

Latihan **SOAL UKOM** **KEPERAWATAN** *Berbasis Kompetensi Nasional*

Yuli Ernawati • Atik Badi'ah • Dhiana Setyorini • Yuni Purwati • Renta Sianturi
I Gusti Ayu P. D. Rohana • Ahmad Arifin • Ana Ratnawati • Wijayanti • Eliza Z. Zatihulwani
Fransiska T. D. Lembang • Hartin Suidah • Hasniati • Liliek Fauziah • M. Iqbal A. Kusuma
Meriem Meisyaroh • Ayuda N. Agustina • Azhar Mu'alim • Devanda F. Albyn • Dewi S. Oktavianti
Eni Kusyati • Enok Sureskiarti • Faisal Sangadji • Hairunnisa • Ida Zuhroidah • Ifa P. Sakti
Putri H. Husna • Siti Munawaroh • Sri Laela • Wahyu D. Candra S • Yunani • Febriana
Ichlas Tribakti • Nurmawati • Setianingsih • Ummu Habibah



Latihan Soal UKOM

Keperawatan

Berbasis Kompetensi Nasional

Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.
Dr. Atik Badi'ah, S.Pd., S.Kp., M.Kes.
Dr. Dhiana Setyorini, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat.
Dr. Yuni Purwati, S. Kep., Ns., M.Kep.
Ns. Renta Sianturi, M.Kep., Sp.Kep.J.
Ns. I Gusti Ayu Putu Desy Rohana, M.Kep., Sp.Kep.Kom.
Ahmad Arifin, S.Kep., Ners, M.Kep.
Ana Ratnawati, S.Kep., Ns., M.Kep.
Wijayanti, S.Kep., Ns., M.Kep.
Eliza Zihni Zatihulwani, S.Kep., Ns., M.Kep.
Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep., Ns., M.Kes.
Hartin Suidah, S.Kep., Ners., M.Kes.
Hasniati, S.Kep., Ns., M.Kep.
Lilie Fauziah, S.Kep., Ners., M.Kep.
M. Iqbal Angga Kusuma, S.Kep., Ns., M.Kep.
Meriem Meisyaroh, S.Kep., Ns., M.Kes.
Ns. Ayuda Nia Agustina, M.Kep., Sp.Kep.An.
Ns. Azhar Mu'alim, M.Kep., CWCCA., C.H.

Ns. Devanda Faiqh Albyn, M.Kep, OHN-U.
Ns. Dewi Siti Oktavianti, S.Kep., M.Kep.
Ns. Eni Kusyati, M.Si., Med.
Ns. Enok Sureskiarti, S.Kep., M.Kep.
Ns. Faisal Sangadji, M.Kep.
Ns. Hairunnisa, S.Kep., M.Kep.
Ns. Ida Zuhroidah, S.Kep., M.Kes.
Ns. Ifa Pannya Sakti, S.Kep., M.Kes.
Ns. Putri Halimu Husna, M.Kes.
Ns. Siti Munawaroh, M.Kep.
Ns. Sri Laela, M.Kep., Sp.Kep.J.
Ns. Wahyu Dini Candra S, M.Kep., Sp.Kep.J.
Ns. Yunani, M.Kep, Sp.MB.
Ns. Febriana, M.Kep., Sp.Kep.MB.
Ichlas Tribakti, S.Kep., Ners., M.Kep., MH.Kes., Sp.Kep.K.
Ns. Nurmawati, S.Kep., M.Kep.
Setianingsih, S.Kep., Ns., M.Kep.
Ummu Habibah, M.Kep.

Latihan Soal UKOM Keperawatan Berbasis Kompetensi Nasional

Penulis:

Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.

Dr. Atik Badi'ah, S.Pd., S.Kp., M.Kes., Dr. Dhiana Setyorini, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat.,

Dr. Yuni Purwati, S. Kep., Ns., M.Kep., Ns. Renta Sianturi, M.Kep., Sp.Kep.J.,

Ns. I Gusti Ayu Putu Desy Rohana, M.Kep., Sp.Kep.Kom., Ahmad Arifin, S.Kep., Ners, M.Kep.,

Ana Ratnawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Wijayanti, S.Kep., Ns., M.Kep., Eliza Zihni Zatihulwani, S.Kep., Ns., M.Kep.,

Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep., Ns., M.Kes., Hartin Suidah, S.Kep., Ners., M.Kes.,

Hasniati, S.Kep., Ns., M.Kep., Liliek Fauziah, S.Kep., Ners., M.Kep.

M. Iqbal Angga Kusuma, S.Kep., Ns., M.Kep., Meriem Meisyaroh, S.Kep., Ns., M.Kes.,

Ns. Ayuda Nia Agustina, M.Kep., Sp.Kep.An., Ns. Azhar Mu'alim, M.Kep., CWCCA., C.H.,

Ns. Devanda Faiqh Albyn, M.Kep, OHN-U., Ns. Dewi Siti Oktavianti, S.Kep., M.Kep.,

Ns. Eni Kusyati, M.Si., Med., Ns. Enok Sureskiarti, S.Kep., M.Kep.

Ns. Faisal Sangadji, M.Kep., Ns. Hairunnisa, S.Kep., M.Kep., Ns. Ida Zuhroidah, S.Kep., M.Kes.

Ns. Ifa Pannya Sakti, S.Kep., M.Kes., Ns. Putri Halimu Husna, M.Kes.

Ns. Siti Munawaroh, M.Kep., Ns. Sri Laela, M.Kep., Sp.Kep.J., Ns. Wahyu Dini Candra S, M.Kep., Sp.Kep.J.,

Ns. Yunani, M.Kep, Sp.MB., Ns. Febriana, M.Kep., Sp.Kep.MB.,

Ichlas Tribakti, S.Kep., Ners., M.Kep., MH.Kes., Sp.Kep.K., Ns. Nurmawati, S.Kep., M.Kep.,

Setianingsih, S.Kep., Ns., M.Kep., Ummu Habibah, M.Kep.

Desain Sampul : Ivan Zumarano

Penata Letak : Achmad Faisal, Mu'afi Aulia Rizki

ISBN : 978-634-7756-60-2

Cetakan Pertama : Juli, 2026

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

Undang-Undang RI Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta

All Right Reserved

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



PT OPTIMAL UNTUK NEGERI

Kencana Tower Lt. Mezzanine

Jl. Raya Meruya Ilir No. 88

RT. 001 RW. 005, Kel. Meruya Utara, Kec. Kembangan, Jakarta Barat

Website : optimaluntuknegeri.com

Instagram : @bimbel.optimal dan @optimal.penerbit

Tiktok : @bimbelukomoptimal

Anggota IKAPI No. 653/DKI/2025

Prakata

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat, karunia, dan hidayah-Nya sehingga buku “Latihan Soal UKOM Keperawatan Berbasis Kompetensi Nasional” dapat tersusun dan hadir sebagai salah satu sumber belajar yang diharapkan mampu mendukung mahasiswa maupun lulusan keperawatan dalam mempersiapkan diri menghadapi Uji Kompetensi (UKOM) secara lebih efektif, terarah, dan sistematis.

Buku ini disusun dengan mengacu pada standar kompetensi nasional dan blueprint UKOM keperawatan terkini. Materi yang disajikan berupa kumpulan soal berbasis kasus yang dirancang untuk mengukur sekaligus mengembangkan kemampuan berpikir kritis, penalaran klinis, pengambilan keputusan, serta penentuan prioritas tindakan keperawatan. Dengan demikian, pembaca tidak hanya berlatih menjawab soal, tetapi juga memahami proses berpikir yang diperlukan dalam menghadapi berbagai situasi klinis di lapangan.

Kasus-kasus yang disajikan menggambarkan kondisi nyata dalam praktik pelayanan keperawatan dan mencakup berbagai area kompetensi, antara lain keperawatan medikal bedah, keperawatan gawat darurat dan kritis, keperawatan maternitas, keperawatan anak, keperawatan jiwa, keperawatan komunitas dan keluarga, keperawatan gerontik, serta aspek manajemen keperawatan dan keselamatan pasien. Cakupan yang komprehensif ini diharapkan dapat membantu pembaca memperoleh gambaran yang lebih luas mengenai kompetensi yang diujikan dalam UKOM.

Salah satu nilai tambah buku ini adalah pembahasan yang disusun secara mendalam dan sistematis. Setiap soal dilengkapi dengan penjelasan mengenai dasar pemilihan jawaban yang benar, analisis terhadap pilihan jawaban lainnya, serta penekanan pada konsep-konsep penting yang sering muncul dalam ujian kompetensi. Pendekatan ini memungkinkan pembaca untuk memahami materi secara lebih menyeluruh dan meningkatkan kemampuan dalam menyelesaikan soal berbasis kasus.

Selain itu, buku ini juga dilengkapi dengan berbagai strategi belajar dan teknik menjawab soal yang dapat membantu peserta UKOM mengoptimalkan proses persiapan ujian. Melalui latihan yang terstruktur dan pembahasan yang komprehensif, pembaca diharapkan mampu meningkatkan kepercayaan diri, ketepatan analisis, dan kesiapan dalam menghadapi ujian kompetensi.

Buku ini diharapkan dapat menjadi referensi yang bermanfaat bagi mahasiswa keperawatan, peserta UKOM, dosen, pembimbing akademik maupun klinik, serta institusi pendidikan keperawatan yang memerlukan sumber latihan soal berbasis kompetensi. Semoga kehadiran buku ini dapat memberikan kontribusi positif dalam mendukung lahirnya perawat yang kompeten, profesional, dan siap memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas kepada masyarakat.

Akhir kata, penulis berharap buku “Latihan Soal UKOM Keperawatan Berbasis Kompetensi Nasional” ini dapat memberikan manfaat yang luas bagi para pembaca serta menjadi salah satu sarana yang efektif dalam meningkatkan kompetensi dan kesiapan menghadapi Uji Kompetensi Keperawatan.

Penulis

Daftar Isi

Prakata.....	iii
Daftar Isi	iv
Latihan Soal Keperawatan	1
Pembahasan Soal Keperawatan	66

Latihan

Soal Keperawatan

|| Petunjuk

Pilihlah salah satu jawaban yang paling tepat diantara lima pilihan yang tersedia.

1. Seorang laki-laki, umur 58 tahun, dirawat di RS dengan keluhan sesak napas, batuk produktif, dan nyeri dada sejak tiga hari terakhir. Pasien tampak lemah dan menggunakan otot bantu napas. Hasil pemeriksaan: frekuensi napas 30 x/menit, suhu tubuh 38,5°C, dan batuk berdahak kental
Apakah data utama lain yang tepat pada kasus tersebut?
A. Gelisah
B. Sianosis
C. Ortopnea
D. Sulit bicara
E. Bunyi napas ronchi
2. Seorang laki-laki, umur 56 tahun dirawat di RS dengan keluhan sesak napas sejak 2 hari terakhir, batuk berdahak kental, dan cepat lelah. Pasien memiliki riwayat PPOK. Hasil pemeriksaan: frekuensi napas 32 x/menit, bunyi napas wheezing dan ronchi, serta gas darah arteri pH 7,28, PaCO₂ 58 mmHg, PaO₂ 60 mmHg, dan HCO₃⁻ 26 mEq/L.
Apakah masalah keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
A. Risiko aspirasi
B. Intoleransi aktivitas
C. Pola napas tidak efektif
D. Gangguan pertukaran gas
E. Bersihan jalan napas tidak efektif
3. Seorang laki-laki, umur 54 tahun dirawat di RS dengan keluhan sesak napas, napas cepat, dan mudah lelah sejak dua hari terakhir. Pasien memiliki riwayat penyakit paru obstruktif kronik. Pasien tampak menggunakan otot bantu napas. Hasil pemeriksaan: frekuensi napas 32 x/menit, fase ekspirasi memanjang, bunyi napas wheezing, dan pasien tampak gelisah
Apakah luaran keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
A. Pola napas membaik
B. Pertukaran gas meningkat
C. Toleransi aktivitas meningkat
D. Bersihan jalan napas meningkat
E. Penyampihan ventilator meningkat
4. Seorang laki-laki, umur 65 tahun dirawat di RS dengan keluhan sesak napas mudah lelah, dan pusing. Pasien tampak pucat dan berkeringat dingin. Hasil pemeriksaan: TD 90/60 mmHg, frekuensi nadi 112 x/menit, frekuensi napas 28 x/menit, dan ekstremitas dingin.
Apa intervensi keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
A. Berikan oksigen
B. Berikan diet jantung
C. Berikan terapi relaksasi
D. Berikan dukungan emosional dan spiritual
E. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat

5. Seorang perempuan, umur 58 tahun dirawat di RS dengan riwayat diabetes melitus tipe 2 selama 12 tahun. Pasien mengeluh kaki sering terasa dingin, kesemutan, dan luka kecil di jari kaki sulit sembuh. Hasil pemeriksaan: GDS 240 mg/dL, kulit kaki kering dan pecah-pecah, CTR > 3 detik, nadi dorsalis pedis lemah
Apa intervensi keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. Anjurkan berolahraga rutin
 - B. Anjurkan berhenti merokok
 - C. Lakukan perawatan kaki dan kuku
 - D. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi
 - E. Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas
6. Seorang laki-laki, umur 64 tahun dirawat di RS dengan keluhan sesak napas, terutama saat berbaring, cepat lelah, dan kaki terasa bengkak. Hasil pemeriksaan: TD 155/95 mmHg, frekuensi napas 26 x/menit, frekuensi nadi 98 x/menit, edema ekstremitas bawah (+2), BB meningkat 3 kg dalam 5 hari, dan bunyi napas ronchi basah halus
Apa intervensi keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. Monitor status hemodinamik
 - B. Batasi asupan cairan dan garam
 - C. Monitor tanda hemokonsentrasi
 - D. Monitor intake dan output cairan
 - E. Monitor kecepatan infus secara ketat
7. Seorang laki-laki, umur 52 tahun dirawat di RS dengan diagnosis DM tipe 2 dan ketidakstabilan kadar glukosa darah. Hasil pemeriksaan awal: GDS 320 mg/dL, TD 135/85 mmHg, frekuensi nadi 92 x/menit. Pasien telah mendapatkan intervensi keperawatan manajemen hiperglikemia, meliputi pemantauan glukosa darah berkala, edukasi diet diabetes, serta kolaborasi pemberian insulin.
Apakah indikator evaluasi utama keberhasilan tindakan keperawatan pada kasus tersebut?
- A. Pusing menurun
 - B. Lelah/lesu menurun
 - C. Rasa lapar menurun
 - D. Mengantuk menurun
 - E. Koordinasi meningkat
8. Seorang Perempuan 22 tahun, melahirkan pervaginam 5 jam yang lalu, mengeluh pusing, lemas dan badannya terasa lemah, serta penglihatan berkunang – kunang. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan TD 90/50 mmHg, nadi 100 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,5°C, hasil pemeriksaan lab Hb 7 gr/dl, diagnosis medis anemia. Pasien dianjurkan untuk mendapatkan terapi transfusi darah tetapi mertua dan suami pasien menolak nya sehingga pasien mengikutinya.
Apakah prinsip etik yang diterapkan pada kasus tersebut?
- A. *justice*
 - B. *autonomy*
 - C. *beneficience*
 - D. *confidentiality*
 - E. *non – maleficience*

9. Seorang bayi laki-laki, lahir dengan berat 3100 gr di ruang bersalin. Ketika bayi lahir suara menangis kuat, tubuh kemerahan, nadi 88 x/menit, ada reflek melawan dan gerakan aktif. Perawat segera meletakkan bayi tersebut untuk dilakukan inisiasi menyusui dini. Berapakah nilai APGAR SCORE pada bayi tersebut?
- A. 9
B. 8
C. 7
D. 6
E. 5
10. Seorang perempuan, umur 22 tahun dengan G1P0A0 hamil 30 minggu, datang bersama suaminya ke poli KIA untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Dari hasil pengkajian Leopold diperoleh pada daerah fundus terdapat bokong TFU 29cm, pada sisi perut kiri teraba punggung janin dan sisi kanan teraba bagian bagian kecil, presentasi kepala dan belum masuk PAP. Apakah tindakan keperawatan selanjutnya pada kasus tersebut?
- A. Melakukan pemeriksaan DJJ
B. Mengukur tinggi fundus uteri
C. Memastikan kembali posisi janin
D. Melakukan palpasi arteri radialis ibu
E. Menilai kontraksi rahim
11. Seorang Perempuan, hamil 25 minggu datang ke rumah sakit ingin melakukan pemeriksaan kehamilan. Dari pengkajian data yang didapatkan, anak pertama dan kedua lahir secara normal tetapi anak pertama meninggal karena sakit DBD pada usia 2 tahun. Keadaan umum ibu: TD 120/80 mmHg, Suhu 36°C, Nadi 95x/menit, RR 20x/menit. Bagaimanakah status obstetric pada kasus tersebut?
- A. G4P2A1
B. G4P1A2
C. G4P2A2
D. G3P1A1
E. G3P2A0
12. Seorang perempuan, umur 29 tahun, G2P1A0 datang ke poli KIA untuk memeriksa kandungannya. Hasil pemeriksaan: TD 120/70 mmHg, frekuensi nadi 88x/menit, suhu 36°C, frekuensi nafas 20x/menit, HPHT 7 Februari 2020. Kapanakah Taksiran Persalinan dari kasus tersebut?
- A. 10 -2- 2021
B. 12- 2- 2021
C. 11 -9- 2020
D. 13 -9- 2020
E. 14 -11-2020
13. Seorang perempuan umur 23 tahun, dengan G1P0A0, hamil 35 minggu, datang ke poli kandungan dengan keluhan merasa sesak saat melakukan aktivitas terutama ketika sudah memasuki usia kandungan 8 bulan, dan terasa nyaman saat beristirahat. Hasil Pemeriksaan tekanan darah 110/70mmHg, suhu 36,5°C, frekuensi nafas 24x/menit, frekuensi nadi 92x/menit. Apakah masalah keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Gangguan jalan nafas
B. Kurangnya pengetahuan
C. Gangguan mobilitas fisik
D. Pola nafas tidak efektif
E. Gangguan rasa nyaman

14. Seorang Perempuan, umur 28 tahun, dengan status obstetri G2P1A0, memeriksakan kehamilannya ditemani oleh anak pertamanya yang berusia 5 tahun. Dari hasil pengkajian didapatkan TD 120/80 mmHg, respirasi 20 kali/menit, nadi 86 kali/menit, suhu 36,5°C, TFU 33 cm, presentasi bawah adalah kepala janin.
Berapakah usia kehamilan pada kasus tersebut?
- A. 34 minggu
 - B. 35 minggu
 - C. 36 minggu
 - D. 37 minggu
 - E. 38 minggu
15. Seorang laki-laki, 57 tahun, tidak sadarkan diri di koridor RS saat sedang membesuk saudaranya yang sakit. Perawat segera memeriksa kondisi klien tersebut, dengan menepuk bahu serta memanggil klien tersebut namun klien tidak menunjukkan respon. Klien mengalami henti napas dan nadi tidak teraba. Perawat segera mengaktifkan EWS. Apakah tindakan keperawatan selanjutnya pada kasus tersebut?
- A. Memanggil dokter jaga
 - B. Melakukan kompresi dada
 - C. Memasang akses intravena
 - D. Memberikan oksigen 10 L/menit
 - E. Melakukan ventilasi mulut ke mulut
16. Seorang laki-laki, 30 tahun, datang ke IGD setelah terpapar asap kebakaran. Hasil pengkajian: pasien mengalami batuk, suara serak, dan napas berbunyi stridor. Tekanan Darah 110/90, Nadi 125x/menit, Frekuensi Napas 32x/menit. Didapatkan jelaga hitam di lubang hidung pasien dan tampak bulu mata hangus. Apakah tindakan keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. Melakukan suction
 - B. Memberikan antibiotik
 - C. Memberikan bronkodilator
 - D. Memberikan oksigen 2 L/menit
 - E. Menyiapkan intubasi endotrakeal
17. Seorang, 40 tahun datang ke IGD setelah jatuh dari tangga setinggi 3 meter saat bekerja. Hasil pengkajian: Ia mengeluh nyeri hebat pada lengan bawah kanan. Terdapat deformitas pada lengan bawah kanan, dengan luka terbuka dan tulang terlihat menonjol keluar dari kulit. Tekanan Darah 90/70, Nadi 120x/menit, napas 29x/menit. Nadi radial kanan tidak teraba, dan tangan tampak pucat serta dingin. Apakah tindakan keperawatan prioritas pada kasus tersebut?
- A. Meminta pasien menggerakkan jari
 - B. Memberikan analgesik intravena
 - C. Menutup luka dengan kasa steril
 - D. Mengompres luka dengan es
 - E. Melakukan reposisi tulang
18. Seorang wanita berusia 26 tahun dibawa ke IGD dengan tidak sadarkan diri setelah kecelakaan sepeda motor. Hasil pengkajian: Terdapat luka terbuka di dahi yang mengeluarkan darah, terdapat jejas pada leher, tekanan darah 130/70 mmHg, nadi 110x/menit, RR 32x/menit.

- Apa tindakan pertolongan pertama yang dilakukan perawat pada kasus tersebut?
- Melakukan head tilt dan chin lift
 - Memberikan bantuan oksigen
 - Memasang endotracheal tube
 - Memasang neck collar
 - Melakukan jaw thrust
19. Seorang laki-laki, 22 tahun, dibawa ke IGD akibat kecelakaan lalu lintas 10 menit lalu. Hasil Pemeriksaan: berespon terhadap nyeri, Tekanan Darah 80/65 mmHg, Frekuensi Nadi 114 x/menit, Frekuensi Napas 33 x/menit, terdengar snoring, tampak luka robek di pipi, retraksi supraklavikula, tulang paha kiri keluar disertai pendarahan aktif, akral dingin dan CRT 4 detik. Apakah label triage yang tepat diberikan pada kasus tersebut?
- Kuning
 - Merah
 - Hitam
 - Hijau
 - Biru
20. Seorang laki-laki, 29 tahun, dibawa ke IGD karena kecelakaan. Hasil pengkajian: terpasang bidai pada femur dextra, membran mukosa kering, CRT > 2 detik; TD 90/55 mmHg, nadi teraba lemah dengan frekuensi nadi 124 x/menit, frekuensi napas 32 x/menit; BB 50 kg. Pasien diberikan cairan intra vena ringer laktat hangat 2 jalur 1 liter. Apa yang harus di evaluasi dari diagnosis prioritas pada kasus tersebut?
- Warna kulit
 - Perfusi perifer
 - Tanda-tanda vital
 - Tingkat kesadaran
 - Hasil pemeriksaan laboratorium
21. Seorang laki-laki, 70 tahun diantar ke IGD diantar anaknya karena sesak napas berat dan batuk berdahak, didiagnosis PPOK eksaserbasi akut. Hasil pengkajian: TD 160/100 mmHg, frekuensi nadi 110 kali/menit, frekuensi napas 32 kali/menit, suhu 38,5°C, SpO₂ 84%. Pasien menolak pemasangan oksigen dan posisi semi-fowler sambil berkata, "saya tidak perlu oksigen, saya sudah pasrah." Apakah dilema etik yang terjadi pada kasus tersebut?
- justice* dan *veracity*
 - justice* dan *autonomy*
 - beneficence* dan *autonomy*
 - justice* dan *nonmaleficence*
 - beneficence* dan *nonmaleficence*
22. Laki-laki usia 45 tahun dirawat diruang penyakit dalam dengan keluhan nyeri dada kiri. Hasil pengkajian didapatkan data nyeri skala 8 (0-10), muncul saat aktifitas dan nyeri hilang timbul, tekanan darah 140/90 mmHg, frekuensi nadi 90 x/menit, frekuensi nafas 30 x/menit. Mana pengkajian lebih lanjut untuk melengkapi data nyeri pasien tersebut?
- Provokatif
 - Kualitas
 - Lokasi
 - Intensitas
 - Waktu
23. Laki - laki usia 32 tahun di rawat di bangsal penyakit dengan diagnose medis suspek TBC keluhan utama batuk di malam hari. Hasil pengkajian: kesulitan mengeluarkan dahak, suara nafas ronkhi kering, pasien tampak gelisah, sulit tidur, frekuensi nafas 28 x/menit, frekuensi nadi 88x/menit, hasil laboratorium leukocyte 13.500/m³.

- Apakah diagnosis keperawatan pada kasus tersebut?
- Risiko aspirasi
 - Pola nafas tidak efektif
 - Gangguan pertukaran gas
 - Gangguan ventilasi spontan
 - Bersihan jalan nafas tidak efektif
24. Perempuan, usia 60 tahun, dirawat di ruang penyakit dalam dengan Ulkus Diabetikum. Hasil pengkajian, mengeluh lemas, terdapat luka di telapak kaki kanan, bernanah, merah kehitaman, luas luka 20 cm², nyeri skala 4, balutan tampak kotor dan rembes cairan. TD 110/80 mmHg, frekuensi nadi 90 x/menit, frekuensi napas 20 x/menit, suhu: 37,8°C, GDS: 238 mg/dL.
- Apakah intervensi keperawatan mandiri pada kasus tersebut?
- Memberikan insulin
 - Melakukan ROM aktif
 - Melakukan perawatan luka
 - Melakukan relaksasi nafas dalam
 - Mengajarkan cara mengatur pola makan
25. Laki-laki usia 40 tahun diruang penyakit dalam dengan keluhan sesak nafas dan batuk berdahak. Hasil pengkajian didapatkan dahak tidak bias keluar, frekuensi nafas 40x/menit. Perawat akan melakukan fisioterapi dada, perawat menyiapkan alat, menjelaskan prosedur, mencuci tangan dan menentukan auskultasi lendir.
- Apakah tindakan yang dilakukan perawat selanjutnya?
- Memberikan posisi pada letak lendir
 - Memberikan minum hangat
 - Meletakkan handuk di dada
 - Melakukan Clapping
 - Melakukan fibrasi
26. Laki-laki usia 50 tahun dirawat di ruang penyakit dalam dengan Diabetes Mellitus. Hasil pengkajian didapatkan, kesadaran composmentis, tekanan darah 150/90 mmHg, frekuensi nadi 80x/menit, frekuensi nafas 22x/menit, suhu 37,2°C. Pasien akan dilakukan injeksi insulin pada lengan kiri. Perawat meminta kesediaan pasien untuk melakukan injeksi pada lokasi tersebut.
- Apa prinsip etik yang dilakukan perawat tersebut ?
- | | |
|---------------------------|--------------------|
| A. <i>confidentiality</i> | D. <i>veracity</i> |
| B. <i>beneficence</i> | E. <i>justice</i> |
| C. <i>autonomy</i> | |
27. Seorang laki-laki, 30 tahun dirawat di ruang bedah dengan scabies. Hasil pengkajian, Pasien tinggal di pondok, mengeluh gatal pada pusat dan alat kelamin, tampak ruam merah, benjolan dengan terowongan tipis, kulit kering berkerak, terdapat luka garukkan pada inguinal, GDS 110 mg/dl.
- Apakah pengkajian yang tepat untuk mengetahui faktor resiko pada kasus tersebut?
- | | |
|-------------------------|---------------------|
| A. Riwayat pengobatan | D. Riwayat keluarga |
| B. Riwayat kontak fisik | E. Riwayat alergi |
| C. Riwayat penyakit | |

28. Seorang laki-laki, 30 tahun dirawat di ruang dalam dengan Diabetes Militus. Hasil pengkajian, pasien mengeluh pusing, mengantuk, gemetar, berkeringat. TD 110/60 mmHg, frekuensi nadi 110x/menit, suhu 38⁰C, frekuensi pernapasan 22x/menit
Apakah pengkajian lanjutan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Kadar glukosa darah sewaktu
 - B. Kadar Hemoglobin darah
 - C. Kadar gula darah puasa
 - D. Kadar troponin jantung
 - E. Kadar leukosit darah
29. Seorang perempuan, 50 tahun, dirawat di ruang interna dengan Anemia aplastik. Hasil pengkajian, pasien mengeluh lemas, aktivitas dibantu keluarga, mudah lelah, pucat, konjungtiva anemis, mual, TD 110/80 mmHg, frekuensi nadi 110 x/menit, frekuensi napas 24x/menit, suhu 37⁰C, Gula darah 130 mg/dl
Apakah masalah keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Nausea
 - B. Hipovolemia
 - C. Intoleransi aktivitas
 - D. Ketidakstabilan gula darah
 - E. Perfusi perifer tidak efektif
30. Perawat A melakukan analisa data dan menegaskan tiga diagnosis keperawatan: resiko ketidakberdayaan, Gangguan interaksi sosial, dan defisit perawatan diri. Perawat sedang meninjau prioritas diagnosis keperawatan berdasarkan kebutuhan dasar menurut Maslow. Bagaimana urutan prioritas diagnosis yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Defisit perawatan diri, Gangguan interaksi sosial, resiko ketidakberdayaan
 - B. Gangguan interaksi sosial, defisit perawatan diri, resiko ketidakberdayaan
 - C. Gangguan interaksi sosial, resiko ketidakberdayaan, defisit perawatan diri
 - D. Resiko ketidakberdayaan, gangguan interaksi sosial, defisit perawatan diri
 - E. Resiko ketidakberdayaan, defisit perawatan diri, gangguan interaksi sosial
31. Seorang perawat menegaskan tujuan keperawatan: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x24 jam diharapkan status nutrisi meningkat dengan kriteria hasil 1. nafsu makan meningkat, 2. bising usus membaik, 3. membran mukosa membaik, 4. rambut rontok menurun.
Manakah pernyataan spesifik dari (SMART) pada tujuan keperawatan kasus tersebut?
- A. Membran mukosa membaik
 - B. Status nutrisi meningkat
 - C. Nafsu makan meningkat
 - D. Bising usus meningkat
 - E. Rambut rontok menurun
32. Seorang laki-laki, 54 tahun dirawat di ruang dalam dengan DM Tipe I. Hasil pengkajian, pasien mengeluh lemas dan sering kencing, GDS 468 mg/dl, TD 130/90 mmHg. Perawat sedang melakukan injeksi insulin menggunakan si pena, saat ini perawat telah melakukan genggam pena insulin dengan empat jari dan ibu jari terletak ditombol insulin dan menyuntikkan insulin secara tegak lurus dengan sudut 90⁰.

- Apakah tindakan selanjutnya yang tepat dilakukan pada kasus tersebut?
- A. Melakukan desinfeksi kulit
 - B. Tahan jarum dalam hitungan 5 detik
 - C. Observasi adanya hematoma, bengkak dan kemerahan
 - D. Tekan tombol insulin sampai dengan indikator menuju angka 0
 - E. Lakukan pencabutan Jarum dan oleh kulit dengan kapas alcohol
33. Seorang perempuan, 43 tahun dirawat di ruang bedah dengan DFU. Hasil pengkajian: luka di dorsalis pedis sinistra, warna kuning dan hitam, berukuran Panjang 6 cm lebar: 5 cm, kedalaman sampai tendon, ibu jari menghitam dan nekrotik dan GDS 400 mg/dl. Saat ini perawat sedang menegakkan diagnosis keperawatan dengan tepat dan melibatkan pasien dalam menetapkan tujuan perawatan
- Apakah prinsip etik keperawatan yang dilakukan perawat pada kasus tersebut?
- A. *accountability*
 - B. *veracity*
 - C. *autonomy*
 - D. *beneficence*
 - E. *non maleficence*
34. Seorang perempuan, 82 tahun, dirawat di ruang penyakit dalam dengan riwayat gagal jantung kongestif. Suaminya meninggal 3 bulan lalu. Sejak itu pasien sering mengatakan hidupnya sudah tidak berarti dan merasa menjadi beban keluarga. Pasien tampak murung dan jarang berbicara. Pagi hari perawat melakukan pengkajian. Pasien mengatakan sulit bernapas sejak malam, terutama saat berbaring. Pasien tampak gelisah, napas cepat, terdapat retraksi otot bantu napas. Hasil pemeriksaan: RR 32x/menit, SpO₂ 86% tanpa oksigen, TD 160/95 mmHg, nadi 118x/menit. Terdengar ronki basah di kedua paru.
- Apakah diagnosa keperawatan prioritas pada pasien tersebut?
- A. Keputusanasaan
 - B. Harga diri rendah
 - C. Gangguan pertukaran gas
 - D. Ansietas
 - E. Ketidakberdayaan
35. Seorang laki-laki, 79 tahun, dirawat di ruang rawat inap hari ke-5 pasca stroke iskemik. Pasien mengalami hemiparese kanan dan selama ini dibantu makan oleh keluarga. Sebelum makan, pasien tampak murung dan mengatakan, "Saya merepotkan, tidak bisa makan sendiri." Saat makan bubur dan diberi minum air, tiba-tiba pasien batuk hebat, wajah memerah, terdengar suara napas grok-grok, dan pasien tampak kesulitan bernapas selama beberapa detik. Saturasi oksigen turun menjadi 90% dari sebelumnya 97%. Setelah itu pasien masih tampak takut untuk melanjutkan makan. Keluarga terlihat panik dan meminta perawat segera melakukan sesuatu.
- Apakah masalah keperawatan yang paling prioritas?
- A. Defisit perawatan diri
 - B. Harga diri rendah
 - C. Risiko aspirasi
 - D. Gangguan menelan
 - E. Ansietas keluarga

36. Seorang perempuan, 79 tahun, dirawat di ruang penyakit dalam karena komplikasi diabetes. Pasien sadar, orientasi baik, dan mampu mengambil keputusan. Pasien berpesan kepada perawat agar tidak memberitahukan kondisi kesehatannya secara detail kepada anaknya, karena ia tidak ingin membuat anaknya khawatir. Beberapa jam kemudian, anak pasien datang dan memaksa perawat menjelaskan hasil pemeriksaan serta rencana terapi. Anak mengatakan ia adalah penanggung jawab biaya dan paling berhak mengetahui. Apa tindakan perawat yang paling tepat?
- A. Menjelaskan seluruh kondisi pasien kepada anak karena keluarga berhak tahu
 - B. Memberikan informasi secara umum tanpa detail
 - C. Menolak memberikan informasi dan menyarankan anak bertanya langsung kepada pasien
 - D. Memberikan informasi karena anak adalah penanggung biaya
 - E. Mengabaikan permintaan anak
37. Perempuan 85 tahun dengan demensia sedang dirawat di ruang rawat inap. Pasien sering mencoba turun dari tempat tidur dan mencabut infus. Keluarga meminta perawat mengikat pasien agar tidak jatuh. Saat ini pasien tidak sedang agresif, hanya gelisah dan bingung. TTV stabil. Apa tindakan perawat yang paling tepat?
- A. Segera memasang restrain agar pasien aman
 - B. Menolak permintaan keluarga tanpa penjelasan
 - C. Mengkaji penyebab kegelisahan dan meningkatkan observasi sebelum mempertimbangkan restrain
 - D. Memberikan obat penenang
 - E. Membiarkan pasien
38. Seorang laki-laki, 79 tahun, dirawat di ruang rawat inap hari ke-4 pasca stroke iskemik. Pasien mengalami hemiparese kanan dan seluruh aktivitas dibantu oleh istri. Istri mengatakan pasien tampak sedih karena tidak mampu makan secara mandiri. Hasil pengkajian sebelum makan: kesadaran compos mentis, TD 150/90 mmHg, nadi 88x/menit, RR 22x/menit, SpO₂ 97%. Refleks menelan lambat dan refleks batuk lemah. Pasien mendapat diet bubur halus. Saat minum air, pasien tiba-tiba batuk kuat, wajah memerah, terdengar suara napas gurgling, dan suara menjadi serak. SpO₂ menurun menjadi 91%. Pasien tampak panik. Apakah tindakan yang harus segera dilakukan oleh perawat?
- A. Memberikan makanan sedikit demi sedikit
 - B. Menenangkan pasien
 - C. Menghentikan pemberian minum dan memposisikan duduk tegak
 - D. Mengedukasi keluarga
 - E. Memberikan makanan lunak
39. Seorang perempuan, 82 tahun, dirawat di ruang rawat inap dengan diagnosis gagal jantung. Pasien tampak lemah, berjalan menggunakan tongkat, dan mengatakan sering merasa pusing saat berdiri. Riwayat jatuh di rumah satu kali dalam 3 bulan terakhir. Hasil pengkajian: tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 92x/menit, penglihatan kabur, kamar mandi berada di luar ruang perawatan. Pasien sering ke kamar mandi terutama malam hari. Apakah intervensi perawat yang paling tepat?
- A. Mengajarkan pasien menggunakan tongkat dengan benar
 - B. Memasang pengaman tempat tidur (side rail)
 - C. Mengajak keluarga untuk selalu menemani pasien
 - D. Membantu pasien ambulasi setiap ke kamar mandi
 - E. Memberikan edukasi agar pasien tidak berjalan sendiri

40. Seorang laki-laki, 76 tahun, dirawat di ruang penyakit dalam dengan diare sejak 3 hari. Pasien mengeluh lemas dan tidak nafsu makan. Keluarga mengatakan pasien minum sangat sedikit karena mual. Hasil pengkajian: mukosa bibir kering, turgor kulit menurun, mata cekung, tekanan darah 90/60 mmHg, nadi 110x/menit, RR 24x/menit, urin sedikit dan berwarna pekat. Terpasang infus RL 20 tpm. Perawat menegaskan diagnosis defisit volume cairan. Apakah intervensi keperawatan yang paling tepat?
- A. Memberikan minum sedikit tetapi sering
 - B. Mencatat intake dan output cairan
 - C. Menganjurkan keluarga meningkatkan minum
 - D. Memantau tanda vital secara berkala
 - E. Mengobservasi karakteristik urin
41. Seorang laki-laki, usia 30 tahun, pengendara sepeda motor, dibawa ke IGD setelah tertabrak mobil saat hendak menyeberang jalan. Pada pemeriksaan didapatkan luka pada kaki kanan. Hasil pengkajian menunjukkan akral dingin, frekuensi nadi 130 kali/menit, tekanan darah 90/60 mmHg, dan estimasi berat badan 50 kg. Apa tindakan resusitasi cairan awal yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Memberikan cairan NaCl 0,9% sebanyak 250 mL bolus
 - B. Memberikan cairan kristaloid (RL/NaCl 0,9%) sebanyak 500 mL bolus cepat
 - C. Memberikan cairan kristaloid (RL/NaCl 0,9%) sebanyak 1000 mL bolus cepat
 - D. Memberikan cairan kristaloid (RL/NaCl 0,9%) sebanyak 2000 mL bolus cepat
 - E. Memberikan cairan kristaloid secara maintenance 100 mL/jam
42. Terjadi ledakan di sebuah gedung perkantoran. Tim medis darurat tiba di lokasi dan melakukan triase menggunakan metode START. Terdapat beberapa korban dengan kondisi berbeda. Korban pertama: laki-laki, usia 28 tahun, ditemukan tidak bernapas. Setelah dilakukan pembukaan jalan napas, pasien mulai bernapas dengan frekuensi 18x/menit, namun tidak mampu mengikuti perintah sederhana. Korban kedua: perempuan, usia 35 tahun, mampu berjalan mendekati petugas, mengeluh luka lecet pada tangan, pernapasan 20x/menit, nadi 88x/menit, dan sadar penuh. Berdasarkan sistem triase START, bagaimana klasifikasi kedua korban pada kasus tersebut?
- A. Korban 1: Merah, Korban 2: Hijau
 - B. Korban 1: Hitam, Korban 2: Hijau
 - C. Korban 1: Kuning, Korban 2: Hijau
 - D. Korban 1: Merah, Korban 2: Kuning
 - E. Korban 1: Hitam, Korban 2: Kuning
43. Seorang laki-laki, usia 27 tahun, dibawa ke IGD setelah mengalami kecelakaan kerja akibat tertimpa mesin berat. Hasil pengkajian menunjukkan pasien tampak pucat, gelisah, dan terdapat perdarahan aktif hebat pada paha kanan dengan darah mengalir deras. Luka tampak terbuka dengan dugaan fraktur femur terbuka. Tanda vital: tekanan darah 80/50 mmHg, nadi 136 x/menit, frekuensi napas 28 x/menit, saturasi oksigen 94%. Pasien masih dapat berbicara namun tampak lemah. Apa tindakan prioritas yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Memberikan oksigen melalui masker non rebreathing
 - B. Melakukan pemasangan dua jalur infus besar untuk resusitasi cairan
 - C. Melakukan penekanan langsung dan pemasangan tourniquet pada sumber perdarahan
 - D. Melakukan pemeriksaan tingkat kesadaran menggunakan GCS
 - E. Melakukan pemeriksaan seluruh tubuh untuk mencari cedera lain

44. Seorang laki-laki, usia 32 tahun, dibawa ke IGD setelah mengalami kecelakaan lalu lintas. Pasien ditemukan tergeletak di jalan. Hasil pengkajian: pasien tidak sadar, GCS 7 (E2 V2 M3), terdengar suara gurgling, terdapat darah dan muntahan di dalam mulut. Tidak ditemukan perdarahan eksternal masif. Tanda vital: tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 110 x/menit, frekuensi napas 30 x/menit, saturasi oksigen 90%.
- Apa tindakan prioritas yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Memberikan oksigen non rebreathing mask 15 L/menit
 - B. Melakukan suction jalan napas dan mempertahankan patensi airway dengan teknik jaw thrust
 - C. Memasang dua jalur infus intravena besar
 - D. Melakukan pemeriksaan GCS ulang
 - E. Membuka pakaian pasien untuk pemeriksaan menyeluruh
45. Seorang laki-laki, usia 29 tahun, dibawa ke IGD setelah mengalami kecelakaan lalu lintas. Pasien sadar namun tampak sesak berat dan gelisah. Hasil pengkajian: frekuensi napas 36 x/menit, saturasi oksigen 86%, nadi 128 x/menit, tekanan darah 90/60 mmHg. Pada pemeriksaan fisik ditemukan pergerakan dada kanan tertinggal, suara napas sisi kanan tidak terdengar, dan distensi vena jugularis.
- Apa tindakan prioritas yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Memberikan oksigen non rebreathing mask
 - B. Melakukan pemasangan infus intravena besar
 - C. Melakukan needle decompression pada hemitoraks kanan
 - D. Melakukan pemeriksaan foto thoraks
 - E. Melakukan pemeriksaan GCS
46. Seorang laki-laki, usia 38 tahun, dibawa ke IGD akibat kecelakaan lalu lintas. Hasil pengkajian: pasien sadar penuh (GCS 15), tampak pucat, akral dingin, TD 80/60 mmHg, nadi 124 x/menit, RR 26 x/menit. Dokter merencanakan transfusi darah segera karena pasien mengalami syok hipovolemik. Namun pasien menolak transfusi darah karena alasan keyakinan agama. Pasien mampu memahami konsekuensi dari keputusannya dan tetap menolak tindakan tersebut.
- Apa tindakan perawat yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Tetap memberikan transfusi darah untuk menyelamatkan nyawa pasien
 - B. Meminta keluarga untuk membujuk pasien agar setuju
 - C. Menghormati keputusan pasien dan melaporkan kepada dokter
 - D. Menunda tindakan sampai pasien tidak sadar
 - E. Meminta pasien menandatangani formulir penolakan tindakan
47. Seorang perempuan, usia 24 tahun, datang ke IGD dengan luka memar pada wajah dan lengan akibat kekerasan. Pasien tampak cemas, TD 110/70 mmHg, nadi 92 x/menit, RR 20 x/menit, GCS 15. Pasien bertanya kepada perawat tentang kondisi lukanya dan apakah lukanya serius.
- Perawat mengetahui bahwa pasien mengalami luka memar sedang dan membutuhkan perawatan, namun perawat mengatakan kepada pasien bahwa lukanya ringan dan tidak perlu khawatir, dengan tujuan agar pasien tidak semakin cemas.
- Apakah prinsip etik yang dilanggar pada kasus tersebut?
- A. *non maleficence*
 - B. *beneficence*
 - C. *autonomy*
 - D. *veracity*
 - E. *justice*

48. Seorang perempuan berusia 30 tahun P2A1 datang ke poliklinik KIA diantar suaminya. Klien melahirkan 5 hari yang lalu, perdarahan jalan lahir kekuningan, keadaan ibu baik. Ibu menyusui, kondisi bayi baik. Suami pasien mengatakan 2 hari terakhir istrinya mudah menangis, sulit tidur, mudah cemas dan mudah tersinggung. TD 120/70 mmHg, dan frekuensi nadi 80x/menit.
Apa tindakan perawat kepada pasien dan/atau suami?
- A. Anjurkan pasien melakukan kegiatan secara mandiri
 - B. Anjurkan suami membantu kegiatan istri
 - C. Berikan waktu pasien menyendiri di kamar
 - D. Berikan terapi obat anti depresi
 - E. Rawat bayi terpisah dari ibunya
49. Seorang perempuan usia 28 tahun, G1P0, umur kehamilan 35 minggu, datang ke IGD RSUD karena keluar darah dari kemaluan saat bangun tidur, tidak merasakan nyeri, jumlah tidak banyak, keadaan umum ibu baik, TD 120/70 mmHg, N: 80x/mnt, R: 18x/mnt, S: 36.6°C Hasil USG dinyatakan janin tunggal, posisi memanjang, DJJ 144x/mnt, plasenta terkesan dibawah. Apakah intervensi keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. Pantau keadaan janin
 - B. Kaji pembukaan jalan lahir
 - C. Anjurkan minum yang cukup
 - D. Anjurkan pasien tirah baring
 - E. Anjurkan untuk istirahat di rumah
50. Seorang perempuan usia 23 tahun, datang ke Puskesmas rawat inap menyatakan akan melahirkan, G1P0A0 kehamilan 39 minggu. Hasil pemeriksaan didapatkan nadi: 84x/menit, S: 36,7°C, pernapasan: 18x/menit, TD:120/70 mmHg, Tinggi fundus uterus: 33-34 cm, teraba punggung kiri, preskep, lendir darah (+),DJJ: 140X/menit, teratur. Pemeriksaan dalam jam 13.00 diperoleh pembukaan servik 5 cm, portio lunak, ketuban utuh. Kapankah perawat mulai menuliskan kemajuan persalinan dalam partograph pada kasus tersebut?
- A. Setelah ketuban pecah
 - B. Jika terjadi persalinan lama
 - C. Setelah pemeriksaan dalam pertama kali
 - D. Setelah pembukaan servik lebih dari 4 cm
 - E. Setelah pembukaan servik dinyatakan lengkap
51. Seorang Perempuan, 24 tahun G2P1A0 hamil 39 minggu sedang dalam persalinan, keluhan mules dan keluar lendir darah sejak 4 jam yang lalu. Hasil pengkajian: TFU 35 cm, punggung kiri, presentasi kepala, DJJ 145x/menit, kontraksi kuat 4-5 kali/10 menit. Hasil periksa dalam: portio tidak teraba, pembukaan lengkap, kepala janin terlihat saat ibu meneran, dan ketuban utuh. Apakah tindakan keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Pantau kontraksi
 - B. Lakukan amniotomi
 - C. Pantau kondisi janin
 - D. Anjurkan ibu meneran
 - E. Anjurkan ibu mengatur pernafasan

52. Seorang Perempuan, hamil 9 bulan, usia 29 tahun, G1P0A0. Hasil anamnesa didapatkan pasien merasa perutnya tidak nyaman seperti akan melahirkan sejak sekitar 3-4 jam yang lalu, keluar lendir sedikit kemerahan dari jalan lahir. keadaan umum baik, compos mentis, TD 120/70 mmHg, N 80x/mnt, R 16x/mnt, S: 36°C. Pemeriksaan Leopold janin Tunggal, TFU 34 cm, puka, bagian bawah kepala janin dan sudah masuk panggul, DJJ 144x/mnt. Pemeriksaan dalam sudah terdapat pembukaan 2-3 cm. Kesimpulan: pasien sudah masuk fase persalinan. Apa hasil pengkajian sehingga perawat menyatakan seperti di atas?
- A. Kehamilan aterm
 - B. Pembukaan jalan lahir
 - C. Perut terasa tidak nyaman
 - D. Kepala janin sudah masuk panggul
 - E. Keluar lendir kemerahan lewat jalan lahir
53. Seorang perempuan, 26 tahun, datang ke klinik KIA di puskesmas. Hasil anamnesa terhadap ibu diperoleh data: ibu hamil pertama, usia kehamilan 31 minggu, kondisi ibu tampak sehat. Hasil pemeriksaan: konjungtiva kemerahan, tidak ada edema kaki, TD 120/80 mmHg, N 18x/mnt, R: 16x/mnt, tidak sesak napas. Perawat selanjutnya ingin mengkaji kesehatan janin. Apa tindakan utama yang dilakukan perawat terhadap janin?
- A. Menghitung gerakan janin
 - B. Menilai indeks cairan ketuban
 - C. Memeriksa denyut jantung janin
 - D. Menghitung perkiraan berat janin
 - E. Melakukan pemeriksaan Leopold
54. Seorang perempuan, 25 tahun, periksa ke poli KIA, menyatakan telat menstruasi selama 2 bulan, menikah 4 bulan yang lalu, PP test positif. Perawat melakukan anamnesa dan selanjutnya melakukan pemeriksaan fisik. Perawat selanjutnya akan menentukan hari perkiraan lahir. Manakah pertanyaan yang paling tepat diucapkan perawat?
- A. Kapan ibu merencanakan kehamilan?
 - B. Kapan ibu mulai menstruasi yang terakhir?
 - C. Kapan ibu selesai menstruasi yang terakhir?
 - D. Kapan perkiraan ibu mengalami ovulasi?
 - E. Kapan ibu melakukan hubungan seksual terakhir?
55. Seorang laki – laki, umur 30 tahun, dirawat di RSJ dengan keluhan tidak mau mandi dan sering menyendiri di kamar. Hasil pengkajian : pasien mengatakan malu karena tidak memiliki kemampuan dan merasa tidak berharga. Hasil pengamatan: pasien nampak pasif, menghindari kontak mata dan postur tubuh menunduk. Perawat telah mengidentifikasi aspek positif dan kemampuan yang dimiliki pasien. Apa tindakan keperawatan selanjutnya sesuai kasus tersebut?
- A. Memotivasi pasien untuk mandi
 - B. Melatih kemampuan pasien
 - C. Memilih kemampuan yang akan dilatih
 - D. Menilai kemampuan yang dapat dilatih
 - E. Mengevaluasi manfaat dari latihan

56. Seorang perempuan, umur 28 tahun, dirawat di RSJ karena sering menangis dan bicara sendiri. Hasil pengkajian: pasien mengatakan telah melakukan kesalahan fatal, malu dan merasa dirinya tidak berguna. Hasil observasi: pasien menghindari orang lain dan tampak lesu. Keluarga mengatakan setahun yang lalu ibunya meninggal akibat kecelakaan dan dua bulan yang lalu pasien gagal menikah.
Apa faktor presipitasi pada kasus tersebut?
- A. Biologis
 - B. Neurobiologis
 - C. Psikologis
 - D. Sosial budaya
 - E. Kecewa
57. Seorang laki – laki, umur 41 tahun, dirawat di RSJ selama 3 minggu. Hasil pengkajian: pasien mengatakan malu karena belum sanggup membahagiakan keluarganya, nampak bicara pelan dan kontak mata tidak ada. Perawat melakukan validasi: pasien mampu mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimilikinya, serta pasien mampu menilai kemampuan yang dapat dilatih.
Apa rencana tindakan keperawatan pada kasus tersebut ?
- A. Diskusikan cara menjadi manusia ideal
 - B. Nilai kegiatan yang dipilih
 - C. Pilih kemampuan yang akan di latih
 - D. Latih kemampuan yang dimiliki
 - E. Bina hubungan saling percaya
58. Seorang laki – laki, umur 27 tahun, di rawat di RSJ dengan alasan sering menyendiri dan bicara kadang tidak nyambung. Hasil pengkajian : pasien mengatakan “ saya tidak berguna, semua orang lebih baik dari saya”. Hasil pengamatan : pasien tampak menghindari orang lain dan kontak mata mudah beralih.
Apa masalah keperawatan pada kasus tersebut?
- A. Deficit perawatan diri
 - B. Isolasi sosial
 - C. Harga diri rendah
 - D. Risiko perilaku kekerasan
 - E. Halusinasi
59. Seorang perempuan, umur 36 tahun di rawat di RSJ dengan alasan sering menangis di sudut kamarnya. Hasil pengkajian: pasien mengatakan malu karena tidak memiliki kemampuan dan selalu dipersalahkan oleh keluarganya. Setelah berinteraksi beberapa kali dengan perawat, pasien mengenal aspek positif dan mampu melatih kemampuan yang dimilikinya.
apakah pernyataan evaluasi objektif yang tepat pada kasus tersebut?
- A. “Bagaimana perasaan ibu hari ini, apakah masih merasa sedih?”
 - B. “Jangan lupa ya Bu, latih kemampuan yang ibu miliki!”
 - C. “Coba peragakan kembali cara menghardik!”
 - D. “Dapatkah ibu memainkan gitarnya sekali lagi?.. Bagus sekali.. Ibu Hebat!”
 - E. “ apakah ibu masih ingat kemampuan yang kita bahas kemaren?”
60. Seorang perempuan, umur 32 tahun, dirawat di RS dengan diagnosis HIV. Pasien meminta perawat untuk tidak memberitahu siapa pun tentang masalah kesehatannya. Seorang tetangga pasien yang juga merupakan staf rumah sakit menanyakan langsung kondisi pasien tersebut kepada perawat, namun perawat menolak memberikan informasi.

Apa etik keperawatan yang diterapkan oleh perawat pada kasus tersebut?

- A. *beneficence*
- B. *justice*
- C. *non-maleficence*
- D. *veracity*
- E. *confidentiality*

61. Seorang laki – laki, umur 42 tahun, dirawat di RS dengan keluhan sesak, SpO2 89%. Pasien tersebut merupakan Pejabat RS. Kemudian terdapat pasien di kelas tiga yang juga mengalami distress nafas berat, SpO2 80%. Dokter memberi instruksi kepada perawat untuk memasang alat bantu nafas pada kedua pasien tersebut, namun hanya tersedia satu unit ventilator. Akhirnya Perawat memutuskan untuk memberikan alat bantu nafas kepada pasien dengan kondisi paling gawat.

Apa etik keperawatan yang diterapkan oleh perawat pada kasus tersebut?

- A. *accountability*
- B. *beneficence*
- C. *justice*
- D. *fidelity*
- E. *confidentiality*

62. Seorang perawat komunitas melakukan kunjungan ke sebuah desa. Hasil pengkajian menunjukkan 25% warga usia produktif menderita hipertensi. Warga mengatakan jarang memeriksakan diri ke puskesmas karena merasa sehat-sehat saja selama tidak ada keluhan, meskipun mereka tahu tekanan darah mereka tinggi. Kader kesehatan mengatakan program Posbindu sudah ada namun partisipasi warga sangat rendah.

Apakah masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?

- A. Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan
- B. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan
- C. Manajemen kesehatan tidak efektif
- D. Koping komunitas tidak efektif
- E. Defisit kesehatan komunitas

63. Seorang perawat komunitas menginisiasi pembentukan Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM) untuk pengelolaan sampah di lingkungan desa yang sering banjir. Perawat berperan memfasilitasi pertemuan warga, memberikan informasi teknik pengomposan, dan menghubungkan warga dengan dinas kebersihan.

Apakah peran perawat yang dominan pada kasus tersebut?

- A. Fasilitator
- B. Manajer kasus
- C. Pendidik (*Edukator*)
- D. Pembela (*Advocate*)
- E. Pemberi asuhan (*Caregiver*)

64. Hasil survey perawat komunitas pada sebuah desa didapatkan: 15% remaja merokok, 10% pernah mencoba narkoba, dan sering terjadi tawuran antar geng motor. Hasil wawancara: remaja mengatakan melakukan hal tersebut karena bosan dan tidak ada kegiatan positif di lingkungan.

Apakah strategi intervensi komunitas yang paling tepat?

- A. Melaporkan remaja yang terlibat ke polisi
- B. Mengadakan pengobatan gratis bagi remaja
- C. Melakukan penyuluhan tentang bahaya narkoba
- D. Memasang spanduk dilarang tawuran di setiap gang
- E. Pemberdayaan masyarakat melalui pembentukan Karang Taruna

65. Saat melakukan kunjungan komunitas, perawat menemukan banyak tumpukan sampah di selokan yang menyebabkan air tergenang dan berbau. Warga menganggap hal itu biasa karena tidak ada pengangkutan sampah rutin.
Apakah tindakan pertama yang harus dilakukan perawat?
- Melakukan kerja bakti bersama warga untuk membersihkan selokan
 - Memberikan penyuluhan tentang sanitasi lingkungan
 - Mendiskusikan masalah dengan tokoh masyarakat
 - Membuat tempat pembuangan sampah sementara
 - Melaporkan kondisi ke dinas kebersihan setempat
66. Hasil pengkajian perawat di sebuah kelurahan, dilaporkan terjadi peningkatan kasus DBD sebanyak 12 kasus dalam satu bulan terakhir. Perawat komunitas bersama tokoh masyarakat menggerakkan warga untuk melakukan gerakan 3M Plus (Menguras, Menutup, Mendaur ulang, dan plus tindakan pencegahan lainnya) secara serentak di seluruh wilayah tersebut.
Apakah level pencegahan yang dilakukan pada kasus tersebut?
- Pencegahan Primer
 - Pencegahan Sekunder
 - Pencegahan Tersier
 - Rehabilitasi
 - Proteksi Spesifik
67. Di suatu desa, perawat komunitas menemukan banyak balita mengalami gizi buruk. Perawat merencanakan program pemberian makanan tambahan (PMT). Namun, tokoh masyarakat setempat menolak karena menganggap pemberian makanan tersebut mengandung bahan yang dilarang oleh adat. Perawat tetap menghargai keputusan masyarakat tersebut namun terus melakukan pendekatan edukasi.
Prinsip etik apakah yang dijunjung perawat terhadap hak masyarakat tersebut?
- | | |
|--------------------|---------------------------|
| A. <i>fidelity</i> | D. <i>accountability</i> |
| B. <i>veracity</i> | E. <i>non-maleficence</i> |
| C. <i>autonomy</i> | |
68. Seorang perawat komunitas melakukan kunjungan ke panti werdha. Ia menemukan seorang lansia mengalami luka tekan karena jarang diubah posisinya oleh petugas panti. Perawat segera melakukan perawatan luka dan melaporkan temuan tersebut kepada pengelola panti untuk perbaikan layanan.
Prinsip etik utama yang ditunjukkan perawat saat melakukan tindakan perawatan luka adalah?
- | | |
|--------------------|-----------------------|
| A. <i>justice</i> | D. <i>autonomy</i> |
| B. <i>fidelity</i> | E. <i>beneficence</i> |
| C. <i>veracity</i> | |
69. Seorang pasien laki-laki usia 46 tahun dirawat dengan diagnosis diabetes melitus tipe 1 dan akan menjalani tindakan debridement luka kaki diabetik. Sebelum tindakan, pasien bertanya kepada perawat apakah prosedur tersebut akan menimbulkan nyeri. Perawat mengetahui bahwa tindakan dapat menyebabkan nyeri sedang, namun akan diberikan analgesik sebelum prosedur. Perawat menjelaskan kondisi yang sebenarnya serta rencana pengendalian nyeri kepada pasien.

Apa prinsip etik keperawatan yang diterapkan pada kasus tersebut?

- A. *beneficence*
- B. *fidelity*
- C. *autonomy*
- D. *veracity*
- E. *non-maleficence*

70. Seorang pasien perempuan 76 tahun dirawat dengan diabetes melitus dan ulkus kaki, dengan masalah keperawatan risiko infeksi dan gangguan integritas kulit. Pasien mengeluh nyeri luka skala 6/10, TTV: TD 110/70 mmHg, nadi 96 x/menit, RR 22 x/menit, suhu 37,9°C. Perawat mengatakan akan melakukan perawatan luka secara steril agar tidak terjadi infeksi. Namun karena terburu-buru pergantian shift, perawat tetap melakukan perawatan luka tanpa teknik steril lengkap dan tidak mengganti sarung tangan. Dua hari kemudian luka tampak semakin merah, bengkak, dan bernanah.

Apa prinsip etik keperawatan yang diabaikan pada kasus di atas?

- A. *autonomy*
- B. *fidelity*
- C. *veracity*
- D. *beneficence*
- E. *non-maleficence*

71. Seorang kepala ruang mengadakan rapat bersama perawat untuk membahas peningkatan mutu dokumentasi dan memberi kesempatan staf menyampaikan pendapat serta usulan cara perbaikan. Setelah diskusi, kepala ruang menetapkan aturan bahwa setiap perawat harus memenuhi target kelengkapan dokumentasi harian. Ia juga menjelaskan akan memberikan penghargaan "Perawat Teladan" bagi yang mencapai standar, sedangkan yang tidak memenuhi akan mendapat teguran dan penilaian khusus. Pendekatan yang diterapkan menekankan pencapaian target, kepatuhan aturan, serta sistem penghargaan dan sanksi.

Apa gaya kepemimpinan yang ditunjukkan pada situasi tersebut?

- A. *transformasional*
- B. *demokratis*
- C. *situasional*
- D. *transaksional*
- E. *laissez-faire*

72. Seorang perawat penanggung jawab di ruang rawat inap akan memulai dinas shift pagi. Sebelum pelayanan keperawatan dimulai, ia mengumpulkan seluruh perawat untuk membahas kondisi pasien. Dilaporkan beberapa pasien dengan masalah keperawatan seperti gangguan pola napas, risiko jatuh, dan nyeri akut. Data pengkajian yang disampaikan antara lain: pasien A dengan sesak napas RR 28 x/menit dan SpO₂ 92%, pasien B risiko jatuh dengan tekanan darah 100/60 mmHg dan pusing saat mobilisasi, serta pasien C nyeri post operasi skala 7/10. Perawat penanggung jawab kemudian menetapkan prioritas masalah dan membagi tugas perawat selama shift.

Apakah nama kegiatan manajemen keperawatan pada situasi tersebut?

- A. *post conference*
- B. *nursing round*
- C. *pre conference*
- D. timbang terima
- E. supervisi klinik

73. Di ruang rawat inap terjadi konflik antara dua perawat mengenai pembagian jadwal tindakan perawatan luka dan penggunaan set perawatan steril yang jumlahnya terbatas. Keduanya bersikeras pasiennya harus didahulukan sehingga terjadi perdebatan dan pelayanan berisiko terlambat. Setelah difasilitasi kepala ruangan, dilakukan diskusi dan disepakati jadwal bergantian berdasarkan tingkat urgensi kondisi luka. Masing-masing perawat menurunkan sebagian tuntutananya dan menerima keputusan sebagai solusi bersama.

Apakah gaya manajemen konflik yang diterapkan pada kasus tersebut?

- A. Kompetisi
- B. Kolaborasi
- C. Menghindar
- D. Kompromi
- E. Mengakomodasi

74. Seorang pasien laki-laki 62 tahun dirawat di ruang rawat inap dengan diagnosis medis gagal jantung kongestif. Hasil pengkajian menunjukkan sesak napas saat aktivitas ringan, RR 26 x/menit, SpO₂ 93%, edema tungkai, dan cepat lelah. Ditetapkan masalah keperawatan utama: gangguan pertukaran gas dan intoleransi aktivitas. Di ruangan tersebut diterapkan sistem bahwa satu perawat bertanggung jawab penuh terhadap sekelompok pasien sejak masuk hingga pulang, meliputi pengkajian, perencanaan, tindakan, evaluasi, edukasi, serta koordinasi dengan tim kesehatan. Perawat tersebut secara langsung melaksanakan dan memantau seluruh intervensi pasien yang menjadi tanggung jawabnya selama periode perawatan.

Metode pemberian asuhan keperawatan apakah yang diterapkan?

- A. Metode fungsional
 - B. Metode tim
 - C. Metode kasus
 - D. Metode keperawatan primer
 - E. Metode modular
75. Seorang perawat mengikuti pelatihan tentang klasifikasi tingkat kemandirian pasien. Dalam studi kasus dibahas seorang pasien pasca stroke ringan dengan kondisi umum stabil. Hasil pengkajian menunjukkan TTV: TD 130/70 mmHg, nadi 88x/menit, RR 20x/menit, suhu 36,7°C. Pasien sadar, mampu makan dan minum sendiri serta melakukan kebersihan diri sederhana, namun masih memerlukan bantuan saat mobilisasi dan berpindah posisi. Estimasi kebutuhan asuhan keperawatan sekitar 3–4 jam per hari. Perawat diminta menentukan kategori tingkat bantuan keperawatan berdasarkan data tersebut.
- Apakah kategori perawatan yang tepat?
- A. *Self care*
 - B. *Minimal care*
 - C. *Partial care*
 - D. *Total care*
 - E. *Intensive care*

76. Anak laki-laki usia 7 tahun, dirawat 2 hari dengan diagnosis pneumonia. Hasil pengkajian: sesak napas, perut sakit; gelisah, meringis, sesekali memegang bagian perut.

Apakah pengkajian fokus keperawatan pada kasus tersebut?

- A. palpasi abdomen
 - B. frekuensi napas
 - C. frekuensi nadi
 - D. kualitas nyeri
 - E. skala nyeri
77. Seorang perawat akan mengajarkan pada anak usia 8 tahun untuk melakukan pursed lip breathing. Perawat sudah melakukan verifikasi order, cuci tangan, siapkan alat, salam terapeutik, cek identitas secara aktif, menyampaikan maksud dan tujuan, kontrak waktu. Apa Langkah selanjutnya yang dilakukan perawat pada kasus tersebut?
- A. Atur posisi yang nyaman, semi fowler
 - B. Instruksikan Tarik napas melalui hidung
 - C. Hembuskan napas perlahan melalui mulut
 - D. Kerutkan bibir (seperti hendak meniup lilin)
 - E. Anjurkan merepetisi/mengulang kegiatan selama ± 10 menit

78. Bayi Perempuan, usia 2 bulan, dirawat hari ke5 dengan diagnosis pneumonia dan lethargis. Hasil pengkajian: tadi malam lender keluar setelah nebulasi namun belum tuntas, suara grok-grok, bayi tidak netek langsung, lebih banyak dengan dot, cenderung tidur; frekuensi napas 45 x/menit, frekuensi nadi 157 x/menit, SaO₂ 99%, suhu 36,5°C, BB 5 kg. Apakah masalah keperawatan pada kasus tersebut?
- A. bersihan jalan napas tidak efektif
 - B. pola napas tidak efektif
 - C. menyusui tidak efektif
 - D. risiko nutrisi kurang
 - E. intoleransi aktivitas
79. Bayi Perempuan, usia 2 bulan, dirawat hari ke5 dengan diagnosis pneumonia dan lethargis. Hasil pengkajian: tadi malam lender keluar setelah nebulasi namun belum tuntas, suara grok-grok, bayi tidak netek langsung, lebih banyak dengan dot, cenderung tidur; frekuensi napas 45 x/menit, frekuensi nadi 157 x/menit, SaO₂ 99%, suhu 36,5°C, BB 5 kg. Berapa kebutuhan cairan harian yang harus dimonitor perawat yang tepat pada kasus tersebut?
- A. 450 cc
 - B. 500 cc
 - C. 550 cc
 - D. 600 cc
 - E. 650 cc
80. Bayi Perempuan, usia 3 hari, dibawa ibunya ke klinik dengan keluhan demam tinggi. Hasil pengkajian: Riwayat lahir KPD 18 jam, aspirasi meconium, post term 40 +6mg, spontan; saat dilakukan suction terdapat meconium, suara napas grok-grok, ronchi; frekuensi napas 64 x/menit, SaO₂ 93. telah dilakukan suction dan pemberian terapi oksigen. Apakah evaluasi yang dilakukan perawat pada kasus tersebut?
- A. SaO₂
 - B. Suara napas
 - C. Berat badan
 - D. Frekuensi nadi
 - E. Banyaknya mekonium
81. Bayi usia 10 bulan dirawat di ruang perawatan anak dengan diagnosis medis pneumonia. Saturasi oksigen menunjukkan angka 94%. Dokter memberikan instruksi untuk pemberian oksigen 1 L/menit melalui kanul nasal. Saturasi meningkat menjadi 95%. Kemudian perawat mengatur posisi quarter prone sesuai praktik baik yang pernah dipelajari perawat, terobservasi SaO₂ menjadi 96%. Apakah prinsip etika yang dilakukan perawat paling tepat pada kasus tersebut?
- A. *non-maleficence*
 - B. *beneficence*
 - C. *autonomy*
 - D. *fidelity*
 - E. *justice*
82. Bayi baru lahir, mengalami asfiksia berat, dirawat di NICU. Resusitasi telah dilakukan sesuai protokol, namun kondisi bayi sangat lemah, prognosis buruk. Keluarga mengatakan kepada perawat tidak ingin dilakukan tindakan medis lanjutan dan memilih untuk membawa bayi pulang agar dapat meninggal di rumah. Perawat merasa menghentikan perawatan akan mempercepat kematian bayi, tetapi di sisi lain ingin menghormati keputusan keluarga.

Apakah prinsip etika yang paling tepat menjadi pertimbangan perawat saat menghadapi kasus dilemma etika pada kasus tersebut?

- A. *non-maleficence*
- B. *beneficence*
- C. *autonomy*
- D. *fidelity*
- E. *justice*

83. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah, didapatkan seorang perempuan, 42 tahun, mengeluh akhir-akhir ini merasa makin lemah, kadang sulit tidur, berat badan turun dan demam. Suami klien meninggal 3 bulan yang lalu karena batuk yang lama dan sulit disembuhkan. Hasil pengkajian: rumah terasa lembab, pencahayaan redup, jendela hanya ada di ruang tamu, TD : 110/80 mmHg, frekuensi nadi 70 x/mnt, suhu 38°C, frekuensi nafas 30 x/mnt.

Apakah pengkajian yang tepat dilakukan selanjutnya pada kasus tersebut?

- A. Pemeriksaan sputum
 - B. Pengkajian pola nutrisi
 - C. Pengkajian pola tidur klien
 - D. Pengkajian lingkungan rumah
 - E. Pemeriksaan laboratorium dasar
84. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah, didapatkan seorang anak laki-laki 11 tahun, diare sudah 2 hari. Klien mengatakan diare setelah jajan di kantin sekolah, BAB lebih dari 4 kali sehari. Hasil pengkajian: TD 110/80 mmHg, suhu 37,8°C, Nadi 100 x/mnt. Keluarga mengatakan anaknya banyak jajan dan jarang makan di rumah dan anggota keluarga yang lain juga sering diare. Klien belum dibawa ke pelayanan kesehatan dan belum pernah mendapatkan informasi kesehatan.
- Apakah diagnose keperawatan pada kasus tersebut?
- A. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan
 - B. Risiko ketidak seimbangan elektrolit
 - C. Manajemen kesehatan tidak efektif
 - D. Risiko ketidak seimbangan cairan
 - E. Penurunan coping keluarga

85. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah, didapatkan seorang perempuan, 59 tahun mengeluh pusing. Klien menderita hipertensi sejak 5 tahun yang lalu, saat ini tinggal bersama cucunya yang berusia 18 tahun, karena kedua orang tuanya meninggal. Klien masih sering ke sawah, jarang memeriksakan diri ke puskesmas karena keterbatasan biaya. Hasil pengkajian: TD 160/90 mmHg, nadi 75 x/menit.

Apakah tindakan yang paling tepat pada kasus tersebut?

- A. Anjurkan klien untuk banyak istirahat
 - B. Anjurkan cucu klien untuk menjaga klien
 - C. Anjurkan klien untuk makan makanan yang sehat
 - D. Memantau klien secara rutin dengan kunjungan rumah
 - E. Minta staf desa untuk lebih memperhatikan klien yang tinggal hanya dengan cucunya
86. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah, didapatkan seorang pria, 37 tahun, mengeluh batuk dalam sebulan terakhir, nafsu makan berkurang, BB turun 4 kg dalam 2 bulan dan merasa demam. Hasil pengkajian: klien suka membuang ludah sembarangan, tidak ada jendela di kamar tidur, pertukaran udara hanya dari sumber pintu masuk. Keluarga mengatakan klien batuk darah sudah 3 kali dalam seminggu ini dan tidak tahu harus melakukan apa.

- Apakah intervensi yang perlu segera dilakukan pada kasus tersebut?
- Mengajarkan batuk efektif
 - Melakukan pemeriksaan fisik
 - Menganjurkan memeriksa dahak BTA
 - Menganjurkan membuat jendela kamar
 - Mengajarkan cara membuang ludah yang benar
87. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah, didapatkan anak perempuan, 10 tahun, klien mengatakan sudah 2 hari diare, BAB cair, frekuensi lebih dari 3 kali/hari, mengeluh mual dan muntah saat makan minum. Hasil pengkajian: turgor kulit kembali lembek dan lambat, suhu 38,5°C, Nadi 100 x/menit, RR: 18 x/menit. Klien belum dibawa ke pelayanan kesehatan. Keluarga mengatakan cukup diberi minum herbal. Perawat kemudian memberikan penyuluhan dampak diare pada kesehatan.
- Apakah evaluasi sumatif pada kasus tersebut?
- Keluarga membawa klien ke pelayanan kesehatan
 - Keluarga dapat menyediakan makanan yang sehat
 - Keluarga dapat menyebutkan dampak diare
 - Anggota keluarga pertumbuhan baik
 - Anggota keluarga tidak jajan diluar
88. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah, didapatkan klien laki-laki, 52 tahun yang menderita hipertensi sejak 1 tahun lalu. Hasil pengkajian: didapatkan klien sulit melakukan pantangan makanan. Klien mudah tersinggung jika ada yang melarangnya konsumsi makanan berlemak dan ikan asin kesukaannya. Perawat mengatakan kondisi klien baik saja dan tidak ada yang perlu dikhawatirkan. Hasil pemeriksaan TD: 160/90 mmHg.
- Apakah prinsip etik yang dilanggar perawat pada kasus tersebut?
- | | |
|--------------------|---------------------------|
| A. <i>justice</i> | D. <i>beneficence</i> |
| B. <i>veracity</i> | E. <i>confidentiality</i> |
| C. <i>autonomy</i> | |
89. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah untuk yang kedua kalinya sesuai kontrak dengan keluarga sebelumnya, bertujuan untuk memonitor perkembangan anak yang menderita diare di hari ketiga. Ibu klien, 25 tahun, mengatakan anaknya (perempuan usia 4 bulan), sudah tidak mengalami diare. Anak terlihat ceria bermain, masih sedikit lemah dan suhu badannya normal.
- Apakah prinsip etik yang dilaksanakan oleh perawat tersebut diatas?
- | | |
|--------------------|---------------------------|
| A. <i>justice</i> | D. <i>otonomi</i> |
| B. <i>fidelity</i> | E. <i>confidentiality</i> |
| C. <i>veracity</i> | |
90. Seorang perawat di ruang rawat inap merawat pasien laki-laki usia 56 tahun dengan luka pascaoperasi. Saat melakukan observasi, perawat melihat area luka tampak kemerahan, terasa hangat saat diraba, dan mengeluarkan sedikit cairan keruh. Perawat segera melaporkan temuan tersebut kepada dokter dan melakukan tindakan keperawatan sesuai prosedur untuk mencegah kondisi pasien memburuk.
- Apa prinsip etik keperawatan yang ditunjukkan oleh perawat dalam kasus tersebut?
- | | |
|---------------------------|--------------------------|
| A. <i>autonomy</i> | D. <i>nonmaleficence</i> |
| B. <i>beneficence</i> | E. <i>veracity</i> |
| C. <i>confidentiality</i> | |

91. Seorang kepala ruangan di bangsal penyakit dalam melakukan evaluasi pemanfaatan tempat tidur. Ruangan tersebut memiliki 32 tempat tidur. Berdasarkan laporan sensus harian, selama bulan Juni tercatat total hari perawatan pasien sebanyak 768 hari. Bulan Juni terdiri dari 30 hari.
Berdasarkan data tersebut, berapa nilai Bed Occupancy Rate (BOR) ruang rawat tersebut?
- A. 60%
 - B. 70%
 - C. 75%
 - D. 80%
 - E. 85%
92. Seorang laki-laki usia 58 tahun dirawat di bangsal penyakit dalam dengan diabetes melitus tidak terkontrol. Hasil pemeriksaan menunjukkan gula darah sewaktu 356 mg/dL, HbA1c 9,8%, serta albumin 2,7 g/dL. Pasien tampak lemah, membutuhkan bantuan saat mobilisasi, dan memiliki luka kaki diabetik dengan penyembuhan lambat. Kepala ruangan mengoordinasikan pertemuan yang melibatkan perawat pelaksana, ketua tim, serta tenaga kesehatan terkait untuk menilai kondisi pasien secara menyeluruh dan menyusun rencana perawatan kolaboratif.
Apakah kegiatan manajemen keperawatan yang dilakukan pada kasus tersebut?
- A. Pre conference
 - B. Post conference
 - C. Timbang terima
 - D. Ronde keperawatan
 - E. Diskusi refleksi kasus
93. Seorang perawat bertugas di unit perawatan intensif (ICU) dan bertanggung jawab terhadap satu pasien selama satu shift dinas. Pasien tersebut memerlukan pemantauan ketat karena menggunakan alat bantu napas dan terapi obat intravena kontinu. Perawat melakukan pengkajian awal, pemantauan tanda vital secara berkala, pemberian obat sesuai program medis, pengaturan cairan, serta pendokumentasian asuhan secara lengkap hingga akhir dinas.
Apakah metode penugasan keperawatan yang diterapkan pada kasus tersebut?
- A. Tim
 - B. Kasus
 - C. Primer
 - D. Fungsional
 - E. Modular
94. Seorang kepala ruangan di unit perawatan maternitas memberikan keleluasaan penuh kepada perawat pelaksana yang sudah berpengalaman untuk mengatur dan melaksanakan asuhan keperawatan secara mandiri sesuai standar operasional prosedur. Kepala ruangan tidak melakukan pengawasan langsung dan hanya memantau hasil kerja secara umum karena menilai perawat mampu bertanggung jawab atas tugasnya.
Apakah gaya kepemimpinan yang diterapkan pada kasus tersebut?
- A. Otokratik
 - B. Demokratik
 - C. Laissez-faire
 - D. Transaksional
 - E. Transformasional
95. Kelompok lansia tersebut di atas sangat senang diajak berkumpul melakukan aktivitas bersama teman sebaya, meskipun sebagian lansia masih terlihat pasif saat kegiatan kelompok.
Apa terapi kelompok yang sebaiknya dipilih oleh siswa?
- A. Yoga
 - B. Taichi
 - C. Senam otak
 - D. Imajinasi terpimpin
 - E. Jalan santai sambil bercerita

96. Sekelompok remaja (30 orang), didapatkan data kelompok tersebut jarang melakukan olahraga, makan sesuai dengan selera, sering bergadang hingga terlambat sekolah. Perawat berupaya mendorong kelompok tersebut untuk melakukan perubahan melalui pendekatan pada tokoh tersebut dan pencarian dukungan yang dapat diterima kelompok untuk menyusun strategi perubahan perilaku sehat.
Apa strategi promosi kesehatan yang dilakukan perawat sesuai kasus?
- A. Edukasi
 - B. Advokasi
 - C. Kemitraan
 - D. Penggerakan Massa
 - E. Pemberdayaan Masyarakat
97. Seorang remaja menemui perawat di ruang PKPR dengan keluhan memiliki pacar dan sudah mencoba melakukan perilaku berisiko dengan pasangannya.
Apa hal penting yang perlu diperhatikan perawat tersebut saat remaja tersebut menyampaikan keluhannya?
- A. Mendengarkan
 - B. Melakukan pemeriksaan fisik
 - C. Mencari dukungan atas saran yang diberikan
 - D. Mendukung tindakan yang dipilih selama ini
 - E. Menasihati agar menghentikan perbuatannya karena tidak sesuai dengan norma dan budaya
98. Kelurahan Suka Makmur melaksanakan program promosi tentang kesehatan remaja, Kegiatan dilaksanakan secara berkelompok berdasarkan kesamaan minat dan kelompok yang sudah ada di komunitas sesuai dengan tujuan optimalisasi pemberdayaan organisasi sosial yang sudah ada.
Apa jenis pemberdayaan organisasi sosial yang dipilih oleh perawat tersebut?
- A. Intragrup
 - B. Antar grup
 - C. Aksi politik
 - D. Interpersonal
 - E. Antar organisasi
99. Seorang perawat puskesmas datang berkunjung ke rumah keluarga yang mempunyai lansia berusia 70 tahun. Keluarga mengatakan akhir-akhir ini, setelah dinyatakan positif covid-19 dan harus isolasi mandiri di rumah karena tidak bergejala, lansia selalu mengurung diri di kamar dan tidak mau berbicara dengan siapapun. Setelah dilakukan pengkajian terhadap lansia, lansia merasa sedih karena keluarganya dikucilkan oleh warga sekitar bahkan diminta untuk meninggalkan rumahnya karena salah satu anggota keluarga positif covid-19.
Apa tindakan untuk mengatasi masalah utama pada keluarga tersebut?
- A. Membawa lansia ke Wisma Atlet
 - B. Mengajarkan pada keluarga mengenai 5M
 - C. Mempelajari riwayat alamiah penyakit covid-19
 - D. Memberikan penyuluhan pada masyarakat mengenai Covid-19
 - E. Melakukan diskusi dengan tokoh masyarakat mengenai kondisi lansia dan keluarganya
100. Seorang perempuan berusia 60 tahun dengan berat badan 78 Kg dan tinggi badan 158 cm datang ke puskesmas karena hipertensi. Hasil pengkajian didapat klien mengatakan tidak menyukai masakan bersantan dan asin, tidak merokok dan tidak minum kopi.
Apa faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah pada kasus tersebut?
- A. Suku
 - B. Umur
 - C. Genetik
 - D. Obesitas
 - E. Diet tinggi garam dan lemak

101. Hasil pengkajian perawat di suatu posyandu didapatkan hasil penimbangan menunjukkan bahwa 47% balita berada pada garis kuning pada KMS. Kader mengatakan bahwa anak balita di wilayah A umumnya tidak mau makan, balita hanya mau makan chiki dan makanan ringan lainnya, variasi makanan juga kurang, ibu tidak menyediakan makanan khusus bagi balita. Perawat akan melakukan intervensi agar ibu balita dapat berbagi pengalaman tentang cara mengatasi masalah ini.
- Apa intervensi yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Menyiapkan PMT balita di Posyandu
 - B. Melatih kader memberikan penyuluhan
 - C. Memberikan penyuluhan gizi di posyandu
 - D. Melatih kader tentang pemenuhan nutrisi balita
 - E. Membentuk kelompok ibu dengan balita kurang gizi
102. Seorang perempuan berusia 55 tahun dirawat di ruang bedah dengan post bedah kolostomi hari III. Perawat sedang melakukan perawatan kolostomi, mengganti kantong hari ini dan melihat kolostomi penuh dengan feses dengan konsistensi lunak warna normal, kemudian perawat memakai sarung tangan bersih.
- Apakah tindakan berikutnya yang harus dilakukan oleh perawat untuk kasus tersebut?
- A. Melepaskan kantong kolostomi
 - B. Melakukan pengkajian kondisi stoma
 - C. Mengosongkan isi kantong kolostomi
 - D. Membersihkan stoma dengan air bersih
 - E. Menyiapkan air hangat untuk membersihkan
103. Seorang laki-laki, berusia 35 tahun, dirawat di ruang bedah dengan post operasi ORIF fraktur tibia 1/3 sinistra hari III. Pasien mengeluh nyeri dengan skala nyeri 5, pegal, linu dan kaki sulit digerakan. Hasil pemeriksaan didapatkan bengkak di sekitar luka post operasi.
- Apa tindakan keperawatan yang paling tepat untuk masalah keperawatan utama pada pasien tersebut?
- A. Berikan oksigen yang adekuat
 - B. Massage sekitar area post operasi
 - C. Ajarkan pasien relaksasi nafas dalam
 - D. Elevasi 30 derajat pada kaki dengan ORIF
 - E. Ajarkan distraksi untuk menghilangkan nyeri
104. Seorang laki-laki berusia 47 tahun. Pasien mengeluh nyeri ulu hati ke arah kanan bawah, mual dan tidak ingin makan, muntah. Tim medis memprediksi pasien mengalami Apendiksitis Akut. Hasil laboratorium didapatkan Leukosit menurun. Perawat melakukan palpasi dalam di abdomen kanan bawah.
- Apakah hasil pemeriksaan fisik yang dapat menguatkan prediksi kondisi pasien tersebut?
- A. Pasien merasakan nyeri hebat
 - B. Abdomen terasa lunak dan supel
 - C. Ditemukan nyeri tekan dan lepas
 - D. Nyeri lepas abdomen kanan bawah
 - E. Ditemukan massa di abdomen kanan bawah
105. Seorang laki-laki, berusia 28 tahun, dirawat dengan fraktur tibia kanan. Pasien mengeluh kaki kiri kaku dan kaki kanan tidak bisa digerakkan. Hasil pemeriksaan kekuatan otot ekstremitas kaki kanan hanya bisa digeser, tak mampu mengangkat kakinya.

Berapakah nilai kekuatan otot kaki kanan pada pasien tersebut?

- A. 0
- B. 1
- C. 2
- D. 3
- E. 4

106. Seorang perempuan usia 40 tahun, dirawat di ruang penyakit dalam dengan keluhan batuk pilek sudah 7 hari tidak ada perubahan, tidak nafsu makan karena sariawan sudah 5 hari, demam 3 hari terakhir, kulit bercak-bercak kehitaman. Istri pasien sudah mengetahui bahwa pasien menderita HIV.

Apa yang dapat perawat lakukan untuk prinsip etika confidentiality pada kasus tersebut?

- A. Berjanji akan merawat pasien dengan baik
- B. Menyampaikan informasi pasien sesuai kondisinya
- C. Berikan pelayanan prima pada pasien dan keluarga
- D. Menolak memberi informasi kondisi pasien ke keluarga lain
- E. Beri kesempatan pada istri untuk menyampaikan ke keluarga

107. Seorang perempuan, 42 tahun dirawat di ruang penyakit dalam dengan diare. Hasil pengkajian: pasien mengeluh diare sudah di rumah 5 hari tidak sembuh-sembuh dan sariawan juga lama tidak hilang-hilang, hasil laboratorium: HIV +. Keluarga pasien menanyakan sakit yang diderita oleh pasien kepada perawat namun perawat masih bingung apakah harus mengatakan apa adanya atau menyimpan informasi yang sebenarnya.

Apa yang harus perawat sampaikan berdasarkan kasus tersebut?

- A. Sampaikan apa adanya berdasar etika *veracity*
- B. Menyampaikan sakit diare berdasar etika *confidentially*
- C. Menyampaikan sakit infeksi berdasar etika *beneficence*
- D. Meminta keluarga menanyakan ke pasien berdasar etika *justice*
- E. Konfirmasi ke pasien perlunya keluarga tahu berdasar etika *non maleficence*

108. Seorang perempuan, usia 26 tahun, dirawat dengan Meningitis hari XII. Hasil pengkajian: TD 120/70 mmHg, frekuensi nafas 18 x/men, frekuensi nadi 100 x/men, terpasang selang infus, selang NGT dan kateter urin selama 10 hari. Pasien direkomendasikan untuk dilepas selang NGT nya.

Apa yang harus dilakukan perawat sebelum melakukan pelepasan tersebut?

- A. Cek kesadaran pasien terakhir
- B. Siapkan alat untuk melepas selang tersebut
- C. Berikan minum terlebih dahulu dengan sedotan
- D. Latihan menelan dengan minum memakai sendok
- E. Edukasi bahwa pasien harus makan setelah pelepasan selang

109. Tn B 45 tahun dirawat di RSJ sedang mengamuk, ingin memukul teman-teman sekamarnya sampai tidak bisa terkontrol, ekspresi wajah tegang, mata merah dan melotot.

Apa intervensi yang tepat untuk kasus diatas?

- A. Restrain
- B. Psikofarmaka
- C. Terapi Suportif
- D. Tarik Nafas Dalam
- E. Terapi Aktivitas Kelompok

110. Seorang laki-laki berusia 29 tahun dirawat di RSJ dengan keluhan mengurung diri dan sering mendengar suara-suara yang menyeramkan. Berdasarkan hasil pengkajian: pasien apatis, saat diajak berinteraksi pasien mengalihkan pandangan, mengacuhkan perawat kemudian menghindari, tidak mau bergaul dan tampak menyendiri.
Apakah masalah keperawatan yang tepat untuk kasus diatas?
- A. Waham
 - B. Halusinasi
 - C. Isolasi sosial
 - D. Harga diri rendah kronis
 - E. Harga diri rendah situasional
111. Seorang laki-laki berusia 28 tahun dirawat di RSJ sejak seminggu yang lalu dikarenakan sering keluyuran dan mengamuk. Pasien kadang tampak tertawa dan tersenyum sendiri, kadang tampak gelisah, pasien mengatakan merasa seluruh badannya seperti ada yang menggelitik dan membuatnya geli.
Apakah masalah keperawatan yang tepat?
- A. Waham somatic
 - B. Waham nihilistic
 - C. Halusinasi perabaan
 - D. Halusinasi penglihatan
 - E. Halusinasi pendengaran
112. Seorang laki-laki berusia 30 tahun dirawat di rumah sakit jiwa. Saat dikaji pasien mengatakan, "saya sangat menyesal karena ibu saya meninggal, kenapa ini harus terjadi pada keluarga sa? seandainya saya tidak terlambat mungkin ini tidak terjadi".
Apa fase yang menggambarkan kondisi pasien diatas?
- A. *Anger*
 - B. *Denial*
 - C. Depresi
 - D. *Acceptance*
 - E. *Bargaining*
113. Seorang laki-laki berusia 18 tahun dirawat di rumah sakit jiwa, dikarenakan suka melempari orang yang lewat di depan rumahnya tanpa sebab. Dari hasil observasi ditemukan data klien berulang kali mandi, mencuci tangan, mencuci muka, dan mondar-mandir.
Apakah aktivitas motoric yang sesuai kasus pada kasus diatas?
- A. Tik
 - B. Agitasi
 - C. Tremor
 - D. Kompulsif
 - E. Grimasem
114. Ny. B 29 th dirawat di ruang akut RSJ. Saat dikaji perawat, pasien masih tampak berdiam diri di pojok, tidak mau bergaul, menyendiri, tidak mau beraktivitas, tidak mau makan. Dokter memutuskan untuk diberi ECT (Electro Convulsi Therapy) kemudian keluarga diberi informasi singkat oleh dokter. Setelah itu perawat memberikan selebar pernyataan dan memberitahukan keluarga pasien untuk menandatangani formulir tersebut.
Apakah prinsip etik yang dilanggar perawat pada kasus di atas?
- A. justice
 - B. fidelity
 - C. veracity
 - D. autonomy
 - E. beneficence

115. Perawat A di RSJ Bogor sedang memandu kegiatan Pendidikan kesehatan tentang pentingnya menjaga kebersihan diri untuk pasien dengan gangguan jiwa, diawal kegiatan perawat mengatakan akan memberikan hadiah kepada peserta yang aktif dalam kegiatan. Di akhir kegiatan perawat memberikan hadiah untuk semua peserta.
Apakah prinsip etik yang diterapkan perawat?
- A. Justice
 - B. Fidelity
 - C. Veracity
 - D. Beneficience
 - E. Autonomy
116. Seorang laki-laki berusia 45 tahun dirawat di ruang penyakit dalam karena stroke. Saat dikaji, pasien mengatakan, 'Saya sudah tidak bisa apa-apa lagi, tubuh saya tidak mau kompromi, saya hanya bisa pasrah.' Pasien tampak murung dan enggan melakukan latihan gerak yang diajarkan.
Apakah masalah keperawatan utama pada pasien tersebut?
- A. Keputusanasaan
 - B. Ketidakberdayaan
 - C. Defisit Perawatan Diri
 - D. Harga Diri Rendah Kronis
 - E. Risiko Bunuh Diri
117. Seorang perempuan berusia 30 tahun didiagnosis menderita gagal ginjal kronis dan harus menjalani hemodialisa rutin. Pasien menolak makan dan minum obat, lalu berkata, 'Untuk apa saya berobat? Toh akhirnya saya akan mati juga, percuma saja semuanya.'
Apakah masalah keperawatan yang paling tepat untuk kasus di atas?
- A. Keputusanasaan
 - B. Ketidakberdayaan
 - C. Defisit Perawatan Diri
 - D. Harga Diri Rendah Kronis
 - E. Risiko Bunuh Diri
118. Seorang laki-laki, 55 tahun tinggal bersama istrinya dan 2 orang anak. Anak pertamanya sudah bekerja di sebuah perusahaan swasta berusia 27 tahun, sedangkan anak keduanya sedang menjalankan studi di salah satu perguruan tinggi negeri.
Apakah hasil pengkajian tahap perkembangan keluarga dari kasus tersebut?
- A. Lansia
 - B. Pemula
 - C. Anak Remaja
 - D. Melepas Anak Dewasa
 - E. Menanti Kelahiran anak
119. Seorang perempuan, 30 tahun memiliki anak kelas 2 SD yang kurus dan pendek. Hasil pengkajian berat badan 17 kg dan sulit naik, tinggi badan 100 cm, anak tidak nafsu makan, pola makan tidak teratur. Keluarga menganggap anaknya sehat, hanya terlalu aktif bermain. Apa fungsi keluarga dari hasil pengkajian yang terabaikan pada kasus tersebut?

- A. Afektif
 - B. Ekonomi
 - C. Sosialisasi
 - D. Reproduksi
 - E. Perawatan Kesehatan
120. Seorang perempuan, 30 tahun memiliki anak kelas 2 SD yang kurus dan pendek. Hasil pengkajian berat badan 17 kg dan sulit naik, tinggi badan 100 cm, anak tidak nafsu makan, pola makan tidak teratur. Keluarga menganggap anaknya sehat, hanya terlalu aktif bermain sehingga tidak memerlukan perawatan.
Apa diagnosis keperawatan yang tepat untuk kasus tersebut?
- A. Defisit nutrisi
 - B. Ketidapatuhan
 - C. Kesiapan peningkatan pengetahuan
 - D. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif
 - E. Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif
121. Seorang perawat melakukan kunjungan ke rumah keluarga dengan anak batita. Hasil pengkajian: status gizi anak baik, tidak mendapatkan imunisasi sejak lahir, sehingga dijadwalkan untuk pemberian imunisasi DPT-HB-Hib dan Polio. Perawat melakukan penjelasan kepada orangtua tentang manfaat dan efek samping imunisasi, namun orang tua menolak anaknya diberikan imunisasi.
Apakah prinsip etik yang menjadi perhatian pada kasus tersebut?
- A. Fidelity
 - B. Veracity
 - C. Otonomi
 - D. Beneficence
 - E. Confidentiality
122. Seorang laki-laki, 45 tahun mengalami batuk lebih dari 2 minggu, akses tempat tinggal jauh ke fasilitas pelayanan kesehatan, jika ada anggota keluarga yang sakit dibawa berobat ke dukun atau pengobatan tradisional. Dia dan anak pertamanya juga sudah terbiasa menghabiskan 1 bungkus rokok setiap hari, dan mengatakan sulit untuk berhenti.
Apa intervensi keperawatan promosi yang tepat untuk kasus tersebut adalah?
- A. Koping
 - B. Kesadaran diri
 - C. Keutuhan keluarga
 - D. Komunikasi efektif
 - E. Perilaku upaya kesehatan
123. Seorang remaja perempuan berkunjung ke Puskesmas. Hasil pengkajian: mudah lemah, lelah, dan lesuh. Orang tua mengatakan anaknya hanya menyukai konsumsi mie instan. Dokter mendiagnosis anemia, dan diberikan tablet penambah darah. Perawat memberikan edukasi mengenai pentingnya konsumsi buah dan sayur, serta menganjurkan klien setiap hari mengonsumsi sayur dan buah yang disukai terlebih dahulu.
Apakah tujuan yang diharapkan dari edukasi tersebut?

- A. Aktifitas fisik membaik
 - B. Keluhan klien berkurang
 - C. Pengetahuan meningkat
 - D. Klien menghabiskan obat
 - E. Konsumsi sayur membaik
124. Seorang perawat melakukan pemeriksaan kaki pada keluarga binaannya yang memiliki riwayat DM. Saat pemeriksaan berlangsung datang seseorang yang mengaku anggota dewan, meminta perawatan luka pada kakinya yang tak kunjung sembuh. Perawat menolak, dan meminta izin untuk menyelesaikan pemeriksaan pada keluarga binaannya. Setelah selesai melakukan pemeriksaan baru perawat akan memberikan perawatan luka pada anggota dewan tersebut.
Apakah prinsip etik yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Justice
 - B. Fidelity
 - C. Veracity
 - D. Otonomi
 - E. Beneficience
125. Setiap perawat pelaksana melaporkan perkembangan asuhan keperawatan, intervensi keperawatan dan hasilnya, serta respon pasien terhadap kriteria hasil yang ditetapkan. Dalam manajemen asuhan keperawatan.
Apakah aktivitas manajerial yang sedang terjadi dalam situasi tersebut?
- A. Pengorganisasian
 - B. Perencanaan
 - C. Penggerakan
 - D. Pengarahan
 - E. Evaluasi
126. Pasien laki-laki berusia 50 tahun dengan diagnosa stroke, dirawat dengan keadaan lemah dan mengalami kesulitan dalam memenuhi ADL karena badan hemiparese. Perawat yang bertugas mengelola pasien tersebut memberikan bantuan untuk pemenuhan kebutuhan makan, minum, dan personal hygiene.
Apakah Peran utama yang sedang dijalankan perawat dalam mengelola pasien tersebut?
- A. Peran Manajer
 - B. Peran Advokasi
 - C. Peran Fasilitator
 - D. Peran Care giver
 - E. Peran Conselor
127. Perawat S bertugas di salah satu ruangan penyakit dalam di RS. perawat S bertanggung jawab atas asuhan keperawatan pada pasien perempuan (57 tahun) dengan diagnosa stroke hemoragic. Ketika perawat S tidak berdinis di RS, akan diberikan tanggung jawabnya kepada perawat A dan apabila terjadi sesuatu melapor ke perawat S yang bertanggung jawab penuh terhadap pasien tersebut selama 24 jam.
Berdasarkan kasus diatas, metode MPKP apakah yang digunakan di ruangan tersebut?
- A. Fungsional
 - B. Primer
 - C. Kasus
 - D. Tim
 - E. Modular

128. Menurut Gillies (1995) di ruang perawatan, klien diklasifikasikan berdasarkan tingkat kebutuhannya terhadap tindakan keperawatan. Klasifikasi ini terdiri dari: perawatan total, parsial, dan mandiri.
Berapa rata-rata pasien dengan klasifikasi self-care dan minimal care membutuhkan perawatan sehari?
A. 2 jam
B. 4 jam
C. 6 jam
D. 7 jam
E. 8 jam
129. Perawat berdinis pagi akan melakukan laporan pasien kepada DPJP via telpon dengan terlebih dahulu menyebutkan kondisi pasien Compos Mentis, TD 150/100 mm/hg, Suhu 38°C, RR: 20x/menit, oedema pada ekstremitas, urine sedikit, hasil lab terbaru ureum 10 ml/dl, albumin 2,5, ureum 240 mg/dl, pasien mengeluh mual.
Apa tahapan SBAR yang tergambar pada kasus tersebut?
A. Situation
B. Assement
C. Background
D. Identification
E. Rekomendation
130. Seorang ibu telah melahirkan bayi dengan kelainan kongenital. Ibu selalu menanyakan dimana bayinya ingin segera bertemu untuk disusui. Namun ibu belum bisa menemui bayi karena bayi masih harus di rawat di ruang perina. Ketika di tanya Perawat selalu mengatakan bayi ibu baik-baik saja, pasti nanti akan di bawa untuk menyusui ke ibu.
Etik apakah yang dilanggar oleh Perawat berkaitan dengan kasus ini?
A. Nonmaleficience
B. Confidentiality
C. Veracity
D. Fidelity
E. Justice
131. Seorang Perawat profesional, berdasarkan fungsi dependent mempunyai kewenangan untuk memberikan pengobatan kepada pasien sesuai advise dokter. Sebelum bekerja perawat harus memiliki STR, SIP dan syarat khusus lainnya. Dan setelah bekerja saat melakukan tindakan perawat harus patuh kepada SPO (standar operasional Prosedur) yang berlaku.
Apakah prinsip etik yang relevan dengan tindakan perawat tersebut?
A. Justice
B. Autonomi
C. Akuntability
D. Confidentiality
E. Non-Maleficiency
132. Seorang perawat menjanjikan akan memberikan hadiah stiker kepada pasien anak umur 5 tahun jika ia mau meminum obatnya yang pahit. Setelah anak tersebut berhasil meminum obatnya, perawat segera memberikan stiker yang dijanjikan sebelum pindah ke pasien lain.
Apa tindakan awal prioritas yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Justice
- B. Fidelity
- C. Veracity

- D. Autonomy
- E. Non-maleficence

133. Di ruang rawat anak yang penuh, perawat mendapatkan instruksi untuk memberikan cairan rehidrasi oral kepada lima pasien anak dengan diagnosa diare yang sama. Meskipun salah satu pasien adalah anak dari kenalan dekat perawat, perawat tetap memberikan prioritas pelayanan berdasarkan derajat dehidrasi terberat, bukan berdasarkan hubungan personal. Apakah prinsip etik yang diterapkan perawat?
- A. Justice
 - B. Fidelity
 - C. Veracity
 - D. Autonomy
 - E. Non-maleficence
134. Seorang ibu membawa anak laki-laki, 2,5 tahun untuk pemeriksaan rutin. Saat pengkajian, perawat menemukan anak belum mampu merangkai dua kata (seperti "mama makan"), namun anak sangat aktif, kontak mata baik, dan mampu menunjuk objek yang diinginkan. Anak juga tampak sangat sensitif terhadap suara bising di sekitar ruang periksa. Apakah langkah pengkajian lanjutan yang paling tepat dilakukan perawat?
- A. Melakukan pemeriksaan tes daya dengar (TDD).
 - B. Melakukan pemeriksaan Denver II secara lengkap.
 - C. Mengobservasi interaksi ibu dan anak saat bermain.
 - D. Mengkaji riwayat nutrisi anak selama 6 bulan terakhir.
 - E. Merujuk anak ke dokter spesialis anak untuk skrining autisme.
135. Anak Perempuan, 5 tahun dirawat dengan asma. Hasil pengkajian: sesak napas, retraksi dinding dada, frekuensi napas 34 x/menit, dan terdengar wheezing pada seluruh lapang paru. Saturasi oksigen 95%. Perawat melakukan pemasangan masker oksigen 4 liter/menit untuk memperbaiki ventilasi. Apa diagnosis keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Bersihan jalan nafas tidak efektif
 - B. Resiko pola nafas tidak efektif
 - C. Gangguan pertukaran gas
 - D. Pola nafas tidak efektif
 - E. Intoleransi aktivitas
136. Seorang perawat akan memberikan obat sirup antibiotik kepada anak usia 2 tahun. Anak menolak minum obat dan terus menangis saat perawat mendekat. Perawat ingin memastikan efektivitas pemberian obat tanpa menyebabkan trauma psikologis tambahan pada anak. Apa tindakan yang tepat dilakukan pada kasus tersebut?
- A. Menunda pemberian obat hingga anak tertidur pulas.
 - B. Memaksa anak meminum obat sambil memegang tangannya.
 - C. Meminta ibu untuk memegang paksa kepala anak agar obat masuk.
 - D. Mencampurkan obat ke dalam satu porsi besar makanan kesukaan anak.
 - E. Memberikan penjelasan singkat kepada ibu dan meminta bantuan ibu untuk memposisikan anak dengan nyaman.

137. Seorang anak usia 4 tahun harus menjalani operasi pemasangan VP-Shunt akibat hidrosefalus. Anak tersebut tampak sangat cemas dan sering menarik-narik selang infus. Perawat memutuskan untuk menggunakan teknik bermain terapeutik sebelum anak dibawa ke ruang operasi.
Apakah implementasi bermain yang paling tepat sesuai usia perkembangan anak?
- A. Memberikan boneka tangan untuk mendemonstrasikan tindakan operasi.
 - B. Memberikan buku gambar dan mengajak anak mewarnai pemandangan.
 - C. Bermain peran menggunakan alat medis mainan untuk prosedur pre-op.
 - D. Memberikan permainan puzzle yang memiliki tingkat kesulitan tinggi.
 - E. Mengajak anak bermain papan catur bersama teman sebayanya.
138. Seorang anak laki-laki, 3 tahun dengan diagnose medis diare dehidrasi ringan-sedang telah diberikan intervensi keperawatan selama 24 jam.
Manakah data evaluasi yang menunjukkan masalah hipovolemia belum teratasi?
- A. TTV normal, mata tidak cekung, anak mulai bermain, balance cairan +150 ml.
 - B. Turgor kulit 2 detik, diare 3x/hari, anak masih rewel, mau minum oralit.
 - C. Turgor cepat, diare 2x/hari, anak lemah, intake minum 500 ml/24 jam.
 - D. Mukosa lembab, anak belum mau makan, eritema perianal.
 - E. Diare 4x/hari, tidak muntah, urine 1,5 ml/kgBB/jam.
139. Seorang laki-laki, usia 37 tahun dibawa ke ruang penyakit dalam akibat Tuberculosis, mengeluh sesak nafas. Hasil pengkajian didapatkan batuk berdahak, lemah, tidak mampu mengeluarkan dahak. Tekanan darah 130/80mmHg, frekuensi nadi 100x/mnt, suhu 38C, pH 7,38, PCO₂ 40 mmHg, PO₂ 92 mmHg, HCO₃ -23mEq/dL.
Apakah pengkajian lanjutan pada pasien tersebut?
- A. Penggunaan nafas cuping hidung
 - B. Suara wheezing dan ronchi
 - C. Warna kulit yang pucat
 - D. Indeks masa tubuh
 - E. Pola nafas
140. Seorang laki-laki, usia 53 tahun dirawat di ruang penyakit dalam dengan keluhan sesak nafas. Hasil pengkajian didapat data ronchi positif pada kedua lapang paru, tampak gelisah dan lemah. Tekanan darah 130/80mmHg, frekuensi napas 27x/mnt, suhu 38C, pH 7.50, PaCO₂ 30 mmHg, PaO₂ 70 mmHg, HCO₃ 22 mEq/dL
Apakah masalah keperawatan yang tepat pada pasien diatas?
- A. Hipertermia
 - B. Kelemahan
 - C. Gangguan Pola Napas
 - D. Gangguan Pertukaran Gas
 - E. Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif
141. Seorang laki-laki, usia 60 tahun di ruang penyakit dalam dengan Pneumonia. Hasil pengkajian fisik pasien tampak sesak, suara nafas ronkhi pada paru kanan dan kiri, ireguler dan terlihat penggunaan otot bantu pernafasan. Perawat sudah melakukan Tindakan nebulisasi menggunakan ekspektoran, namun sekretnya masih sulit dikeluarkan. Terpasang oksigen nasal 3litre/mnt.

- Apakah tindakan prioritas selanjutnya yang tepat pada kasus tersebut?
- Mengatur posisi semifowler
 - Melakukan fisioterapi dada
 - Melakukan auskultasi paru
 - Menganjurkan batuk efektif
 - Menganjurkan untuk Tarik nafas dalam
142. Seorang laki-laki, usia 65 tahun dibawa ke IGD mengeluh sesak nafas. Hasil pengkajian bengkok kaki, terlihat pucat, sianosis, lemah, semakin sesak saat dipakai beraktifitas. TD 180/100mmHg, frekuensi nadi 110x/mnt, frekuensi nafas 25x/mnt, suhu 37.7C, CTR 67%. Apakah masalah keperawatan utama pada pasien tersebut?
- Intoleransi aktifitas
 - Pola nafas tidak efektif
 - Kelebihan volume cairan
 - Penurunan curah jantung
 - Gangguan perfusi jantung
143. Seorang laki-laki berusia 37 tahun dirawat di ruang penyakit dalam dengan keluhan batuk berdahak sejak dua bulan yang lalu. Pada pengkajian ditemukan diare kronik sejak satu bulan yang lalu, penurunan BB, nafas 28x/mnt, nadi 88x/mnt, TD 130/80mmHg. Pasien akan dilakukan pemeriksaan elisa tanpa sepengetahuan pasien dan keluarga. Manakah prinsip etik yang dilanggar pada kasus tersebut?
- | | |
|-------------|-----------------|
| A. Otonomi | D. Fidelity |
| B. Varacity | E. Benefeciency |
| C. Juctice | |
144. Seorang laki laki, 45 tahun dibawa ke UGD oleh keluarganya dengan keluhan nyeri dada yang menjalar hingga ke lengan kiri. Hasil pengkajian: nyeri skala 7, tampak gelisah, keluar keringat dingin, TD 90/60 mmHg, frekuensi nadi 102 x/menit, frekuensi napas 28 x/menit. Hasil pemeriksaan EKG didapatkan ST elevasi di lead II, III dan AVF. Oksigen nasal kanul telah terpasang. Apa tindakan selanjutnya pada kasus tersebut?
- Mengganti oksigen dengan NRM
 - Memberikan nitrat sublingual
 - Memberikan clopidogrel oral
 - Memberikan aspirin kunyah
 - Memberikan morfin IV
145. Seorang laki-laki, 53 tahun diantar ke UGD oleh keluarganya karena jatuh dari kamar mandi. Hasil pengkajian: pasien tampak tidak sadar, terdengar suara napas tambahan, keluarga mengatakan pasien memiliki riwayat stroke. Perawat akan melakukan pengecekan kesadaran pada pasien. Apa tindakan awal prioritas yang tepat pada kasus tersebut?
- Meminta pasien mengangkat tangan
 - Memanggil sambil menepuk pasien
 - Meminta pasien membuka mata
 - Mencubit lengan pasien
 - Menekan sternum pasien

146. Seorang perempuan, 61 tahun dibawa oleh keluarga ke UGD karena mengalami penurunan kesadaran. Hasil pengkajian: GCS E2M4V3, terdengar suara snoring, tampak lidah jatuh ke belakang, CRT > 3 detik, akral dingin, sesak dengan frekuensi napas 30 x/menit, suhu tubuh 38,7 °C. Pasien memiliki riwayat hipertensi.
Apa tindakan awal prioritas yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Melakukan pemasangan oropharingeal airway
 - B. Melakukan tindakan sedot lendir (suction)
 - C. Melakukan pemasangan masker oksigen
 - D. Melakukan elevasi tempat tidur 30°-45°
 - E. Melakukan kompres hangat
147. Seorang perempuan berusia 32 tahun diantar ke UGD karena tersiram air panas. Hasil pengkajian: mengeluh nyeri hebat, tampak kulit terkelupas di seluruh lengan kiri, sebagian perut dan dada kiri. TD 150/80 mmHg, frekuensi napas 26 x/menit, frekuensi nadi 102 x/menit. Berat badan 50 kg.
Berapa jumlah cairan yang diberikan pada 8 jam pertama sesuai kasus tersebut?
- A. 3600 ml
 - B. 1800 ml
 - C. 900 ml
 - D. 450 ml
 - E. 225 ml
148. Seorang laki-laki, 57 tahun datang ke UGD dengan keluhan nyeri dada sejak 2 jam yang lalu, menjalar ke lengan kiri. Hasil pengkajian: mengeluh nyeri skala 8, akral dingin, CRT >4 detik, TD 130/80 mmHg, frekuensi nadi 116 x/menit, frekuensi napas 28 x/menit, SpO₂ 94%. Hasil EKG menunjukkan elevasi segmen ST pada lead V2–V5. Pasien didiagnosis ST Elevation Myocardial Infarction (STEMI) dan telah mendapatkan terapi fibrinolitik.
Apa tindakan selanjutnya yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Memantau tanda perdarahan
 - B. Memberikan posisi semi Fowler
 - C. Memantau tanda vital setiap 4 jam
 - D. Memberikan terapi oksigen tambahan
 - E. Menganjurkan pasien untuk tirah baring total
149. Seorang laki-laki, 48 tahun dibawa ke UGD karena kecelakaan. Hasil pengkajian : kesadaran somnolen, tampak laserasi di tangan, luka terbuka di femur dekstra, nyeri skala 7, perdarahan masif. TD 90/50 mmHg, frekuensi nadi 120 x/menit, frekuensi napas 28 x/menit. Perawat segera menghentikan perdarahan dan menyiapkan transfusi darah, namun keluarga menolak transfusi karena tidak sesuai dengan kepercayaan yang dianut.
Apa prinsip etik yang sesuai berdasarkan kasus tersebut?
- A. Justice
 - B. Veracity
 - C. Autonomy
 - D. Beneficence
 - E. Nonmaleficence

150. Di UGD, terdapat dua pasien yang datang bersamaan:
- Pasien A: laki-laki 35 tahun, korban kecelakaan lalu lintas, mengalami perdarahan hebat dan penurunan kesadaran.
 - Pasien B: perempuan 60 tahun, datang dengan keluhan nyeri dada ringan, edema di ekstremitas, sadar penuh, tanda vital stabil.
- Keluarga pasien B meminta agar pasiennya ditangani terlebih dahulu karena datang lebih dulu dan merasa lebih membutuhkan perhatian.
- Apa tindakan yang tepat berdasarkan prinsip etik pada kasus tersebut?
- A. Mendahulukan pasien B
 - B. Mendahulukan pasien A
 - C. Menangani kedua pasien secara bersamaan
 - D. Menunggu instruksi dokter sebelum menentukan prioritas
 - E. Mengikuti permintaan keluarga pasien B untuk menghindari konflik
151. Seorang laki-laki, usia 55 tahun datang ke IGD dengan keluhan sering haus, sering buang air kecil, dan lemas sejak 3 hari SMRS. Pasien memiliki riwayat DM tipe 2 sejak 5 tahun lalu dan tidak rutin minum obat. Hasil pengkajian: pasien tampak lemah, kesadaran compos mentis, kulit kering, mukosa mulut kering, turgor kulit menurun, TD: 100/70 mmHg, Nadi: 110x/menit, RR: 28x/menit, suhu 36,8°C, GDS: 450 mg/dL.
- Apa tindakan awal prioritas yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Pemberian insulin
 - B. Pemberian cairan infus NaCl 0,9%
 - C. Edukasi diet DM
 - D. Latihan fisik
 - E. Pemberian antibiotik
152. Seorang perempuan 60 tahun dirawat di ruang penyakit dalam dengan riwayat DM tipe 2 sejak 10 tahun lalu. Pasien mengeluh luka pada kaki kanan yang tidak sembuh sejak 2 minggu, disertai bau tidak sedap. Hasil pengkajian: pasien tampak lemah, terdapat luka pada kaki kanan berwarna kehitaman di tepi luka, terdapat jaringan nekrotik dan eksudat purulen, kulit sekitar luka kemerahan, CRT >3 detik, nadi perifer teraba lemah. GDS: 320 mg/dL, HbA1c: 9,5%.
- Apakah diagnosa keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. Nyeri akut berhubungan dengan kerusakan jaringan
 - B. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan hiperglikemia
 - C. Perfusi jaringan perifer tidak efektif berhubungan dengan gangguan aliran darah
 - D. Risiko infeksi berhubungan dengan hiperglikemia
 - E. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan
153. Seorang laki-laki 58 tahun datang ke poliklinik dengan keluhan kesemutan, rasa baal dan sensasi seperti terbakar pada kedua kaki sejak 2 bulan terakhir. Pasien memiliki riwayat Diabetes tipe 2 selama 8 tahun dan kontrol gula darah tidak teratur. Hasil pengkajian: pasien tampak berjalan hati-hati. Terdapat penurunan sensasi pada telapak kaki, tidak ada luka terbuka. TD: 130/80 mmHg, HR: 88x/menit, RR: 20x/menit, suhu 36,7°C. HbA1c 9%.
- Apa intervensi utama yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Pijat kuat
 - B. Edukasi perawatan kaki
 - C. Tirah baring
 - D. Diet tinggi gula
 - E. Kompres panas

154. Seorang laki-laki 35 tahun dirawat di ruang bedah. Pasien mengalami kecelakaan lalu lintas. Pasien mengeluh nyeri hebat pada paha kanan dan tidak mampu menggerakkan kaki. Hasil pengkajian: pasien tampak meringis kesakitan, posisi ekstremitas kanan tampak tidak normal (deformitas), terdapat pembengkakan pada paha, dan panjang tungkai kanan tampak lebih pendek dibandingkan kiri. TD 110/70 mmHg, HR 100x/menit, RR 24x/menit, suhu 36,7°C.
- Apa intervensi awal yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Mobilisasi
 - B. Imobilisasi
 - C. Latihan ROM
 - D. Kompres panas
 - E. Diet tinggi protein
155. Seorang perempuan 45 tahun dirawat di ruang penyakit dalam dengan diagnosis Diabetes Melitus. Pasien meminta kepada perawat agar tidak memberitahukan kondisi penyakitnya kepada keluarga karena merasa khawatir akan membuat keluarganya cemas. Namun, keluarga pasien datang dan meminta informasi terkait kondisi pasien tersebut. Hasil pengkajian: pasien compos mentis, mampu mengambil keputusan, dan tidak terdapat gangguan kognitif.
- Apa tindakan perawat yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Memberikan informasi lengkap kepada keluarga
 - B. Menolak memberikan informasi tanpa penjelasan
 - C. Memberikan informasi sebagian kepada keluarga
 - D. Menghormati keputusan pasien dan menjaga kerahasiaan informasi
 - E. Meminta keluarga untuk menandatangani persetujuan
156. Seorang perawat akan memberikan obat kepada pasien. Sebelum memberikan obat, perawat memeriksa identitas pasien, jenis obat, dosis, dan waktu pemberian sesuai prinsip 6 benar untuk mencegah kesalahan pemberian obat.
- Apakah prinsip etik yang diterapkan oleh perawat tersebut?
- A. Autonomy
 - B. Non-maleficence
 - C. Beneficence
 - D. Veracity
 - E. Justice
157. Seorang perempuan 45 tahun dirawat di ruang rawat inap dengan keluhan lemah dan kesulitan berjalan ke kamar mandi. Pasien meminta bantuan perawat untuk diantar ke kamar mandi. Perawat mengatakan akan kembali dalam 10 menit setelah menyelesaikan tindakan pada pasien lain. Setelah menyelesaikan tugasnya, perawat kembali tepat waktu sesuai yang dijanjikan dan membantu pasien ke kamar mandi.
- Apakah prinsip etik yang diterapkan oleh perawat tersebut?
- A. Autonomy
 - B. Justice
 - C. Beneficence
 - D. Veracity
 - E. Fidelity

158. Seorang laki-laki berusia 25 tahun dibawa ke IGD setelah mengalami kecelakaan lalu lintas. Pasien mengeluh nyeri hebat pada paha kanan. Hasil pengkajian: terdapat deformitas, bengkak, dan tampak adanya pemendekan pada tungkai kanan. Pasien tampak meringis kesakitan dan sulit menggerakkan kakinya. Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 100 x/menit, dan frekuensi napas 22 x/menit.
Apakah pengkajian keperawatan prioritas yang harus dilakukan selanjutnya untuk memantau adanya komplikasi sirkulasi pada pasien tersebut?
- A. Mengkaji skala nyeri secara komprehensif
 - B. Mengukur lingkar paha pada area yang bengkak
 - C. Memeriksa denyut nadi distal dan Capillary Refill Time (CRT)
 - D. Mengobservasi adanya tanda-tanda sianosis pada ekstremitas
 - E. Melakukan pemeriksaan kekuatan otot pada kedua tungkai
159. Seorang laki-laki berusia 32 tahun dirawat di bangsal bedah dengan keluhan nyeri pada lengan kanan atas setelah terjatuh dari tangga. Hasil pengkajian: pasien menyatakan nyerinya terasa seperti tertusuk-tusuk dengan skala 7 (1-10). Pasien tampak meringis kesakitan, bersikap protektif terhadap lengan kanannya, gelisah, dan frekuensi nadi meningkat menjadi 105 x/menit. Hasil Rontgen menunjukkan adanya closed fracture humerus dextra 1/3 tengah.
Apakah diagnosa keperawatan prioritas pada kasus di atas?
- A. Nyeri Akut
 - B. Gangguan Mobilitas Fisik
 - C. Gangguan Integritas Kulit
 - D. Defisit Pengetahuan
 - E. Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif
160. Seorang laki-laki berusia 40 tahun mengalami kecelakaan lalu lintas dan dibawa ke IGD. Hasil pengkajian: terdapat luka terbuka pada paha kiri, tampak tulang menonjol keluar, perdarahan masif (arteri memancar), frekuensi nadi 115 x/menit, dan tekanan darah 90/60 mmHg. Pasien tampak pucat dan akral dingin.
Apakah tindakan keperawatan mandiri pertama yang harus dilakukan?
- A. Melakukan pembidaian pada paha kiri
 - B. Menutup luka dengan kassa steril
 - C. Memberikan posisi head up 30 derajat
 - D. Memasang infus dua jalur (cairan kristaloid)
 - E. Melakukan penekanan langsung (dep) pada sumber perdarahan
161. Seorang perempuan berusia 45 tahun dirawat di ruang bedah hari ke-2 pasca pemasangan gips pada lengan bawah kiri akibat fraktur radius. Pasien mengeluh nyeri hebat yang menetap meskipun sudah diberi analgesik, jari-jari tangan terasa kesemutan (parestesia), dan tampak bengkak. Saat jari digerakkan secara pasif, pasien berteriak kesakitan.
Apakah komplikasi yang paling mungkin terjadi pada pasien tersebut?
- A. Osteomielitis
 - B. Fat Embolism Syndrome
 - C. Malunion
 - D. Compartment Syndrome
 - E. Arthritis Rheumatoid

162. Seorang laki-laki berusia 28 tahun dirawat dengan fraktur femur dan terpasang traksi skeletal pada kaki kanan sejak 3 hari yang lalu. Saat dilakukan pengkajian, perawat menemukan posisi pasien melorot ke bawah sehingga pemberat traksi menyentuh lantai. Apakah tindakan yang harus dilakukan oleh perawat?
- Melepas pemberat sementara
 - Memposisikan ulang pasien agar beban tergantung bebas
 - Mengurangi beban traksi agar tidak menyentuh lantai
 - Menginstruksikan pasien untuk tidak bergerak
 - Memberikan bantal di bawah kaki yang terpasang traksi
163. Seorang perempuan berusia 60 tahun dijadwalkan untuk operasi Orif Femur besok pagi. Pasien tampak gelisah, terus menanyakan apakah operasinya akan berhasil, sering mondar-mandir, dan tidak bisa tidur. Hasil observasi: tekanan darah 140/90 mmHg, nadi 98 x/menit, dan nafas 24 x/menit. Apakah diagnosa keperawatan prioritas pada kasus di atas?
- Ansietas
 - Gangguan Pola Tidur
 - Defisit Pengetahuan
 - Nyeri Akut
 - Risiko Cedera
164. Seorang pasien laki-laki pasca operasi fraktur cruris diizinkan pulang. Perawat sedang mengajarkan cara berjalan menggunakan kruk dengan teknik Non-Weight Bearing (kaki yang sakit tidak boleh menumpu beban). Manakah perilaku pasien yang menunjukkan bahwa edukasi perawat berhasil?
- Pasien meletakkan seluruh berat badan pada ketiak (axilla)
 - Pasien menumpukan berat badan pada kedua telapak tangan
 - Pasien melangkah dengan kaki yang sakit terlebih dahulu
 - Pasien menumpukan 50% beban pada kaki yang dioperasi
 - Pasien melihat ke arah bawah saat berjalan
165. Dalam audit mutu triwulan, ruang rawat inap menunjukkan peningkatan medication error sebesar 35%. Investigasi menemukan perawat menerima instruksi berbeda dari Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) dan dokter jaga tanpa koordinasi kepala ruang. Apa tindakan manajerial paling tepat pada kasus tersebut?
- Menetapkan alur komunikasi satu komando
 - Mengembangkan sistem dokumentasi
 - Memberikan pelatihan farmakologi
 - Koordinasi dengan dokter DPJP
 - Memberi sanksi staf
166. Sebuah rumah sakit swasta sering melakukan rotasi terhadap tenaga kerjanya di setiap unit. Hal ini menyebabkan tenaga kerja mengalami stress kerja karena harus belajar beradaptasi lagi dan belajar SOP unit tersebut. Keadaan ini menyebabkan Tingkat resign tenaga kerja di RS tersebut meningkat. Apa prinsip manajerial yang dilanggar pada kasus tersebut?
- Order
 - Equity
 - Authority
 - Discipline
 - Stability of Tenure

167. Sebuah ruangan ICU memiliki pasien kompleks dengan ventilator dan terapi multi-organ. Kepala ruang ingin meningkatkan kontinuitas asuhan. Data sumberdaya menyebutkan ruangan tersebut 50% perawat dengan kualifikasi S1 Ners.
Apa jenis MAKP yang tepat untuk ruangan tersebut tersebut?
- A. Tim
 - B. Kasus
 - C. Primer
 - D. Moduler
 - E. Fungsional
168. Sebuah ruang rawat inap penyakit dalam memiliki 10 pasien minimal care dengan waktu asuhan keperawatan 2 jam/hari, 8 pasien partial care dengan waktu asuhan 4 jam/hari, 4 pasien total care dengan waktu asuhan 6 jam/hari. Jam kerja efektif perawat Adalah 7 jam/shift.
Berapa orang jumlah perawat minimal per shif pada ruang tersebut?
- A. 8
 - B. 9
 - C. 10
 - D. 11
 - E. 12
169. Sebuah ruang rawat inap bedah dalam memiliki 40 tempat tidur, jumlah Bed of Rate (BOR) ruangan tersebut Adalah 80%, jumlah jam standar asuhan keperawatan Adalah 3,5 jam/pasien/hari. Jumlah jam efektif setiap perawat Adalah 7 jam/hari. \
- Berapa orang jumlah perawat per hari pada ruang tersebut?
- A. 13
 - B. 14
 - C. 15
 - D. 16
 - E. 17
170. Seorang pasien kanker stadium terminal menolak pemasangan ventilator. Dokter meminta kepala ruang memastikan tindakan tetap dilakukan karena keluarga setuju. Perawat memahami pasien sadar penuh dan kompeten mengambil keputusan. Kepala ruang menghormati Keputusan pasien dan memberikan informed refusal.
Apa prinsip etik yang dianut kepala ruang pada kasus tersebut?
- A. Veracity
 - B. Autonomy
 - C. Beneficience
 - D. Confidentiality
 - E. Non Maleficience
171. Sebuah rumah sakit saat malam hari sedang mengalami peningkatan jumlah pasien. Manajemen meminta kepada kepala ruang rawat inap untuk menambah jumlah tempat tidur untuk menampung peningkatan jumlah pasien. Kepala ruang menolak kebijakan manajemen dikarenakan jumlah perawat shift malam kurang.
Apakah prinsip etik yang diterapkan kepala ruang pada kasus tersebut?
- A. Veracity
 - B. Autonomy
 - C. Beneficience
 - D. Confidentiality
 - E. Non Maleficience

172. Seorang laki-laki 45 tahun di rawat di ICCU dengan Sindrom Koroner Akut (SKA). Pada saat perawat melakukan observasi TTV, pasien tiba-tiba mengeluh nyeri dada dan kemudian mengalami henti jantung. Perawat akan melakukan RJP namun keluarga keberatan dan menolak tindakan tersebut dilakukan meskipun sudah diberikan penjelasan, dengan alasan supaya pasien bisa meninggal dengan tenang
Apakah dilema etik yang dialami oleh perawat?
- A. authonomy dan beneficence
 - B. beneficence dan justice
 - C. justice dan nonmaleficence
 - D. nonmaleficence dan fidelity
 - E. fidelity dan authonomy
173. Perawat melakukan bantuan hidup dasar kepada pasien yang mengalami henti jantung. Setelah 5 siklus, dilakukan evaluasi dan sudah teraba denyutan nadi karotis.
Apakah tindakan yang harus dilakukan perawat selanjutnya?
- A. Memastikan patensi airway
 - B. Melakukan pemeriksaan pernapasan
 - C. Membaringkan pasien ke posisi pemulihan
 - D. Melanjutkan pemberian ventilasi saja setiap 6 detik
 - E. Melanjutkan pemberian kompresi & ventilasi (30 : 2)
174. Seorang wanita hamil mengalami sumbatan total saluran pernapasan akibat tersedak sebutir bakso. Korban masih sadar, tampak pucat dan cemas serta memegang lehernya.
Apakah teknik yang paling tepat untuk menolong korban tersebut?
- A. back blow
 - B. chest thrust
 - C. abdominal thrust
 - D. finger cross & sweep
 - E. resusitasi jantung paru.
175. Ditemukan korban perempuan berusia 55 tahun tidak sadar yang dicurigai terkena serangan jantung. Pada pengkajian primer korban tidak berespon terhadap nyeri & palpasi nadi karotis tidak teraba.
Berdasarkan AHA 2015, apakah Tindakan yang harus dilakukan oleh penolong selanjutnya?
- A. Melakukan kompresi dada 30 x
 - B. Melakukan bantuan ventilasi 2x
 - C. Melihat, dengar dan rasa pernapasan klien
 - D. Membuka airway dengan head tilt chin lift
 - E. Mereposisi tangan dan memeriksa kembali nadi karotis selama 10 detik x
176. Seorang perawat prehospital menemukan korban dengan trauma multiple. Korban dalam kondisi tidak sadar, tampak darah keluar dari hidung dan mulut dan masih ada pergerakan dada dan usaha bernapas.
Apakah tindakan prioritas pada kasus tersebut?
- A. melakukan suction
 - B. memanggil bantuan
 - C. memasang semi-rigid cervical collar
 - D. membuka airway dengan teknik jaw thrust
 - E. memasang Oro-Pharyngeal Airway (OPA)

177. Laki – laki 35 tahun, diantar ke UGD dengan ambulance setelah mengalami luka bakar derajat IIB pada daerah dada, perut dan kedua tangan akibat tersiram air panas 30 menit yang lalu. Diketahui berat badan pasien 50 Kg.
Berapakah kebutuhan resusitasi cairan 8 jam pertama pasien tersebut berdasarkan formula Parkland-Baxter?
- A. 1800 ml
 - B. 2700 ml
 - C. 3600 ml
 - D. 5400 ml
 - E. 7200 ml
178. Perempuan berusia 45 tahun mengaku sering mengalami sesak napas saat terpapar debu atau jika terlalu lelah dan cemas. Hasil pengkajian mendapatkan data pernapasan cuping hidung, suara paru ronkhi, batuk tidak produktif, frekuensi napas 32x/menit, frekuensi nadi 88x/menit dengan suhu 37,70C.
Apa masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. perfusi perifer tidak efektif
 - B. pertukaran gas tidak efektif
 - C. bersihan jalan napas tidak efektif
 - D. perubahan suhu tubuh
 - E. risiko kecemasan
179. Laki-laki 61 tahun mengeluh nyeri bahu kanan sejak 2 minggu setelah jatuh. Bahu tampak bengkak, teraba keras, dan pasien tidak mampu menggerakkan lengan karena nyeri. Ekspresi meringis dan klavikula tampak menurun. TTV: TD 98/49 mmHg, N 110 x/menit, RR 24 x/menit, S 37,5°C. Pemeriksaan radiologi: Frozen Sholder sinestra, pasien juga mengeluh malas makan dan berat badannya turun 2 kg selama sakit. TD; 98/49 mmHg; N: 110 x/m; S: 37,5°C; P= 24 x/m.
Apakah masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. Anoreksia
 - B. Nyeri akut
 - C. Nyeri kronis
 - D. Kelebihan volume cairan
 - E. Nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
180. Seorang laki-laki 62 tahun dirawat di ruang interna dengan keluhan nyeri bahu kanan. Hasil pengkajian menunjukkan pembengkakan pada lengan kanan hingga jari, teraba keras, dan tampak distensi vena. Pasien tirah baring selama 7 minggu dan terdapat luka dekubitus derajat II di daerah bokong. TTV: TD 111/59 mmHg, N 89 x/menit, RR 22 x/menit, S 37,1°C.
Apakah Intervensi keperawatan prioritas pada kasus tersebut?
- A. Manajemen nyeri
 - B. Reposisi tiap 2 jam
 - C. Perawatan Luka dekubitus
 - D. Dukungan psikososial
 - E. Latihan rentang gerak

181. Seorang laki-laki 60 tahun dirawat di ruang interna dengan keluhan sesak napas. Hasil pengkajian menunjukkan pasien tampak sesak, menggunakan otot bantu napas, RR 24 x/menit, dan SpO₂ 93% dengan oksigen 4 L/menit. Pasien tampak lemah dan aktivitas dibantu. pasien malas makan, tampak pasien kurus, Lila: 23 cm, TB: 172 cm, pasien hanya terbaring lemah, semua katifitas di bantu.
Apakah intervensi keperawatan prioritas pada kasus tersebut?
- A. Manajemen jalan napas
 - B. Pemantauan respirasi
 - C. Dukungan emosional
 - D. Manajemen nutrisi
 - E. Terapi aktivitas
182. Seorang laki-laki usia 62 tahun di rawat di interna dengan keluhan kesulitan makan. Kesadaran samnolen, LLA: 23 cm, TB: 172 cm. Keluarga mengatakan Cuma 2 sendok yang bisa di makan, dokter ahli gizi menganjurkan untuk pemasangan NGT. Saat ini Perawat melakukan pemasangan NGT. Setelah mengukur panjang selang, selanjutnya mengolesi jelly pada selang NGT dan menginsersi selang
Apakah urutan tindakan selanjutnya yang dilakukan pada pasien tersebut?
- A. Melakukan fiksasi
 - B. Pasang Handscone
 - C. Meletakkan perlak dan handuk diatas dada
 - D. Menganjurkan pasien untuk menelan
 - E. Mengecek apakah selang sudah masuk di lambung
183. Seorang laki-laki usia 59 tahun di rawat di interna dengan keluhan nyeri pada tangan kanan yang telah dilakukan Tindakan Aff cimino. Tampak luka aff cimino dan luka dalam keadaan basah. Perawat telah memasang hansscone, mengangkat balutan beserta plester, Monitor karakteristik luka, termasuk drainase, warna, ukuran, dan bau.
Apakah tindakan selanjutnya yang dilakukan oleh perawat ?
- A. Mengganti hanscone dengan hanscone steril
 - B. Bersihkan luka dengan normal salin atau air mengalir
 - C. Berikan balutan yang sesuai dengan jenis luka
 - D. Lakukan tindakan debridement
 - E. Oleskan salep yang sesuai
184. Seorang perempuan 45 tahun dirawat di ruang interna dengan keluhan kesulitan makan dan menelan. Pasien tampak somnolen dan hanya mampu mengonsumsi makanan dalam jumlah sangat sedikit. Dokter menganjurkan pemasangan NGT, namun keluarga menolak karena pengalaman sebelumnya pemasangan gagal dan menyebabkan perdarahan. Apakah prinsip etik yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Justice
 - B. Veracity
 - C. Autonomy
 - D. Beneficence
 - E. Confidentiality

185. Seorang perempuan 46 tahun dirawat dengan keluhan sesak napas. Hasil pengkajian menunjukkan RR 32 x/menit, terdengar ronki, terdapat edema tungkai, dan hasil pemeriksaan menunjukkan gangguan fungsi jantung.
Apakah evaluasi keperawatan yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Frekuensi napas dalam rentang normal
 - B. Saturasi oksigen meningkat
 - C. Curah jantung meningkat
 - D. Edema perifer berkurang
 - E. Toleransi aktivitas meningkat
186. Seorang Perempuan hamil, 30 tahun hamil 27 minggu, datang ke Puskesmas/poli KIA untuk periksa hamil. Hasil anamnesa, pasien mengatakan: tahun 2019, melahirkan bayi lelaki dengan usia kehamilan 40 minggu. Tiga tahun kemudian melahirkan bayi perempuan usia kehamilan 38 minggu, namun dua tahun sebelum tahun 2019, mengalami keguguran dengan usia kehamilan 15 minggu.
Bagaimanakah status obstetrik untuk Perempuan tersebut?
- A. G3 P1 A2
 - B. G4 P2 A1
 - C. G4 P3 A1
 - D. G4 P3 A0
 - E. G4 P1 A2
187. Seorang perempuan berusia 25 tahun, status gravida: P1A0 melahirkan bayi perempuan 12 jam yang lalu. Ketika perawat datang untuk melakukan pemeriksaan fisik, Ia meminta penjelasan mengenai proses persalinannya dan menanyakan kondisi bayinya. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital: TD 110/70 mmHg, frekuensi nadi 92x/menit, frekuensi napas 20x/menit, suhu 38.5°C.
Apakah fase adaptasi postpartum yang dialami oleh perempuan tersebut?
- A. Taking hold
 - B. Taking in
 - C. Letting go
 - D. Postpartum blues
 - E. Postpartum depresi
188. Seorang perempuan berusia 25 tahun, G1P0A0 hamil 39 minggu di ruang bersalin menyatakan mules-mules dan mengeluarkan cairan lendir bercampur darah sejak 8 jam yang lalu. Hasil pemeriksaan Leopold dengan hasil: TFU 34 cm, punggung janin teraba di kiri uterus, presentasi janin teraba kepala, DJJ 145x/menit. Hasil periksa dalam: tidak ada hambatan pada jalan lahir, portio tidak teraba, pembukaan jalan lahir lengkap dan selaput ketuban masih utuh.
Apakah tindakan keperawatan selanjutnya yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Melakukan pelebaran jalan lahir dengan episiotomi
 - B. Melakukan amniotomi (pemecahan selaput ketuban)
 - C. Melakukan pimpinan persalinan dengan benar
 - D. Memantau kuatnya kontraksi uterus
 - E. Mengatur posisi bersalin yang tepat

189. Seorang perempuan berusia 30 tahun G2P1A0 memeriksakan kehamilannya di klinik KIA. Dirinya menanyakan kepada perawat, kapan akan melahirkan. Hasil pengkajian HPHT: 21 Maret 2026, dengan siklus menstruasi 28 hari teratur, hasil TTV: TD 120/70 mmHg, dan frekuensi nadi 80x/menit.
Kapan taksiran persalinan pada pasien tersebut?
- A. 21 Januari 2027
 - B. 28 Desember 2026
 - C. 30 Januari 2027
 - D. 20 Desember 2026
 - E. 01 Februari 2027
190. Seorang perempuan berusia 22 tahun, status gravida P1A0 postpartum 10 jam di ruang nifas dengan keluhan lemas, pucat pada sclera mata, dan banyak mengeluarkan darah dari jalan lahir. Hasil pengkajian: TD 100/70 mmHg, frekuensi nadi 90x/menit. Kontraksi uterus tidak kuat karena setelah diraba, kandung kemih penuh, kemudian perawat segera mengosongkan kandung kemih.
Apakah hasil evaluasi tindakan yang diharapkan tersebut?
- A. Kontraksi uterus kuat
 - B. Terjadi involusio uterus
 - C. Kandung kemih kosong
 - D. Lochea rubra berganti menjadi serosa
 - E. Terjadi penurunan tinggi fundus setinggi umbilikus
191. Seorang kepala ruang ICU menyatakan kepada anggotanya: "Saya membuat semua keputusan pelayanan keperawatan di unit ini, dan saya mengharapkan semua perawat mengikuti aturan yang saya buat tanpa kecuali."
Apakah gaya kepemimpinan yang diterapkan?
- A. Demokratis
 - B. Laissez-faire
 - C. Otokratisk
 - D. Situasional
 - E. Transformasional
192. Seorang Kepala Bidang Keperawatan sedang melaksanakan rapat rutin untuk merumuskan visi dan misi keperawatan yang baru demi meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit tersebut.
Apakah fungsi manajemen yang sedang dijalankan?
- A. Perencanaan (Planning)
 - B. Pengorganisasian (Organizing)
 - C. Pengaturan Staf (Staffing)
 - D. Pengarahan (Directing)
 - E. Pengendalian (Controlling)
193. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah pada pasien dengan HIV/AIDS. Tetangga pasien bertanya kepada perawat mengenai penyakit yang diderita pasien tersebut. Perawat menolak memberikan informasi dan menjelaskan bahwa kondisi pasien adalah rahasia medis.

- Apakah prinsip etik yang dipertahankan oleh perawat?
- A. Justice
 - B. Fidelity
 - C. Autonomy
 - D. Confidentiality
 - E. Beneficence
194. Seorang perawat melaporkan kondisi pasien melalui telepon: "Dokter, pasien di kamar 402 mengalami sesak napas mendadak. Saturasi oksigen saat ini 88% dengan frekuensi napas 32 kali/menit."
Tahapan komunikasi SBAR manakah yang sedang dilakukan?
- A. Situation
 - B. Background
 - C. Assessment
 - D. Recommendation
 - E. Identification
195. Kepala Ruangan memanggil dua orang perawat pelaksana yang sedang berselisih mengenai pembagian tugas. Kepala ruangan mendengarkan kedua belah pihak dan membantu mereka mencari solusi yang memuaskan kedua belah pihak (konsensus).
Apakah strategi penyelesaian konflik yang dilakukan?
- A. Avoiding
 - B. Competing
 - C. Smoothing
 - D. Collaborating
 - E. Compromising
196. Seorang bayi laki-laki berusia 3 bulan dibawa ibunya ke poliklinik RS, untuk mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib. Hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat, lalu perawat menyiapkan alat dan vaksin untuk penyuntikan secara intramuscular. Peralatan dan bayi sudah disiapkan, perawat memberikan area penyuntikan dengan kapas alkohol dan menusukan jarum.
Apakah langkah selanjutnya yang harus dilakukan perawat pada kasus tersebut?
- A. Masukan obat dengan cepat
 - B. Observasi kondisi penusukan
 - C. Suntikan obat dengan cepat
 - D. Pegang area penyuntikan
 - E. Lakukan aspirasi
197. Seorang anak Perempuan usia 6 tahun dibawa ibunya ke RS dengan keluhan demam 4 hari disertai mual dan muntaj. Berdasarkan hasil kolaborasi perawat dengan dokter akan dilakukan pemasangan infus dan saat ini perawat telah melakukan pembendungan dengan menggunakan torniquet.
Apakah tindakan selanjutnya yang harus dilakukan oleh perawat pada kasus tersebut?
- A. Memasang alas
 - B. Memakai handscoen
 - C. Melakukan desinfeksi area yang akan ditusuk
 - D. Melakukan penusukan dengan lubang jarum menghadap ke atas
 - E. Menghubungkan cairan dengan set infus kemudian alirkan

198. Seorang anak laki-laki, umur 10 tahun, dirawat di RS, dengan diagnosis leukemia, saat dilakukan pengkajian klien tampak lemah, pucat, tidak mau makan. Hari ini dokter memutuskan untuk melakukan kemoterapi, perawat memberi penjelasan kepada orang tua klien, dan memberikan surat pernyataan serta memohon keluarga segera menandatangani form surat pernyataan tersebut.
Apakah prinsip etik yang dilanggar perawat pada kasus tersebut?
- A. Justice
 - B. Fidelity
 - C. Veracity
 - D. Autonomy
 - E. Beneficence
199. Seorang anak Perempuan usia 24 bulan dibawa ibunya ke poliklinik tumbuh kembang dengan keluhan ibu merasa anaknya kurang mandiri jika dibandingkan dengan anak lain yang sebayanya. Perawat memberitahu ibu bahwa anaknya perlu dilakukan pengkajian perkembangan menggunakan KPSP.
Bagaimana tes yang dilakukan untuk mendeteksi aspek perkembangan pada kasus tersebut?
- A. Minta anak meletakkan satu kubus di atas kubus lain
 - B. Minta anak untuk menunjukan salah satu bagian tubuhnya
 - C. Minta anak untuk menendang bola tenis yang ada di depan kakinya
 - D. Tanyakan kepada ibu apakah anak makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah
 - E. Tanyakan kepada ibu apakah anak dapat berjalan naik dan turun tangga sendiri
200. Seorang anak laki-laki usia 3 tahun dibawa ibunya ke poliklinik dengan keluhan sering buang air besar disertai lendir sejak 2 hari yang lalu dengan frekuensi 6 x/hari, konsistensi cair. Anak tampak lemah, menangis dan rewel. Pemeriksaan fisik didapatkan turgor kulit menurun, mata cekung, suhu 38°C, frekuensi nadi 100 x/menit.
Apakah masalah utama keperawatan pada kasus tersebut?
- A. Nutrisi kurang dari kebutuhan
 - B. Intoleransi aktifitas
 - C. Hipovolemi
 - D. Hipertermi
 - E. Ansietas
201. Seorang anak perempuan, umur 16 tahun, dirawat di RS dengan post laparatomi hari ketiga. Hasil pengkajian, pasien mengatakan gatal pada area luka operasi, balutan luka tampak kotor dan terdapat rembesan darah pada kasa balutan luka. Perawat akan melakukan tindakan perawatan luka. Perawat menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada pasien dan keluarga.
Apakah prinsip etik yang sudah dilakukan oleh perawat tersebut?
- A. Nonmaleficence
 - B. Beneficence
 - C. Autonomy
 - D. Fidelity
 - E. Justice

202. Seorang balita Perempuan dibawa ibunya ke puskesmas dengan keluhan belum bisa berjalan dengan lancar. Saat ini perawat akan melakukan pemeriksaan tumbuh kembang anak. Hasil pengkajian didapatkan tanggal lahir anak 4 Juni 2011, anak tersebut akan dilakukan pemeriksaan tanggal 25 April 2013.
Berapa usia kronologis yang ditetapkan oleh perawat pada kasus tersebut?
- A. 1 tahun 7 bulan 21 hari
 - B. 1 tahun 8 bulan 21 hari
 - C. 1 tahun 9 bulan 21 hari
 - D. 1 tahun 10 bulan 21 hari
 - E. 1 tahun 11 bulan 21 hari
203. Para Kelompok Petani Sawit Rakyat desa ndergowok, terdapat 30 petani yang diwawancara: 93% tidak menggunakan masker, 83% tidak menggunakan sarung tangan, 53% tidak menggunakan alas kaki saat bekerja, 83% tidak mengetahui dampak pestisida terhadap kesehatan. Keluhan setelah bertani: nyeri punggung 43%, pusing 27%, gatal 19%?
Diagnosa keperawatan komunitas yang paling tepat adalah?
- A. Defisit pengetahuan komunitas berhubungan dengan kurangnya edukasi pestisida
 - B. Risiko terjadinya masalah kesehatan (gangguan pernafasan & kulit) berhubungan dengan tidak menggunakan APD
 - C. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan kemiskinan
 - D. Defisiensi kesehatan komunitas berhubungan dengan angka kesakitan tinggi
 - E. Kurang pengetahuan tentang ergonomi berhubungan dengan pendidikan rendah
204. Perawat Puskesmas Benculuk berkunjung ke SDN Benculuk untuk melakukan pengkajian kesehatan. Ditemukan 30% siswa memiliki gigi keropos (karies gigi).
Diagnosa keperawatan komunitas yang tepat Adalah?
- A. Tingginya prevalensi minim gosok gigi pada siswa SDN
 - B. Tingginya prevalensi karies gigi pada siswa SD Kencana Kelurahan B
 - C. Tingginya angka kematian bayi di Desa A
 - D. Tingginya prevalensi gizi buruk pada siswa SDN
 - E. Tingginya angka ISPA pada balita
205. Perawat Pos UKK melakukan pengkajian di proyek bangunan home industry pengolahan tahu sumedang. Dari 20 pekerja, ditemukan 13 pekerja tidak menggunakan masker, 8 pekerja tidak menggunakan sepatu safety, dan 3 pekerja pernah mengalami luka akibat tertimpa benda. Pekerja sering mengeluh nyeri punggung dan kelelahan akibat posisi kerja yang salah.
Diagnosa keperawatan komunitas yang paling tepat Adalah?
- A. Manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang K3
 - B. Risiko cedera berhubungan dengan tidak penggunaan APD dan posisi kerja yang salah
 - C. Perilaku kesehatan berisiko berhubungan dengan hygiene pribadi rendah
 - D. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang paparan informasi K3
 - E. Nyeri akut berhubungan dengan beban kerja berat

206. Setelah pengkajian, perawat Pos UKK menemukan bahwa pekerja konstruksi jarang menggunakan APD sehingga berisiko tinggi mengalami kecelakaan kerja. Perawat berencana memberikan pendidikan kesehatan.
Intervensi keperawatan komunitas yang paling tepat adalah?
- A. Memberikan obat-obatan kepada pekerja yang terluka
 - B. Membentuk kader kesehatan konstruksi Pos UKK dan memberikan penyuluhan K3
 - C. Mengamar pekerja untuk tidak bekerja tanpa APD
 - D. Melaporkan perusahaan ke Dinas Tenaga Kerja
 - E. Memberikan kompensasi finansial kepada pekerja
207. Perawat UPT Kesehatan Kerja DINKES Bogor melakukan survei di UMKM kuliner pasar. Ditemukan makanan diletakkan dekat area sampah, pekerja tidak mencuci tangan sebelum menangani makanan, dan air bersih terbatas.
Prioritas intervensi keperawatan untuk meningkatkan hygiene sanitasi adalah?
- A. Melaporkan ke dinas kesehatan
 - B. Kolaborasi dengan Tim KesLing & TekLing untuk Menutup sementara UMKM sampai sanitasi diperbaiki
 - C. Memberikan bantuan air bersih
 - D. Memberikan APD gratis
 - E. Memberikan penyuluhan tentang sanitasi dan higiene makanan + demonstrasi cuci tangan
208. Seorang pekerja di pabrik kimia melaporkan keluhan batuk kronis dan sesak napas setelah terpapar bahan kimia berbahaya di tempat kerja. Ia bekerja di area dengan ventilasi buruk dan tidak menggunakan alat pelindung diri yang tepat.
Apa yang seharusnya dilakukan oleh Occupational Health Nurse (OHN) dalam menghadapi kasus ini?
- A. Mengabaikan keluhan dan membiarkan pekerja beristirahat di ruang yang lebih tenang
 - B. Menyediakan masker untuk pekerja dan merekomendasikan pemeriksaan medis lebih lanjut
 - C. Menganjurkan pekerja untuk melanjutkan bekerja di area tersebut setelah beristirahat
 - D. Memberikan obat pereda batuk tanpa pemeriksaan lebih lanjut
 - E. Mempercepat pemulihan pekerja dengan memberikan suplemen vitamin
209. Pasien yang menjalani prosedur bedah besar menunjukkan tanda-tanda infeksi, seperti kemerahan dan pembengkakan di area luka. Perawat menyadari bahwa peralatan yang digunakan saat prosedur sebelumnya tidak disterilisasi dengan benar.
Apa yang harus dilakukan perawat untuk mencegah infeksi lebih lanjut pada pasien ini?
- A. Menunggu dokter yang menangani pasien untuk memutuskan tindakan lebih lanjut
 - B. Meningkatkan pemantauan terhadap tanda-tanda vital pasien tanpa mengubah tindakan medis lain
 - C. Melakukan sterilisasi ulang peralatan dan membersihkan area luka dengan benar
 - D. Memberikan antibiotik sesuai protokol tanpa menunggu instruksi dokter
 - E. Mencatat insiden ini namun tidak melaporkan kepada manajemen rumah sakit
210. Seorang perempuan, 24 tahun, G1P0A0, usia kehamilan 28 minggu datang ke puskesmas. Hasil pemeriksaan menunjukkan Hb 9 g/dL. Perawat menjelaskan kondisi anemia, manfaat terapi zat besi, serta meminta persetujuan ibu sebelum memulai intervensi. Ibu kemudian menyetujui dan bersedia mengikuti anjuran.

Apa prinsip etik yang paling utama ditunjukkan oleh tindakan perawat tersebut?

- A. Beneficence
- B. Nonmaleficence
- C. Autonomy
- D. Justice
- E. Fidelity

211. Seorang ibu hamil, 30 tahun, G2P1A0, usia kehamilan 32 minggu datang ke puskesmas. Ibu mengatakan gerakan janin sejak kemarin terasa berkurang dibanding biasanya. Ibu tampak cemas dan mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi tentang pemantauan gerakan janin.

Apa tindakan awal yang paling tepat dilakukan oleh perawat?

- A. Memberikan edukasi nutrisi kehamilan
- B. Menganjurkan istirahat total
- C. Memberikan suplemen zat besi
- D. Mengajarkan menghitung gerakan janin
- E. Merujuk segera ke rumah sakit

212. Seorang ibu hamil, usia kehamilan 35 minggu datang dengan keluhan pusing dan bengkak pada kaki. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 150/100 mmHg dan proteinuria +2. Ibu mengonsumsi makanan keluarga dan tidak ada pantangan. Tidak ditemukan tanda kejang atau penurunan kesadaran.

Apa edukasi paling tepat pada kasus tersebut?

- A. Meningkatkan asupan gula
- B. Membatasi aktivitas
- C. Membatasi asupan cairan
- D. Istirahat total tanpa aktivitas
- E. Menghindari makanan tinggi garam

213. Seorang ibu postpartum, P2A0, 2 jam setelah melahirkan secara normal di ruang bersalin. Ibu mengeluh lemas dan mengatakan pembalut penuh oleh darah dalam waktu kurang dari 30 menit. Hasil pemeriksaan menunjukkan uterus teraba lunak, tinggi fundus setinggi pusat, dan lokhea rubra: 200 ml dengan aliran terus menerus. Tanda vital: TD 100/70 mmHg, nadi 90x/menit, pernafasan: 20 x/ menit dan suhu: 37°C.

Apa tindakan prioritas yang harus segera dilakukan oleh perawat?

- A. Mengganti pembalut
- B. Mengobservasi jumlah lokhea
- C. Mengukur tanda vital ulang
- D. Memberikan cairan oral
- E. Melakukan massage fundus uteri

214. Seorang ibu hamil, usia 42 tahun, G5P3A1, usia kehamilan 24 minggu datang ke puskesmas untuk pemeriksaan. Ibu mengatakan merasa malu dengan kehamilannya di usia sekarang dan kehamilan ini tidak direncanakan. Ibu juga mengaku jarang melakukan kontrol kehamilan. Hasil wawancara menunjukkan ibu tampak menunduk, kurang percaya diri, dan enggan berbicara.

Apa masalah keperawatan prioritas pada kasus tersebut?

- A. Gangguan peran
 - B. Gangguan citra tubuh
 - C. Ansietas
 - D. Risiko isolasi sosial
 - E. Harga diri rendah
215. Seorang ibu hamil, 30 tahun, usia kehamilan 39 minggu, G1P0A0 datang ke ruang bersalin dengan keluhan mulas teratur. Ibu mengatakan kontraksi semakin sering dan kuat sejak beberapa jam terakhir. Hasil pemeriksaan menunjukkan kontraksi 4 kali dalam 10 menit dan pembukaan serviks 7 cm. Kepala janin sudah mulai turun ke jalan lahir.
Apa fase persalinan yang terjadi pada kasus tersebut?
- A. Kala IV
 - B. Kala III
 - C. Kala II
 - D. Kala I fase laten
 - E. Kala I fase aktif
216. Seorang perempuan, 38 tahun, P2A0 datang ke puskesmas dengan keluhan terdapat benjolan pada payudara kiri sejak 3 bulan yang lalu. Ibu mengatakan benjolan tidak nyeri dan semakin membesar. Hasil pemeriksaan teraba massa keras, tidak mudah digerakkan, dan terdapat retraksi puting. Perawat telah memberikan edukasi dan merujuk ibu untuk pemeriksaan lanjutan.
Apa kriteria hasil yang diharapkan setelah tindakan keperawatan pada kasus tersebut?
- A. Ibu memahami pentingnya nutrisi seimbang
 - B. Ibu mampu melakukan SADARI secara mandiri
 - C. Ibu mengatakan nyeri pada payudara berkurang
 - D. Ibu menunjukkan peningkatan berat badan
 - E. Ibu melakukan pemeriksaan lanjutan sesuai rujukan
217. Seorang perempuan berusia 28 tahun datang ke RS dengan GII PI A0 pasien mengatakan baru kali ini melakukan pemeriksaan. Hasil palpasi abdomen TFU : 18 cm, DJJ 130 x/mnt, TD: 110/80 mmHg, frekuensi nadi : 80 x/menit, pasien mengatakan mulai merasakan gerakan janin pada perut bagian bawah
Berapakah usia kehamilan ibu pada kasus di atas?
- A. 4 Minggu
 - B. 8 Minggu
 - C. 16 Minggu
 - D. 20 Minggu
 - E. 24 Minggu
218. Seorang perempuan berusia 26 tahun G1P0A0, datang ke RS untuk memeriksakan kehamilan, dari hasil anamnese usia kehamilan ibu telah memasuki trimester ke 2 dengan HPHT tanggal 15 Juni 2014. Pasien merasa senang dengan kehamilannya, dan menanyakan kapan akan melahirkan.
Kapan taksiran partus pasien pada kasus diatas?
- A. 02 Januari 2015
 - B. 12 Februari 2015
 - C. 15 Maret 2015
 - D. 22 April 2015
 - E. 28 Mei 2015

219. Seorang perempuan umur 27 tahun G1P0A0, datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilan, dari hasil anamnese usia kehamilan ibu telah memasuki trimester ke 2 dan ibu merasa senang dengan kehamilannya, dan menanyakan waktu melahirkannya. HPHT tanggal 16 januari 2016 taksiran partus ditentukan dengan rumus nigel
Kapankah taksiran partus pada ibu tersebut?
- A. 23 Oktober 2016
 - B. 15 November 2016
 - C. 23 November 2016
 - D. 02 Januari 2017
 - E. 23 Oktober 2017
220. Seorang Perempuan berusia 38 tahun, G1P0A0 usia kehamilan 30 minggu datang ke Poliklinik KIA dengan keluhan perdarahan di vagina dan kurangnya gerakan janin sejak sehari yang lalu. Hasil pemeriksaan leopold presentasi kepala, pu-ka, dan janin belum masuk ke PAP.
Apakah tindakan selanjutnya yang harus dilakukan oleh perawat?
- A. Pemeriksaan Dalam
 - B. Palpasi pergerakan janin
 - C. Pemeriksaan Amniosintesis
 - D. Pemeriksaan ultrasonografi
 - E. Cek denyut jantung janin (DJJ)
221. Seorang perempuan usia 25 tahun datang ke Puskesmas dengan keluhan belum pernah menstruasi selama 2 bulan. Hasil pengkajian hasil tes pack (+) merasa mual di pagi hari, merasa mudah lelah dan mengatakan bulan ini belum pernah menstruasi dan dari tes kehamilan menunjukkan hasil : positive, tinggi badan 155, Berat badan 45, Lila : 22 cm belum dan merasa gelisah dengan keadaanya.
Apakah tindakan keparawatan yang utama diberikan?
- A. Menganjurkan istirahat
 - B. Mengkaji tingkat kecemasan
 - C. Memberikan dukungan emosional
 - D. Penyuluhan tentang nutrisi dan aktivitas
 - E. Menganjurkan makan sedikit tapi sering
222. Seorang ibu hamil berusia 28 tahun masuk ruang UGD dengan keluhan mual muntah secara berlebihan sejak 3 hari yang lalu, usia kehamilan 4 minggu, klien tampak lemas, wajah pucat, BB turun 1 kg dari BB sebelum hamil, TD: 100/ 80 mmHg, N: 110 x/i, S: 38, 5⁰C, P: 24x/i.
Apakah masalah keperawatan yang dialami pasien diatas ?
- A. Hipertensi
 - B. Resiko Nutrisi kurang dari kebutuhan
 - C. Resiko defisit volume cairan
 - D. Intoleransi aktivitas
 - E. Ansietas
223. Seorang perempuan usia 25 tahun dengan G1 P0 A0 masuk ke ruang bersalin usia kehamilan 38 minggu, dari hasil pengkajian klien mengeluh nyeri perut tembus belakang, ketuban utuh, pembukaan 10 cm, His 4 x 10 menit durasi 30 detik, perawat telah menyiapkan alat partus.

Apakah tindakan selanjutnya yang harus dilakukan?
- A. Melakukan pemeriksaan leopold

- B. Melakukan pemeriksaan dalam
 - C. Mengukur tinggi fundus uteri
 - D. Mengisi partograph
 - E. Memecahkan ketuban
224. Seorang perempuan usia 27 tahun, G2 P1 A0 melahirkan spontan, BBL 3500 gram, klien tampak lemas, tali pusat semakin memanjang, uterus berkontraksi dengan baik, perdarahan pervaginam sekitar 250 cc.
Apakah tindakan selanjutnya yang harus dilakukan perawat ?
- A. Injeksi Oksitosin
 - B. Lahirkan plasenta
 - C. Lakukan pemotongan tali pusat
 - D. Observasi perdarahan
 - E. Lakukan IMD
225. Seorang perempuan berusia 28 tahun, G1P0A0 dengan usia kehamilan 38 minggu datang ke Puskesmas mengeluh perut sakit tembus kebelakang, dari vagina keluar darah dan lendir. HIS 3 x 10 menit durai 40 detik, TFU 32 cm, DJJ 148x/menit, TD: 125/85 mmHg, frekuensi nadi : 100 x/menit.
Apakah tindakan selanjutnya yang dilakukan?
- A. Memeriksa urine
 - B. Mengisi partograf
 - C. Menyiapkan partus set
 - D. Menilai pembukaan serviks
 - E. Mengobservasi kemajuan persalinan
226. Seorang perempuan dirawat di ruang nifas pasca melahirkan 2 hari yang lalu, riwayat persalinan normal, saat dikaji klien tampak lemas, ekspresi wajah meringis, klien mengeluh Bayinya tidak mau menyusui, payudara terasa nyeri, teraba panas dan bengkak, TD : 120/80 mmHg, N :100 x/i, S: 38,6 °C.
Apakah tindakan keperawatan yang harus dilakukan?
- A. Melakukan perawatan payudara
 - B. Menganjurkan ibu untuk memompa Asinya
 - C. Mengajarkan teknik menyusui yang baik dan benar
 - D. Mengajarkan teknik relaksasi
 - E. Kolaborasi pemberian analgetik
227. Seorang perempuan dirawat di ruang nifas pasca melahirkan 2 hari yang lalu, saat dikaji klien tampak lemas, ekspresi wajah meringis, klien mengeluh Bayinya tidak mau menyusui, payudara terasa nyeri, skala nyeri 6 , teraba panas dan bengkak, TD : 120/80 mmHg, N :100 x/i, S: 38,6 °C.
Apakah diagnosa keperawatan yang tepat untuk kasus diatas ?
- A. Gangguan rasa nyaman
 - B. Hipertermi
 - C. Resiko Infeksi
 - D. Nyeri akut
 - E. Ansietas
228. Seorang perempuan usia 52 tahun dirawat di ruang penyakit dalam dengan diagnosis diabetes melitus mengalami luka kaki diabetik. Pasien bertanya kepada perawat, "Apakah luka saya ini

bisa sembuh dengan cepat?" Saat dikaji, luka tampak dalam, berbau, dan berisiko tinggi infeksi. Perawat tidak langsung memberikan jawaban yang dapat menimbulkan kecemasan, tetapi segera membersihkan luka sesuai prosedur, mengganti balutan steril, dan memastikan tidak terjadi perburukan kondisi sebelum memberikan edukasi secara bertahap.

Prinsip etik apakah yang paling tepat pada tindakan perawat tersebut?

- A. Justice
- B. Fidelity
- C. Veracity
- D. Autonomy
- E. Nonmaleficence

229. Seorang laki-laki usia 35 tahun menjadi korban bencana longsor dan dibawa ke posko kesehatan untuk dilakukan triage. Pasien mengalami luka terbuka pada kaki dan tampak cemas saat dilakukan pengkajian. Di sekitar lokasi, banyak relawan dan warga yang mencoba menanyakan kondisi pasien tersebut kepada perawat. Perawat tetap melakukan triage sesuai prioritas dan menolak memberikan informasi detail kondisi pasien kepada orang yang tidak berkepentingan, serta mengarahkan keluarga inti untuk mendapatkan informasi secara langsung.

Prinsip etik apakah yang paling tepat pada tindakan perawat tersebut?

- A. Justice
- B. Autonomy
- C. Fidelity
- D. Veracity
- E. Confidentiality

230. Seorang perawat pelaksana di ruang rawat inap melihat dua rekan perawat terlibat konflik mengenai pembagian tugas jaga. Perawat A merasa beban kerjanya lebih berat, sementara perawat B merasa sudah bekerja sesuai jadwal. Situasi mulai memanas dan mempengaruhi suasana kerja tim. Perawat pelaksana tersebut kemudian menenangkan kedua rekan, menekankan bahwa keduanya sama-sama memiliki peran penting, serta mengarahkan fokus pada tujuan bersama yaitu keselamatan pasien tanpa membahas perbedaan secara mendalam. Strategi manajemen konflik apakah yang paling tepat dilakukan perawat tersebut?

- A. Competing
- B. Avoiding
- C. Smoothing
- D. Compromising
- E. Collaborating

231. Seorang perawat di ruang rawat inap penyakit dalam diminta membantu staf administrasi menghitung rata-rata lama hari rawat pasien (Average Length of Stay/ALOS). Pada bulan Maret 2026, tercatat jumlah hari perawatan pasien sebanyak 360 hari dengan jumlah pasien keluar (hidup dan meninggal) sebanyak 45 orang. Perawat tersebut mengumpulkan data dari rekam medis dan laporan harian ruangan. Data tersebut kemudian diverifikasi kembali agar tidak terjadi kesalahan perhitungan. Hasil perhitungan akan digunakan sebagai bahan evaluasi efisiensi pelayanan di ruangan tersebut.

Berapakah ALOS pada bulan tersebut?

- A. 6 hari
- B. 7 hari
- C. 8 hari

- D. 9 hari
E. 10 hari
232. Seorang perawat di ruang rawat inap menjelaskan sistem penugasan yang diterapkan di ruangan tersebut. Setiap perawat bertanggung jawab penuh terhadap satu pasien selama satu shift, mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Perawat tersebut melakukan seluruh tindakan keperawatan tanpa dibagi berdasarkan tugas tertentu. Pada shift berikutnya, pasien dapat dirawat oleh perawat lain yang juga akan melakukan asuhan secara menyeluruh. Sistem ini diterapkan karena jumlah pasien tidak terlalu banyak dan kondisi pasien cukup kompleks. Metode pemberian asuhan keperawatan apakah yang diterapkan di ruangan tersebut?
- A. Metode kasus
B. Metode fungsional
C. Metode tim
D. Metode primer
E. Metode modular
233. Seorang perawat pelaksana yang menjadi ketua tim pada shift malam menghadapi kondisi ruang rawat yang cukup sibuk dengan pasien beragam tingkat ketergantungan. Pada pasien kritis, perawat tersebut memberikan instruksi tegas dan langsung kepada anggota tim. Namun, pada pasien dengan kondisi stabil, ia memberikan kesempatan kepada anggota tim untuk mengambil keputusan dan berdiskusi. Perawat tersebut menyesuaikan cara memimpin berdasarkan kondisi pasien dan kemampuan anggota tim. Gaya kepemimpinan apakah yang ditunjukkan perawat tersebut?
- A. Laissez-faire
B. Demokratis
C. Autokratis
D. Situasional
E. Transformasional
234. Seorang perawat pelaksana di ruang rawat inap akan mengakhiri dinas shift malam. Ia menyampaikan kepada perawat pelaksana shift pagi mengenai kondisi pasien secara lengkap, termasuk perubahan kondisi terakhir, tindakan yang telah dilakukan, serta rencana tindak lanjut. Dilaporkan pasien A masih sesak dengan RR 26 x/menit dan SpO₂ 93%, pasien B masih berisiko jatuh, dan pasien C masih mengeluh nyeri skala 5/10. Perawat juga menekankan hal-hal yang perlu dipantau pada shift berikutnya. Kegiatan ini dilakukan secara sistematis dan terdokumentasi. Apakah nama kegiatan manajemen keperawatan pada situasi tersebut?
- A. Nursing round
B. Timbang terima
C. Supervisi klinik
D. Pre conference
E. Post conference
235. Klien laki-laki umur 75 tahun, sehari-hari tinggal sendirian di rumahnya karena tidak mempunyai anak dan istrinya sudah meninggal. Perawat akan melakukan pengkajian tingkat kemandirian dengan menggunakan KATZ indek untuk menentukan tingkat ketergantungannya. Tingkat kemandirian apa saja yang perlu dikaji oleh perawat pada kasus di atas?
- A. Mandi, berpakaian, toileting, berpindah, kontinen, makan

- B. Mandi, berpakaian, perawatan diri, BAB, berpindah, kontinen
 - C. Mandi, berpakaian, toileting, naik turun tangga, kontinen, makan
 - D. Mandi, perawatan diri, toileting, mobilitas, kontinen, makan
 - E. Mandi, berpakaian, toileting, mobilitas, kontinen, makan
236. Seorang laki-laki usia 79 tahun dirawat di rumah sakit hari ke-5 dengan diagnosis stroke. Hasil pengkajian menunjukkan klien sering lupa terhadap informasi yang baru diberikan, tidak mampu mengulang instruksi yang telah diajarkan, dan tampak kebingungan saat diminta melakukan aktivitas sederhana. Perawat berencana memberikan edukasi latihan mobilisasi kepada klien.
Apakah tindakan keperawatan paling tepat yang harus dilakukan perawat?
- A. Memberikan edukasi secara tepat dan cepat agar klien segera mandiri
 - B. Mengulang instruksi secara bertahap bisa dilengkapi alat bantu pengingat
 - C. Menyerahkan edukasi kepada keluarga
 - D. Menunda semua intervensi sampai kondisi klien membaik
 - E. Memberikan informasi dalam jumlah sedikit saja
237. Seorang perempuan usia 45 tahun merawat ibunya yang usia 75 tahun dan mengalami stroke selama 1 tahun. Klien tampak lelah, sering mengeluh kurang tidur, dan mengatakan "saya sudah tidak sanggup lagi merawat ibu saya sendiri." Perawat melakukan pengkajian lanjutan. Apa tindakan prioritas yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Menyarankan klien untuk lebih sabar sebagai bakti kepada orangtua
 - B. Mengabaikan keluhan karena itu hal biasa yang umum terjadi
 - C. Memberikan dukungan emosional dan menyarankan penggunaan layanan bantuan
 - D. Meminta klien menyerahkan perawatan sepenuhnya ke panti jompo
 - E. Menyuruh klien berhenti merawat ibunya
238. Seorang laki-laki 77 tahun dengan riwayat demensia sering lupa mematikan kompor, beberapa kali hampir menyebabkan kebakaran. Klien juga tampak bingung dan sering mengulang ulang pertanyaan.
Tentukan masalah keperawatan utama pada kasus di atas?
- A. Gangguan memori
 - B. Risiko cedera
 - C. Gangguan proses piker
 - D. Ansietas
 - E. Dimensia
239. Seorang perempuan usia 80 tahun tinggal sendiri. Klien mengeluh sering pusing saat berdiri, memiliki riwayat jatuh 1 minggu lalu, dan berjalan menggunakan tongkat dengan langkah tidak stabil. Klien juga mengatakan kadang sulit ke kamar mandi tepat waktu.
Tentukan masalah keperawatan utama pada kasus di atas?
- A. Gangguan mobilitas fisik
 - B. Defisit perawatan diri
 - C. Risiko inkontinensia
 - D. Risiko jatuh
 - E. Intoleransi aktivitas

240. Ny. R, usia 79 tahun, tinggal sendiri sejak suaminya meninggal 8 bulan lalu. Anak-anaknya tinggal di luar kota. Klien tampak murung, jarang keluar rumah, dan mengatakan "tidak ada semangat untuk makan." Berat badan turun 6 kg dalam 3 bulan. Klien hanya makan 1 kali sehari. Tidak ada keluhan fisik saat makan.
Apa tindakan awal prioritas yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Memberikan diet tinggi kalori dan protein
 - B. Menyusun jadwal disiplin makan setiap hari
 - C. Meningkatkan interaksi sosial dan mengajak makan bersama
 - D. Memberikan suplemen nutrisi tinggi kalori, protein dan vitamin
 - E. Memantau berat badan secara periodik
241. Tn. S, usia 76 tahun, dirawat di rumah oleh anaknya. Klien tampak sedih sejak istrinya meninggal 1 tahun lalu. Saat wawancara, klien berkata, "Saya sudah tidak ingin hidup lagi." Klien juga mengalami penurunan nafsu makan dan tampak lemah.
Apa tindakan awal prioritas yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Memberikan makanan tinggi kalori dan protein
 - B. Mengajarkan teknik relaksasi dan distraksi
 - C. Mengkaji risiko bunuh diri dan memastikan keamanan klien
 - D. Memberikan aktivitas hiburan
 - E. Mengedukasi keluarga tentang pentingnya nutrisi
242. Seorang perempuan (28 tahun) datang ke IGD karena mengalami diare dan muntah-muntah sejak 1 hari. Hasil pengkajian: kesadaran compos mentis, TD 80/palpasi mmHg, frekuensi nadi 114 x/menit, dan frekuensi napas 24 x/menit, tampak pucat dan akral dingin.
Apakah tindakan keperawatan prioritas pada kasus tersebut?
- A. Memberikan oksigen
 - B. Memasang foley kateter
 - C. Memberikan terapi anti diare
 - D. Melakukan resusitasi cairan segera
 - E. Memposisikan kepala lebih rendah dari kaki
243. Seorang anak laki-laki, 15 tahun, dibawa ke UGD karena tenggelam di kolam renang. Saat pengkajian, keluarga mengatakan anaknya masih terlihat bernapas dan masih teraba nadi sebelum dibawa ke RSUD. Setelah diberikan 5 siklus RJP dilakukan evaluasi dan denyut nadi karotis masih belum teraba. Tim dari RSUD telah berhasil memasang airway definitive dengan menggunakan ETT.
Apakah tindakan perawat yang harus dilakukan selanjutnya?
- A. Melakukan tindakan defibrilasi 2 joule/kg BB
 - B. Melanjutkan pemberian ventilasi saja setiap 3 detik
 - C. Melanjutkan pemberian kompresi & ventilasi (30:2)
 - D. Melanjutkan pemberian kompresi & ventilasi (15:2)
 - E. Melanjutkan kompresi 100-120x/menit & Ventilasi setiap 6 detik
244. Seorang laki-laki (37 tahun) dibawa ke IGD karena mengalami luka bakar. Hasil pemeriksaan: pasien tampak meringis kesakitan, terdapat luka bakar derajat II pada daerah dada, keseluruhan tangan kanan dan kaki kanan, BB 50 kg, tekanan darah 100/60 mmHg, frekuensi nadi 103x/menit, frekuensi napas 28x/menit, suhu 37,8°C.
Berapakah kebutuhan cairan delapan jam pertama pada kasus tersebut?
- A. 7200 cc

- B. 5400 cc
- C. 4800 cc
- D. 4500 cc
- E. 3600 cc

245. Seorang perempuan, 45 tahun, datang ke IGD diantar suaminya, hasil pengkajian, pasien mengatakan nyeri dada saat di rumah, dirasakan tiba-tiba setelah pulang kantor, nyeri dirasakan di dada sebelah kiri menjalar ke lengan, pasien menderita hipertensi sejak 4 tahun yang lalu, TD 160/70 mmHg, frekuensi napas 20x/menit, frekuensi nadi 88x/menit, telah dilakukan perekaman jantung didapatkan hasil adanya ST elevasi pada lead II, III dan aVF. Dimanakah letak lokasi infarction pasien pada kasus tersebut?
- A. Septal
 - B. Lateral
 - C. Inferior
 - D. Anterior
 - E. Posterior
246. Seorang perempuan, 56 tahun dibawa keluarganya ke IGD karena tiba-tiba terjatuh dan tidak sadar setelah datang dari pasar, hasil pengkajian: Tingkat kesadaran dengan GCS didapatkan pasien membuka mata apabila diberi stimulus nyeri, tangan pasien berusaha menjauh dari sumber nyeri ketika diberi stimulus nyeri dan dapat berteriak sambil mengucapkan kata "aduh...", "tidak..". Berapakah nilai GCS pasien pada kasus tersebut?
- A. 5 (E3V1M1)
 - B. 6 (E2V2M2)
 - C. 7 (E2V3M2)
 - D. 8 (E2V4M3)
 - E. 9 (E2V3M4)
247. Seorang perempuan usia 46 tahun, dibawa ke IGD dengan keluhan nyeri dada yang hebat, sesak napas dan keringat dingin. Hasil pengkajian: Tekanan darah 100/80 mmHg, frekuensi nadi 110 kali/menit, frekuensi napas 28 kali/menit, Saturasi oksigen 87% dan skala nyeri 6, Hasil EKG menunjukkan adanya ST segmen pada lead II, III, aVF. Perawat IGD melakukan triase pada pasien tersebut. Apakah kategori triase yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Merah
 - B. Kuning
 - C. Hitam
 - D. Hijau
 - E. Biru

248. Seorang laki-laki, 48 tahun, dibawa ke IGD dengan keluhan panas 3 hari, badan lemas dan ngilu. Pasien marah-marah karena belum mendapat penanganan dari perawat IGD dan sudah menunggu 20 menit. Perawat sedang sibuk melakukan penanganan pada pasien gawat kecelakaan yang datang bersamaan. Perawat memberikan penjelasan bahwa pasien yang datang ke IGD ditangani sesuai tingkat keparahan kegawatan serta kondisi mengancam jiwa. Apakah prinsip etik yang diterapkan perawat pada kasus tersebut?
- A. Justice
 - B. Veracity
 - C. Otonomi
 - D. Beneficence
 - E. Non maleficence
249. Seorang perawat baru bekerja 2 minggu di ruang penyakit dalam dengan kapasitas 20 tempat tidur. Dalam 3 hari terakhir, perawat menemukan 3 dari 5 pasien yang dirawatnya tidak memiliki catatan evaluasi keperawatan pada akhir shift. Perawat tersebut menyadari belum memahami format dokumentasi terbaru yang digunakan di ruangan. Apa tindakan pertama yang paling tepat dilakukan oleh perawat tersebut?
- A. Melanjutkan dokumentasi sesuai kebiasaan sebelumnya
 - B. Menanyakan format dokumentasi kepada perawat senior
 - C. Menunggu arahan dari kepala ruangan
 - D. Mengisi dokumentasi seadanya
 - E. Menyerahkan dokumentasi kepada perawat lain
250. Seorang perawat mengikuti rapat ruangan setiap hari Senin pukul 08.00. Dalam rapat tersebut, kepala ruangan meminta seluruh perawat menyampaikan masalah yang dihadapi selama dinas. Dari beberapa usulan yang disampaikan, keputusan diambil berdasarkan kesepakatan bersama dan disetujui seluruh anggota tim. Apakah gaya kepemimpinan yang diterapkan pada kasus tersebut?
- A. otokratik
 - B. demokratik
 - C. laissez-faire
 - D. transaksional
 - E. transformasional
251. Seorang perawat Ners bertugas di ruang bedah dengan kapasitas 24 tempat tidur. Setiap perawat bertanggung jawab terhadap 2 pasien selama 24 jam, mulai dari pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, intervensi, hingga evaluasi, serta berkoordinasi langsung dengan tim kesehatan lain. Apa metode penugasan keperawatan yang diterapkan pada ruangan tersebut?
- A. Tim
 - B. Kasus
 - C. Primer
 - D. Modular
 - E. Fungsional

252. Seorang perawat merawat pasien laki-laki, 55 tahun, hari pertama pasca operasi laparotomi. Hasil pengkajian: pasien terpasang infus dan kateter, makan dibantu, personal hygiene dibantu, mobilisasi terbatas di tempat tidur, serta pemantauan tanda vital setiap 2 jam. Apa tingkat ketergantungan pasien tersebut?
- A. Self care
 - B. Minimal care
 - C. Partial care
 - D. Total care
 - E. Intermediate care
253. Seorang perawat bertugas di ruang rawat inap dengan kapasitas 20 tempat tidur. Dalam 1 minggu terakhir, terdapat 3 kejadian pasien jatuh. Perawat tersebut mengetahui kejadian dari laporan shift, namun belum ada tindakan lanjutan di ruangan. Apa tindakan pertama yang paling tepat dilakukan oleh perawat tersebut?
- A. Memberikan edukasi kepada pasien tentang risiko jatuh
 - B. Melaporkan kejadian kepada kepala ruangan
 - C. Menambah pengawasan pasien berisiko
 - D. Mengidentifikasi faktor risiko pasien jatuh
 - E. Mengusulkan perubahan SOP
254. Seorang perempuan usia 70 tahun dirawat di ruang penyakit dalam dengan riwayat stroke dan kelemahan ekstremitas kiri. Hasil pengkajian menunjukkan pasien memiliki risiko jatuh tinggi. Perawat kemudian memasang bed rail, memastikan lingkungan aman, serta menganjurkan pasien untuk meminta bantuan saat mobilisasi guna mencegah cedera. Apakah prinsip etik yang diterapkan oleh perawat dalam situasi tersebut?
- A. Autonomy
 - B. Beneficence
 - C. Fidelity
 - D. Justice
 - E. Non-Maleficence
255. Di ruang rawat bedah, perawat primer bersama perawat asosiasi telah menyelesaikan dinas pagi. Sebelum mengakhiri shift, mereka berkumpul di ruang perawat untuk membahas hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan. Perawat primer meminta setiap anggota tim melaporkan tindakan yang telah dilakukan, kendala yang dihadapi selama dinas, serta respon pasien terhadap intervensi yang diberikan. Selanjutnya, perawat primer memberikan umpan balik dan menyimpulkan hasil kegiatan asuhan pada shift tersebut. Apakah bentuk kegiatan yang dilakukan oleh perawat tersebut?
- A. Timbang terima
 - B. Diskusi refleksi kasus
 - C. Ronde keperawatan
 - D. Supervisi keperawatan
 - E. Post Conference

256. Seorang perempuan, umur 24 tahun, G4 P2A1, hamil 30 minggu, dirawat di ruang kebidanan, dengan keluhan perdarahan berwarna merah segar saat aktivitas dan tanpa aktivitas. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, frekuensi nafas 20x/menit, suhu tubuh 36,5°C, frekuensi nadi 80x/menit, konjungtiva pucat, bagian persentasi janin tinggi, DJJ: 135x/ menit, tampak perdarahan warna merah segar di jalan lahir, hasil USG plasenta menutupi jalan lahir
Apa intervensi keperawatan prioritas untuk mencegah perdarahan lanjutan pada kasus tersebut?
- A. Lakukan pemeriksaan dalam
 - B. Berikan transfusi darah sesuai kebutuhan
 - C. Anjurkan pasien untuk tirah baring
 - D. Beritahu pasien untuk tidak menahan BAK
 - E. Ajarkan tentang cara berhubungan seksual
257. Seorang perempuan umur 37 tahun G3P2A0, usia kehamilan 37 mg, datang ke UGD Rumah Sakit dengan keluhan nyeri kepala dan pandangan mata kabur. Hasil pemeriksaan: TD 160/100 mmHg, frekuensi nadi 100x/mnt, frekuensi pernafasan 24x/mnt, proteinuria ++, tampak edema pada kelopak mata dan ekstremitas pasien, DJJ 140x/menit, pasien telah mendapat terapi MGSO4.
Apa posisi yang dianjurkan kepada ibu untuk mencegah cedera janin, pada kasus tersebut?
- A. Semi fowler
 - B. Trendelenburg
 - C. Miring kiri
 - D. Supine
 - E. Fowler
258. Seorang remaja perempuan berusia 17 tahun datang ke klinik kandungan bersama ibunya mengatakan ingin menggugurkan kehamilan tersebut dikarenakan masih sekolah. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, frekuensi nafas 20x/menit, suhu tubuh 36,50C, frekuensi nadi 80x/menit, pasien tersebut sedang hamil 8 minggu dan wajah tampak cemas.
Apa tindakan prioritas berdasarkan peran perawat sebagai konselor, pada kasus tersebut?
- A. Memberikan penjelasan tentang regulasi aborsi
 - B. Membantu untuk menggugurkan kandungannya
 - C. Menegur keras tindakan yang akan dilakukan pasien
 - D. Menyarankan untuk tetap mempertahankan kehamilan
 - E. Merekomendasikan tempat klinik yang dapat membantu aborsi
259. Seorang perempuan umur 27 tahun, G2P1A0, kehamilan 38 minggu, sedang berkunjung ke klinik Kandungan. Pada pemeriksaan Leopold didapatkan data tinggi fundus uteri setinggi pusat, pada daerah fundus teraba bokong, punggung kanan, presentasi kepala belum masuk PAP.
Apa pemeriksaan selanjutnya yang akan perawat laksanakan, berdasarkan kasus tersebut?
- A. Melakukan pemeriksaan DJJ
 - B. Melakukan pemeriksaan TTV
 - C. Menilai kontraksi uterus
 - D. Pastikan kembali posisi janin
 - E. Melakukan pemeriksaan dalam
260. Seorang perempuan umur 21 tahun, G1P0A0, usia kehamilan 12 minggu, datang ke klinik kandungan dengan keluhan nyeri hebat terus menerus pada perut bagian kiri bawah. Hasil

pemeriksaan: TD 130/70 mmHg, frekuensi nadi 105 x/menit, frekuensi napas 24 x/menit, wajah meringis, perut tegang, badan berkeringat, akral dingin, terdapat bercak perdarahan pervaginam. Dari hasil USG, pasien didiagnosis mengalami KET dengan ruptur tuba kiri. Apa prioritas diagnosis keperawatan berdasarkan kasus tersebut?

- A. Nyeri akut
- B. Perfusi perifer tidak efektif
- C. Kekurangan volume cairan
- D. Resiko Tinggi infeksi
- E. Resiko cedera janin

261. Seorang perempuan, umur 36 tahun, G3 P1A1, hamil 26 minggu, datang ke UGD Rumah Sakit, dengan keluhan adanya perdarahan berwarna merah segar. Pasien mengatakan kehamilan sebelumnya mengalami keluhan yang sama. Hasil pemeriksaan didapatkan data: TD 110/70 mmHg, frekuensi nafas 20x/menit, suhu tubuh 36°C, frekuensi nadi 80x/menit, bagian persentasi janin tinggi, DJJ : 135x/ menit dan terdapat perdarahan melalui jalan lahir. Apa pemeriksaan yang harus dihindari untuk mencegah perdarahan lanjutan pada kasus tersebut?

- A. Tekanan darah
- B. Vaginal touch
- C. Leopold
- D. Inspekulo
- E. Amnionsintesis

262. Seorang ibu GII P1001 hamil 38 minggu datang keruang bersalin dengan keluhan perut terasa nyeri dan sudah mengeluarkan cairan lendir bercampur darah. Hasil pemeriksaan didapatkan pembukaan servik 4, kerviks sudah pecah dan DJJ 180x/mnt. Ibu dianjurkan untuk melahirkan SC tapi menolak dengan alasan merasa masih kuat. Sebagai perawat harus segera melakukan tindakan untuk melindungi hak pasien.

Tindakan apa yang harus dilakukan perawat dalam menghadapi kasus tersebut?

- A. Memaksa ibu tanda tangan persetujuan SC
- B. Menjelaskan prosedur operasi untuk mengurangi kecemasan ibu
- C. Menjelaskan pada ibu dan keluarganya tujuan dari SC
- D. Menjelaskan pada ibu dan keluarganya tentang keadaannya janinnya
- E. Menyiapkan surat persetujuan SC

263. Seorang laki-laki, usia 48 tahun, post operasi CABG (Coronary Artery Bypass Graft) 5 hari yang lalu. Pasien mengatakan "Saya khawatir tidak bisa bekerja lagi, bagaimana nasib keluarga saya nanti." Pasien tampak gelisah, sulit berkonsentrasi, tidur hanya 3-4 jam/malam. TTV: TD: 150/95 mmHg, Nadi: 100x/menit, RR: 26x/menit.

Apakah intervensi keperawatan prioritas untuk mengatasi ansietas pasien tersebut?

- A. Melatih pasien melakukan kegiatan spiritual untuk mengurangi kecemasan
- B. Mendiskusikan harapan dan keinginan pasien tentang masa depan
- C. Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan distraksi
- D. Mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki dan sistem pendukung
- E. Memberikan informasi tentang proses penyembuhan pasca operasi

264. Seorang perempuan berusia 20 tahun, dirawat di RSJ. Saat dikaji, pasien tampak menyendiri, terpisah dari pasien lainnya. Ketika Perawat menanyakan penyebab tidak mau berinteraksi, pasien hanya diam dengan tatapan mata kosong. Penampilan tidak rapi dan tercium bau badan.
Apa masalah keperawatan utama yang dialami oleh pasien tersebut?
- A. Isolasi Sosial
 - B. Keputusanasaan
 - C. Harga Diri Rendah
 - D. Ketidakberdayaan
 - E. Defisit perawatan diri: mandi
265. Seorang perempuan (45 tahun) mengeluhkan setiap malam dirinya selalu mendengar suara-suara yang menyuruh ia untuk pergi ke kuburan di belakang rumahnya. Suara itu berasal dari dua orang laki-laki yang terus menerus menyuruh ia untuk berkeliling kampung.
Apakah tindakan keperawatan yang diberikan kepada klien tersebut?
- A. Melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik
 - B. Tidak mendukung dan membantah halusinasi Klien
 - C. Melakukan aktifitas terjadwal
 - D. Bercakap-cakap dengan orang lain
 - E. Melatih teknik relaksasi napas dalam
266. Seorang laki-laki 25 tahun dibawa ke UGD RS Jiwa. Hasil pengkajian pasien sering mengamuk, membanting barang-barang, memukul dan berkata kasar. Pada saat komunikasi terapeutik dengan perawat, pasien dibantu untuk mengidentifikasi penyebab, jenis kekerasan yang dilakukan dan akibat dari perilaku kekerasan.
Apakah tindakan keperawatan selanjutnya yang dapat dilakukan pada kasus tersebut?
- A. Ajarkan pasien mengontrol marah dengan cara spiritual
 - B. Ajarkan pasien mengontrol marah dengan pukul kasur dan bantal
 - C. Ajarkan pasien untuk mengontrol marah dengan patuh minum obat
 - D. Ajarkan pasien cara verbal: meminta dengan baik, menolak dengan baik
 - E. Ajarkan pasien untuk mengontrol marah dengan relaksasi TND, PKB, Senam dan Jalan – jalan
267. Seorang perempuan, 40 tahun, dirawat di bangsal RSJ sejak tiga hari yang lalu karena sering berbicara sendiri, tertawa sendiri, sering menyendiri. Pasien mengatakan selama di rumah sakit pacarnya selalu ada di sampingnya menemaninya. Perawat menceritakan kondisi pasien kepada anggota keluarga pasien lainnya yang sedang berkunjung.
Apa prinsip etik keperawatan yang dilanggar pada kasus tersebut?
- A. Fidelity
 - B. Veracity
 - C. Beneficence
 - D. Confidentiality
 - E. Nonmaleficence

268. Seorang Perempuan, 30 tahun dirawat dengan luka postop payudara pasca didiagnosis Ca Payudara. Pasien mengatakan tidak mau mengikuti pengobatan kemoterapi. Perawat memberikan inform consent.
Apakah prinsip etik yang dilakukan oleh perawat tersebut?
- A. Justice
 - B. Autonomy
 - C. Veracity
 - D. Beneficence
 - E. non maleficence
269. Seorang perempuan berusia 26 tahun dirawat di rumah sakit jiwa dengan keluhan sering tertawa dan berbicara sendiri. Perawat tidak membantah dan mendukung halusinasi klien dan mengajarkan klien melawan halusinasi dengan menghardik.
Apa tindakan selanjutnya yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Melatih klien mengalihkan halusinasi dengan kegiatan secara teratur
 - B. Melatih klien mengalihkan halusinasi dengan bercakap – cakap
 - C. Melatih klien mengabaikan halusinasi dengan bersikap cuek
 - D. Melatih klien minum obat dengan prinsip 8 benar
 - E. Melatih klien mengenal halusinasi
270. Seorang anak perempuan usia 11 bulan, dirawat di ruang anak RS, dengan diagnosa medis Anemia. Seorang perawat melakukan pengkajian perkembangan psikoseksual menurut Freud
Apa fase perkembangan psikoseksual pada kasus tersebut?
- A. Oral
 - B. Anal
 - C. Latent
 - D. Phallic
 - E. Genital
271. Seorang perawat akan melakukan terapi bermain pada anak Perempuan berusia 4 tahun, yang sedang dirawat di ruang anak RS dengan memberikan mainan masak-masakan
Apa klasifikasi bermain yang dilakukan oleh perawat pada kasus tersebut?
- A. Skill play
 - B. Role play
 - C. Kooperatif play
 - D. Social Afectif play
 - E. Sense Of pleasure play
272. Seorang perawat akan melakukan test Denver Developmental Screening Test II pada seorang anak laki-laki (umur 4 tahun). Pada saat di test pada sektor motorik halus anak tersebut lulus atau dapat membuat lingkaran
Apa skor DDST II pada kasus tersebut?
- A. Fail
 - B. Pass
 - C. Refusal
 - D. Caution
 - E. No Opportunity

273. Seorang bayi laki-laki baru saja dilahirkan secara spontan aterm. Seorang perawat menilai APGAR menit pertama. Hasil pemeriksaan didapkatkans: warna kulit merah ekstremitas biru, denyut jantung 88 x/menit, ekstremitas fleksi sedikit, sedikit gerakan, nafas lemah tidak teratur. Berapakah APGAR Score pada kasus tersebut?
- A. 3
 - B. 4
 - C. 5
 - D. 6
 - E. 7
274. Seorang anak perempuan usia 10 bulan, dibawa ibunya ke Puskesmas dengan keluhan ada luka di mulut. Seorang perawat akan memberikan vitamin A pada anak tersebut. Berapa dosis yang tepat pada kasus tersebut?
- A. 50.000 iu
 - B. 100.000 iu
 - C. 150.000 iu
 - D. 200.000 iu
 - E. 250.000 iu
275. Seorang perawat melakukan test Denver Developmental Screening Test II (DDST II) pada seorang anak perempuan (umur 2 tahun). Hasil test dari sektor personal sosial tidak ada caution dan tidak ada Delay, sektor motorik halus tidak ada caution dan tidak ada delay, sektor bahasa didapatkan 1 caution, tidak ada delay dan motorik kasar tidak ada caution dan tidak ada delay. Apa interpretasi hasil Test DDST II pada kasus tersebut ?
- A. Normal
 - B. Suspect
 - C. Advanced
 - D. Untestable
 - E. No Opportunity
276. Seorang anak perempuan usia 7 tahun dirawat di ruang anak RS dengan Bronchopneumonia. Seorang perawat akan menerapkan prinsip etik menerapkan kejujuran dalam menerapkan asuhan keperawatan pada anak tersebut. Apa maksud prinsip etik pada kasus tersebut?
- A. Justice
 - B. Veracity
 - C. Autonomy
 - D. Accountability
 - E. Confidentiality

Sinopsis

Uji Kompetensi (UKOM) Keperawatan merupakan tahapan penting yang harus dilalui oleh mahasiswa dan lulusan keperawatan untuk membuktikan pencapaian kompetensi profesional sesuai standar nasional. Keberhasilan dalam menghadapi UKOM tidak hanya bergantung pada penguasaan teori, tetapi juga kemampuan berpikir kritis, melakukan penalaran klinis, serta menentukan keputusan keperawatan yang tepat dalam berbagai situasi pelayanan kesehatan.

Buku **“Latihan Soal UKOM Keperawatan Berbasis Kompetensi Nasional”** hadir sebagai sarana belajar yang dirancang untuk membantu peserta UKOM mempersiapkan diri secara lebih efektif, sistematis, dan terarah. Buku ini memuat ratusan soal berbasis kasus yang disusun sesuai standar kompetensi dan blueprint UKOM keperawatan terkini, sehingga mampu memberikan gambaran nyata mengenai bentuk serta tingkat kesulitan soal yang akan dihadapi.

Materi dalam buku ini mencakup berbagai area praktik keperawatan, antara lain keperawatan medikal bedah, gawat darurat dan kritis, maternitas, keperawatan anak, keperawatan jiwa, keperawatan komunitas dan keluarga, gerontik, serta manajemen keperawatan dan keselamatan pasien. Setiap soal dilengkapi dengan pembahasan yang komprehensif, menjelaskan alasan pemilihan jawaban yang benar, mengulas konsep-konsep penting, serta membantu pembaca memahami proses pengambilan keputusan klinis secara tepat.

Dengan pendekatan berbasis kompetensi dan kasus klinis, buku ini tidak hanya menjadi media latihan soal, tetapi juga sarana untuk meningkatkan kemampuan analisis, penalaran klinis, dan kesiapan menghadapi ujian kompetensi. Buku ini sangat bermanfaat bagi mahasiswa keperawatan, peserta UKOM, dosen, pembimbing klinik, serta institusi pendidikan yang membutuhkan referensi latihan soal dan evaluasi kompetensi yang terstruktur.

Melalui latihan yang konsisten dan pemahaman yang mendalam, buku ini diharapkan dapat menjadi pendamping belajar yang efektif dalam membantu pembaca meraih hasil optimal pada Uji Kompetensi Keperawatan serta mempersiapkan diri menjadi perawat profesional yang kompeten, percaya diri, dan siap memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Uji Kompetensi (UKOM) Keperawatan merupakan tahapan penting yang harus dilalui oleh mahasiswa dan lulusan keperawatan untuk membuktikan pencapaian kompetensi profesional sesuai standar nasional. Keberhasilan dalam menghadapi UKOM tidak hanya bergantung pada penguasaan teori, tetapi juga kemampuan berpikir kritis, melakukan penalaran klinis, serta menentukan keputusan keperawatan yang tepat dalam berbagai situasi pelayanan kesehatan.

Buku "Latihan Soal UKOM Keperawatan Berbasis Kompetensi Nasional" hadir sebagai sarana belajar yang dirancang untuk membantu peserta UKOM mempersiapkan diri secara lebih efektif, sistematis, dan terarah. Buku ini memuat ratusan soal berbasis kasus yang disusun sesuai standar kompetensi dan blueprint UKOM keperawatan terkini, sehingga mampu memberikan gambaran nyata mengenai bentuk serta tingkat kesulitan soal yang akan dihadapi.

Materi dalam buku ini mencakup berbagai area praktik keperawatan, antara lain keperawatan medikal bedah, gawat darurat dan kritis, maternitas, keperawatan anak, keperawatan jiwa, keperawatan komunitas dan keluarga, gerontik, serta manajemen keperawatan dan keselamatan pasien. Setiap soal dilengkapi dengan pembahasan yang komprehensif, menjelaskan alasan pemilihan jawaban yang benar, mengulas konsep-konsep penting, serta membantu pembaca memahami proses pengambilan keputusan klinis secara tepat.

Dengan pendekatan berbasis kompetensi dan kasus klinis, buku ini tidak hanya menjadi media latihan soal, tetapi juga sarana untuk meningkatkan kemampuan analisis, penalaran klinis, dan kesiapan menghadapi ujian kompetensi. Buku ini sangat bermanfaat bagi mahasiswa keperawatan, peserta UKOM, dosen, pembimbing klinik, serta institusi pendidikan yang membutuhkan referensi latihan soal dan evaluasi kompetensi yang terstruktur.

Melalui latihan yang konsisten dan pemahaman yang mendalam, buku ini diharapkan dapat menjadi pendamping belajar yang efektif dalam membantu pembaca meraih hasil optimal pada Uji Kompetensi Keperawatan serta mempersiapkan diri menjadi perawat profesional yang kompeten, percaya diri, dan siap memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Penerbit:

PT OPTIMAL UNTUK NEGERI

Kencana Tower Lt. Mezzanine

Jl. Raya Meruya Ilir No. 88 RT. 001 RW. 005

Kel. Meruya Utara, Kec. Kembangan

Jakarta Barat, DKI Jakarta, 11620