

**LAPORAN PERTANGGUNG JAWABAN
KEPERAWATAN KOMPREHENSIF**

TAHUN AJARAN 2022-2023



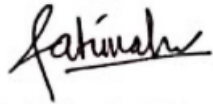
**Disusun Oleh:
KOORDINATOR MATA KULIAH**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIJAYA HUSADA BOGOR
Jl. Letjend Ibrahim Adjie No 180 Sindang Barang**

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PERTANGGUNG JAWABAN KEPERAWATAN KOMPREHENSIF

Mengesahkan,

Ketua Program Studi
Profesi Ners



(Ns. ST Fatimah S.Kep., M.Kep)

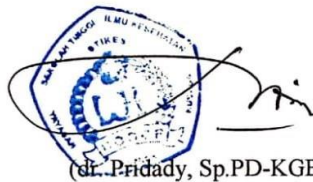
Puket I
STIKes Wijaya Husada Bogor



(Ns. Tisna Yanti, S.Kep., M.Kes)

Mengetahui,

Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor



(dr. Pridady, Sp.PD-KGEH)

BAB I

PENDAHULUAN

A. DESKRIPSI MATA KULIAH

A. Praktik Profesi Keperawatan Komprehensif ini membahas dan menganalisa berbagai kasus terkait keperawatan medikal bedah, keperawatan maternitas, keperawatan anak, keperawatan gerontik, keperawatan keluarga dan komunitas, keperawatan gawat darurat dan keperawatan jiwa dalam bentuk soal yang teraplikasi dari kasus kasus di klinik maupun lapangan.

B. CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH

1. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
2. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri
3. Menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktik keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok , pada bidang keilmuan keperawatan medikal bedah
4. Menguasai konsep dan teknik penegakkan diagnosis asuhan keperawatan;
5. Menguasai konsep teoritis
6. Menguasai konsep, prinsip, dan teknik penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penularan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier;
7. Mampu memberikan asuhan keperawatan pada area spesialisasi (keperawatan medikal bedah,
8. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan dengan kedalaman dan keluasan terbatas berdasarkan analisis data, informasi, dan hasil kajian dari berbagai sumber untuk menetapkan prioritas asuhan keperawatan;
9. Mampu menyusun dan mengimplementasikan perencanaan asuhan keperawatan sesuai standar asuhan keperawatan dan kode etik perawat, yang peka budaya, menghargai keragaman etnik, agama dan faktor lain dari klien individu, keluarga dan masyarakat;
10. Mampu melakukan tindakan asuhan keperawatan atas perubahan kondisi klien yang tidak diharapkan secara cepat dan tepat dan melaporkan kondisi dan tindakan asuhan kepada penanggung jawab perawatan;
11. Mampu melakukan evaluasi dan revisi rencana asuhan keperawatan secara reguler dengan/atau tanpa tim kesehatan lain;
12. Mampu melaksanakan penanganan bencana sesuai SOP
13. Mampu merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi program promosi kesehatan, melalui kerjasama dengan sesama perawat, profesional lain serta kelompok masyarakat untuk mengurangi angka kesakitan, meningkatkan gaya hidup dan lingkungan yang sehat
14. Bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya;

C. Referensi

1. Diagnosa Keperawatan Nanda (2012-2014)
2. Joanne dkk (1996) , Nursing Intervention Classification (NIC) edisi 2, Mosby-year Book, Inc
3. Joanne dkk (1996) , Nursing Outcome Classification (NIC) edisi 2, Mosby-year Book, Inc
4. Corwin EJ. 2000. Buku Saku Patofisiologi. Jakarta . EGC

5. Price, Sylvia Anderson. 1994. Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit; alih bahasa, Peter Anugerah, Edisi 4, Jakarta: EGC
6. Priharjo Robert. 2006. Pengkajian Fisik Keperawatan. Jakarta: EGC.
7. Wong, Donna L . 2001. Wong's Essentials of Pediatric Nursing, sixth edition, Mosby, inc: A Harcourt Health Sciences Company
8. Biyanti D,W & Heriyanti W. 2013. Praktik Klinik Keperawatan Komprehensif 2. Kudus. Penerbit Media
9. Ackley, B. J. & Ladwig, G. B. (2013). Nursing Diagnosis Handbook: An Evidence-Based Guide to Planning Care, 10th edition. Mosby: Elsevier Inc.
10. Black J.M., Hawks J.H. (2014). Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan (3-vol set). Edisi Bahasa Indonesia 8. Singapore: Elsevier (S) Pte Ltd. 3. Bulechek, G. M. & Butcher, H. K. McCloskey Dochterman, J. M. & Wagner, C. (2012). Nursing Interventions Classification (NIC), 6e. Mosby: Elsevier Inc.
11. Daniels. 2010. Nursing Fundamental: Caring & Clinical Decision Making. New York. Delmar Cengage Learning.
12. Douglas G., Nicol F., Robertson C., Rudijanto A. (2014). Pemeriksaan Klinis Macleod (dengan 28 online video). Edisi Bahasa Indonesia 13. Churchill Livingstone: Elsevier (Singapore) Pte. Ltd.
13. Grodner M., Escott-Stump S., Dorner S. (2016) Nutritional Foundations and Clinical Applications: A Nursing Approach. 6th edition. St. Louis: Mosby Elsevier
14. Johnson, M., Moorhead, S., Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Maas, M. L. & Swanson, S. (2012). NOC and NIC Linkages to NANDA-I and Clinical Conditions: Supporting Critical Reasoning and Quality Care, 3rd edition. Mosby: Elsevier Inc.
15. Huether S.E. and McCance K.L. (2016) Understanding Pathophysiology. 6th edition. Mosby: Elsevier Inc.

16. Lewis S. L., Dirksen S. R., Heitkemper M. M., Bucher L. (2014). Medical Surgical Nursing, Assessment and Management of Clinical Problems.. 9th edition. Mosby: Elsevier Inc.
17. Lynn P. (2011). Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skill, China: Wolter Kluwer Health 11.
18. Madara B, Denino VP, (2008). Pathophysiology; Quick Look Nursing, 2nd ed. Jones and Barklet Publisher, Sudbury 12
19. Nanda International. (2014). Nursing Diagnoses 2015-17: Definitions and Classification (Nanda International). Philladelphia: Wiley Blackwell .
20. Moorehead, S., Johnson, M., Maas, M.L. & Swanson, E. (2012). Nursing Outcomes Classification (NOC): Measurement of Health Outcomes. 5th edition. Mosby: Elsevier Inc.
21. Kozier, Barbara. 2008. Fundamentals of Nursing: Concepts, Process and Practice. 8th ed. New Jersey. Pearson Education. 15. Kozier, B., Erb, G.,Berwan, A.J., & Burke,K. (2008). Fundamentals of Nursing:Concepts, Process, and Practice. New Jersey: Prentice Hall Health.
22. Lynn, P (2011). Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skills. 3rd ed. Wolter Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins.Philadelphia.
23. Mosby. (2014). Mosby's Nursing Video Skills DVD Package: Basic, intermediate and advanced. 4th Edition. Mosby: Elsevier Inc.
24. Perry A.G., Potter P.A., Ostendorf W. (2014). Clinical Nursing Skills and Techniques. 8th edition. Mosby: Elsevier Inc.
25. Potter, P.A. & Perry, A.G. (2010). Fundamental Keperawatan (3-vol set) . Edisi Bahasa Indonesia 7.Elsevier (Singapore) Pte.Ltd. 2
26. Potter, P.A.,Perry, A.G., Stockert P., Hall A. (2014). Essentials for Nursing Practice. 8th Ed. St. Louis, Missouri: Mosby Elsevier.
27. Rebeiro G., Jack L., Scully N., Wilson D., Novieastari E., Supartini Y. (2015). Keperawatan Dasar: Manual Keterampilan Klinis. Edisi Indonesia. Elsevier (Singapore) Pte Ltd.

- 28.** Waugh A., Grant A., Nurachmah E., Angriani R. (2011). Dasardasar Anatomi dan Fisiologi Ross dan Wilson. Edisi Indonesia 23 Elsevier (Singapore) Pte Ltd.
- 29.** Waugh A., Grant A. (2014). Buku Kerja Anatomi dan Fisiologi Ross and Wilson. Edisi Bahasa Indonesia 3. Churchill Livingstone: Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.

BAB II

PELAKSANAAN

A. BAHAN KAJIAN

1. Aplikasi penyelesaian soal kasus KMB
2. Aplikasi penyelesaian soal kasus KGD
3. Aplikasi penyelesaian soal kasus keperawatan anak
4. Aplikasi penyelesaian soal kasus keperawatan maternitas
5. Aplikasi penyelesaian soal kasus keperawatan komunitas/keluarga
6. Aplikasi penyelesaian soal kasus keperawatan gerontic
7. Aplikasi penyelesaian soal kasus manajemen keperawatan
8. Aplikasi penyelesaian soal kasus keperawatan jiwa

B. B. WAKTU

5440 menit/91 jam/14 hari/14x pertemuan

Adapun perkuliahan teori dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

Pertemuan	Materi Pembelajaran	Metode pembelajaran	Tempat Pelaksanaan	Hasil
1	Kasus KMB	Aplikasi penyelesaian soal kasus	Kelas	Terlaksana
2	Kasus KMB	Aplikasi penyelesaian soal kasus	Kelas	Terlaksana
3	Kasus KMB	Aplikasi penyelesaian soal kasus	Kelas	Terlaksana
4	Kasus KGD	Aplikasi penyelesaian soal kasus	Kelas	Terlaksana
5	Kasus KGD	Aplikasi penyelesaian soal kasus	Kelas	Terlaksana
6	Kasus Kep Anak	Aplikasi penyelesaian soal kasus	Kelas	Terlaksana
7	Kasus Kep Maternitas	Aplikasi penyelesaian soal kasus	Kelas	Terlaksana
8	Kasus Kep Maternitas	Aplikasi penyelesaian soal	Kelas	Terlaksana

		kasus		
9	Kasus keperawatan komunitas dan keluarga	Aplikasi penyelesaian soal kasus	Kelas	Terlaksana
10	Kasus keperawatan komunitas dan keluarga	Aplikasi penyelesaian soal kasus	Kelas	Terlaksana
11	Keperawatan gerontik	Aplikasi penyelesaian soal kasus	Kelas	Terlaksana
12	Manajemen keperawatan	Aplikasi penyelesaian soal kasus	Kelas	Terlaksana
13	Manajemen keperawatan	Aplikasi penyelesaian soal kasus	Kelas	Terlaksana
14	Keperawatan jiwa	Aplikasi penyelesaian soal kasus	Kelas	Terlaksana

BAB III

EVALUASI

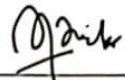

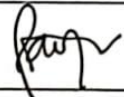



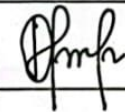
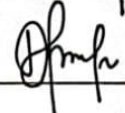

1. Hasil Keperawatan Komprehensif

Evaluasi hasil pembelajaran yang meliputi teori di kelas secara keseluruhan dapat dikatakan baik dengan hasil uji kompetensi di atas 80%

LAMPIRAN

DAFTAR HADIR DOSEN

Mata Kuliah : Keperawatan Komprehensif
Bobot SKS : 2 SKS (2K)

No	Tanggal	Nama Dosen	Materi	Tanda Tangan
1	14-08-2023	Ns. Sara Tania A, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.M.B	Kasus KMB	
2	15-08-2023	Ns. Yuni Shahroh, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.M.B	Kasus KMB	
3	16-08-2023	Ns. Retno Dwi Santi, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.M.B	Kasus KMB	
4	17-08-2023	Ns. Ina Nurul R, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.M.B	Kasus KGD	
5	18-08-2023	Ns. Sara Tania A, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.M.B	Kasus KGD	
6	19-08-2023	Ns. Noor Siti Noviani I.S, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An	Kasus Kep Anak	
7	21-08-2023	Ns. Dorlan Natalina Purba, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat	Kasus Kep Maternitas	
8	22-08-2023	Ns. Dorlan Natalina Purba, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat	Kasus Kep Maternitas	
9	23-08-2023	Ns. Nining Fitrianingsih, S.Kep., M.Kes	Kasus keperawatan komunitas dan keluarga	

10	24-08-2023	Ns. Khairul Nasri, S.Kep., M.Kep	Kasus keperawatan komunitas dan keluarga	
11	25-08-2023	Ns. Nining Fitrianingsih, S.Kep., M.Kes	Keperawatan gerontik	
12	26-08-2023	Ns. Dewi Atikah, S.Kep., MARS	Manajemen keperawatan	
13	28-8-2023	Ns. Khairul Nasri, S.Kep., M.Kep	Manajemen keperawatan	
14	29-8-2023	Ns. Satrio Kusumo L, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J	Keperawatan jiwa	

DAFTAR HADIR MAHASISWA

Mata Kuliah : Keperawatan Komprehensif
Bobot SKS : 2SKS (2K)

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Nilai Keperawatan Komprehensif

NO	NAMA	NIM	PERTEMUAN														TOTAL
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
1	Febi Giantari	162210004	75	90	92	83	80	79	91	78	82	91	86	84	82	79	83
2	Nurpalah	162210015	81	87	82	86	90	84	86	89	79	90	90	78	75	89	84
3	Deasyaka Rahmadina Karlasemi	162210042	76	79	92	92	79	80	85	85	89	82	82	84	90	86	84
4	Intan Kania Mustika Dewi	162210050	86	78	85	79	88	80	80	85	76	89	80	84	80	91	83
5	Annisa Dewi Khartikasari	162210051	92	82	76	91	92	89	78	75	75	79	84	84	92	88	84
6	Aji Nirwana Putra	162220001	89	87	80	83	83	90	90	79	89	87	75	88	88	89	86
7	Nurhasan Alimna Hamzah	162220002	76	80	90	90	84	80	84	84	75	83	89	80	90	82	84
8	Riri Devi Februari	162220008	90	82	75	82	91	76	78	83	81	87	84	84	84	86	83
9	Nio Agung Umbara	162220012	84	76	85	89	87	87	78	87	76	92	80	76	88	91	84
10	Eti Rohaeti	162220013	88	75	80	91	77	92	88	91	82	81	81	85	92	87	84
11	Andri Yana	162210033	78	77	76	89	76	90	79	80	90	91	79	86	78	92	83
12	Anggun Dewi Rahmawati	162210002	85	76	87	88	82	87	78	77	85	78	76	76	92	75	83
13	Widia Qurotul Sadiqoh	162210003	91	89	92	89	76	90	81	78	91	85	86	89	78	91	86
14	Angga Prayoga	162210006	84	89	86	87	92	77	81	85	90	87	85	75	85	91	84
15	Weka Diah Permatasari	162210012	79	88	90	86	89	91	92	91	89	90	86	90	81	77	88
16	Sopiyandi Dwi Kusumah	162210013	75	75	82	86	80	87	82	82	90	81	75	92	87	92	83
17	Lestia Elsavira Utami	162210014	79	78	80	90	84	77	91	79	77	77	90	88	88	77	83
18	Silvi Herlina	162210016	79	88	88	78	76	81	88	75	83	91	83	85	81	88	84
19	Ayu Fifin H. La Djaila	162210017	92	90	83	75	89	77	86	75	82	79	75	75	77	85	82
20	Hilma Nur awaliah	162210018	88	89	90	86	82	87	81	91	82	88	92	86	83	80	86
21	Rana Nisrina Yahya	162210019	79	87	90	90	82	83	77	78	79	81	84	76	80	81	81
22	Ismi Nurapni	162210020	77	75	80	79	75	81	78	79	75	88	77	76	75	80	79
23	Siti Assabilla Saidatussyifa	162210021	78	78	80	78	76	92	88	85	86	81	86	77	76	77	82
24	Ajeng Sari Mulyaningsih	162210022	83	83	85	77	81	80	91	80	84	82	75	82	89	75	82

25	Devika Siti Sakinah	162210025	88	89	87	90	84	85	91	82	90	91	75	84	86	76	86
26	Wanda Riyanti Putri	162210026	92	89	89	83	81	81	81	75	78	85	90	75	75	85	83
27	Miswa Adyra Damayanthi	162210027	92	91	83	87	81	86	85	86	89	85	75	76	82	90	84
28	Nurfitriyani	162210028	92	91	77	81	88	91	90	85	83	90	79	86	92	75	86
29	Mega Kartika Dewi	162210030	89	78	76	89	83	89	75	87	76	88	84	88	88	84	83
30	Azis Samiaji	162210036	75	88	88	85	92	79	80	85	86	87	80	86	77	82	84
31	Ipah Apriliyani	162210044	87	80	88	85	81	85	76	87	86	86	84	75	79	76	84
32	Siti Nurba Nurbadriyah	162210046	85	76	77	89	86	81	84	84	92	82	83	79	83	80	83
33	Irdanila Kusuma	162210047	78	79	85	77	84	91	78	76	85	78	82	77	84	86	82
34	Nur Andini	162210048	80	90	82	91	83	80	78	91	88	80	88	80	77	77	84
35	Ilmi Musyarofah	162210049	91	86	79	75	89	83	92	75	83	77	85	91	87	79	83
36	Muhaamd Riza	162210052	89	80	90	76	89	81	84	77	84	89	84	81	82	85	85
37	Astuti Rahmayani	162210053	75	77	89	78	83	75	80	89	77	80	85	89	83	76	82
38	Stenly Tahindaki	162220011	81	87	90	78	90	77	91	80	77	80	83	80	91	82	83
39	Samsul Bahari	162220014	76	85	83	91	92	91	89	85	83	83	75	92	79	87	85
40	Muhammad Abu Huzaifah	162210001	83	88	80	87	80	87	76	81	77	85	86	79	80	77	82
41	Riyan Candra Gunawan	162210007	92	78	85	90	89	82	82	89	89	82	82	77	86	85	84
42	Bertyasih Apriliani	162210008	79	76	84	89	77	78	87	89	92	82	90	82	83	92	85
43	Silvania Heidy Faturachman	162210010	82	77	87	87	75	76	75	81	79	76	89	80	82	89	81
44	Rini	162210024	79	83	78	82	82	81	83	80	89	83	83	90	78	77	82
45	Astuti	162210029	77	90	88	91	77	79	76	86	92	79	83	90	78	88	85
46	Rana Sekar Arum Imanda	162210034	76	80	89	79	83	87	92	88	83	78	85	89	90	88	84
47	Devina Dewi Asih	162210039	77	88	79	81	82	88	78	76	85	77	81	77	80	82	81
48	Diana Novitasari	162210040	88	76	88	85	84	81	86	75	85	86	86	80	90	78	84
49	Muhammad Syah Faril Gifari	162210043	81	91	89	84	77	88	91	89	78	88	91	88	84	77	86
50	Maria G. Sarbunan	162210045	90	89	92	88	85	87	83	88	85	92	90	92	91	92	88
51	Oktarinazein	162220010	91	81	77	88	82	84	91	86	88	89	83	83	87	91	86
52	Vidya Putri Adillia	162210005	85	75	84	81	84	81	87	84	80	84	75	89	75	85	83

53	Andrian Maelani	162210009	78	83	89	84	78	88	87	90	81	78	88	78	90	78	83
54	Meicy Septi	162210011	79	84	79	80	77	76	89	86	92	82	81	78	84	78	81
55	Ratih Purwathih	162210023	81	89	89	82	79	89	83	84	85	80	79	89	82	82	83
56	Sofie Hanipah	162210031	85	89	81	92	85	90	77	80	77	90	86	76	90	92	86
57	Astri Gianatun Naziah	162210037	89	86	85	83	81	92	86	87	75	75	86	89	76	91	84
58	M.Nur Miswari	162210038	86	79	80	82	80	85	80	89	92	87	86	78	88	92	85
59	Salsabilah	162210041	91	92	88	86	82	75	83	85	84	84	75	88	85	86	84
60	Hilda Nurulhuda	162220005	85	84	90	92	79	77	85	83	87	85	86	82	75	79	84
61	selvia wijayanti	162220007	77	87	82	92	90	90	92	83	82	88	92	92	85	78	86
62	putri lamtiur pelita pasaribu	162210032	85	89	77	90	84	86	87	81	88	85	83	84	85	89	85
63	gilang husnul ma'ab	162210054	85	84	90	92	79	77	85	83	87	85	86	82	75	79	84
64	prita pratiwi	162210055	79	84	79	80	77	76	89	86	92	82	81	78	84	78	81
65	Nurjanah	162210057	91	81	77	88	82	84	91	86	88	89	83	83	87	91	86



SOAL KOMPREHENSIF KASUS KMB (TO 1)

Program Studi Profesi Ners STIKes Wijaya Husada Bogor

Nama :
NIM :

Jawablah pertanyaan berikut dengan benar

- * Berdoalah sebelum dan sesudah mengerjakan soal ujian ini.
- * Pilihlah satu jawaban yang paling benar.
- * Dilarang melakukan kecurangan dalam bentuk apapun

1. Seorang perempuan 25 tahun dengan Bell's Palsy dirawat inap di RS. Pasien mengeluh muntah setiap kali mencoba makan. Hasil pengkajian : asimetris saat mengangkat alis, tersenyum dan menggerakkan lidah, hipersalivasi, kemampuan mengunyah lemah, batuk-batuk saat diberikan satu sendok air serta anoreksi. Apakah masalah keperawatan yang tepat ?

- a. Resiko deficit nutrisi
- b. Resiko disfungsi motilitas gastrointestinal
- c. Gangguan menelan
- d. Nausea
- e. Bersihan jalan nafas tidak efektif

2. Seorang laki-laki (36 tahun) dirawat dengan open pneumothorax e.c fraktur costae II dan III. Hasil pengkajian : GCS E4V5M6, pernapasan cuping hidung, wajah meringis kesakitan, skala nyeri 8, tampak flail chest, pernapasan paradoksal, diaphoresis. Tekanan darah 150/90 mmHg, frekuensi nadi 140 x/menit, frekuensi napas 38 x/m, suhu 37,8 C. Apakah masalah keperawatan yang tepat ?

- a. Nyeri akut
- b. Nyeri kronis
- c. Hipertermia
- d. Gangguan ventilasi spontan
- e. Pola napas tidak efektif

3. Seorang perempuan (28 tahun) dengan asma bronkhiale datang ke poli umum RS. Hasil pengkajian : pasien sesak napas, terdengar wheezing. Pasien mendapatkan terapi obat Ventolin nebules 2,5 mg sesuai order dokter. Saat ini, perawat sedang mempersiapkan alat nebulizer. Apakah Tindakan selanjutnya yang tepat ?

- a. Minta pasien untuk menghirup uap halus yang keluar
- b. Posisikan pasien dengan posisi pronasi
- c. Pasang masker nebul
- d. Anjurkan pasien untuk batuk efektif
- e. Pastikan pasien melakukan napas dalam

4. Seorang laki-laki (45 tahun) dengan sesak napas dirawat di ruang interna. Riwayat CHF 2 tahun lalu.

Hasil pengkajian : edema tibia sinistra dan dekstra, pitting edema +3mm. Perawat melakukan penilaian JVP dan didapatkan nilai 5+4 cm H₂O. Apakah posisi yang tepat saat dilakukan pemeriksaan tersebut ?

- a. Posisi terlentang dengan kepala ditinggikan (30-45 derajat)
- b. Posisi terlentang dengan kepala difleksikan
- c. Posisi supine dengan kepala ditinggikan (90 derajat)
- d. Posisi supine dengan kepala difleksikan
- e. Posisi supine

5. Seorang laki-laki (54 tahun) dengan ARDS di rawat di ICU. Hasil pengkajian : KU tiba-tiba memburuk, GCS E1V1M1, tidak bernapas, nadi carotis teraba, bibir sianosis, tekanan darah 60/40 mmHg, N 48 x/m, SpO₂ 68%. Perawat akan memberikan ventilasi manual dengan Bag Valve Mask. Berapakah kecepatan aliran yang dibutuhkan pada kasus ?

- a. 2 lpm
- b. 4 lpm
- c. 6 lpm
- d. 8 lpm
- e. 15 lpm

6. Seorang laki-laki (46 tahun) dengan post TURP e.c BPH Hari ke 2. Pasien dilakukan irigasi kandung kemih continue. Hasil pengkajian : kemaluan terasa nyeri dan panas, distensi kandung kemih, aliran irigasi tidak lancar, urin merah dan terdapat bekuan darah serta selang kencing pasien terlepas. Perawat memasang Kembali dan telah mengatur klem selang irigasi sesuai kebutuhan, apakah Tindakan selanjutnya yang tepat?

- a. Berikan cairan ringer laktat untuk irigasi
- b. Rekatkan kateter pada paha dengan plester
- c. Hubungkan selang kateter pada kantung drainase
- d. Lakukan cuci tangan
- e. Tutup saluran 3-way yang terhubung pada saluran infus

7. Seorang perempuan (33 tahun) dengan hepatitis A dirawat di RS Hari ke-3, Perawat akan melakukan pemasangan infus baru pada dorsal carpal dextra dengan terapi cairan NaCl 2000 cc/ 24jam. Saat ini perawat telah memakai sarung tangan dan tourniquet telah terpasang/ apakah Tindakan selanjutnya yang tepat ?

- a. Melakukan desinfektan secara sirkuler dari luar ke dalam
- b. Melepaskan tourniquet
- c. Memasang infus set
- d. Melakukan penusukan pada vena
- e. Melakukan desinfektan sekali usap

8. Seorang perempuan (35 tahun) datang ke poliklinik dengan keluhan nyeri dada. Hasil pengkajian : pasien merasa nyeri seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 6, tekanan darah 150/90 mmHg, frekuensi nadi 132 x/m. Perawat sedang melakukan pemeriksaan EKG dan telah memasang lead pericardial V1. Apakah Tindakan selanjutnya yang tepat?

- a. Memasang lead pericardial pada ICS ke 4 pada garis sternal kiri
- b. Memasang lead pericardial pada ICS ke 4 garis sternal kanan
- c. Memasang lead pericardial diantara V2 dan V4
- d. Memasang lead pericardial ICS ke 5 pada mid klavikula kiri
- e. Memasang lead pericardial ICS ke 5 pada mid klavikula kanan

9. Seorang perempuan (56 tahun) dengan post heacting hari ke 3 datang ke poli umum untuk control dan rawat luka. Perawat telah membuka balutan. Hasil pengkajian : luas luka 7 cm, heacting 5 simpul,

berwarna merah, ada pus dan bengkak serta nyeri. Apakah Tindakan selanjutnya yang tepat ?

- a. Mengganti handscoon kotor dengan handscoon bersih
- b. Memasang handscoon steril
- c. Melakukan pembersihan luka dengan penekanan
- d. Memasang pernak dan pengalas
- e. Dokumentasikan kondisi luka

10. Pasien mengeluh nyeri kepala hingga leher seperti tertekan benda berat. Hasil pengkajian : GCS E3V3M5, edema palpebral dekstra, muntah proyektil 2x, skala nyeri 8, tekanan darah 180/100 mmHg, frekuensi nadi 78 x/menit teraba kuat, frekuensi napas 20x/menit, suhu 38,9 C. apakah Tindakan keperawatan utama yang tepat ?

- A. Memasang NGT
- B. Melakukan intubasi endotracheal
- C. Meninggikan kepala 15 derajat
- D. Melakukan kompres hangat
- E. Memberikan furosemide 25 mg

11. Seorang laki-laki 25 tahun dirawat di RS dengan tanda-tanda dehidrasi. Pasien mendapat terapi cairan isotonic dan perawat akan melakukan pemasangan infus. Perawat telah memilih vena yang akan diinsersi dan meletakkan pengalas di bawahnya. Apakah prosedur Tindakan selanjutnya yang tepat dilakukan perawat ?

- A. Memasang handscoon
- B. Memasang tourniquet
- C. Desinfeksi lokasi yang akan diinsersi
- D. Buka IV cath lalu tusukkan pada vena
- E. Dorong perlahan IV cath hingga kanul masuk kedalam vena

12. Seorang laki-laki (50 tahun) dirawat di Bangsal bedah dengan post operasi laparotomy hari ke-5. Pagi ini perawat akan melakukan perawatan luka pada pasien. Perawat telah mengganti handscoon dengan handscoon steril. Apakah prosedur Tindakan selanjutnya yang tepat dilakukan perawat ?

- A. Membuka set peralatan luka yang steril
- B. Menyiapkan cairan NaCl 0,9% pada kom kecil
- C. Membersihkan daerah di sekitar luka dengan kassa yang dibasahi NaCl 0,9%
- D. Membersihkan luka dengan NaCl 0,9% dengan satu arah
- E. Mengoleskan luka dengan kassa yang diberi betadine

13. Seorang laki-laki 55 tahun dirawat di RS dengan DM tipe II. Pasien mendapat terapi insulin aspart (NovoRapid) 10 unit. Perawat telah menusukkan jarum flex pen dengan sudut 90 derajat dengan tangan dominan. Apakah prosedur Tindakan selanjutnya yang tepat dilakukan perawat ?

- A. Lepaskan cubitan kulit dan tekan tombol dosis dengan ibu jari
- B. Tekan tombol dosis dengan ibu jari hingga berhenti dan tahan jarum 5 detik
- C. Tekan tombol dosis dengan ibu jari hingga berhenti dan tarik jarum dengan cepat
- D. Tarik jarum dengan cepat sambil menekan kulit di sekitar lokasi penyuntikan
- E. Bersihkan lokasi penyuntikan dengan swab alkohol tanpa memijitnya

14. Seorang laki-laki 38 tahun dirawat di RS post operasi kanker orofaring. Hasil pengkajian : terdengar bunyi napas gargling, pasien tampak sesak, kesulitan untuk batuk, dan terpasang O2 4 lpm dengan nasal kanul. Perawat akan melakukan suction orofaringeal untuk membersihkan jalan napas. Manakah prosedur Tindakan yang tepat dilakukan perawat, kecuali ?

- A. Memposisikan pasien dalam posisi semi fowler
- B. Melakukan suction selama 20 detik
- C. Menggunakan handscoon steril saat melakukan suction
- D. Memberi jarak diantara setiap suction selama 30 detik
- E. Berikan oksigen sebelum dan diantara pengisapan

15. Seorang laki-laki (50 tahun) dirawat di Bangsal Jantung dengan Atrium Fibrasi. Hasil pengkajian : pasien mengeluh denyut jantung cepat, nyeri dan berdebar pada dada, sesak napas, dan kelelahan. Perawat akan memberikan ibat digoxin yang telah diresepkan sesuai dosis. Manakah Tindakan yang tepat dilakukan perawat setelah pemberian obat tersebut ?

- A. Memantau tekanan darah
- B. Memantau denyut jantung
- C. Memantau frekuensi napas
- D. Memantau gambaran EKG
- E. Memantau balance cairan

16. Seorang laki-laki (56 tahun) dirawat di RS dengan emfisema paru. Hasil pengkajian : pasien mengeluh sesak napas, pola napas cepat dan dangkal, frekuensi napas 26 x/m, tekanan darah : 130/90 mmHg, frekuensi nadi 96 x/menit, Ph 7,31, PCO₂ 58 mmHg, HCO₃ 26 mEq. Apakah interpretasi pemeriksaan AGD pasien ?

- A. Asidosis metabolic
- B. Asidosis respiratorik
- C. Alkalosis metabolic
- D. Alkalosis respiratorik
- E. Asidosis respiratorik terkompensasi Sebagian

17. Seorang pasien 32 tahun dirawat di RS dengan bronkopneumonia. Hasil pengkajian pasien mengeluh sesak napas, batuk berdahak sulit dikeluarkan, auskultasi paru terdengar rochi. Hasil pemeriksaan AGD pH 7,30 , pCO₂ 54, pO₂ 76, SaO₂ 94%. Apakah masalah keperawatan yang tepat ?

- A. Pola napas tidak efektif
- B. Bersihan jalan napas tidak efektif
- C. Gangguan pertukaran gas
- D. Resiko aspirasi
- E. Gangguan ventilasi spontan

18. Seorang laki-laki 60 tahun dirawat di rs dengan NSTEMI hari ke 5. Hasil pengkajian : siang ini pasien direncanakan pulang, perawat akan melakukan aff kateter dan saat ini perawat telah mencuci tangan. Apakah prosedur Tindakan yang tepat dilakukan selanjutnya ?

- A. Membuka pakaian bawah pasien
- B. Memakai handscoon
- C. Memposisikan pasien
- D. Mengosongkan urin bag
- E. Mengeluarkan cairan fiksasi pada balon kateter

19. Seorang perempuan 55 tahun dirawat dengan acute myeloblastic leukemia hari ke 5. Hasil pengkajian : frekuensi nadi 83 x/m, tekanan darah 96/78 mmHg, RR 22 x/m, suhu 39 C. Hasil laboratorium : leukosit 21.000/mm³, Hb 7gr/dl, trombosit 75.000/mm³. Terlihat hematoma pada tumit dan betis pasien. Saat ini pasien mendapatkan terapi kortikosteroid. Apakah masalah keperawatan yang tepat ?

- A. Resiko cidera
- B. Hipertermi
- C. Resiko jatuh
- D. Kerusakan integritas kulit
- E. Resiko infeksi

20. Seorang perempuan 65 tahun dirawat di bangsal penyakit dalam dengan stroke hari perawatan ke 10. Pasien saat ini terbaring lemah di atas tempat tidur, saat membantu memandikan pasien, perawat menemukan daerah sacrum pasien kemerahan dan teraba panas tetapi tidak ada luka terbuka pada sacrum. Apakah masalah keperawatan yang tepat ?

- A. Resiko luka tekan
- B. Gangguan mobilitas fisik
- C. Kerusakan integritas jaringan
- D. Resiko infeksi
- E. Kerusakan integritas kulit

21. Seorang laki-laki 34 tahun mengalami sepsi hari rawatan ke 4. Pasien mengatakan lemas. Hasil pengkajian perawat : frekuensi nadi 98 x/menit, RR 22 x/menit, suhu tubuh 37,9 C. saat ini pasien mendapatkan terapi antibiotik levofloxacin 250 mg/iv. Sediaan dari farmasi adalah 1 botol 500mg/20ml. Berapakah dosis obat yang tepat diberikan kepada pasien ?

- A. 5 ml
- B. 7,5 ml
- C. 10 ml
- D. 15 ml
- E. 20 ml

22. seorang perempuan 25 th dibawa ke RS diare dan muntah-muntah. Hasil pengkajian : pasien Nampak pucat, mukosa kering, mengeluh lemas dan turgor kulit melambat. Saat ini pasien mendapat terapi normal saline 0,9% IV sebanyak 440 ml dalam 4 jam. Berapakah jumlah tetesan infus yang harus diatur oleh perawat ? (factor tetes = 20)

- A. 27,5 tetes/menit
- B. 37 tetes/menit
- C. 40 tetes/menit
- D. 49 tetes/menit
- E. 55 tetes/menit

23. Seorang perempuan 56 tahun dirawat di RS dengan gagal ginjal. Hasil pengkajian : pasien mengeluh sesak nafas dan sembab pada wajah dan kaki. Hasil pemeriksaan laboratorium Hb 10,3 gr/dl, ureum 114 mg/dl, kreatinin 7,4 mg/dl, albumin 2,20 g/dl, protein urin +2. Apakah penyebab edema pada pasien ?

- A. Peningkatan ureum
- B. Peningkatan kreatinin
- C. Proteinuria
- D. Penurunan Hb
- E. Nilai albumin menurun

24. intracranial. Hasil pengkajian : pasien mengeluh nyeri di bagian kepala seperti ditusuk-tusuk sejak 5 bulan yang lalu, nyeri dirasakan hilang timbul dengan skala VAS 5. Pasien tidak bisa melakukan kegiatan dengan berdiri terlalu lama dan aktivitas dibantu oleh keluarga. Apakah masalah keperawatan yang tepat ?

- A. Nyeri akut

- B. Nyeri kronis
- C. Intoleransi aktivitas
- D. Penurunan kapasitas adaptif intrakrnial
- E. Resiko perfusi serebral tidak efektif

25. Seorang perempuan 28 tahun datang ke poliklinik RS dengan GERD. Hasil pengkajian : pasien mengeluhkan nyeri pada epigastrium seperti rasa terbakar, sering merasa mual dan terkadang muntah, sulit BAB hingga flatus tidak afa serta bising usus hipoaktif. Apakah masalah keperawatan yang tepat ?

- A. Nyeri akut
- B. Deficit nutrisi
- C. Risiko ketidakefektifan perfusi gastrointestinal
- D. Disfungsi motilitas gastrointerstinal
- E. Mual

26. keluhan mengalami kelemahan pada ekstermitas bawah. Pasien direncanakan akan fisioterapi sehingga perawat harus mengantarkan pasien ke ruang rehabilitasi medik dengan kursi roda. Apakah prosedur Tindakan selanjutnya yang tepat dilakukan oleh perawat setelah mendudukkan pasien di tepi tempat tidur ?

- A. Melebarkan kaki lalu menekuk lutut dan pinggul sejajar lutut pasien
- B. Merendahkan posisi bed sejajut dengan kursi roda
- C. Mendekatkan kursi roda ke bed dengan sudut 45 derajat
- D. Meletakkan tangan pada scapula pasien melewati aksila
- E. Membantu pasien berdiri pada hitungan ketiga

27. Seorang perempuan 25 tahun datang ke poliklinik penyakit dalam dengan keluhan cepat lelah, sesak napas dan detak jantung terasa cepat setelah beraktivitas. Klien juga mengeluh badannya terasa lemah. Apakah masalah keperawatan yang tepat ?

- a. Keletihan
- b. Intoleransi aktifitas
- c. Gangguan mobilitas fisik
- d. Penurunan curah jantung
- e. Pola napas tidak efektif

28. kecelakaan lalu lintas satu minggu yang lalu. Pasien saat ini mobilisasi menggunakan kruk. Perawat membantu pasien menaiki tangga dengan menggunakan kruk. Saat ini perawat menginstruksikan pasien agar berat badan bertumpu pada kruk. Apakah langkah selanjutnya yang tepat diinstruksikan perawat kepada pasien ?

- A. Berdiri di depan tangga dengan posisi tripod
- B. Kaki yang cedera maju diantara kruk ke tangga
- C. Kaki yang tidak cedera maju diantara kruk ke tangga
- D. Berat ditransfer dari kruk ke kaki yang tidak cedera di tangga
- E. Kruk sejajar dengan kaki yang tidak cedera di tangga

29. Seorang perawat sedang membantu pasien berpindah dari tempat tidur ke kursi roda. Perawat sudah mencuci tangan dan mengatakan kepada pasien bahwa Tindakan ini bertujuan untuk memberikan perubahan posisi tanpa menimbulkan cedera, perawat mengatur ketinggian bed, mendekatkan kursi roda ke samping bed dan menaikkan pijakan kursi roda. Perawat membantu pasien duduk ditepi tempat tidur. Apakah tahapan penting dalam prosedur memindahkan pasien dari tempat tidur ke kursi roda yang dilewatkan oleh perawat tersebut ?

- A. Hand hygiene
- B. Merendahkan posisi bed
- C. Memasang seat belt kursi roda
- D. Menekuk lutut dan pinggul perawat segaris dengan lutut pasien
- E. Memastikan kursi roda dalam keadaan terkunci

30. Seorang pasien 18 tahun dibawa ke RS karena demam tinggi dan keluhan mual muntah sejak 12 jam sebelum masuk RS. Pasien terlihat pucat dan lemas. Perawat akan melakukan prosedur pemasangan infus. Saat ini, perawat sudah menggunakan handscoon. Apakah Tindakan selanjutnya yang tepat dilakukan perawat ?

- A. Memilih vena yang akan diinsersi
- B. Melakukan pembendungan menggunakan tourniquet
- C. Desinfeksi area insersi
- D. Menusukkan IV cath pada vena dengan sudut 20-30 derajat
- E. Menusukkan IV cath pada vena dengan sudut 30-45 derajat

31. Seorang laki-laki 55 tahun dirawat dengan CKD. Pasien mendapat transfuse darah 1 unit PRC untuk mengatasi anemia yang dialaminya. Setelah 15 menit, perawat mengobservasi Kembali pasien dan didapatkan pasien menggigil, demam, kulit kemerahan dan sakit kepala. Apakah Tindakan tepat yang harus segera dilakukan perawat ?

- A. Menghentikan transfusi dengan segera
- B. Mengganti kantong darah dengan normal saline
- C. Memberitahu dokter segera
- D. Memperlambat aliran transfuse dan mengobservasi Kembali setelah 15 menit
- E. Memberi obat antipiretik

32. Seorang laki-laki berumur 62 tahun dengan diagnose medis kanker * 2 points prostat dan telah mendapat Tindakan prostatectomy, selanjutnya klien mendapatkan persiapan discharge planning. Apakah diagnose

keperawatan yang relevan dengan rencana tersebut?

- a. Gangguan aktivitas dan istirahat
- b. Resiko gangguan mobilitas fisik
- c. Resiko komplikasi perdarahan
- d. Gangguan eliminasi urine
- e. Resiko gangguan cairan

33. Seorang perempuan berumur 25 tahun dirawat diruang interna mengeluh batuk berlendir, nafsu makan berkurang dan merasa lemas. Pada saat dilakukan pemeriksaan TD 120/70 mmHg, Nadi 72 x/m, pernapasan 20 x/m dan suhu 36,5C. Pada pemeriksaan fisik didapatkan data wajah pucat, terdengar suara ronchi pada paru. Apakah Tindakan mandiri yang utama dilakukan oleh perawat ?

- a. Melakukan Teknik vibrasi
- b. Mengajarkan Teknik napas dalam
- c. Mengajarkan Teknik batuk efektif
- d. Menganjurkan pasien minum air hangat
- e. Menganjurkan makan sedikit tapi sering

34. Seorang perempuan berumur 29 tahun dirawat di rumah sakit dengan keluhan luka bakar akibat ledakan tabung gas dirumahnya. Pasien mengalami luka bakar pada lengan kanan, lengan kiri atas, wajah, dada dan perut depan. Berapa persen luas luka bakar pada kasus tersebut ?

- a. 27%
- b. 31,4%
- c. 36%
- d. 40,5%

e. 45%

35. Seorang laki-laki umur 39 tahun mengalami luka bakar dibagian lengan kiri, lengan kanan serta dada dengan luas luka bakar 27% dan BB 30kg. Klien akan mendapat terapi cairan Ringer Laktat. Berapa cairan yang diberikan pada 8 jam pertama (formula baxter) ?

- a. 1020 cc
- b. 1220 cc
- c. 1620 cc
- d. 2100 cc
- e. 3240 cc

36. Seorang perempuan umur 25 tahun masuk IGD dengan keluhan luka robek pada tangan, disertai perdarahan yang memancar dengan warna merah segar. Pemeriksaan TD 110/70 mmHg, frekuensi nadi 100x/m. apakah Tindakan awal yang dilakukan pada kasus tersebut ?

- a. Pasang oksigen
- b. Perbaiki posisi
- c. Pasang infus
- d. Pasang spalk
- e. Balut tekan

37. Seorang laki-laki 19 tahun, dirawat diruang bedah post Orif (open reduction internal) seminggu yang lalu, akibat fraktur tertutup femur sinistra. Pasien memulai fase rehabilitasi dengan latihan berjalan menggunakan kruk aksila dengan 3 titik. Tampak perawat sedang melatih berjalan melalui tangga. Bagaimanakah cara yang tepat penggunaan alat bantu pada kasus?

- a. kruk sisi kanan turun terlebih dahulu
- b. kruk sisi kiri turun terlebih dahulu
- c. kaki kanan turun terlebih dahulu
- d. kedua kruk turun bersamaa
- e. kaki kiri turun terlebih dahulu

38. Seorang laki-laki berumur 38 tahun, dirawat dengan efusi pleura. Pasien mengeluh sesak nafas, sakit kepala, mual, tidak nafsu makan dan kelelahan. TD = 170/110 mmHg, Nadi 120 x/m, nafas 28 x/m. produksi urin 20ml/jam. Apa diagnose keperawatan utama pada pasien tersebut ?

- a. Anoreksia
- b. Intoleransi aktivitas
- c. Pola nafas tidak efektif
- d. Gangguan eliminasi urin
- e. Kelebihan volume cairan tubuh

39. Seorang perempuan, umur 55 tahun dirawat di ruang interna dengan keluhan lutut dan siku bengkak dan kemerahan. Saat pengkajian lutut terasa nyeri bila digerakkan, wajah meringis, skala nyeri 3. Pasien dibantu keluarga berpakaian. Tekanan darah 140/90 mmHg, frekuensi nadi 84 kali permenit, frekuensi pernafasan 18x/m. Hasil laboratorium asam urat 12 gr/dL. Apakah masalah keperawatan pada kasus tersebut ?

- a. Gangguan mobilitas fisik
- b. Intoleransi aktivitas
- c. Gangguan ADL
- d. Risiko cedera
- e. Nyeri akut

40. dengan TB aktif dengan keluhan sesak dan kelelahan, Hasil pengkajian fisik : pernafasan 24 x/m, rochi pada kiri dan kanan paru, produksi sputum meningkat, nafsu makan menurun, IMT 16, pasien tampak pucat. Apakah masalah keperawatan pada kasus diatas ?

- a. Gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan

- b. Bersihan jalan nafas tidak efektif
- c. Gangguan pertukaran gas
- d. Pola nafas tidak efektif
- e. Intoleransi aktifitas

41. Seorang perempuan berumur 48 tahun dirawat di ruang perawatan interna, dengan keluhan luka pada kaki yang dialami sejak 2 bulan yang lalu. Klien juga mengeluhkan sering haus, sering lapar dan sering kencing, pada pemeriksaan didapatkan sulit kering, dan turgor kulit buruk. Klien Nampak mual dan muntah 6x dalam sehari. Klien Nampak lemah, bibir kering. Hasil pemeriksaan diagnostic untuk kadar GDS 298 mg/dl. Apakah masalah keperawatan utama pada kasus diatas ?

- a. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
- b. Gangguan persepsi sensori penglihatan
- c. Kekurangan volume cairan
- d. Kerusakan integritas kulit
- e. Intoleran aktivitas

42. pasien menurun disertai demam, batuk, dan sesak nafas, serta diare. Dari status diketahui pasien HIV+ dan pernah dirawat 2x dengan keluhan yang sama. Saat ini kondisi alat tenun kotor oleh feses diare. Keluarga yang mendampingi pada saat itu tidak berada disamping pasien. Apa persiapan awal perawat sebelum melakukan Tindakan?

- a. Gunakan alat pelindung diri
- b. Rawat pasien di ruang isolasi
- c. Perhatikan personal hygiene pasien
- d. Membina hubungan saling percaya dengan pasien
- e. Menelpn anggota keluarga untuk mendampingi pasien

43. Ssorang laki-laki umur 35 tahun di rawat di RS dengan keluhan sesak nafas yang disertai batuk berdahak dan terdengar wheezing, frekuensi napas 32 x/m, nadi 96 x/m, TD 120/70 mmHg, telah dirumuskan intervensi keperawatan mengatur posisi semi fowler untuk mengatasi masalah keperawatan pola nafas tidak efektif. Apakah rasional dari Tindakan tersebut ?

- a. Melonggarkan jalan nafas
- b. Mengembangkan ekspansi paru
- c. Memudahkan pengeluaran dahak
- d. Memberi kenyamanan kepada pasien
- e. Mengurangi kerja otot tambahan pernapasan

44. mengalami paralisis pada ekstremitas bawah. Pasien tidak dapat berjalan, hanya bisa berbaring di tempat tidur. Pasien beresiko mengalami masalah keperawatan kerusakan integritas kulit pada daerah punggung. Apakah intervensi keperawatan untuk mencegah terjadinya masalah keperawatan tersebut?

- a. Lakukan ROM
- b. Lakukan postural drainase
- c. Ubah posisi klien setiap 2 jam
- d. Pasang penyokong telapak kaki
- e. Berikan fiksasi pada ekstremitas

45. Seorang laki-laki umur 45 tahun, 6 bulan yang lalu mendapatkan obat anti tuberculosis setelah hasil pemeriksaan positif TB paru, namun klien tidak minum obat teratur dan putus minum obat setelah 2 bulan terapi. Klien mengatakan bosan minum obat. Apakah intervensi keperawatan prioritas pada kasus tersebut ?

- a. Kaji status kesehatan klien
- b. Jelaskan tentang penyakit TB Paru
- c. Jelaskan pentingnya pendamping minum obat
- d. Jelaskan pentingnya minum obat TB secara tuntas
- e. Lakukan pemeriksaan dahak untuk mengecek resistensi obat

46. Seorang perempuan umur 34 tahun dilakukan pemasangan NGT untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, klien tampak lemah, terjadi penurunan kesadaran dengan GCS 8. Setelah dilakukan pemasangan sampai ke batas pengukuran, selang bisa dimasukan dengan mudah dan tanpa hambatan. Apa langkah selanjutnya yang harus dilakukan ?

- a. Klem ujung NGT mencegah pasien mengalami kembung
- b. Memastikan ketepatan posisi NGT
- c. Memasukkan lagi selang 2,5 – 5 cm
- d. Memfiksasi selang NGT
- e. Melihat respon pasien

47. Seorang perempuan umur 27 tahun dirawat di RS dengan keluhan lemah disertai mual, muntah sebanyak 4 kali. Hasil pemeriksaan fisik: klien tampak lemas, lidah kotor, turgor kulit buruk : TD : 90/60 mmHg, suhu : 37C, frekuensi nadi 88 x/m. dan frekuensi napas 22 x/m. apakah Tindakan yang tepat pada pasien tersebut ?

- A. Mengajarkan oral hygiene
- B. Melakukan kompres hangat
- C. Mengajarkan Teknik relaksasi
- D. Memberikan cairan melalui intravena
- E. Memberikan diet lunak dan rendah serat

48. Seorang laki-laki umur 37 tahun dirawat di RS dengan cedera kepala berat akibat kecelakaan. Hasil pemeriksaan fisik ditemukan : luka lecet pada lengan kiri, fraktur femur tertutup, nilai GCS 4, TD 100/70 mmHg, frekuensi nadi 92 x/m, suhu 37 C dan frekuensi napas 24 x/m. Hasil CT-Scan terdapat perdarahan di epidural. Apakah masalah keperawatan utama pada pasien tersebut ?

- a. Nyeri
- b. Resiko infeksi
- c. Intoleransi aktivitas
- d. Kurang volume cairan
- e. Gangguan perfusi jaringan serebral

49. Seorang laki-laki, umur 65 tahun, dirawat di ruang penyakit dalam dengan keluhan buang air besar 8 kali dengan konsistensi cair, muntah 6 kali. Pemeriksaan fisik badan lemah, turgor kulit jelek, mata cekung, tekanan darah 90/60 mmHg, nadi lemah, suhu badan 37C, respirasi 24 x/m. apakah Tindakan keperawatan yang harus dilakukan pada pasien tersebut ?

- a. Melakukan pemeriksaan laboratorium lengkap
- b. Memberi makan dalam porsi kecil tapi sering
- c. Kolaborasi pemberian obat anti diare
- d. Pemberian cairan intravena
- e. Pemasangan NGT

50. Seorang laki-laki umur 38 tahun dirawat di RS dengan keluhan sesak nafas sejak dua hari yang lalu dan didiagnosis bronchitis. saat ini perawat memberikan oksigen melalui kanula nasal. Perawat telah menjelaskan tujuan pemberian oksigen pada pasien. Apakah prosedur Tindakan selanjutnya?

- a. Mengatur posisi
- b. Mengisi humidifier
- c. Mengecek isi tabung
- d. Memeriksa kebocoran selang
- e. Memasukkan selang ke lubang hidung pasien



SOAL KOMPREHENSIF KASUS KGD (TO 2)

Program Studi Profesi Ners STIKes Wijaya Husada Bogor

Nama :
NIM :

Jawablah pertanyaan berikut dengan benar

- * Berdoalah sebelum dan sesudah mengerjakan soal ujian ini.
- * Pilihlah satu jawaban yang paling benar.
- * Dilarang melakukan kecurangan dalam bentuk apapun

1. Seorang pasien berusia 25 tahun datang ke unit gawat darurat dengan keluhan napas terasa berat dan ada nada jejas di daerah dada. Pemeriksaan fisik ditemukan trauma dada mengalami flail chest. Tekanan darah 100/80 mmHg, frekuensi nadi 90x/mnt, frekuensi napas 20x/mnt. Apakah tanda pasti yang ditemukan perawat sebagai tanda khas flail chest?

- C. Sianosis
- D. Hipotensi
- E. Gerakan dada yang tidak sama antara kiri dan kanan (paradoksal)
- F. Kesulitan bernapas, khususnya pada saat ekspirasi
- G. Napas cepat dan dangkal

2. Seorang laki-laki berusia 28 tahun datang ke unit gawat darurat dengan koma myxedema. Hasil pengkajian pasien direncanakan tindakan primer terhadap kondisi yang terjadi. Apakah tindakan keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?

- H. Mark only one oval.
- I. Menghangatkan klien
- J. Menjaga Kelancaran Jalan Napas Memberikan hormon tiroid
- K. Memberikan terapi cairan
- L. Menghindarkan penggunaan kortikosteroid

3. Seorang laki-laki berusia 37 tahun datang ke unit gawat darurat dengan keluhan nyeri perut bagian bawah dan hematuria. Hasil pengkajian pasien tidak ditemukan adanya gejala demam pada tubuh. Apakah pengkajian lanjut yang tepat dilakukan perawat pada kasus tersebut?

- M. Pielonefritis
- N. Glomerulonefritis
- O. Trauma abdomen atau kandung kemih
- P. Riwayat kanker renal pada keluarga
- Q. Uretritis

4. Seorang laki-laki berusia 48 tahun datang ke unit gawat darurat dengan perdarahan lambung. Hasil pengkajian pasien ditemukan gejala distress tingkat sedang. Apakah intervensi keperawatan yang diprioritaskan pada kasus tersebut?

- A. Memeriksa tanda vital
- B. Pemeriksaan abdomen lengkap
- C. Memasukkan nasogatric tube (NGT) sesuai indikasi
- D. Pemeriksaan lengkap terhadap pemicu kejadian
- E. Memberikan cairan intravena sesuai indikasi

5. Seorang laki-laki berusia 25 tahun datang ke unit gawat darurat dengan korban kekerasan fisik. Hasil pengkajian pasien ditemukan memar pada wajah dan lengan kanan. Apakah tindakan keperawatan prioritas pada kasus tersebut?

- A. Wajib melaporkan pada pihak hukum tentang tindak kekerasan
- B. Memberitahukan situasi keluarga
- C. Menghindarkan pasien dari setiap bahaya dengan segera
- D. Mendapatkan pengobatan untuk tindak kekerasan dalam keluarga
- E. Memberikan dukungan emosional pada pasien

6. keluhan riwayat mual dan muntah selama 3 hari. Hasil pengkajian pasien mengaami hipoventilasi, laju pernapasan 10x/menit dan pemeriksaan monitor elektrokardiogram (EKG) menunjukkan takikardia, dan detak jantung 120x/menit. Manakah hasil laboratorium gas darah arteri yang tepat pada kasus tersebut?

- A. pH menurun dan CO₂ meningkat
- B. peningkatan Ph dan CO₂ menurun
- C. Penurunan Ph dan HCO₃ menurun
- D. Peningkatan Ph dengan HCO₃ meningkat
- E. Peningkatan Ph dan HCO₃ yang normal

7. Seorang pekerja berusia 27 tahun datang ke unit gawat darurat dengan keluhan jatuh dari tangga. Hasil pemeriksaan pasien mengalami penurunan kesadaran, tidak ada respon, dan akan diberikan bantuan jalan napas. Apakah tindakan yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Posisi chin lift
- B. Head tilt-chin lift
- C. Manuver jaw thrust
- D. Head tilt-jaw thrust
- E. Chin lift-jaw thrust

8. menggunakan ambulans ke unit gawat darurat. Hasil pngkajian didapatkan pasien mengalami nyeri abdominal hebat dan dicurigai mengalami ruptur tuba falopii akibat kehamilan ektopik. TD 100/70 mmHg, frkuensi nadi 105x/mnt, frekuensi napas 23x/mnt. Apakah tindakan prioritas yang dilakukan pada kasus tersebut?

- F. Pasang infus
- G. Minta klien untuk menandatangani lembar persetujuan pembedahan
- H. Cari informasi apakah ada anggota keluarga yang hadir
- I. Pastikan kembali HPHT klien
- J. Tanyakan riwayat penyakit klien

9. Seorang perawat UGD menerima pasien laki-laki usia 48 tahun dengan kondisi sakit akut dengan tanda vital : frekuensi napas 30x/mnt dan terdengar ngorok, nadi 104x/mnt, tekanan darah 130/80 mmHg, kesadaran menurun. Apakah prioritas tindakan pada pasien tersebut?

- A. Mengatasi masalah sirkulasi
- B. Mengatasi masalah pernapasan
- C. Mengatasi gangguan jalan napas
- D. Memberikan obat sesuai indikasi
- E. Mendukung psikologis pada keluarga

10. Hasil pengkajian: jejas dan memar, nyeri dan tegang pada daerah abdomen, TD: 90/60 mmHg, frekuensi nadi 108x/mnt, frekuensi napas 25x/mnt. Hasil USG: pasien mengalami ruptur limpa. Data apakah yang akan Anda dapatkan dan harus dievaluasi pada kasus ruptur limpa tersebut?

- A. Kondisi akral hangat,
- B. kulit kemerahan Peningkatan tekanan nadi
- C. Asites
- D. Menurunnya tekanan darah dan tanda-tanda syok
- E. Takikardi dan nyeri dada

11. Seorang perempuan berusia 18 tahun tergeletak di jalan karena mengalami kecelakaan. Hasil pengkajian: kesadaran compos mentis terdapat fraktur femur 1/3 distal, pasien tampak meringis, skala nyeri 6. TD: 110/80 mmHg, frekuensi nadi 108x/mnt, frekuensi napas 22x/mnt. Apakah tindakan yang tepat dilakukan pada kasus tersebut?

- A. Transfer pasien dengan posisi elevasi tungkai yang terkena
- B. Transfer pasien terlebih dahulu dipasang spalk/bidai yang sesuai
- C. Posisikan pasien semi fowler
- D. Anjurkan tarik napas dalam dan batuk
- E. Kolaborasi pemberian obat analgetik

12 Beberapa pasien sedang berada di ruang tunggu UGD, yaitu pasien dengan cedera ringan, pasien dengan demam, dan pasien dengan sakit ulu hati. Saat itu pasiendengan cedera ringan, pasien dengan demam, dan pasien dengan sakit ulu hati. Saat itu pasien dengan infark Miokard Akut (AMI) datang menggunakan ambulans. Pasien AMI tersebut harus mendapatkan pertolongan segera. Apakah hal yang tepat disampaikan pada pasien lainnya pada situasi tersebut?

- A. "Kami, akan sibuk untuk sementara waktu. Sayangnya, kami harus memberikan pertolongan pada pasien lain terlebih dahulu."
- B. "Saya menyadari bahwa Anda telah menunggu cukup lama, tapi sekarang sepertinya Anda harus menunggu lebih lama lagi."
- C. "Akan ada keterlambatan lagi. Pasien yang baru saja datang tersebut mengalami serangan jantung, dan pasien tersebut perlu diberikan pertolongan terlebih dahulu."
- D. "Saya tahu Anda telah menunggu, tapi hidup pasien tersebut bergantung pada segeranya pertolongan diberikan. Anda akan mendapat perhatian yang sama jika Anda berada pada kondisi demikian."
- E. "Kami harus memberikan pertolongan pada pasien yang baru datang tersebut. Mohon anda dapat menunggu."

13. Seorang laki-laki berusia 67 tahun diantar ke UGD karena bengkak. Hasil pengkajian: pasien

mengeluh lemas, TD: 90/60 mmHg, frekuensi nadi 98x/mnt, pasien didiagnosis gagal jantung kanan. Apakah hasil pemeriksaan fisik lain yang mungkin didapatkan pada kasus tersebut?

- A. JVP lebih dari 4 cm
- B. Pinkish sputum
- C. Edema paru
- D. Orthopnea
- E. Dyspnea

14. Seorang perempuan berusia 33 tahun diantar ke UGD karena tidak sadar. Hasil pengkajian: GCS 8, urin output 700 ml dalam 4 jam, BB pasien 50 kg. Hasil laboratorium: ditemukan adanya keton pada darah dan urin. Manakah pernyataan yang berhubungan dengan temuan hasil pengkajian pada kasus tersebut?

- A. Gangguan keseimbangan nutrisi: kelaparan
- B. Alkoholisme
- C. Penyembuhan tulang
- D. Positive Nitrogen Balance
- E. Konsumsi obat hipoglikemik oral dalam jangka panjang

15. Seorang perempuan berusia 55 tahun diantar ke UGD, karena tidak sadar. Hasil pengkajian: GCS 6, pucat dan berkeringat dingin. Hasil pemeriksaan laboratorium: gula darah pasien 40 mg/dl. Pasien didiagnosis disbetes mellitus sejak 5 bulan yang lalu dan saat ini rutin menjalani pengobatan. Apakah penyebab penurunan kondisi pasien pada kasus tersebut?

- A. Pasien lupa mengkonsumsi sulfonilurea
- B. Dosis obat hipoglikemik oral pasien kurang
- C. Pasien meningkatkan porsi latihan atau aktivitasnya
- D. Asupan nutrisi berlebihan
- E. Asupan insulin pasien berkurang

16. Seorang perempuan berusia 47 tahun diantar ke UGD dengan keluhan jantung berdebar-debar. Hasil pengkajian: mata pasien tampak melotot dan tangan terlihat tremor, serta berkeringat dingin. TD: 140/70 mmHg, frekuensi nadi 108x/mnt, frekuensi napas 33x/mnt, suhu 37,5°C. Saat ini pasien tampak gelisah. Apakah masalah keperawatan yang merupakan prioritas pertama dan mengancam kehidupan pasien tersebut?

- A. Kurang pengetahuan
- B. Penurunan cardiac output
- C. Fatigue
- D. Gangguan nutrisi: obesitas
- E. Gangguan proses berfikir

17. Seorang laki-laki berusia 38 tahun diantar ke UGD karena luka bakar. Hasil pengkajian: pasien mengeluh sakit dengan skala 4 (0-10), luka di area dada, abdomen, dan kaki kanan. Luka tampak kemerahan, melepuh dan terdapat bullae. TD: 90/60 mmHg, frekuensi nadi 100x/mnt, frekuensi napas 18 x/mnt. Apakah tindakan yang tepat dilakukan pada kasus tersebut?

- A. Melakukan teknik distraksi
- B. Melakukan perawatan luka
- C. Memecahkan bullae
- D. Memasang akses IV line
- E. Berkolaborasi untuk memberikan analgetik

18. Seorang nurse manajer, diinformasikan untuk mengikuti latihan bencana bersama masyarakat.

Skenario bencana akan mencakup pemboman di sebuah pusat perbelanjaan dengan ratusan korban jiwa. Di manakah lokasi yang tepat untuk melaksanakan triage pada situasi tersebut?

- A. Di tempat parkir rumah sakit
- B. Di tempat kejadian bencana
- C. Di bagian gawat darurat
- D. Di lapangan olah raga sekolah
- E. Di rumah sakit terdekat

19. Perawat mendengar seorang klien meminta tolong, ia kemudian bergegas menuju ruang klien, dan menemukan klien terbaring di lantai. Perawat kemudian melakukan pemeriksaan, membantu klien naik kembali ke tempat tidur, memberitahukan kejadian tersebut kepada pengelola layanan kesehatan, dan melengkapi laporan kejadian.

Pernyataan yang manakah yang harus didokumentasikan perawat tentang kejadian tersebut?

- A. Klien terjatuh dari tempat tidur
- B. Klien memanjat pengaman tempat tidur
- C. Klien ditemukan terbaring di lantai
- D. Klien gelisah dan berusaha turun dari tempat tidur
- E. Klien terjatuh saat hendak kembali ke tempat tidur.

20. Perawat mengamati hasil gas darah arteri klien dan mencatat hasil sebagai berikut: Ph: 7,50; PCO₂ 30 mmHg, dan HCO₃ dari 20 mEq/L. Perawat menganalisis hasil dan mengindikasikan kondisi berikut di bawah ini?

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

21. Klien tiba di IGD mengeluh nyeri dada sejak 4 jam yang lalu. Hasil specimen darah troponin T menunjukkan kadar 0,6 ng/ml. Apakah indikasi hasil pemeriksaan di atas?

- A. Kadar normal
- B. Nilai yang rendah indikasi mungkin gastritis
- C. Kadar yang menunjukkan infark miokard
- D. Kadar yang menunjukkan adanya pencetus angina
- E. Kadar yang tidak menunjukkan infark miokard

22. Seorang klien dengan terapi 1000mL dextrose 5% dalam natrium klorida 0,9% tergantung pada jam 15:00. Perawat melakukan observasi pada 15:45 mendapatkan klien mengeluh sakit kepala berdebar dan dyspnea, mengalami menggigil, dan khawatir, dengan denyut nadi meningkat. Kantong intravena (IV) tersisa 400 ml. Apakah tindakan yang dilakukan pertama kali oleh perawat?

- A. Memperlambat infus IV
- B. Mendudukkan klien di tempat tidur
- C. Melepaskan kateter IV
- D. Memanggil penyedia layanan kesehatan
- E. Menghentikan infus IV

23. Perawat memiliki resep untuk pemberian infus dextrose 5% dalam cairan 1000 mL IV dengan kalium klorida 20 mEq dan perlu menambahkan obat ke kantong IV. Apakah tindakan yang segera dilakukan

oleh perawat setelah penyuntikan kalium klorida ke lubang kantong IV?

- A. Memutar kantung dengan lembut
- B. Melekatkan tabung ke klien
- C. Memberi keterangan tabung dengan larutan IV
- D. Memonitor larutan untuk perubahan warna kekuningan
- E. Memperlambat tetesan infus IV

24. Perawat menentukan bahwa klien mengalami reaksi transfusi. Setelah perawat menghentikan transfusi, apakah tindakan yang harus diambil selanjutnya?

- A. Lepaskan selang intravena (IV)
- B. Jalankan larutan dekstrosa 5%
- C. Jalankan normal saline pada laju vena terbuka
- D. Memeriksa kultur ujung perangkat kateter dilepaskan dari klien
- E. Mendokumentasikan hasil temuan.

25. Perawat sedang mempersiapkan jalur intravena yang mengandung kalium klorida dosis tinggi dan berencana untuk menggunakan pompa infus intravena. Perawat membawa pompa ke samping tempat tidur, bersiap untuk memasang kabel pompa ke dinding, dan mencatat bahwa tidak ada wadah yang tersedia di berhenti kontak. Apakah tindakan yang harus dilakukan oleh perawat?

- A. Memulai jalur intravena tanpa menggunakan pompa
- B. Hubungi unit instalasi listrik untuk membantu
- C. Pasang kabel pompa di steker yang tersedia di atas wastafel kamar
- D. Gunakan kabel penyambung dari runag perawat lubang pompa
- E. Periksa kabel listrik dan gunakan peralatan di dekat wastafel.

26. Polisi tiba di ruang gawat darurat dengan seorang klien yang mengalami laserasi di kedua pergelangan tangan. Apa tindakan keperawatan pertama yang harus dilakukan?

- A. Memberikan obat anti ansietas
- B. Memeriksa dan merawat area yang terluka
- C. Mengamankan dan mencatat riwayat secara detail
- D. Mendukung dan membantu klien untuk mengungkapkan perasaan
- E. Melakukan pengkajian apa yang menyebabkan luka tersebut

27 Perawat mengetahui anak berusia 5 tahun tersedak, tetapi saat ini masih sadar dan terjaga. Perawat bergegas untuk melakukan maneuver abdominal thrust. Di mana seharusnya perawat menempatkan kedua tangannya?

- A. Umbilikus dan paha
- B. Perut bawah dan dada
- C. Umbilikus dan processus xipioideus
- D. Paha dan processus xipioideus
- E. Pusar dan dada

28. Klien dibawa ke Unit Gawat Darurat dengan luka bakar dalam partial di wajah, leher, tangan, dan dada setelah mencoba memadamkan kebakaran mobil. Manakah tindakan keperawatan yang harus perawat implementasikan?

- A. Membatasi cairan

- B. Mengkaji patensi jalan nafas
- C. Memasangkan selimut dingin pada klien
- D. Meninggikan kepala 45 derajat
- E. Mempersiapkan pemberian obat nyeri per oral sesuai resep.

29. Perawat gawat darurat menerima telepon dan diinformasikan bahwa gempa terjadi di area pemukiman lokal dan beberapa kecelakaan terjadi. Korban akan dibawa ke ruang gawat darurat. Apakah tindakan awal yang harus dilakukan perawat?

- A. Menyiapkan ruang triage
- B. Mengaktifkan prosedur respon bencana
- C. Mendapatkan suplai tambahan dari department suplai
- D. Mendapatkan staf perawat tambahan untuk membantu merawat korban kecelakaan
- E. Melakukan klarifikasi kebenaran berita tersebut.

30. Seorang laki-laki usia 48 tahun dibawa ke UGD karena jatuh dari motor. Dada kanan lebam dan terdengar krepitasi sela intercosta. Trakea bergeser ke kiri. Tekanan darah 90/40 mmHg, frekuensi nadi 130 x/menit, frekuensi nafas 27 x /menit, suhu 38 c, capillary refill time >2 detik, pucat dan akral dingin. Apakah jenis syok yang terjadi pada pasien tersebut ?

- A. Hipovolemik
- B. Kardiogenik
- C. Neurogenik
- D. Hemoragik
- E. Obstruktif

31. Seorang perempuan usia 57 tahun dibawa ke IGD oleh keluarganya karena kaki kiri membengkak kehitaman. Pasien di diagnosa medis Deep Venous Trombus (DVT). Pasien dipantau kondisinya dan diberikan perawatan yang tepat supaya tidak terjadi syok.

Bagaimanakan tindakan mandiri keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien tersebut?

- A. Posisikan kepala head up 30derajat
- B. Tinggikan kaki sebelah kiri
- C. Berikan O2 nasal kanul 3 L/menit
- D. Lakukan gerakan ROM di kaki sebelah kiri
- E. Posisikan kaki kanan flat dan diimobilisasikan

32. Seorang remaja dibawa ke IGD karena kecelakaan, terdapat fraktur 1/3 distal tibia kanan dan dilakukan pembidaian. Setelah bidai terpasang maka manakah tindakan utama yang sebaiknya dilakukan?

- A. Monitor TTV
- B. Monitor tanda-tanda perdarahan
- C. Monitor tingkat kesadaran
- D. Saturasi oksigen
- E. Cek pulsasi distal area fraktur

33. Seorang perempuan usia 37 tahun dibawa ke UGD karena luka bakar akibat tersiram zat kimia di seluruh bagian tangan kanan, dada dan perut. Berat badan pasien 40 kg. Berapakah jumlah cairan RL yang diberikan pada saat 8 jam pertama dengan pendekatan Baxter?

- A. 4320 cc
- B. 3240 cc
- C. 2160 cc
- D. 1080 cc
- E. 864 cc

34. Seorang laki-laki 38 tahun mengalami kecelakaan, kesadaran menurun, bagian leher terlihat ada jejas, dada kanan robek dan terdapat sucking chest wound. Apakah tindakan mandiri keperawatan yang tepat diberikan pada pasien tersebut?

- A. Memasang kasa 3 sisi pada dada yang terluka
- B. Memonitor hemodinamik dan kesadaran pasien
- C. Memberikan posisi semi fowler 45o
- D. Memberikan perawatan luka
- E. Memiringkan kepala pasien

35. Seorang perempuan, berumur 30 tahun, datang ke UGD dengan keluhan sesak nafas sejak tadi malam. Tekanan Darah: 130/80 mmHg, Nadi: 110 x/menit, pernafasan: 28 x/menit, suhu: 36 ° C, terdapat suara wheezing. Gejala ini muncul karena udara yang sangat dingin. Apakah masalah keperawatan prioritas pada kasus tersebut?

- A. Hipertermi
- B. Intoleransi aktivitas
- C. Defisit volume cairan
- D. Gangguan pola nafas.
- E. Jalan nafas tidak efektif

36. Seorang perempuan usia 40 tahun dibawa ke UGD dengan keluhan nyeri dada dan sesak napas. Saat pengkajian, tiba-tiba pasien bernafas tersengal-sengal dan selanjutnya tidak sadarkan diri. Nadi tidak teraba dan bedside monitor terlihat gambaran asistole. Apakah tindakan yang seharusnya segera dilakukan oleh perawat?

- A. Melakukan intubasi
- B. Melakukan kompresi jantung
- C. Melakukan head tilt dan chin lift
- D. Melakukan defibrilasi dengan DC shock
- E. Memberikan dua kali bantuan nafas dengan ambubag

37. Saat sedang lari pagi, anda menemukan seorang perempuan tergeletak di pinggir jalan. Anda mengguncang-guncang bahu, memanggil perempuan tersebut, dan mengkaji respon lainnya tetapi dia tidak memberi respon apapun. Apakah yang anda lakukan?

- A. Cek nadi
- B. Mengkaji pernapasan
- C. Buka jalan napas
- D. Teriak memanggil bantuan
- E. Memberikan rangsang nyeri

38. Perempuan usia 25 tahun mengalami kecelakaan lalu lintas. Dari hasil pengkajian didapatkan pasien dapat membuka mata ketika diberi rangsang nyeri, pasien terus berbicara kacau tidak dimengerti dan Ekstremitas cenderung fleksi abnormal. Berapa nilai GCS pasien tersebut?

- A. 5
- B. 6
- C. 7
- D. 8
- E. 9

39. jantung di ruang gawat darurat. Dua orang perawat langsung melakukan tindakan resusitasi jantung paru (RJP). Berapakah rasio kompresi dan ventilasi yang diberikan?

- A. 3 Kompresi dan 1 ventilasi
- B. 15 kompresi dan 1 ventilasi
- C. 15 kompresi dan 2 ventilasi
- D. 30 kompresi dan 1 ventilasi
- E. 30 kompresi dan 2 ventilasi

40. Dalam suatu tabrakan beruntun ditemukan pasien bernapas spontan, RR < 30X/mnt, dan setelah perawat memberi perintah mengangkat kedua tangan, pasien dapat melakukannya tapi dengan gerakan lambat. Pada kasus di atas, pemilihan korban dalam bencana tersebut dapat digunakan metode...

- A. START
- B. CLEAR
- C. SAVE
- D. SIX
- E. DOWN

41. Tn. A 32 tahun datang ke UGD dengan keluhan nyeri dada sebelah kiri seperti dihimpit beban yang berat menyebar ke lengan kiri bawah disertai sesak nafas. Nyeri timbul saat berolah raga. BP 140/80 mmHg, HR 98x/menit dan RR 32x/menit, gambaran EKG menunjukkan ST depresi. Menurut keluarga yg mengantar Tn. A mempunyai riwayat penyakit jantung koroner. Apa tindakan keperawatan yang harus segera dilakukan pada Tn A?

- A. Melakukan pemeriksaan EKG ulang
- B. Memberikan O₂
- C. Pemberian obat antihiperensi
- D. Pantau tekanan darah
- E. Berikan teknik relaksasi

42. Ny. G datang ke IGD dengan keluhan sesak nafas karena asmanya kambuh ketika sedang membersihkan rumahnya yang penuh dengan debu. Bunyi nafas wheezing dan tampak retraksi suprasternal, BP 130/80 mmHg, HR 88x/menit, RR 32x/menit. Apa posisi yang cocok untuk kondisi Ny G?

- A. Terlenburg
- B. Miring kanan
- C. Miring kiri
- D. Semifowler
- E. Supine

43. Seorang laki-laki dibawa ke IGD karena baru saja mengalami kecelakaan. Pasien mengalami penurunan kesadaran, mengalami disorientasi. Ketika perjalanan ke RS, pasien mengalami muntah > 2 kali. Didapatkan nilai GCS 12. Apakah klasifikasi cedera kepala yang mungkin dialami pasien?

- A. Cedera kepala berat
- B. Cedera kepala sedang
- C. Cedera kepala ringan
- D. Cedera kepala terbuka
- E. Cedera kepala tertutup

44. Seorang Perempuan usia 45 tahun diantar oleh keluarga ke UGD, dari hasil pengkajian didapat Tekanan darah 80/60 mmHg, Frekwensi nadi 110 /menit, Frekwensi pernafasan 26x/mnt, Pasien tidak sadar, GCS (E2M3V3), sudah pasang oropharyngeal arway (OpA), terdapat obstruksi parsial dari pernafasan klien, pernafasan klien terdengar suara gurgling. Tindakan prioritas apa yang harus dilakukan perawat pada kasus di atas ?

- A. Lakukan Pemasangan Naso Pharyngeal Airway (NPA)
- B. Cek Kepatenan Oropharyngeal Airway (OpA)
- C. Lakukan Suction Lendir dan cairan
- D. Meninggikan Kepala klien
- E. Fisioterapi dada

45. Dari pengkajian diperoleh data bunyi nafas stridor karena lidah terjatuh, tidak ada tanda trauma cervical : tekanan darah 100/80mmHg, nadi: 88x/menit, pernafasan : 20 x/menit. Bagaimana tindakan yang harus dilakukan untuk membuka jalan nafas pada klien tersebut ?

- A. Pemasangan Oropharyngeal Airway
- B. Posisikan kepala
- C. hiperektensi
- D. Manuver Heimlich
- E. Cross finger Jawthrust

46. Seorang usia 2 tahun dibawa oleh orang tua ke IGD dengan keluhan sejak 2 hari yang lalu mencret, mata cekung, turgor kulit jelek > 2 detik, klien rewel, Nadi : 120x/Menit, Suhu: 37,5. Diagnosa keperawatan prioritas untuk kasus di atas adalah?

- A. Gangguan kebutuhan nutrisi
- B. Gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit
- C. Gangguan pola nafas tidak efektif
- D. Gangguan pola aktivitas
- E. Gangguan rasa nyaman

47. Ny. B usia 38 tahun dirawat di ICU dengan penurunan kesadaran. Kadar gula darah sewaktu 650 mg/dl, BP 100/60 mmHg, HR 88x/menit, RR 26x/menit. Pola nafas kausmaul dan berbau aseton. Ny. B mempunyai riwayat penyakit diabetes mellitus. Apa masalah keperawatan utama Ny B?

- A. Pola napas tidak efektif
- B. Gangguan perfusi jaringan
- C. Imobilisasi fisik
- D. risiko kekurangan cairan
- E. syok hipovolemik

48. Bila anda bekerja di ambulan, anda mendapati pasien dengan kondisi luka tusuk tembus abdomen dengan benda tajam masih tertancap di rongga abdomen. Tindakan pertama apa yang harus anda lakukan?

- A. Segera mencabut benda tersebut, dan segera menutup lukanya
- B. Langsung dilakukan klien dikirim ke RS untuk dioperasi

- C. Pertahankan benda tajam tersebut tetap berada pada tempatnya
- D. Pasang infuse 2 buah
- E. Tenangkan klien

49. Seorang laki-laki usia 35 tahun dirawat di ruang ICU karena CHF. Klien memiliki berat badan 50 kg, mendapatkan terapi cedocard melalui syringe pump dengan dosis 10 µgr/menit. Sediaan cedocard adalah 10 mg dalam 10 cc. Berapakah kecepatan syringe pump yang harus diberikan perawat?

- A. 0,3 cc/jam
- B. 0,6 cc/jam
- C. 0,9 cc/jam
- D. 1,2 cc/jam
- E. 1,5 cc/jam

50. Seorang perawat memberikan terapi kepada klien melalui syringe pump. Setelah menghitung kecepatan obat dengan benar, perawat mengencerkan obat dengan menggunakan normal saline ke dalam spuit 50 cc. Apakah tindakan yang harus perawat lakukan selanjutnya?

- A. Memasang label pada spuit
- B. Tekan tombol ON/OFF
- C. Menghubungkan syringe pump ke sumber listrik
- D. Memastikan tidak ada udara di dalam spuit
- E. Sambungkan selang syringe pump ke jalur intra vena



SOAL KOMPREHENSIF KASUS KEPERAWATAN ANAK (TO 3)

Program Studi Profesi Ners STIKes Wijaya Husada Bogor

Nama :
NIM :

Jawablah pertanyaan berikut dengan benar

- * Berdoalah sebelum dan sesudah mengerjakan soal ujian ini.
- * Pilihlah satu jawaban yang paling benar.
- * Dilarang melakukan kecurangan dalam bentuk apapun

1. Sorang anak (4 bulan) di bawa ibunya untuk imuniasi. ibu mengatakan anak sudah mendapatkan imunisasi HB0 saat lahir. anak sudah diimunisasi polio 1 dan BCG saat berusia 1 bulan, namun belum mendapatkan imunisasi lagi karena anak sering demam saat jadwal imunisasi.apakah imunisasi yang harus diberikan kepada anak saat ini ?

- A. DPT1, HB1, HiB1, polio 1
- B. DPT1, HB1, HiB1, polio 2
- C. DPT2, HB2, HiB2, polio 3
- D. DPT2, HB2, HiB2, polio 3
- E. DPT3, HB3, HiB3, polio 4

2. seorang anak perempuan berusia 9 bulan 14 hari dibawa ibunya untuk pemeriksaan tumbuh kembang. ibu mengatakan anak lahir prematur pada usia kehamilan 35 minggu dengan berat badan lahir 2000 gr.berapa usia koreksi anak ?

- A. 6 bulan 15 hari
- B. 7 bulan 10 hari
- C. 8 bulan 9 hari
- D. 9 bulan 14 hari
- E. 6 bulan 9 hari

3. seorang pasien inpartu, baru saja melahirkan seorang bayi laki-laki 1 menit yang lalu secara spontan. bayi segera bersin dan terbatuk saat perawat memberi rangsangan. tampak gerakan aktif, nadi teraba 88x/menit. warna kulit tampak kemerahan dengan ekstermitas agak kebiruan serta pernapasan baik dan irama napas teratur.Apakah klasifikasi APGAR bayi tersebut ?

- A. normal
- B. asfiksia sedang
- C. asfiksia berat
- D. sianosis
- E. gagal nafas

4. seorang bayi baru lahir (1 hari) dirawat dengan diagnosis ARDS. hasil pengkajian : pada saat

dilahirkan kulit bayi tampak kemerahan ekstermitas biru, respon minimal saat distimulasi, gerakan aktif, pernapasan kuat dengan frekuensi 42x/menit dan teratur, suhu tubuh 37,2 C dan frekuensi nadi 118x/menit. berapakah nilai APGAR Score pada bayi tersebut ?

- A. 10
- B. 9
- C. 8
- D. 7
- E. 6

5. seorang perawat akan melakukan pemeriksaan refleks kepada bayi baru lahir. perawat memegang bayi dalam posisi prone, lalu bagian sisi samping tulang belakang bayi di gores dengan tangan dari arah dada ke perut. dilihat arah pergerakan panggul bayi tersebut. apa jenis refleks yang sedang di kaji oleh perawat tersebut ?

- A. moro
- B. ekstusi
- C. glabella
- D. Gallant
- E. rooting

6. seorang anak sedang diperiksa tumbuh kembangnya dengan menggunakan DDST/Denver II. pada saat pemeriksaan, anak diminta untuk menyebutkan nama teman-temannya. apa sektor pemeriksaan yang sedang di periksa pada anak ?

- A. personal social
- B. motorik halus
- C. motorik kasar
- D. bahasa
- E. adaptasi

7. seorang anak laki-laki (9tahun) dibawa ke puskesmas dengan keluhan nyeri ulu hati sejak 2 hari lalu. ibu mengatakan anaknya demam tinggi sejak 3 hari lalu, gusi anak berdarah dan BAB tampak kehitaman. hasil pengkajian : suhu 37,2 C, HR 118x/menit, RR 28 x/menit, BP 100/80 mmHg dan mukosa cenderung kering. apakah interpretasi masalah yang tepat sesuai MTBS ?

- A. penyakit berat dengan demam
- B. demam berdarah dengue
- C. campak
- D. malaria
- E. mastoiditis

8. pengkajian : anak sering bertanya kepada perawta, mengapa harus selalu minum obat dan anak ingin mengetahui penyakitnya. Namun nenek pasien melarang perawat untuk memberitahukan penyakitnya. Apakah dilema etik yang terjadi pada kasus tersebut ?

- A. Fidelity
- B. Justice
- C. Benefisience
- D. Confidentiality
- E. Nonmalefisience

9. direncanakan akan dilakukan operasi pembuatan kolostomi. pada saat sebelum dilakukan tindakan,

perawat mengajak anak untuk bermain boneka dan mengajak anak untuk ikut memperagakan pemasangan infus pada boneka. berdasarkan karakteristik sosialnya, apakah jenis terapi bermain pada anak tersebut ?

- A. solitary play
- B. therapeutic play
- C. parallel play
- D. onlooker play
- E. cooperative play

10. Anak perempuan usia 6 tahun dirawat di PICU karena menggigit sudah 2 minggu. Hasil pengkajian : kesadaran menurun, terpasang ventilator.

Orang tua mengatakan tidak sanggup untuk membiayai dan akan membawa pulang anaknya..Apakah implementasi pada kasus tersebut ?

- A. Membiarkan keluarga membawa anaknya pulang
- B. Menghargai apapun yang menjadi keputusan keluarga
- C. Memberi motivasi orang tua untuk mencari bantuan
- D. Meminta keluarga menandatangani surat pernyataan pulang paksa
- E. Menjelaskan pada keluarga bahwa anak harus tetap menjalani perawatan

11. normal dengan usia gestasi 32 minggu. Hasil pengkajian : bayi tampak lemah, refleks hisap dan menelan lemah, frekuensi napas 60x/menit. Ibu mengatakan ASI sudah keluar. Bagaimanakah cara pemberian ASI pada kasus tersebut ?

- A. Menyusu langsung pada ibu
- B. Menggunakan sendok
- C. Menggunakan pipet
- D. Menggunakan OGT
- E. Menggunakan dot

12. seorang anak (5 tahun) dibawa dengan keluhan sesak nafas. anak memiliki riwayat asma sebelumnya. saat pemeriksaan terdengar mengi. anak mendapatkan terapi aminofilin 240 mg dalam NaCl 0,9% 100 cc drip selama 30 menit IV. sediaan aminofilin yang di sediakan farmasi adalah 24 mg/ml. BB anak 20 Kg. berapa ml aminofilin yang harus di berikan perawat pada anak tersebut?

- A. 10 ml
- B. 20 ml
- C. 100 ml
- D. 200 ml
- E. 300 ml

13. pengkajian : pasien tampak lemah, batuk berdahak dan mual. pasien mendapatkan terapi cefotaxime 250 mg di berikan melalui IV. tersedia obat vial 1 gr dan di larutkan dalam cairan pelarut 10 cc. berapakah banyak obat yang harus di injeksikan ?

- A. 2,25 cc
- B. 2,5 cc
- C. 2,75 cc
- D. 3,00 cc
- E. 3,25 cc

14. Saat kunjungan rumah didapatkan data: anak laki-laki, berusia 12 tahun mengalami diare sudah 2 hari dan tampak lemas. Keluarga mengatakan BAB warna kuning, BAB cair, frekuensi lebih dari 5

kali.keluarga mengatakan anak tidak nafsu makan dan kalau minum sering dimuntahkan, hasil pengkajian turgor kembali lambat, suhu 38 C, nadi 88x/menit, klien belum dibawa ke pelayanan kesehatan. Apakah diagnosis keperawatan pada kasus tersebut ?

- A. resiko defisit nutrisi
- B. defisiensi kesehatan keluarga
- C. resiko ketidak seimbangan cairan
- D. resiko ketidak seimbangan elektrolit
- E. ketidak efektifan pemeliharaan kesehatan

15. Hasil pengkajian : anak tampak murung, tidak mau makan menolak berbicara dan menolak ketika akan dilakukan tindakan oleh perawat. Ibu mengatakan anak ingin segera sembuh dan kembali sekolah. Apakah penyebab utama respon anak pada kasus tersebut ?

- A. Perpisahan dengan teman sebaya
- B. Adanya lingkungan yang asing
- C. Cemas terhadap orang asing
- D. Takut akan cedera tubuh
- E. Hilang kontrol

16. Balita laki-laki usia 1 tahun dirawat di ruang anak dengan hidrosefalus. Hasil pengkajian : kesadaran menurun, LK 69 cm, terdapat sunset eyes sign, belum bisa duduk hanya berbaring di tempat tidur. Apakah masalah keperawatan utama pada kasus tersebut ?

- A. Defisit nutrisi
- B. Intoleransi aktivitas
- C. Gangguan mobilitas fisik
- D. Resiko gangguan perfusi jaringan serebral
- E. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan

17. Balita laki-laki usia 4 tahun di bawa ke RS karena kejang saat di rumah. Hasil pengkajian : anak memiliki riwayat kejang demam, demam sudah 3 hari, batuk, pilek, anak tampak lemah, suhu tubuh 39C, frekuensi napas 35 x/menit. Apakah masalah keperawatan pada kasus tersebut ?

- A. hipertermia
- B. Resiko cedera
- C. Resiko infeksi
- D. Intoleransi aktivitas
- E. Pola napas tidak efektif

18. Anak laki-laki usia 4 tahun dirawat di ruang anak dengan keluhan bengkak pada muka, sakit kepala dan BB meningkat drastis, hasil pengkajian : mudah lelah, edema seluruh tubuh, konjungtiva pucat, porsi makan tidak dihabiskan, dan hasil laboratorium : protein urin +3. Apakah masalah keperawatan pada kasus tersebut ?

- A. Nyeri akut
- B. Intoleransi aktivitas
- C. Resiko tinggi infeksi
- D. Kelebihan volume cairan
- E. Ketidakseimbangan nutrisi

19. Balita perempuan berusia 2 tahun dirawat di ruang anak dengan keluhan kebiruan pada saat menangis lama. Anak didiagnosis tetralogi of fallot.

Saat ini anak diperbolehkan pulang. Ibu bertanya apa yang harus dilakukan jika anak mengalami kebiruan. Apakah pendidikan kesehatan yang tepat diberikan pada kasus tersebut?

- A. Tenangkan anak saat menangis
- B. Ajarkan posisi knee chest
- C. Beri istirahat cukup
- D. Tinggikan kepala
- E. Batasi aktivitas

20. Saat kunjungan rumah didapatkan klien perempuan berusia 2.5 tahun dan terlihat rewel. Keluarga mengatakan sudah 6 hari anak diare BAB warna kuning, encer, frekuensi lebih dari 3 kali, kalau diberi makan atau minum dimuntahkan. Hasil pemeriksaan fisik BB 8,5 Kg, turgor kulit kembali lambat, suhu 37,5, nadi 112 x/menit. Apakah data yang perlu dikaji lebih lanjut pada kasus tersebut?

- A. Makan dan minum yang diberikan sebelum sakit
- B. Anggota keluarga yang mengalami diare
- C. Apakah sudah dibawa ke pelayanan kesehatan
- D. Pemberian obat-obatan waktu yang lama
- E. Cara membersihkan kalau anak diare

21. Saat kunjungan rumah didapatkan klien anak laki-laki berusia 13 tahun, diare sudah 4 hari. Klien mengatakan diare setelah jajan di kantin sekolah, dirasakan melilit dan nyeri, BAB lebih dari 5 kali sehari, cair dan ada darah. Hasil pengkajian : TD 110/90 mmHg, suhu 37,8 C, nadi 100x/menit. Apakah data yang perlu dikaji lebih lanjut pada kasus tersebut?

- A. Kebersihan dan penyajian makanan yang dikonsumsi
- B. Kebersihan dan pembuangan limbah keluarga
- C. Keluarga yang mengalami gejala yang sama
- D. Kebiasaan cuci tangan
- E. Kebiasaan jajan

22. Balita laki-laki usia 2 tahun dibawa ibu ke Puskesmas dengan keluhan mencret 5x sehari dan anak tampak lemas. Hasil pengkajian: rewel, mata cekung dan mukosa bibir kering. Perawat akan menentukan derajat dehidrasi dengan pendekatan MTBS. Apakah data yang perlu dikaji lebih lanjut pada kasus tersebut?

- A. Capillary Refill Time
- B. Cubitan kulit perut
- C. Konsistensi feses
- D. Berat badan
- E. Suhu

23. Balita perempuan usia 2 tahun dibawa ibunya ke UGD karena sesak napas dan batuk. Hasil pengkajian: anak tidak bias mengeluarkan secret, terdengar bunyi wheezing, frekuensi napas 46x/menit. Keluarga tampak khawatir dengan anaknya. Apakah tindakan keperawatan utama pada kasus tersebut?

- A. Atur posisi semi fowler atau fowler
- B. Pemberian oksigen pada anak
- C. Anjurkan batuk efektif
- D. Lakukan inhalasi
- E. Lakukan suction

24. Balita perempuan usia 2 bulan dirawat di Ruang Anak dengan keluhan kebiruan pada saat menangis lama. Anak didiagnosis tetralogy of fallot. Saat ini anak diperbolehkan pulang. Ibu bertanya apa yang harus dilakukan jika anak mengalami kebiruan. Apakah pendidikan kesehatan yang tepat diberikan pada

kasus tersebut?

- A. Tenangkan anak saat menangis
- B. Ajarkan posisi knee chest
- C. Beri istirahat cukup
- D. Tinggikan kepala
- E. Batasi aktivitas

25. sakit pada telinga dan ada cairan yang keluar selama 3 hari. Hasil pengkajian: nyeri skala 3, tampak nanah keluar dari telinga, teraba pembengkakan pada belakang telinga. Apakah implementasi utama pada kasus tersebut?

- A. Mengeringkan telinga dengan bahan penyerap
- B. Menganjurkan untuk kunjungan ulang 3 hari
- C. Merujuk anak ke poli spesialis
- D. Mengobservasi nyeri
- E. Mengobservasi suhu

26. Bayi perempuan baru lahir dengan usia gestasi 35 minggu dirawat di perinatology. Hasil pengkajian BB 2000 gr, frekuensi 140x/menit, frekuensi napas 56x/menit, suhu 35,6OC, reflek hisap lemah, lanugo banyak, dan lemak subkutan tipis. Apakah pendidikan kesehatan yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Ajarkan metode kangguru
- B. Anjurkan menjemur di pagi hari
- C. Anjurkan tidak memandikan bayi
- D. Ajarkan cara membedong (menyelimuti bayi)
- E. Anjurkan untuk memakai sarung tangan dan sarung kaki

27. Anak perempuan usia 12 tahun dirawat di rumah sakit dengan keluhan sudah 3 hari mengeluh nyeri pada daerah perut bawah. Hasil pengkajian: anak mengeluh nyeri saat buang air kecil, BAK tidak lancar, merasa tidak puas setelah BAK, ekspresi tampak meringis kesakitan, nafsu makan menurun dan susah tidur. Apakah kriteria evaluasi yang diharapkan tercapai pada kasus tersebut?

- A. Tidak terjadi nyeri kronis
- B. Nyeri berangsur berkurang
- C. Kebutuhan tidur terpenuhi
- D. Kebutuhan nutrisi terpenuhi
- E. Pola eliminasi dalam rentang normal

28. seorang anak (4 tahun) di bawa ke IGD dengan kondisi tidak sadarkan diri setelah kejang. hasil pengkajian : BP 100/65 mmHg, HR 115 x/menit, RR 35x/menit dan T 39,5 C. saat ini anak kembali mengalami kejang. apakah tindakan yang tepat dilakukan oleh perawat pertama kali ?

- A. memberi terapi diazepam suppositoria
- B. melonggarkan pakaian dan memiringkan kepala anak
- C. memonitor TTV klien
- D. memberikan kompres hangat pada klien
- E. menganjurkan orangtua untuk memegang anaknya kuat agar tidak terjatuh

29. seorang anak laki-laki berusia 4,3 tahun dirawat hari ke-4 dengan kejadian kejang demam. KU anak terlihat baik dan sudah diperbolehkan untuk pulang. kemudian prioritas keperawatan yang di tegakan yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan perawatan di rumah. apa intervensi prioritas yang sesuai dengan kasus anak tersebut ?

- A. ajarkan oorangtua cara minum obat termasuk dosis dan efeksampingnya

- B. anjurkan agar meningkat asupan nutrisi adekuat bagi anak
- C. pesankan untuk datang control kembali sesuai kebutuhan anak
- D. ajarkan orangtua pentingkan memberikan istirahat yang adekuat
- E. berikan surat istirahat sakit agar kesehatan anak optimal

30. seorang anak (3 tahun) di bawa ke puskesmas dengan keluhan ; anak rewel, BAB cair dengan frekuensi 4x/24 jam, mual muntah, sakit perut dan mata cekung. hasil pengkajian suhu 37,5, frekuensi napas 32x/menit, frekuensi nadi 98x/menit dan BB 12 Kg.apakah masalah keperawatan prioritas pada anak ?

- A. defisit nutrisi
- B. nyeri akut
- C. diare
- D. inkontinensia fekal
- E. kekurangan volume cairan

31. Bayi laki-laki usia 1 hari dirawat dalam incubator di RS dengan hyperbilirubinemia. Hasil pengkajian: BBL 2300 gr, BB saat ini 2280 gr, kuning pada kulit, sklera, dan membrane mukosa mulut, reflek hisap lemah, suhu 37,7oC, frekuensi nadi 120x/mnt, frekuensi napas 45x/mnt, bilirubin serum 15 mg/dL. Rencana akan dilakukan fototerapi.Apakah masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?

- A. Hipertermia
- B. Difisit nutrisi
- C. Ikterik neonates
- D. Resiko tinggi cidera
- E. Resiko tinggi gangguan integritas kulit.

32. Anak perempuan usia 12 tahun dirawat di rumah sakit dengan keluhan sudah 3 hari mengeluh nyeri pada daerah perut bawah. Hasil pengkajian: anak mengeluh nyeri saat buang air kecil, BAK tidak lancar, merasa tidak puas setelah BAK, ekspresi tampak meringis kesakitan, nafsu makan menurun dan susah tidur.Apakah kriteria evaluasi yang diharapkan tercapai pada kasus tersebut?

- A. Tidak terjadi nyeri kronis
- B. Nyeri berangsur berkurang
- C. Kebutuhan tidur terpenuhi
- D. Kebutuhan nutrisi terpenuhi
- E. Pola eliminasi dalam rentang normal

33. Anak laki-laki usia 5 tahun dirawat di ruang anak dengan keluhan batuk disertai demam. Hasil pengkajian tidak nafsu makan, rewel, sulit tidur pada malam hari, sputum kental, terdengar suara ronchi dikedua lapang paru, frekuensi napas 30x/menit, frekuensi nadi 90x/menit, suhu 37

C.Apakah masalah keperawatan utama pada kasus tersebut ?

- A. Bersihan jalan nafas tidak efektif
- B. Gangguan pertukaran gas
- C. Resiko defisit nutrisi
- D. Gangguan pola tidur
- E. Hipertermia

34. seorang laki-laki berusia 1 tahun, dirawat dengan sesak nafas, panas tinggi dan sering muntah. hasil wawancara dengan ibu An S ; sebelumnya anak menderita batuk pilek dan tidak sembuh, tidak mau makan. hasil pengkajian di peroleh data : sesak nafas, retraksi dinding dada, ronchi positif pada kedua lapang dada. RR 54 x/menit, suhu 39 C, Hasil Ro:

Bronchopneumonia kronik.apakah masalah keperawatan utama yang dialami An.S?

- A. gangguan pola nafas
- B. gangguan nutrisi kurang dari yang dibutuhkan

- C. gangguan pertukaran gas
- D. gangguan keseimbangan cairan
- E. ketidakefektifan bersihan jalan nafas

35. seorang ibu yang anaknya mengalami diare. selanjutnya perawat meminta kepada orang tua anak tersebut untuk memberikan cairan oralit kepada anaknya sampai habis.apakah peran perawat anak pada kasus diatas ?

- A. care giver
- B. educator
- C. advocat
- D. kolaborasi
- E. konseling

36. seorang anak laki-laki berusia 6 tahun dibawa orangtuanya ke RS dan di rawat di ruang anak dengan keluhan sesak nafas. berdasarkan hasil pemeriksaan di peroleh data tampak pilek, nafsu makan menurun, batuk berdahak dengan sputum berwarna hijau, frekuensi napas 35x/menit cepat dan dangkal, frekuensi nadi 80x/menit, tekanan darah 100/70 mmHg, suhu 39 C.apakah masalah keperawatan perioritas pada anak tersebut ?

- A. ketidakefektifan bersihan jalan napas
- B. ketidakefektifan pola nafas
- C. resiko aspirasi
- D. gangguan pertukaran gas
- E. ketidakefektifan termoregulasi

37. seorang anak usia 2 tahun datang ke UGD RS dengan keluhan buang air besar > 10 kli perhari. saat dilakukan pengkajian terhadap anak tersebut di dapatkan kesadaran kompos mentis, terlihat membran mukosa kering, demam, menangis tanpa keluar air mata,s erta selalu merasa kehausan.intervensi apakah yang harus dilakukan perawat terhadap anak tersebut ?

- A. berikan cairan RL
- B. kaji TTV
- C. batasi aktivitas
- D. kolaborasi dengan dokter untuk pemeberian antibiotik
- E. kolaborasi dengan dokter untuk pemberian antipiretik

38. seorang anak usia 10 tahun dengan asma eksaserbasi akut di rawat di IGD. perawat harus melakukan monitoring, manakah tanda yang menunjukkan memburuknya kondisi pada klien ?

- A. kulit hangat dan kering
- B. penurunan wheezeng
- C. denyut nadi 90x/menit
- D. respirasi 18x/menit
- E. tekanan darah 110/70 mmHg

39. perawat sedang melakukan observasi pada bayi dengan penyakit jantung bawaan yang mengarah ke tanda-tanda gagal jantung. apakah yang harus dikaji oleh perawatterkait dengan tanda awal gagal jantung?

- A. muka pucat
- B. batuk
- C. takikardia

- D. pernafasan dangkal dan lambat
- E. suara ngorok

40. seorang perawat memeriksa refleksi rooting pada bayi. perawat mengusapkan sesuatu pada pipi bayi dan menilai respon bayi. apa respon yang diharapkan dari pemeriksaan tersebut ?

- A. bayi memutar kepala ke arah benda dan membuka mulutnya
- B. bayi menutup kedua matanya
- C. bayi merenggangkan kedua tugasnya
- D. jari-jari tangan fleksi
- E. bayi menutup matanya dan menekuk kakinya

41. seorang anak 12 tahun dengan riwayat PJB di bawa ke RS dengan keluhan sesak dan nyeri dada sejak 2 jam sebelum masuk RS. tekanan darah 140/70 mmHg, frekuensi nadi 130x/menit, frekuensi napas 32x/menit. perawat akan melakukan perekaman EKG. perawat telah melepaskan baju dan membersihkan area pemasangan elektroda. apakah tindakan selanjutnya yang dilakukan perawat ?

- A. meminta orang tua untuk memegang anak supaya anak tidak bergerak saat di periksa
- B. pasang semua elektroda (ekstremitas dan prekordial) pada dada klien dengan menggunakan jelly
- C. menyambungkan kabel EKG dan memasang elektroda
- D. memonitor respon anak terhadap tindakan
- E. menentukan lokasi pemasangan elektroda

42. seorang anak 1 tahun di bawa ke IGD dengan keluhan sesak sejak 10 menit yang lalu. ibu mengatakan anak sedang minum susu sambil berbaring, lalu tiba-tiba sesak. hasil pengkajian : frekuensi nadi 115x/menit, suhu 36°C dan frekuensi napas 45x/menit, tampak retraksi dinding dada. ronkhi terdengar jelas, dan tampak bekas susu di mulut anak. apakah kriteria hasil yang di harapkan perawat berdasarkan kasus di atas?

- A. sesak napas berkurang
- B. jalan napas paten
- C. jalan napas normal
- D. penggunaan otot bantu napas tidak ada
- E. dispnea tidak ada

43. seorang anak dibawa ke klinik pada tanggal 29 desember 2018 untuk pemeriksaan denver II. ibu mengatakan anak lahir prematur pada usia kehamilan 35 minggu. tanggal lahir anak 6 februari 2017. berapa usia koreksi anak pada saat pemeriksaan ?

- A. 1 tahun 1 bulan 26 hari
- B. 1 tahun 5 bulan 11 hari
- C. 1 tahun 3 bulan 22 hari
- D. 1 tahun 9 bulan 18 hari
- E. 1 tahun 6 bulan 12 hari

44. seorang perawat melakukan pemeriksaan refleksi kepada seorang bayi (8 bulan). dimulai pada tumit, perawat menggores sisi lateral telapak kaki ke arah atas. apakah jenis refleksi yang di periksa perawat ?

- A. babinski
- B. glabella
- C. rooting
- D. sucking
- E. swallowing

45. seorang anak 35 bulan sedang di periksa tumbuh kembangnya dengan menggunakan KPSP. pada saat

pemeriksaan, anak diberikan pensil lalu anak mencoret-corek kertas tanpa bantuan/petunjuk apakah sektor pemeriksaan yang sedang di periksa pada anak ?

- A. bicara dan bahasa
- B. gerak halus
- C. sosialisasi dan kemandirian
- D. gerak kasar
- E. adaptasi

46. seorang anak laki-laki 6 bulan dibawa ke puskesmas dengan keluhan BAB 2 points cairan berwarna kuning kehijauan lebih dari 5 kali sehari sejak 2 hari lalu. hasil pengkajian : anak tampak rewel, mata tampak cekung, dan tampak seperti seperti kehausan saat di susukan. berdasarkan pemeriksaan klasifikasi dehidrasi MTBS apakah pemeriksaan berikutnya yang harus dilakukan perawat.

- A. cubit kulit bagian perut anak
- B. tekan kuku jempol kaki anak
- C. ukur lingkar lengan atas anak
- D. ukur berat badan menurut tinggi badan anak
- E. raba suhu ekstermitas anak

47. seorang anak (12 tahun) di bawa ke IGD RS dengan keluhan demam sejak 3 hari yang lalu dan nyeri perut. hasil pengkajian ; anak gelisah, akral dingin, frekuensi nadi 70 x/menit teraba lemah, frekuensi nafas 30x/menit. orangtua mengatakan anak belum BAK sejak pagi. trombosit 12000/mikroliter, hematokrit 50%. apa diagnosa keperawatan yang tepat [ada kasus di atas?

- A. pola nafas tidak efektif
- B. retensi urin
- C. resiko syok
- D. nyeri
- E. hipertermia

48. seorang bayi (3 bulan) dibawa ke RS dengan keluhan anak tampak membiru terutama saat menangis. hasil pengkajian : frekuensi napas 40x/menit, frekuensi nadi 160x/menit, pulsasi perifer teraba lemah, CRT 4 detik terdengar murmur pada auskultasi jantung, kulit tampak pucat dan edema pada tungkai. apakah diagnosis keperawatan yang tepat pada pasien ?

- A. pola nafas tidak efektif
- B. resiko perfusi miokard tidak efektif
- C. kelebihan volume cairan
- D. penurunan curah jantung
- E. perfusi perifer tidak efektif

49. seorang anak laki-laki (6 tahun) dirawat dengan sindroma nefrotik. wajah tampak sembab, penekanan punggung kaki di dapatkan cekungan 3 mm yang kembali dalam 5 detik. perut tampak membuncit, auskultasi pekak dan perkusi shifting dullness. frekuensi napas 35 x/menit, frekuensi nadi 100x/menit dan hasil lab protein (+3), albumin 1,5 g/dl. anak mendapatkan terapi furosemid dan methyl prednisolon. apakah intervensi keperawatan utama pada kasus ?

- A. pantau pola nafas
- B. beri terapi oksigen
- C. anjurkan anak untuk tirah baring
- D. berikan TKTP
- E. pantau BB dan status hemodinamik

50. seorang anak (6tahun) dirawat dengan meningitis. hasil pengkajian ; demam hilang timbul, badan lemah, nafsu makan menurun dan muntah 3x/24 jam. anak mendapatkan terapi ceftriaxone 125 mg/12 jam, sediaan obat ceftriaxon berisi 1 gram dengan pelarut aquades 10 cc. berapa dosis yang diberikan pada anak tersebut ?

- A. 1 cc
- B. 1,25 cc
- C. 1,5 cc
- D. 2 cc
- E. 2,5 cc



SOAL KOMPREHENSIF KASUS KEPERAWATAN MATERNITAS (TO 4)

Program Studi Profesi Ners STIKes Wijaya Husada Bogor

Nama :
NIM :

Jawablah pertanyaan berikut dengan benar

- * Berdoalah sebelum dan sesudah mengerjakan soal ujian ini.
- * Pilihlah satu jawaban yang paling benar.
- * Dilarang melakukan kecurangan dalam bentuk apapun

1. Seorang perempuan usia 26 tahun post partum normal 2 jam yang lalu. Dirawat diruang nifas hasil pengkajian pasien mengeluh pusing lemas dan telah mengganti pembalut sebanyak 2 kali, wajah tampak pucat tinggi pundus 1 jari di atas pusat dan teraba lunak. TD 100/80mmHg frekuensi nadi 90 x/menit, frekuensi nafas 20x/menit. Apakah tindakan keperawatan yang dilakukan?
 - a. Masase uteri
 - b. Melakukan transfusi
 - c. Observasi pendarahan
 - d. Anjuran tirah baring
 - e. Atur posisi
2. Seorang perempuan berusia 28 tahun G1P0A0 tahun datang ke poli KIA diantar suaminya untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil pengkajian didapatkan usia kehamilan saat ini 28 minggu. HPHT 6 oktober 2017, TD 120/80 mmHg, frekuensi pernapasan 20x/menit, suhu 36,5C dan frekuensi nadi 85x/menit. Kapan taksiran persalinan pada kasus diatas?
 - a. 13 juni 2018
 - b. 12 juni 2018
 - c. 11 juni 2018
 - d. 13 juli 2018
 - e. 12 juli 2018
3. Seorang perempuan usia 19 tahun dengan G2P0A0. Datang ke poli KIA untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil pengkajian HPHT tanggal 12 Desember 2018. TFU 28cm, TD 100/80mmHg, frekuensi nafas 22x/menit dan frekuensi nadi 90x/menit. Berapakah usia kehamilan pada kasus?
 - a. 26 minggu
 - b. 28 minggu
 - c. 30 minggu
 - d. 32 minggu

- e. 34 minggu
4. Seorang ibu 28 tahun status obstetri G2P0A1 usia kehamilan 36 minggu datang ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya. Pasien mengatakan tidak ada keluhan dan ingin mengetahui bagaimana kondisi janinya. Pemeriksaan tanda vital telah selesai, TFU setinggi PX. Perawat akan mendengarkan DJJ Bayi menggunakan leanec. Apakah pemeriksaan yang dilakukan perawat sebelumnya, untuk mendengarkan DJJ bayi?
- Leopold I
 - Leopold II
 - Leopold III
 - Leopold IV
 - Pemeriksaan Vaginal Tpuche (VT)
5. Seorang perempuan 30 tahun datang ke puskesmas dengan usia kehamilan 32 minggu untuk memeriksa kehamilannya. Hasil pengkajian : tekanan darah 110/60 mmHg, frekuensi nadi 80x/menit, frekuensi pernafasan 18x/menit, melakukan pemeriksaan Leopold 1 untuk menentukan tinggi fundus uteri. Berapakah tinggi fundus uteri normal pada usia kehamilan tersebut?
- Pertengahan simpisis – pusat
 - 3 jari di atas pusat
 - Setinggi pusat
 - Pertengahan PX – pusat
 - 3 jari di bawah PX
6. Seorang perempuan 30 tahun status obstetri G1P0A0 usia kehamilan 38 – 39 minggu dibawa ke RS, keluarga mengatakan pasien kejang dan sebelumnya mengeluh pandangan kabur mual dan muntah, kaku kuduk dan bengkak pada tungkai. Tekanan darah 150/80mmHg nadi 90 x/menit.nafas 23 x/menit dan suhu 36.5C.Hasil pemeriksaan protein urin +2. Apakah masalah yang terjadi pada pasien tersebut?
- Pre eklamsi
 - Hipertensi
 - Eklamsia
 - HEG
 - Ketuban pecah dini
7. Seorang perempuan berusia 23 tahun G1P0A0 datang ke poliklinik KIA untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil pengkajian HPHT 20 April 2018, siklus 28 hari, TD 120/70 mmHg dan frekuensi nadi 80x/menit.Kapan taksiran persalinan pada pasien tersebut ?
- 20 januari 2019
 - 27 januari 2019
 - 30 januari 2019
 - 20 januari 2019
 - 27 februari 2019
8. klien 27 tahun G1P0A0 mengeluh perut mulas. KU : baik, TD 120/80, N 84 x/menit, TFU 30 cm, VT pembukaan 5, penurunan kepala belum masuk PAP, kandung kemih utuh. berapa taksiran BB janin

- A. 3110 gram
 - B. 2990 gram
 - C. 2970 gram
 - D. 2945 gram
 - E. 3065 gram
9. seorang ibu datang ke poli kandungan dengan keluhan mual dan muntah yang sering terjadi terutama pagi hari disertai pusing. dilakukan pengkajian ibu mengatakan sudah sebulan ini tidak haid. HPHT menurut ibu tanggal 18 oktober 2017.
kapankah taksiran partus persalinan ibu tersebut ?
- A. 25 juli 2018
 - B. 26 juli 2018
 - C. 25 juni 2018
 - D. 27 juni 2018
 - E. 14 uni 2018
10. Seorang perempuan 28 tahun G2P1A0 datang ke puskesmas tanggal 8 februari 2018 untuk melakukan pemeriksaan antenatal. Hasil pengkajian mengatakan lupa kapan hari pertama menstruasi terakhir, siklus menstruasi 28 hari, panjang TFU 21 cm, presentasi kepala dibawah, letak punggung kiri DJJ 140x/menit, irama reguler. Berapakah usia kehamilan pasien tersebut?
- A. 20 minggu
 - B. 22 minggu
 - C. 24 minggu
 - D. 28 minggu
 - E. 32 minggu
11. Seorang perempuan 27 tahun dengan status obstetric G1P0A0 datang ke puskesmas tanggal 18 april 2018 untuk melakukan pemeriksaan antenatal. Hasil pengkajian : pasien mengatakan lupa kapan hari pertama menstruasi terakhir, siklus menstruasi 28 hari. Setelah dilakukan pengukuran TFU didapatkan usia kehamilan pasien 20 minggu, presentasi kepala di bawah, letak punggung kiri. Dimanakan letak posisi perkiraan tinggi fundus uteri pada usia kehamilan pasien tersebut?
- A. 3 jari dibawah pusat
 - B. 3 jari diatas simfisis
 - C. Setinggi pusat
 - D. Setinggi processus xypoides
 - E. 2 jari dibawah processus xypoides
12. Seorang perempuan 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu datang ke IGD mengeluh mulas dan keluar lendir di campur darah. Hasil pengkajian : pembukaan 2 cm, presentasi kepala dibawah, HIS 2x/10 menit selama 40 detik. Tekanan darah 120/70mmHg, frekuensi nadi 100x/menit, frekuensi nafas 21x/menit, dan suhu 36,8 C. Perawat menganjurkan untuki jalan jalan tetapi pasien mengeluh semakin mulas saat mencoba jalan.. apakah tahapanperslainan yang dialami pada kasus tersebut?
- A. Kala 1 fase laten

- B. Kala 1 fase aktif
 - C. Kala 1 fase kontraksi HIS
 - D. Kala II
 - E. Kala III
13. seorang perempuan berusia 40 tahun G5P4A1 hamil 32 minggu datang ke poliklinik untuk memeriksakan kehamilannya, klien mengatakan tidak pernah ada keluhan selama kehamilan. sudah tidak ingin punya anak lagi setelah melahirkan nanti.
apakah metode KB yang tepat untuk dianjurkan perawat kepada pasien diatas ?
- A. pil
 - B. suntik
 - C. implant
 - D. kalender
 - E. tubektomi
14. seorang klien wanita 25 tahun, datang ke poli kandungan mengeluh perut terasa mulas-mulas sejak 1 jam yang lalu, G1P0A0 kehamilan 36 minggu. dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil N 86 x/menit, S 36,6 C, respirasi 20 x/menit, TD 110/70 mmHg, TFU 36 cm, teraba punggung kiri, presentasi kepala, lendir darah (+), DJJ 140 x/menit, penurunan kepala 3/5. kandung kemih kosong.
dari kasus diatas apakah intervensi keperawatan yang paling tepat ?
- A. anjurkan klien untuk posisi lototomi
 - B. berikan cairan IV dekstrose 0,9%
 - C. anjurkan klien untuk BAK ke kamar mandi, dan mobilisasi
 - D. ajarkan klien teknik relaksasi
 - E. anjurkan klien untuk mengatur posisi persalinan
15. saat istirahat anda ke kantin beli bakso bersama teman anda, teman anda merupakan ibu hamil (28 tahun) dengan status obstetri G1P0A0 dan Uk 32-33 minggu. saat makan bakso tiba-tiba teman anda mengalami kesulitan bicara, teman anda sesak sampai sulit bernafas, wajah tampak membiru dan tangan memegang leher. tindakan pertolongan apa yang tepat untuk kasus tersebut ?
- A. back blow
 - B. hemlich maneuver
 - C. chest thrust
 - D. sniffing position
 - E. head til chin lift
16. Seorang perempuan berusia 30 tahun, G1P0A0 hamil 36 minggu datang ke poliklinik kebidanan untuk pemeriksaan rutin. Perawat kemudian melakukan pengukuran tanda-tanda vital dan dilanjutkan pemeriksaan fisik. Melalui manuver Leopold diketahui letak tertinggi bokong, teraba bagian-bagian kecil janin disebelah kiri dan punggung dikanan, bagian terendah janin belum masuk ke pintu atas panggul. Dibagian manakah perawat dapat mendengarkan DJJ paling keras?
- A. Abdomen kiri bawah
 - B. Abdomen kanan atas

- C. Abdomen kiri atas
 - D. Abdomen kanan bawah
 - E. Abdomen berbatas garis simfisis
17. Seorang perempuan 28 tahun sedang mengalami proses persalinan di ruang bersalin. Pasien baru saja melahirkan bayi laki laki secara spontan dengan nilai APGAR score 9 (normal). Injeksi oksitosin 10 unit IM telah diberikan. Saat ini plasenta belum lahir. Perawatan sedang melakukan penegangan tali pusat, namun sudah 40 detik plasenta belum lahir. Apakah tindakan selanjutnya yang dilakukan oleh perawat?
- A. Minta keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu
 - B. Minta keluarga menyiapkan rujukan
 - C. Memberikan injeksi oksitosin dengan dosis ulang 10 unit
 - D. Melakukan plasenta manual
 - E. Menghentikan penegangan tali pusat dan menunggu kontraksi berikutnya.
18. Seorang perempuan 32 tahun datang ke RS untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil pengkajian TFU 3 jari di bawah pusat, usia kehamilan 20 minggu. Kehamilan saat ini merupakan kehamilan kelima dengan riwayat keguguran anak kedua dan ketiga saat usia kehamilan 12 minggu dan 16 minggu, sedangkan kehamilan pertama lahir hidup dan anak keempat dilahirkan secara spontan dengan berat lahir 2600 gram. Apakah status obstetri yang tepat pada pasien?
- A. G5P1A2
 - B. G5P2A3
 - C. G5P2A2
 - D. G5P2A1
 - E. G4P4A1
19. Seorang perempuan 30 tahun usia kehamilan 37 minggu datang ke UGD dengan keluhan sakit kepala dan berat pada tengkuk disertai mual. Hasil pengkajian : tekanan darah 170/100mmHg, frekuensi nadi 110x/menit, frekuensi nafas 22x/menit, suhu 37 C dan terdapat edema pada kaki. Apakah pemeriksaan penunjang yang tepat dilakukan pada pasien?
- A. Darah lengkap
 - B. Protein urin
 - C. Leopold II
 - D. Leopold III
 - E. Elektrolit
20. Seorang perempuan 33 tahun dengan status obstetri G3P1A1 dan usia kehamilan 28 minggu datang ke puskesmas untuk memeriksa kehamilannya. Klien mengatakan tidak ada keluhan dan ingin mengetahui bagaimana kondisi janin di dalam rahimnya. Klien menanyakan kepada perawat apakah janinnya sudah masuk panggul atau belum. Apakah pemeriksaan yang dapat dilakukan perawat untuk menjawab pertanyaan klien?
- A. Leopold I
 - B. Leopold II
 - C. Leopold III
 - D. Leopold IV
 - E. Pemeriksaan VT

21. Seorang perempuan 25 tahun datang ke IGD dengan keluhan perdarahan pervagina. Hasil pengkajian : status obstetri G1P0A0, usia kehamilan 24 minggu, klien mengeluh sering kecapean dan kadang merasa lemah, klien mengalami perdarahan ranpa kontraksi dengan volume darah yang keluar \pm 30 cc dan klien memiliki riwayat hipertensi. Apakah masalah keperawatan yang tepat?
- A. Resiko Syok
 - B. Resiko infeksi
 - C. Resiko cedera janin
 - D. Intoleransi aktivitas
 - E. Hipovolemia
22. Klien Ny. Z 19 tahun G1P0A0 datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan pada tanggal 20 agustus 2017. Dari data anamnesis, diketahui HPHT pada tanggal 4 april 2017. Berapa minggu usia kehamilan Ny.Z?
- A. 19 minggu 2 hari
 - B. 18 minggu 7 hari
 - C. 17 minggu 5 hari
 - D. 20 minggu
 - E. 21 minggu 2 hari
23. Klien Ny D 25 tahun G2P1A0 datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan pada tanggal 15 maret 2018. Dari data anamnesis di ketahui HPHT pada tanggal 5 september 2017. Berapa minggu usia kehamilan Ny.D?
- A. 19 minggu
 - B. 27 minggu 3 hari
 - C. 23 minggu 7 hari
 - D. 25 minggu 2 hari
 - E. 21 minggu
24. Ibu hamil berusia 28 tahun datang ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya. Saat dilakukan pemeriksaan, status Obstetrinya G3P1A1, usia kehamilan 30-31 minggu. TTV dalam batas normal. Perawat melakukan palpasi abdomen lalu teraba keras dan melenting setinggi umbilikus dan PX. Apakah pemeriksaan selanjutnya yang akan dilakukan perawat?
- A. Perkusi abdomen
 - B. Leopold I
 - C. Leopold II
 - D. Leopold III
 - E. Leopold IV
25. Seorang perempuan berusia 18 tahun datang ke Poli Kebidanan pada tanggal 10 Agustus 2018 dengan keluhan terlambat menstruasi. Hari pertama menstruasi terakhir pada tanggal 1 Juni 2018. Setelah dilakukan plano test, didapatkan hasil bahwa klien positif hamil. Berikut merupakan adaptasi fisiologis yang umum terjadi pada ibu dengan usia kehamilan seperti pada klien tersebut?
- A. Terjadinya pembesaran payudara, rasa kelelahan, dan morning sickness
 - B. Ibu hamil merasakan adanya nyeri punggung
 - C. Ibu mulai merasakan kesulitan dalam tidur malam
 - D. Fundus uteri sejajar dengan pusat
 - E. Ibu mulai merasakan adanya gerakan janin

26. Seorang klien perempuan berusia 35 tahun di rawat di RS dengan kondisi postpartum hari ke 7. Hasil pengkajian : klien mengeluh payudaranya bengkak, terasa hangat dan keras, terasa nyeri dan ASI tidak mau keluar. Pasien juga mengeluh badannya terasa lemah dan suhu tubuh 38,9 C. Dari pemeriksaan diagnostik, dokter menegakan diagnosa mastitis pada pasien. Apakah masalah keperawatan prioritas yang tepat?
- A. Kurang pengetahuan
 - B. Ketidakefektifan pemberian ASI
 - C. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
 - D. Hipertermi
 - E. Nyeri akut
27. Seorang perempuan 37 tahun datang ke puskesmas untuk memeriksakan kesehatannya. Hasil pengkajian : pasien post melahirkan 1 bulan yang lalu, anak lahir sehat secara pervaginam pasien ingin berkonsultasi tentang kontrasepsi yang cocok untuk dirinya. Pasien saat ini menyusui eksklusif, belum mau steril, dan pasien memiliki riwayat varises. Apakah kontrasepsi yang cocok untuk pasien?
- A. Tubektomi
 - B. IUD
 - C. Suntik KB
 - D. Pil KB
 - E. Implant
28. Seorang perempuan berusia 35 tahun dengan P4A0 dirawat di ruang nifas post partum 5 jam yang lalu. Hasil pengkajian pasien mengganti pembalut tiap 1 jam sebanyak 2 kali dan belum sebanyak 2 kali dan belum menyusui. Kontraksi uterus lemah, TFU 2 jari di atas pusat, TD 90/60 mmHg, frekuensi nadi 80x/menit dan suhu 37,2C. Apakah intervensi keperawatan yang tepat pada kasus di atas?
- A. Monitor pendarahan
 - B. Lakukan massase uterus
 - C. Berikan drips oksitosin
 - D. Anjurkan pasien menyusui bayinya
 - E. kolaborasi pemberian cairan IVline
29. Seorang perempuan berusia 22 tahun dengan P1 A0 postpartum 5 jam yang lalu di rawat di ruang nifas dengan keluhan lemas. Hasil pengkajian banyak keluar darah dari jalan lahir. Kontraksi uterus lunak, kandung kemih penuh. Perawat segera mengosongkan kandung kemih dan melakukan masase uterus. Apakah hasil yang diharapkan dari tindakan yang dilakukan perawat tersebut?
- A. Kandung kemih kosong
 - B. Kontraksi uterus kuat
 - C. Pasien merasa nyaman
 - D. Keadaan umum baik
 - E. TFU setinggi pusat

30. Seorang perempuan 32 tahun G4P3A0 masuk ke UGD di antar oleh suaminya dengan keluhan nyeri perut tembus kebelakang. Hasil pemeriksaan 36 minggu, keluar lendir bercampur darah, ketuban pecah. Perawat langsung melakukan pemeriksaan dalam tanpa mencuci tangan terlebih dahulu dan lupa menutup sampiran. Hasil TTV TD 110/70mmHg, frekuensi pernapasan 20x/menit. Frekuensi nadi 76x/menit dan suhu 36,2 C. Pakah kode etik yang dilanggar pada kasus tersebut?
- A. Otonomy dan non maleficiencie
 - B. Nonmaleficiencie dan fidelity
 - C. Confidentiality dan nonmaleficiencie
 - D. Confidentiality dan justice
 - E. Otonomy dan justice
31. Seorang perempuan usia 26 tahun post partum normal 2 jam yang lalu. Dirawat diruang nifas hasil pengkajian paen mengeluh pusing lemas dan telah mengganti pembalut sebanyak 2 kali, wajah tampak pucat tinggi pundus 1 jari di atas pusat dan teraba lunak. TD 100/80mmHg frekuensi nadi 90 x/menit, frekuensi nafas 20x/menit. Apakah tindakan keperawatan yang dilakukan?
- a. Masasse uteri
 - b. Melakukan tranfusi
 - c. Observasi pendarahan
 - d. Anjuran tirah baring
 - e. Atur posisi
32. Seorang perempuan berusia 28 tahun G1P0A0 tahun datang ke poli KIA diantar suaminya untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil pengkajian didapatkan usia kehamilan saat ini 28 minggu. HPHT 6 oktober 2017, TD 120/80 mmHg, frekuensi pernapasan 20x/menit, suhu 36,5C dan frekuensi nadi 85x/menit. Kapan taksiran persalinan pda kasus diatas?
- a. 13 juni 2018
 - b. 12 juni 2018
 - c. 11 juni 2018
 - d. 13 juli 2018
 - e. 12 juli 2018
33. Seorang perempuan usia 19 tahun dengan G2P0A0. Datang ke poli KIA untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil pengkajian HPHT tanggal 12 Desember 2018. TFU 28cm, TD 100/80mmHg, frekuensi nafas 22x/menit dan frekuensi nadi 90x/menit. Berapakah usia kehamilan pada kasus?
- a. 26 minggu
 - b. 28 minggu
 - c. 30 minggu
 - d. 32 minggu
 - e. 34 minggu

34. Seorang ibu 28 tahun status obstetri G2P0A1 usia kehamilan 36 minggu datang ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya. Pasien mengatakan tidak ada keluhan dan ingin mengetahui bagaimana kondisi janinya. Pemeriksaan tanda vital telah selesai, TFU setinggi PX. Perawat akan mendengarkan DJJ Bayi menggunakan leanec. Apakah pemeriksaan yang dilakukan perawat sebelumnya, untuk mendengarkan DJJ bayi?
- Leopold I
 - Leopold II
 - Leopold III
 - Leopold IV
 - Pemeriksaan Vaginal Tpuche (VT)
 - F.
35. Seorang perempuan 30 tahun datang ke puskesmas dengan usia kehamilan 32 minggu untuk memeriksa kehamilannya. Hasil pengkajian : tekanan darah 110/60 mmHg, frekuensi nadi 80x/menit, frekuensi pernafasan 18x/menit, melakukan pemeriksaan Leopold 1 untuk menentukan tinggi fundus uteri. Berapakah tinggi fundus uteri normal pada usia kehamilan tersebut?
- Pertengahan simpisis – pusat
 - 3 jari di atas pusat
 - Setinggi pusat
 - Pertengahan PX – pusat
 - 3 jari di bawah PX
36. Seorang perempuan 30 tahun status obstetri G1P0A0 usia kehamilan 38 – 39 minggu dibawa ke RS, keluarga mengatakan pasien kejang dan sebelumnya mengeluh pandangan kabur mual dan muntah, kaku kuduk dan bengkak pada tungkai. Tekanan darah 150/80mmHg nadi 90 x/menit.nafas 23 x/menit dan suhu 36.5C.Hasil pemeriksaan protein urin +2. Apakah masalah yang terjadi pada pasien tersebut?
- Pre eklamsi
 - Hipertensi
 - Eklamsia
 - HEG
 - Ketuban pecah dini
37. Seorang perempuan berusia 23 tahun G1P0A0 datang ke poliklinik KIA untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil pengkajian HPHT 20 April 2018, siklus 28 hari, TD 120/70 mmHg dan frekuensi nadi 80x/menit.Kapan taksiran persalinan pada pasien tersebut ?
- 20 januari 2019
 - 27 januari 2019
 - 30 januari 2019
 - 20 januari 2019
 - 27 februari 2019

38. klien 27 tahun G1P0A0 mengeluh perut mulas. KU : baik, TD 120/80, N 84 x/menit, TFU 30 cm, VT pembukaan 5, penurunan kepala belum masuk PAP, kandung kemih utuh. berapa taksiran BB janin
- A. 3110 gram
 - B. 2990 gram
 - C. 2970 gram
 - D. 2945 gram
 - E. 3065 gram
39. seorang ibu datang ke poli kandungan dengan keluhan mual dan muntah yang sering terjadi terutama pagi hari disertai pusing. dilakukan pengkajian ibu mengatakan sudah sebulan ini tidak haid. HPHT menurut ibu tanggal 18 oktober 2017. kapankah taksiran partus persalinan ibu tersebut ?
- A. 25 juli 2018
 - B. 26 juli 2018
 - C. 25 juni 2018
 - D. 27 juni 2018
 - E. 14 uni 2018
40. Seorang perempuan 28 tahun G2P1A0 datang ke puskesmas tanggal 8 februari 2018 untuk melakukan pemeriksaan antenatal. Hasil pengkajian mengatakan lupa kapan hari pertama menstruasi terakhir, siklus menstruasi 28 hari, panjang TFU 21 cm, presentasi kepala dibawah, letak punggung kiri DJJ 140x/menit, irama reguler. Berapakah usia kehamilan pasien tersebut?
- A. 20 minggu
 - B. 22 minggu
 - C. 24 minggu
 - D. 28 minggu
 - E. 32 minggu
41. Seorang perempuan 27 tahun dengan status obstetric G1P0A0 datang ke puskesmas tanggal 18 april 2018 untuk melakukan pemeriksaan antenatal. Hasil pengkajian : pasien mengatakan lupa kapan hari pertama menstruasi terakhir, siklus menstruasi 28 hari. Setelah dilakukan pengukuran TFU didapatkan usia kehamilan pasien 20 minggu, presentasi kepala di bawah, letak punggung kiri. Dimanakan letak posisi perkiraan tinggi fundus uteri pada usia kehamilan pasien tersebut?
- A. 3 jari dibawah pusat
 - B. 3 jari diatas simfisis
 - C. Setinggi pusat
 - D. Setinggi processus xypoides
 - E. 2 jari dibawah processus xypoides
42. Seorang perempuan 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu datang ke IGD mengeluh mulas dan keluar lendir di campur darah. Hasil pengkajian : pembukaan 2 cm, presentasi kepala dibawah, HIS 2x/10 menit selama 40 detik. Tekanan darah 120/70mmHg, frekuensi nadi

100x/menit, frekuensi nafas 21x/menit, dan suhu 36,8 C. Perawat menganjurkan untuk jalan jalan tetapi pasien mengeluh semakin mulas saat mencoba jalan.. apakah tahapan persalinan yang dialami pada kasus tersebut?

- A. Kala 1 fase laten
- B. Kala 1 fase aktif
- C. Kala 1 fase kontraksi HIS
- D. Kala II
- E. Kala III

G.

43. seorang perempuan berusia 40 tahun G5P4A1 hamil 32 minggu datang ke poliklinik untuk memeriksakan kehamilannya, klien mengatakan tidak pernah ada keluhan selama kehamilan. sudah tidak ingin punya anak lagi setelah melahirkan nanti.

H. apakah metode KB yang tepat untuk dianjurkan perawat kepada pasien diatas ?

- A. pil
- B. suntik
- C. implant
- D. kalender
- E. tubektomi

44. seorang klien wanita 25 tahun, datang ke poli kandungan mengeluh perut terasa mulas-mulas sejak 1 jam yang lalu, G1P0A0 kehamilan 36 minggu. dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil N 86 x/menit, S 36,6 C, respirasi 20 x/menit, TD 110/70 mmHg, TFU 36 cm, teraba punggung kiri, presentasi kepala, lendir darah (+), DJJ 140 x/menit, penurunan kepala 3/5. kandung kemih kosong.

I. dari kasus diatas apakah intervensi keperawatan yang paling tepat ?

- A. anjurkan klien untuk posisi lototomi
- B. berikan cairan IV dekstrose 0,9%
- C. anjurkan klien untuk BAK ke kamar mandi, dan mobilisasi
- D. ajarkan klien teknik relaksasi
- E. anjurkan klien untuk mengatur posisi persalinan

J.

45. saat istirahat anda ke kantin beli bakso bersama teman anda, teman anda merupakan ibu hamil (28 tahun) dengan status obstetri G1P0A0 dan Uk 32-33 minggu. saat makan bakso tiba-tiba teman anda mengalami kesulitan bicara, teman anda sesak sampai sulit bernafas, wajah tampak membiru dan tangan memegang leher. tindakan pertolongan apa yang tepat untuk kasus tersebut ?

- A. back blow
- B. hemlich maneuver
- C. chest thrust
- D. sniffing position
- E. head til chin lift

46. Seorang perempuan berusia 30 tahun, G1P0A0 hamil 36 minggu datang ke poliklinik kebidanan untuk pemeriksaan rutin. Perawat kemudian melakukan pengukuran tanda-tanda vital dan dilanjutkan pemeriksaan fisik. Melalui manuver Leopold diketahui letak tertinggi bokong, teraba bagian-bagian kecil janin disebelah kiri dan punggung dikanan, bagian terendah janin belum masuk ke pintu atas panggul. Di bagian manakah perawat dapat mendengarkan DJJ paling keras?

- A. Abdomen kiri bawah
- B. Abdomen kanan atas
- C. Abdomen kiri atas
- D. Abdomen kanan bawah
- E. Abdomen berbatas garis simfisis

K.

47. Seorang perempuan 28 tahun sedang mengalami proses persalinan di ruang bersalin. Pasien baru saja melahirkan bayi laki laki secara spontan dengan nilai APGAR score 9 (normal). Injeksi oksitosin 10 unit IM telah diberikan. Saat ini plasenta belum lahir. Perawatan sedang melakukan penegangan tali pusat, namun sudah 40 detik plasenta belum lahir. Apakah tindakan selanjutnya yang dilakukan oleh perawat?

- A. Minta keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu
- B. Minta keluarga menyiapkan rujukan
- C. Memberikan injeksi oksitosin dengan dosis ulang 10 unit
- D. Melakukan plasenta manual
- E. Menghentikan penegangan tali pusat dan menunggu kontraksi berikutnya.

L.

48. Seorang perempuan 32 tahun datang ke RS untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil pengkajian TFU 3 jari di bawah pusat, usia kehamilan 20 minggu. Kehamilan saat ini merupakan kehamilan kelima dengan riwayat keguguran anak kedua dan ketiga saat usia kehamilan 12 minggu dan 16 minggu, sedangkan kehamilan pertama lahir hidup dan anak keempat dilahirkan secara spontan dengan berat lahir 2600 gram. Apakah status obstetri yang tepat pada pasien?

- A. G5P1A2
- B. G5P2A3
- C. G5P2A2
- D. G5P2A1
- E. G4P4A1

49. Seorang perempuan 30 tahun usia kehamilan 37 minggu datang ke UGD dengan keluhan sakit kepala dan berat pada tengkuk disertai mual. Hasil pengkajian : tekanan darah 170/100mmHg, frekuensi nadi 110x/menit, frekuensi nafas 22x/menit, suhu 37 C dan terdapat edema pada kaki. Apakah pemeriksaan penunjang yang tepat dilakukan pada pasien?

- A. Darah lengkap
- B. Protein urin
- C. Leopold II
- D. Leopold III
- E. Elektrolit

50. Seorang perempuan 33 tahun dengan status obstetri G3P1A1 dan usia kehamilan 28 minggu datang ke puskesmas untuk memeriksa kehamilannya. Klien mengatakan tidak ada keluhan dan ingin mengetahui bagaimana kondisi janin di dalam rahimnya. Klien menanyakan kepada perawat apakah janinnya sudah masuk panggul atau belum. Apakah pemeriksaan yang dapat dilakukan perawat untuk menjawab pertanyaan klien?

- A. Leopold I
- B. Leopold II
- C. Leopold III
- D. Leopold IV
- E. Pemeriksaan VT



SOAL KOMPREHENSIF KASUS KEPERAWATAN KOMUNITAS & KELUARGA (TO 5)

Program Studi Profesi Ners STIKes Wijaya Husada Bogor

Nama :
NIM :

Jawablah pertanyaan berikut dengan benar

- * Berdoalah sebelum dan sesudah mengerjakan soal ujian ini.
- * Pilihlah satu jawaban yang paling benar.
- * Dilarang melakukan kecurangan dalam bentuk apapun

1. Hasil pengkajian di suatu desa endemik DHF didapatkan data: perilaku buang sampah sembarangan, laporan petugas jentik terdapat larva di bak penampung air. Beberapa warga mengatakan ada anggota warganya yang dirawat di rumah sakit dengan DHF. Apakah intervensi yang tepat pada kasus diatas?
 - a. Advokasi larangan membuang sampah
 - b. Dorong keluarga untuk kurans bak air
 - c. Penyuluhan tentang DHF
 - d. Advokasi fogging
 - e. Bagikan abate
2. Seorang laki-laki Tn. X berusia 35 tahun dan Ny. X berusia 28 tahun merupakan pasangan yang telah menjadi keluarga bahagia yang telah menikah 4 tahun lalu. Keluarga ini telah memiliki seorang anak yang berusia 2,5 tahun. Fungsi dari orang tua di sini harus mampu memenuhi tuntutan baru dalam perawatan dan pengasuhan bayi. Sedangkan perawat sendiri bertugas mengkaji peran menjadi orang tua. Dari kasus tersebut keluarga Tn. X telah memasuki perkembangan keluarga pada tahap ?
 - a. Keluarga pasangan baru
 - b. *Childbearing family*
 - c. Keluarga dengan anak prasekolah
 - d. Keluarga dengan anak sekolah
 - e. Keluarga dengan anak remaja
3. Seorang perawat berkunjung ke rumah Tn A berusia 69 tahun dengan istri Ny.N berusia 66 tahun. Anak pertama Tn A berusia 29 tahun dan anak ke dua berusia 17 tahun. Anak pertama sudah berkeluarga dan mempunyai anak balita. Pada tahap perkembangan apakah keluarga tersebut ?

- A. Tahap Lansia
 - B. Tahap anak remaja
 - C. Tahap anak dengan balita
 - D. Tahap anak dengan anak sekolah
 - E. Tahap melepaskan anak pertama ke masyarakat.
4. Seorang perawat komunitas melakukan pengkajian di sebuah desa, didapatkan penduduknya terbiasa melakukan aktivitas mandi, cuci dan BAB di sungai. Berdasarkan data yang diperoleh dari balai pengobatan dan puskesmas di daerah tersebut didapatkan adanya kecenderungan peningkatan jumlah kasus diare dalam sebulan hari terakhir. Apakah tindakan yang pertama kali dilakukan perawat pada kasus?
- a. Advokasi pentingnya sistem rujukan
 - b. Surveilens epidemiologi
 - C. Penyuluhan higiene dan sanitasi
 - d. Pengobatan diare secara massal
 - e. Pemberdayaan kader kesehatan
5. Ditemukan hasil pendataan di desa, mayoritas penduduknya melakukan kegiatan Mandi Cuci Kakus di Sungai. Petugas kesehatan telah memberikan penyuluhan kesehatan tentang PHBS, namun kondisi ekonomi yang kurang mengakibatkan masyarakat tidak mampu dalam penyediaan sumber air bersih dan jamban sehat. Apakah strategi intervensi keperawatan komunitas yang tepat pada kasus?
- a. Kemitraan
 - b. Sosialisasi
 - C. Pemberdayaan
 - d. Proses kelompok
 - e. Pendidikan kesehatan
6. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah pada keluarga yang merawat lansia dengan stroke berdasarkan hasil pengkajian keluarga mengalami psikologis dan ekonomi karena beban harus merawat pasien dengan penyakit stroke dengan waktu yang lama. Perawat berencana mendatangkan psikolog dan tenaga social untuk bersama-sama menyelesaikan masalah tersebut. Apakah peran perawat yang dilakukan?
- A. Pendidik
 - B. Peneliti
 - C. Role model
 - D. Kolabolator
7. Perawat berdiskusi dengan kelompok ibu tentang perawatan diare pada anak balita. diare dari pada memberikan obat dari Puskesmas. Apakah sikap terbaik yang harus ditunjukkan perawat pada kasus di atas?
- a. Mendiskusikan kembali keputusan ibu
 - b. Menghormati keputusan kelompok ibu
 - C. Menjelaskan tentang bhaya ramuan daun jambu

- d. Memotivasi kelompok tidak memanfaatkan daun jambu
 - e. Memberikan penjelasan tentang terapi obat diare pada anak
8. Berdasarkan data di Puskesmas menunjukkan terjadinya peningkatan angka kejadian campak di suatu desa. Hasil wawancara dengan sejumlah kader di wilayah Desa tersebut didapatkan data bahwa Banyak ibu yang tidak mau mengimunisasikan anaknya terutama campak karena takut jika anaknya panas setelah imunisasi dan anak sulit makan. Apakah tindakan yang paling tepat dilakukan oleh perawat?
- a. Penyuluhan kesehatan pada ibu balita tentang imunisasi
 - b. Melakukan skrining kejadian campak pada balita
 - c. Meningkatkan gizi pada balita
 - d. Melakukan kolaborasi pemberian vaksin campak
 - e. Membuat poster tentang pentingnya imunisasi campak
9. Dari pengkajian di sebuah desa didapatkan data 74% bayi tidak diberikan ASI eksklusif. Ibu-ibu mengatakan bahwa mereka merasa kasihan kepada anaknya kalau tidak diberikan makanan tambahan karena mereka beranggapan kalau hanya diberikan ASI saja anak akan kurus. Apa diagnosis keperawatan dalam kasus tersebut?
- a. Defisit pengetahuan tentang ASI Eksklusif
 - b. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan
 - c. Perilaku kesehatan cenderung beresiko
 - d. Ketidakefektifan coping komunitas
 - e. Resiko kurang gizi pada anak
10. Hasil pengkajian perawat pada sebuah desa didapatkan kejadian demam berdarah berulang hampir tiap tahun. Warga merasa khawatir dan meminta kepala desa agar berkoordinasi dengan puskesmas mengupayakan dilakukan pengasapan (fogging).
pengasapan air di sekitar tempat tinggal. Apakah tindakan perawat yang paling tepat dalam menyelesaikan masalah tersebut?
- a. Membentuk petugas jentik nyamuk
 - b. Melaporkan masalah ke Dinas Kesehatan
 - c. Pendidikan kesehatan tentang demam berdarah
 - d. Mendorong masyarakat melakukan gotong royong
 - e. Mendesak pihak puskesmas melakukan pengasapan
11. Hasil pengkajian di wilayah lokasi dekat pelabuhan didapatkan: 50% masyarakat pernah mengalami penyakit menular seksual. Puskesmas secara rutin melakukan penyuluhan namun komunitas kurang responsif dan sulit untuk diajak komunikasi ketika petugas datang ke rumah dan menganggap penyakit adalah resiko pekerjaan Apakah diagnosa keperawatan yang paling tepat pada komunitas?
- a. Defisit pengetahuan

- b. Perilaku cenderung beresiko
 - c. Defisiensi kesehatan komunitas
 - d. Manajemen kesehatan tidak efektif
 - e. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif
12. Hasil pengkajian di suatu desa didapatkan data: 30% lansia menderita DM. 10% lansia sudah melakukan kontrol rutin di puskesmas untuk mendapatkan pengobatan. Ners akan melakukan intervensi berupa edukasi tentang penyusunan menu gizi seimbang pada penderita DM serta menentukan media dan metode yang tepat. 75% lansia tidak bekerja dan tinggal bersama keluarga. Apakah pengkajian yang tepat dilakukan pada kasus tersebut?
- a. Tingkat pendidikan dan pengetahuan lansia
 - b. Obat-obatan yang dikonsumsi lansia
 - c. Penggunaan waktu luang
 - d. Dukungan keluarga
 - e. IMT Lansia
13. Seorang perawat keluarga Tn I di dapatkan data anak Tn I berusia 7 tahun Nampak kurus, BB 20 kg, TB 104 cm, anak tidak biasa diam di rumah dan suka bermain. Berdasarkan perhitungan IMT termasuk dalam golongan anak dengan gizi kurang. Tindakan yang paling tepat dilakukan perawat adalah ?
- a. Melakukan pendidikan kesehatan keluarga
 - b. Merujuk ke pelayanan kesehatan
 - c. Menganjurkan kepada keluarga untuk membawa anggota keluarga yang sakit ke puskesmas.
 - d. Menganjurkan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang sakit
 - e. Melakukan penkes tentang gizi seimbang.
14. Survey yang dilakukan perawat terhadap suatu RW di dapatkan data lansia dengan Seorang perawat melakukan kunjungan rumah dan menemukan seorang anak perempuan berusia 3 tahun dengan berat anak 12 kg. Ibu mengatakan anaknya sering sakit terutama mencret, catatan terakhir pada kms menunjukkan penimbangan berat badan berada pada garis kuning. Ibu mengatakan tidak mengetahui makanan yang seharusnya diberikan kepada anak. Apakah prioritas tindakan yang harus dilakukan oleh perawat?
- A. Melakukan rujukan ke rumah sakit
 - B. Mengajarkan keluarga tentang menu seimbang
 - C. Melakukan penyuluhan tentang gastroenteritis
 - D. Memotivasi keluarga untuk memeriksakan anak yan. kes
 - E. Melakukan konseling kepada keluarga tentang cara perawatan anak

15. Pada saat melakukan kunjungan ke keluarga-keluarga yang ada di Desa B, ditemukan ada sebuah keluarga yang sedang melakukan pembersihan di area rumahnya. Dalam keluarga tersebut sudah memiliki tugas masing sesuai dengan keahlian mereka. Setelah ditanya, keluarga ini memang sudah setiap minggu melakukan kegiatan ini, untuk menjaga kebersihan rumahnya. Pertanyaan soal Dalam kasus diatas termasuk ke dalam komponen keperawatan keluarga yang mana?
- A. Peran
 - B. Gambaran Diri
 - C. Ideal Diri
 - D. Harga Diri
 - E. Identitas
16. Seorang perawat D melakukan kunjungan kesebuah desa, saat perawat melakukan kunjungan rumah dan bertemu dengan keluarga Ny.S pada saat melakukan kunjungan kerumah Ny.s tong penyimpanan air Ny.s sangat kotor bercampur lumut, Perawat D memberikan pendidikan kesehatan terhadap keluarga Tn.S untuk menjaga kesehatan dengan mencuci tangan dan piring menggunakan air yang bersih dan memberitahu pentingnya menjaga kesehatan anggota keluarga. Dari kasus di atas peran perawat D adalah sebagai?
- A. Pendidik
 - B. Konsultan
 - C. Kolaborasi
 - D. Pengamat kesehatan
 - E. Perawat keluarga
17. Laki-laki berusia 43 tahun dirawat di RS jiwa sejak setahun yang lalu. Pada saat penkajian pasien tidak mau berbicara namun kadang-kadang masih mempertahankan kontak mata saat dipanggil Namanya. Pasien selalu duduk sendiri dan tidak mau berkumpul dengan teman-temannya di ruangan. Apakah rencana tindakan keperawatan yang tepat ?
- a. Mengajarkan untuk bersosialisasi secara bertahap
 - b. Membuat jadwal kegiatan sehari-hari
 - c. Membina hubungan saling percaya
 - d. Mengkaji aspek positif dalam diri pasien
 - e. Mendemonstrasikan cara mengatasi kesedihan

18. Kepala ruangan perawatan ICU mempunyai tim yang terdiri dari 2 orang ketua tim dan 8 orang perawat pelaksana. Kepala ruangan membagikan tugas kepada setiap staf perawat. Ketua tim mendapat tugas untuk memimpin timbang terima pada setiap pergantian shift. Perawat pelaksana mendapat tugas untuk melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien. Manakah dari fungsi manajemen yang sesuai dengan kegiatan tersebut ?
- A. Staffing
 - B. Planning
 - C. Organizing
 - D. Controlling
 - E. Actuating
19. Seorang laki-laki berusia 27 tahun dirawat di ruang interna dengan keluhan BAB cair sebanyak 5x dalam sehari. Hasil pengkajian pasien tampak lemas, konjungtiva tampak anemis, mukosa bibir tampak kering, TD 110/80 mmHg, N 100 x/m, RR 20 x/m, S 37 C. oleh dokter pasien direncanakan akan diberikan cairan 1.500 ml dalam 24 jam. Berapa tetes per menit cairan infus yang dibutuhkan pada kasus tersebut ?
- A. 50 tpm
 - B. 42 tpm
 - C. 25 tpm
 - D. 21 tpm
 - E. 15 tpm
20. Di salah satu ruang rawat dengan jenis perawatan penyakit dalam, terdapat 18 orang perawat pelaksana dan 1 orang kepala ruangan. Jenjang Pendidikan dan lama kerja serta keahlian dari perawat di ruangan tersebut bervariasi. Ruangan akan mencoba menerapkan model asuhan keperawatan profesional. Apakah model asuhan keperawatan yang cocok untuk kondisi tersebut ?
- A. Fungsional
 - B. Modular
 - C. Primer
 - D. Kasus
 - E. Tim

21. Seorang Perempuan berusia 19 tahun, sudah 5 hari dirawat di RSJ karena sering menyendiri, saat diajak bicara kontak mata kurang dan tertawa sendiri. Kondisi pasien saat ini kooperatif, orientasi realitas pasien baik, mau diajak komunikasi walaupun singkat, pasien belum bisa berkomunikasi dengan pasien lain. Manakah jenis terapi aktivitas kelompok sesuai pada kasus diatas ?
- A. TAK penyaluran energi
 - B. TAK stimulasi persepsi
 - C. TAK stimulasi sensori
 - D. TAK stimulasi realitas
 - E. TAK sosialisasi
22. Seorang perempuan usia 30 tahun dengan G4P2A1 hamil 28 minggu. Pada saat pemeriksaan rutin didapatkan tekanan darah meningkat daripada sebelumnya. Edema pada ekstermitas bawah dan pemeriksaan laboratorium didapatkan hasil proteinuria +2. Vital sign : TD 160/90 mmHg, N 86 x/m. apakah faktor predisposisi pada kasus tersebut ?
- a. Diabetes mellitus
 - b. Hipertensi
 - c. Multipara
 - d. Obesitas
 - e. Usia
23. Seorang Perempuan berusia 59 tahun dirawat karena diabetes melitus hari ke 4. Jadwal rutin pasien diberikan terapi insulin saat sore hari. Perawat akan menjelaskan cara pemberian insulin suntik kepada orang tua pasien. Manakah hal pertama kali yang harus di diskusikan dengan pasien ?
- a. Prinsip aseptik dalam penyuntikan
 - b. Menghitung dosis yang tepat
 - c. Cara rotasi penyuntikan
 - d. Cara benar pemberian obat
 - e. Cara memegang spuit insulin
24. Perawat melakukan pengkajian di suatu RW dengan membuat peta lingkungan dan menggambarkan lokasi tempat berkumpulnya warga, fasilitas ibadah, tempat bermain anak, sekolah serta lingkungan yang beresiko menimbulkan masalah kesehatan di Masyarakat. Apakah metode pengkajian dilakukan oleh perawat pada kasus tersebut?

- A. Kuesioner
- B. Wawancara
- C. Studi Literatur
- D. *Wienshield survey*
- E. *Focus grup discussion*

25. Hasil pengkajian di kelurahan ditemukan data peningkatan 20% kasus baru penyakit menular TBC, 60% merasakan adanya gejala penyakit, 50% keluarga bekerja sebagai buruh, 70% keluarga prasejahtera, serta 50% penderita jarang meluangkan waktu untuk memeriksakan diri di fasilitas kesehatan. *Apakah diagnosis keperawatan pada kasus diatas?*

- A. Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan
- B. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan
- C. Ketidakefektifan manajemen kesehatan
- D. Perilaku kesehatan cenderung beresiko
- E. Defisiensi kesehatan komunitas



SOAL KOMPREHENSIF KASUS KEPERAWATAN JIWA (TO 6)

Program Studi Profesi Ners STIKes Wijaya Husada Bogor

Nama :
NIM :

Jawablah pertanyaan berikut dengan benar

- * Berdoalah sebelum dan sesudah mengerjakan soal ujian ini.
- * Pilihlah satu jawaban yang paling benar.
- * Dilarang melakukan kecurangan dalam bentuk apapun

1. Seorang laki-laki (20 Tahun) masuk RSJ sejak 3 hari yang lalu karena suka menyendiri di rumah dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain selain keluarganya. Hasil pengkajian : klien merasa gagal karena tidak lolos SNMPTN, merasa dirinya tidak berguna dan menganggap bahwa orang tuanya pasti kecewa. Saat ini klien terlihat murung, sedih dan menyendiri dikamarnya. Apakah diagnosis keperawatan yang tepat?
 - a. Isolasi social
 - b. Halusinasi
 - c. Defisit perawatan diri
 - d. Harga diri rendah kronik
 - e. Resiko bunuh diri
2. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah ke kediaman seorang laki-laki (42 tahun). Perawat menemukan adanya kerusakan pada kulit klien akibat garukan. Hasil pengkajian : klien mengatakan setiap malam dirinya merasakan ada binatang yang merayap di badannya sehingga klien sering menggaruk badannya tetapi istrinya tidak pernah melihat binatang pada tubuh suaminya. Apakah jenis halusinasi yang dialami oleh klien?
 - a. Halusinasi pendengaran
 - b. Halusinasi pengecapann
 - c. Halusinasi penglihatan
 - d. Halusinasi penciuman
 - e. Halusinasi perabaan

3. Seorang perempuan (15 Tahun) datang ke poliklinik jiwa untuk berkonsultasi masalahnya yang sering merasa ketakutan tetapi tidak tahu kenapa. Berdasarkan pengkajian pasien mengatakan hal itu sering terjadi ketika ia akan menjalani masa ujian sekolah. Pasien juga mengatakan ia sulit menikmati kegiatan harian, merasa tidak aman, dan terkadang pekerjaan sehari-hari menjadi terganggu. Berdasarkan kasus, apakah diagnosa keperawatan yang tepat?
- a. Harga diri rendah situasional
 - b. Keputusanasaan
 - c. Ketidakberdayaan
 - d. Ansietas
 - e. Gangguan citra tubuh
4. Seorang perempuan (15 tahun) dirawat di RS Post amputasi tangan sebelah kiri akibat kecelakaan mobil. Berdasarkan pengkajian pasien selalu menutupi tangannya dan terlihat murung. Ketika ditanyakan pasien mengatakan tidak puas dengan hasil operasi yang dijalani dan khawatir jika tidak ada yang mau berteman dengannya. Berdasarkan kasus, apakah diagnosa keperawatan yang tepat?
- a. Gangguan citra tubuh
 - b. Ketidakberdayaan
 - c. Keputusanasaan
 - d. Harga diri rendah situasional
 - e. Harga diri rendah kronik
5. Seorang perempuan (17 tahun) dirawat di RSU sejak 3 hari yang lalu karena melakukan tindakan aborsi dengan meminum obat untuk kontraksi rahim. Berdasarkan pengkajian pasien merasa malu dengan orang tua dan teman-temannya dan khawatir teman-teman akan menjauhinya. Klien terlihat murung, sedih, dan tidak mau bertemu dengan teman yang menjenguknya. Berdasarkan kasus diatas apakah diagnosa keperawatan yang tepat?
- a. Harga diri rendah situasioanal
 - b. Gangguan citra tubuh
 - c. Ansietas
 - d. Ketidakberdayaan
 - e. Harga diri rendah kronik

6. Seorang laki-laki (23 tahun) dirawat di RSJ sejak 2 hari yang lalu. Hasil pengkajian : klien mengatakan takut karena merasa ada ulat mengerayangi tubuhnya. Setelah dilakukan intervensi sebanyak 8 kali pertemuan, klien sudah mulai menyadari jika ulat-ulat tersebut tidak nyata. Apakah rencana terapi aktivitas kelompok yang tepat diberikan kepada klien?
- Stimulasi sensori
 - Stimulasi persepsi
 - Orientasi realita
 - Sosialisasi
 - Modalitas
7. Seorang perawat ruangan mendapatkan data bahwa ada 8 orang pasien yang mengalami halusinasi dan telah dilatih cara mengatasi halusinasi. Perawat menyampaikan pada pasien tersebut bahwa besok akan diadakan TAK Stimulasi persepsi. Apakah bentuk kegiatan yang sedang dilakukan oleh perawat tersebut?
- Pra-interaksi
 - Orientasi
 - Terminasi
 - Kerja
 - Kontrak
8. Seorang wanita (45 tahun) diantar keluarga ke IGD. Hasil pengkajian : pasien sering memaki-maki setiap orang yang lewat didepannya dengan kata-kata kasar seperti eh kamu jelek, bodoh, nada suara tinggi dan berusaha memukul orang sekitarnya. Wajah pasien tampak tegang, muka merah, gigi gemertak, mata melotot dan tangan mengepal. Apakah tindakan keperawatan yang tepat dilakukan oleh perawat?
- Pasien diisolasi dengan melakukan pengekangan secara fisik
 - Pastikan pada saat akan melakukan tindakan ada jalan keluar untuk menghindar
 - Kolaborasi pemberian psikofarmaka
 - Lakukan ECT
 - Kaji dan cari tahu penyebab melakukan tindakan seperti itu
9. Seorang laki-laki (42 tahun) dirawat di RSJ sejak 2 hari yang lalu karena sering keluyuran dengan tidak menggunakan pakaian. Keluarga mengatakan pasien pernah menjalani operasi kepala 2 tahun yang lalu, sedangkan dalam 4 bulan terakhir pasien diceraikan oleh istrinya dan

hak asuh anaknya tidak diberikan padanya. Klien mengatakan bahwa ia seperti ini sejak diejek oleh tetangganya 1 minggu sebelum masuk RS. Apakah faktor predisposisi pada pasien?

- a. Diejek oleh tetangga
- b. Cerai dengan istri
- c. Tidak mendapatkan hak asuh anaknya
- d. Operasi kepala
- e. Keluyuran di jalan

10. Seorang laki-laki (42 tahun) dirawat di RSJ sejak 2 hari yang lalu karena sering keluyuran dengan tidak menggunakan pakaian. Keluarga mengatakan pasien pernah menjalani operasi kepala 2 tahun yang lalu, sedangkan dalam 4 bulan terakhir pasien diceraikan oleh istrinya dan hak asuh anaknya tidak diberikan padanya. Klien mengatakan bahwa ia seperti ini sejak diejek oleh tetangganya 1 minggu sebelum masuk RS. Apakah faktor presipitasi sosiokultural pada pasien?

- a. Diejek oleh tetangga
- b. Cerai dengan istri
- c. Tidak mendapatkan hak asuh anaknya
- d. Operasi kepala
- e. Keluyuran di jalan

11. Seorang laki-laki (34 tahun) dibawa ke IGD RSJ dengan keadaan mengamuk dan berteriak. Keluarga mengatakan 4 tahun yang lalu usaha klien gagal dan dua bulan yang lalu ayah klien yang meninggal, setelah itu klien dirawat oleh keluarganya dan tidak mendapat perhatian. Apakah faktor presipitasi pada pasien?

- a. Gagal menjadi pengusaha
- b. Ayah meninggal dunia
- c. Mengamuk
- d. Kurang perhatian
- e. Dirawat keluarga

12. Seorang perempuan berusia 26 tahun menjalani Hemodialisa di RSU sejak 4 tahun lalu. Hasil pengkajian mengatakan merasa bosan dengan berbagai pengobatan yang sudah dilakukan, tetapi kondisinya tetap seperti ini. Pasien menolak untuk dilakukan Hemodialisa selanjutnya karena menganggap tidak akan bisa sembuh. Menurut keluarga pasien susah tidur dan sering menangis ketika di rumah. Apakah masalah keperawatan pada pasien tersebut?

- a. Berduka
- b. Ketidakberdayaan

- c. Harga diri rendah
- d. Keputusan
- e. Ansietas

13. Seorang perempuan usia 22 tahun datang ke poli kulit, post luka bakar, ketika perawat akan melakukan pengukuran TD, pasien menolak dan menutupi tangannya dengan jaket. Hasil pengkajian : tangan sebelah kiri berwarna putih bekas luka bakar, pasien banyak menunduk dan mengatakan tangannya tidak seperti orang lain. Apakah komponen konsep diri yang terganggu pada kasus tersebut?

- a. Peran
- b. Citra tubuh
- c. Harga diri
- d. Ideal diri
- e. Identitas

14. Seorang perempuan berusia 23 tahun, bekerja sebagai model, di rawat di RSU karena kecelakaan yang mengakibatkan diwajahnya. Hasil pengkajian : pasien mengatakan “sudah tidak ada lagi yang bisa saya lakukan, saya tidak bisa bekerja lagi” dan diucapkan berulang ulang. Pasien terlihat murung dan susah tidur apakah masalah keperawatan pada pasien tersebut?

- a. Ansietas
- b. Keputusan
- c. Ketidakberdayaan
- d. Harga diri situasional
- e. Gangguan citra diri

15. Seorang perempuan (17 tahun) dirawat di RSJ karena selalu marah-marah pada ibunya. Hasil pengkajian : klien mengatakan kesal dengan ibunya karena melarang ia menikah dengan pacarnya. Saat ini, wajah klien tampak tegang, bicara kasar dan mengeluarkan kata-kata kotor, serta membentak orang lain sesuka hati. Apakah diagnosa keperawatan yang tepat?

- a. Resiko perilaku kekerasan
- b. Resiko bunuh diri
- c. Ketidakberdayaan
- d. Perilaku kekerasan

- e. Harga diri rendah kronis
16. Seorang laki-laki (37 tahun) dirawat di RSJ untuk pertama kalinya karena memukul tetangganya dengan balok kayu 1 minggu yang lalu. Hasil pengkajian : saat ini, wajah klien tampak tegang bicara ketus dan pandangan tajam. Perawat sudah mengajarkan klien latihan fisik 1 dan 2. Apakah tindakan keperawatan selanjutnya yang tepat dilakukan untuk klien?
- Membuat jadwal kegiatan sehari-hari
 - Melatih cara mengontrol RPK dengan verbal/bicara baik-baik
 - Melatih RPK dengan cara penggunaan obat dengan benar
 - Membina hubungan saling percaya
 - Melatih klien mengontrol RPK cara spirirual
17. Seorang perempuan (26 tahun) dirawat di RSJ untuk pertama kalinya sejak 5 hari yang lalu. Hasil pengkajian :klien mengatakan sering mendengar suara yang menyuruhnya untuk menari-nari di lapangan yang muncul 5 kali sehari. Perawat sudah mengajarkan cara penggunaan obat dengan benar pada klien. Apakah tindakan keperawatan selanjutnya yang tepat dilakukan untuk klien?
- Melakukan aktivitas terjadwal
 - Melatih klien mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap
 - Melatih berkenalan dengan 2-3 orang atau lebih
 - Melatih cara mengontrol halusinasi dengan memperagakan cara menghardik dan latihan menghardik
 - Mendiskusikan dengan klien tentang isi, frekuensi dan pencetus halusinasi
18. Seorang laki-laki (26 tahun) dirawat di RSJ sejak 3 hari yang lalu. Hasil pengkajian klien masih mendengar suara-suara bisikan yang tidak ada wujudnya. Kemudian perawat mengajarkan cara mengusir suara-suara halusinasi dengan mengajarkan cara menghardik suara-suara dengan benar. Apa fase komunikasi yang sedang dilakukan oleh perawat?
- Terminasi
 - Validasi
 - Rencana tindak lanjut
 - Kerja
 - Salam terapeutik
19. Seorang perempuan (36 tahun) dirawat di RSJ. Klien mengatakan sering marah bila teman sekamarnya mengganggu dan mengambil barang-barangnya dengan berkata “bangsaaatt...!!

kurang ajar!! Jangan ambil barang saya !!..” namun tidak menunjukkan perilaku melukai orang lain. Apakah perilaku yang ditujukan oleh pasien tersebut?

- a. Amuk
- b. Asersif
- c. Frustasi
- d. Pasif
- e. Agresif

20. Seorang laki-laki (32 tahun) dirawat di RSJ dengan masalah harga diri rendah kronik. Klien terlihat menyendiri di kamar, selalu menyalahkan dirinya karena tidak mampu membahagiakan istrinya dan tidak mau bekerja. Klien mengatakan ia bisa nyapu lantai kamarnya, mengepel dan membersihkan meja. Apakah respon klien yang dinilai pada kasus diatas?

- a. Menyebutkan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki
- b. Menilai kemampuan yang masih digunakan
- c. Melatih kemampuan yang telah dipilih
- d. Melaksanakan kemampuan yang telah dipilih
- e. Melakukan kegiatan sesuai jadwal

21. Seorang baru saja didiagnosis menderita kanker kolon stadium akhir. Saat mendengar berita tersebut, pasien menangis histeris dan mengatakan “ mengapa harus saya yang menderita penyakit ini ?” Apakah tahapan repons kehilangan yang terjadi pada pasien ?

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

22. Seorang passion didiagnosis menderita kanker kolon staium akhir. Pasien mengatakan “apa yang dapat saya lakukan untuk sembuh?” Apakah tahapan respons kehilangan yang terjadi pada pasien ?

- A. Denial
- B. Anger
- C. Bargaining
- D. Depression

E. Acceptance

23. Seorang laki-laki berusia 38 tahun dirawat di RSJ dengan riwayat sering mengamuk dan merusak barang-barang di rumah. Pada hari kelima, didapatkan data pasien sudah bisa mengontrol marahnya secara fisik dengan cara tarik napas dalam. Apakah tindakan keperawatan selanjutnya kepada pasien?
- A. Mengajarkan untuk berdoa
 - B. Mengajarkan memukul bantal
 - C. Mengajarkan minum obat secara teratur
 - D. Memasukan kegiatan kedalam jadwal harian
 - E. Mengajarkan cara mengekspresikan kesal secara verbal
24. Seorang laki-laki berusia 35 tahun datang kepoliklinik psikiatri RSUD. Saat dilakukan pengkajian, pasien mengatakan sering mendengar suara-suara yang menyuruhnya untuk membunuh keluarganya. Apakah masalah keperawatan utama pada kasus diatas?
- A. Perilaku kekerasan
 - B. Waham curiga
 - C. Halusinasi pendengaran
 - D. Halusinasi penglihatan
 - E. Isolasi social
25. Seorang perempuan berusia 17 tahun dirawat diRSJ. Saat dilakukan pengkajian, keluarga mengatakan anaknya baru diputus pacar sebulan yang lalu, setelah kejadian itu anaknya tidak mau sekolah lagi dan hanya diam didalam rumah. Beberapa kali mencoba untuk bunuh diri tapi bisa diselamatkan oleh keluarganya. Klien tampak linglung. Apakah masalah keperawatan utama pada kasus diatas?
- A. Waham
 - B. Isolasi social
 - C. Halusinasi
 - D. Perilaku kekerasan
 - E. Risiko bunuh diri
26. Seorang mahasiswi perguruan tinggi disuatu kota mendapat kabar bapaknya meninggal. Selama 1 minggu ini dia tampak murung, malas kuliah, tidak nafsu makan, maupun bergaul dengan teman-temannya. Dengan tatap muka kosong, ia selalu mengatakan “apa yang terjadi pada saya, kok saya jadi malas begini”. Apakah rentang respons kehilangan yang dialami kasus diatas?

- A. Depresi
- B. Responsif
- C. Supresi
- D. Reaksi kehilangan yang wajar
- E. Reaksi kehilangan yang memanjang

27. Seorang laki-laki berusia 17 tahun dirawat di rumah sakit jiwa sejak 1 minggu yang lalu. Keluarga mengatakan pasien tidak mau berbicara dengan orang lain, pasien lebih suka sendiri. Saat perawat mengajak untuk berbicara, pasien tidak mau bertatap muka dengan perawat. Apakah masalah keperawatan pada pasien tersebut?

- A. Waham
- B. Halusinasi
- C. Risiko bunuh diri
- D. Isolasi sosial
- E. Defisit perawatan diri

28. Seorang laki-laki bernama Tn.A datang ke poliklinik psikiatri untuk kontrol setelah seminggu yang lalu dirawat di RSJ karena halusinasi. Sejak kecil Tn.A mengatakan tidak pernah mendapatkan kasih sayang dari orang tuanya. Orang tua selalu membedakan Tn.A dengan kakak dan adiknya, serta selalu mengatakan Tn.A anak yang membawa sial bagi keluarga. Berdasarkan data di atas, faktor predisposisi apakah yang menyebabkan Tn.A mengalami gangguan jiwa?

- A. Genetic
- B. Biologis
- C. Psikologis
- D. Neurobiologis
- E. Neurotransmitter

29. Pada intervensi keperawatan, perawat melatih Tn.A untuk mengatakan, “Saya tidak mau dengar! Kamu tidak ada!” Hal tersebut merupakan salah satu cara mengontrol halusinasi dengan cara...

- A. Menghardik halusinasi
- B. Bercakap-cakap dengan orang lain
- C. Melakukan aktivitas yang terarah
- D. Menggunakan obat secara teratur

E. Meningkatkan kontak dengan realita

30. Seorang laki-laki berusia 40 tahun dibawa ke IGD RSJ oleh keluarganya karena mengamuk dan membanting barang-barang di rumah. Saat dilakukan pengkajian pasien masih mengamuk dan berusaha menyerang perawat. Apakah tindakan mandiri yang perlu dilakukan para perawat pada situasi tersebut?
- A. Berikan obat penenang
 - B. Masukkan keruang isolasi
 - C. Menghindar dari pasien
 - D. Lakukan pemasangan restrain
 - E. Bina hubungan saling percaya
31. Seorang laki-laki berusia 18 tahun, sudah 3 minggu dirawat di RSJ dengan keluhan sering menyendiri, kontak mata kurang, dan tertawa sendiri. Kondisi pasien saat ini sudah kooperatif, orientasi realitas pasien baik, mau diajak komunikasi walaupun singkat, tetapi pasien belum bisa berkomunikasi dengan pasien lain. Apakah jenis terapi aktivitas kelompok yang cocok untuk pasien?
- A. TAK stimulasi persepsi
 - B. TAK sosialisasi
 - C. TAK stimulasi sensori
 - D. TAK orientasi realita
 - E. TAK persepsi sensori
32. Seorang laki-laki berusia 30 tahun, saat dikaji tampak melamun dan tertawa sendiri. Klien selalu menyendiri, berdiam diri ditempat tidur dan selalu memisahkan diri dari orang lain. Klien mengatakan bahwa ia merasa tidak enak bergaul dengan pasien lain. Perawat sudah mengajarkan cara berkenalan dengan satu orang. Apakah tindakan selanjutnya yang harus diajarkan pada pasien?
- A. Melatih kemampuan ketiga
 - B. mempraktikan cara berkenalan dengan satu orang
 - C. Mempraktikan cara berkenalan dengan satu orang atau lebih
 - D. Ajarkan cara berkenalan
 - E. Melatih kemampaun kedua

33. Seorang laki-laki berusia 37 tahun didiagnosis kanker otak stadium 4, pasien tersebut berkata, "Tuhan, jika saya diberi umur panjang, saya berjanji tidak akan menyakiti istri saya lagi". Apakah fase kehilangan yang dialami pasien?
- A. Menerima/*acceptance*
 - B. Marah/*anger*
 - C. Tawar menawar/*bargaining*
 - D. Depresi
 - E. Menolak/*denial*
34. Seorang laki-laki berusia 40 tahun dibawa ke IGD rumah sakit jiwa oleh keluarganya karena mengamuk dan membanting barang-barang di rumah. Perawat akan mengajarkan pasien cara mengontrol marah SP 1. Bagaimanakah cara mengontrol perilaku kekerasan sesuai dengan SP 1?
- A. Fisik
 - B. Verbal
 - C. Social
 - D. Spiritual
 - E. Farmakologis
35. Seorang wanita berusia 33 tahun dibawa ke IGD rumah sakit jiwa oleh keluarganya. Keluarga mengatakan pasien di rumah berusaha memukul orang-orang yang lewat. Saat dilakukan pemeriksaan, pasien mengatakan ada suara yang menyuruhnya mengusir orang yang lewat. Pasien tampak suka berbicara sendiri dan marah-marah tanpa sebab. Apakah masalah keperawatan utama yang ditemukan pada kasus diatas?
- A. Perilaku kekerasan
 - B. Risiko perilaku kekerasan
 - C. Halusinasi penglihatan
 - D. Halusinasi perabaan
 - E. Halusinasi pendengaran
36. Seorang remaja berusia 16 tahun sudah seminggu dirawat di rumah sakit jiwa. *Bullying* disekolahnya. Pasien di-bully dengan cara dikencingi oleh teman-temannya. Sejak saat itu, perilaku pasien mulai berubah yaitu sering menutup hidung, tidak keluar rumah, sering mandi, dan memakai banyak parfum. Saat dilakukan anamneses, pasien mengatakan selalu mencium aroma urine dan feses dimana-mana termasuk badannya. Apakah masalah keperawatan utama yang ditemukan pada kasus diatas?

- A. Halusinasi penghidup
- B. Isolasi social
- C. Harga diri rendah
- D. Risiko bunuh diri
- E. Halusinasi pendengaran

37. Seorang laki-laki (37 tahun) dirawat di RSJ karena suka menyendiri dan tidak mau bicara. Hasil pengkajian : klien mengatakan tubuhnya sekarang terbang melayang di udara dengan bebas, namun saat dilihat klien berdiri di atas lantai. Apakah masalah keperawatan yang tepat?

- a. Halusinasi taktil
- b. Halusinasi kinestetik
- c. Waham somatic
- d. Halusinasi pengecap
- e. Halusinasi penglihatan

38. Seorang laki-laki berusia 60 tahun dibawa kerumah sakit jiwa oleh keluarganya karena sudah 3 hari tidak mau makan, minum, maupun beraktivitas. Saat dilakukan anamneses, pasien mengatakan bahwa ia sudah meninggal, ia adalah mayat sehingga hanya bisa terbaring diam tidak butuh makan dan minum.

Apakah masalah keperawatan utama yang ditemukan pada kasus diatas?

- A. Waham somatik
- B. Waham nihilistic
- C. Waham agama
- D. Waham kebesaran
- E. Waham curiga

39. Seorang wanita 60 tahun dibawa kerumah sakit jiwa oleh polisi karena menyebabkan keributan dimasyarakat. Beberapa kali pasien mengatakan “Saya adalah malaikat jibril utusan Allah SWT, dan anak saya T adalah nabi Isa AS, jika kalian berani menangkap kami maka akan mendapat laknat Allah!”.

Apakah masalah keperawatan utama yang ditemukan pada kasus diatas?

- A. Waham somatik
- B. Wham nihilistic
- C. Waham agama

- D. Waham kebesaran
- E. Waham curiga

40. Seorang wanita berusia 28 tahun diantar keluarganya kerumah sakit jiwa setelah dirumah berusaha menjatuhkan diri dari lantai 2. Keluarga mengatakan pasien baru saja digugat cerai oleh suaminya. Saat dilakukan pengkajian, tampak pasien menangis histeris dan berusaha membentur-benturkan kepalanya ke tembok. Pasien mengatakan sudah tidak ada gunanya hidup, tidak ada yang menyayangnya.

Apakah masalah keperawatan utama yang muncul pada kasus di atas ?

- A. Perilaku kekerasan
- B. Risiko bunuh diri
- C. Harga diri rendah
- D. Waham
- E. Hysteria

41. Laki-laki berusia 43 tahun dirawat di RS jiwa sejak setahun yang lalu. Pada saat penkajian pasien tidak mau berbicara namun kadang-kadang masih mempertahankan kontak mata saat dipanggil Namanya. Pasien selalu duduk sendiri dan tidak mau berkumpul dengan teman-temannya di ruangan. Apakah rencana tindakan keperawatan yang tepat ?

- A. Mengajarkan untuk bersosialisasi secara bertahap
- B. Membuat jadwal kegiatan sehari-hari
- C. Membina hubungan saling percaya
- D. Mengkaji aspek positif dalam diri pasien
- E. Mendemonstrasikan cara mengatasi kesedihan

42. Seorang Perempuan berusia 19 tahun, sudah 5 hari dirawat di RSJ karena sering menyendiri, saat diajak bicara kontak mata kurang dan tertawa sendiri. Kondisi pasien saat ini kooperatif, orientasi realitas pasien baik, mau diajak komunikasi walaupun singkat, pasien belum bisa berkomunikasi dengan pasien lain. Manakah **jenis terapi aktivitas kelompok** sesuai pada kasus diatas ?

- A. TAK penyaluran energi
- B. TAK stimulasi persepsi
- C. TAK stimulasi sensori
- D. TAK stimulasi realitas
- E. TAK sosialisasi

43. Seorang laki-laki umur 18 tahun termasuk IGD karena tak sadarkan diri, setelah meminum potassium dikos-kosannya dan telah mendapatkan perawatan intensif. Temannya pernah mengatakan “lebih baik aku mati saja, dari pada membuat malu orang tua...” dan temannya pernah mendapatkan tali tambang dibawah bantal temannya. Apakah **perlaku yang ditunjukkan pasien** pada kasus tersebut ?

- A. Ide bunuh diri
- B. Isyarat bunuh diri
- C. Tanda-tanda bunuh diri
- D. Percobaan bunuh diri
- E. Ancaman bunuh diri



SOAL KOMPREHENSIF KASUS MANAJEMEN KEPERAWATAN (TO 7) Program Studi Profesi Ners STIKes Wijaya Husada Bogor

Nama :
NIM :

Jawablah pertanyaan berikut dengan benar

- * Berdoalah sebelum dan sesudah mengerjakan soal ujian ini.
- * Pilihlah satu jawaban yang paling benar.
- * Dilarang melakukan kecurangan dalam bentuk apapun

1. Ns.A bekerja di unit interna, memiliki keterampilan, pengalaman dan pengetahuan dalam rangka mencapai tujuan unit hemodialisa, dan ditunjuk oleh organisasi Rumah Sakit untuk memimpin, mengatur, mengelola, mengembangkan kegiatan dan mengelola unit interna karena sudah bekerja selama 5 tahun. Apakah peran yang akan dilakukan oleh Ns. A?
 - a. Supervisor
 - b. Owner
 - c. Manajer
 - d. Leader
 - e. Anggota

2. Seorang laki-laki baru saja masuk di ruang bedah dengan fraktur femur dextra. Pasien diterima oleh perawat pelaksana. Pasien masih merintih kesakitan. Keluarga menemani pasien di ruangan. Perawat yang menerima pasien tersebut segera melakukan orientasi kepada pasien. Apa yang diminta oleh perawat kepada pasien saat orientasi kepada pasien tersebut?
 - a. Meminta untuk nafas dalam untuk mengurangi nyeri
 - b. Meminta untuk tanda tangan pada checklist orientasi pasien
 - c. Meminta untuk membaca prosedur tindakan perawatan
 - d. Meminta keluarga untuk tidak menunggu di ruangan
 - e. Meminta untuk berkenalan dengan pasien lain

3. Ns. A, menyusun rencana aktivitas dengan membuat suatu strategi untuk tujuan jangka pendek dan jangka panjang pada unit interna. Apakah fungsi manajemen yang sedang dilaksanakan oleh Ns. A?
 - a. Pengendalian (controlling)
 - b. Pengkoordinasian (coordinating)
 - c. Pendayagunaan (empowering)
 - d. Pengorganisasian
 - e. Perencanaan (planning)

4. Ns. E seorang pemimpin keperawatan di Rumah Sakit, menunjukkan bawahannya untuk menghadiri suatu pertemuan rapat keperawatan dalam rangka mewakili kehadiran dirinya? Apakah metode pengarahan yang sedang dilakukan oleh pemimpin?
 - a. Delegasi
 - b. Komunikasi
 - c. Supervisi
 - d. Manajemen konflik
 - e. Negosiasi
5. Perawat melihat kliennya meringis saat ia bergerak dari tempat tidur ke kursi. Ketika ditanya klien mengatakan kepada perawat bahwa tidak mengalami sakit. Bagaimana respon perawat yang tepat?
 - a. mengklarifikasi laporan klien dengan meninjau perilaku non verbal klien.
 - b. Menanggapi pernyataan klien, agar klien jangan berbohong
 - c. Berkolaborasi dengan dokter untuk memberikan obat nyeri
 - d. Mengiyakan pernyataan klien
 - e. Seolah-olah tidak ada kejadian
6. Seorang kepala ruangan menjadi mediator dalam konflik antara ners dan dokter yang bekerja di ruangan yang dipimpinnya. Apa jenis kegiatan yang sedang dilakukan oleh kepala ruangan?
 - a. Perencanaan
 - b. Pengorganisasian
 - c. Pengarahan
 - d. Pengendalian
 - e. Pengajaran
7. Perawat memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarganya tentang rencana tindakan operasi untuk pasien tersebut. Perawat kemudian meminta partisipasi dari pasien dan keluarganya dalam pengambilan keputusan untuk operasi. Prinsip kode etik manakah di bawah ini yang diterapkan dalam kasus tersebut?
 - a. *Otonomy.*
 - b. *Beneficience.*
 - c. *Justice.*
 - d. *Nonmaleficience.*
 - e. *Fidelity*
8. Pada sebuah ruangan Rumah Sakit setiap perawat memiliki tugas masing-masing. Ada perawat yang pekerjaannya khusus melakukan injeksi, memberikan penkes, dan melakukan askep. Apa metode penugasan yang digunakan oleh ruang rawat tersebut?
 - a. Metode kasus
 - b. Metode fungsional
 - c. Metode modular
 - d. Metode primer
 - e. Metode tim
9. Seorang kepala ruang memberikan arahan dan menyampaikan tugas kepada masing-masing perawat yang harus dilaksanakan sesuai dengan protap yang ada. Fungsi manajemen manakah yang dilakukan kepala ruang pada kegiatan tersebut?
 - a. Perencanaan
 - b. Pengorganisasian
 - c. Pengaturan staf
 - d. Pengarahan

e. Pengendalian

10. Dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif kepada pasien, perawat di ruang ICU setiap memberikan intervensi kepada pasien berfokus satu perawat satu pasien. Hal ini memberikan dampak peningkatan kepuasan pasien. Apa metode asuhan keperawatan yang digunakan di bangsal tersebut?
- Metode tim
 - Metode kasus
 - Metode primer
 - Metode modular
 - Metode fungsional
11. Saudara sebagai katim yang bertugas merawat seorang anak usia 7 tahun dengan diagnose medis diare akut dehidrasi sedang dan ibu dari anak tersebut menanyakan hasil laboratorium yang ada. Apakah tindakan tepat yang akan dilakukan oleh Saudara?
- Menghindari pembicaraan
 - Tidak memberikan penjelasan karena bukan wewenang perawat
 - Meminta ibu pasien bertanya kepada dokter yang bertanggung jawab atas pasien.
 - Meminta perawat lain yang lebih senior untuk menjelaskan kepada ibu pasien.
 - Membantu ibu pasien memahami hasil laboratorium.
12. Seorang perawat primer di ruang perawatan interna telah mendelegasikan beberapa tugas kepada perawat pelaksana sesuai kemampuan masing-masing dan rasio yg sesuai. Perawat primer telah menjelaskan dengan detail mengenai tugas yang didelegasikan. Apakah tanggung jawab utama perawat tersebut setelah mendelegasikan tugas?
- Melakukan tindak lanjut kepada setiap anggota staf mengenai kinerja dan hasil kerjanya
 - Memberikan tugas-tugas yang belum selesai kepada perawat di shift selanjutnya
 - Memberikan setiap staf untuk membuat penilaian ketika melaksanakan tugas
 - Mendiskusikan tugas delegasi dengan perawat senior
 - Mendokumentasikan tugas-tugas yang telah selesai
13. Seorang perempuan berumur 51 tahun di rawat di ruang perawatan interna dengan diagnose ulkus diabetic, pemimpin perawat memberikan tugas kepada stafnya untuk melakukan perawatan luka serta memberikan penjelasan mengenai tujuan dan hasil yg ingin dicapai dengan baik. Apa gaya kepemimpinan yg dipakai oleh kepala ruangan tersebut?
- Laissez – faire
 - Demokratis
 - Autokratis
 - Situasional
 - Birokratis
14. Seorang perawat sedang menghadiri pertemuan orientasi sebuah lembaga tentang model praktek keperawatan yg dilaksanakan di fasilitas tersebut. Perawat tersebut mendapat penjelasan bahwa praktik keperawatan yang digunakan adalah model keperawatan tim. Apa karakteristik dari model keperawatan tersebut?
- Setiap perawat pelaksana memiliki keahlian spesifik
 - Staf keperawatan dipimpin oleh perawat ketika merawat sekelompok klien
 - Metode pendekatan tugas digunakan dalam pemberian pelayanan kepada klien

- D. Konsep pengelolaan sumber daya keperawatan yg digunakan ketika memberikan pelayanan kepada klien
 - E. Seorang perawat terregistrasi bertanggung jawab untuk memberikan asuhan keperawatan pada sekelompok klien
15. Komite etik keperawatan sedang melakukan pengarahannya disebuah ruang perawatan rumah sakit. Komite etik sedang menjeaskan mengenai hak-hak klien. Salah satu contoh pemenuhan hak-hak klien adalah tidak diperbolehkan mengambil gambar klien tanpa adanya persetujuan informed consent.
Apakah prinsip etik yg diterapkan dalam contoh tersebut?
- A. Confidentiality
 - B. Beneficence
 - C. Autonomy
 - D. Veracity
 - E. Justice
16. Seorang perawat manajer satu minggu lalu mendapat tugas untuk mengurus diruang anak. Berkaitan dg pemindahan itu,perawat tersebut mengalami konflik dengan bawahnya.
Strategi apa yg digunakan untuk menyelesaikan konflik diatas?
- A. Kompetisi
 - B. Kompromi
 - C. Smoothing
 - D. Kolaborasi
 - E. Akomodasi
17. Model asuhan keperawatan fungsional penanggung jawabnya adalah
- a. Perawat primer
 - b. Ketua tim
 - c. Kepala ruang
 - d. Perawat yang bertugas pada tindakan tertentu
 - e. Manager keperawatan
18. Metode penugasan dimana satu orang perawat bertanggung jawab penuh kepada asuhan keperawatan klien selama 24 jam dari pasien masuk sampai keluar disebut
- a. Model fungsional
 - b. Model tim
 - c. Model primer
 - d. Model kasus
 - e. Model modular
19. Rumah Sakit C baru saja membuka departemen baru. Ny.J ditetapkan sebagai petugas Quality Control. Dia memiliki komitmen untuk menerapkan aturan baru dan merencanakan strategi untuk merealisasikan tujuan ruangan. Apakah tugas utama yang harus dilakukan oleh Ny.J untuk menciptakan sistem kontrol yang efektif?
- a. Mengukur penampilan aktual
 - b. Menyusunstrategihasilanalisisruangan
 - c. Mengidentifikasinilai yang ada di ruangan
 - d. Membuat interpretasi kekuatan dan kelemahan
 - e. Mengidentifikasi struktur, proses dan criteria hasil standar

20. Tn.L adalah salah satu anggota Bidang Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian di salah satu rumah sakit. Tugas pertama yang dilakukan oleh Tn.L adalah meneliti tingkat kepuasan pasien terhadap perawatan yang diberikan oleh rumah sakit. Tn.L merencanakan untuk memasukkan pasien dewasa yang terdaftar dari bulan Januari-Februari 2015, dengan rata-rata *Length of Stay* yaitu 3-4 hari, dan tidak memiliki komplikasi penyakit. Apakah variabel non-primer yang memiliki efek terhadap hasil penelitian tersebut?
- Usia pasien
 - Length of stay*
 - Pekerjaan pasien
 - Tanggal pendaftaran
 - Tidak ada komplikasi
21. Saudara sebagai katim yang mengelola pasien usia 40 tahun dengan hipertensi. Pasien memiliki budaya menyukai makanan asin dan pedas. Tindakan apakah yang paling tepat dilakukan?
- Menghargai keyakinan budaya klien
 - Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain
 - Melakukan pengkajian sikap dan perilaku pasien
 - Membina hubungan saling percaya dengan pasien
 - Memberikan informasi kepada pasien tentang diet hipertensi
22. Ners A adalah seorang perawat lulusan diploma tiga dan memiliki pengalaman kerja selama 5 tahun. Termasuk level apakah Ners A dalam jenjang karir perawat ?
- Perawat Klinik I
 - Perawat Klinik II
 - Perawat Klinik III
 - Perawat Klinik IV
 - Perawat Klinik V
23. Seorang pasien laki-laki berusia 35 tahun dirawat di bangsal penyakit dalam dengan kondisi Diabetes mellitus. Keluarga pasien meminta perawat untuk menjelaskan kondisi pasien pada hari perawatan ke – 5. Perawat berkonsultasi pada kepala ruang tentang kebutuhan keluarga pasien. Keluarga gelisah karena perawat tidak segera memberikan keterangan tentang kondisi pasien dan meminta bertemu dokter. Kepala ruang menjelaskan bahwa kondisi pasien stabil dan meminta keluarga tetap tenang. Keluarga tidak puas dengan penjelasan tersebut dan memaksa perawat menghubungi dokter. Apakah tindakan kepala ruang selanjutnya ?
- Segera menghubungi dokter jaga di unit gawat darurat
 - Menugaskan ketua tim untuk menjelaskan kondisi pasien
 - Menjelaskan peraturan rumah sakit dan menghubungi dokter
 - Meminta perawat melaksanakan tugas perawatan sesuai jadwal
 - Menegaskan kembali keluarga bersabar dan menunggu dokter visit
24. Ners B adalah seorang perawat dengan uraian tugas yaitu menyusun visi misi, tujuan dan falsafah pelayanan keperawatan berdasarkan visi dan misi rumah sakit, menyusun protap/SOP, serta menyusun kebutuhan tenaga keperawatan. Apakah peran yang disandang Ners B ?
- Manajer Keperawatan/Top Manager
 - Manajer Tingkat Menengah
 - Manajer Ruangan
 - Manajer Tingkat Bawah
 - Perawat Pelaksana
25. Seorang pasien perempuan berusia 40 tahun diantar ke rumah sakit dengan keluhan nyeri pada abdomen. Perawat di unit gawat darurat mengkaji kondisi pasien dan segera melaporkan pada dokter

- jaga. Ada 7 pasien yang baru masuk ke UGD pada dinas malam tersebut dan perawat jaga berjumlah 3 orang. Seorang keluarga meminta agar perawat dan dokter segera menangani pasien yang kesakitan pada perutnya tersebut. Apakah tindakan perawat selanjutnya pada kasus tersebut ?
- Meminta keluarga keluar dari ruangan dan menunggu di luar
 - Menegaskan pada keluarga bahwa dokter merawat pasien prioritas kritis
 - Memfasilitasi keluarga menemui dokter jaga mendapatkan informasi lanjut
 - Menjelaskan pasien telah diperiksa dan dokter segera memberi instruksi terapi
 - Menunjukkan kondisi semua pasien dan menjelaskan kinerja perawat – dokter
26. Seorang perawat menulis laporan perkembangan jam 11.00 wib pada catatan keperawatan di status pasien tentang pemberian obat yang diberikan pada jam 08.00 wib. Ketua tim menegur perawat tersebut dan meminta untuk memperhatikan standar prosedur dokumentasi asuhan keperawatan rumah sakit. Perawat berdalih bahwa jumlah pasien 25 orang tidak sebanding dengan jumlah perawat sebanyak 10 orang. Apakah alasan ketua tim menegur perawat pelaksana ?
- Perawat pelaksana kurang cekatan dan terampil dalam merawat 25 pasien
 - Perawat pelaksana tidak langsung mendokumentasikan status pemberian obat pasien
 - Perawat pelaksana menjawab teguran ketua tim dengan alasan yang tidak tepat
 - Standar prosedur asuhan keperawatan tidak digunakan oleh perawat pelaksana
 - Mutu pelayanan pada pasien secara umum oleh perawat pelaksana kurang memadai
27. Tn H adalah seorang pasien di ruang rawat inap penyakit dalam, dapat melakukan kebersihan (mandi dan berganti pakaian) sendiri, dilakukan observasi tanda-tanda vital setiap shift, pengobatan minimal dan status psikologis stabil. Termasuk kategori apakah Tn H ?
- Perawatan mandiri/minimal
 - Perawatan intermediate
 - Perawatan total
 - Perawatan menyeluruh
 - Perawatan sendiri
28. Ners M seorang kepala perawat ruang bedah sedang melakukan pendataan mengenai angka kejadian flebitis di ruang rawat bedah. Disebut apakah fungsi manajemen yang sedang dilakukan oleh Ners M?
- Perencanaan
 - Pengorganisasian
 - Pengarahan
 - Kepegawaian
 - Pengendalian
29. Kepala ruangan kecubung sedang melihat tindakan yang dilakukan oleh perawat pelaksana dan proses pembuatan pendokumentasian yang dibuat oleh perawat pelaksana di ruangan. Kepala ruangan menemukan kesalahan selanjutnya kepala ruangan memberikan arahan dan bimbingan bagaimana yang seharusnya. Kegiatan apakah yang sedang dilakukan oleh kepala ruang ?
- Pemberian motivasi
 - Supervisi
 - Pendelegasian
 - Evaluasi kegiatan
 - Inspeksi mendadak

30. Seorang kepala ruangan di sebuah rumah sakit mempunyai penilaian kinerja yg akurat, sehingga menjamin setiap perawatnya akan memperoleh kesempatan berada pada posisi pekerjaan sesuai dengan kemampuan masing-masing perawat.
Apakah manfaat dari penilaian kinerja kerja dalam suatu organisasi...
- A. Penyesuaian kompensasi
 - B. Peningkatan prestasi kerja
 - C. Kesempatan kerja yg adil
 - D. Keputusan-keputusan promosi
 - E. Kebutuhan-kebutuhan pelatihan pengembangan
31. Seorang kepala ruangan yg sedang mempersiapkan pembenahan ruangan termasuk metode asuhan, saat ini kepalam ruangan tersebut mendapatkan tugas baru dari direktur rumah sakit untuk segera berangkat mengikuti kegiatan pelatihan manajerial. Sebagai kepala ruangan sebagian tugas didelegasikan kepada staf perawat dibawahnya.
Apakah aspek terpenting yg harus diperhatikan kepala ruangan tersebut?
- A. Menciptakan suasana memotivasi
 - B. Mempercayakan kekuasaan penuh
 - C. Mempercayakan pekerjaan untuk dilaksanakan
 - D. Memastikan memberikan tugas pada staf yg berkompeten
 - E. Mempercayakan tugas pada staf perawat baru yg tidak terlalu banyak pekerjaan
32. Seorang pasien pasca operasi apendektomi diharuskan istirahat total. Pasien terpasang kateter, keluarga sedang berada diluar, kemuiian pasien tersebut memanggil perawat dan mengeluhkan rasa nyeri yang dideritanya , perawat kemudian mendengarkan dan berusaha memahami kondisi apa yang dialami pasien. Apakah aspek yang dilakukan perawat dalam indikator kepuasan klien?
- a. Tangible (berwujud)
 - b. Responsiveness (Tanggap)
 - c. Assurance (Jaminan)
 - d. Emphaty (Empati)
 - e. Reliable (Handal)
33. Di ruang Flamboyan, metode keperawatan yang diterapkan adalah model MPKP modifiakasi tim. Kegiatan professional perawat seperti operan, preconference/post conference dilakukan setiap setiap hari. Secara terjadwal juga melaksanakan case conference. Apa pilar model profesional yang dilakukan oleh ruangan tersebut ?
- a. Pendekatan manajemen keseluruhan
 - b. Nilai profesional
 - c. Metode pemberian asuhan keperawatan
 - d. Sistem kompensasi dan penghargaan
 - e. Hubungan profesional
34. Pasien usia 45 tahun masuk ke IGD dengan keluhan nyeri kepala hebat, setelah dilakukan pemeriksaan dan diberikan analgetik untuk menghilangkan nyeri, tiba-tiba pasien mengalami penurunan kesadaran. Perawat memasang gelang kuning pada pasien. Apakah kategori resiko pada pasien tersebut?
- a. Pasien dengan resiko jatuh
 - b. Pasien do not resucitate
 - c. Pasien dengan pemasangan implant radioaktif
 - d. Keterbatasan ekstremitas
 - e. Pasien dengan resiko alergi

35. Dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif kepada pasien, perawat di ruang ICU setiap memberikan intervensi kepada pasien berfokus satu perawat satu pasien. Hal ini memberikan dampak peningkatan kepuasan pada pasien. Apa metode asuhan keperawatan yang digunakan di bangsal tersebut?
- Metode tim
 - Metode kasus
 - Metode primer
 - Metode modular
 - Metode fungsional
36. Seorang perawat pelaksana di ruang bedah mendapat tugas memberikan pengobatan kepada klien kelolaan. Tindakan keperawatan yang diberikan adalah pemberian obat dengan injeksi, pasang cairan infus, mengobservasi balance cairan ketat. Apa tingkat ketergantungan klien pada kasus diatas?
- Minimal care
 - Maksimal care
 - Parsial care
 - Total care
 - Self care
37. Seorang perawat bertanggung jawab merawat seorang klien dengan AMI. Klien mampu melakukan ADL, mampu mandi, makan dan minum sendiri, ambulasi dengan pengawasan, pemantauan TTV setiap pergantian shift. Apakah tingkat ketergantungan klien tersebut?
- Total care
 - Parsial care
 - Minimal care
 - Mediate care
 - Intermediate care
38. Anda melihat senior melakukan cuci tangan, namun kurang benar, sementara senior tersebut akan merawat pasien di ruang isolasi bersama anda. Apakah hal terbaik yang akan anda katakan ?
- “bu, sepertinya cuci tangan kurang baik,maaf”
 - “sepertinya ibu terburu-buru cuci tangannya”
 - “bu maaf,mengingatkan sebaiknya cuci tangan di sempurnakan”
 - “maaf bu, pasien isolasi sangat sensitif, sebaiknya cuci tangan yang benar”
 - “ibu harus cuci tangan lagi karena cuci tangan ibu tidak benar.”
39. Seorang kepala ruang perawatan bedah menjalankan supervise mengenai pendokumentasian asuhan keperawatan kepada semua perawat pelaksana yg bertugas. Saat supervise, didapatkan perawat hanya menuliskan masalah keperawatan yg dialami pasien tanpa menuliskan diagnose keperawatan. Apakah langkah yg harus dilakukan kepala ruangan tersebut?
- Menjelaskan mengenai pendokumentasian sesuai standar asuhan
 - Menegur secara lisan dg bahasa yg lembut dan tegas
 - Membuat perencanaan kembali tentang kebutuhan SDM
 - Mendokumentasikan semua kejadian saat supervise
 - Membuat analisa situasi
40. Salah satu keluarga pasien melaporkan kepada perawat bahwa pasien pingsan setelah disuntik oleh seorang perawat. Setelah perawat memeriksa ditemukan bahwa pasien syok anafilaktik. Apa tindakan utama perawat tersebut?
- Memanggil seluruh pihak yang berkaitan dengan kejadian
 - Segera meminta maaf kepada pasien dan keluarga pasien

- c. Berkoordinasi dengan kepala ruang untuk mengatasi masalah
 - d. Berkoordinasi dengan tim medis untuk menangani pasien
 - e. Mencari akar masalah untuk segera memecahkan masalah
41. Seorang keluarga klien mendatangi perawat dan berkata “saya kecewa dengan pelayanan disini, saya sudah bayar mahal, tapi tidak sesuai dengan pelayanannya”. Untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas tentang keluhan diatas, manakah respon profesional yang terbaik ?
- a. “maaf pelayanan manakah yang mengecewakan bapak?”
 - b. “maaf maksud bapak yang tidak baik apa ya?”
 - c. “maaf bila kami telah mengecewakan bapak”
 - d. “maaf bila ada hal yang kurang berkenan di hati bapak”
 - e. “maaf pak, maksud bapak apa ya?”
42. Seorang kepala ruang memberikan kebebasan kepada anggotanya untuk melakukan perubahan atau ide untuk dijalankan dengan tidak dikontrol oleh kepala ruangan tersebut. Kepala ruangan hanya memberikan arahan apabila diminta, karena kepala ruang menilai bahwa bawahannya mampu dan mempunyai motivasi dan komitmen yang tinggi. Apakah gaya kepemimpinan yang diterapkan kepala ruangan tersebut?
- a. Demokratik
 - b. Autokratik
 - c. Situasional
 - d. Laisses faire
 - e. Transformasional
43. Pada saat shift pagi ketua tim dan anggota tim sedang melaksanakan timbang terima, ditemukan masalah perawatan pada klien yg terpasang infuse. Terdapat kemerahan pada lokasi pemasangan, infuse terpasang sudah 3 hari. Pada saat di ners station ketua tim mengingatkan waktu pemasangan tidak boleh lebih dari 3 hari, disarankan untuk mengganti infuse dengan yg baru agar tidak terjadi phlebitis. Apakah peran ketua tim pada kasus tersebut ...
- A. Sebagai konselor
 - B. Sebagai evaluator
 - C. Sebagai motivator
 - D. Sebagai kontroling
 - E. Sebagai coordinator
44. Unit perawatan bangsal Flamboyan rata-rata setiap hari tempat tidur yang terisi 28 tempat tidur, dimana ruang perawatan tersebut memiliki 40 tempat tidur dengan tingkat ketergantungan pasien yang bervariasi. Berapakah BOR setiap harinya pada unit perawatan tersebut?
- a. 60%
 - b. 65%
 - c. 70%
 - d. 75%
 - e. 80%
45. Di Ruang Mawar, dalam bulan Maret 2018, ruang Mawar memiliki kapasitas tempat tidur sebanyak 42 TT, pada bulan Maret 2018 tersebut, hari perawatan Ruang Mawar tersebut adalah 1200, berapakah BOR nya.
- A. 62,17 %
 - B. 72,17 %
 - C. 82,17 %
 - D. 92,17 %

E. 100 %

46. Seorang perempuan berusia 30 tahun meminta perawat untuk melepas semua selang yang dipasang pada anaknya yang berusia 14 tahun, yang telah koma selama 8 hari. Perawat menghadapi permasalahan tentang posisi apakah yang dimilikinya dalam menentukan keputusan secara moral. Berada dalam masalah etik manakah perawat dalam kasus ini?
- Kebebasan Melawan Penanganan dan Pencegahan Bahaya
 - Berkata secara jujur melawan berkata bohong
 - Kualitas Melawan Kuantitas Hidup
 - Keinginan terhadap pengetahuan yang bertentangan dengan falsafah agama, politik, ekonomi dan ideologi
 - Terapi ilmiah konvensional melawan terapi tidak ilmiah dan coba-coba
47. Kepala ruang mendengar aduan salah satu perawat pelaksana tentang perawat baru yang merasa tidak nyaman dengan ruangan baru yang ditempatinya sehingga dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat kurang optimal. Apakah yang harus dilakukan kepala ruang selanjutnya?
- Mengusulkan perawat baru agar dipindahkan ke ruangan lain
 - Merencanakan rapat ruangan khusus untuk membahas masalah tersebut
 - Membujuk perawat baru untuk bersabar dan tetap melaksanakan tugasnya
 - Membujuk perawat baru untuk bersikap profesional terhadap tugas yang diberikan
 - Merencanakan program pendampingan untuk perawat baru tersebut
48. Seorang ibu yang memerlukan biaya untuk pengobatan progresif bagi bayinya yang lahir tanpa otak dan secara medis dinyatakan tidak akan pernah menikmati kehidupan bahagia yang paling sederhana sekalipun. Di sini terlihat adanya kebutuhan untuk tetap menghargai otonomi si ibu akan pilihan pengobatan bayinya, tetapi dilain pihak masyarakat berpendapat akan lebih adil bila pengobatan diberikan kepada bayi yang masih memungkinkan mempunyai harapan hidup yang besar. Merupakan kasus apakah hal tersebut?
- Masalah etik
 - Dilema etik.
 - Nilai-nilai moral
 - Prinsip Moral
 - Prinsip bioetik
49. Seorang kepala ruang melihat langsung bahwa proses timbang terima berjalan tidak efektif dan berdampak pada kinerja anggota perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada shift berikutnya. Perawat cenderung melaporkan hal yg sama setiap waktu dan tidak memenuhi aspek proses keperawatan. Apa tindakan yg tepat untuk dilaksanakan oleh kepala ruangan?
- Mensupervisi dokumen kehadiran timbang terima
 - Mensupervisi tindakan keperawatan yg dilakukan
 - Mensupervisi jalannya timbang terima setiap shift dinas
 - Mensupervisi isi kegiatan dan laporan asuhan keperawatan
 - Mensupervisi standar prosedur kegiatan timbang terima di ruangan
50. Didalam lift yang sedang ramai, anda bertemu dengan karyawan rumah sakit dari ruang rawat lain. Karyawan tersebut mengatakan bahwa sahabatnya sedang di rawat di ruang anda bertugas. Karyawan tersebut menanyakan banyak hal terkait penyakit sahabatnya tersebut. Bagaimanakah sikap anda sebaiknya?
- Menolak untuk mendiskusikan kondisi medis sahabat karyawan tersebut tetapi menganjurkan untuk mengunjungi sahabatnya
 - Menolak untuk memberitahukan karena kondisi sahabatnya memburuk
 - Memberitahukan karyawan tersebut hasil tes sahabatnya karena masih dalam batas normal

- d. Menjawab pertanyaan karyawan tersebut dengan berbisik sehingga orang lain di dalam lift tidak akan mendengar
- e. Memberitahukan semua kondisi sahabatnya baik saat kondisi baik atau memburuk