban : C. Anemia Sidang

Kata Kunci : Hb: 9,7 g/dL.

Pembahasan :

A. Anemia

Alasan: terlalu umum tanpa mengacu pada tingkat keparahan.

B. Anemia ringan

Alasan: tidak sesuai karena Hb <10 g/dL.

C. Anemia sedang:

Alasan: Hasil pemeriksaan Hb sebesar 9,7 g/dL menunjukkan anemia sedang. Klasifikasi anemia berdasarkan kadar Hb menurut WHO:

1) Anemia ringan: Hb 10–11,9 g/dL (remaja perempuan).

2) Anemia sedang: Hb 7–9,9 g/dL.

3) Anemia berat: Hb <7 g/dL.

D. Anemia berat

Alasan: tidak sesuai karena Hb \geq 7 g/dL.

E. Anemia akut

Alasan: biasanya terjadi akibat kehilangan darah secara signifikan, tidak relevan dalam kasus ini.

113. Kunci Jawaban : D. Edukasi gizi seimbang dan olah raga.
Kata Kunci : Hasil pemeriksaan ada seorang remaja yang memiliki kategori IMT obesitas

Pembahasan :

- A. Merujuk segera

Alasan: tidak diperlukan, karena obesitas tidak selalu membutuhkan rujukan darurat kecuali ada komplikasi lain.

- B. Masalah menstruasi

Alasan: Tidak sesuai karena fokusnya adalah obesitas, bukan gangguan menstruasi.

- C. Memeriksa kadar gula

Alasan: bisa dilakukan sebagai langkah tambahan, tetapi tidak menjadi prioritas utama dalam tindakan awal.

- D. Edukasi gizi seimbang dan olahraga

Alasan: IMT sangat berpengaruh untuk kesehatan remaja, jika IMT sudah kategori obesitas, nutrisi yang masuk sangat diperhitungkan dan diiringi dengan olahraga supaya seimbang dan bisa turun dengan baik. Obesitas pada remaja putri dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi dan menjadi risiko di masa depan sebagai calon ibu. Oleh karena itu, tindakan yang paling tepat adalah memberikan edukasi tentang gizi seimbang dan pentingnya olahraga secara teratur. Edukasi ini bertujuan untuk memperbaiki pola makan, mengontrol asupan nutrisi, dan meningkatkan aktivitas fisik yang dapat membantu menjaga berat badan ideal.

- E. Mengedukasi untuk menurunkan berat badan

Alasan: tepat, namun pendekatannya harus berbasis gizi seimbang dan olahraga, bukan sekadar "menurunkan berat badan."

- 114. Kunci Jawaban : A. Segera merujuk
Kata Kunci : Menstruasinya datang 3 bulan sekali,
bahkan pernah sampai 6 bulan**

Pembahasan :

- A. Segera merujuk

Alasan: tepat, karena kasus ini memerlukan penanganan dan diagnosis yang lebih spesifik di fasilitas kesehatan tingkat lanjut.

Gangguan menstruasi kronis seperti dalam kasus ini memerlukan evaluasi lebih lanjut untuk menentukan penyebabnya, yang bisa berupa gangguan hormon, sindrom ovarium polikistik (PCOS), atau kondisi medis lainnya. Tindakan yang paling tepat adalah segera merujuk pasien ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut untuk dilakukan pemeriksaan yang lebih mendalam, seperti ultrasonografi (USG), pemeriksaan hormonal, atau konsultasi dengan dokter spesialis obstetri dan ginekologi (Sp. OG).

- B. Pemeriksaan laboratorium

Alasan: penting, tetapi ini biasanya dilakukan setelah rujukan.

- C. Memberikan obat pelancar

Alasan: tidak sesuai, karena penyebab gangguan menstruasi belum diketahui.

- D. Kolaborasi dengan dokter Sp. OG

Alasan: relevan, tetapi langkah pertama adalah merujuk pasien.

- E. Mengedukasi pedoman gizi seimbang

Alasan: penting, tetapi tidak menjadi prioritas dalam kasus ini.

- 115. Kunci Jawaban : D. Pendoman gizi seimbang
Kata Kunci : 35% siswi di SMP tersebut mengalami
anemia sedang**

Pembahasan :**A. PHBS**

Alasan: Penting untuk kesehatan umum, tetapi tidak spesifik untuk menangani anemia.

B. Aktivitas fisik

Alasan: Membantu menjaga kesehatan secara keseluruhan, tetapi bukan fokus utama dalam penanganan anemia sedang.

C. Istirahat yang cukup

Alasan: Penting untuk mendukung pemulihan tubuh, tetapi bukan tindakan utama dalam kasus ini.

D. Pedoman gizi seimbang:

Alasan: Tepat, karena memberikan panduan tentang asupan nutrisi yang diperlukan untuk mencegah dan mengatasi anemia. siswi SMP mengalami menstruasi setiap bulannya, dengan padatnya aktifitas fisik sangat besar pengaruhnya pada hadar Hb siswi tersebut. Dengan adanya edukasi gizi seimbang, harapannya adalah siswi bisa menerapkan gizi seimbang dalam kehidupan sehari-hari. Dengan ini bisa memutus mata rantai gizi buruk pada calon ibu hamil.

E. Kebiasaan sarapan pagi

Alasan: Relevan, tetapi lebih spesifik pada edukasi pola makan yang sehat secara keseluruhan, termasuk gizi seimbang.

116. Kunci Jawaban : C. Infertilitas Primer

Kata Kunci : Belum memiliki keturunan selama 3 tahun pernikahan

Pembahasan :**A. Kemandulan**

Alasan: Tidak sesuai, karena istilah ini lebih sering digunakan untuk menggambarkan kondisi di mana tidak ada kemungkinan hamil sama sekali, misalnya

karena menopause atau kerusakan permanen pada organ reproduksi.

B. Ketidaksuburan

Alasan: Merupakan istilah umum, tetapi tidak spesifik untuk kategori medis tertentu.

C. Infertilitas primer

Alasan: Tepat, karena pasien belum pernah memiliki keturunan meskipun telah mencoba selama lebih dari 1 tahun. Infertilitas primer didefinisikan sebagai kondisi di mana pasangan tidak dapat hamil setelah mencoba selama lebih dari 1 tahun tanpa kontrasepsi, meskipun pasangan tersebut belum pernah memiliki anak sebelumnya. Dalam kasus ini, pasien telah menjalani program kehamilan selama 2 tahun namun tidak berhasil, yang sesuai dengan kriteria infertilitas primer.

D. Infertilitas tersier

Alasan: Istilah ini tidak digunakan dalam diagnosis medis.

E. Infertilitas sekunder

Alasan: Tidak sesuai, karena istilah ini mengacu pada kondisi di mana pasangan memiliki riwayat kehamilan sebelumnya tetapi kesulitan untuk hamil lagi.

117. Kunci Jawaban : D. Metode amenorhea laktasi

Kata Kunci : Menyusui lancar dan ingin ber-KB

Pembahasan :

A. Metode kalender

Alasan: Tidak sesuai, karena metode ini membutuhkan siklus menstruasi teratur.

B. Metode suhu basal

Alasan: Tidak sesuai, membutuhkan pengukuran suhu harian untuk mendeteksi ovulasi, yang belum relevan karena pasien dalam masa amenorea.

- C. Metode lendir serviks

Alasan: Tidak sesuai, karena metode ini juga membutuhkan deteksi ovulasi yang belum terjadi.

- D. Metode amenorea laktasi

Alasan: Tepat, karena menyusui eksklusif secara alami menekan ovulasi.

- E. Metode senggama terputus

Alasan: Tidak direkomendasikan karena tingkat kegalannya tinggi dan tidak memberikan perlindungan hormonal seperti MAL.

118. Kunci Jawaban : D. Kontak

Kata Kunci : Pasien merasa gatal-gatal setelah mencuci sandal dengan detergent

Pembahasan :

- A. Iritan

Alasan: Sebagian benar, tetapi dermatitis kontak iritan adalah subtipe dari dermatitis kontak.

- B. Kimia

Alasan: Tidak spesifik, karena dermatitis kontak kimia termasuk dalam dermatitis kontak.

- C. Biologi

Alasan: Tidak relevan, karena dermatitis biologi disebabkan oleh organisme hidup (misalnya, tanaman atau hewan).

- D. Kontak

Alasan: Tepat, karena keluhan pasien sesuai dengan dermatitis kontak akibat zat iritan seperti deterjen. remaja tersebut mengalami gatal-gatal 2 hari setelah mencuci menggunakan deterjent, ada sebagian kulit yang sensitif menggunakan deterjent, lalu menimbulkan reaksi berbeda-beda, ada yang merasa gatal-gatal, ada yang merah-merah, ada yang membengkak bahkan sampai mengeluarkan nanah.

E. Alergik

Alasan: Tidak tepat, karena dermatitis kontak alergik memerlukan mekanisme imun yang diperantarai alergi, sedangkan kasus ini tidak menunjukkan bukti reaksi alergi sistemik.

- 119. Kunci Jawaban** : C. Infeksi Jamur
Kata Kunci : Inspeksi pada organ reproduksi luar terlihat cairan berwarna keputihan dan tidak berbau

Pembahasan :

A. Stress

Alasan: Meskipun stress dapat memperburuk kondisi kulit atau sistem kekebalan tubuh, gejala yang ada lebih sesuai dengan infeksi jamur.

B. Kanker

Alasan: Gejala kanker pada remaja sangat jarang dan biasanya lebih kompleks, melibatkan pembengkakan atau pendarahan.

C. Infeksi Jamur

Alasan: Pada remaja, keluhan gatal pada area genital dapat disebabkan oleh beberapa faktor, tetapi berdasarkan temuan klinis, infeksi jamur menjadi penyebab yang paling mungkin. Gejala khas dari infeksi jamur (seperti kandida) pada vagina meliputi:

- 1) Cairan keputihan yang kental, putih, dan tidak berbau
- 2) Gatal dan iritasi pada vulva dan vagina
- 3) Lesi kemerahan yang sering terlihat akibat garukan.

D. Alergi Makanan

Alasan: Alergi makanan lebih jarang menyebabkan keluhan di area genital, dan lebih sering menimbulkan reaksi pada kulit tubuh bagian lain.

E. Penyakit Menular Seksual

Alasan: PMS lebih sering disertai dengan gejala tambahan seperti bau tidak sedap, rasa sakit, atau perdarahan, yang tidak ditemukan pada kasus ini.

120. Kunci Jawaban : B. Dismenore

Kata Kunci : Tidak ada massa pada abdomen dan nyeri tekan

Pembahasan :

A. Menarche

Alasan: menarche adalah awal menstruasi pertama, bukan gangguan atau kondisi yang menyebabkan nyeri atau gejala lainnya.

B. Dismenore

Alasan: Berdasarkan keluhan dan hasil pemeriksaan, diagnosis yang paling tepat adalah dismenore, yaitu nyeri haid yang sering terjadi pada remaja atau wanita muda, umumnya dimulai beberapa tahun setelah menarche. Gejala yang ditemukan termasuk nyeri perut hebat pada siklus menstruasi, perdarahan yang banyak dan bergumpal, serta tidak adanya massa atau tanda infeksi pada perut.

Dismenore terjadi secara fisiologi pada perempuan yang menstruasi setiap bulannya, hal ini ditandai dengan tidak ada massa pada abdomen dan nyeri tekan, kondisi ini bisa diatasi dengan mengkonsumsi minum air hangat dan istirahat, tidak disarankan mengkonsumsi obat-obatan dan sejenis minuman penenang, lebih baiknya mengkonsumsi minuman yang diseduh dari ramuan alami atau herbal.

C. Gangguan haid

Alasan: gangguan haid lebih luas dan mencakup ketidakteraturan menstruasi, bukan hanya nyeri menstruasi.

D. Nyeri saat ovulasi

Alasan: Nyeri saat ovulasi (mittelschmerz) biasanya terjadi di pertengahan siklus dan bukan terkait dengan menstruasi.

E. Pre menstrual syndrome (PMS)

Alasan: PMS biasanya disertai dengan gejala fisik dan emosional beberapa hari sebelum menstruasi, tetapi tidak seberat nyeri haid seperti yang dijelaskan pada kasus ini.

121. Kunci Jawaban : D. Chloasma gravidarum

Kata Kunci : Bercak hitam, Wajah, Hamil

Pembahasan :

Dalam kasus ini, perhatian utama adalah bercak hitam pada wajah dan terjadi pada kehamilan

A. Dermatitis perioral

Alasan: merupakan ruam kemerahan yang timbul di sekeliling mulut. Selain memerah, kulit di sekitar mulut juga kering, bersisik, bahkan timbul bintil-bintil mirip jerawat yang terasa gatal dan perih.

B. Folikulitis Pityrosporum (Malassezia)

Alasan: Folikulitis Pityrosporum (Malassezia) terjadi ketika ragi yang merupakan bagian dari flora alami kulit berkembang biak dan menginfeksi folikel rambut. Kondisi ini menyebabkan jerawat gatal terbentuk di wajah, kulit kepala, dan tubuh bagian atas. Hitung *intake output*.

C. Vitiligo

Alasan: Vitiligo adalah penyakit yang menyebabkan warna kulit memudar. Area kulit yang memudar biasanya bertambah besar seiring waktu. Selain bisa menyerang area kulit mana pun di tubuh, vitiligo juga dapat terjadi di bagian dalam mulut, mata, rambut, dan area kelamin.

D. Chloasma Gravidarum

Alasan: Cloasma gravidarum adalah kondisi ketika kulit ibu hamil berubah warna menjadi kecoklatan atau menghitam, khususnya di bagian wajah. ibu hamil lebih berisiko mengalami cloasma gravidarum karena peningkatan hormon kehamilan, terutama estrogen, progesteron, dan *melanocyte-stimulating hormone*.

E. Rosacea

Alasan: Rosacea adalah penyakit kulit wajah yang ditandai dengan kulit kemerahan disertai bintik-bintik menyerupai jerawat. Kondisi ini juga dapat menyebabkan kulit wajah menebal dan pembuluh darah di wajah membengkak. Rosacea dapat terjadi pada siapa saja, tetapi umumnya menyerang wanita usia paruh baya yang berkulit terang.

Jadi, jawaban yang tepat untuk prioritas dalam kasus ini adalah D. Chloasma Gravidarum. Ini karena bintik hitam terjadi pada kehamilan, ibu hamil lebih berisiko mengalami cloasma gravidarum karena peningkatan hormon kehamilan, terutama estrogen, progesteron, dan *melanocyte-stimulating hormone*.

122. Kunci Jawaban : B. Preeklampsia

Kata Kunci : Kehamilan 20 minggu, sakit kepala, mual muntah kurang lebih 2x sehari, TD: 140/90 mmHg

Pembahasan:

Dalam kasus ini, perhatian utama adalah pada sakit kepala pada usia 20 minggu, disertai tanda lain mual muntah kurang lebih 2x sehari, TD: 140/90 mmHg

A. Hyperemesis gravidarum

Alasan: Hiperemesis gravidarum adalah mual dan muntah yang terjadi secara berlebihan selama hamil. Mual dan muntah (*morning sickness*) pada kehamilan trimester awal sebenarnya normal. Namun, pada

hiperemesis gravidarum, mual dan muntah dapat terjadi sepanjang hari dan berisiko menyebabkan dehidrasi. Gejala utama hiperemesis gravidarum adalah mual dan muntah saat hamil, yang bisa terjadi hingga lebih dari 3-4 kali sehari.

B. Preeklampsia

Alasan: Preeklampsia / *Preeclampsia* adalah komplikasi kehamilan yang cukup serius yaitu kondisi ketika tekanan darah ibu hamil meningkat disertai adanya protein di dalam urin. Preeklampsia ringan, tekanan darah 140/90 MmHg atau kenaikan diastolik 15 MmHg atau lebih atau kenaikan sistolik 30 MmHg atau lebih pada usia kehamilan 20 minggu dengan riwayat tekanan darah sebelumnya normal. Gejala di antaranya Tekanan darah tinggi, Urine mengandung protein, Edema kaki, Nyeri kepala, Mual dan muntah

C. Eklampsia

Alasan: Eklampsia adalah komplikasi kehamilan yang ditandai dengan tekanan darah tinggi dan kejang sebelum, selama, atau setelah persalinan. Kondisi gawat darurat ini bisa terjadi setelah penderitanya mengalami preeklampsia. Kondisi ini umumnya terjadi saat usia kehamilan mencapai 20 minggu atau lebih.

D. Hipertensi gestasional

Alasan: Hipertensi gestational. Timbulnya hipertensi pada kehamilan yang tidak disertai proteinuria hingga 12 minggu pasca persalinan.

E. Sindrom HELLP

Alasan: Sindrom HELLP menjadi salah satu penyebab protein urine positif 1 pada ibu hamil. Kondisi ini sangatlah berbahaya bagi ibu hamil maupun bayi dalam kandungan. Beberapa gejala ini umum dirasakan ibu hamil yang protein urinenya positif Bengkak di pergelangan kaki, pergelangan tangan, Mual dan muntah, Mudah Lelah, Sesak napas.

Jadi, jawaban yang tepat untuk prioritas dalam kasus ini adalah B. Preeklampsia. Ini karena tekanan darah 140/90 MmHg atau kenaikan diastolik 15 MmHg atau lebih atau kenaikan sistolik 30 MmHg atau lebih pada usia kehamilan 20 minggu dengan riwayat tekanan darah sebelumnya normal. Gejala di antaranya Tekanan darah tinggi, *Urine* mengandung protein, Edema kaki, Nyeri kepala, Mual dan muntah

123. Kunci Jawaban : C. Pemeriksaan Haemoglobin
Kata Kunci : Sering pusing, lemas, dan mudah lelah, konjungtiva tampak pucat

Pembahasan :

Dalam kasus ini, perhatian utama adalah pada sakit kepala pada usia 20 minggu, disertai tanda lain mual muntah kurang lebih 2x sehari, TD: 140/90 mmHg

A. Pemeriksaan urine reduksi

Alasan: Pemeriksaan laboratorium urine reduksi bertujuan untuk melihat glukosa dalam urine yang masuk dalam standar pelayanan antenatal 14 T

B. Pemeriksaan urine protein

Alasan: Pemeriksaan protein urin merupakan pemeriksaan yang penting selama kehamilan karena merupakan penanda penting pada preeklampsia. Ditemukannya protein dalam urine sering dihubungkan dengan kondisi preeklampsia. Selain ditandai dengan adanya protein urine, preeklampsia disertai dengan peningkatan tekanan darah. Biasanya kondisi ini mulai terdeteksi ketika kehamilan memasuki usia 20 minggu. Pemeriksaan urine protein masuk dalam standar pelayanan antenatal 14 T

C. Pemeriksaan Haemoglobin

Alasan: Tes hemoglobin adalah tes darah yang sering digunakan untuk memeriksa anemia , suatu kondisi di mana tubuh Anda tidak memproduksi cukup sel darah

merah yang sehat. Pemeriksaan ini di perlukan jika terdapat Gejala anemia, meliputi lemas, pusing , serta tangan dan kaki dingin

D. Pemeriksaan Trombosit

Alasan: Pemeriksaan trombosit di lakukan jika di duga adanya trombositopenia. Trombositopenia didefinisikan sebagai menurunnya nilai trombosit hingga $<150.000/\mu\text{L}$. Kondisi ini merupakan abnormalitas hematologi kedua yang paling sering terjadi pada ibu hamil setelah anemia, yaitu dengan prevalensi sekitar 7–10%.

E. Pemeriksaan Leukosit

Alasan: leukosit tinggi pada ibu hamil mungkin tidak memiliki ciri tertentu.

Namun, bila hal ini disebabkan oleh infeksi atau kondisi medis lain, Anda mungkin mengalami gejala lain berupa demam, tidak enak badan, kelelahan yang berlebihan, mual dan muntah, dan rasa nyeri saat buang air kecil.

Jadi, jawaban yang tepat untuk prioritas dalam kasus ini adalah C. pemeriksaan haemoglobin. Pemeriksaan ini di perlukan jika terdapat Gejala anemia, meliputi lemas, pusing , serta tangan dan kaki dingin

124. Kunci Jawaban : A. Makan sering dengan porsi kecil
Kata Kunci : Sulit untuk makan karena keluhannya,
hamil usia 10 minggu

Pembahasan :

Dalam kasus ini, perhatian utama adalah pada sakit kepala pada usia 20 minggu, disertai tanda lain mual muntah kurang lebih 2x sehari, TD: 140/90 mmHg

A. Makan sering dengan porsi kecil

Alasan: *morning sickness* adalah kondisi yang tidak memerlukan penanganan medis khusus. Akan tetapi,

ibu hamil bisa melakukan beberapa cara berikut ini untuk merekan keluhan *morning sickness*:

- 1) Mengonsumsi makanan ringan terlebih dahulu, seperti biskuit, saat bangun tidur atau sebelum beranjak dari tempat tidur.
 - 2) Makan dalam porsi kecil, tetapi lebih sering.
 - 3) Menghindari makanan yang pedas dan berlemak.
 - 4) Minum air putih lebih banyak.
- B. Menghindari makanan yang terasa pedas
Alasan: makanan pedas tidak termasuk dalam makanan yang perlu Bumil hindari. Mengonsumsi makanan pedas saat hamil boleh-boleh saja dan tidak akan membahayakan janin
- C. Menganjurkan makanan tinggi karbohidrat
Alasan: Karbohidrat merupakan sumber energi utama. Di dalam tubuh, karbohidrat diolah menjadi glukosa yang kemudian menjadi energi yang digunakan oleh tubuh untuk beraktivitas. Jika kurang karbohidrat, tubuh menjadi lemas dan tidak bertenaga. Apalagi, selama masa kehamilan butuh energi yang lebih banyak daripada hari biasanya. Namun apabila kondisi sedang mual muntah, maka makanan yang lebih di anjurkan adalah yang kaya protein.
- D. Menganjurkan konsumsi makanan yang mengandung lemak
Alasan: makanan pedas, asam, atau berlemak merupakan jenis makanan yang menimbulkan mual padaihamil
- E. Menghindari minum teh atau jahe
Alasan: Cara mengatasi mual saat hamil berikutnya adalah mencukupi cairan tubuh dengan mengonsumsi setidaknya dua liter air per hari. Untuk mengatasi mual, ibu hamil juga dapat mengonsumsi teh atau jahe hangat. Seharusnya tidak dihindari malah di anjurkan.

Jadi, jawaban yang tepat untuk prioritas dalam kasus ini adalah A. Makan sering dengan porsi kecil, agar makanan dapat di terima oleh tubuh.

- 125. Kunci Jawaban : B. Urine Reduksi**
**Kata Kunci : hamil usia 16 minggu,
memiliki riwayat diabetes**

Pembahasan:

Dalam kasus ini, perhatian utama adalah pada hamil usia 16 minggu, memiliki riwayat diabetes

A. Protein Urine

Alasan: Pemeriksaan protein urine yang dapat dilakukan pada ibu hamil merupakan salah satu jenis pemeriksaan laboratorium untuk mengidentifikasi adanya preeklampsia.

B. Urine Reduksi

Alasan: Pemeriksaan glukosa urine adalah pemeriksaan laboratorium sederhana yang dilakukan pada ibu hamil sebagai parameter untuk mengukur kadar glukosa dalam urine untuk menegakkan diagnosis diabetes. Selama kehamilan, diabetes dapat terjadi sementara. Toleransi reduksi pertama kali didapat selama kehamilan terjadi pada trimester kedua atau ketiga kehamilan. Beberapa ibu hamil tidak pernah memeriksakan glukosa dalam urine. Pemeriksaan glukosa urine sangat penting untuk mengetahui kondisinya, kadar gula yang tidak terkontrol selama masa kehamilan akan menimbulkan hipoglikemia maupun hiperglikemia, pada bayi, mengakibatkan persalinan prematur atau kematian janin didalam kandungan dan bayi akan lahir lebih besar

C. Urobilinogen

Alasan: Kadar urobilinogen yang tinggi dalam urin dapat menjadi tanda bahwa: Hati memproduksi terlalu banyak bilirubin karena tubuh memecah sel darah

merah lebih cepat daripada kemampuannya untuk memproduksinya. Kondisi ini disebut anemia hemolitik.

D. Urine acceton

Alasan: Bisa menunjukkan tubuh sedang menggunakan lemak sebagai energi, sering ditemukan pada penderita diabetes yang tidak terkontrol atau dalam kondisi seperti kelaparan

E. Urine bilirubin

Alasan: untuk mendeteksi masalah pada hati atau saluran empedu karena kondisi ini menyebabkan adanya bilirubin dalam urine.

Jadi, jawaban yang tepat untuk prioritas dalam kasus ini adalah B. Urine Reduksi. Pemeriksaan glukosa urine adalah pemeriksaan laboratorium sederhana yang dilakukan pada ibu hamil sebagai parameter untuk mengukur kadar glukosa dalam urine untuk menegakan diagnosis diabetes.

126. Kunci Jawaban : A. Mola hidatidosa
Kata Kunci : Usia 36 tahun, nyeri perut bagian bawah dan adanya keluar darah sedikit, mengalami mual muntah yang hebat, hasil pemeriksaan USG diperoleh gambaran seperti sarang tawon di dalam uterus

Pembahasan:

Dalam kasus ini, perhatian utama adalah pada hamil Usia 36 tahun, nyeri perut bagian bawah dan adanya keluar darah sedikit, mengalami mual muntah yang hebat, hasil pemeriksaan USG diperoleh gambaran seperti sarang tawon

A. Mola hidatidosa

Alasan: Mola hidatidosa (HM) adalah massa atau pertumbuhan langka yang terbentuk di dalam rahim (uterus) pada awal kehamilan tanpa ada janin. Pendarahan yang disebabkan oleh kehamilan molar

biasanya dimulai antara minggu ke-6 dan ke-12 kehamilan. Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko seorang wanita mengalami hamil anggur adalah:

- 1) Hamil anggur berisiko lebih tinggi terjadi pada wanita berusia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun.
- 2) Pernah mengalami mola hidatidosa atau keguguran.
- 3) Kekurangan asupan karoten atau vitamin A.

B. Abortus insipien

Alasan: Abortus insipiens disebut juga keguguran yang tidak bisa dihindari. Pada keguguran jenis ini, janin masih utuh di dalam rahim, tetapi ibu hamil sudah mengalami perdarahan dan pembukaan jalan lahir sehingga keguguran terjadi.

C. Abortus Imminens

Alasan: Abortus imminent adalah kondisi yang mengancam keguguran pada kehamilan yang usianya kurang dari 20 minggu, tetapi embrio atau janin masih berkembang. Kondisi ini ditandai dengan perdarahan ringan hingga sedang, tetapi leher rahim tetap tertutup.

D. Kehamilan Ektopik

Alasan: kehamilan ektopik adalah kelainan pada kehamilan yang terjadi ketika hasil pembuahan antara sel telur dengan sperma menempel di luar rahim. Umumnya, kehamilan ektopik terjadi di bagian tuba falopi yang biasa dikenal dengan tubal pregnancy. Tanda kehamilan ektopik di antaranya Nyeri perut, Perdarahan dari vagina, Pusing, Pingsan.

E. Missed abortion

Alasan: Missed abortion adalah kondisi yang menyebabkan wanita mengalami keguguran tanpa adanya gejala apa pun. Sehingga, wanita kerap tidak

sadar jika janin di dalam kandungannya sudah tiada, terlebih jika tidak mendapatkan pemeriksaan rutin.

Jadi, jawaban yang tepat untuk prioritas dalam kasus ini adalah A. Mola Hidatidosa.

127. Kunci Jawaban : E. Setinggi pusat

Kata Kunci : gerakan janin aktif dirasakan,
saat ini usia kehamilan 24 minggu.

Pembahasan:

Dalam kasus ini, perhatian utama adalah pada Gerakan janin dan usia kehamilan

A. 3 jari di atas pusat

Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) adalah untuk memperkirakan usia kehamilan. Salah satu teknik pengukurannya adalah menggunakan teknik Mc Donald. Metode ini dilakukan dengan cara mengukur T FU dari tepi atas pubis sampai puncak rahim (fundus uteri) menggunakan alat pita meteran.

Sehingga didapatkan perkiraan usia kehamilan sebagai berikut:

- 12 minggu: 3 jari di atas pubis
- 16 minggu: di antara simfisis dan pusar
- 20 minggu: 3 jari di bawah pusar
- 24 minggu: setinggi pusar
- 28 minggu: 1/3 di atas pusar
- 34 minggu: 1/2 pusar dan tulang dada
- 36 minggu: setinggi tulang dada
- 40 minggu: 2 jari di bawah tulang dada

B. 3 jari di bawah pusat

Alasan: Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) adalah untuk memperkirakan usia kehamilan. Salah satu teknik pengukurannya adalah menggunakan teknik Mc Donald. Metode ini dilakukan dengan cara mengukur T FU dari tepi atas pubis sampai puncak rahim (fundus uteri) menggunakan alat pita meteran.

Sehingga didapatkan perkiraan usia kehamilan sebagai berikut:

- 12 minggu: 3 jari di atas pubis
- 16 minggu: di antara simfisis dan pusar
- 20 minggu: 3 jari di bawah pusar
- 24 minggu: setinggi pusar
- 28 minggu: 1/3 di atas pusar
- 34 minggu: 1/2 pusat dan tulang dada
- 36 minggu: setinggi tulang dada
- 40 minggu: 2 jari di bawah tulang dada

C. 3 jari di atas symphysis

Alasan: Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) adalah untuk memperkirakan usia kehamilan. Salah satu teknik pengukurannya adalah menggunakan teknik Mc Donald. Metode ini dilakukan dengan cara mengukur TFU dari tepi atas pubis sampai puncak rahim (fundus uteri) menggunakan alat pita meteran.

Sehingga didapatkan perkiraan usia kehamilan sebagai berikut:

- 12 minggu: 3 jari di atas pubis
- 16 minggu: di antara simfisis dan pusar
- 20 minggu: 3 jari di bawah pusar
- 24 minggu: setinggi pusar
- 28 minggu: 1/3 di atas pusar
- 34 minggu: 1/2 pusat dan tulang dada
- 36 minggu: setinggi tulang dada
- 40 minggu: 2 jari di bawah tulang dada

D. Pertengahan pusat-px

Alasan: Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) adalah untuk memperkirakan usia kehamilan. Salah satu teknik pengukurannya adalah menggunakan teknik Mc Donald. Metode ini dilakukan dengan cara mengukur TFU dari tepi atas pubis sampai puncak rahim (fundus uteri) menggunakan alat pita meteran.

Sehingga didapatkan perkiraan usia kehamilan sebagai berikut:

- 12 minggu: 3 jari di atas pubis
- 16 minggu: di antara simfisis dan pusar
- 20 minggu: 3 jari di bawah pusar
- 24 minggu: setinggi pusar
- 28 minggu: 1/3 di atas pusar
- 34 minggu: 1/2 pusat dan tulang dada
- 36 minggu: setinggi tulang dada
- 40 minggu: 2 jari di bawah tulang dada

E. Setinggi pusat

Alasan: Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) adalah untuk memperkirakan usia kehamilan. Salah satu teknik pengukurannya adalah menggunakan teknik Mc Donald. Metode ini dilakukan dengan cara mengukur TFU dari tepi atas pubis sampai puncak rahim (fundus uteri) menggunakan alat pita meteran.

Sehingga didapatkan perkiraan usia kehamilan sebagai berikut:

- 12 minggu: 3 jari di atas pubis
- 16 minggu: di antara simfisis dan pusar
- 20 minggu: 3 jari di bawah pusar
- 24 minggu: setinggi pusar
- 28 minggu: 1/3 di atas pusar
- 34 minggu: 1/2 pusat dan tulang dada
- 36 minggu: setinggi tulang dada
- 40 minggu: 2 jari di bawah tulang dada

Jadi, jawaban yang tepat untuk prioritas dalam kasus ini adalah 24 minggu= setinggi pusat

128. Kunci Jawaban : C. Non stress test(NST)

Kata Kunci : Gerakan bayi kurang dari biasanya,
usia kehamilan 30 minggu dan
memiliki riwayat pre eclampsia

Pembahasan:

Dalam kasus ini, perhatian utama adalah Gerakan bayi kurang dari biasanya, usia kehamilan 30 minggu dan memiliki riwayat pre eclampsia.

A. Cardiotocography (CTG)

Alasan: Cardiotocography (CTG) dilakukan untuk melihat detak jantung janin secara berkelanjutan. Pemeriksaan ini juga bisa memantau detak jantung janin terhadap pergerakan janin dan kontraksi rahim.

B. Pemeriksaan Ph

Alasan: Gawat janin yang terjadi karena kekurangan asupan oksigen bisa menyebabkan pH darah janin menjadi lebih asam. Maka dari itu, dokter mungkin akan melakukan pemeriksaan penunjang berupa pengambilan sampel darah bayi untuk memeriksa pH. Gawat janin bisa dikenali dengan mengamati beberapa gejala, seperti gerakan janin yang berkurang secara drastis.

C. Pemeriksaan Non Stress Test

Alasan: pada ibu hamil umumnya dilakukan setelah usia kehamilan 28 minggu atau trimester tiga. Selain itu, ada beberapa kondisi yang mengharuskan seorang ibu hamil untuk rutin melakukan tes NST, antara lain:

- Memiliki riwayat diabetes, penyakit jantung, atau kondisi medis lain yang dapat mempengaruhi kehamilan.
- Mengalami hipertensi gestasional atau preeklampsia.
- Bayi tampak kecil atau tidak tumbuh dengan baik dan kurang aktif dari biasanya.

D. Kadar air ketuban

Alasan: Pemeriksaan air ketuban juga bisa dilakukan untuk mengetahui kemungkinan adanya gangguan. Tes ini dilakukan untuk mengetahui volume air ketuban dan

melihat kemungkinan ditemukan mekonium atau tinja janin pada air ketuban.

E. Tes stress kontraksi

Alasan:

Apabila dokter menemukan potensi masalah pada kandungan melalui (NST), ibu hamil mungkin diminta mengikuti tes stres kontraksi ketika memasuki usia kehamilan 34 minggu. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui apakah janin bisa menyesuaikan diri ketika jumlah oksigen berkurang saat kontraksi.

Untuk menciptakan kontraksi, dokter biasanya akan menyuntikkan hormon oksitosin dan meminta ibu hamil memijat area puting.

Jadi, jawaban yang tepat untuk prioritas dalam kasus ini adalah C. Non stress test karena ibu memiliki Riwayat pre kelampsia sebelumnya dan Gerakan janin kurang aktif dari biasanya.

129. Kunci Jawaban : A. Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Kata Kunci : Usia kehamilan 10 minggu, Lila 22 cm,
IMT 17,9kg/m²

Pembahasan:

Dalam kasus ini, perhatian utama adalah usia kehamilan 10 minggu, Lila 22 cm, IMT 17,9kg/m²

A. Kehamilan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Alasan: Kurang Energi Kronis (KEK) pada masa kehamilan yang diawali dengan kejadian "risiko" KEK dan ditandai oleh rendahnya cadangan energi dalam jangka waktu cukup lama yang diukur dengan Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm atau Indeks Massa Tubuh (IMT) pra hamil atau Trimester I (usia kehamilan ≤12 minggu) dibawah 18,5 kg/m².

B. Kehamilan dengan Underweight

Alasan: Ibu hamil yang memiliki IMT di bawah 18,5 (*underweight*) sebelum kehamilan

- C. Kehamilan dengan Overweight
Alasan: Ibu hamil yang memiliki IMT 25–29,9 (overweight) sebelum kehamilan
- D. Kehamilan dengan Obesitas
Alasan: Ibu hamil yang memiliki IMT ≥ 30 (obesitas) sebelum kehamilan
- E. Kehamilan normal
Ibu hamil yang memiliki IMT 18,5–24,9 (berat badan normal) sebelum kehamilan
Jadi, jawaban yang tepat untuk prioritas dalam kasus ini adalah A. Kehamilan Energi Kronik karena IMT di bawah normal dan Lila di bawah normal

130. Kunci Jawaban : B. Risiko infeksi pada saluran reproduksi

Kata Kunci : Perdarahan hebat setelah melahirkan, Infeksi pada saluran reproduksi, Kontraksi lemah

Pembahasan :

Pasien tersebut sedang mengalami perdarahan hebat setelah melahirkan, hal ini sangat rentan terhadap komplikasi seperti hemorrhage postpartum. Oleh karena itu, informasi yang paling tepat adalah risiko infeksi pada saluran reproduksi dan strategi mengontrol perdarahan dengan menggunakan tampon. Namun, opsi "Risiko infeksi pada saluran reproduksi" lebih spesifik dan relevan dengan situasi klinis yang dialami oleh pasien.

131. Kunci Jawaban : C. Bendungan ASI

Kata Kunci : Melahirkan 3 hari yang lalu, bayi sulit menyusu dengan baik, payudara teraba tegang dan nyeri, tidak ada tanda infeksi

Pembahasan :

Kasus ini menunjukkan gejala klasik dari bendungan ASI, yaitu ketidakmampuan untuk mengosongkan payudara secara efektif yang mengakibatkan rasa nyeri, pembengkakan, dan kesulitan menyusui. Berdasarkan hasil pemeriksaan, tidak terlihat tanda-tanda infeksi seperti demam tinggi yang biasanya terjadi pada mastitis atau abses payudara.

1. Mastitis biasanya disertai dengan tanda-tanda infeksi seperti demam tinggi dan kemerahan yang lebih luas pada jaringan payudara.
2. Infeksi payudara juga menunjukkan gejala serupa dengan mastitis dan tidak sesuai dengan hasil pemeriksaan yang menunjukkan tidak ada infeksi aktif.
3. Abses payudara akan menunjukkan benjolan yang nyeri dan mungkin disertai keluarnya nanah dari puting susu, yang tidak ditemukan dalam kasus ini.
4. Tromboflebitis adalah peradangan pada vena yang biasanya tidak terkait langsung dengan masalah menyusui.

132. Kunci Jawaban : C. Memberikan antibiotik sesuai resep dokter

Kata Kunci : 10 hari post partum, payudara kanan teraba keras, nyeri, dan terdapat kemerahan pada area areola, tidak ada pengeluaran nanah pada puting susu.

Pembahasan :

Kasus ini menunjukkan gejala mastitis, yang ditandai dengan nyeri hebat pada payudara, demam, dan kemerahan. Penanganan yang tepat untuk mastitis meliputi:

1. Memberikan antibiotik sesuai resep dokter adalah langkah utama dalam penanganan mastitis untuk mengatasi infeksi bakteri yang mungkin terjadi.
2. Memberikan kompres dingin pada payudara dapat membantu mengurangi rasa nyeri, tetapi tidak cukup untuk mengatasi infeksi.
3. Menghentikan menyusui untuk sementara tidak dianjurkan karena menyusui dapat membantu mengosongkan payudara dan mencegah bendungan ASI.
5. Melakukan pijatan lembut pada payudara bisa berisiko memperburuk kondisi jika tidak dilakukan dengan benar.
6. Mengosongkan payudara menggunakan pompa ASI dapat menjadi pilihan tambahan tetapi tidak menggantikan perlunya antibiotik.

Penting bagi bidan untuk memberikan edukasi kepada ibu tentang tanda-tanda mastitis dan pentingnya pengobatan yang tepat agar komplikasi lebih lanjut dapat dihindari.

- 133. Kunci Jawaban : C. Abses payudara**
Kata Kunci : Payudara kiri teraba keras, nyeri, dan terdapat benjolan yang terasa lunak di bawah kulit, adanya pengeluaran nanah dari puting susu

Pembahasan :

Kasus ini menunjukkan gejala abses payudara, yang ditandai dengan nyeri hebat, demam, kemerahan, dan keluarnya nanah dari puting susu. Penanganan abses payudara melibatkan beberapa langkah penting:

- 1) Diagnosis: Abses payudara adalah benjolan berisi nanah yang terbentuk akibat infeksi, sering kali sebagai komplikasi dari mastitis. Gejala yang dialami ibu mencerminkan kondisi ini.

- 2) Mastitis: Meskipun mastitis dapat menjadi penyebab awal, kondisi ini tidak selalu disertai dengan keluarnya nanah.
- 3) Infeksi saluran susu: Ini lebih umum terjadi sebelum abses terbentuk dan tidak cukup spesifik untuk menggambarkan kondisi saat ini.
- 4) Kanker payudara: Kanker biasanya tidak disertai dengan demam atau keluarnya nanah secara tiba-tiba.
- 5) Fibroadenoma: Ini adalah tumor jinak yang tidak akan menyebabkan gejala infeksi seperti demam atau nyeri hebat.
- 6) Bidan segera merujuk pasien ke dokter untuk penanganan lebih lanjut, termasuk kemungkinan drainase abses dan pemberian antibiotik.

134. Kunci Jawaban : B. Membuat sayatan kecil untuk drainase abses

Kata Kunci : Payudara kiri teraba keras, nyeri, dan terdapat benjolan yang terasa lunak di bawah kulit, pengeluaran nanah pada puting susu

Pembahasan :

Kasus ini menunjukkan gejala abses payudara, yang ditandai dengan nyeri hebat, demam, kemerahan, dan keluarnya nanah dari puting susu. Penatalaksanaan yang tepat untuk abses payudara melibatkan beberapa langkah penting:

- 1) Membuat Sayatan Kecil untuk Drainase Abses: Proses ini melibatkan membuat sayatan kecil pada benjolan nanah untuk mengeluarkan cairan nanah yang terkumpul. Metode ini diperlukan karena ukuran abses yang signifikan dan adanya keluarnya nanah, yang menunjukkan infeksi yang lebih kompleks

- 2) Antibiotik: Antibiotik seperti cefalexin atau klindamicin sering diberikan untuk melawan bakteri yang menyebabkan infeksi
- 3) Aspirasi Jarum: Digunakan jika ukuran abses lebih kecil dari 3 centimeter, namun tidak cocok untuk kasus ini karena ukuran abses yang lebih besar.

Penting bagi bidan untuk memahami bahwa abses payudara memerlukan intervensi medis yang lebih agresif untuk mengatasi infeksi yang berpotensi membahayakan kesehatan ibu.

- 135. Kunci Jawaban** : E. Mengosongkan payudara dengan menyusui atau memompa ASI
Kata Kunci : 4 hari post partum, payudara teraba keras, nyeri, dan tampak kemerahan di area areola, tidak ada keluaran nanah dari puting susu

Pembahasan :

Kasus ini menunjukkan gejala bendungan ASI, yang ditandai dengan nyeri hebat, pembengkakan, dan kesulitan dalam menyusui. Penanganan yang tepat untuk kondisi ini meliputi:

- 1) Mengosongkan Payudara dengan Menyusui atau Memompa ASI: Ini adalah langkah utama untuk mengurangi tekanan di payudara dan mencegah komplikasi lebih lanjut seperti mastitis. Menyusui bayi secara langsung atau menggunakan pompa ASI dapat membantu mengeluarkan ASI yang terakumulasi.
- 2) Kompres Dingin: Meskipun dapat membantu meredakan rasa nyeri setelah menyusui, kompres dingin tidak cukup efektif jika tidak disertai dengan pengosongan payudara.
- 3) Menghentikan Menyusui: Ini justru akan memperburuk kondisi karena akan menyebabkan lebih banyak penumpukan ASI.

- 4) Obat Pereda Nyeri: Penggunaan obat pereda nyeri dapat membantu meredakan ketidaknyamanan, tetapi tidak mengatasi penyebab utama bendungan ASI.
- 5) Teknik Pernapasan Dalam: Ini mungkin membantu mengurangi stres, tetapi tidak akan mempengaruhi kondisi fisik dari bendungan ASI.

Penting bagi bidan untuk memberikan edukasi kepada ibu tentang teknik menyusui yang benar dan pentingnya pengosongan payudara secara teratur untuk mencegah bendungan ASI.

136. Kunci Jawaban : A. Mastitis

Kata Kunci : Payudara kanan teraba keras, nyeri, dan terdapat benjolan kecil yang terasa hangat, pengeluaran nanah pada puting susu

Pembahasan :

Kasus ini menunjukkan gejala mastitis, yang ditandai dengan nyeri hebat pada payudara, demam, kemerahan, dan keluarnya nanah dari puting susu. Penanganan yang tepat untuk mastitis meliputi beberapa langkah penting:

- 1) Mastitis: Merupakan diagnosis yang paling tepat karena gejala yang dialami ibu sesuai dengan infeksi pada jaringan payudara akibat sumbatan saluran ASI atau infeksi bakteri.
- 2) Abses Payudara: Meskipun ada kemungkinan abses terbentuk sebagai komplikasi dari mastitis, diagnosis awal tetap mastitis.
- 3) Infeksi Saluran Susu: Ini adalah istilah umum yang dapat mencakup mastitis tetapi tidak cukup spesifik untuk menggambarkan kondisi ini.
- 4) Kanker Payudara: Kanker biasanya tidak disertai dengan demam atau keluarnya nanah secara tiba-tiba.
- 5) Fibroadenoma: Tumor jinak ini tidak akan menyebabkan gejala infeksi seperti demam atau nyeri hebat.

Penting bagi bidan untuk segera merujuk pasien ke dokter untuk penanganan lebih lanjut, termasuk kemungkinan drainase abses dan pemberian antibiotik.

- 137. Kunci Jawaban** : A. Melakukan senam nifas secara rutin
Kata Kunci : 1 minggu postpartum, lelah dan nyeri pada otot-otot setelah melahirkan, tidak ada tanda-tanda infeksi, kondisi fisik ibu terlihat lelah tetapi stabil.

Pembahasan :

Kasus ini menunjukkan bahwa ibu baru saja melahirkan dan mengalami kelelahan serta nyeri otot, yang umum terjadi pada masa nifas. Penanganan yang tepat untuk membantu pemulihan ibu adalah:

- 1) Melakukan Senam Nifas Secara Rutin: Senam nifas dirancang khusus untuk membantu ibu pasca melahirkan mempercepat pemulihan fisik, mengurangi rasa nyeri, dan meningkatkan kebugaran secara keseluruhan. Gerakan senam nifas dapat membantu mempercepat proses involusi rahim dan mengembalikan kekuatan otot-otot yang melemah selama kehamilan.
- 2) Menghentikan Semua Aktivitas Fisik: Ini tidak dianjurkan karena aktivitas fisik ringan seperti senam nifas justru penting untuk pemulihan.
- 3) Obat Pereda Nyeri: Meskipun bisa digunakan untuk mengurangi ketidaknyamanan, mengandalkan obat tanpa melakukan aktivitas fisik tidak akan membantu proses pemulihan secara menyeluruh.
- 4) Menunggu Hingga Enam Minggu: Ini terlalu lama untuk menunggu tanpa melakukan aktivitas fisik, karena senam nifas dapat dilakukan lebih awal.
- 5) Menghindari Semua Bentuk Olahraga: Ini bertentangan dengan rekomendasi untuk melakukan aktivitas ringan yang bermanfaat bagi kesehatan ibu.

Penelitian menunjukkan bahwa senam nifas memiliki banyak manfaat, termasuk mempercepat pemulihan rahim, mengurangi stres, dan meningkatkan sirkulasi darah.

138. Kunci Jawaban : D. Infeksi luka perineum
Kata Kunci : Luka jahitan perineum tampak merah, bengkak, dan mengeluarkan nanah, nyeri palpasi pada area perineum

Pembahasan :

Kasus ini menunjukkan gejala infeksi luka perineum, yang ditandai dengan nyeri hebat, keluarnya nanah, dan demam. Penanganan yang tepat untuk infeksi luka perineum meliputi:

- 1) Infeksi Luka Perineum: Diagnosis ini paling tepat karena gejala yang dialami ibu sesuai dengan tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, pembengkakan, dan keluarnya nanah dari luka jahitan.
- 2) Hematoma Perineum: Ini biasanya ditandai dengan pembengkakan yang tidak normal di area perineum tetapi tidak disertai dengan keluarnya nanah.
- 3) Episiotomi yang Tidak Sembuh: Meskipun mungkin terjadi, istilah ini tidak cukup spesifik untuk menggambarkan infeksi yang jelas.
- 4) Kanker Serviks: Kanker serviks biasanya tidak menyebabkan gejala seperti ini dalam periode pasca melahirkan.
- 5) Fibroadenoma: Ini adalah tumor jinak pada payudara dan tidak relevan dengan kondisi perineum.

Penting bagi bidan untuk memberikan edukasi kepada ibu tentang tanda-tanda infeksi dan pentingnya menjaga kebersihan area genitalia setelah melahirkan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

139. Kunci Jawaban**Kata Kunci**

: A. Atonia uteri

: 2 jam post partum normal, tidak ada riwayat perdarahan sebelumnya, Uterus teraba lembek dan tidak berkontraksi.

Pembahasan :

Kasus ini menunjukkan gejala perdarahan postpartum primer, yang ditandai dengan kehilangan darah yang signifikan dalam waktu 24 jam setelah melahirkan.

Penanganan yang tepat untuk kondisi ini meliputi:

- 1) Atonia Uteri: Ini adalah penyebab paling umum dari perdarahan postpartum primer, di mana otot rahim tidak dapat berkontraksi dengan baik setelah melahirkan, sehingga menyebabkan perdarahan yang berlebihan.
- 2) Perdarahan Postpartum Sekunder: Ini terjadi setelah 24 jam pasca persalinan, sehingga tidak relevan untuk kasus ini.
- 3) Robekan Jalan Lahir: Meskipun mungkin terjadi, tidak ada indikasi langsung dari robekan jalan lahir dalam informasi yang diberikan.
- 4) Retensi Plasenta: Ini biasanya ditandai dengan plasenta yang tidak keluar dalam waktu yang wajar setelah persalinan; tidak ada informasi yang menunjukkan bahwa plasenta belum keluar.
- 5) Infeksi Rahim: Ini lebih mungkin terjadi pada fase selanjutnya pasca persalinan dan biasanya disertai dengan gejala lain seperti demam.

Penting bagi bidan untuk segera melakukan tindakan seperti massase uterus untuk merangsang kontraksi dan memberikan obat-obatan untuk mengatasi atonia uteri guna menghentikan perdarahan.

140. Kunci Jawaban : A. Imunisasi DPT
Kata Kunci : Demam, suhu 39°C, selaput berwarna ke abu-abuan di tenggorokan, leher Bengkak.

Pembahasan :

Dalam kasus ini, anak tersebut teridentifikasi terkena *Difteri* dengan gejala khas terdapat selaput keabu-abuan (pseudomembran) di tenggorokan, leher Bengkak akibat pembesaran kelenjar getah bening, sering disebut "*bull neck*", dan demam tinggi. Mari tinjau setiap pilihan jawaban beserta alasannya:

- A. Imunisasi DPT
Alasan: Imunisasi DPT diberikan untuk melindungi dari tiga penyakit utama: difteri, pertusis, dan tetanus.
- B. Imunisasi BCG
Alasan: Digunakan untuk mencegah tuberkulosis (TB), tidak relevan dengan gejala difteri.
- C. Imunisasi Polio
Alasan: Digunakan untuk mencegah poliomielitis, yang menyerang sistem saraf dan tidak menimbulkan pseudomembran di tenggorokan.
- D. Imunisasi Campak
Alasan: Digunakan untuk mencegah campak, yang ditandai dengan ruam kulit, demam, dan conjunctivitis, tanpa gejala tenggorokan.
- E. Imunisasi MMR
Alasan: Digunakan untuk mencegah campak, gondongan, dan rubella, yang tidak menunjukkan gejala difteri.

Jadi, imunisasi untuk mencegah penyakit kasus ini adalah A. Imunisasi DPT, karena imunisasi DPT diberikan untuk melindungi dari tiga penyakit utama: difteri, pertusis, dan tetanus.

141. Kunci Jawaban : B. 5 (APGAR SCORE = 5)
Kata Kunci : Menangis lemah, badan merah jambu, ekstremitas biru, kaki sedikit fleksi.

Pembahasan :

APGAR score adalah sistem penilaian cepat untuk menilai kondisi bayi baru lahir dalam 1 menit dan 5 menit setelah lahir, berdasarkan lima komponen utama: *Appearance* (warna kulit), *Pulse* (denyut jantung), *Grimace* (respon refleks), *Activity* (tonus otot), dan *Respiration* (pernapasan). Masing-masing komponen diberi nilai 0, 1, atau 2. Berikut penjelasan dari kasus di atas:

- 1) Appearance (Warna Kulit) badan merah jambu, ekstremitas biru, sehingga penilaian: 1 (acrocyanosis atau warna biru pada tangan dan kaki).
- 2) Pulse (Denyut Jantung) nadi bayi 80x/menit, sehingga penilaian: 1 (karena <100 kali/menit).
- 3) Grimace (Respons Refleks terhadap Rangsangan) Bayi menangis lemah/merintih, sehingga penilaian: 1 (hanya merintih atau respon lemah terhadap rangsangan)
- 4) Activity (Tonus Otot) tangan dan kaki sedikit fleksi, sehingga penilaian: 1 (gerakan atau fleksi ringan)
- 5) Respiration (Pernapasan) pernapasan 50x/menit, tidak teratur, sehingga penilaian: 1 (pernapasan lemah atau tidak teratur)

Jadi, Total APGAR Score: 1 (Pulse) + 1 (Respiration) + 1 (Grimace) + 1 (Activity) + 1 (Appearance) = 5, sehingga jawaban yang benar adalah B. 5

142. Kunci Jawaban : C. Campak
Kata Kunci : Usia bayi 9 bulan, Bayi sudah mendapatkan imunisasi HiB, BCG, DPT 1-3, dan Polio 1-4.

Pembahasan :

Pada usia 9 bulan, anak seharusnya menerima imunisasi campak sesuai jadwal imunisasi dasar yang ditetapkan dalam program imunisasi nasional. Berdasarkan riwayat imunisasi yang telah diterima, anak ini sudah mendapatkan imunisasi BCG, DPT, Hepatitis B, dan Polio. Oleh karena itu, saat usia 9 bulan, imunisasi yang harus diberikan adalah Campak

- A. HiB, diberikan pada usia 2, 3, 4 bulan. Jadwal ini sudah selesai pada usia 9 bulan.
 - B. MMR, diberikan pada usia 15 bulan (di luar jadwal imunisasi dasar pada usia 9 bulan)
 - C. Campak, diberikan pada usia 9 bulan sebagai bagian dari jadwal imunisasi dasar untuk mencegah penyakit campak
 - D. DPT, jadwal DPT I, II, dan III telah selesai pada usia 4 bulan
 - E. BCG, sudah diberikan pada usia 1 bulan (satu kali saja)
- Jadi, imunisasi yang sesuai diberikan adalah C. Campak. Campak adalah penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi campak, dan risiko komplikasinya (seperti pneumonia, diare berat, atau ensefalitis) tinggi pada anak yang tidak diimunisasi.

143. Kunci Jawaban : D. Berikan oksigen

Kata Kunci : Batuk sejak 3 hari yang lalu, sesak, retraksi dada, akral dingin.

Pembahasan :

Anak laki-laki usia 4 bulan yang mengalami sesak napas, frekuensi napas 55 kali/menit, batuk berdahak, retraksi dada, SpO₂ 90%, akral dingin, dan suhu 38°C menunjukkan tanda hipoksemia (kekurangan oksigen dalam darah) yang membutuhkan penanganan segera.

Tanda-tanda hipoksemia pada anak:

- SpO₂ 90%: Normalnya saturasi oksigen pada anak adalah ≥95%. Saturasi di bawah 92% menunjukkan hipoksemia yang membutuhkan pemberian oksigen segera.
 - Retraksi dada dan frekuensi napas cepat: Indikasi gangguan pernapasan berat.
 - Akral dingin dan nadi 100x/menit: Gejala perfusi yang menurun karena hipoksemia.
- A. Observasi kesadaran: Penting, tetapi tidak mendahului intervensi pemberian oksigen.
- B. Berikan antipiretik: Dapat diberikan untuk menurunkan demam, tetapi tidak mengatasi masalah utama, yaitu hipoksemia.
- C. Berikan kompres hangat: Hanya mengurangi demam, tidak relevan dengan hipoksemia.
- D. Berikan oksigen: Prioritas utama adalah meningkatkan kadar oksigen dalam darah untuk mencegah kerusakan organ akibat hipoksemia. Pemberian oksigen dapat dilakukan melalui nasal cannula atau masker oksigen sesuai dengan kebutuhan.
- E. Konseling pada orang tua: Penting untuk memberikan edukasi, tetapi dilakukan setelah kondisi anak stabil.
- Jadi jawaban yang benar adalah D. Berikan oksigen.

144. Kunci Jawaban : A. Mengembangkan metode kanguru
Kata Kunci : BB 2000 gram, kondisi bayi stabil,
rencana pulang.

Pembahasan :

Bayi yang lahir prematur dengan berat badan lahir rendah (BBLR) seperti pada kasus ini (gestasi 35 minggu, berat badan 2000 gram) berisiko mengalami hipotermi. Hipotermi pada bayi dapat menyebabkan berbagai komplikasi, termasuk hipoglikemia, gangguan metabolisme, dan bahkan kematian. Oleh karena itu,

edukasi kepada keluarga untuk menjaga suhu tubuh bayi sangat penting.

A. Mengembangkan metode kanguru

Metode Kanguru adalah pendekatan yang sangat efektif untuk mencegah hipotermi pada bayi prematur atau BBLR. Bayi diletakkan dengan posisi kulit ke kulit di dada ibu atau ayah, sehingga suhu tubuh orang tua membantu menjaga kehangatan bayi. Selain menjaga suhu tubuh, metode ini juga mendukung pemberian ASI, meningkatkan ikatan emosional, dan mempercepat stabilisasi kondisi bayi. Metode Kanguru dapat diterapkan dengan mudah di rumah tanpa memerlukan peralatan khusus seperti inkubator.

B. Membuat inkubator di rumah

Membutuhkan keahlian dan peralatan khusus yang tidak praktis untuk sebagian besar keluarga.

C. Menjemur bayi setiap pagi pukul 08.00 s/d 09.00

Berguna untuk mencegah hiperbilirubinemia, tetapi tidak efektif untuk menjaga suhu tubuh bayi dalam kondisi stabil.

D. Menempatkan bayi pada ruangan bersuhu 27-28°C

Penting untuk menciptakan lingkungan hangat, tetapi tidak cukup untuk mencegah hipotermi jika bayi tidak mendapatkan sumber kehangatan tambahan.

E. Menaruh bayi dibawah lampu

Bisa digunakan di rumah sakit, tetapi sulit diterapkan di rumah tanpa pengawasan medis

Jadi, jawaban yang paling tepat adalah A. Mengembangkan metode kanguru, karena sederhana, efektif, dan dapat dilakukan di rumah untuk mencegah hipotermi.

145. Kunci Jawaban

Kata Kunci

: D. Kepala, leher sampai lutut

: Bayi Nampak berwarna kuning, bilirubin total 11,4 mg/dl, sklera kuning.

Pembahasan :

Bayi dengan usia 4 hari yang mengalami ikterus neonatorum (kulit kuning) dapat dievaluasi menggunakan skala Kramer untuk menentukan tingkat penyebaran warna kuning pada tubuh. Skala Kramer membagi tubuh menjadi 5 area, yang mencerminkan tingkat keparahan hiperbilirubinemia berdasarkan area distribusi warna kuning pada kulit bayi. Pembagian skala kremer adalah sebagai berikut:

- 1) Derajat 1: Warna kuning terbatas pada kepala dan leher.
- 2) Derajat 2: Warna kuning meluas dari kepala hingga pusat
- 3) Derajat 3: Warna kuning meluas dari kepala hingga lutut.
- 4) Derajat 4: Warna kuning meluas hingga pergelangan tangan dan kaki.
- 5) Derajat 5: Warna kuning meluas hingga telapak tangan dan kaki.

Pembahasan opsi jawaban adalah sebagai berikut:

- A. Kepala dan leher, sesuai dengan Kramer 1
- B. Kepala, leher sampai pusat, sesuai dengan Kramer 2
- C. Sampai telapak tangan dan kaki, sesuai dengan Kramer 5
- D. Kepala, leher sampai lutut, sesuai dengan Kramer 3
- E. Kepala, leher sampai lengan dan tungkai, sesuai dengan Kramer 4

Jadi, jawaban yang benar sesuai dengan Kramer 3 adalah

- D. Kepala, leher sampai lutut

146. Kunci Jawaban : E. Mata

Kata Kunci : Hiperbilirubinemia

Pembahasan :

Fototerapi adalah salah satu terapi utama untuk menangani hiperbilirubinemia pada bayi baru lahir. Terapi ini menggunakan cahaya untuk membantu mengubah

bilirubin tak terkonjugasi menjadi bentuk yang larut dalam air sehingga dapat diekskresikan melalui urin dan tinja. Meskipun aman, terdapat tindakan pencegahan yang perlu diperhatikan, salah satunya adalah melindungi mata bayi.

- A. Punggung, tidak perlu ditutup secara khusus karena tujuan fototerapi adalah memaksimalkan paparan cahaya pada kulit bayi yang terlibat dalam proses pemecahan bilirubin.
- B. Kepala, tidak perlu ditutup secara khusus karena tujuan fototerapi adalah memaksimalkan paparan cahaya pada kulit bayi yang terlibat dalam proses pemecahan bilirubin.
- C. Wajah, tidak perlu ditutup secara khusus karena tujuan fototerapi adalah memaksimalkan paparan cahaya pada kulit bayi yang terlibat dalam proses pemecahan bilirubin.
- D. Perut, tidak perlu ditutup secara khusus karena tujuan fototerapi adalah memaksimalkan paparan cahaya pada kulit bayi yang terlibat dalam proses pemecahan bilirubin.
- E. Mata.

Mata harus ditutup karena dapat menyebabkan kerusakan pada retina bayi jika mata terpapar langsung dalam waktu lama. Penutup mata (eye pad) digunakan untuk melindungi retina dan mencegah risiko gangguan penglihatan, seperti retinopati atau iritasi.

Jadi, bagian tubuh yang harus ditutup selama fototerapi adalah mata, sehingga jawaban yang benar adalah E.

Mata

147. Kunci Jawaban : B. Pneumonia berat
Kata Kunci : Sukar bernafas, saturasi oksigen 88%,
ada tarikan dinding dada.

Pembahasan :

Pada kasus balita usia 3 tahun dengan keluhan batuk dan sukar bernapas, disertai tarikan dinding dada ke dalam, saturasi oksigen <90%, dan suhu tubuh normal (37°C), diagnosis mengacu pada pedoman Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Kriteria pneumonia berat pada MTBS meliputi:

- 1) Tarikan dinding dada ke dalam (indrawing chest wall) menunjukkan kesulitan bernapas yang signifikan.
- 2) Saturasi oksigen <90% mengindikasikan hipoksemia, yang merupakan tanda kegawatan pernapasan.
- 3) Adanya batuk dan sukar bernapas sebagai gejala utama

Pilihan jawaban

- A. Batuk, tidak spesifik dan tidak menggambarkan kondisi berat.
- B. Pneumonia berat, sesuai dengan kriteria di MTBS
- C. Asma bronchiale, asma dapat menyebabkan sukar bernapas, tetapi tidak disertai tarikan dinding dada atau hipoksemia dalam konteks batuk pada MTBS
- D. Pneumonia, ditandai oleh batuk dan napas cepat, tetapi tanpa tarikan dinding dada ke dalam atau hipoksemia.
- E. Batuk bukan pneumonia, hanya terjadi jika tidak ada tanda bahaya (napas cepat atau tarikan dinding dada).

Jadi, jawaban yang sesuai adalah B. Pneumonia berat

- 148. Kunci Jawaban** : A. Reflek moro
Kata Kunci : Stimulus dengan teriakan kecil dan memukul tempat tidur, bayi menghentakkan tangan dan kaki kearah luar dan lutut fleksi.

Pembahasan :

Pada kasus ini, bayi usia 1,5 bulan menunjukkan respons dengan menghentakkan tangan dan kaki ke arah luar serta fleksi lutut saat diberikan stimulus berupa suara keras atau

getaran di sekitar kepala. Respons tersebut adalah ciri khas dari Reflek Moro, yang merupakan salah satu refleks primitif pada bayi baru lahir.

- A. Reflek moro yaitu refleks primitif yang normal pada bayi baru lahir hingga usia sekitar 4-6 bulan. Refleks ini dipicu oleh stimulus mendadak seperti suara keras, gerakan tiba-tiba, atau perubahan posisi kepala. Respons yang khas yaitu bayi menghentakkan lengan dan kaki ke arah luar, membuka jari-jari tangan, dan diikuti dengan gerakan membawa lengan kembali ke tubuh dalam posisi memeluk
- B. Reflek rooting, refleks mencari, ditandai dengan bayi memutar kepala ke arah stimulus jika pipi atau sudut mulut disentuh, berfungsi untuk membantu bayi mencari puting susu.
- C. Reflek walking, refleks berjalan otomatis, ditandai dengan gerakan menyerupai langkah jika bayi ditahan berdiri dengan telapak kaki menyentuh permukaan.
- D. Reflek sucking, refleks mengisap, ditandai dengan gerakan mengisap ketika sesuatu menyentuh langit-langit mulut bayi.
- E. Reflek grasping, refleks menggenggam, terjadi ketika telapak tangan atau kaki bayi disentuh, bayi akan menggenggam erat.

Jadi, jawaban yang sesuai adalah A. Reflek moro

149. Kunci Jawaban : B. Caput succedaneum

Kata Kunci : Pembengkakan pada kepala, lunak, batas tidak jelas, melewati sutura.

Pembahasan :

Bayi baru lahir dengan pembengkakan pada kepala yang teraba lunak, melewati batas sutura, dan berisi cairan limfe sesuai dengan karakteristik caput succedaneum. Kondisi ini sering terjadi akibat tekanan selama proses persalinan.

- A. Cephal hematoma, berisi darah yang terkumpul di bawah periosteum, tidak melewati batas sutura, dan sering memerlukan waktu lebih lama untuk hilang.
- B. Caput succedaneum, berisi cairan serosa atau limfe, melewati batas sutura (tidak terbatas pada satu tulang kepala), dan tidak menyebabkan komplikasi serius dan biasanya menghilang dalam beberapa hari tanpa intervensi.
- C. Perdarahan intrakranial, perdarahan serius di dalam otak, biasanya disertai gejala neurologis seperti kejang atau penurunan kesadaran
- D. Perdarahan subaponeurotic, perdarahan di bawah aponeurosis galea yang dapat menyebabkan pembengkakan kepala luas, melewati sutura, dan berisiko menyebabkan syok hipovolemik.
- E. Penumpukan cairan cerebrospinal, biasanya terjadi di rongga kepala atau tulang belakang (hidrosefalus), tidak berbentuk pembengkakan lunak di kepala.

Jadi jawaban yang benar adalah B. Caput succedaneum karena berdasarkan deskripsi pembengkakan melewati batas sutura dan berisi cairan limfe.

150. Kunci Jawaban**Kata Kunci****: D. Placenta Previa****: Hamil trimester III perdarahan dari jalan lahir, merah segar tanpa nyeri perut****Pembahasan****:**

- A. Placenta previa: perdarahan perrvaginam merah terang tanpa rasa sakit
- B. Solusio Placenta: perdsrshsn disertai dengan kram perut
- C. Abortus: perdarahan pada usia kehamilan kurang 20 minggu, terdapat kram perut
- D. Rupture uteri: perdarahan disertai shok dan lingkaran Bandel

- E. KET: Perdarahan sedikit tidak sesuai kondisi klien (klien shok)

151. Kunci Jawaban : E. Incomplete
Kata Kunci : Hamil 14 minggu, perdarahan, OUE terbuka dan teraba jaringan

Pembahasan :

- A. Abortus incompliit: Sebagian jaringan janin atau plasenta keluar dari rahim, tetapi masih ada sisa jaringan di dalam rahim
- B. Abortus iminenS: Perdarahan trimester satu yang masih bisa di pertahankan, kondisi gestasi masih bagus dan tidak terdapat kontraksi uterus dan serviks tertutup.
- C. Abortus Insipien: Keguguran yang sudah berlangsung dengan dilatasi serviks dan keluarnya sebagian jaringan kehamilan, tetapi janin belum sepenuhnya keluar.
- D. Abortus compliti: Semua jaringan janin dan plasenta telah keluar sepenuhnya dari Rahim
- E. Abortus Habitualis: Terjadinya tiga atau lebih keguguran secara berurutan pada trimester awal kehamilan.

152. Kunci Jawaban : A. Pasang infus (guyur)
Kata Kunci : pucat, lemah, turgor kulit jelek.
TD 80/palpasi, nadi lemah, S 35,7°C.
(merupakan tanda syok hypovolemik)

Pembahasan :

- A. Pasang infus guyur: merupakan Langkah awal penanganan syok hipovolemik dengan pemberian cairan kristaloid (seperti Ringer laktat atau NaCl 0,9%) melalui akses vena besar (IV line) secepat mungkin untuk meningkatkan volume sirkulasi.

- B. Berikan oksigen, merupakan Langkah segera setelah pemasangan infus pada kasus syaok
- C. Lakukan pemeriksaan laboratorium merupakan Langkah lanjutan dari penanganan syaok
- D. Konsultasi dengan dokter spesialis penyakit dalam, merupakan Tindakan kolaborasi jika di perlukan penanganan spesialis penyakit dalam.
- E. Selimuti pasien untuk mencegah penurunan suhu tubuh, merupakan salah satu langkah untuk penanganan syok jika pasien mengalami hipotermi.

153. Kunci Jawaban : A. Bahaya perdarahan

Kata Kunci : Konseling pada kondisi abortus iminens

Pembahasan :

Konseling awal yang utama pada kondisi abortus iminens adalah bahaya perdarahan dan dilanjutkan dengan konseling perawatan abortus iminens seperti istirahat (bed-rest total) nutrisi pada kehamilan dengan makan makanan bergizi selanjutnya sebagai antisifasi dengan menjelaskan macam-macam abortus dan jika tidak dapat di pertahankan diakhiri dengan pengakhiran kehamilan.

154. Kunci Jawaban : C. Abortus Iminens

Kata Kunci: Hamil 5 bulan, perdarahan, OUI tertutup

Pembahasan :

- A. Abortus incomplite: Sebagian jaringan janin atau plasenta keluar dari rahim, tetapi masih ada sisa jaringan di dalam Rahim
- B. Abortus Insipien: Keguguran yang sudah berlangsung dengan dilatasi serviks dan keluarnya sebagian jaringan kehamilan, tetapi janin belum sepenuhnya keluar.

- C. Abortus iminenS: Perdarahan trimester satu yang masih bisa di pertahankan, kondisi gestasi masih bagus dan tidak terdapat kontraksi uterus dan serviks tertutup.
- D. Abortus Habitualis: Terjadinya tiga atau lebih keguguran secara berurutan pada trimester awal kehamilan
- E. Abortus complit: Semua jaringan janin dan plasenta telah keluar sepenuhnya dari Rahim

155. Kunci Jawaban : E. Memastikan keadaan aman bagi penolong

Kata Kunci : Tindakan pertolongan awal yang paling tepat

Pembahasan :

Tindakan awal Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau pertolongan awal dalam kebidanan adalah serangkaian tindakan penyelamatan nyawa yang dilakukan oleh penolong (bidan atau tenaga kesehatan lainnya) dalam situasi gawat darurat, khususnya yang terkait dengan kehamilan, persalinan, atau pascapersalinan. Tindakan ini bertujuan untuk memastikan sirkulasi darah dan pernapasan tetap berjalan sebelum bantuan lebih lanjut tersedia. Langkah pertamanya adalah penilaian situasi yang aman untuk penolong dengan memperhatikan PI, menggunakan alat pelindung diri, memakai sarung tangan dan apron.

156. Kunci Jawaban : B. Manual placenta

Kata Kunci : Klien telah melahirkan anak ke empatnya 30 menit yang lalu ditolong oleh bidan di RB. TFU 1 jari atas pusat, kontraksi uterus lembek, kandung kemih kosong, terlihat tali pusat di depan vulva

Pembahasan :

- A. Melakukan rujukan, dilakukan pada kondisi perdarahan setelah kondisipasien distabilisasi
- B. Manual plasenta. Kasus diatas termasuk dalam retensio placenta berikut merupakan penjelasan tentang asuhan pada kala III terkait komplikasi pada kala III yaitu retensio placenta. Apabila telah dilakukan pemberian oksitosin tetapi tidak ada tanda-tanda pelepasan placenta maka selanjutnya berikan uterotonika atau oksitosin kedua tetapi apabila sampai dengan 30 menit placenta belum lahir juga maka penanganan selanjutnya adalah melakukan manual placenta.
- C. Masage pada uterus dilakukan setelah placenta lahir
- D. Pengecekan kelengkapan placenta dilakukan setelah placenta lahir
- E. Pemberian uterotonika yang kedua dilakukan setelah 15 menit tidak terdapat tandapelepasan plasenta

157. Kunci Jawaban**Kata Kunci****: C. Melakukan ekstraksi vakum**

: Riwayat telah dipimpin meneran 2 jam, bayi tidak lahir tampak Lelah, TD 110/70 mmHg, N 82 x/menit, P 20 x /menit, S 37 0C taksiran BB 3500 gram pembukaan lengkap, penurunan H 3-4, moulage (0), His adekuata.

Pembahasan :

- A. Memasang Oksigen merupakan langkah resusitas
- B. Melakukan pemasangan infus merupakan Langkah penanganan rehidrasi
- C. Penatalaksanaan dalam kondisi tersebut segera dilakukan percepatan kala II (ekstraksi vacuum atau Forcep)
- D. Melakukan rujukan tidak relepan pada kasus tersebut karena telah dirujuk dari bidan ke RS

- E. Kolaborasi tindakan induksi tidak tepat karena his adekuat

158. Kunci Jawaban : A. Mola hydatidosa
Kata Kunci : Tidak haid 3 bulan, TFU 3 jari bawah pusat, tidak ada ballotemen, keluar darah merah kecoklatan dan keluar gelembung seperti buah anggur

Pembahasan :

- A. Molahidatidosa: perdarahan kehamilan trimester satu disertai dengan keluarnya gelembung-gelembung seperti buah anggur.
- B. Abortus complit: Semua jaringan janin dan plasenta telah keluar sepenuhnya dari Rahim
- C. Abortus iminens: Perdarahan trimester satu yang masih bisa di pertahankan, kondisi gestasi masih bagus dan tidak terdapat kontraksi uterus dan serviks tertutup.
- D. Abortus incompliit: Sebagian jaringan janin atau plasenta keluar dari rahim, tetapi masih ada sisa jaringan di dalam rahim
- E. Abortus Insipien: Keguguran yang sudah berlangsung dengan dilatasi serviks dan keluarnya sebagian jaringan kehamilan, tetapi janin belum sepenuhnya keluar.

159. Kunci Jawaban : E. Letak sungsang

Kata Kunci : Pada leopold teraba kepala di fundus
Pembahasan :

Kehamilan sungsang (*breach pregnancy*) merujuk pada posisi janin dalam kandungan yang tidak normal, di mana bokong atau kaki janin berada di bagian bawah rahim, bukan kepala. Ini dapat mengarah pada komplikasi saat proses persalinan, karena kepala janin yang besar bisa menjadi halangan utama dalam proses kelahiran normal.

Beberapa jenis letak sungsang antara lain, bokong murni, (frank breech), Letak kaki (Footling breech)

- 160. Kunci Jawaban** : A. Preeklampsia berat
Kata Kunci : Tekanan darah 160/100 mmHg, proteinuria (+2), dan keluhan nyeri kepala disertai pandangan kabur.

Pembahasan :

- A. Preeklampsia berat: Benar, karena terdapat hipertensi berat ($\geq 160/100$ mmHg), proteinuria, dan gejala target organ seperti nyeri kepala dan pandangan kabur.
- B. Preeklampsia ringan: Salah, karena tidak ada gejala berat seperti nyeri kepala atau gangguan visual.
- C. Eklampsia: Salah, karena tidak ditemukan kejang pada kasus ini
- D. Hipertensi kronis: Salah, karena hipertensi muncul saat kehamilan, bukan sebelum usia kehamilan 20 minggu.
- E. Hipertensi gestasional: Salah, karena disertai proteinuria dan gejala target organ, sehingga memenuhi kriteria preeklampsia berat.

- 161. Kunci Jawaban** : C. Menjaga kehangatan bayi
Kata Kunci : Bayi tampak lemah dan hipotermia

Pembahasan :

- A. Memberikan ASI secepatnya: Salah, karena bayi hipotermia sehingga pemberian ASI dapat ditunda hingga kondisi stabil.
- B. Memberikan oksigen tambahan: Salah, karena tidak ada tanda distress pernapasan.
- C. Menjaga kehangatan bayi: Benar, karena bayi prematur rentan kehilangan panas, yang dapat memperburuk hipotermia.
- D. Memberikan cairan intravena: Salah, kecuali bayi menunjukkan tanda dehidrasi atau hipoglikemia.

- E. Menilai saturasi oksigen: Salah, meski penting, prioritas awal adalah mencegah hipotermia.

162. Kunci Jawaban : B. Endometritis
Kata Kunci : Demam, pengeluaran pada jalan lahir berbau busuk

Pembahasan:

- a. Mastitis: Salah, karena gejala utama adalah nyeri payudara, bukan nyeri fundus uteri.
- b. Endometritis: Benar, karena adanya demam, nyeri fundus, dan lochia berbau busuk, khas endometritis.
- c. Retensio plasenta: Salah, biasanya disertai perdarahan postpartum masif.
- d. Infeksi saluran kemih: Salah, karena gejalanya lebih spesifik pada nyeri saat buang air kecil
- e. Peritonitis: Salah, karena tanda peritonitis melibatkan nyeri hebat di seluruh perut dan gejala sistemik yang lebih berat.

163. Kunci Jawaban : A. Memberikan suplemen zat besi dan anjuran pola makan kaya zat besi
Kata Kunci : Kadar hemoglobin 9 g/dL dan ibu jarang mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi

Pembahasan:

- A. Memberikan suplemen zat besi dan anjuran pola makan kaya zat besi Benar. Penanganan utama pada anemia selama kehamilan adalah pemberian suplemen zat besi dan edukasi pola makan yang mendukung kebutuhan gizi ibu hamil.
- B. Memberikan obat pereda nyeri untuk nyeri punggung dan kram kaki Salah. Obat pereda nyeri bukan solusi utama untuk anemia atau keluhan terkait kehamilan seperti nyeri punggung dan kram kaki.

- C. Menganjurkan bed rest untuk mengurangi kram kaki Salah. Bed rest tidak efektif mengatasi penyebab utama keluhan ini, yaitu anemia.
- D. Merujuk ke rumah sakit untuk transfusi darah Salah. Transfusi darah hanya diperlukan pada anemia berat ($Hb <7 \text{ g/dL}$).
- E. Melakukan USG untuk menilai kondisi janin Salah. USG bermanfaat untuk evaluasi janin, tetapi tidak secara langsung menangani anemia pada ibu.

164. Kunci Jawaban : A. Braxton Hicks

Kata Kunci : Perut terasa keras selama 2 menit sebanyak 3 kali dalam 10 menit.
Tidak ada perdarahan atau cairan keluar dari jalan lahir.

Pembahasan :

- A. Braxton Hicks: Benar, karena kontraksi palsu biasanya tidak teratur, tidak nyeri, dan terjadi pada trimester akhir tanpa tanda-tanda persalinan.
- B. Persalinan prematur: Salah, karena tidak ada pembukaan serviks atau tanda persalinan lainnya.
- C. Persalinan aktif: Salah, karena persalinan aktif memerlukan kontraksi teratur disertai dengan pembukaan serviks.
- D. Solusio plasenta: Salah, karena biasanya disertai perdarahan atau nyeri perut akut.
- E. Kehamilan post-term: Salah, karena post-term terjadi setelah 42 minggu.

165. Kunci Jawaban : C. Merujuk bayi ke fasilitas kesehatan untuk penanganan lebih lanjut

Kata Kunci : Gizi buruk, berat badan kurang, diare berulang, penanganan awal

Pembahasan :

Kasus ini menunjukkan bayi dengan gizi buruk berdasarkan berat badan yang jauh di bawah normal (kurang dari -3 SD menurut standar WHO). Langkah utama adalah merujuk bayi ke fasilitas kesehatan agar mendapatkan penanganan segera, termasuk terapi rehidrasi, pemberian makanan terapeutik khusus, dan pemantauan intensif. Penanganan di rumah, seperti pemberian suplemen atau memperbaiki pola makan, tidak cukup karena bayi sudah masuk kategori gizi buruk yang membutuhkan intervensi medis khusus.

- A. Memberikan ASI eksklusif secara intensif Salah karena ASI eksklusif tidak mencukupi kebutuhan bayi usia 8 bulan yang membutuhkan MP-ASI.
- B. Memberikan terapi rehidrasi oral (oralit) saja Salah, hanya menangani diare tanpa mengatasi masalah gizi.
- C. Merujuk bayi ke fasilitas kesehatan untuk penanganan lebih lanjut Benar karena bayi sudah masuk kategori gizi buruk yang membutuhkan intervensi medis khusus.
- D. Memberikan tambahan suplemen vitamin dan mineral di rumah Salah karena tidak cukup efektif tanpa penanganan medis khusus
- E. Memperbaiki pola makan ibu dan bayi tanpa rujukan Salah karena tidak cukup efektif tanpa penanganan medis khusus.

166. Kunci Jawaban : B. Hyperemesis gravidarum
Kata Kunci : Mual dan muntah yang hebat sehingga sulit makan dan minum. Berat badan pasien turun 3 kg dalam dua minggu

Pembahasan :

- A. Morning sickness: Salah, karena gejala morning sickness biasanya ringan dan tidak mengganggu asupan makanan atau minuman.

- B. Hyperemesis gravidarum: Benar, karena gejalanya meliputi mual dan muntah berat, dehidrasi, dan penurunan berat badan $\geq 5\%$ dari berat badan awal.
- C. Gastritis: Salah, karena biasanya disertai nyeri epigastrium tanpa mual/muntah ekstrem.
- D. Penyakit tiroid: Salah, karena gejalanya biasanya melibatkan perubahan berat badan mendadak, kelelahan, atau gangguan denyut jantung.
- E. Alergi makanan: Salah, karena biasanya disertai dengan ruam atau gejala gastrointestinal akut lainnya.

167. Kunci Jawaban : D. Hipertensi gestasional, melakukan modifikasi gaya hidup

Kata Kunci : Usia kehamilan 20 minggu, 140/90 mmHg, tidak ditemukan proteinuria

Pembahasan :

- A. Hipertensi gestasional, memulai terapi antihipertensi. *Salah.* Antihipertensi belum diperlukan karena tekanan darah masih dalam batas moderat.
- B. Hipertensi kronis, melakukan pemeriksaan lanjutan. *Salah.* Tidak ada riwayat hipertensi sebelum kehamilan, sehingga diagnosis hipertensi kronis tidak relevan.
- C. Preeklampsia, memonitor tekanan darah di rumah. *Salah.* Tidak ditemukan proteinuria, sehingga diagnosis preeklampsia tidak dapat ditegakkan.
- D. Hipertensi gestasional, melakukan modifikasi gaya hidup. *Benar.* Hipertensi gestasional didiagnosis bila tekanan darah meningkat setelah 20 minggu tanpa tanda-tanda preeklampsia. Modifikasi gaya hidup adalah langkah awal yang sesuai.
- E. Hipertensi gestasional, melakukan modifikasi gaya hidup. *Salah.* Magnesium sulfat digunakan pada preeklampsia berat untuk mencegah kejang.

- 168. Kunci Jawaban** : B. Melakukan observasi dan memberikan edukasi istirahat total (*bed rest*)
Kata Kunci : Perdarahan ringan pada usia kehamilan 28 minggu. Pemeriksaan USG menunjukkan plasenta menutupi sebagian os serviks.

Pembahasan :

- A. Memberikan transfusi darah segera. *Salah*. Transfusi darah tidak diperlukan pada perdarahan ringan.
- B. Melakukan observasi dan memberikan edukasi istirahat total (*bed rest*). *Benar*. Penanganan utama plasenta previa dengan perdarahan ringan adalah observasi, edukasi bed rest, dan monitoring intensif.
- C. Melakukan terminasi kehamilan segera. *Salah*. Terminasi kehamilan hanya dilakukan pada perdarahan berat yang mengancam jiwa ibu atau janin.
- D. Merujuk pasien ke rumah sakit dengan fasilitas obstetri lengkap *Salah*. Rujukan diperlukan jika fasilitas setempat tidak memadai, tetapi bukan langkah awal.
- E. Memberikan terapi tokolitik untuk mencegah kontraksi. *Salah*. Tokolitik digunakan untuk mencegah persalinan prematur pada kasus dengan kontraksi aktif, yang tidak ditemukan pada kasus ini.

- 169. Kunci Jawaban** : E. Memastikan ibu dalam posisi nyaman dan memberikan edukasi tentang proses persalinan

Kata Kunci : Pembukaan serviks 5 cm, kontraksi regular, fase aktif persalinan, penatalaksanaan fase aktif

Pembahasan :

Kasus ini menggambarkan seorang ibu dalam fase aktif persalinan. Pada tahap ini, prioritas tindakan adalah

memastikan kenyamanan ibu, mendukung proses persalinan secara fisiologis, dan memantau perkembangan secara berkala.

- A. Memantau perkembangan persalinan setiap 4 jam: Tepat tetapi kurang spesifik karena pemantauan fase aktif dilakukan lebih sering daripada 4 jam.
 - B. Memberikan induksi persalinan untuk mempercepat pembukaan: Salah karena tidak diperlukan karena kontraksi sudah teratur dan proses berjalan alami.
 - C. Melakukan rujukan ke rumah sakit terdekat: Salah karena tidak ada indikasi rujukan karena persalinan berjalan normal tanpa komplikasi.
 - D. Melakukan tindakan persalinan dengan alat bantu vakum: Salah karena tidak dibutuhkan karena persalinan belum memasuki tahap kedua (fase pengeluaran).
 - E. Memastikan ibu dalam posisi nyaman dan memberikan edukasi tentang proses persalinan: Tindakan paling tepat, sesuai dengan panduan praktik asuhan persalinan normal yang menekankan pentingnya kenyamanan dan dukungan emosional.
- 170. Kunci Jawaban : B. Ibu hamil dengan anemia ringan**
Kata Kunci : sering merasa pusing, cepat lelah, mata berkunang-kunang, HB 9 gr %.

Pembahasan :

Dalam kasus ini, perhatian utama adalah keluhan sering merasa pusing, cepat Lelah, mata berkunang-kunang dan HB 9 gr %

- A. Ibu hamil dengan anemia ringan sekali
Alasan: Anemia pada ibu hamil berdasarkan kadar Hemoglobin menurut WHO
 - ringan sekali bila Hb 10 g/dl = batas normal
 - ringan Hb 8 g/dl - 9,9 g/dl
 - sedang HB 6 g/dl- 7,9 g/dl

- berat Hb, 6 g/dl
- B. Ibu hamil dengan anemia ringan
Alasan: Anemia pada ibu hamil berdasarkan kadar Hemoglobin menurut WHO
 - ringan sekali bila Hb 10 g/dl = batas normal
 - ringan Hb 8 g/dl - 9,9 g/dl
 - sedang HB 6 g/dl- 7,9 g/dl
 - berat Hb , 6 g/dl
- C. Ibu hamil dengan anemia sedang
Alasan: Anemia pada ibu hamil berdasarkan kadar Hemoglobin menurut WHO
 - ringan sekali bila Hb 10 g/dl = batas normal
 - ringan Hb 8 g/dl - 9,9 g/dl
 - sedang HB 6 g/dl- 7,9 g/dl
 - berat Hb , 6 g/dl
- D. Ibu hamil dengan anemia berat
Alasan: Anemia pada ibu hamil berdasarkan kadar Hemoglobin menurut WHO
 - ringan sekali bila Hb 10 g/dl = batas normal
 - ringan Hb 8 g/dl - 9,9 g/dl
 - sedang HB 6 g/dl- 7,9 g/dl
 - berat Hb, 6 g/dl
- E. Ibu hamil dengan anemia sangat berat
Alasan: Anemia pada ibu hamil berdasarkan kadar Hemoglobin menurut WHO
 - ringan sekali bila Hb 10 g/dl = batas normal
 - ringan Hb 8 g/dl - 9,9 g/dl
 - sedang HB 6 g/dl- 7,9 g/dl
 - berat Hb, 6 g/dl

Jadi, jawaban yang tepat untuk prioritas dalam kasus ini adalah B. Ibu Hamil dengan anemia ringan

DAFTAR PUSTAKA

- Albin, I., & Adryan Koto, M. (2024). Abortus inkomplit. *Jurnal GALENICAL: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikusaleh*, 3(4). e-ISSN 2830-6473.
- American Academy of Sleep Medicine. (2022). Sleep deprivation in postpartum women: Consequences and management strategies.
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2023). *Postpartum hemorrhage guidelines*.
- Baker, F. C., De Zambotti, M., Colrain, I. M., & Bei, B. (2018). Sleep problems during the menopausal transition: Prevalence, impact, and management challenges. *Nature and Science of Sleep*, 73-95.
- Cunningham, C., Watt, P., Aflaifel, N., Collins, S., Lambert, D., Porter, J., Lavender, T., Fisher, T., & Weeks, A. (2017). PPH Butterfly: A novel device to treat postpartum haemorrhage through uterine compression. *BMJ Innovations*, 3(1), 45-54. <https://doi.org/10.1136/bmjinnov-2016-000144>
- Darmin, et al. (2023). Pentingnya imunisasi dasar lengkap pada bayi dan balita. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat MAPALUS*, 1(2), 15-21.
- Dumoulin, C., et al. (2018). 2018 International Continence Society (ICS) report on pelvic floor muscle training. *Neurourology and Urodynamics*.
- Elly, D. W. (2018). Bahan ajar kebidanan: Asuhan kebidanan nifas dan menyusui. *Kementerian Kesehatan RI*, 1(1).

- Erick, M., Cox, J. T., & Mogensen, K. M. (2018). ACOG practice bulletin 189: Nausea and vomiting of pregnancy. *Obstetrics & Gynecology*, 131(5), 935.
- Fadhilah Umar, A. N., & Immanuel White, I. P. F. (2023). Perdarahan pascasalin. *Jurnal Medical Profession*, 5(1), 27–32. <https://doi.org/10.31862/9785426311961>
- Faubion, S. S. (2016). *Mayo Clinic The Menopause Solution: A doctor's guide to relieving hot flashes, enjoying better sex, sleeping well, controlling your weight, and being happy!* Time Inc. Books.
- Hay-Smith, E. J. C., et al. (2008). Pelvic floor muscle training for preventing and treating urinary and faecal incontinence in antenatal and postnatal women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.
- Hiscock, H., & Fisher, J. (2023). Postpartum maternal sleep and its impact on infant health. *Journal of Maternal Health*.
- Jenny, J. S. (2013). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Erlangga.
- JNPK-KR. (2017). *Asuhan persalinan normal*.
- JNPK-KR. (2017). *Pelatihan asuhan persalinan normal*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Modul pelatihan asuhan persalinan normal*.
- Kemenkes RI. (2020). *Buku pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir*(1st ed.). Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas dan BBL di era adaptasi kebiasaan baru*.
- Lassi, Z. S., Mansoor, T., Salam, R. A., Bhutta, S. Z., Das, J. K., & Bhutta, Z. A. (2017). Review of nutrition guidelines

- relevant for adolescents in low-and middle-income countries. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1393(1), 51-60.
- Leveno, K. J., Bloom, S. L., Spong, C. Y., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Sheffield, J. S. (2014). *Williams obstetrics* (7th ed.). McGraw-Hill Medical.
- Liana Octiara, D., & Dewi Puspita, R. (2021). Mola hidatidosa. *JK Unila*, 5(1).
- Mountjoy, M., Sundgot-Borgen, J., Burke, L., Carter, S., Constantini, N., Lebrun, C., & Ljungqvist, A. (2014). The IOC consensus statement: Beyond the female athlete triad—relative energy deficiency in sport (RED-S). *British Journal of Sports Medicine*, 48(7), 491-497.
- National Institute for Health and Care Excellence. (2023). *Postpartum care guidelines*.
- Nelson, A., et al. (2017). Postpartum contraceptive counseling and access: Effect on contraceptive use and satisfaction. *Obstetrics & Gynecology*.
- Nurun, A. K., & Wiwit, S. (2017). *Buku ajar asuhan nifas dan menyusui* (1st ed.). Bebuku Publisher.
- Paliulyte, V., Drasutiene, G. S., Ramasauskaite, D., Bartkeviciene, D., Zakareviciene, J., & Kurmanavicius, J. (2017). Physiological uterine involution in primiparous and multiparous women: Ultrasound study. *Obstetrics and Gynecology International*, 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/6739345>
- Pirotta, S., et al. (2020). Pelvic floor muscle training for sexual function improvement in women: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Sexual Medicine*.
- Puji, L. K. R., Hasanah, N., Ismaya, N. A., & Delianah, A. (2023). Karakteristik faktor penyebab abortus imminens di RSIA

- Ibu dan Anak Putra Dalima Kota Tangerang Selatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*, 14(1), 141-147. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i01.619>
- Putri Nandes, T., & Yudhi Iqbal, T. (2024). Missed abortion. *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 2(1), 200-208. <https://doi.org/10.55606/detector.v2i1.3136>
- Putri, N. A., & Afni, R. (2022). Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan senam Kegel untuk penyembuhan luka perineum di PMB Siti Julaeha Kota Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2, 153-159.
- Rodiani, & Luvika, S. G. (2016). Wanita G2P0A1 hamil 36 minggu belum inpartu dengan PEB + partial HELLP syndrome dan solutio plasenta, janin tunggal mati, presentasi kepala. *JK Unila*, 1(2), 450-457.
- Sudfeld, C. R., & Smith, E. R. (2019). New evidence should inform WHO guidelines on multiple micronutrient supplementation in pregnancy. *The Journal of Nutrition*, 149(3), 359-361.
- WHO. (2020). *Medical eligibility criteria for contraceptive use*. World Health Organization.
- Widia Shofa Ilmiah, S. (2015). *Buku ajar asuhan persalinan normal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization. (2023). *Maternal sepsis prevention and management*.
- World Health Organization. (2017). WHO recommendations for the prevention and treatment of postpartum hemorrhage.

Apakah kalian siap menghadapi tantangan Uji Kompetensi (UKOM) DIII Kebidanan?

"Rahasia Sukses UKOM DIII Kebidanan (Soal + Pembahasan) hadir sebagai solusi terbaik bagi mahasiswa kebidanan yang ingin lulus dengan hasil KOMPETEN! Buku ini dirancang untuk memberikan panduan lengkap yang mencakup semua materi esensial yang sering diujikan dalam UKOM, mulai dari pranikah dan prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, menyusui, bayi baru lahir, hingga kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.

Dilengkapi dengan soal-soal latihan terbaru, pembahasan mendalam, serta strategi jitu dalam menjawab soal, buku ini akan membantu memahami konsep dengan lebih baik dan meningkatkan kepercayaan diri dalam menghadapi ujian. Dengan pendekatan yang sistematis dan bahasa yang mudah dipahami, buku ini menjadi teman belajar yang efektif bagi calon bidan yang ingin sukses dalam UKOM.

Persiapkan diri dengan baik, kuasai materi, dan raih kesuksesan sebagai bidan profesional yang kompeten.

**Lulus UKOM 1x Ujian
Lulus UKOM Bareng KLINIK UKOM**

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

