

CONTOH LATIHAN SOAL UJIAN KOMPETENSI

1. Seorang laki-laki berumur 25 tahun datang ke poliklinik dengan keluhan mata merah dan gatal. Hasil pemeriksaan fisik konjungtiva tampak hiperemis, palpebra bengkak. Perawat akan membantu memberikan obat tetes mata. Penjelasan sudah dilakukan dan alat – alat sudah didekatkan.

Apakah langkah prosedur selanjutnya pada kasus tersebut?

- a. Mencuci tangan
 - b. Meneteskan obat
 - c. Membersihkan sekret
 - d. Memakai sarung tangan
 - e. Membuka palpebra bawah
2. Seorang laki – laki berumur 25 tahun dirawat di RS dengan keluhan demam dan tidak nafsu makan. Hasil pemeriksaan fisik lidah kotor dan bibir kering. Perawat akan membantu akan membantu memberikan makanan lunak. Alat – alat makan sudah didekatkan ke pasien dan perawat sudah mencuci tangan.

Apakah langkah prosedur selanjutnya pada kasus diatas?

- a. Memasang pengalas
 - b. Mengatur posisi tidur
 - c. Membersihkan mulut
 - d. Memberikan makan perlahan
 - e. Mencatat jumlah makan yang habis
3. Seorang laki – laki berumur 55 tahun datang ke poli klinik untuk melakukan kontrol setelah 1 minggu yang lalu dirawat karena infark miokard. Pasien masih mengeluh belum bisaberaktivitas maksimal karena masih suka sesak dan lemas.

Apakah pendidikan kesehatan utama pada kasus tersebut?

- a. Jadwal kontrol berikutnya
 - b. Pembatasan aktivitas
 - c. Kepatuhan terapi
 - d. Proses penyakit
 - e. Diet jantung
4. Seorang laki – laki berumur 50 tahun dirawat di RS dengan keluhan kedua kaki tidak bisa digerakkan. Pada pemeriksaan kekuatan otot ekstremitas bawah kedua kaki hanya bisa digeser, tak mampu mengangkat kakinya.

Berapakah nilai kekuatan otot kedua kaki tersebut?

- a. 0
- b. 1
- c. 2
- d. 3

e. 4

5. Seorang laki – laki berumur 60 tahun dengan diagnosa medis efusi pleura. Hasil pengkajian pasien mengeluh sesak nafas, nyeri dada area kiri saat batuk. Saat ini pasien dalam posisi fowler dan akan diberikan oksigen dengan nasal kanul. perawat sudah mendekatkan alat – alat dan lubang hidung telah dibersihkan.

Apakah langkah prosedur selanjutnya pada kasus tersebut?

- a. Mengisi air humidifer
 - b. Mengobservasi respon pasien
 - c. Memasang selang oksigen ke hidung
 - d. Memfiksasi selang dibelakang kepala
 - e. Mengecek aliran oksigen pada selang
6. Seorang laki – laki berumur 55 tahun dirawat di RS sejak 5 hari yang lalu dengan keluhan sesak. Hasil pemeriksaan fisik terdapat edema pada tungkai kanan dan kiri. Pasien merasa tidak ada perkembangan pada kondisi kesehatannya dan meminta pulang. Diagnosa CHF.

Bagaimanakah sikap perawat yang tepat untuk kasus diatas?

- a. Meminta menandatangani surat persyaratan pulang paksa
 - b. Menjelaskan kebutuhan perawatan pasien
 - c. Melaporkan pada dokter yang merawat
 - d. Menyerahkan kepada kepala ruangan
 - e. Mengizinkan pulang
7. Seorang laki – laki berumur 40 tahun dirawat di ruang penyakit dalam dengan suspek HIV. Pasien mengeluh diare 5 kali sehari selama 2 minggu. Perawat akan memberikan terapi antibiotik melalui intravena. Sikap perawat yang tepat untuk kasus diatas?

- a. Mengatur posisi
 - b. Menyiapkan lingkungan
 - c. Mengidentifikasi pasien
 - d. Memakai alat pelindung diri
 - e. Mendesinfeksi dengan alkohol
8. Seorang laki – laki berumur 48 tahun dirawat di RS dengan keluhan nyeri pada mata kanan. Skala nyeri 7 (1-10) disertai mual dan muntah. Hasil pengkajian peningkatan tekanan intraokuler, mata kanan merah dan bengkak, melihat bayangan pelangi disekitar cahaya dan belum mengetahui kondisi penyakitnya, TD 120/80 mmHg, frekuensi nadi 94x/menit, frekuensi nafas 28x/menit.

Apakah masalah keperawatan utama yang muncul pada kasus tersebut?

- a. Perubahan sensori visual
- b. Resiko cedera
- c. Resiko infeksi

- d. Cemas
 - e. Nyeri
9. Seorang laki – laki berumur 50 tahun dirawat di RS dengan keluhan nyeri paska operasi ORIF hari ke 4. Perawat akan mengajarkan teknik relaksaasi pada pasien. Sudah dijelaskan tujuan prosedur.
Apakah tindakan perawat selanjtnya pada kasus diatas?
- a. Mencatat hasil
 - b. Memberikan contoh kepada pasien
 - c. Mengatur pasien pada posisi nyaman
 - d. Melakukan kontrak tindakan berikutnya
 - e. Meminta pasien untuk mengikuti instruksi
10. Seorang laki – laki berumur 40 tahun datang ke poliklinik setelah 5 hari yang lalu dirawat di RS karena asma. Pasien mempunyai riwayat asma berulang. Hasil pemeriksaan fisik suara nafas vesikuler, *wheezing* tidak ada, TD 110/70 mmHg, frekuensi nafas 18x/menit, nadi 80x/menit.
Apakah topik pendidikan pada kasus tersebut?
- a. Cara menghindari agent penyebab
 - b. Minum obat secara teratur
 - c. Pembatasan aktivitas
 - d. Jadwal kontrol ulang
 - e. Pola makan
11. Seorang laki – laki berumur 40 tahun dirawat di ruang penyakit dalam dengan keluhan tidak bisa menelan. Perawat akan melakukan pemasangan NGT. Posisi kepala sudah diatur dan NGT sudah diukur panjangnya.
Apakah langkah prosedur selanjutnya pada kasus tersebut?
- a. Menegecek posisi selang di lambung
 - b. Memasukkan NGT perlahan
 - c. Mengecek residu lambung
 - d. Memberikan pelumas
 - e. Memfiksasi
12. Seorang perempuan berumur 45 tahun dirawat di RS dengan keluhan sesak nafas. Pasien dipasan WSD. Perawat akan mengganti botol yang sudah terisi penuh cairan. Penjelasan sudah diberikan dan sarung tangan sudah dikenakan.
Apakah langkah selajutnya pada kasus tesebut?
- a. Mengkelm selang
 - b. Mengobservasi undulasi
 - c. Mengganti botol yang baru
 - d. Meminta pasien menarik nafas
 - e. Mendokumentasikan jumlah cairan

13. Seorang laki – laki berumur 30 tahun, datang ke klinik konseling HIV dengan keluhan sering demam, diare sudah 1 bulan. Pasien cemas dan menanyakan tentang penyakitnya. Pasien memiliki riwayat pemgguna NAPZA suntik dan tukar menuka jarum dengan pengguna lain.

Apakah rencana keperawatan utama pada kasus tersebut?

- a. Penyuluhan tentang diare
- b. Pendidikan kesehatan tentang HIV
- c. Demonstrasi cara menurunkan demam
- d. Edukasi untuk melakukan pemeriksaan HIV
- e. Berikan kesempatan untuk mengungkapkan perasaan

14. Seorang laki – laki berumur 45 tahun dirawat di RS dengan keluhan tidak nafsu makan. Pasien dilakukan pemasangan NGT. Pada hari keempat kondisi pasien membaik dan perawat akan mecabut selang. Penjelasan sudah dilakukan dan sudah mencuci tangan.

Apakah prosedur selanjutnya pada kasus tersebut?

- a. Mengatur posisi tidur
- b. Membuka plester fiksasi
- c. Mencabut selang perlahan
- d. Membersihkan lubang hidung
- e. Meminta untuk menarik nafas panjang

15. Seorang laki – laki berumur 50 tahun dirawat di RS mengeluh lemas. Hasil pemeriksaan fisik kaki kanan terdapat luka basah. Hasil laboratorium gula darah sewaktu 450 gr/dL. Perawat akan memberikan obat insulin. Alat – alat sudah didekatkan, sarung tangan sudah dipakai dan obat sudah disisapkan sesuai dosis.

Apakah langkah prosedur selanjutnya pada kasus tersebut?

- a. Memasase lokasi
- b. Menyuntikkan obat perlahan
- c. Menjelaskan langkah prosedur
- d. Membersihkan area penyuntikan
- e. Meminta pasien menarik nafas dalam

16. Seorang perempuan berumur 50 th dirawat di RS hari ke 5 mengeluh lemas pada kaki kanan akibat stroke. Hasil pemeriksaan fisik TD 150/90 mmHg, frekuensi nadi 80x/menit, frekuensi nafas 22x/menit, suhu 38°C. kekuatan otot ekstremitas otot kanan 0.

Apakah masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?

- a. Resiko cidera
- b. Kurangh perawatan diri
- c. Kerusakan mobilitas fisik
- d. Perubahan perfusi serebral

e. Kerusakan komunikasi verbal

17. Seorang perempuan berumur 40 tahun dirawat di ruang bedah hari ke 7 dengan diagnosis ulkus diabetikum pada kaki kanan. Hasil pemeriksaan diameter luka 3 cm dengan kedalaman 0,5 cm sudah agak mengering. Kassa penutup luka sudah dibuka. Apakah tindakan keperawatan selanjutnya pada kasus tersebut?

- a. Lakukan kompres dengan betadine
- b. Rendam luka dengan rivanol
- c. Cuci luka dengan NaCl 0,9%
- d. Oleskan salaf antibiotika
- e. Tutup luka dengan kassa

18. Seorang laki – laki berumur 40 tahun dirawat hari ke 2 diruang penyakit dalam mengeluh tidak bisa BAK spontan. Perawat akan melakukan perawatan kateter tetapi pasien menolak dengan alasan malu dan meminta istrinya yang melakukannya.

Apakah tindakan keperawatan utama pada kasus tersebut?

- a. Menutup sampiran
- b. Menunda tindakan
- c. Mengabulkan permintaan pasien
- d. Melakukan tindakan dengan cepat
- e. Meyakinkan bahwa tindakan harus dilakukan oleh perawat

19. Seorang perempuan berumur 50 tahun dirawat di rumah sakit dengan post colostomi. Pada saat dilakukan irigasi pasien mengeluh kram pada abdomen dan meminta perawat untuk segera menghentikan irigasi pada colostominya.

Apakah tindakan selanjutnya yang dilakukan pada kasus diatas?

- a. Keluarkan selang dari dalam colon
- b. Yakinkan pasien tentang prosedur
- c. Klem selang irigasi colostomi
- d. Tinggikan iregator
- e. Lanjutkan irigasi

20. Seorang laki – laki berumur 50 tahun datang ke poliklinik dengan keluhan sesak nafas dan tidak nafsu makan. Keluarga mengatakan pasien pernah dirawat di RS 3 bulan yang lalu karena TBC namun sudah 1 bulan tidak minum obat secara teratur.

Apakah topik penyuluhan yang tepat pada kasus diatas?

- a. Nutrisi
- b. Program terapi
- c. Latihan batuk efektif
- d. Penyebaran infeksi
- e. Pembatasan aktifitas

21. Seorang perempuan berumur 40 tahun dirawat di ruang penyakit dalam dengan keluhan ... dan tidak nafsu makan. Hasil pemeriksaan fisik gigi dan lidah tampak kotor, mukosa bibir kering. Perawat melaksanakan tindakan menggosok gigi. Alat-alat sudah disiapkan sarung tangan sudah dikenakan, pengalas dan bengkok sudah didekatkan.

Apakah langkah prosedur selanjutnya pada kasus tersebut?

- a. Membersihkan lidah dengan lembut
- b. Meminta untuk berkumur- kumur
- c. Memberikan pelembab bibir
- d. Menggosok gigi perlahan
- e. Mengatur posisi tidur

22. Seorang perempuan berumur 35 tahun dirawat diruangan penyakit dalam dengan keluhan sesak nafas akibat penyakit *Asthma Bronchiale*. Pasien disarankan oleh dokter untuk dilakukan pemasangan oksigen. Perawat telah menghubungkan selang dari canul nasal ke tabung pelembab.

Apakah tindakan selanjutnya yang harus dilakukan oleh perawat?

- a. Memfiksasi canula nasal
- b. Memeriksa kebersihan hidung pasien
- c. Memasang kanula pada hidung pasien
- d. Memeriksa apakah oksigen keluar dari kanula
- e. Menetapkan kadar oksigen sesuai program medik

23. Seorang perempuan berumur 25 tahun dirawat dengan dengan diagnosis HIV selama dirawat keluarga menolak untuk kontak ataupun menunggui pasien karena takut tertular dengan penyakitnya.

Apakah respon perawat yang tepat berdasarkan kasus diatas?

- a. Minta dokter untuk memeriksa ulang
- b. Memotivasi keluarga untuk memberikan dukungan
- c. Laporkan pada kepala ruang agar memberikan penjelasan
- d. Biarkan hal tersebut karena merupakan masalah keluarga
- e. Berikan penjelasan pada keluarga tentang penularan penyakit

24. Seorang perempuan berumur 40 tahun datang ke poliklinik dengan keluhan batuk terus menerus. Pasien memiliki riwayat merokok sejak 10 tahun yang lalu dengan jumlah 15 batang/hari. Dan berkeinginan untuk berhenti tetapi belum berhasil karena suaminya juga seorang perokok berat.

Apakah tindakan perawat yang terbaik pada kasus tersebut?

- a. Memberikan motivasi
- b. Mengajarkan batuk efektif
- c. Menjelaskan bahaya merokok
- d. Menyuruh suami pasien untuk terapi

e. Meminta untuk menghabiskan obat yang diberikan.

25. Seorang laki – laki berumur 49 tahun dirawat di RS dengan diagnosis stroke hemoragik. Pasien dalam keadaan koma, saat ini sedang terpasang NGT. Perawat akan melakukan tindakan akan memberi makan, perawat sudah melakukan cuci tangan dan mempersiapkan alat.

Apakah prosedur keperawatan selanjutnya pada kasus tersebut?

- a. Melakukan aspirasi
- b. Memasukkan air putih
- c. Mengatur posisi kepala
- d. Memberikan makanan cair
- e. Mendengarkan bunyi lambung

26. Seorang laki-laki berumur 60 tahun dirawat di RS mengeluh badan lemas dan luka sulit sembuh di ibu jari kaki kanan selama 1 bulan. Hasil pemeriksaan luka tampak bernanah dan sebagian berwarna kehitaman. Hasil laboratorium GDS 250 Mg/dl. Perawat akan melakukan perawatan luka, sarung tangan bersih sudah digunakan dan balutan lama sudah dibuka.

Apakah langkah prosedur selanjutnya pada kasus tersebut?

- a. Mencuci luka
- b. Mengatur posisi tidur
- c. Menjelaskan langkah prosedur
- d. Membuang jaringan yang nekrosis
- e. Menutup luka dengan kassa lembab

27. Seorang laki-laki berumur 54 tahun dirawat dengan keluhan kelemahan pada kedua kaki. Pasien mengeluh tidak bisa turun dari tempat tidur. Saat dilakukan pemeriksaan fisik, pasien mampu mengangkat kedua kaki tetapi tidak mampu menahan tahanan yang diberikan perawat.

Berapakah nilai kekuatan otot pada kasus tersebut?

- a. 1
- b. 2
- c. 3
- d. 4
- e. 5

28. Seorang perempuan berumur 30 tahun dirawat di ruang bedah hari ke 5 dengan keluhan nyeri pada kaki kiri yang terpasang ORIF . skala nyeri 4 (1-10). Hasil pemeriksaan fisik luka area fiksasi kering. Nilai kekuatan otot 3.

Apakah tindakan keperawatan utama pada kasus tersebut.

- a. Merawat luka
- b. Melatih relaksasi
- c. Membantu ROM pasif

- d. Membantu kebutuhan nutrisi
 - e. Merendahkan ekstremitas yang cidera
29. Seorang perempuan berumur 35 tahun dirawat di RS karena pingsan. Hasil pemeriksaan laboratorium Hb 6 gr%. Pasien akan mendapatkan tranfusi dengan golongan darah O sejumlah 350 ml sudah tersedia. Pasien sudah terpasang infus RL. Apakah tindakan keperawatan selanjutnya pada kasus tersebut?
- a. Mengobservasi tanda-tanda vital
 - b. Mencocokkan register pasien
 - c. Mengambil sampel golongan darah
 - d. Mengganti cairan dengan NaCl 0,9%
 - e. Mengganti selang infus dengan tranfusi set
30. Seorang perempuan berumur 25 tahun dirawat di RS dengan diagnosis DM. Pasien mengeluh lemas dan kulit terasa kering. Hasil GDS 400gr/dl. Kuku pasien panjang dan kotor. Perawat akan melakukan perawatan kuku. Alat-alat sudah didekatkan dan pengalas sudah dipasang. Apakah tindakan keperawatan selanjutnya pada kasus tersebut?
- a. Memotong kuku dengan lembut
 - b. Merendam kuku dengan air hangat
 - c. Mengeluarkan kotoran kuku
 - d. Memberikan lotion
 - e. Memasase jemari
31. Seorang laki-laki berumur 35 tahun dirawat di RS mengeluh nyeri pada luka di kaki dengan skala nyeri 5 (1-10). Perawat akan memberikan terapi antibiotik melalui intravena. Persiapan pasien dan alat-alat telah didekatnya. Jarum suntik lalu dimasukkan ke vena setelah area didesinfeksi. Apakah langkah prosedur berikutnya pada kasus tersebut?
- a. Membendung vena
 - b. Mengatur posisi tangan
 - c. Memasukkan obat perlahan
 - d. Meminta mengepalkan tangan
 - e. Menganjurkan pasien menarik nafas
32. Seorang laki-laki berumur 35 tahun dirawat di RS dengan diagnosis fraktur cruris sinistra karena kecelakaan lalu lintas. Pasien saat ini post operasi ORIF hari ke 2 luka bersih dan tertutup perban elastis. Pasien masih belum bisa bergerak karena masih agak nyeri saat berdiri. Hasil pemeriksaan fisik TD 130/70 mmHg, frekuensi nadi 90x/menit, frekuensi nafas 24x/menit. Apakah masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?
- a. Resiko cidera
 - b. Gangguan pola nafas

- c. Gangguan mobilitas fisik
 - d. Kerusakan integritas kulit
 - e. Perubahan perfusi jaringan perifer
33. Seorang laki-laki berumur 50 tahun dirawat di RS dengan diagnosa medis stroke hari ke 3. Pasien mengeluh badan terasa pegal dan punggung terasa panas. Hasil pemeriksaan fisik kekuatan otot ekstremitas kiri 0. Kehilangan sensasi. TD 140/90 mmHg, frekuensi nafas 20x/menit, suhu 37°C.
- Apakah tindakan keperawatan prioritas pada kasus tersebut?
- a. Mengobservasi tanda-tanda vital
 - b. Ubah posisi minimal 2 jam
 - c. Bantu aktivitas sehari-hari
 - d. Evaluasi kekuatan otot
 - e. Latih aktivitas gerak
34. Seorang laki-laki berumur 60 tahun dirawat di ruang neurologi dengan diagnosis stroke sejak 8 hari yang lalu. Hasil pengkajian pasien mengalami hemiparase sinistra dan direncanakan pulang minggu depan. Perawat merencanakan upaya mencegah terjadinya atropi dan kontraktur.
- Apakah tindakan keperawatan prioritas pada kasus tersebut?
- a. Latih ROM pasif
 - b. Lakukan masase
 - c. Nilai kekuatan otot
 - d. Rubah posisi pasien
 - e. Pasang bantal di tungkai
35. Seorang perempuan berumur 34 tahun terpasang gips pada tungkai kananya karena fraktur akibat tertabrak mobil. Hasil pengkajian pada hari berikutnya pada bagian distal gips terlihat bengkak, suhu kulit dingin dan pucat, capillary refill 5 detik, pasien mengeluh kakinya bertambah nyeri dan kesemutan.
- Apakah masalah keperawatan yang tepat untuk kasus diatas?
- a. Nyeri akut
 - b. Kurang perawatan diri
 - c. Kerusakan mobilitas fisik
 - d. Kerusakan integritas kulit
 - e. Resiko cedera neurovaskuler
36. Seorang perempuan berumur 50 tahun dirawat di RS dengan keluhan nyeri punggung. Pasien akan dilakukan operasi sehingga harus dilakukan pemasangan infus. Ketika abocate ditusukkan, tiba-tiba pasien menjerit kesakitan dan menarik lengannya sehingga area tusukan menjadi bengkak.
- Apakah respon perawat yang tepat pada pasien tersebut?
- a. Mencabut kembali jarum perlahan

- b. Mengompres area yang bengkak
 - c. Memindahkan area penusukan
 - d. Menunda pelaksanaan
 - e. Menenangkan pasien
37. Seorang perempuan berumur 45 tahun berobat ke poli mata dengan keluhan nyeri di sekitar mata. Skala nyeri 2 (1-10) mengalami mual, dan pandangan kabur. Hasil pemeriksaan fisik mata kanan terasa lebih keras dibandingkan mata sebelah kiri. Hasil visus OD 6/30, OS 6/10. Pasien mengatakan khawatir menjadi buta. Apakah masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?
- a. Cemas
 - b. Nyeri akut
 - c. Resiko cedera
 - d. Perubahan sensori sensorial
 - e. Nutrisi kurang dari kebutuhan
38. Seorang laki-laki berumur 40 tahun dirawat di ruang penyakit dalam penurunan kesadaran. Perawat akan memandikan pasien. Perawat telah memberikan penjelasan pada keluarga tujuan tindakan dan menyiapkan peralatan yang dibutuhkan. Apakah tindakan perawat selanjutnya?
- a. Mengatur posisi
 - b. Membasuh muka
 - c. Memasang handuk
 - d. Memasang sampiran
 - e. Memasang
39. Seorang perempuan berumur 56 tahun dirawat di ruang penyakit dalam dengan stroke. Hasil pengkajian pasien tidak dapat berbicara dan tidak dapat menelan. Hasil kolaborasi perawat memasang NGT. Perawat telah berhasil memasukkan selang NGT melalui lubang hidung. Apakah langkah tindakan selanjutnya berdasarkan kasus tersebut?
- a. Memasukkan obat
 - b. Melakukan fiksasi NGT
 - c. Memberi makanan cair
 - d. Memasukkan air ke selang
 - e. Mengecek NGT yang masuk
40. Seorang laki-laki berumur 40 tahun dirawat di RS dengan keluhan nyeri pada lidah. Hasil pemeriksaan fisik terdapat pembesaran lidah. Perawat melakukan pemasangan NGT. Selang NGT sudah diukur. Apakah langkah selanjutnya pada kasus tersebut?
- a. Atur posisi kepala
 - b. Mengecek selang NGT

- c. Beri pelumas pada ujung selang
 - d. Masukkan selang melalui hidung
 - e. Berikan makanan dalam bentuk cair
41. Seorang laki-laki berumur 42 tahun di rawat di ruang bedah mengeluh kandung kemih yang penuh dan kencing hanya menetes. Sesuai hasil kolaborasi, perawat memasang kateter. Perawat mengoleskan jelly pada kateter dan memasukkan kateter three way ke penis ...
- Apakah tindakan perawat selanjutnya?
- a. Memasang penampung urine
 - b. Memasukkan aquabides untuk mengunci
 - c. Mengecek kateter dengan menariknya
 - d. Melepas kateter setelah urin keluar semua
 - e. Memasang plester pada kateter di abdomen
42. Seorang laki-laki berumur 55 tahun di rawat di RS dengan keluhan luka pada kaki kanan. Diagnosis diabetes millitus. Nyeri tekan pada pangkal ibu jari kaki. Skala nyeri 3 (1-10). Luka dengan diameter 1x1 cm dengan luka berwarna hitam, berbau. Tekanan darah 120/90 mmHg, frekuensi nadi 90x/menit, frekuensi nafas 18x/menit, suhu 37,5°C.
- Apakah masalah keperawatan utama pada kasus diatas?
- a. Nyeri akut
 - b. Hipertermi
 - c. Resiko infeksi
 - d. Kerusakan integritas kulit
 - e. Gangguan perfusi jaringan perifer
43. Seorang perempuan berumur 25 tahun dirawat dengan demam. Saat dikaji kondisi pasien membaik. TD 110/80 mmHg, suhu 36,5°C, frekuensi nafas 18x/menit, frekuensi nadi 80x/menit. Perawat akan mencabut infus pasien. Alat-alat sudah didekatkan dan memcuci tangan sudah dilakukan.
- Apakah langkah prosedur selanjutnya pada kasus tersebut?
- a. Menyiapkan area tusukan
 - b. Memakai sarung tangan
 - c. Membuka plester fiksasi
 - d. Mencabut jarum perlahan
 - e. Menghentikan tetesan infus
44. Seorang laki-laki berumur 50 tahun dirawat di RS dengan keluhan tidak bisa BAK spontan. Pasien dipasang kateter. Setelah dilakukan bladder training dan rencana selang akan dibuka. Perawat sudah menyiapkan alat-alat, memakai sarung tangan, dan mengatur posisi tidur.
- Apakah langkah prosedur selanjutnya pada kasus tersebut?

- a. Melepas selang dari kantung urine
 - b. Meminta menarik nafas dalam
 - c. ...
 - d. Mencabut selang perlahan
 - e. Mengosongkan cairan balon
45. Seorang perempuan berumur 40 tahun dirawat di RS dengan diagnosa gagal ginjal kronis dan sudah dilakukan hemodialisa. Klien mengeluh sesak dan lemas. Hasil pemeriksaan fisik TD 150/ 100 mmHg, frekuensi nadi 90x/menit, frekuensi nafas 26x/menit, tampak edema kaki, dan kulit kering.
Apakah topik penyuluhan yang tepat pada kasus tersebut?
- a. ... cairan
 - b. Perawatan kulit
 - c. Diet
 - d. Pembatasan aktivitas
 - e. Penatalaksanaan hemodialisa
46. Seorang laki-laki berumur 30 tahun di rawat di RS dengan keluhan lemas dan diare. Pasien telah terdiagnosa HIV/AIDS dan berkeinginan untuk memberitahukan istrinya tetapi takut untuk mengatakannya.
Apakah sikap perawat yang tepat sesuai kasus tersebut?
- a. Memfasilitasi komunikasi
 - b. Mencegah untuk mengatakan
 - c. ...
 - d. ...
 - e. ...
47. Seorang laki-laki berumur 45 tahun dirawat di RS dengan keluhan nyeri pada biah zakar. Hasil pemeriksaan fisik tampak luka pada skrotum. Perawat akan melakukan perawatan luka namun pasien meminta untuk didampingi oleh istrinya yang sedang menunggu diluar kamar.
Apakah respon perawat yang tepat terhadap pasien?
- a. Tetap melakukan tindakan
 - b. Mengabulkan permintaan pasien
 - c. Maminta perawat lain untuk menemani
 - d. Menjelaskan bahwa privasi sudah terjaga
 - e. Menjelaskan kehadiran istri beresiko infeksi.
48. .seorang perempuan berumur 42 tahun dirawat di RS dengan keluhan luka sulit sembuh. Hasil ulkus diabetikum bernanah dan kotor pada jempol kaki kanan. Saat ini perawat sedang melakukan perawatan luka. Setelah memakai sarung tangan, perawat lalu membuka balutan.
Apakah tindakan selanjutnya yang akan dilakukan pada kasus di atas?

- a. Mengkaji kondisi luka
 - b. Mengompres dengan kassa lembab
 - c. Mencuci luka dengan cairan ...
 - d. Mengeringkan luka dengan kassa kering
 - e.
49. Seorang perempuan berumur 28 tahun, G3P2A0, berumur kehamilan 39 minggu dirawat di ruang bersalin dengan keluhan mules-mules setiap 10 menit sekali dan keluar lendir darah. DJJ 130x/menit. Hasil pemeriksaan dalam didapatkan persio luna, pembukaan 3 cm dan ketuban utuh.
- Apakah tindakan keperawatan selanjutnya yang tepat pada kasus diatas?
- a. Mengajarkan teknik distraksi dan relaksasi
 - b. Menganjurkan jalan-jalan sekitar ruangan
 - c. Menganjurkan pasien istirahat
 - d. Menganjurkan miring kanan
 - e. Menganjurkan miring kiri
50. Seorang perempuan berumur 35 tahun P4A1, seminggu post partum menjadi akseptor KB. klien mengatakan pernah gagal memakai alat kontrasepsi pil dan IUD. Saat ini tidak inginj memiliki anak lagi dan memiliki riwayat hipertensi. Hasil pemeriksaan tekanan darah 140/50 mmHg.
- Apakah jenis kontrasepsi yang tepat untuk kasus diatas?
- a. Implant
 - b. Kondom
 - c. Suntik
 - d. Kalender
 - e. Tubektomi
51. Seorang perempuan berumur 28 tahun, P2A0, kala IV persalinan dirawat di ruang bersalin. Saat ini pasien mengeluh pusing, jumlah darah pervaginam kurang lebih 200cc. TD 90/60 mmHg, frekuensi nadi 100x/menit.
- Apakah tindakan keperawatan selanjutnya yang tepat pada kasus di atas?
- a. Monitoring perdarahan
 - b. Melakukan vulva hygiene
 - c. Mengukur tanda-tanda vital
 - d. Memenuhi kebutuhan cairan
 - e. Mengukur tinggi fundus uteri
52. Seorang perempuan berumur 20 tahun, diagnosa medik kista ovarium dan direncanakan tindakan operasi. Keluarga dan pasien mengungkapkan takut tidak mempunyai keturunan. Perawat memfasilitasi pasien berkonsultasi dengan dokter.
- Apakah prinsip etik yang diterapkan perawat pada kasus diatas?
- a. Hak memperoleh informasi

- b. Hak mengambil keputusan
 - c. Hak menolak tindakan
 - d. Kemandirian pasien
 - e. Bebas dari bahaya
53. Seorang perempuan berumur 27 tahun, G1P0A0, hamil 38 minggu datang ke rumah bersalin. Pasien mengeluh perut terasa tegang, mules, keluar lendir merah muda dari kemaluannya. Hasil pemeriksaan palpasi leopold TFU 35 cm, punggung bayi disebelah kiri ibu, presentasi kepala dan kepala sudah masuk PAP.
Apakah tindakan keperawatan selanjutnya yang tepat dilakukan pada kasus di atas?
- a. Menilai denyut jantung janin
 - b. Melakukan manajemen nyeri
 - c. Mengatur posisi yang nyaman
 - d. Melakukan pemeriksaan dalam
 - e. Menganjurkan mobilisasi ringan
54. Seorang perempuan berumur 28 tahun, P3A0, dirawat di kamar bersalin. Bayi lahir spontan 10 menit yang lalu. Kondisi saat ini didapatkan rahim membulat, tali pusat memanjang saat diregang dan tidak ada tahana, darah keluar spontan.
Apakah tindakan selanjutnya yang tepat dilakukan pada kasus diatas?
- a. Mengobservasi kontraksi uterus
 - b. Memeriksa kandung kemih
 - c. Memonitor tekanan darah
 - d. Mengeluarkan plasenta
 - e. Mamberikan oksitosin
55. Seorang perempuan berumur 23 tahun G1P0A0 diruang bersalin melahirkan secara spontan. Plasenta telah lahir lengkap , rahim teraba lembek dan tidak ada kontraksi, perdarahan 300cc. Telah dilakukan pengukuran tekanan darah.
Apakah intervensi keperawatan selanjutnya?
- a. Kolaborasi pemberian tranfusi darah
 - b. Lakukan masase pada uterus
 - c. Lakukan pemasangan infus
 - d. Berikan minum banyak
 - e. Beri oxytocin drips
56. Seorang perempuan berumur 20 tahun diantar oleh suami ke poliklinik untuk konsultasi tentang kontrasepsi. Pasien baru menikah 2 bulan dan sepakat untuk menunda kehamilan. Klien mengatakan saat ini sedang mentruasi.
Apakah metode kontrasepsi yang tepat pada kasus tersebut?
- a. Pil
 - b. IUD
 - c. Suntik

- d. Implant
 - e. Kondom
57. Seorang perempuan berumur 28 tahun P2A0 post partum hari ke 8. Datang ke poliklinik kebidanan untuk kontrol. Saat dilakukan pemeriksaan karakteristik lochea. Cairan berwarna kuning dan tidak berbau busuk.
Apakah jenis lochea pada kasus di atas?
- a. Alba
 - b. Rubra
 - c. Serosa
 - d. Kruenta
 - e. Sanguolenta
58. Seorang perempuan berumur 30 tahun G1P0A0, hamil 34 minggu datang ke poliklinik kebidanan dengan keluhan pusing, mudah lelah. Hasil pemeriksaan fisik konjungtiva anemis, tangan pucat, TD 100/60 mmHg, denyut nadi 60x/menit, frekuensi nafas 24x/menit.
Apakah pemeriksaan penunjang yang mendukung masalah pasien?
- a. Hematokrit
 - b. Kadar albumin
 - c. Jumlah trombosit
 - d. Kadar haemoglobin
 - e. Hitung jenis ...
59. Seorang perempuan berumur 20 tahun G1P0A0 datang ke klinik bersalin pada tanggal 10 juni 2014. Mengeluh terlambat haid, mual muntah, pernikahan sudah 5 bulan yang lalu. Hasil pengkajian HPHT tanggal 20 april 2014, balotement positif.
Kapankah tafsiran persalinan pasien menurut rumus Naegle?
- a. 25 Januari 2015
 - b. 26 Januari 2015
 - c. 27 Januari 2015
 - d. 25 Pebruari 2015
 - e. 27 Pebruari 2015
60. Seorang perawat sedang melakukan pemeriksaan pada ibu *in partu*. Hasil pemeriksaan pembukaan lengkap, terdapat tekanan anus, perinium menonjol, dan vulva membuka 9-10cm. Pasien mengatakan merasakan adanya dorongan meneran.
Apakah prosedur tindakan selanjutnya pada kasus di atas?
- a. Memimpin meneran
 - b. Melakukan kateterisasi
 - c. Mengajarkan relaksasi
 - d. Melakukan periksa dalam
 - e. Mengukur tanda-tanda vital

61. Seorang perempuan berumur 26 tahun datang ke poliklinik KIA dan mengatakan belum menjadi akseptor. Saat ini bayinya baru berumur 3 bulan dan ingin menyusui sampai anak berumur dua tahun. Diketahui pasien mempunyai riwayat DM. Perawat sudah mengidentifikasi jenis yang sesuai.
- Apakah saran perawat terhadap pasien?
- Pil
 - Injeksi
 - Sistem kalender
 - Metode Operasi Wanita
 - Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
62. Seorang perempuan berumur 35 tahun dirawat diruan ginekologi dengan diagnosa Ca Cervik stadium III. Pasien mengatakan bingung dan sangat sedih. Karena anaknya masih kecil-kecil perlu ibu dan bila suaminya menikah lagi mereka akan mendapat ibu tiri.
- Bagaimana respon perawat terhadap pasien?
- Mendengarkan keluhan pasien
 - Merujuk pada psikologi/ahli jiwa
 - Menyarankan untuk bicara dengan keluarga
 - Menyarankan untuk berobat tuntas dan banyak berdoa
 - Memberikan berbagai bacaan tentang kesembuhan Ca Cerviks.
63. Seorang perempuan berumur 30 tahun G3P2A0 hamil 30 minggu datang ke IGD mengeluh sesak nafas, kepala pusing. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan TD 150/90 mmHg, frekuensi nafas 26x/menit. Perawat sudah memberikan informasi bahwa pasien akan dilakukan pemberian oksigen melalui hidung.
- Apakah tindakan perawat selanjutnya?
- Mengkaji tanda-tanda sianosis
 - Mengatur posisi semi fowler
 - Mengecek capillary refill
 - Melonggarkan pakaian
 - Mengkaji bunyi nafas.
64. Seorang perempuan berumur 25 tahun di rawat diruang kebidanan, P2A0, post partum seksio sesaria hari ke 2 pasien tidak mau turun dari kamar tidur karena luka operasi terasa sakit terutama bila bergerak.
- Apakah informasi yang tepat diberikan pada pasien?
- Mobilisasi bertahap sesuai kondisi
 - Proses penyembuhan luka
 - Kebutuhan nutrisi
 - Personal hygiene
 - Perawatan luka

65. Seorang bayi laki-laki berumur 3 hari dirawat di ruang perinatal. Sejak lahir bayi belum mengeluarkan meconium dan terdiagnosa atresia ani. Ibu tamak sedih, menangis mengungkapkan pada perawat “kenapa ini terjadi pada anak saya?”
Bagaimana komunikasi yang dilakukan oleh perawat dalam kasus tersebut?
- “tenag bu, anak ibu akan baik-baik saja.”
 - “ibu jangan khawatir terlalu berlebih, karena ini baru diagnosa awal.”
 - “saya mengeti keadaan ibu, kami akan berusaha membantu anak ibu.”
 - “jangan khawatir, banyak bayi yang mengalami kasus seperti anak ibu.”
 - “ibu, bersabarlah terimalah kondisi anak, karena anak adalah titipan Tuhan”
66. Seorang perempuan berumur 5 tahun dirawat di ruang anak dengan keluhan batuk, pilek, dan nyeri telan. Anak terdiagnosa dipteri. Selama di RS anak ditunggu oleh keluarga. Perawat menganggap perlu upaya pencegahan penularan.
Apakah yang dapat disarankan oleh perawat kepada keluarga?
- Tidur terpisah dengan anak
 - Memisahkan peralatan makan anak
 - Meminimalkan kontak dengan anak
 - Menggunakan alat pelindung diri saat kontak dengan anak
 - Menganjurkan ibu untuk mengenakan alat pelindung diri pada anak
67. Seorang anak laki-laki berumur 5 tahun dirawat diruang anak dan mendapatkan terapi cefotaxim 250 mg diberikan melalui intravena. Tersedia obat vial 1 gr dalam 10 cc.
Berapakah banyak obat yang harus diambil perawat dari vial tersebut?
- 2,25 cc
 - 2,50 cc
 - 2,75 cc
 - 3,00 cc
 - 3,25 cc
68. Seorang anak perempuan berumur 5 tahun dirawat di RS dengan diagnosa medis diare dan anak terpasang infus. Saat ini perawat akan memberikan obat melalui intravena. Anak menolak dan menangis.
Apakah respon perawat terhadap pasien?
- Memberi sentuhan pada anak
 - Menunda tindakan sampe anak menyetujui
 - Meminta orang tua mendampingi saat tindakan
 - Membujuk anak dengan hadiah agar mau dilakukan tindakan
 - Meyakinkan pada anak tindakan yang dilakukan tidak menyakitkan

69. Seorang anak berumur 15 bulan dibawa ke IGD dengan keluhan panas disertai kejang. Hasil pemeriksaan suhu 39°C . Saat perawat melakukan pengkajian tiba-tiba anak mengalami serangan kejang.

Apakah tindakan keperawatan segera pada kasus tersebut?

- a. Berikan oksigen
 - b. Berikan spatel lidah
 - c. Mengatur posisi leher ekstensi
 - d. Memberikan posisi miring ke kanan
 - e. Kolaborasi memberikan obat anti kejang
70. Seorang bayi berumur 11 bulan menderita BAB encer 10x dalam sehari selama 2 hari. Hasil pemeriksaan turgor kulit menurun, perianal kemerahan, anak rewel. Perawat berupaya mencegah lecet yang meluas pada anus.

Apakah tindakan perawat yang prioritas?

- a. Ganti popok setiap 1 jam
 - b. Cebok dengan air setiap BAB
 - c. Bersihkan anus dengan kapas lembab
 - d. Gunakan alas tempat tidur yang lembut
 - e. Cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan
71. Seorang anak laki-laki berumur 7 tahun mengidap Thalasemia sedang mendapat transfusi. Pasien tampak sedih, murung, dan tidak mau menjawab pertanyaan perawat. Untuk mengatasi hal tersebut perawat memfasilitasi bermain berupa menggambar dan mewarnai.

Apakah bentuk komunikasi yang diperoleh melalui proses intervensi tersebut?

- a. Verbal
 - b. Abstrak
 - c. Non verbal
 - d. Bahasa tubuh
 - e. Paralanguage
72. Seorang anak perempuan berumur 8 tahun dirawat dengan keluhan sesak nafas. Hasil pengkajian didapatkan data frekuensi nafas 30x/menit, nadi 100x/menit, suhu 37°C . Hasil auskultasi terdengar suara nafas tambahan crackles, dahak sulit keluar, hasil observasi terdapat retraksi dada. Pasien telah dilatih batuk efektif namun dahak tidak keluar.

Apakah tindakan keperawatan selanjutnya pada kasus diatas?

- a. Suction
- b. Terapi inhalasi
- c. Terapi oksigen
- d. Fisioterapi dada
- e. Mengetur posisi

73. Seorang anak laki-laki berumur 5 tahun dibawa orang tuanya ke RS dengan keluhan badan panas sudah 3 hari, bibir pecah-pecah, anoreksia, kadang-kadang muntah. Anak diduga mengalami DBD. Perawat akan melakukan pemeriksaan rumple lead test, sebelumnya perawat melakukan cuci tangan.

Apakah tindakan keperawatan selanjutnya pada kasus diatas?

- a. Menghitung MAP
 - b. Mengukur tekanan darah
 - c. Mengobservasi adanya ptekie
 - d. Menahan tekanan pada nilai MAP
 - e. Menurunkan tekanan secara perlahan-lahan
74. Seorang bayi laki-laki lahir spontan, umur gestasi 37 minggu, BB 2300 gram dan PB 42 cm. Dari hasil pengkajian didapatkan data, asfiksia sedang, nafas tersengal-sengal dan frekuensi nafas 55x/menit, frekuensi nadi 100x/menit, gerakan tubuh lemah, dan ekstremitas kebiruan. Bayi sudah dilakukan resusitasi.

Apakah evaluasi yang dilakukan oleh perawat pada kasus diatas?

75. Seorang anak perempuan berumur 5 tahun, datang ke rumah sakit dengan keluhan panas 3 hari. Tidak mau makan, lesu, kepala pusing, muntah 3 kali, perut kembung, keluar darah dari hidung sedikit. Hasil pengkajian bibir kering, turgor kulit kembali lambat, suhu tubuh 39,5 °C, nadi 96 /menit, pernafasan 26 kali/menit, tekanan darah 90/60 mmHg. Uji torniquet positif, pemeriksaan trobosit $90.000/\text{mm}^3$, hematokrit 55% mg/dl.

Apakah tindakan keperawatan utamma pada kasus di atas?

- a. Kolaborasi pemeriksaan trombosit tiap hari
 - b. Berikan makan lunak sedikit tapi sering
 - c. Kolaborasi pemberian cairan parenteral
 - d. Monitor tanda vital setiap 4 jam
 - e. Anjurkan untuk bed rest total
76. Seorang anak laki-laki berumur satu bulan dirawat di RS dengan keluhan BAB lebih dari 5 kali sehari dengan konsistensi cair disertai muntah 2 kali. Hasil pemeriksaan ubun – ubun cekung, mata cekung dan turgor kulit menurun. Perawat melakukan pemasangan infus RL 500 CC/12 jam mikro drip.

Berapa jumlah tetesan permenit yang harus diatur oleh perawat?

- a. 400 tetes/menit
- b. 41 tetes/menit
- c. 42 tetes/menit
- d. 43 tetes/menit
- e. 44 tetes/menit

77. Seorang anak laki-laki berumur 3 tahun di bawah ke RS dengan keluhan sesak nafas dan batuk kering setelah kehujanan. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan suara nafas wheezing dan stridor, ada pernafasan cuping hidung, respirasi 40 kali permenit
Apakah masalah keperawatan utama pada kasus tersebut
- Pola nafas inefektif
 - Gangguan perfungsi jaringan
 - Gangguan pertukaran gas
 - Resiko distres pernafasan
 - Bersihan jalan nafas tidak efektif
78. Seorang bayi perempuan berumur 3 hari di bawah ibu ke RS dengan keluhan bayi kesulitan saat meminum ASI. Hasil pemeriksaan fisik di dapatkan data adanya celah pada bibir dua sisi memenjeng sampai kehidung. Rencana akan dipasang UGT untuk mencegah aspirasi saat pemberian nutrisi.
Perawat sudah mengukur panjang UGT. Apakah tindakan keperawatan selanjutnya?
- Melakukan aspirasi
 - Memasukkan sonde
 - Melakukan auskultasi
 - Mengoleskan pelumas/jeli
 - Memastikan ketepatan sonde
79. Bayi laki-laki berumur 2 hari dicurigai mengalami hisprung . data yang telah didapat saat ini adalah bayi tidak mengeluarkan mekonium dalam 24 jam, distensi abdomen dan bayi tampak gelisah.
80. Apakah data pasien yang perlu dilengkapi berdasarkan kasus di atas?
- Bayi selalu ingin minum
 - Muntah berwarna hijau
 - Penurunan berat badan
 - Lingkar perut normal
 - Bising meningkat
81. Seorang wanita berumur 29 tahun sudah dirawat selama 2 hari di RS. Hasil pengkajian masih sering tersenyum dan tertawa sendiri.
Apakah data subyektif untuk melengkapi pengkajian masalah kasus di atas ?
- Ideal diri
 - Persepsi
 - Alasan masuk
 - Identitas klien
 - Hubungan sosial
82. Seorang perawat bertindak sebagai leader dalam kegiatan terapi aktifitas kelompok, pada saat berjalannya proses Terapi aktifitas Kelompok sesama anggota ada yang

berperan sebagai fasilitator tiba-tiba meninggalkan kegiatan tanpa izin pada proses kegiatan.

Apakah tindakan yang tepat dilakukan oleh seorang lider pada anggota tersebut?

- a. Menegur langsung teman sejawat untuk melindungi pasien
- b. Mengingatkan teman sejawat tidak dihadapan pasien
- c. Melaporkan kejadian kepada kepala ruangan
- d. Mencatat perilaku fasilitator pada laporan
- e. Menegur teman sejawat karena kesalahan

83. Seorang perempuan berumur 36 tahun dibawah ke RSJ. Pasien marah kepada keluarga yang memberitahu bahwa suaminya baru saja meninggal karena kecelakaan. Pasien mengatakan “ jangan bercanda, kemarin dia masih telpon saya kok “

Apakah respon perawat yang tepat pada kasus tersebut

- a. Memberikan minuman hangat
- b. Menjelaskan keadaan sebenarnya
- c. Meninggalkan pasien dengan keluarganya
- d. Mendiskusikan pikiran negatif yang muncul
- e. Dengarkan ungkapan kemarahan pasien dengan empati

84. Seorang laki-laki berumur 30 tahun di rawat di RSJ sejak 2 minggu yang lalu, saat dikaji pasien berkata “suster, saya tadi malam ketemu bayangan ibu saya yang sudah meninggal” pasien berusaha menakutkan perawat.

Apakah komunikasi yang tepat untuk pasien tersebut?

- a. “ saya yakin, pasti itu hanya hayalan “
- b. Masak sih, pasti itu hanya hayalan
- c. “ saya yakin, pikiran itu akan hilang dengan sendirinya”
- d. Saya percaya anda melihatnya, tapi saat ini saya tidak melihatnya”
- e. Menurut saya, itu hanya karena rasa rindu ke ibumu yang sudah meninggal”

85. Seorang laki-laki berumur 28 tahun dirawat di RSJ. Hasil pengkajian pasien terlihat sering menyendiri. Saat ditanya perawat untuk diajak bicara, pasien memandang sesaat kemudian memalingkan muka dan badan lalu pergi menjauh.

Apakah respon verbal perawat terhadap pasien?

- a. “suster juga akan melakukan hal ini sampai bertemu lagi”
- b. “baiklah bapak, kalau begitu suster akan kembali 30 menit lagi”
- c. “mengapa bapak tidak mau berbicara dengan suster?”
- d. “bapak tidak mau ya bicara dengan suster?”
- e. “bapak maunya bicara dengan siapa?”

86. Seorang laki-laki berumur 38 tahun dirawat di RSJ dengan riwayat sering mengamuk dan merusak barang-barang di rumah. Pada hari kelima di dapatkan data pasien sudah bisa mengontrol marah nya dengan tarik nafas dalam.

apakah tindakan keperawatan selanjutnya kepada pasien?

- a. Mengajarkan untuk berdoa
- b. Mengajarkan memukul bantal
- c. Mengajarkan minum obat secara teratur
- d. Memasukkan kegiatan ke dalam jadwal harian
- e. Mengajarkan cara mengekspresikan kesal secara verbal

87. Seorang perempuan berumur 30 tahun dirawat di RSJ dengan keluhan sering bicara dan tertawa sendiri. Saat ditanya pasien mengatakan sedang bermain dengan anaknya yang meninggal, suara dan bayangan datang ketika pasien sedang sendiri.

Apakah respon verbal perawat terhadap pasien?

- a. “apakah ibu ngat bahwa anak ibu sudah meninggal”
- b. “percaya lah bu, suara dan bayangan itu sesungguhnya tidak ada”
- c. “saya paham ibu mendengar suara itu, tapi saya tidak mendengarnya”
- d. “sulit bagi saya untuk bisa mendengar suara orang yang sudah meninggal”
- e. “menurut ibu apakah orang meninggal bisa berbicara pada orang yang masih hidup”

88. Seorang laki-laki berumur 35 tahun dirawat di bagian penyakit dalam dengan gagal ginjal kronik. Pasien mengeluh sesak, tidak bisa tidur dan nafsu makan berkurang. Pasien sering lupa dengan informasi yang baru diberikan, dan tidak banyak obrol dengan pasien lain. Perawat telah mengajarkan relaksasi nafas dalam.

Apakah respon utama yang menunjukkan keberhasilan tindakan keperawatan di atas?

- a. Pasien mengatakan perasaan nya lebih nyaman
- b. Pasien mengatakan merasa mengantuk
- c. Pasien mengikuti perintah perawat
- d. Nafsu makan pasien meningkat
- e. Pasien bisa tidur

89. Seorang laki-laki berumur 36 tahun dirawat di RSJ. Pasien anak dilakukan tindakan elektro convulsi terapi. Pasien memiliki riwayat penyakit jantung, maka perawat memberikan pendapat pada tim medis untuk mempertimbangkan kembali tindakan elektro convulsi terapi.

Apakah peran yang sedang dijalankan oleh perawat tersebut?

- a. Peneliti
- b. Provider
- c. Pendidik
- d. Advokasi
- e. Pelaksana

90. Seorang perempuan berumur 20 tahun di RSJ karena mengurung diri di kamar. Hasil pengkajian klien mengatakan malas mandi, tubuh kotor, bau, rambut kusut, gigi dan kuku kotor. Saat ini perawat melakukan interaksi.
Apakah tindakan keperawatan selanjutnya?
- Menjelaskan manfaat perawatan diri
 - Mengajarkan cara perawatan diri
 - Memfasilitasi perawatan diri pasien
 - Membuat jadwal perawatan diri pasien
 - Membina hubungan saling percaya dengan pasien
91. Seorang perempuan berumur 20 tahun dibawa ke IGD dengan alasan tidak makan dan minum selama 3 hari. Dari hasil pengkajian didapatkan data pasien orangnya tertutup, jarangt bergaul, orang tuanya keras dalam mendidik, dan pasien putus pacar 1 minggu yang lalu.
Apakah faktor presipitasi masalah pasien tersebut?
- Trauma masa lalu
 - Kegagalan berinteraksi
 - Pola asuh orang tua tidak efektif
 - Perpisahan dengan orang yang dicintai
 - Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan
92. Seorang perempuan berumur 32 tahun dirawat diruang penyakit dalam dengan diagnosa medis DM+ ulkus diabetikus. Pasien mengungkapkan sering merasa khawatir dengan penyakitnya, berdebar-debar, tidak bisa tidur dan mudah terkejut.
Apakah tindakan perawat yang tepat dalam mengatasi masalah tersebut?
- Melatih teknik distraksi
 - Memberikan posisi yang nyaman
 - Mengatur lingkungan tidur pasien
 - Melatih relaksasi nafas dalam
 - Berkolaborasi dalam pemberian obat penenang
93. Seorang laki-laki berusia 18 tahun dirawat di RSJ karena sudah sebulan tidak mau keluar kamar. Hasil pengkajian diperoleh data pasien tidak lolos seleksi masuk perguruan tinggi negeri, pasien mengatakan merasa bodoh. Pada interaksi pertama perawat telah membina hubungan saling percaya dengan pasien namun interaksi terputus karena pasien mengantuk.
Apakah tindakan keperawatan selanjutnya pada kasus diatas?
- Mengajarkan hubungan sosial bertahap
 - Mengidentifikasi penyebab menarik diri pada pasien
 - Membantu pasien membuat jadwal kegiatan harian selama di RS
 - Mengidentifikasi aspek positif dan kemampuan yang dimiliki pasien
 - Membantu pasien melakukan aktivitas sesuai jadwal yang telah dibuat

94. Seorang perembuan berumur 29 tahun dirawat di RSJ. Hasil pengkajian pasien sering bicara dan senyum sendiri. Tampak senang menyendiri dan marah-marah tanpa sebab. Perawat sudah mendiskusikan karakteristik halusinasi dan mengajarkan teknik menghardik
- Apakah tindakan keperawatan selanjutnya yang dapat dilakukan pada kasus di atas?
- Menganjurkan pasien melakukan aktivitas harian terjadwal
 - Mendiskusikan keuntungan berhubungan dengan orang lain
 - Menjelaskan tujuan dan manfaat tindakan mengatasi halusinasi
 - Mengajarkan pasien bercakap-cakap dengan orang lain saat suara-suara datang
 - Menganjurkan melakukan aktivitas yang paling disukai pasien saat suara-suara datang
95. Orang perempuan berumur 35 tahun dirawat di RSJ mengatakan sering mendengar suara wanita yang selalu memarahinya menjelang tidur malam, merasa gelisah, mengamuk dan sering menyerang pasien lainnya.
- Apakah tindakan keperawatan utama yang harus dilakukan oleh perawat?
- Mmengidentifikasi respon klien saat halusinasi datang
 - Melatih menggunakan obat secara teratur
 - Mengajarkan cara mengontrol halusinasi
 - Mengenal karakteristik halusinasi
 - Mengidentifikasi isi halusinasi
96. Seorang laki-laki berumur 39 tahun di antar ke IGD RSJ dengan alasan sering ngomong sendiri. Hasil pengkajian tatap muka kosong, sering merunduk, berbicara sendiri. Perawat sudah mendiskusikan penyebab timbulnya halusinasi.
- Apakah tindakan keperawatan selanjutnya?
- Memenuhi kebutuhan dasar pasien
 - Mengajarkan pasien menolak halusinasi
 - Menghargai pengalaman halusinasi pasien
 - Mendiskusikan suara yang di dengar pasien
 - Menyampaikan kepada pasien bahwa halusinasi adalah palsu
97. Seorang laki-laki berumur 35 tahun datang ke UGD RSJ. Setelah pengkajian didapatkan data pasien agresif, mondar-mandir, berteriak-teriak dan membenturkan kepala ke dinding. Pasien tidak kooperatif dan tidak dapat ditenangkan oleh keluarga.
- Apakah tindakan prioritas pertama yang harus dilakukan oleh perawat?
- Mengajarkan mengendalikan marah secara sepiritual
 - Mengajarkan mengendalikan marah secara verbal
 - Mengajarkan mengendalikan marah secara fisik
 - Mempersiapkan tim melakukan tindakan restrain
 - Kolaborasi pemberian obat penenang

98. Seorang wanita 30 tahun sudah 2 hari di rawat di rumah sakit jiwa. Hasil pengkajian didapatkan pasien telah mengenal halusinasi, pasien sudah di ajarkan bagaimana cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.
Apakah evaluasi terhadap pasien?
- “Saya tidak melihat, anda berbohong “
 - “baagaimanakan perasaan ibu hari ini?”
 - “apakah orang lain melihat bayangan itu?”
 - “Apakah ibu sudah mencoba menghardik bayangan itu?”
 - “apakah sudah merasa nyaman saat melihat bayangan hitam ?”
99. Seorang perempuan berumur 29 tahun dirawat di RSJ, hasil pengkajian pasien sering bicara dan senyum sendiri. Tampak sering menyendiri dan marah – marah tanpa sebab. Perawat sudah mendiskusikan karakteristik halusinasi dan mengajarkan teknik menghardik.
Apakah tindakan keperawatan selanjutnya yang dapat dilakukan pada kasus diatas?
- menganjurkan pasien melakukan aktivitas harian terjadual
 - mendeskripsikan keuntungan berhubungan dengan orang lain
 - menjelaskan tujuan dan manfaat tindakan, mengatasi halusinasi
 - menganjurkan pasien bercakap – cakap dengan orang lain saat suara – suara datang
 - menganjurkan melakukan aktivitas yang paling disukai pasien saat suara – suara datang
100. Seorang wanita berumur 35 tahun di RSJ mengatakan sering mendengar suara wanita yang selalu memarahinya menjelang tidur malam, merasa gelisah, mengamuk dan sering menyerang pasien lainnya.
Apakah tindakan keperawatan utama yang harus dilakukan oleh perawat?
- mengidentifikasi perasaan klien saat halusinasi datang
 - melatih menggunakan obat secara teratur
 - mengajarkan cara mengontrol halusinasi
 - mengenal karakteristik halusinasi
 - mengidentifikasi isi halusinasi
101. Seorang laki – laki berumur 39 tahun diantar ke IGD RSJ dengan alasan sering ngomong sendiri. Hasil pemeriksaan tatap mata kosong, sering menunduk, berbicara sendiri. Perawat sudah mendiskusikan penyebab timbulnya halusinasi.
Apakah tindakan keperawatan selanjutnya?
- memenuhi kebutuhan dasar pasien
 - mengajarkan pasien menolak halusinasi
 - menghargai pengalaman halusinasi pasien
 - mendiskusikan suara yang didengar pasien
 - menyampaikan pada pasien bahwa halusinasi adalah palsu

102. seorang laki – laki berumur 35 tahun datang ke IGD RSJ, setelah dilakukan pengkajian data pasien agresif, mondar – mandir, berteriak – teriak dan membenturkan kepala ke dinding. Pasien tidak kooperatif dan tidak dapat ditenangkan oleh keluarga.

Apakah tindakan prioritas pertama yang harus dilakukan oleh perawat?

- a. mengajarkan mengendalikan marah secara spiritual
- b. mengajarkan mengendalikan marah secara verbal
- c. mengajarkan mengendalikan marah secara fisik
- d. mempersiapkan tim melakukan tindakan restrain
- e. kolaborasi pemberian obat penenang

103. Seorang wanita 30 tahun suda 2 kali di rawat di RSJ. Hasil pengkajian didapatkan data pasien telah mengenal halusinasi, pasien sudah diajarkan bagaimana cara mangontrol halusinasi dengan cara menghardik.

Apakah evaluasi terhadap pasien?

- a. “Saya tidak melihat, anda berbohong!”
- b. “Bagaimanakah perasaan ibu hari ini?”
- c. “Apakah orang lain melihat bayangan itu?”
- d. “Apakah ibu sudah mencoba menghardik bayangan itu?”
- e. “Apakah sudah merasa nyaman saat melihat bayangan hitam?”

104. Seorang laki – laki berumur 27 tahun dirawatn di RSU. KARENA stroke dengan hemiparase kaki kanaan. Pasien mengatakan “saya sudah tidak mampu bekerja karena kaki saya sudah lumpuh”. Pada saat latihan fisioterapi pasien tidak mau melihat kaki kanannya.

Apakah diagnosa keperawatan utama pada kasus diatas?

- a. ansietas
- b. ketidakberdayaan
- c. gangguan citra tubuh
- d. berduka disfungsional
- e. harga diri rendah situasional

105. Saat kunjungan rumah diketahui salaah satu anaknya berumur 3 tahun. Dari KMS diketahui bahwa berat badannyan normal. Keluarga mengatakan bahwa anaknya lebih suka jajan di warung daripada makanan yang disajikan. Keluarga menanyakan apa yang harus dilakukan.

Apakah langkah tindakan keperawatan selanjutnya pada kasus diatas?

- a. memberikan obat penambah nafsu makan
- b. memberikan penyuluhan tentang makanan gizi seimbang
- c. mengajarkan keluarga cara menstimulasi tumbuh kembang anaknya
- d. menganjurkan untuk memnimbangkan anaknya secara rutin di Posyandu

- e. memberi makanan tinggi kalori dan tinggi protein, serta multivitamin pada anak
106. Dari hasil pengkajian keluarga didapatkan data : seorang laki – laki berumur 65 tahun, mengeluh pusing, nyeri ditengkuk, leher terasa kaku, badan terasa lemas, sering kesemutan, tidak nafsu makan dan perawatan dan mudah marah. Hasil pemeriksaan fisik : TD 160/100 mmHg. Perawat sudah mengajarkan cara perawatan dan modifikasi lingkungan untuk klien hipertensi.
- Apakah langkah tindakan keperawatan selanjutnya pada kasus diatas?
- a. mendemonstrasikan pengobatan tradisional untuk hipertensi
 - b. memotivasi keluarga untuk mengambil keputusan
 - c. melakukan rujukan ke pelayanan kesehatan
 - d. menjelaskan tentang penyakit hipertensi
 - e. mengajarkan manajemen stress
107. Perawat melakukan kunjungan rumah diketahui laki – laki berumur 45 tahun dengan hipertensi sudah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang penyakitnya dan sudah teratur minum obat. Keluarga sudah mendukung cara perawatan pada klien tersebut. Klien ingin tekanan darahnya tetap stabil.
- Apakah tindakan keperawatan selanjutnya pada kasus diatas?
- a. menjelaskan tentang definisi, penyebab dan tanda gejala hipertensi
 - b. menjelaskan tentang akibat lanjut dari hipertensi
 - c. mendemonstrasikan cara perawatan hipertensi
 - d. melakukan rujukan ke pelayanan kesehatan
 - e. menganjurkan olahraga dengan rutin
108. Perawat melakukan kunjungan rumah, diketahui anak umru 2 tahun dengan BB: 13 Kg. Ibu mengatakan anaknya mau makan dengan sayur dan lauk. Menurut ibunya anakn tersebut tidak boleh dikasih ikan atau telur karena ibunya alergi, kuatir hal ini menurun pada anaknya.
- Apakah sikap perawat pada kasus diatas?
- a. menerima keyakinan ibui
 - b. menjelaskan bahwa sikap ibu salah
 - c. menjelaskan makanan pengganti ikan dan telur
 - d. menjamin bahwa alergi ibu tidak menurun pada anak
 - e. menyamakan persepsi ibu dengan perawat tentang alergi
109. Keluarga setiap harinya dalam memenuhi kebutuhan hiburan biasanya menonton TV, berkumpul keluarga, melepas lelah keluarga bersama diruang keluarga.
- Apakah pengkajian yang dilakukan oleh perawat sesuai dengan kasus diatas?
- a. pola interaksi keluarga
 - b. nilai dan norma keluarga
 - c. pemanfaatan waktu luang

- d. aktivitas rekreasi keluarga
 - e. sistem pendukung keluarga
110. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah pada keluarga dengan HIV. Dari hasil observasi klien tampak murung, klien mengatakan masih belum bisa menerima kondisinya. Perawat melakukan konseling dan menjelaskan tentang penyakit yang diderita oleh klien.
- Apakah hasil yang diharapkan dari tindakan keperawatan tersebut?
- a. klien dan keluarga menyebutkan pengertian HIV
 - b. klien dan keluarga menerima kondisi penyakitnya
 - c. klien mampu menyebutkan cara perawatan HIV
 - d. keluarga memberikan dukungan pada klien
 - e. klien tidak terlihat murung dan sedih
111. Hasil kunjungan perawat ke sebuah keluarga adalah : seorang laki – laki umur 50 tahun tinggal bersama anak dan istrinya mempunyai riwayat DM. Keluarga sudah tahu tentang penyakit DM, cara perawatan dan lingkungan yang tepat untuk klien. Saat ini gula darah klien terkontrol dan ingin bersosialisasi dengan dengan semua penderita DM.
- Apakah tindakan perawat selanjutnya untuk kasus diatas?
- a. menjelaskan diet nutrisi DM
 - b. mengajarkan obat tradisional DM
 - c. memotivasi klien untuk meminum obat
 - d. mengajak klien klien untuk ikut senam DM
 - e. menganjurkan klien memakai alas kaki yang aman
112. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah, didapatkan anak laki – laki berumur 9 tahun menegluh gatal – gatal disekitar anus. Hasil pemeriksaan : anak tampak pucat dan lesu, perut buncit. Keluarga mengatakan anak sering main bola tanpa sepatu dan tidak tahu penyebab penyakit anak. Perawat sudah memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala kecacangan pada keluarga.
- Apakah tindakan keperawatan selanjutnya pada kasus tersebut?
- a. modifikasi lingkungan yang aman bagi anak kecacangan
 - b. menjelaskan akibat lanjut dari penyakit kecacangan pada anak
 - c. menjelaskan gangguan tumbuh kembang pada anak dengan kecacangan
 - d. menjelaskan tentang pengertian, penyebab dan tanda gejala kecacangan
 - e. mengajarkan cara pembuatan obat tradisional untuk anak dengan kecacangan
113. Seorang kepala keluarga mempunyai istri berumur 56 tahun yang mengalami DM dan mengatakan punya riwayat luka yang lama sembuh. Tampak kaki klien tidak menggunakan alas kaki, rumah berantakan dan halaman depan penuh dengan batu – batuan. Perawat sudah berdiskusi tentang cara perawatan luka.

Apakah langkah tindakan selanjutnya pada kasus diatas?

- a. memberikan diit
- b. mengobservasi luka
- c. memberikan obat – obatan
- d. menjelaskan cara perawatan luka diabetikum
- e. mengajarkan menciptakan lingkungan yang baik

114. Seorang perawat melakukan rumah dan didapatkan data kepala keluarga berumur 70 tahun memiliki riwayat Reumatik. Saat ini klien jarang kambuh karena sudah mengatur diit dan rajin control ke Puskesmas. Keluarga menanyakan pada perawat apa yang harus dilakukan selanjutnya.

Apakah tindakan keperawatan yang tepat pada kasus diatas?

- a. memberikan kompres dingin pada area yang sakit
- b. menganjurkan untuk membatasi aktivitas
- c. mengajarkan rentang gerak sendi
- d. mengajarkan diit rendah purin
- e. mengajarkan teknik relaksasi

115. Pada saat kunjungan rumah diperoleh data tentang laki – laki berumur 65 tahun dengan riwayat hipertensi. Klien sudah menjelaskan diit makanan rendah garam sehingga penyakitnya jarang kambuh.

Apakah tindakan keperawatan yang tepat pada kasus diatas?

- a. menjelaskan tentang proses penyakitnya
- b. menganjurkan klien agar menghindari stress
- c. menganjurkan klien agar berolah raga secara teratur
- d. memotivasi keluarga untuk membawa klien ke puskesmas
- e. menjelaskan pentingnya makanan bergizi bagi kesehatan klien

116. Seorang laki – laki berumur 70 tahun menderita asam urat. Keluhan dirasakan sudah 1 tahun yang lalu nyeri pada pergelangan kaki dan sering kesemutan, Klien sudah ke pelayanan kesehatan dan sudah mengatur diitnya. Keluarga merasa bingung dan tidak tahu apa yang harus dilakukan.

Apakah tindakan yang disarankan perawat pada kasus tersebut?

- a. mengajarkan teknik relaksasi
- b. mengajarkan makanan diit asam urat
- c. mengajarkan keluarga untuk olahraga teratur
- d. mengajarkan keluarga untuk kontrol kesehatan
- e. mengajarkan keluarga untuk memodifikasai lingkungan

117. Pada saat kunjungan keluarga diperoleh data keluarga memiliki 2 orang anak yang pertama berumur 4 tahun dan yang kedua berumur 11 bulan. Keluarga mengatakan anak kedua belum bisa jalan. Keluarga merasa bingung dan tidak tahu apa yang harus dilakukan.

Apakah tindakan keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?

- a. mengajarkan stimulasi tumbuh kembang anak
- b. menganjurkan keluarga untuk ke fasilitas kesehatan
- c. mengajarkan cara perawatan anak dengan gangguan motorik
- d. memberikan pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang untuk anak
- e. menganjurkan keluarga untuk konsultasi dengan ahli gizi di Puskesmas

118. Pada saat kunjungan rumah diperoleh data klien berumur 65 tahun dengan TB Paru dan mendapat pengobatan selama 6 bulan. Pada awal minum obat klien mengatakan bosan dan terkadang malas untuk minum obat. Klien tahu bahwa seharusnya tidak boleh putus minum obat.

Apakah intervensi keperawatan utama pada kasus tersebut?

- a. lakukan home visit
- b. tunjuk pendamping minum obat
- c. jelaskan cara minum obat yang benar
- d. jelaskan akibat tidak minum obat TBC
- e. motivasi klien untuk minum obat secara teratur

119. Saat kunjungan keluarga klien dengan TB Paru, hasil observasi klien masih tampak batuk – batuk dan berdahak, klien tidak menutup mulut saat batuk dan tampak membuang dahak sembarangan. Rumah klien terlihat lembab dan kurang pencahayaan.

Apakah tindakan keperawatan yang tepat untuk mencegah penularan pada kasus tersebut?

- a. memberikan nutrisi yang baik
- b. imunisasi seluruh anggota keluarga
- c. melakukan deteksi dini pada anggota keluarga
- d. mengajarkan cara membuang dahak yang sesuai
- e. menganjurkan klien untuk membuka jendela setiap pagi

120. Pada saat pengkajian diperoleh data anggota keluarga selalu berusaha saling memperlihatkan kasih sayang dalam keluarganya, meskipun terkadang kasih sayang untuk anak berlebihan. Keluarga menerapkan komunikasi yang terbuka dalam segala hal sehingga jarang terjadi kesalah pahaman.

Apakah fungsi yang dijalankan sengan baik oleh keluarga?

- a. afektif
- b. ekonomi
- c. sosialisai
- d. reproduksi
- e. perawatan kesehatan

121. Saat kunjungan rumah keluarga ditemui seorang laki – laki berumur 50 tahun mengeluh agak sesak dan dahak sulit keluar. Saat diperiksa, bunyi ronchi pada paru

bagian bawah, RR: 25x/menit, N: 97x/menit. Perawat sudah menjelaskan kepada keluarga tentang tanda dan gejala serta akibat jika sesak tidak tertangani segera.

Apakah tindakan keperawatan selanjutnya?

- a. menganjurkan untuk banyak istirahat
- b. mengajarkan klien latihan nafas dalam dan batuk efektif
- c. menjelaskan tentang cara memodifikasi lingkungan rumah
- d. menganjurkan keluarga membawa klien ke puskesmas terdekat
- e. menjelaskan tentang proses penyakit dan dampaknya terhadap kesehatan

122. Saat kunjungan rumah diketahui anaknya berumur 3 tahun terlihat kurus, pucat dan kurang lincah. KMS memperlihatkan BB anak tidak naik tiga bulan terakhir. Keluarga tidak melarang anaknya jajan di warung karena anak susah makan.

Apakah tindakan keperawatan selanjutnya?

- a. memberikan obat penambah nafsu makan
- b. memberikan penyuluhan tentang kebutuhan gizi seimbang anak
- c. mengajarkan keluarga cara menstimulasi tumbuh kembang anaknya
- d. menganjurkan untuk menimbang anak secara rutin di Posyandu
- e. memberi makan tinggi kalori dan tinggi protein serta multivitamin pada anak

123. Kepada keluarga berumur 70 tahun menderita asam urat sejak 3 tahun yang lalu. Klien mengatakan tidak pernah memeriksakan penyakitnya meskipun kadang nyeri. Perawat sudah menjelaskan cara perawatan asam urat dan menganjurkan untuk mengurangi kacang – kacangan.

Apakah tindakan keperawatan selanjutnya?

- a. menjelaskan proses penyakit klien
- b. menganjurkan berolah raga secara teratur
- c. menjelaskan cara memodifikasi lingkungan rumah
- d. menganjurkan untuk melakukan pemeriksaan ke puskesmas
- e. menjelaskan tentang pentingnya dukungan tenaga kesehatan.

124. Perawat melakukan kunjungan rumah didapatkan seorang bapak berumur 50 tahun mengeluh sesak dan dahak sulit keluar. Hasil auskultasi didapatkan suara ronchi pada paru bagian bawah. Klien mengatakan sudah melakukan anjuran perawat untuk minum hangat tetapi dahak masih sulit keluar saat melakukan batuk efektif

Apakah tindakan perawat selanjutnya berdasarkan kasus diatas?

- a. memberikan mukolitik
- b. melakukan tes sputum
- c. mengajarkan inhalasi sederhana
- d. membimbing klien untuk batuk efektif
- e. menganjurkan klien untuk minum hangat

125. Disebuah wilayah X dengan jumlah penduduk 2000 jiwa, dengan anak balita sebanyak 250 jiwa. Cakupan imunisasi pada balita pada balita dengan status gizi

buruk 15 orang, tiga bulan terakhir terdapat 20 anak balita yang menderita diare, lingkungan di wilayah tersebut kotor, terlihat banyak lalat dan sampah di beberapa tempat.

Apakah masalah utama yang terjadi pada kasus diatas?

- a. resiko bertambahnya kejadian diare diwilayah X b/d lingkungan yang buruk
- b. cakupan imunisasi diwilayah X rendah b/d kurangnya jumlah kunjungan ke posyandu
- c. resiko penyebaran diare pada penduduk di wilayah X b/d banyaknya balita yang tidak diimunisasi
- d. resiko dehidrasi pada balita yang diare b/d kurangnya pengetahuan keluarga tentang pengelolaan dehidrasi
- e. tingginya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3) b/d kurangnya kesadaran masyarakat dalam imunisasi

126. Seorang perawat pelaksana saat ini merawat pasien DM tipe II. Hasil pemeriksaan gula darah pasien mengalami peningkatan selama 3 hari dirawat. Menyadari hal ini, maka perawat berinisiatif mengajak pasien tersebut mengunjungi pasien DM lain yang berhasil menurunkan gula darahnya.

Apakah tujuan perawat melakukan tindakan tersebut diatas?

- a. agar sesama pasien dapat saling berbagi pengalaman
- b. menunjukkan contoh nyata keberhasilan perawatan
- c. menyadarkan bahwa pasien tidak sendiri
- d. membentuk kelompok sesama pasien
- e. mendapatkan gambaran penyakit

127. Seorang perawat pelaksana di ruang perawatan penyakit dalam menerima pasien dari Unit Rawat Jalan/poliklinik bahwa akan masuk pasien laki – laki berumur 46 tahun dengan diagnosa medis Hepatitis. 2 jam kemudian pasien datang diantar petugas poliklinik ditremani keluarganya.

Apakah tindakan yang harus dilakukan perawat?

- a. menempatkan pasien di kamar isolasi dan menjelaskan tata tertib
- b. menjelaskan tentang penyakit yang dialami oleh pasien
- c. menyiapkan berkas dokumentasi asuhan keperawatan
- d. memperkenalkan perawat dan anggota tim
- e. melakukan pengkajian ulang data pasien

128. Seorang pelaksana perawatan mengelola pasien DM tipe 2, pada pemeriksaan laboratorium gula darah 386 gr/dl. Pasien sudah terbiasa dengan pola makan yang tidak sehat.

Apakah tindakan utama yang harus dilakukan oleh perawat?

- a. mengawasi pola diet pasien
- b. membuat panduan pola diet pasien

- c. memotivasi pasien untuk mempertahankan diit
 - d. memberi informasi pentingnya pengaturan pola makan
 - e. memberi pujian pada pasien atas keberhasilannya melakukan diit
129. Seorang perempuan berumur 70 tahun mengeluh sering mengompol. Seorang perawat laki – laki bermaksud menentukan kekuatan spincter uretra klien dalam menahan kencing dengan mnyuruh klien menghentikan aliran air seni saat kencing, yang telah diajarkan sebelumnya.
- Bagaimanakah cara perawat mengetahui keberhasilan tindakan?
- a. mengamati secara langsung saat pasien BAK
 - b. perawat mengamati daan ditemani anggota keluarga perempuan
 - c. klien sendiri yang mengamati lalu melaporkan hasilnya pada perawat
 - d. anggota keluarga merekam tindakan dengan kamera, lalu observasi perawat
 - e. anggota keluarga perempuan dilatih mengamati lalu melaporkan hasil ke perawat
130. Seorang perempuan berumur 60 tahun di panti menolak makanan yang dibawakan perawat. Klien mengatakan selama satu bulan terakhir ini ia hanya menghabiskan ½ porsi karena merasakan makanan hambar dan mempunyai banyak pantangan karena penyakit gastritis dan alergi.
- Apakah sikap perawat yang tepat untuk kasus diatas?
- a. menggali pemahaman klien tentang penyakitnya
 - b. menjelaskan proses penyakit yang dialami klien
 - c. mengikuti keinginan klien karena proses penuaan
 - d. mendukung kebiasaan klien sesuai kebiasaan dalam keluarga
 - e. memahami keyakinan klien dan menjelaskan makanan yang dibutuhkan
131. Seorang laki – laki berumur 65 tahun, mempunyai 3 orang anak, mengeluh kesepioan setelah istrinya meninggal dunia 6 bulan yang lalu, dan merasa dirinya sudah tidak berguna lagi karena merasa tidak ada lagi yang membutuhkannya.
- Apakah tindakan perawat yang tepat bagi pasien?
- a. mengajak ikut aktif dalam posyandi lansia
 - b. anjurkan untuk melakukan rekreasi hiburan teratur
 - c. memfasilitasi komunikasi orangtua dengan anak
 - d. menyarankan untuk menyampaikan persaan pada anak
 - e. menganjurkan klien untuk mwningkatkan ibadah dan berdoa
132. Seorang bayi mengalami sembatan jalan napas da faring. Kemudian perawat meltakkan bayi tengkurap dengan kepala lebih rendah daripada badan, dan memberikan 5 pukulan pada punggung diantara dua scapula 1 tangan.
- Apakah tindakan yang dilakukan perawat tersebut?
- a. *jaw thrust*
 - b. *hemlich maneuver*

- c. *back blows*
 - d. *chest thrust*
 - e. *abdominal thrust*
133. Seorang laki – laki mengalami kecelakaan lalu lintas dan masih terletak di dalam mobil, tampak gangguan napas berat dan perdarahan pada hidung dan mulut, di dalam mobil tersebut seorang anak meringis kesakitan dengan luka lecet pada wajah akibat pecahan kaca dan deformitas pada lengan kanan. Anda mencium bau bencin yang sangat menyengat dan bagian belakang kendaraan berasap.
Apakah tindakan awal yang dilakukan pada kejadian ini?
- a. melakukan balut bidai
 - b. memindahkan anak korban
 - c. membersihkan luka pada anak
 - d. memberi oksigen pada orang dewasa
 - e. membebaskan jalan napas pada orang dewasa
134. Seorang perawat pelaksana pelaksana di ruang perawatan penyakit dalam diberikan tugas yang berbeda oleh kepala ruangan. Satu perawat bertanggung jawab memberi makan dan memonitor cairan infus.
Apakah jenis metode penugasan pada ruang rawat tersebut?
- a. metoda kasus
 - b. metoda primer
 - c. metoda moduler
 - d. metoda fungsional
 - e. metoda kelompok
135. Di ruang rawat bedah seorang perawat senior bertugas melakukan pemberian obat dan merawat luka. Pekerjaan ini telah dilakukannya selama 10 tahun. Kepala ruangan diminta untuk mengembangkan ruangan tersebut dengan menerapkan metoda Tim.
Apakah yang sebaiknya dilakukan oleh kepala ruangan?
- a. menyampaikan ke seluruh perawat di ruangan perabahan yang akan terjadi di ruangan tersebut
 - b. mengusulkan pada pimpinan agar seluruh perawat mengikuti pelatihan metode penugasan
 - c. meminta penundaan pelaksana perubahan metoa penugasan di ruangan
 - d. mengusulkan pemindahan perawat senior ke ruangan lain
 - e. menyarankan perawat senior untuk mengikuti pelatihan
136. Di suatu kelompok dasa wisma diketahui 70% KK memiliki anak usia toddler da pre school, 85% kondisi rumah tampak berantakan, 65% KK meletakkan cairan pembersih lantai dan cairan pembunuh serangga dekat area bermain anak, 80% KK

mengatakan sibuk dan menganggak kondisi rumah yang berantakan sebagai hal yang biasa.

Apakah tindakan yang diberikan pada kasus diatas?

- a. ikut sertakan anak dalam merapikan kondisi rumah
- b. simpan bahan toksis atau beracun pada lemari tertutup
- c. biarkan anak mengeksplorasi lingkungan – kondisi rumah
- d. letakkan alat bermain anaka pada tempat sesuai yang disukai anak
- e. anjurkan keluarga untuk memilih permainan yang cocock dilakukan di dalam ruangan

137. Disuatu wilayah di kelurahan X ditemukan lebih dari 30% penduduk menderita hipertensi dan rata – rata tidak merasakan adanya masalah yang serius dengan kesehatannya.

Apakah intervensi keperawatan yang paling sesuai dengan kasus diatas?

- a. memonitor pola makan dalam melaksanakan diit rendah garam
- b. melakukan screening TD pada penduduk kelurahan X
- c. menganjurkan pada penduduk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada
- d. melatih masyarakat dalam pemanfaatan tenaman obat untuk hipertensi
- e. memberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi pada kelompok sasaran

138. Hasil pengkajian di sebuah desa ditemukan data 5.4% masyarakat BAB di sungai. Sebagian besar penduduk menggunakan air tersebut untuk mencuci piring dan mandi. Menurut penduduk setempat, kegiatan tersebut sudah terbiasa dan selama ini masyarakat tidak ada yang mengalami penyakit berat.

Apakah tindakan keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?

- a. menyediakan MCK di masyrakat
- b. melakukan pendidikan kesehatan tentang penyakit kulit
- c. melakukan pendidikan kesehatan tentang bahaya mandi di sungai
- d. memberikan dana masyarakat untuk membangun MCK di setiap rumah
- e. melakukan pendekatan dengan tokoh masyaraka dalam penerapan PHBS

139. Seorang perawat komunitas sedang melakukan demostrasi selama pelayanan sistem pelayanan 5 meja disebuah Posyandu. Perawat sudan mencontohkan kegiatan yang dilakukan di meja pendaftaran dan pencatatan balita serta meja penimbangan.

Apakah tindakan yang harus dilakukan oleh perawat selanjutnya?

- a. konsultasi
- b. pengisian KMS
- c. pelayanan kesehatan
- d. penyuluhan kesehatan
- e. pemberian makanan tambahan

140. Seorang perawat komunitas sedang melakukan penyuluhan kesehatan pada masyarakat tentang pencegahan dan perawatan stroke. Perawat sudah mengkaji pengetahuan masyarakat, menjelaskan materi penyuluhan dan Tanya jawab.

Apakah tindakan keperawatan selanjutnya pada kasus di atas?

- a. membuat kesimpulan
- b. melakukan proses diskusi
- c. membuat rencana tindak lanjut
- d. melakukan evaluasi penyuluhan
- e. membuat kontrak pertemuan berikutnya

141. Perawat komunitas melakukan pengumpulan data di suatu desa, didapatkan mayoritas ibu hamil tidak mau memeriksakan kandungannya ke Puskesmas karena beranggapan kurang baik jika saat hamil sering keluar rumah dan datang cukup pada saat persalinan. Perawat melakukan penyuluhan agar seluruh ibu mau memeriksakan kandungannya.

Apakah tindakan keperawatan yang tepat sesuai dengan kasus di atas?

- a. membina hubungan saling percaya dengan klien
- b. memberikan petunjuk cara memenuhi kebutuhan ibu hamil
- c. mendukung ibu untuk melakukan tindakan lalu beri saran dan contoh
- d. menunjukkan kepada ibu bahwa memeriksakan kehamilan merupakan suatu kebutuhan
- e. menjelaskan kepada ibu – ibu hamil tentang keuntungan dan kerugian memeriksakan kandungan

142. Perawat komunitas praktik di wilayah Puskesmas, didapatkan data kondisi lingkungan tidak sehat, banyak kandang yang menyatu dengan rumah, masyarakat BAB di sungai, air selokan banyak yang menggenang. Sebagian besar masyarakat tidak menyadari dan menganggap biasa kondisi tersebut.

Apakah tindakan pertama kali yang harus dilakukan perawat?

- a. membangun kemitraan
- b. pemberdayaan masyarakat
- c. musyawarah masyarakat desa
- d. membentuk kelompok peduli lingkungan
- e. mengadakan lomba kebersihan desa

143. Suatu wilayah dengan 55 KK 75% kondisi lingkungan kotor dan bau, 80% kandang ayam menyatu dengan rumah, 75% BAB di sungai dan sebagian air selokan menggenang penuh sampah. Mayoritas masyarakat menganggap kondisi tersebut sebagai hal biasa.

Apakah tindakan pertama kali yang harus dilakukan perawat?

- a. masyarakat kerja bakti
- b. membangun jamban keluarga

- c. melakukan musyawarah masyarakat
 - d. membersihkan sampah dari selokan
 - e. meletakkan kandang ayam secara terpisah
144. Hasil observasi di sebuah desa ditemukan sampah plastik bekas botol minuman berserakan disekitar perumahan. Saat ini terdapat 5 warga dirawat di Puskesmas karena DBD. Pamantauan dari Puskesmas menunjukkan angka kejadian DBD terus meningkat tiap tahun. Perawat menyarankan kepada kepala desa sudah memberlakukan kerja bakti setian minggu.
- Apakah metode tindakan yang dilakukan perawat?
- a. tindakan langsung
 - b. motivasi internal
 - c. penghargaan
 - d. penggerakan
 - e. informasi
145. Di suatu desa, diketahui 45% dari 100 ibu memberikan PASI pada bayinya karena sibuk bekerja 85%, ASI tidak keluar 7%, bayi tidak mau minum ASI 5%, lain – lain 3%, rata – rata ibu menyatakan paham mengenai pentingnya pemberian ASI.
- Apakah intervensi keperawatan yang tepat pada komunitas tersebut?
- a. mendemonstrasikan cara perawatan payudara (breast care)
 - b. mendemonstrasikan cara – cara memodifikasi makanan pendamping ASI bagi anak
 - c. memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya PASI untuk tumbang anak
 - d. memberikan pendidikan kesehatan cara penyimpanan ASI untuk diberikan pada bayi
 - e. memberikan pendidikan kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif hingga bayi umur 4 bulan
146. Seorang ibu berumur 80 tahun dirawat dengan diagnosa medis stroke hemoragik dengan luka diabetikum. Hasil pengkajian didapatkan tingkat kesadaran delirium. Observasi TTV setiap 2 jam. Makan dan minum melalui *Naso Gastric Tube*.
- Apakah klasifikasi tingkat ketergantungan pada kasus di atas?
- a. self care
 - b. total care
 - c. home care
 - d. partial care
 - e. intermediate care
147. Kepala ruangan rawat inap internis melakukan evaluasi kinerja kepala setiap tiga bulan sekali terhadap kinerja perawat pelaksana.
- Apakah persiapan yang dilakukan oleh perawat pelaksana?

- a. mencari informasi
 - b. menyiapkan kompetensi
 - c. menyiapkan berkas/ dokumen
 - d. mendiskusikan dengan ketua tim
 - e. menanyakan pada perawat senior
148. Seorang perawat pelaksana ditugaskan merawat pasien baru dengan keluhan nyeri di daerah abdomen. Pada pemeriksaan fisik didapatkan nyeri tekan pada daerah abdominal kuadran kanan bawah, skala nyeri 7.
Apakah tindakan mandiri perawat pelaksana pada kasus diatas?
- a. memberikan obat untuk mengurangi rasa nyeri
 - b. memberikan pendidikan kesehatan tentang nyeri
 - c. mengajarkan pasien teknik distraksi
 - d. kolaborasi dengan tim medis
 - e. lapor pada ketua tim
149. Seorang perempuan berumur 60 tahun tinggal bersama disebuah keluarga mengeluh sering kencing sedikit tanpa disadari, terutama saat batuk atau tertawa, klien masih dapat berjalan tanpa bantuan alat. Perawat sudah mengajarkan *kaegel exercise*.
Apakah evaluasi hasil tindakan pada kasus tersebut?
- a. klien tidak mengompol dicelana
 - b. klien menjelaskan penyebab
 - c. klien menggunakan pispot dengan baik
 - d. klien dapat menghentikan aliran urinsaat kencing
 - e. kencing secara teratur tiap 3 (tiga) jam sekali
150. Seorang laki-laki berumur 75 tahun mengeluh kaku pada persendian dan sulit digerakkan. Terasa nyeri jika digerakkan sehingga klien malas melakukan kegiatan. Perawat telah mengajarkan ROM pada persendian siku.
Apa tindakan keperawatan selanjutnya?
- a. jari-jari kaki
 - b. jari-jari tangan
 - c. leher dan bahu
 - d. lutut kedua kaki
 - e. pergelangan tangan
151. Seorang laki – laki berumur 21 tahun terlihat sedang memegang leher sambil melambaikan tangan minta tolong, tidak bisa mengeluarkan suara, serta nafas tersengal – sengal. Menurut orang sekitarnya, orang tersebut tersedak bakso.
Apakah data lain yang perlu dikaji pada kasus tersebut?
- a. circulation
 - b. disability
 - c. breathing

- d. expositive
 - e. airway
152. Seorang laki – laki berumur 50 tahun dibawa ke ruang IGD mengeluh nyeri dada sebelah kiri yang menjalar ke bahu setelah bermain tenis. Hasil pemeriksaan fisik : TD 100/70 mmHg, frekwensi nadi 100x/mnt, skala nyeri 8. Pasien tampak sesak, sianosis dan gelisah, pasien sudah diberikan terapi oksigen.
Apakah tindakan perawat selanjutnya pada kasus tersebut?
- a. kolaborasi pemberian morfin injeksi
 - b. observasi tanda vital secara teratur
 - c. kolaborasi pemeriksaan lab darah
 - d. kolaborasi pemberian analgesik
 - e. mengatur posisi tidur
153. Seorang perempuan berumur 45 tahun dibawa ke IGD dengan keluhan terbakar api. Hasil pemeriksian fisik : TD 80/50 mmHg, frekwensi nadi 110x/mnt, frekwensi nafas 26x/mnt. Terdapat luka bakar padaarea tangan kanan, dada dan perut.
Berapa persenkah luas permukaan tubuh terbakarpada kasus tersebut?
- a. 9%
 - b. 18%
 - c. 22%
 - d. 36%
 - e. 45%
154. Seorang perempuan berumur 27 tahun diantar ke IGD dengan keluhan sesak nafas, frekuensi nafas 30x/mnt, frekuensi nadi 110x/mnt, TD 120/90 mmHg, auskultasi terdengar wheezing. Perawat melakukan tindakan sesuai instruksi, hasilnya pasien lega bernafas, nyaman dan tidak sesak. Pasien dibolehkan pulang.
Apakah pendidikan kesehatan yang tepat bagi pasien?
- a. segera berobat bila kambuh
 - b. habiskan obat sesuai pesan dokter
 - c. hindari faktor penyebab kekambuhan
 - d. anjurkan untuk minum obat secara rutin
 - e. selalu membawa obat jika mau bepergian
155. Hasil pengkajian perawat panti didapatkan data: 20% mengeluh kadang mengompol, 30% mengelung nyeri sendi dan 30% mengeluh pusing. Perawat juga melibatkan lansia di panti yang belum ada keluhan mengompol delem latihan *kegel*.
Apakah upaya yang dilakukan oleh perawat pada kasus tersebut?
- a. kuratif
 - b. promotif
 - c. preventif
 - d. rehabilitative

- e. resosialitatif
156. Seorang perawat pelaksana bertugas diruang rawat bedah yang menerapkan metode tim, perawat tersebut mengalami kesulitan pada saat melakukan pemasangan infus pada pasien yang mengalami dehidrasi
Siapakah yang bisa dijadikan sumber komunikasi pada perawat pelaksana pada kasus tersebut?
- perawat senior
 - kepala ruangan
 - teman sejawat
 - supervisor
 - ketua tim
157. Seorang perempuan berumur 70 tahun, hidup bersama dengan keluarganya, mengalami gangguan tidur, sakit kepala, nafsu makan kurang, sering melamun, mengeluh seperti hidupnya tidak berarti buat orang lain. Merasa tidak produktif lagi dalam kehidupan, kehilangan kecantikan, kehilangan daya tarik jasmaniyah serta kehilangan kekuasaan.
Apakah sikap yang paling tepat dilakukan oleh perawat pada pada kasus tersebut?
- memberikan dukungan emosional
 - memperkenalkan pelayanan yang ada di masyarakat
 - memberikan penyuluhan agar dapat menerima kondisinya
 - melakukan pencegahan terhadap ketidakmampuan karena penuaan
 - melakukan pemulihan yang untuk mengatasi kebutuhan akibat penuaan
158. Seorang perempuan berumur 56 tahun keluar dari ruang laboratorium setelah pengambilan sampel darah, tiba – tiba pingsan, perawat yang berada disekitar pasien berusaha menolong dengan menepuk bahu pasien tetapi tidak ada respon, nadi karotis tidak teraba, perawat meminta bantuan. Pernafasan dan nadi karotis negatif.
Apakah tindakan yang dilakukan oleh perawat selanjutnya?
- menilai pernafasan
 - memberikan bantuan nafas
 - melakukan resusitasi jantung paru
 - membawa klien ke IGD secepatnya
 - memposisikan klien stabil (*recovery position*)
159. Seorang perempuan berumur 63 tahun, datang ke balai pengobatan panti mengeluh sering buang air kecil, kelelahan dan ada luka dijari kaki kanan, mempunyai riwayat DM, saat dilakukan pemeriksaan GDS, ternyata hasilnya 280 mg/dl. perawat mengkaji kondisi luka klien.
Apakah tindakan keperawatan selanjutnya pada kasus diatas?
- memberikan posisi yang nyaman

- b. memberikan salep pada luka
 - c. menutup luka dengan kasa steril
 - d. membersihkan area luka dengan normal saline
 - e. mengajarkan klien untuk mengompres luka dengan betadine
160. Seorang lansia berumur 78 tahun pasca stroke berada dipanti werdha tampak belum dimandikan pagi ini. Perawat melakukan prosedur memandikan pada tahap akhir kaki sudah dibersihkan.
- Apakah selanjutnya yang akan dibersihkan pada kasus tersebut?
- a. tangan klien
 - b. genetalia klien
 - c. area punggung
 - d. bagian perut klien
 - e. bagian tangan dan jari-jari
161. Seorang laki-laki berumur 48 tahun dibawa ke IGD dengan luka tusuk di abdomen, penurunan kesadaran, perdarahan masih ada walaupun sudah ditutup kain. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan TD 40/palpasi. Nadi 110x/mnt, lemah, frekwensi nafas 28x/mnt, suhu 36°C.
- Apakah tindakan keperawatan prioritas berdasarkan kasus diatas?
- a. memberikan oksigen
 - b. memonitor urin output
 - c. mengobservasi vital sign
 - d. menghentikan perdarahan
 - e. memberikan resusitasi cairan
162. Seorang perempuan berumur 20 tahun dibawa ke UGD dengan kesulitan bernafas karena tersedak makanan, rasa sakit pada daerah leher, terengah-engah dan tidak dapat berbicara
- Apakah tindakan keperawatan utama pada kasus tersebut
- a. mengatur posisi supine kepala ekstensi
 - b. melakukan heimlich manuver
 - c. memperbanyak minum
 - d. melakukan sapuan jari
 - e. memberikan oksigen
163. Hasil pengkajian perawat panti didapatkan data seorang laki – laki berumur 30 tahun mengatakan sudah bosan dengan penyakit reumatik yang tidak sembuh – sembuh. Klien juga kadang. marah karenan rasa sakit yang sering muncul, padahal sudah minum obat selama 6 bulan, sehingga malas berinteraksi dengan penghuni panti.
- Apakah sikap perawat yang harus dilakukan lansia tersebut?
- a. memotivasi olah raga

- b. membiarkan klien sendiri
- c. memenuhi kebutuhan aktivitas
- d. melibatkan dalam kegiatan kelompok
- e. mengajarkann untuk melampiaskan rasa marah