

LATIHAN SOAL UKOM KEPERAWATAN

Prof. Bayhakki, M.Kep, Sp.KMB, PhD.
 Prof. Dr. Christantie Effendy, SKp., M.Kes.
 Prof. Dr. M. Hasinuddin, S.Kep. Ns., M.Kep.
 Prof. Dr. Luluk Widarti, S.Kep., Ns., M.Kes.
 Nur Fadhilah, S.Kep., M.Kes., Ph.D.
 Dr. Diyan Indriyani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat.
 Dr. Iswatun, S.Kep., Ns., M.Kes.
 Dr. Raden Siti Maryam, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Kom.
 Dr. Sestu Retno Dwi Andayani, S.Kp., M.Kes.
 Dr. Tita Rohita, S.Kep., Ners., MM., M.Kep.
 Dhinny Novryanthi, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Mat.
 Ichlas Tribakti, S.Kep., Ners., M.Kep., MH.Kes., Sp.Kep.K.
 Achmad Ali Basri, M.Kep., Sp.Kep.K.
 Ns. Ayuda Nia Agustina, M.Kep., Sp.Kep. An.
 Ns. Harmilah, S.Pd, S.Kep., M.Kep, Sp.KMB.
 Ns. I Gusti Ayu Putu Desy Rohana, M.Kep., Sp.Kep.Kom.
 Ns. Siti Utami Dewi, M.Kes., M.Kep., Sp.Kep.Onk.
 Saptiah Hasnawati, SKp., M.Kep., Sp.Kep.J.
 Ns. Sri Laela, M.Kep., Sp.Kep.J.
 Kusmini Suprihatin, S.Kp, M.Kep, Ns.Sp.Kep.An.
 Ahmad Arifin, S.Kep., Ners, M.Kep.
 Bernadetta Germia Aridamayanti, S.Kep., Ns., M.Kep.
 Enik Suhariyanti S. Kep. Ners. M. M.Kep.

Evi Supriatun, S.Kep., Ns., M.Kep.
 Ida Rosidawati, S.Kep., Ners., M.Kep.
 Iis Sriningsih, SST., M.Kes., Ners.
 Jagentar Parlindungan Pane, S.Kep., Ns., M.Kep.
 Katrina Feby Lestari, S.Kep., Ns., M.P.H.
 M. Iqbal Angga Kusuma, S.Kep., Ns., M.Kep.
 Nailiy Huzaimah, S.Kep., Ns., M.Kep.
 Ns. Ellia Ariesti, M.Kep.
 Ns. Hairunnisa S.Kep., M.Kep.
 Ns. Ifa Pannya Sakti, S.Kep., M.Kes.
 Ns. Liza Putri, M.Kep.
 Ns. Lydia Moji Lautan, M.Kep.
 Ns. Mochamad Heri, S. Kep., M. Kep., CH., CHT.
 Ns. Putri Halimu Husna, M.Kes.
 Ns. Rizka Ausrianti, M.Kep.
 Ns. Savitri Gemini, M. Kep.
 Ns. Siti Munawaroh, M. Kep.
 Ns. Tanti Marjiana, M.Kep.
 Nurul Mawaddah, S.Kep., Ns., M.Kep.
 Rahmad Wahyudi, S.Kep., Ns., M.AP., M.Kep.
 Setianingsih, S.Kep., Ns., M.Kep.
 Supriatin, S.Kep., Ners., M.Kep.



Latihan Soal UKOM

Keperawatan

Prof. Bayhakki, M.Kep, Sp.KMB, PhD.
Prof. Dr. Christantie Effendy, SKp., M.Kes.
Prof. Dr. M. Hasinuddin, S.Kep. Ns., M.Kep.
Prof. Dr. Luluk Widarti, S.Kep., Ns., M.Kes.
Nur Fadhilah, S.Kep., M.Kes., Ph.D.
Dr. Diyan Indriyani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat.
Dr. Iswatun, S.Kep., Ns., M.Kes.
Dr. Raden Siti Maryam, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Kom.
Dr. Sestu Retno Dwi Andayani, S.Kp., M.Kes.
Dr. Tita Rohita, S.Kep., Ners., MM., M.Kep.
Dhinny Novryanthi, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Mat.
Ichlas Tribakti, S.Kep., Ners., M.Kep., MH.Kes., Sp.Kep.K.
Achmad Ali Basri, M.Kep., Sp.Kep.K.
Ns. Ayuda Nia Agustina, M.Kep., Sp.Kep. An.
Ns. Harmilah, S.Pd, S.Kep., M.Kep, Sp.KMB.
Ns. I Gusti Ayu Putu Desy Rohana, M.Kep., Sp.Kep.Kom.
Ns. Siti Utami Dewi, M.Kes., M.Kep., Sp.Kep.Onk.
Saptiah Hasnawati, SKp., M.Kep., Sp.Kep.J.
Ns. Sri Laela, M.Kep., Sp.Kep.J.
Kusmini Suprihatin, S.Kp, M.Kep, Ns.Sp.Kep.An.
Ahmad Arifin, S.Kep., Ners, M.Kep.
Bernadetta Germia Aridamayanti, S.Kep., Ns., M.Kep.
Enik Suhariyanti S. Kep. Ners. M. M.Kep.

Evi Supriatun, S.Kep., Ns., M.Kep.
Ida Rosidawati, S.Kep., Ners., M.Kep.
Iis Sriningsih, SST., M.Kes., Ners.
Jagentar Parlindungan Pane, S.Kep., Ns., M.Kep.
Katrina Feby Lestari, S.Kep., Ns., M.P.H.
M. Iqbal Angga Kusuma, S.Kep., Ns., M.Kep.
Nailiy Huzaimah, S.Kep., Ns., M.Kep.
Ns. Ellia Ariesti, M.Kep.
Ns. Hairunnisa S.Kep., M.Kep.
Ns. Ifa Pannya Sakti, S.Kep., M.Kes.
Ns. Liza Putri, M.Kep.
Ns. Lydia Moji Lautan, M.Kep.
Ns. Mochamad Heri, S. Kep., M. Kep., CH., CHt.
Ns. Putri Halimu Husna, M.Kes.
Ns. Rizka Ausrianti, M.Kep.
Ns. Savitri Gemini, M. Kep.
Ns. Siti Munawaroh, M. Kep.
Ns. Tanti Marjiana, M.Kep.
Nurul Mawaddah, S.Kep., Ns., M.Kep.
Rahmad Wahyudi, S.Kep., Ns., M.AP., M.Kep.
Setianingsih, S.Kep., Ns., M.Kep.
Supriatin, S.Kep., Ners., M.Kep.

Latihan Soal UKOM Keperawatan

Penulis:

Prof. Bayhakki, M.Kep, Sp.KMB, PhD., Prof. Dr. Christantie Effendy, SKp., M.Kes.,
Prof. Dr. M. Hasinuddin, S.Kep. Ns., M.Kep., Prof. Dr. Luluk Widarti, S.Kep., Ns., M.Kes.,
Nur Fadhilah, S.Kep., M.Kes., Ph.D., Dr. Diyan Indriyani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat.,
Dr. Iswatun, S.Kep., Ns., M.Kes., Dr. Raden Siti Maryam, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Kom.,
Dr. Sestu Retno Dwi Andayani, S.Kp., M.Kes., Dr. Tita Rohita, S.Kep., Ners., MM., M.Kep.,
Dhinny Novryanthi, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Mat., Ichlas Tribakti, S.Kep., Ners., M.Kep., MH.Kes., Sp.Kep.K.,
Achmad Ali Basri, M.Kep., Sp.Kep.K., Ns. Ayuda Nia Agustina, M.Kep., Sp.Kep. An.,
Ns. Harmilah, S.Pd, S.Kep., M.Kep, Sp.KMB., Ns. I Gusti Ayu Putu Desy Rohana, M.Kep., Sp.Kep.Kom.,
Ns. Siti Utami Dewi, M.Kes., M.Kep., Sp.Kep.Onk., Saptiah Hasnawati, SKp., M.Kep., Sp.Kep.J.,
Ns. Sri Laela, M.Kep., Sp.Kep.J., Kusmini Suprihatin, S.Kp, M.Kep, Ns.Sp.Kep.An.,
Ahmad Arifin, S.Kep., Ners, M.Kep., Bernadetta Germia Aridamayanti, S.Kep., Ns., M.Kep.,
Enik Suhariyanti S. Kep. Ners. M. M.Kep., Evi Supriatun, S.Kep., Ns., M.Kep.,
Ida Rosidawati, S.Kep., Ners., M.Kep., Iis Sriningsih, SST., M.Kes., Ners.,
Jagentar Parlindungan Pane, S.Kep., Ns., M.Kep., Katrina Feby Lestari, S.Kep., Ns., M.P.H.,
M. Iqbal Angga Kusuma, S.Kep., Ns., M.Kep., Nailiy Huzaimah, S.Kep., Ns., M.Kep.,
Ns. Ellia Ariesti, M.Kep., Ns. Hairunnisa S.Kep., M.Kep., Ns. Ifa Pannya Sakti, S.Kep., M.Kes.,
Ns. Liza Putri, M.Kep., Ns. Lydia Moji Lautan, M.Kep., Ns. Mochamad Heri, S. Kep., M. Kep., CH., CHt.,
Ns. Putri Halimu Husna, M.Kes., Ns. Rizka Ausrianti, M.Kep., Ns. Savitri Gemini, M. Kep.,
Ns. Siti Munawaroh, M. Kep., Ns. Tanti Marjiana, M.Kep., Nurul Mawaddah, S.Kep., Ns., M.Kep.,
Rahmad Wahyudi, S.Kep., Ns., M.AP., M.Kep., Setianingsih, S.Kep., Ns., M.Kep., Supriatin, S.Kep., Ners., M.Kep.

Desain Sampul : Ivan Zumarano

Penata Letak : Achmad Faisal, Mu'afi Aulia Rizki

ISBN : 978-634-7927-41-5

Cetakan Pertama : September, 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 rahmat, karunia, dan hidayah-Nya sehingga buku “Latihan Soal UKOM Keperawatan Berbasis Kompetensi Nasional” dapat disusun dan diselesaikan dengan baik. Buku ini hadir sebagai salah satu sumber belajar yang diharapkan dapat membantu mahasiswa dan lulusan keperawatan dalam mempersiapkan diri menghadapi Uji Kompetensi Keperawatan secara lebih terarah, sistematis, dan efektif.

Uji Kompetensi tidak hanya menilai penguasaan pengetahuan, tetapi juga kemampuan dalam memahami situasi klinis, melakukan analisis, menentukan prioritas, serta memilih tindakan keperawatan yang paling tepat. Oleh karena itu, buku ini disusun dalam bentuk soal-soal berbasis kasus yang dirancang untuk melatih kemampuan berpikir kritis, penalaran klinis, dan pengambilan keputusan sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan dalam praktik keperawatan.

Materi yang disajikan mencakup berbagai bidang keperawatan, meliputi keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, maternitas, jiwa, komunitas dan keluarga, gerontik, gawat darurat dan kritis, manajemen keperawatan, serta keselamatan pasien. Keberagaman kasus diharapkan dapat membantu pembaca memperoleh pemahaman yang lebih luas terhadap berbagai situasi yang dapat muncul dalam Uji Kompetensi maupun praktik pelayanan keperawatan.

Setiap soal dilengkapi dengan pembahasan yang membantu pembaca memahami alasan pemilihan jawaban, konsep yang mendasari kasus, serta pertimbangan dalam menentukan tindakan yang paling tepat. Dengan demikian, pembaca tidak hanya berlatih menemukan jawaban benar, tetapi juga membangun pola pikir yang lebih sistematis dalam menyelesaikan soal-soal berbasis kasus.

Buku ini dapat digunakan sebagai bahan belajar mandiri, pendamping kegiatan pembelajaran, maupun referensi bagi dosen dan pembimbing dalam mempersiapkan peserta UKOM. Melalui latihan yang dilakukan secara konsisten, diharapkan pembaca semakin terbiasa mengenali informasi penting dalam soal, menentukan prioritas, serta meningkatkan ketepatan dan kepercayaan diri dalam menjawab soal.

Penulis menyadari bahwa buku ini masih memiliki ruang untuk terus dikembangkan dan disempurnakan. Oleh karena itu, saran dan masukan yang konstruktif sangat diharapkan sebagai bahan perbaikan pada edisi berikutnya.

Semoga buku ini dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa, lulusan keperawatan, dosen, pembimbing, serta institusi pendidikan keperawatan, sekaligus menjadi salah satu sarana dalam mendukung terbentuknya perawat yang kompeten, profesional, dan siap memberikan pelayanan keperawatan yang aman serta berkualitas.

Penulis

Daftar Isi

Prakata	iii
Daftar Isi	iv
Latihan Soal Keperawatan	1
Pembahasan Soal Keperawatan	81

Latihan

Soal Keperawatan

|| Petunjuk

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

1. Bayi perempuan usia 10 bulan dibawa ke IRD. Ibu mengatakan bayi panas, sesak, batuk dan pilek sejak satu hari yang lalu. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan adanya pernapasan cuping hidung, adanya retraksi dinding dada, adanya stridor, RR 30x/menit. Hasil pemeriksaan radiologi pada foto thorax terlihat konsolidasi satu atau beberapa lobus dan bercak infiltrat pada satu atau beberapa lobus.
Bagaimanakah intervensi mandiri keperawatan pada bayi tersebut?
A. Memberikan posisi setengah duduk
B. Mengajari untuk batuk efektif
C. Melakukan fisioterapi dada
D. Melakukan nebulizer
E. Melakukan suction
2. Bayi laki-laki, usia 6 hari, mendapatkan foto terapi sesuai advis dokter selama 24 jam. Selama dilakukan foto terapi bayi rewel, menangis terus dengan tangisan lemah, kulit kering dan mengelupas. Dari pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan Nadi: 165x/menit, pernafasan: 60x/menit, suhu axila: 38,5°C, produksi urine bayi 600 cc/12 jam.
Apakah intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah pada bayi tersebut?
A. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian antibiotik
B. Memberikan ekstra cairan selama dilakukan foto terapi
C. Melakukan resusitasi nafas
D. Memberikan kompres dingin
E. Membersihkan dan mengeringkan kulit
3. Keluarga dengan bayi laki-laki usia 9 bulan telah diimunisasi campak di lengan kiri atas terlihat bengkak dan hangat pada saat kunjungan perawat ke rumah, ibu terlihat bingung dan mengatakan tidak mau lagi mengimunisasikan bayinya karena takut.
Apakah tindakan yang harus segera dilakukan oleh perawat pada kasus tersebut?
A. Melakukan kompres dingin pada lengan bayi
B. Menjelaskan pada ibu bahwa itu adalah efek samping imunisasi
C. Menghormati pendapat ibu dan mengatakan anak alergi terhadap vaksin
D. Merujuk ke rumah sakit terdekat karena ada kejadian ikutan pasca imunisasi
E. Menyarankan untuk meminumkan obat penurun panas 3 hari berturut-turut
4. Sebuah keluarga yang mempunyai seorang anak balita dengan masalah berat badan kurang dari normal, rambut tipis kemerahan, kulit keriput dengan wajah seperti orang tua. Selama ini, keluarga menganggap anaknya tidak mempunyai masalah kesehatan, karena anaknya tidak ada keluhan sakit, makan seperti biasa, dan bermain seperti anak sebayanya.
Apakah intervensi utama yang harus dilakukan oleh perawat pada kasus tersebut?
A. Memberikan makanan tambahan
B. Melakukan pemeriksaan kesehatan
C. Memberikan penyuluhan kesehatan
D. Menganjurkan periksa ke puskesmas terdekat
E. Berkolaborasi dengan dokter untuk memberikan multivitamin

5. Seorang anak berusia 4 tahun dirawat hari ke 2 di ruang perawatan. Dengan keluhan diare selama 6 hari, badannya dingin, lemas. Anak tampak sangat kurus dan tidak mempunyai jaringan lemak bawah kulit, terutama pada kedua bahu, lengan, pantat dan paha. Dari nilai Z score berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) anak berada pada nilai < -3 . Anak dinyatakan menderita marasmus.
Apakah tindakan pelayanan yang awal harus diberikan?
- A. Memperbaiki kekurangan zat gizi
 - B. Mencegah dan mengatasi dehidrasi
 - C. Memberikan makanan untuk tumbuh kejar
 - D. Memberikan stimulasi untuk tumbuh kembang
 - E. Mengobati infeksi
6. Seorang anak laki-laki berusia 5 tahun dibawa keluarganya ke IGD puskesmas dengan tersedak bakso. Pada pemeriksaan fisik didapatkan kedaan umum tidak sadar. Pada pemeriksaan tanda vital diperoleh tekanan darah 80/40mmHg, denyut nadi 50x/menit, frekuensi napas 0x/menit.
Apakah intervensi keperawatan yang dilakukan pada kasus tersebut?
- A. Lakukan suction
 - B. Posisikan semifowler
 - C. Ajarkan batuk efektif
 - D. Berikan bantuan oksigen
 - E. Lakukan manuver heimlich
7. Seorang anak laki-laki dibawa ibunya ke posyandu. Perawat akan melakukan deteksi tumbuh kembang. Perawat akan menghitung usia kronologis anak. Diketahui tanggal lahir 30 Juni 2003, test dilakukan tanggal 25 April 2007.
Berapakah usia anak tersebut pada saat dilakukan test?
- A. 3 tahun, 6 bulan 25 hari
 - B. 3 tahun, 7 bulan 25 hari
 - C. 3 tahun, 8 bulan 25 hari
 - D. 3 tahun, 9 bulan 25 hari
 - E. 3 tahun, 10 bulan 25 hari
8. Seorang perempuan, umur 32 tahun saat ini sedang berada di ruangan VK, baru saja melahirkan bayi secara spontan, kondisi bayi; menangis kuat, warna kulit tubuh kemerahan tapi ekstremitas biru, nadi 110x/menit, gerakan aktif dan ada reaksi melawan.
Berapakah skor APGAR bayi tersebut?
- A. 6
 - B. 7
 - C. 8
 - D. 9
 - E. 10
9. Seorang perempuan, umur 25 tahun, G1P0A0, hamil 38 minggu, datang ke ruang bersalin dengan pembukaan lengkap. Pasien berteriak kesakitan dan menolak untuk dilakukan tindakan pemeriksaan dalam (VT) karena merasa tidak nyaman. Perawat tetap menjelaskan tujuan tindakan secara lembut dan menunggu pasien tenang sebelum meminta persetujuan ulang, dan akhirnya pasien bersedia untuk dilakukan VT.

Apakah prinsip etik yang diterapkan oleh perawat tersebut?

- A. *Beneficence*
- B. *Non-maleficence*
- C. *Autonomy*
- D. *Fidelity*
- E. *Justice*

10. Seorang perempuan, umur 24 tahun, G1P0A0, hamil 39 minggu, datang ke ruang bersalin dengan keluhan mulas yang mulai teratur sejak 6 jam yang lalu. Hasil anamnesa menunjukkan keluar lendir bercampur darah dari vagina, kontraksi uterus 2 kali dalam 10 menit dengan durasi 20 detik, pembukaan serviks 3 cm, ketuban utuh, dan presentasi kepala. Tanda-tanda vital: TD 120/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, RR 20 x/menit, dan Suhu 36,5°C.

Apakah tindakan keperawatan yang paling tepat pada kasus tersebut?

- A. Menganjurkan ibu untuk tirah baring (*bed rest*) total
 - B. Melakukan pemeriksaan dalam (VT) setiap 1 jam
 - C. Menyiapkan peralatan persalinan di samping tempat tidur
 - D. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi jalan-jalan di sekitar ruangan
 - E. Memasang infus cairan RL untuk persiapan persalinan
11. Seorang perempuan, umur 26 tahun datang ke poli KIA untuk memeriksakan kehamilan pertamanya. Pasien mengeluh merasa mual di pagi hari dan tes kehamilan mandiri menunjukkan hasil positif. Pasien mengatakan hari pertama haid terakhirnya (HPHT) adalah tanggal 25 November 2025.
- Berapakah taksiran persalinan (HPL) yang tepat untuk pasien tersebut?
- A. 01 Agustus 2026
 - B. 02 Agustus 2026
 - C. 31 Agustus 2026
 - D. 1 September 2026
 - E. 2 September 2026
12. Seorang perempuan berusia 29 tahun, G2P1A0, datang ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin. Pasien mengeluh sering sesak napas saat berbaring terlentang. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam batas normal. Perawat melakukan pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU) dengan menggunakan pita meteran dan didapatkan hasil 21 cm.
- Berapakah usia kehamilan tersebut saat ini jika dihitung dalam satuan minggu?
- A. 20 minggu
 - B. 22 minggu
 - C. 24 minggu
 - D. 26 minggu
 - E. 28 minggu
13. Seorang perempuan, umur 24 tahun, P1A0, nifas hari ke-3 di rumah sakit. Pasien mengeluh ASI-nya belum keluar banyak dan merasa khawatir tidak bisa memenuhi kebutuhan bayinya. Pasien mengatakan bayinya sering menangis setelah disusui. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan payudara teraba lunak, puting susu menonjol, dan colostrum keluar sedikit saat di stimulasi. Hasil pemeriksaan TTV: TD 110/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, RR 20 x/menit, dan Suhu 36,7°C.

Apakah tindakan keperawatan utama pada kasus tersebut?

- A. Menganjurkan ibu untuk minum jamu pelancar ASI
- B. Memberikan susu formula tambahan melalui botol
- C. Mengajarkan teknik pijat oksitosin kepada keluarga
- D. Menyarankan ibu untuk membatasi frekuensi menyusui
- E. Melakukan kompres dingin pada kedua payudara

14. Seorang perempuan berusia 32 tahun, P2A0, berada di ruang pemulihan setelah persalinan spontan. Satu jam setelah plasenta lahir, perawat memeriksa kontraksi uterus dan didapatkan uterus teraba lunak serta perdarahan merembes dari vagina. Pasien mengeluh badannya terasa lemas, dan pusing. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan Tinggi Fundus Uteri (TFU) setinggi pusat. Hasil pemeriksaan Tanda-Tanda Vital (TTV): Tekanan Darah 90/60 mmHg, Nadi 90 x/menit, RR 20 x/menit, dan Suhu 36,2°C. Estimasi jumlah darah yang keluar sejak pemeriksaan terakhir adalah ± 250 cc.

Apakah masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?

- A. Nyeri akut
- B. Risiko infeksi
- C. Hipovolemia
- D. Ansietas
- E. Gangguan pola tidur

15. Seorang perempuan berumur 28 tahun masuk RSJ sejak 1 minggu yang lalu dengan keluhan marah-marah dan hampir melukai temannya dengan benda tajam. Pada saat pengkajian di dapatkan mata klien melotot, tangan mengepal, bicara kasar, klien tampak mondar-mandir. Perawat A sudah mengajak klien berinteraksi dan membina hubungan saling percaya dengan klien

Apakah tindakan keperawatan yang tepat dilakukan?

- A. Mengajarkan cara minum obat secara teratur
- B. Mengajarkan mengontrol marah dengan spiritual
- C. Mengajarkan cara mengontrol marah dengan verbal
- D. Mengajarkan cara mengontrol marah dengan tarik nafas dan pukul bantal kasur
- E. Mengidentifikasi penyebab, tanda, perilaku kekerasan yang dilakukan dan akibat perilaku kekerasan

16. Seorang perempuan berusia 35 tahun di antar keluarga ke RSJ sering menyendiri dan tidak mau keluar kamar. Saat dilakukan pengkajian klien mengatakan malas mandi, tidak mau menyisir rambut dan tidak mau mau menggosok gigi serta BAB dan BAK sembarangan. Setelah di lakukan pengkajian di dapatkan data badan bau, kotor, berdaki, rambut kotor, gigi kotor dan mulut berbau dan tampak klien BAB dan BAK sembarangan. Perawat ruangan sudah melakukan pengkajian dan melatih cara menjaga kebersihan diri. Apakah tindakan selanjutnya yang dilakukan perawat tersebut?

- A. Melatih BAB dan BAK yang baik
- B. Menjelaskan pentingnya kebersihan diri, cara dan alat kebersihan diri
- C. Melatih cara berdandan: sisiran, rias muka untuk perempuan cukuran untuk pria
- D. Melatih makan minum yang baik
- E. Melatih cara mandi dan ganti pakaian, sikat gigi, cuci rambut dan potong kuku

17. Seorang laki-laki berusia 36 tahun dirawat di RSJ sejak 2 minggu yang lalu. Pada saat dilakukan pengkajian klien banyak diam dan tidak mau bicara dengan orang lain, klien suka menyendiri di kamar, afek tumpul, dan klien tidak punya teman. Perawat sudah mengajarkan klien cara berkenalan dengan orang lain.
Apakah tindakan keperawatan selanjutnya yang tepat dilakukan untuk klien?
- A. Melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap
 - B. Melatih klien cara berkenalan 4-5 orang
 - C. Melatih klien berkenalan dengan orang lain
 - D. Melakukan aktivitas terjadwal
 - E. Melatih klien berkenalan 2-3 orang
18. Seorang laki-laki berusia 23 tahun di rawat di RSJ. Klien tampak lebih sering menyendiri, klien mengatakan bahwa istrinya pergi tanpa ada alasan saja, semenjak itu klien merasa sedih, klien merasa bahwa hal ini terjadi karena dirinya yang tidak bisa menafkahi istrinya dan klien merasa malu dan merasa dirinya tidak berguna.
Apakah diagnosa keperawatan utama yang tepat pada kasus di atas?
- A. Isolasi Sosial
 - B. Harga Diri Rendah
 - C. Resiko Bunuh Diri
 - D. Halusinasi
 - E. Perilaku Kekerasan
19. Seorang laki-laki berusia 27 tahun di Rawat di RSJ. Klien mengatakan kehilangan seluruh keluarganya karena bencana alam yg dialaminya, semenjak itu klien merasa sangat sedih dan sangat terpukul dengan kejadian tersebut. Perawat RSJ sedang melakukan interaksi dengan pasien tersebut. "Bagaimana kalau kemampuan menyapu yang sudah kita latih tadi kita masukkan ke dalam jadwal kegiatan bapak"
Dimanakah letak percakapan untuk kalimat komunikasi terapeutik diatas?
- A. Fase Pra Interaksi
 - B. Fase Orientasi
 - C. Fase Kerja
 - D. Fase Terminasi
 - E. Fase Kontrak
20. Seorang perawat lebih sering memberikan perhatian kepada pasien yang kooperatif dibandingkan pasien yang sering marah dan agresif.
Apa prinsip etik yang dilanggar?
- A. Otonomi
 - B. *Veracity*
 - C. *Fidelity*
 - D. *Justice*
 - E. *Nonmaleficence*
21. Seorang perawat di ruang psikiatri merawat pasien dengan diagnosis Skizofrenia. Pasien sering berbicara sendiri dan menolak minum obat karena merasa tidak sakit. Keluarga meminta perawat untuk mencampurkan obat ke dalam makanan pasien tanpa sepengetahuan pasien agar terapi tetap berjalan. Perawat merasa ragu karena tindakan tersebut melanggar prinsip etika.

- Apa tindakan perawat yang paling tepat?
- A. Menyetujui permintaan keluarga demi kesembuhan pasien
 - B. Menolak dan langsung melaporkan keluarga ke pihak berwenang
 - C. Mendiskusikan dengan tim kesehatan dan menjelaskan kepada keluarga tentang prinsip otonomi pasien
 - D. Mengabaikan permintaan keluarga dan tidak memberikan obat
 - E. Memberikan obat secara paksa tanpa persetujuan pasien
22. Seorang laki-laki, 57 tahun, dibawa ke IGD dengan keluhan nyeri dada berat. Hasil pengkajian, pasien mengeluh nyeri dada seperti tertindih beban berat, nyeri menjalar ke bahu kiri dan rahang; Pada pemeriksaan EKG didapatkan ST elevasi pada lead I, III, dan aVF.
Dimana Lokasi infark miokard pada pasien tersebut?
- A. Septal
 - B. Lateral
 - C. Inferior
 - D. Anterior
 - E. anterolateral
23. Seorang laki-laki, 53 tahun, dirawat di ruang resusitasi IGD karena mengalami penurunan kesadaran pasca serangan jantung. Tiba-tiba alarm monitor pasien berbunyi keras. Hasil pengkajian pasien tidak berespons. Monitor menunjukkan irama ventrikel takikardi. Apa tindakan segera yang harus dilakukan pada kasus tersebut?
- A. Segera melakukan RJP
 - B. Mengecek nadi karotis
 - C. Mengecek elektroda pada pasien
 - D. Mematikan alarm pada monitor pasien
 - E. Membuka jalan napas pasien dengan teknik head tilt
24. Seorang laki-laki, 57 tahun, dirawat di ruang resusitasi IGD dengan diagnosis gagal jantung. Tiba-tiba alarm monitor berbunyi. Hasil pengkajian menunjukkan pasien tidak berespons, napas spontan tidak ada, dan nadi karotis tidak teraba. Monitor menunjukkan gambaran irama Ventrikel Fibrilasi (VF).
Apa masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. Risiko perfusi serebral tidak efektif
 - B. Gangguan ventilasi spontan
 - C. Gangguan sirkulasi spontan
 - D. Penurunan curah jantung
 - E. Risiko aspirasi
25. Seorang laki-laki, 39 tahun, dibawa ke UGD setelah mengalami luka bakar akibat ledakan kompor gas di rumah. Hasil pengkajian: tampak kemerahan dan bula pada dada dan lengan, rambut hidung gosong, suara serak, CRT 3 detik; TD 95/60 mmHg, frekuensi nadi 118 x/menit, frekuensi napas 30 x/menit, SpO₂ 90%.
Apa tindakan yang dilakukan pada kasus tersebut?
- A. Berikan oksigen
 - B. Pasang infus 2 jalur
 - C. Oleskan salep pada luka
 - D. Pertahankan jalan napas
 - E. Tutup luka dengan kasa kering

26. Seorang laki-laki, 59 tahun, dibawa ke IGD oleh keluarganya karena mengalami serangan asma berat. Hasil pengkajian, pasien mengeluh sesak napas hebat, bicara terputus-putus, tampak lemah. Tiba-tiba pasien tidak sadarkan diri.
Apa tindakan selanjutnya yang harus dilakukan pada kasus tersebut?
- A. Segera melakukan RJP
 - B. Mengaktifkan sistem emergency/code blue
 - C. Mengecek nadi karotis kurang dari 10 detik
 - D. Mengecek respon dengan menepuk bahu pasien
 - E. Membuka jalan napas pasien dengan teknik head tilt
27. Seorang laki-laki, 40 tahun, dibawa polisi ke IGD karena kecelakaan lalu lintas. Hasil pengkajian: sopor, terdapat perdarahan aktif di paha sebelah kanan; TD 80/60 mmHg, frekuensi nadi 125 x/menit dan teraba lemah, frekuensi napas 25 x/menit. Perawat melakukan balut tekan dan menjahit luka.
Apa prinsip etik yang diterapkan perawat pada kasus tersebut?
- A. *Fidelity*
 - B. *Veracity*
 - C. *Autonomy*
 - D. *Beneficence*
 - E. *Non-maleficence*
28. Seorang laki-laki, 58 tahun, datang ke IGD dengan keluhan nyeri dada hebat. Hasil pemeriksaan menunjukkan pasien mengalami STEMI dan dokter menyarankan segera dilakukan kateterisasi jantung. Pasien tampak cemas dan ingin berdiskusi terlebih dahulu dengan keluarganya sebelum menandatangani informed consent. Perawat menjelaskan kondisi pasien, manfaat tindakan, dan menghormati keputusan pasien.
Apa prinsip etik yang diterapkan perawat dalam kasus tersebut?
- A. *Fidelity*
 - B. *Veracity*
 - C. *Autonomy*
 - D. *Beneficence*
 - E. *Non-maleficence*
29. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah, didapatkan seorang perempuan, 53 tahun, tinggal bersama anak, menantu serta seorang cucu. Mengatakan batuk berdahak sejak 3 minggu yang lalu, terkadang ada sedikit darah. Suhu badan meningkat pada malam hari dan berat badan turun. Perawat menganjurkan keluarga untuk membawa perempuan tersebut periksa ke Puskesmas.
Apakah prinsip etik pada kasus tersebut?
- A. *Non maleficency*
 - B. *Accountability*
 - C. *Beneficence*
 - D. *Veracity*
 - E. *Justice*
30. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah, didapatkan perempuan, 45 tahun, berdasarkan hasil tes diagnostik menderita ca mammae stadium IIb, terdapat benjolan sebesar telur ayam di payudara sebelah kanan. Perawat telah melakukan edukasi terkait kondisi klien. Berdasarkan hasil pemeriksaan: Perawat memfasilitasi keluarga untuk bermusyawarah dalam memutuskan terapi untuk klien.

Apakah prinsip etik yang sesuai dengan kasus tersebut?

- A. *Justice*
- B. *Fidelity*
- C. *Otonomi*
- D. *Beneficence*
- E. *Confidentiality*

31. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah, didapatkan anak laki – laki, 1 tahun mengalami diare lebih dari 5 kali/hari selama 2 hari dan anak tampak lemas. Keluarga mengatakan BAB warna kuning kehijauan bercampur lendir dan encer. Anak tidak nafsu makan dan pernah muntah saat diberi minum. Hasil pengkajian: BB = 9 kg, turgor kulit kembali lambat, suhu 37,8°C. Frekuensi nadi 100 x/menit.

Apakah data yang perlu dikaji lebih lanjut pada kasus tersebut?

- A. Obat yang sudah diberikan untuk mengatasi diare
- B. Banyak cairan yang dikeluarkan setiap BAB
- C. Jumlah makanan yang dikonsumsi anak
- D. Banyaknya cairan saat muntah
- E. Akses layanan kesehatan

32. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah, mendapatkan sebuah keluarga telah menyiapkan pengobatan non farmakologi untuk anggota keluarga yang menderita hipertensi. Keluarga klien menjelaskan bahwa mereka ingin mengonsumsi herbal untuk membantu menurunkan tekanan darah klien.

Apakah tindakan yang harus dilakukan perawat?

- A. Ajarkan keluarga cara mengukur tekanan darah
- B. Beritahu keluarga efek pengobatan hipertensi dengan herbal
- C. Izinkan keluarga menggunakan herbal apapun sesuai keyakinannya
- D. Anjurkan keluarga mendiskusikan penggunaan herbal dengan dokter
- E. Beritahukan keluarga bahwa herbal tidak aman dan seharusnya tidak digunakan sama sekali

33. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah, didapatkan laki – laki, 30 tahun. Hasil pengkajian: klien mengatakan sudah satu bulan minum OAT, sesak mulai berkurang, sering lupa minum obat karena tidak ada yang mengingatkan. Istri klien sibuk bekerja sejak klien sakit sehingga jarang berkomunikasi dengan klien.

Apakah diagnosa keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif
- B. Koping keluarga tidak efektif
- C. Pola nafas tidak efektif
- D. Koping tidak efektif
- E. Ketidakpatuhan

34. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah, didapatkan seorang anak laki-laki 10 tahun, diare sudah 2 hari. Klien mengatakan diare setelah jajan di kantin sekolah dan BAB lebih dari 4 kali sehari, klien mengatakan tidak cuci tangan saat mau makan padahal tahu dapat menyebabkan sakit. Hasil pengkajian: TD 110/80 mmHg, suhu 37,8°C, Nadi 100 x/mnt. Keluarga mengatakan anaknya banyak jajan dan jarang makan di rumah.

- Apakah diagnosa keperawatan pada kasus tersebut?
- A. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif
 - B. Risiko ketidak seimbangan elektrolit
 - C. Manajemen kesehatan tidak efektif
 - D. Risiko ketidak seimbangan cairan
 - E. Penurunan coping keluarga
35. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah, didapatkan laki-laki, 43 tahun, klien mengatakan 2 hari ini kepalanya pusing. Hasil pengkajian: TD: 173/101 mmHg, suhu 37°C, Nadi 90 x/menit, RR: 20 x/menit. Klien belum dibawa ke pelayanan kesehatan. Keluarga mengatakan cukup diberi minum herbal. Perawat kemudian memberikan penyuluhan tentang hipertensi dan komplikasinya.
- Apakah evaluasi sumatif pada kasus tersebut?
- A. Keluarga membawa klien ke pelayanan kesehatan
 - B. Keluarga dapat menyebutkan pengertian hipertensi
 - C. Keluarga menyediakan makanan yang sehat
 - D. Anggota keluarga tidak jajan di luar
 - E. Anggota keluarga merawat klien
36. Seorang laki-laki usia 72 tahun datang ke rumah sakit diantar tetangganya. Pasien mengatakan sejak semalam perut tegang dan nyeri pada perut kiri atas, nyeri hilang timbul. Tanda vital: TD 140/90 mmHg. Pasien tampak gelisah dan sulit tidur. Hasil skoring Zung Self Anxiety Scale adalah 53 (kecemasan sedang).
- Apakah Intervensi keperawatan yang paling tepat untuk membantu menurunkan kecemasan pasien?
- A. Latihan ROM pasif
 - B. Relaksasi autogenic
 - C. Terapi review kehidupan (life review)
 - D. Relaksasi otot progresif
 - E. Manipulasi lingkungan
37. Seorang laki-laki usia 69 tahun tinggal di panti werdha di rujuk ke rumah sakit dengan keluhan BAB cair lebih dari 8 kali/hari sejak kemarin. Pemeriksaan: TD 90/60 mmHg, suhu 37,8°C, RR 23x/menit, turgor kulit kembali >4 detik, mukosa mulut kering.
- Apakah tindakan keperawatan prioritas pada kasus tersebut?
- A. Mengobservasi tanda vital tiap 4 jam
 - B. Memberikan kompres hangat
 - C. Mengobservasi konsistensi feses
 - D. Menganjurkan minum 1000 ml/24 jam
 - E. Memberikan terapi cairan intravena sesuai program
38. Seorang perempuan usia 75 tahun tinggal di panti werdha. Hasil pengkajian: sering lupa meletakkan barang, kadang tidak makan seharian karena merasa sudah makan, lupa mandi, sering menahan BAK. Skor MMSE 18.
- Apakah diagnosis keperawatan yang paling tepat?
- A. Gangguan orientasi waktu
 - B. Defisit perawatan diri
 - C. Gangguan proses piker
 - D. Gangguan memori (memory impairment)
 - E. Kerusakan komunikasi verbal

39. Seorang perempuan usia 74 tahun dirawat di rumah sakit. Pasien mengeluh urin keluar saat batuk dan bersin. Celana tampak basah di sekitar genetalia. Tanda vital: TD 130/90 mmHg, Nadi 95x/menit, suhu 36,8°C.
Apakah intervensi keperawatan yang paling tepat untuk mengatasi masalah pasien?
- A. Memberikan pampers secara rutin
 - B. Mengubah posisi setiap 2 jam
 - C. Membatasi asupan cairan
 - D. Mengajarkan senam lansia
 - E. Mengajarkan latihan otot dasar panggul (senam Kegel)
40. Seorang laki-laki usia 85 tahun 4 jam pasca operasi katarak. Pasien mengatakan ingin buang air kecil dan tampak gelisah. Apakah tindakan keperawatan yang paling tepat?
- A. Memasang kateter urine segera
 - B. Meminta pasien BAK di tempat tidur tanpa bantuan
 - C. Menganjurkan pasien tidak mengejan saat BAK
 - D. Menganjurkan pasien menggunakan kloset jongkok
 - E. Meminta pasien menahan BAK sampai 6 jam pasca operasi
41. Seorang perempuan usia 68 tahun dirawat dengan diagnosis stroke ringan. Dokter merencanakan pemasangan NGT karena pasien sulit menelan. Keluarga menyetujui tindakan tersebut, namun pasien masih sadar penuh dan menolak dipasang NGT.
Apakah tindakan perawat yang paling tepat?
- A. Memasang NGT karena keluarga sudah menyetujui
 - B. Menunda tindakan dan mengkaji alasan penolakan pasien
 - C. Meminta keluarga memaksa pasien agar setuju
 - D. Melakukan restrain agar NGT dapat dipasang
 - E. Meminta dokter melakukan tindakan tanpa menjelaskan ke pasien
42. Seorang laki-laki usia 87 tahun dengan demensia berat dirawat di ruang penyakit dalam. Klien sering mencabut infus, menarik kateter, dan berusaha turun dari tempat tidur. Dalam 24 jam terakhir klien sudah hampir jatuh dua kali. Perawat jaga malam merasa kewalahan karena pasien lain juga membutuhkan tindakan. Perawat kemudian memasang restrain pada kedua tangan klien tanpa instruksi dokter dan tanpa persetujuan keluarga. Setelah 2 jam, klien tampak menangis, tangan bengkak, dan muncul kemerahan pada pergelangan.
Apakah tindakan perawat yang paling tepat sesuai etik dan *patient safety*?
- A. Mempertahankan restrain agar pasien tidak jatuh
 - B. Melepas restrain dan membiarkan pasien bergerak bebas
 - C. Mengkaji kebutuhan restrain, mencoba alternatif non-restrain, dan dokumentasi lengkap
 - D. Mengganti restrain dengan ikatan kain lebih kuat agar tidak lepas
 - E. Memberikan sedatif tanpa instruksi agar pasien tidur
43. Seorang perawat pelaksana di ruang rawat inap mendapatkan tanggung jawab merawat 8 pasien dengan tingkat ketergantungan yang berbeda. Pada awal dinas, perawat melakukan identifikasi prioritas masalah pasien dan menyusun urutan tindakan keperawatan berdasarkan kondisi kegawatan pasien.

Prinsip manajemen apakah yang sedang diterapkan oleh perawat tersebut?

- A. Pengorganisasian sumber daya manusia
- B. Pengawasan pelayanan keperawatan
- C. Perencanaan asuhan keperawatan
- D. Pengendalian konflik kerja
- E. Evaluasi mutu pelayanan

44. Seorang perawat profesional di ruang ICU menerima operan pasien dengan ventilator mekanik, infus vasopressor, dan monitor hemodinamik invasif. Pada saat yang bersamaan terjadi kondisi kegawatdaruratan pada pasien lain berupa henti napas. Jumlah perawat yang bertugas terbatas dan salah satu perawat baru belum kompeten menangani pasien kritis secara mandiri.

Apa tindakan manajemen prioritas yang paling tepat dilakukan oleh perawat profesional tersebut?

- A. Menunggu bantuan tim code blue sebelum melakukan tindakan apapun
- B. Meminta perawat baru menangani pasien dengan ventilator secara mandiri
- C. Menginstruksikan keluarga pasien membantu observasi kondisi pasien kritis
- D. Memusatkan seluruh perhatian pada pasien dengan ventilator karena risiko tinggi
- E. Membagi tugas berdasarkan kompetensi perawat dan memprioritaskan penanganan pasien henti napas

45. Seorang anak perempuan usia 3 tahun dibawa ibunya ke poliklinik tumbuh kembang. Ibu mengatakan anak belum mampu berbicara dalam kalimat sederhana dan lebih sering bermain sendiri. Saat diajak bicara anak jarang melakukan kontak mata, tidak merespons ketika dipanggil namanya, dan tampak berulang kali menyusun mainan dengan pola yang sama.

Apa masalah perkembangan yang paling mungkin terjadi pada anak tersebut?

- A. Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)
- B. Keterlambatan pertumbuhan fisik
- C. Keterlambatan motorik kasar
- D. Gangguan spektrum autism
- E. Gangguan motorik halus

46. Seorang laki-laki, 59 tahun, dirawat di RS karena merasa badan lemah dan sesak napas. Hasil pengkajian: Edema derajat dua di kedua kaki, pernafasan 29 x/menit, tekanan darah 180/100 mmHg, ureum 135 mmHg, creatinin 3,3 mg/dl dan Hb 9 mg/dl.

Apa tindakan yang tepat untuk pasien tersebut?

- A. Memberi posisi supine
- B. Memberi oksigen nasal kanul
- C. Mengajarkan teknik relaksasi
- D. Mengukur tekanan vena jugularis
- E. Mengkaji kemampuan mobilitas fisik

47. Seorang laki-laki, 45 tahun, dirawat di RS dengan keluhan kulit gatal dan bengkak di kaki sejak seminggu yang lalu. Hasil pengkajian: Pasien mengeluh mual, muntah dan tidak nafsu makan, ureum darah 200 mg/dl dan albumin 2,2 mg/dl.

- Apa masalah utama pada pasien tersebut?
- A. Hipovolemia
 - B. Defisit nutrisi
 - C. Intoleransi aktifitas
 - D. Gangguan mobilitas fisik
 - E. Gangguan integritas kulit
48. Seorang laki-laki, 58 tahun, dirawat di RS dengan keluhan edema sejak minggu yang lalu. Hasil pengkajian: Pasien mengeluh sulit beraktifitas, edema derajat 3 di kaki kiri dan kanan, tekanan darah 170/100 mmHg, ureum darah 245 mg/dl, albumin 2,1 mg/dl dan Hb 11 mg/dl.
- Apa tindakan yang tepat untuk pasien tersebut?
- A. Memantau intake & output cairan
 - B. Menganjurkan intake tinggi garam
 - C. Mengajarkan teknik nafas dalam
 - D. Memberikan diet tinggi protein
 - E. Mengajarkan teknik relaksasi
49. Perawat melakukan home care di rumah Tn. E. Klien post stroke, sudah 1 minggu KRS. Perawat akan mengajari ROM pasif pada daerah ekstremitas (tangan dan kaki). Perawat menawarkan kepada pasien, mana yang didahulukan tangan atau kaki.
- Apa prinsip etik yang telah diterapkan perawat tersebut?
- A. *Non-maleficence*
 - B. *Confidentiality*
 - C. *Beneficence*
 - D. *Autonomy*
 - E. *Justice*
50. Di desa Madulegi sedang diadakan kegiatan posyandu lansia. Sebelum pemeriksaan kesehatan, perawat mengajarkan senam lansia. Para peserta sangat antusias pada kegiatan tersebut.
- Apa peran perawat pada kasus tersebut?
- A. Pendidik
 - B. Advocate
 - C. Penghubung
 - D. Pemberi pelayanan
 - E. Pemodifikasi lingkungan
51. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah yang mempunyai 2 orang anak. Anaknya yang kedua berumur 7 tahun, belum pernah diimunisasi karena orang tuanya sibuk.
- Apa masalah keperawatan dalam keluarga tersebut?
- A. Resiko terjadinya penurunan kesehatan
 - B. Resiko meningkatnya kematian pada anak
 - C. Resiko terjadinya penyakit menular pada anak
 - D. Resiko terjadinya gangguan tumbuh kembang pada anak
 - E. Resiko terjadinya penyakit yang dicegah dengan imunisasi

52. Perawat melakukan pengkajian suatu RW, 42% anak mengalami diare dalam satu bulan terakhir, anak-anak tidak jajan sembarangan. Hasil survey dan observasi lingkungan cukup bersih, anak-anak nampak suka bermain tanah, sumber air minum menggunakan PDAM. Apakah fokus pengkajian sebagai data pendukung kasus tersebut?
- A. Penggunaan jamban sehat
 - B. Perilaku cuci tangan pakai sabun
 - C. Pengetahuan masyarakat tentang diare
 - D. Pengetahuan masyarakat tentang penyediaan air bersih
 - E. Pengetahuan masyarakat tentang cara memasak makanan dengan benar
53. Perawat melakukan kunjungan rumah, didapatkan lansia umur 69 tahun dengan keluhan; nyeri punggung bawah, sulit berjalan sejak jatuh terpeleset di kamar mandi 1 minggu lalu, tidak bisa kemanapun. Hasil pengkajian; nyeri skala 7 bila saat bergerak, kekuatan otot kaki 3. Hasil rontgent menunjukkan fraktur lumbal karena osteoporosis. Kondisi rumah gelap, banyak barang berantakan, lantai kamar mandi licin. Apakah masalah keperawatan aktual pada kasus tersebut?
- Apakah masalah keperawatan aktual pada kasus tersebut?
- A. Kelemahan fisik
 - B. Risiko terjadinya cedera
 - C. Gangguan psikologis cemas
 - D. Risiko gangguan kebersihan diri
 - E. Keterbatasan aktifitas sehari-hari
54. Seorang perawat melakukan pendidikan kesehatan pada ibu-ibu PKK di desa dengan masalah peningkatan kadar kolesterol dalam darah. Metode yang digunakan adalah demonstrasi. Perawat telah mempraktikkan cara membuat ramuan herbal berupa rebusan daun seledri dan meminta beberapa ibu untuk meredemonstrasikan. Hasil evaluasi, ibu-ibu dapat mempragakan kembali dengan benar.
- Apakah pencapaian kriteria evaluasi yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Afektif
 - B. Proses
 - C. Hasil
 - D. Kognitif
 - E. Psikomotor
55. Seorang perawat mengkaji suatu desa, didapatkan; 50% remaja berpacaran, 15% yang berpacaran melakukan kontak fisik saat berpacaran, 5% pernikahan dini disebabkan hamil di luar nikah. Tidak ada kontrol sosial di masyarakat, tidak ada kegiatan positif dan kegiatan olah raga bagi remaja. Apakah diagnosis keperawatan utama pada kasus tersebut?
- Apakah diagnosis keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. Defisit pengetahuan
 - B. Defisiensi kesehatan komunitas
 - C. Perilaku kesehatan cenderung berisiko
 - D. Ketidakefektifan manajemen kesehatan
 - E. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan

56. Perawat Puskesmas melakukan pengkajian pada suatu dusun didapatkan data: 5 kasus DBD dalam satu bulan terakhir ditemukan banyak jentik nyamuk di kamar mandi warga, Kader mengatakan bahwa selama ini warga tidak pernah melakukan pemeriksaan jentik dan malas jika diajak melakukan upaya 3M (menutup, menguras, mengubur). Apakah tindakan keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. Membagikan lotion anti nyamuk kepada warga
 - B. Melaporkan kasus tersebut pada dinas kesehatan
 - C. Melakukan fogging pada lingkungan warga tersebut
 - D. Mengajak warga kerja bakti membersihkan lingkungan
 - E. Mengorganisir warga melakukan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk)
57. Seorang perawat pelaksana mengajukan permintaan kepada kepala ruang untuk mengganti jadwal dinasnya dari shift sore ke shift pagi karena memiliki urusan keluarga yang dianggap mendesak. Kepala ruang tetap menolak permintaan tersebut setelah mengevaluasi kebutuhan pelayanan, beban kerja unit, serta risiko ketidaksesuaian rasio perawat–pasien. Kepala ruang menjelaskan bahwa keputusan tetap mengikuti jadwal yang sudah ditetapkan demi kelancaran pelayanan dan keselamatan pasien. Gaya kepemimpinan apa yang diterapkan oleh kepala ruang tersebut?
- A. Autokratik
 - B. Demokratis
 - C. Laissez-faire
 - D. Transaksional
 - E. Transformasional
58. Ruang rawat bedah memiliki 20 tempat tidur. Terdapat 10 perawat Ners dan 6 perawat vokasi. Kepala ruang membagi kelompok pasien menjadi beberapa unit kecil, di mana setiap unit terdiri dari 1 perawat Ners sebagai pemimpin kelompok dan 2 perawat vokasi sebagai anggota. Perawat Ners memimpin perencanaan asuhan, delegasi tugas, dan evaluasi hasil, sedangkan perawat vokasi melaksanakan tindakan sesuai arahan pemimpin kelompok. Apakah metode asuhan keperawatan yang diterapkan pada ruangan tersebut?
- A. Tim
 - B. Kasus
 - C. Primer
 - D. Modular
 - E. Fungsional
59. Perawat dinas malam mengajukan permohonan kepada kepala ruang untuk pulang lebih awal karena ada kegiatan keluarga yang dianggap penting. Kepala ruang menolak permohonan tersebut karena kondisi ruangan sedang penuh, tingkat ketergantungan pasien sebagian besar total care, dan hanya ada tiga perawat yang bertugas pada shift tersebut. Kepala ruang menjelaskan bahwa pulangnya perawat tersebut dapat meningkatkan risiko keselamatan pasien. Kepala ruang meminta perawat tersebut tetap menyelesaikan dinas sesuai jadwal. Apakah tindakan yang seharusnya dilakukan oleh perawat tersebut?
- A. Meminta perawat jaga siang untuk datang lebih awal
 - B. Mencari perawat lain untuk menggantikan tanpa sepengetahuan kepala ruang
 - C. Menginformasikan kepada ketua tim bahwa ia tetap bertugas sampai shift berakhir
 - D. Meminta izin langsung kepada supervisor ruangan
 - E. Tetap bertugas sesuai jadwal dinas sampai selesai

60. Seorang laki-laki, 55 tahun, dirawat dengan diagnosis pneumonia. Perawat menghubungi dokter penanggung jawab pasien karena hasil pengukuran ulang menunjukkan saturasi oksigen menurun menjadi 88% meskipun sudah diberikan oksigen 3 LPM. Perawat telah memastikan posisi pasien semifowler dan melakukan fisioterapi dada ringan. Apakah komponen S-BAR yang harus disampaikan perawat selanjutnya?
- A. Meminta dokter segera melakukan pemeriksaan penunjang
 - B. Melaporkan bahwa pasien memiliki riwayat merokok berat
 - C. Menyampaikan analisis kondisi pasien berdasarkan data objektif
 - D. Memberikan rekomendasi menaikkan aliran oksigen
 - E. Mendokumentasikan komunikasi yang dilakukan
61. Seorang perempuan berusia 62 tahun dirawat dengan diagnosis stroke iskemik. Pada pengkajian, pasien tampak bingung, disorientasi waktu dan tempat, memerlukan bantuan dalam aktivitas makan, mandi, dan berpindah posisi. Pasien menggunakan NGT untuk makan dan terpasang infus. Terdapat kelemahan ekstremitas kanan dan risiko jatuh tinggi. Perawat harus menentukan tingkat ketergantungan pasien untuk penentuan jumlah tenaga keperawatan. Apakah tingkat ketergantungan pasien tersebut?
- A. *Self-care*
 - B. *Partial*
 - C. *Total care*
 - D. *Intensive*
 - E. *Intermediate*
62. Keluarga pasien menekan tombol bantuan karena pasien lansia tiba-tiba terjatuh saat mencoba bangun dari tempat tidur. Saat perawat tiba, pasien tampak terkejut, memegang pinggulnya, tetapi masih sadar dan dapat berbicara. Keluarga tampak panik dan meminta penjelasan dari perawat. Apakah tindakan pertama yang harus dilakukan perawat?
- A. Menenangkan keluarga sambil menjelaskan risiko jatuh pada usia lansia
 - B. Membantu pasien kembali ke tempat tidur dan memasang pagar tempat tidur
 - C. Melakukan pengkajian kondisi fisik pasien secara cepat dan menyeluruh
 - D. Melaporkan insiden jatuh kepada kepala ruang
 - E. Mengisi formulir insiden (incident report)
63. Seorang perempuan, 60 tahun, datang ke UGD dengan keluhan nyeri dada hebat dan sesak napas. Pasien tampak gelisah dan mengerang kesakitan. Saat perawat sedang memasang monitor EKG, keluarga pasien lain yang berada di bed sebelah bertanya, "Ibu itu kenapa ya? Kok kelihatannya sakit sekali?" Apa respon perawat yang paling tepat?
- A. "Ibu itu mengalami serangan jantung ringan."
 - B. "Saya tidak bisa menjelaskan karena bukan keluarga pasien."
 - C. "Silakan bertanya langsung pada keluarganya jika ingin tahu."
 - D. "Maaf, saya tidak dapat membagikan informasi medis pasien lain."
 - E. "Beliau sesak napas karena kondisi penyakitnya."

64. Seorang perempuan berusia 35 tahun datang ke poliklinik dengan keluhan sering berdebar-debar, mudah berkeringat, dan berat badan turun 5 kg dalam sebulan meskipun nafsu makan meningkat. Hasil pemeriksaan: terdapat pembesaran kelenjar tiroid, eksoftalmus, frekuensi nadi 112 x/menit, dan suhu tubuh 37,8°C. Manakah edukasi yang paling tepat diberikan kepada pasien tersebut?
- A. Diet rendah protein dan tinggi serat
 - B. Batasi asupan cairan minimal 1 liter/hari
 - C. Diet tinggi kalori dan tinggi protein
 - D. Hindari makanan yang mengandung karbohidrat kompleks
 - E. Kurangi frekuensi makan menjadi 2 kali sehari
65. Seorang laki-laki 55 tahun dirawat dengan DM tipe 2. Hasil pengkajian: GDS 320 mg/dL, poliuria, luka kaki sulit sembuh. Perawat menetapkan diagnosis keperawatan utama. Apa masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. Risiko infeksi
 - B. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan
 - C. Ketidakstabilan kadar glukosa darah
 - D. Gangguan integritas kulit
 - E. Intoleransi aktivitas
66. Seorang pasien laki-laki 50 tahun dengan DM tipe 2 menolak terapi insulin karena takut ketergantungan. Kadar glukosa darah 400 mg/dL. Perawat telah memberikan edukasi, namun pasien tetap menolak. Apa tindakan perawat yang paling tepat?
- A. Memaksa pasien menerima terapi
 - B. Memberikan insulin tanpa persetujuan
 - C. Menghormati keputusan pasien tanpa intervensi
 - D. Melanjutkan edukasi dan diskusi risiko-manfaat
 - E. Melaporkan ke keluarga agar memaksa pasien
67. Seorang laki-laki berusia 54 tahun dirawat di ruang bedah dengan diagnosis kaki diabetik. Hasil pengkajian: pasien mengeluh lemas, haus terus-menerus, dan sering buang air kecil pada malam hari. Pemeriksaan fisik menunjukkan adanya luka gangren di pedis sinistra dengan eksudat purulen. Hasil Gula Darah Sewaktu (GDS) adalah 380 mg/dL. Apakah masalah keperawatan utama pada kasus di atas?
- A. Gangguan integritas jaringan
 - B. Ketidakstabilan kadar glukosa darah
 - C. Defisit nutrisi
 - D. Gangguan pola tidur
 - E. Risiko infeksi
68. Seorang perempuan usia 57 tahun dengan Diabetes Mellitus mengalami luka kaki diabetik berat mengeluh nyeri hebat dan tampak cemas. Perawat segera melakukan perawatan luka, memberikan posisi nyaman, serta berkolaborasi dengan dokter untuk pemberian analgesik agar kondisi pasien membaik dan penderitaan pasien berkurang. Mana prinsip etik yang sesuai pada kasus tersebut?
- A. *Autonomy*
 - B. *Justice*
 - C. *Beneficence*
 - D. *Fidelity*
 - E. *Veracity*

69. Seorang pasien usia 58 tahun dengan Diabetes Mellitus mengalami luka kaki diabetik dan direkomendasikan amputasi oleh tim medis untuk mencegah infeksi lebih lanjut. Namun pasien menolak tindakan tersebut karena alasan keyakinan pribadi. Keluarga meminta perawat untuk membujuk pasien agar menyetujui operasi. Mana prinsip etik yang PALING tepat pada kasus tersebut?
- A. *Beneficence*
 - B. *Justice*
 - C. *Fidelity*
 - D. *Autonomy*
 - E. *Non-maleficence*
70. Seorang perawat di ruang penyakit dalam akan memberikan injeksi insulin kerja cepat kepada pasien laki-laki usia 52 tahun dengan diagnosis Diabetes Mellitus tipe 2 sebelum makan pagi. Setelah melakukan verifikasi identitas pasien dan memeriksa program terapi, perawat menyiapkan insulin, mencuci tangan, dan menggunakan sarung tangan bersih. Perawat kemudian memilih area abdomen sebagai lokasi penyuntikan. Apakah tindakan selanjutnya yang PALING tepat dilakukan pada kasus tersebut?
- A. Memijat area penyuntikan setelah insulin diberikan
 - B. Membersihkan area injeksi dengan kapas alkohol dan menunggu kering
 - C. Menarik kembali plunger untuk memastikan tidak ada darah
 - D. Memasang torniket pada lengan pasien
 - E. Meminta pasien berjalan terlebih dahulu sebelum injeksi
71. Seorang laki-laki (35 tahun) datang ke IGD Rumah Sakit dengan Luka Bakar mengenai wajah sampai ke abdomen. Pasien mengalami penurunan kesadaran, suara napas stridor, takipnea, tekanan darah 85/70 mmHg, frekuensi nadi 120x/menit teraba lemah, suhu 38°C, frekuensi napas 30x/menit. Apa teknik pembebasan jalan napas yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Memasang Endotracheal Tube
 - B. Melakukan maneuver Jaw Thrust
 - C. Memasang Oropharyngeal Airway
 - D. Memasang Nasopharyngeal Airway
 - E. Melakukan maneuver Head Tilt Chin Lift
72. 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 selanjutnya pada kasus tersebut?
- 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

73. Seorang perempuan (33 tahun) dibawa ke IGD karena mengalami serangan asma. Hasil pengkajian, pasien mengeluh sesak napas seperti tercekik disertai batuk yang terus menerus tetapi dahak sulit dikeluarkan, tampak lemah, pucat, napas cepat dan dangkal, wheezing +, CRT 2 detik; TD 110/70 mmHg, frekuensi nadi 96x/menit, frekuensi napas 36 x/menit, suhu 37,8°C, SpO₂ 94%; leukosit 11.800 g/dl.
Apa masalah keperawatan prioritas pada kasus tersebut?
- A. Bersihan jalan napas tidak efektif
 - B. Risiko perfusi perifer tidak efektif
 - C. Intoleransi aktivitas
 - D. Risiko infeksi
 - E. Hipertermia
74. 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
75. 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)
76. Seorang anak perempuan (11 tahun), dibawa ibunya IGD dengan keluhan badan panas sudah 4 hari. Hasil pemeriksaan: akral dingin, anak lemah, tensi darah 80/60 mmHg, frekuensi nadi 120 x/menit, teraba kecil dan lembut, suhu 36,2°C, frekuensi napas 24x/menit, Uji torniquet test (+). Diagnosis Medis: DHF.
Apakah masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. Hipotermi
 - B. Risiko Syok
 - C. Hipovolemia
 - D. Defisit nutrisi
 - E. Perfusi tidak efektif

77. 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*
78. Seorang laki – laki, umur 30 tahun, dirawat di RSJ dengan keluhan tidak mau mandi dan sering menolak berinteraksi dengan orang lain. Hasil pengkajian: pasien mengatakan lebih senang menyendiri dan merasa tidak nyaman ditempat umum. Saat ini perawat sedang melatih pasien mengobrol dengan dua orang teman sambil membersihkan lantai.
Apakah pernyataan rencana tindak lanjut yang tepat sesuai kasus tersebut?
- A. Setiap Bapak merasa sedih sebaiknya berdo'a ya pak
 - B. Jangan lupa ya pak untuk terus berkenalan dengan orang lain
 - C. Hebat sekali, Bapak mampu mengobrol dengan teman yang sudah dikenal
 - D. Apakah Bapak masih ingat bagaimana cara berkenalan dengan orang lain?
 - E. Setiap pagi dan sore, sebaiknya Bapak bersosialisasi dengan teman yang sudah dikenal
79. 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 factor presipitasi pada kasus tersebut ?
- A. Biologis
 - B. Neurobiologis
 - C. Psikologis
 - D. Sosial Budaya
 - E. Kecewa
80. 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

81. 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. resiko perilaku kekerasan
 - E. halusinasi
82. 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 di milikinya.
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 ?”
83. 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*
84. Seorang laki – laki, umur 42 tahun, dirawat di RS dengan keluhan sesak, SpO2 89%. Pasien tersebut merupakan Pejabat RS. Kemudian terdapat pasien dikelas 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*

85. Bayi laki-laki, 4 hari, dirawat di ruang perinatologi dengan diagnosis ikterus neonatorum. Hasil pengkajian: kulit dan sklera kuning hingga abdomen, lemah saat menyusu, frekuensi BAB 2 kali/hari, suhu 36,8°C, kadar bilirubin total 16 mg/dL. Perawat akan melakukan pengkajian lanjutan untuk menentukan tingkat keparahan kondisi bayi. Apakah pengkajian fokus yang perlu dilakukan oleh perawat?
- A. Mengkaji pola eliminasi
 - B. Mengkaji refleks neurologis
 - C. Mengkaji riwayat imunisasi bayi
 - D. Mengkaji kebersihan tali pusat bayi
 - E. Mengkaji pola tidur bayi selama perawatan
86. Anak laki-laki, 7 tahun, dirawat di ruang perawatan anak dengan keluhan sesak napas yang semakin memberat sejak 6 jam terakhir. Hasil Pengkajian, Ibu mengatakan anak tampak lelah saat bernapas dan sulit berbicara dalam kalimat Panjang, gelisah, posisi duduk membungkuk untuk mempermudah bernapas, penggunaan otot bantu napas, napas cuping hidung, terdengar ronki pada daerah apeks paru kanan dan kiri, wheezing saat ekspirasi, frekuensi nadi 128 x/menit, frekuensi napas 45 x/menit, Suhu 37,8°C, SpO₂ 86% tanpa oksigen, PH: 7,30, PaCO₂: 55 mmHg, PaO₂: 60 mmHg, HCO₃⁻ 25 mEq/L. Apakah masalah keperawatan yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Bersihan jalan napas tidak efektif
 - B. Gangguan ventilasi spontan
 - C. Gangguan pertukaran gas
 - D. Pola napas tidak efektif
 - E. Risiko aspirasi
87. Anak laki-laki, 8 tahun, dirawat di ruang perawatan anak dengan keluhan sesak napas sejak 1 hari yang lalu. Hasil pengkajian: gelisah, mengeluh sulit bernapas saat beraktivitas, terlihat menggunakan otot bantu napas, napas cuping hidung, dan retraksi interkostal ringan, wheezing pada kedua lapang paru, frekuensi nadi 110 x/menit, frekuensi napas 38 x/menit, suhu 37,2°C, tekanan darah 100/70 mmHg, dan SpO₂ 96% tanpa oksigen. Apakah intervensi keperawatan pada kasus tersebut?
- A. Membatasi aktivitas secara total
 - B. Memantau intake dan output cairan setiap shift
 - C. Memantau pola napas dan memposisikan semi-Fowler
 - D. Mengajukan peningkatan asupan cairan 2–3 liter per hari
 - E. Melakukan pengisapan lendir (suction) setiap 2 jam secara rutin
88. Anak laki-laki, 3 tahun, dirawat di ruang PICU dengan diagnosis medis meningitis bakterialis. Hasil pengkajian: kejang sebanyak 4x dengan durasi 2–3 menit setiap episode, apatis, sulit diajak berinteraksi, dan hanya membuka mata saat diberikan rangsangan nyeri, sianosis ekstremitas atas dan bawah kaku, serta terdapat kaku kuduk, GCS 10, Tekanan darah 130/90 mmHg, Frekuensi nadi 58 x/menit, frekuensi napas 18 x/menit, suhu 38,9°C, SpO₂ 93% dengan kanula nasal 3 L/menit, pupil isokor, diameter 3 mm, refleks cahaya lambat, terpasang NGT. Apakah tindakan keperawatan pada kasus tersebut?
- A. Memberikan stimulasi bermain
 - B. Menimbang berat badan setiap hari
 - C. Melakukan latihan rentang gerak pasif
 - D. Mengajukan peningkatan asupan cairan
 - E. Memantau status neurologis secara berkala

89. Anak laki-laki, 8 tahun, dirawat di ruang perawatan anak dengan keluhan sesak napas sejak 1 hari yang lalu. Hasil pengkajian: gelisah, sulit tidur, mengeluh sulit bernapas saat beraktivitas, terlihat menggunakan otot bantu napas, napas cuping hidung, dan retraksi interkostal ringan, wheezing pada kedua lapang paru, frekuensi nadi 110 x/menit, frekuensi napas 38 x/menit, suhu 37,2°C, nafsu makan berkurang, tekanan darah 100/70 mmHg, dan SpO₂ 96% tanpa oksigen.
Apakah evaluasi keperawatan pada kasus tersebut?
- A. Kecemasan menurun
 - B. Kualitas tidur membaik
 - C. Nafsu makan meningkat
 - D. Penggunaan otot bantu napas berkurang
 - E. Aktivitas sesuai tahap perkembangannya
90. Anak laki-laki, 16 bulan, dirawat di ruang bedah anak karena menjalani operasi kolostomi 3 hari yang lalu. Hasil pengkajian: Saat membuka kantong kolostomi, perawat menemukan stoma berwarna merah muda, lembab, dan terdapat sedikit sekret di sekitar kulit peristoma. Perawat akan melakukan perawatan stoma dengan membersihkan stoma secara hati-hati menggunakan NaCl dan menghindari penggunaan bahan yang dapat melukai jaringan stoma.
Apakah prinsip etik yang diterapkan pada kasus tersebut?
- A. *Non-maleficence*
 - B. *Confidentiality*
 - C. *Accountability*
 - D. *Beneficence*
 - E. *Autonomy*
91. Anak laki-laki, 12 tahun, dirawat di rumah sakit dengan diagnosis medis Dengue Hemorrhagic fever (DHF). Hasil pengkajian: pucat dan dingin, gelisah, saat akan dilakukan pemasangan infus baru, tampak cemas dan takut. Perawat menjelaskan prosedur yang akan dilakukan serta mengatakan kepada anak, "Saya akan tetap mendampingi selama prosedur ini sampai selesai." Ketika tindakan berlangsung, perawat tetap berada di samping anak, memberikan dukungan, dan menyelesaikan tindakan sesuai yang telah dijelaskan sebelumnya.
Apakah prinsip etik pada kasus tersebut?
- A. *Non-maleficence*
 - B. *Beneficence*
 - C. *Autonomy*
 - D. *Fidelity*
 - E. *Justice*
92. Seorang perempuan usia 58 tahun dirawat di ruang rawat inap isolasi dengan diagnosis Hantavirus. Pasien mengalami penurunan kesadaran ringan dan tampak gelisah. Saat akan melakukan pemasangan alat bantu oksigen nasal kanul, perawat melakukan pengkajian ulang terhadap kondisi pernapasan pasien dan mengevaluasi kebutuhan oksigen terlebih dahulu. Perawat juga memastikan penggunaan aliran oksigen sesuai indikasi untuk mencegah risiko komplikasi pada pasien.

Apa prinsip etik yang paling tepat pada tindakan perawat tersebut?

- A. *Justice*
- B. *Fidelity*
- C. *Veracity*
- D. *Autonomy*
- E. *Non-maleficence*

93. Terjadi banjir bandang di suatu daerah yang menyebabkan banyak korban luka dan harus segera dievakuasi ke rumah sakit terdekat. Ruang IGD penuh dengan pasien, mulai dari korban dengan kondisi kritis, luka ringan, hingga pasien yang sudah stabil namun masih membutuhkan perawatan. Perawat melakukan triase dengan mengutamakan pasien yang memiliki peluang hidup lebih besar dan kebutuhan emergensi paling tinggi untuk mendapatkan tindakan terlebih dahulu, sementara pasien dengan kondisi lebih ringan harus menunggu giliran sesuai prioritas klinis yang telah ditetapkan.

Apa prinsip etik yang paling tepat pada tindakan perawat tersebut?

- A. *Autonomy*
- B. *Fidelity*
- C. *Veracity*
- D. *Justice*
- E. *Non-maleficence*

94. Seorang laki-laki usia 62 tahun dirawat di ruang penyakit dalam dengan diagnosis stroke non hemoragik. Pasien mengalami hemiparesis dan kesulitan mobilisasi. Pasien menolak dilakukan latihan rentang gerak (ROM) karena merasa nyeri dan ingin beristirahat saja. Keluarga pasien meminta perawat tetap melanjutkan latihan ROM sesuai program rehabilitasi untuk mencegah kekakuan sendi. Setelah mempertimbangkan kondisi psikologis pasien yang tampak sangat cemas dan lelah, perawat memutuskan untuk menunda latihan ROM sementara dan fokus memberikan kenyamanan serta edukasi terlebih dahulu kepada pasien, meskipun program rehabilitasi harus disesuaikan.

Apa prinsip penyelesaian konflik yang paling tepat pada tindakan perawat tersebut?

- A. *Avoiding*
- B. *Competing*
- C. *Accommodating*
- D. *Compromising*
- E. *Collaborating*

95. Seorang perawat pelaksana di ruang rawat inap penyakit dalam diminta oleh kepala ruangan untuk membantu menyiapkan data evaluasi indikator mutu pelayanan. Perawat tersebut mengumpulkan data dari rekam medis dan sensus harian bulan Mei 2026. Diketahui jumlah hari perawatan pasien (patient days) sebanyak 984 hari, jumlah tempat tidur tersedia 40 tempat tidur, dan jumlah hari dalam bulan tersebut 30 hari. Setelah data diverifikasi, perawat membantu menghitung BOR untuk dilaporkan dalam rapat mutu ruangan.

Berapakah nilai Bed Occupancy Rate (BOR) pada ruangan tersebut?

- A. 78%
- B. 80%
- C. 82%
- D. 85%
- E. 88%

96. Seorang anak laki-laki berusia 7 tahun dirawat di ruang anak dengan diagnosis influenza berat (superflu). Pasien mengalami demam tinggi (39°C), batuk, pilek, lemas, dan nafsu makan menurun. Kondisi pasien membutuhkan pemantauan ketat, pemberian obat antipiretik, pemenuhan cairan, serta edukasi kepada orang tua. Selama satu shift, satu perawat ditunjuk sebagai penanggung jawab penuh terhadap pasien tersebut. Perawat tersebut melakukan seluruh proses keperawatan mulai dari pengkajian kondisi anak, perencanaan tindakan, pelaksanaan intervensi, hingga evaluasi tanpa pembagian tugas dengan perawat lain. Pada shift berikutnya, perawat lain dapat mengambil alih dengan cara yang sama.
Metode pemberian asuhan keperawatan apakah yang digunakan pada kasus tersebut?
- A. Metode kasus
 - B. Metode fungsional
 - C. Metode tim
 - D. Metode primer
 - E. Metode modular
97. Seorang kepala ruangan baru di ruang penyakit dalam mengadakan pertemuan dengan seluruh perawat sebelum menerapkan sistem dokumentasi keperawatan berbasis elektronik. Dalam pertemuan tersebut, kepala ruangan tidak hanya meminta pendapat perawat, tetapi juga menjelaskan visi jangka panjang untuk meningkatkan mutu pelayanan, memotivasi perawat agar lebih adaptif terhadap perubahan teknologi, serta mendorong mereka untuk berpikir inovatif dalam meningkatkan keselamatan pasien. Setelah diskusi, keputusan akhir tetap diarahkan oleh kepala ruangan sesuai visi perubahan yang telah ditetapkan.
Apa gaya kepemimpinan yang paling sesuai pada kasus tersebut?
- A. Transaksional
 - B. Demokratis
 - C. Laissez-faire
 - D. Situasional
 - E. Transformasional
98. Seorang perawat mengikuti pelatihan tentang klasifikasi tingkat kemandirian pasien. Dalam studi kasus dibahas seorang pasien pasca kecelakaan lalu lintas dengan trauma kepala berat yang dirawat di ICU dengan penurunan kesadaran. Hasil pengkajian menunjukkan TTV: TD 85/55 mmHg, nadi 130x/menit, RR 32x/menit, suhu 39°C , SpO_2 86% dengan ventilator. Pasien tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar, seluruh aktivitas dibantu perawat, dan memerlukan pemantauan hemodinamik serta intervensi keperawatan ketat selama 24 jam. Perawat diminta menentukan kategori tingkat bantuan keperawatan berdasarkan data tersebut.
Apa kategori perawatan pada pasien tersebut yang tepat?
- A. *Self care*
 - B. *Minimal care*
 - C. *Partial care*
 - D. *Total care*
 - E. *Intensive care*

99. Seorang lansia perempuan usia 65 tahun tinggal bersama anaknya. Sejak suaminya meninggal tiga minggu lalu, klien sering menangis, mengurung diri di kamar, mudah tersinggung, dan nafsu makan menurun hingga berat badan turun. Klien memiliki riwayat stroke satu tahun lalu dan berjalan menggunakan walker
Apakah pengkajian prioritas yang harus dilakukan?
A. MMSE
B. Indeks katz
C. Apgar keluarga
D. Functional Reach Test
E. Inventarist Depresi Beck
100. Seorang laki-laki berusia 70 tahun yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha mengeluhkan sering terbangun pada malam hari untuk berkemih. Klien mengatakan tidurnya terganggu sehingga tubuh terasa lemas saat beraktivitas pada pagi hari. Pengkajian lingkungan menunjukkan pencahayaan kamar kurang memadai, lantai kamar mandi licin, dan tidak terdapat pegangan pada dinding kamar mandi. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan tekanan darah 150/90 mmHg dan frekuensi nadi 90 kali/menit.
Apakah prioritas diagnosa keperawatan lansia tersebut?
A. Kelelahan
B. Resiko jatuh
C. Inkontinensia urine
D. Intoleransi aktivitas
E. Gangguan pola tidur
101. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah pada perempuan usia 65 tahun dengan kanker paru stadium lanjut. Anak klien meminta perawat menyembunyikan diagnosis demi menjaga semangat ibunya. Namun, klien bertanya langsung tentang penyakit yang sebenarnya karena sesaknya tidak kunjung membaik meskipun telah diobati.
Apakah prinsip etik yang sedang diuji pada perawat tersebut?
A. *Justice*
B. *Fidelity*
C. *Veracity*
D. *Autonomy*
E. *Confidentiality*
102. Seorang perawat mengkaji laki-laki berusia 68 tahun yang mengeluhkan gangguan tidur sejak satu bulan terakhir. Klien sering terbangun karena nokturia sebanyak 3–4 kali setiap malam dan sulit tidur kembali. Klien tampak pucat, memiliki kantung mata, serta mengeluh lemas pada siang hari.
Apakah intervensi keperawatan utama untuk mengatasi masalah klien tersebut?
A. Memberikan diuretik sebelum tidur
B. Menganjurkan tidur siang lebih lama
C. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam
D. Membatasi asupan cairan sore dan malam hari
E. Menyarankan penggunaan popok dewasa (pampers)

103. Seorang laki-laki, berusia 75 tahun, tinggal di Panti Wreda, dengan keluhan sering bingung. Perawat melakukan pengkajian MMSE. Hasilnya: klien mampu menyebutkan waktu dan tempat dengan benar (skor 10), mampu mengulangi 3 benda (skor 3), namun hanya mampu melakukan 2 kali pengurangan pada kalkulasi (skor 2). Klien hanya ingat 1 benda saat recall (skor 1), dan pada aspek bahasa klien kehilangan 4 poin (skor 5). Berapakah total skor MMSE dan apa interpretasinya?
- A. 21; Kerusakan kognitif sedang
 - B. 21; Kerusakan kognitif ringan
 - C. 19; Kerusakan kognitif ringan
 - D. 19; Kerusakan kognitif berat
 - E. 17; Kerusakan kognitif berat
104. Seorang perempuan berusia 67 tahun mengeluhkan sering mengompol sebelum mencapai kamar mandi. Klien merasakan keinginan berkemih, namun keterbatasan bergerak akibat osteoarthritis lutut dan jarak kamar mandi yang jauh membuatnya tidak sempat ke toilet. Urin keluar saat klien berusaha berdiri dari kursi. Apakah diagnosa keperawatan yang paling tepat menurut SDKI?
- A. Risiko cedera
 - B. Gangguan eliminasi urin
 - C. Inkontinensia urin urgensi
 - D. Inkontinensia urin berlebih
 - E. Inkontinensia urin fungsional
105. Seorang perempuan usia 70 tahun yang tinggal bersama anak dan menantunya mengeluh merasa tidak berarti karena dilarang melakukan pekerjaan rumah dan tidak dilibatkan dalam musyawarah keluarga. Perawat akan menilai fungsi sosial keluarga pada lansia tersebut. Manakah instrumen pengkajian yang paling tepat digunakan?
- A. Indeks Katz
 - B. APGAR Keluarga
 - C. Skala Depresi Geriatrik (GDS)
 - D. MMSE (Mini Mental State Exam)
 - E. Pengkajian Inventori Tugas Keluarga
106. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah pada sebuah keluarga yang terdiri atas seorang laki-laki berusia 47 tahun, istrinya berusia 45 tahun, serta dua orang anak berusia 15 tahun dan 12 tahun. Hasil pengkajian: ibu sering lupa minum obat antihipertensi dan sulit membatasi makanan tertentu karena bekerja sebagai juru masak di restoran sehingga sering harus mencicipi makanan sebelum disajikan. Hasil pemeriksaan: tekanan darah ibu 160/90 mmHg. Apakah data yang perlu dikaji lebih lanjut oleh perawat?
- A. Pengetahuan keluarga tentang hipertensi dan perawatannya
 - B. Riwayat penyakit hipertensi dalam keluarga
 - C. Hubungan sosial keluarga dengan tetangga
 - D. Kepemilikan jaminan kesehatan keluarga
 - E. Pengobatan yang biasa dilakukan

107. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah pada sebuah keluarga yang terdiri atas pasangan suami istri berusia 24 tahun dan 20 tahun serta seorang anak berusia 2 tahun. Hasil pengkajian: anak mengalami diare sejak dua hari yang lalu. Ibu mengatakan dia mengetahui bahwa diare dapat membahayakan anak, tetapi masih bingung apakah anak perlu dibawa ke Puskesmas atau cukup dirawat di rumah karena diare sempat berhenti sejak kemarin. Pagi ini diare kembali terjadi. Hasil pemeriksaan: anak tampak lemas, menangis, dan telah BAB cair sebanyak 4 kali sejak pagi. Apakah masalah keperawatan keluarga pada kasus tersebut?
- A. Mengenal masalah Kesehatan keluarga
 - B. Mengambil keputusan untuk menangani masalah
 - C. Merawat anggota keluarga yang sakit
 - D. Menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan
 - E. Memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada
108. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah pada sebuah keluarga yang terdiri atas pasangan suami istri berusia 45 tahun dan 44 tahun. Suami bekerja sebagai karyawan di tempat pemotongan hewan dan telah menderita diabetes melitus tipe 2 sejak 6 bulan yang lalu. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, GDS 180 mg/dL, dan terdapat luka lecet pada ibu jari kaki kanan. Istri mengatakan telah membantu menerapkan diet diabetes, tetapi bingung karena luka tetap muncul. Suami mengatakan luka terjadi sejak 1 minggu yang lalu setelah menggunakan sepatu yang terlalu sempit. Apakah tindakan keperawatan yang diberikan oleh perawat?
- A. Memberikan saran untuk sementara menghentikan aktivitas bekerja sampai luka sembuh
 - B. Mengajarkan keluarga untuk melakukan perawatan kaki dan memilih alas kaki yang sesuai
 - C. Memberikan saran untuk mengganti sepatu secara berkala agar tidak terjadi luka kembali
 - D. Memberikan saran untuk melakukan pemeriksaan gula darah secara teratur
 - E. Memberikan saran untuk melakukan kontrol kondisi luka secara teratur di puskesmas
109. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah pada sebuah keluarga. Hasil pengkajian lingkungan: rumah terasa lembap, hanya memiliki sedikit jendela, ventilasi udara kurang memadai, dan sinar matahari sulit masuk ke dalam rumah. Salah satu anggota keluarga berusia 65 tahun sedang menjalani pengobatan tuberkulosis paru bulan ke-5. Keluarga mengatakan telah memahami cara minum obat, etika batuk, penggunaan masker, dan cara membuang sputum dengan benar, tetapi belum mengetahui cara menciptakan lingkungan rumah yang mendukung pencegahan penularan tuberkulosis. Apakah tindakan keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Mengajukan keluarga memperbaiki ventilasi dan pencahayaan di dalam rumah
 - B. Mengajukan anggota keluarga yang menderita tuberkulosis menggunakan masker
 - C. Mengajukan anggota keluarga yang menderita tuberkulosis membuang sputum pada tempatnya
 - D. Memberikan edukasi tentang penyakit tuberkulosis kepada seluruh anggota keluarga
 - E. Menyarankan anggota keluarga yang menderita tuberkulosis untuk sementara diisolasi

110. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah pada sebuah keluarga yang terdiri atas pasangan suami istri berusia 54 tahun dan 50 tahun serta tiga orang anak masing-masing berusia 24 tahun, 18 tahun, dan 14 tahun. Hasil pengkajian: ibu mengatakan sedang memikirkan perubahan yang akan terjadi dalam keluarganya karena anak pertama diterima bekerja di luar negeri, sedangkan anak kedua akan melanjutkan pendidikan di perguruan tinggi di luar pulau.
Apakah tahap perkembangan keluarga pada kasus tersebut?
- A. Keluarga dengan anak pertama
 - B. Keluarga dengan anak sekolah
 - C. Keluarga dengan anak remaja
 - D. Keluarga dengan anak dewasa
 - E. Keluarga dengan usia pertengahan
111. Seorang laki-laki, umur 25 tahun, dirawat di RS dengan keluhan badan lemas sejak 1 minggu yang lalu. Pasien mengatakan batuk berdahak, BAB cair dan frekuensi BAB 5 x/hari. Hasil pemeriksaan: TD 100/60 mmHg, frekuensi nadi 84 x/menit, frekuensi napas 26 x/menit, suhu 37,5°C. Riwayat penyalahgunaan narkoba jarum suntik sejak usia 23 tahun. Pasien dilakukan pemeriksaan Elisa tanpa sepengetahuan pasien.
Apakah prinsip etik yang dilanggar pada kasus tersebut?
- A. *Justice*
 - B. *Veracity*
 - C. *Fidelity*
 - D. Otonomi
 - E. *Beneficence*
112. Seorang laki-laki, umur 38 tahun dibawa ke IGD dengan penurunan kesadaran. Hasil pemeriksaan: GCS 9 (E2M4V3), TD 150/90 mmHg, frekuensi nadi 90 x/menit, frekuensi napas 26 x/menit, suhu 37,4°C. Hasil kolaborasi diperlukan pemasangan kateter untuk mengobservasi intake dan output. Perawat yang ditugaskan menolak melakukan tindakan, dikarenakan perbedaan jenis kelamin dengan pasien.
Apakah prinsip etik yang dilanggar pada kasus tersebut?
- A. *Justice*
 - B. *Veracity*
 - C. *Fidelity*
 - D. Otonomi
 - E. *Beneficence*
113. Seorang perawat komunitas melakukan pengkajian kesehatan pada kelompok lansia di wilayah binaan dengan jumlah 120 orang melalui wawancara, observasi, dan telaah data posyandu selama 6 bulan, data yang didapatkan 66 lansia (55%) menderita hipertensi, sekitar 20 orang ($\pm 30\%$) tidak patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur, serta 84 lansia (70%) memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi natrium seperti ikan asin dan makanan olahan, sementara itu posyandu lansia telah berjalan aktif setiap bulan namun partisipasi lansia dalam kegiatan edukasi masih rendah karena sebagian besar hanya datang untuk pemeriksaan tekanan darah tanpa mengikuti penyuluhan pengendalian penyakit hipertensi bagi komunitas kelompok lansia.

- Apakah diagnosis keperawatan komunitas yang paling tepat berdasarkan kasus di atas?
- Ketidakpatuhan terapi
 - Defisit pengetahuan tentang hipertensi
 - Risiko komplikasi hipertensi
 - Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan komunitas
 - Pola makan tidak sehat
114. Seorang perawat komunitas melakukan pengkajian di suatu desa terpencil melalui wawancara dengan ibu hamil, tokoh masyarakat, dan kader kesehatan, serta observasi praktik persalinan selama 6 bulan, data yang didapatkan adalah sebagian besar masyarakat memiliki kepercayaan kuat terhadap dukun bayi dalam proses persalinan, sehingga mayoritas ibu hamil lebih memilih melahirkan dengan bantuan dukun dibandingkan tenaga kesehatan, meskipun fasilitas pelayanan kesehatan tersedia dan dapat diakses, kondisi ini dipengaruhi oleh faktor budaya, kepercayaan turun-temurun, serta kedekatan emosional antara masyarakat dan dukun bayi.
Apakah tindakan keperawatan yang paling tepat untuk mengubah asumsi masyarakat tersebut?
- Penyuluhan kesehatan
 - Advokasi masyarakat
 - Negosiasi dengan masyarakat
 - Kolaborasi dengan pemerintah
 - Melakukan asuhan persalinan normal
115. Seorang perawat komunitas melakukan pengkajian di wilayah binaannya melalui survei rumah tangga, wawancara, dan observasi lingkungan, didapatkan peningkatan kasus diare pada anak usia di bawah 5 tahun dalam 1 bulan terakhir, hasil pengkajian lanjutan menunjukkan bahwa sebanyak 47% rumah tangga masih menggunakan sungai untuk mandi, mencuci, dan buang air besar, serta 60% masyarakat memiliki kebiasaan tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dan setelah buang air, kondisi ini menunjukkan adanya perilaku hidup tidak bersih dan lingkungan sanitasi yang buruk sebagai faktor risiko utama terjadinya diare.
Apakah intervensi keperawatan utama yang paling tepat pada kasus tersebut?
- Manajemen kasus
 - Penatalaksanaan diare
 - Cara perawatan anak dengan diare
 - Memfasilitasi pengajaran kelompok
 - Pendidikan kesehatan tentang PHBS
116. Seorang perawat komunitas melakukan pengkajian di wilayah binaannya melalui wawancara dengan masyarakat dan kader kesehatan, didapatkan bahwa sebagian besar masyarakat jarang memanfaatkan pelayanan puskesmas meskipun lokasi mudah dijangkau, masyarakat lebih memilih pengobatan tradisional yang dianggap lebih sesuai dengan kepercayaan dan kebiasaan setempat. Tidak ditemukan hambatan akses seperti biaya atau jarak terhadap fasilitas kesehatan formal.
Apakah diagnosis keperawatan komunitas yang paling tepat pada kasus tersebut?
- Defisit pengetahuan
 - Ketidakpatuhan
 - Ketidakefektifan pemanfaatan fasilitas kesehatan
 - Gangguan coping
 - Risiko infeksi

117. Seorang perawat komunitas melakukan evaluasi program posyandu lansia di wilayah binaannya melalui observasi dan wawancara dengan kader serta lansia, didapatkan data bahwa jumlah kunjungan lansia ke posyandu masih rendah meskipun fasilitas pelayanan kesehatan tersedia, jadwal kegiatan rutin, dan tenaga kesehatan selalu hadir. Hasil wawancara menunjukkan bahwa rendahnya partisipasi dipengaruhi oleh kurangnya motivasi lansia, minimnya dukungan keluarga, serta kurangnya peran aktif kader dan tokoh masyarakat dalam mengajak lansia mengikuti kegiatan posyandu. Apakah intervensi keperawatan yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Menambah tenaga kesehatan
 - B. Edukasi kader dan tokoh masyarakat
 - C. Menambah obat
 - D. Menutup posyandu
 - E. Rujukan
118. Seorang perawat komunitas melakukan pengkajian kesehatan di wilayah padat penduduk melalui observasi lingkungan dan wawancara keluarga, didapatkan peningkatan kasus Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada anak dalam 1 bulan terakhir, kondisi rumah sebagian besar berhimpitan dengan ventilasi yang tidak memadai, pencahayaan kurang, serta adanya kebiasaan anggota keluarga merokok di dalam rumah, sementara itu akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan cukup baik dan mudah dijangkau oleh masyarakat. Apakah intervensi keperawatan prioritas pada kasus tersebut?
- A. Pemberian antibiotic
 - B. Edukasi ventilasi rumah dan PHBS
 - C. Pemberian imunisasi
 - D. Isolasi penderita
 - E. Rujukan ke fasilitas kesehatan
119. Seorang perawat komunitas melakukan pengkajian di wilayah binaannya melalui wawancara dengan masyarakat dan kader kesehatan, didapatkan bahwa sebagian masyarakat menolak program imunisasi dasar pada anak karena dipengaruhi oleh kepercayaan budaya dan informasi yang kurang tepat, perawat kemudian memberikan edukasi secara komprehensif mengenai manfaat, risiko, serta dampak jika imunisasi tidak dilakukan, setelah itu perawat tetap menghormati keputusan masyarakat yang memilih menerima atau menolak imunisasi tanpa memberikan tekanan atau paksaan. Apakah prinsip etik yang diterapkan perawat pada kasus tersebut?
- A. *Beneficence*
 - B. *Autonomy*
 - C. *Justice*
 - D. *Fidelity*
 - E. *Non-maleficence*
120. Seorang perempuan, 73 tahun, diantar ke poliklinik geriatri. Pasien mengeluhkan pada perawat mengenai kulitnya yang tampak sangat keriput dan tidak kencang lagi. Perawat menjelaskan tentang adanya kolagen yang bertambah seiring pertambahan usia. Apa teori yang digunakan untuk menjelaskan proses menua tersebut?
- A. genetik
 - B. imunitas
 - C. radikal bebas
 - D. *cross linkage*
 - E. *wear and tear*

121. Seorang perempuan, 62 tahun, tinggal bersama keluarga di rumahnya, mengeluh pusing, telinga berdengung, penglihatan kabur dan rasa berat di tengkuk pada perawat yang berkunjung. Hasil pengkajian genogram, didapatkan data orang tua klien meninggal karena serangan stroke.
Apa pemeriksaan fisik yang tepat dilakukan pada kasus tersebut?
- A. Mengukur JVP
 - B. Menginspeksi area dada
 - C. Mengukur tekanan darah
 - D. Menghitung frekuensi napas
 - E. Melakukan tes rinne dan swabach
122. Seorang perempuan, 70 tahun, tinggal di panti wreda sejak satu tahun yang lalu. Klien mengeluh badannya terasa lemas dan susah menjangkau toilet sehingga sering ngompol di tempat duduk ataupun tempat tidur. Tercium bau pesing dari pakaian dan kamar klien. Hasil pengkajian fungsional berdasarkan Indeks Barthel, klien termasuk dalam kategori ketergantungan berat.
Apa masalah keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Risiko intoleransi aktivitas
 - B. Gangguan mobilitas fisik
 - C. Defisit perawatan diri
 - D. Inkontinensia urine
 - E. Keletihan
123. Saat kunjungan rumah perawat menemukan perempuan, 68 tahun, mengeluh tidak bisa mengontrol BAK sejak 4 minggu lalu. Pada saat kunjungan rumah sebelumnya perawat memberikan penyuluhan dan latihan otot-otot panggul serta menganjurkan menggunakan diapers.
Apa indikator evaluasi keberhasilan jangka panjang pada kasus tersebut?
- A. Ketersediaan toilet
 - B. Penurunan frekuensi mengompol
 - C. Kepatuhan menggunakan diapers
 - D. Kemampuan melakukan latihan otot-otot panggul
 - E. Pengetahuan tentang cara melatih otot-otot panggul
124. Seorang laki-laki, 72 tahun, tinggal di panti wreda mengeluh sudah seminggu tidak BAB dan feses selalu keras. Data hasil pengkajian: frekuensi bising usus 3x/ menit, teraba massa feses pada abdomen kwadran kiri bawah, klien jarang beraktivitas karena mengalami kekakuan pada ekstremitas bagian kanan.
Apa tindakan keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. Kaji adanya obat yang memengaruhi motilitas usus
 - B. Berikan edukasi tentang cegah konstipasi
 - C. Tingkatkan aktivitas dan latihan fisik
 - D. Diet tinggi serat
 - E. Lakukan enema
125. Seorang perempuan, 70 tahun dengan riwayat DM, datang ke poliklinik geriatri dengan keluhan tidak nafsu makan sejak 1 bulan yang lalu karena mual dan kembung. Hasil pengkajian: klien tampak lemah, TB 155 cm, BB 45 kg, TD 130/90 mmHg, dan nyeri tekan pada area epigastrium.

Apa masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?

- A. Koping individu tidak efektif
- B. Defisit perawatan diri
- C. Defisit nutrisi
- D. Nausea
- E. Nyeri

126. Seorang laki-laki, 68 tahun, dirawat di ruang geriatri dengan keluhan rasa panas pada daerah bokong dan punggung. Klien lebih banyak berbaring di tempat tidur sejak 2 minggu yang lalu setelah kaki dan tangan sebelah kiri tidak dapat digerakkan. Hasil pemeriksaan kulit area coccygeus tampak kemerahan, klien tampak lemas, TD 160/100 mmHg, frekuensi nadi 88 x/menit, frekuensi napas 20 x/menit, dan suhu 37,3°C.

Apa tindakan keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Melatih ROM
- B. Melakukan massase
- C. Mobilisasi tiap 2 jam
- D. Memonitor kulit klien
- E. Memberikan kompres hangat

127. Seorang perempuan, 22 tahun G1P0A0 usia kehamilan 40 minggu datang ke UGD dengan keluhan keluar lendir bercampur darah, merasa mulas sejak 5 jam yang lalu. Hasil pengkajian: TD 120/80 mmHg, frekuensi nadi 88 x/menit, frekuensi napas 21 x/menit, suhu 36,8°C, porsio tipis dan lunak, pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, Hodge I, tidak ada hambatan jalan lahir.

Apakah masalah keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Ansietas
- B. Nyeri akut
- C. Nyeri kronis
- D. Nyeri melahirkan
- E. Gangguan rasa nyaman

128. Seorang perempuan, 25 tahun G1P0A0 sedang dirawat di ruang bersalin, dengan keluhan mulas. Hasil pengkajian kontraksi uterus 2x/10'/20", DJJ 140x/menit, pasien dalam kondisi inpartu, masuk Kala 1 fase laten. Perawat melakukan intervensi mengajari cara teknik relaksasi dengan menarik nafas dalam.

Apakah luaran yang paling tepat pada kasus tersebut?

- A. Nyeri berkurang
- B. Ibu merasa puas
- C. Ibu bisa mengelola nyeri
- D. Bayi lahir dengan selamat
- E. Ibu memahami penyebab nyeri

129. Seorang perempuan, 24 tahun, G₂P₁A₀, 8 minggu datang ke poli hamil pada tanggal 22 Juni 2026 untuk memeriksa kehamilannya. Hasil pengkajian: HPHT tanggal 1 Januari 2026, TD 120/80 mmHg, frekuensi nadi 80x/ menit, frekuensi napas 21 x/menit, dan suhu 36,7°C. Kapan taksiran persalinan pada kasus diatas?

- A. 8 Oktober 2026
- B. 29 Maret 2027
- C. 8 November 2026
- D. 9 Desember 2026
- E. 11 Desember 2026

130. Seorang perempuan, 28 tahun, G₂P₁A₀, 8 minggu dirawat dengan keluhan mual dan muntah. Hasil pengkajian: pasien tampak lemah, turgor kulit menurun, mata cekung, TD 100/80 mmHg, frekuensi nadi 98x/menit, frekuensi napas 20 x/menit, dan suhu 37,2°C, Hb 11 gr%.
- Apakah masalah keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Ansietas
 - B. Hipovolemia
 - C. Intoleransi aktivitas
 - D. Gangguan pemenuhan nutrisi
 - E. Gangguan pemenuhan istirahat/tidur
131. Seorang perempuan, 24 tahun, G₂P₁A₀, 32 minggu datang ke poli KIA untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Hasil pengkajian: teraba bokong pada fundus, punggung kanan, presentasi kepala belum masuk PAP, TD 110/80 mmHg, frekuensi nadi 88 x/menit, frekuensi napas 20 x/menit, suhu 36,7 °C.
- Apakah tindakan selanjutnya yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Memastikan kembali posisi janin
 - B. Mengklarifikasi arteri radialis ibu
 - C. Melakukan pemeriksaan DJJ
 - D. Menilai kontraksi Rahim
 - E. Melakukan Leopold IV
132. Seorang Perempuan, 27 tahun, P₂A₀ di ruang bersalin sedang memasuki kala III telah diberikan suntikan oksitosin. Hasil pengkajian: plasenta belum lepas, uterus teraba keras, bayi masih dilakukan IMD, TD 120/80 mmHg, frekuensi nadi 88 x/menit, frekuensi napas 21 x/menit, suhu 36,8°C.
- Apakah tindakan selanjutnya yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Melanjutkan IMD
 - B. Memonitor perdarahan
 - C. Melakukan masase uterus
 - D. Berkolaborasi memberikan cairan infus
 - E. Melakukan peregangan tali pusat terkendali
133. Seorang perempuan, 19 tahun G₁P₀A₀ sedang dirawat di ruang bersalin, dengan keluhan mulas. Hasil pengkajian; kontraksi uterus 2x/10'/20", DJJ 140x/menit, pasien masuk Kala 1 fase laten. Perawat melakukan intervensi dengan melakukan masase dari punggung ke perut bagian bawah untuk membantu ibu rileks. Tapi ibu menolak karena merasa semakin tidak nyaman.
- Apakah prinsip etik yang diterapkan perawat pada kasus tersebut?
- A. *Justice*
 - B. *Fidelity*
 - C. *Autonomy*
 - D. *Beneficence*
 - E. *Non maleficence*
134. Seorang anak laki-laki umur 3 tahun dibawa oleh ibunya ke puskesmas untuk kontrol pertumbuhan. Ibu mengatakan anaknya belum bisa berbicara dalam kalimat sederhana, hanya mampu mengucapkan 3–4 kata saja. Ibu juga mengatakan anaknya lebih banyak bermain sendiri dan tidak merespon ketika dipanggil namanya. Pada pemeriksaan fisik, tidak ditemukan kelainan neurologis. Perawat melakukan pengkajian perkembangan menggunakan instrumen Denver II.

Apakah tindakan pengkajian yang dilakukan oleh perawat sebelum melakukan interpretasi hasil Denver II pada kasus tersebut?

- A. Menanyakan riwayat kehamilan dan persalinan ibu
- B. Menghitung usia kronologis anak terlebih dahulu
- C. Melakukan pemeriksaan status gizi (BB/U, TB/U)
- D. Memberikan stimulasi bicara pada anak
- E. Merujuk anak ke dokter spesialis anak

135. Seorang anak perempuan umur 18 bulan dibawa ke IGD dengan keluhan diare cair sejak 2 hari yang lalu, frekuensi 6–7 kali sehari, disertai muntah 3 kali. Ibu mengatakan anaknya tampak lemas, rewel, dan jarang buang air kecil (hanya 1 kali dalam 12 jam terakhir). Hasil pemeriksaan: mata tampak cekung, mukosa bibir kering, turgor kulit kembali lambat (> 2 detik), dan ubun-ubun besar masih teraba cekung. Berat badan saat ini 9 kg (berat badan sebelumnya 10 kg).

Apakah data tambahan yang paling perlu dikaji oleh perawat untuk menentukan derajat dehidrasi secara akurat?

- A. Riwayat imunisasi dan riwayat alergi makanan
- B. Frekuensi dan konsistensi feses dalam 24 jam terakhir
- C. Status kesadaran dan respon anak terhadap rangsangan
- D. Hasil pemeriksaan laboratorium (elektrolit dan hemoglobin)
- E. Pola makan dan jenis makanan yang dikonsumsi selama sakit

136. Seorang bayi perempuan umur 3 bulan dibawa oleh ibunya ke poli anak dengan keluhan bayi sering tersedak saat menyusui, berkeringat dingin, dan berat badan tidak naik dalam 1 bulan terakhir. Ibu mengatakan bayinya tampak selalu lelah dan napasnya cepat meskipun sedang istirahat. Hasil pengkajian: sianosis pada bibir dan ujung jari saat menangis, frekuensi napas 58 x/menit, denyut nadi 160 x/menit, terdengar murmur jantung, dan terdapat hepatomegali. Saturasi oksigen: 88% pada udara ruangan. Hasil ekokardiografi menunjukkan adanya defek septum ventrikel (VSD) dengan aliran darah kiri ke kanan.

Apakah diagnosis keperawatan utama pada kasus?

- A. Risiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasive
- B. Risiko cedera berhubungan dengan efek samping terapi
- C. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai oksigen
- D. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan perfusi ventilasi
- E. Defisit nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kelelahan saat menyusui

137. Seorang anak laki-laki umur 5 tahun datang ke poli anak dengan keluhan badan terasa lemas dan pucat. Ibu mengatakan anaknya sering mengeluh pusing dan cepat lelah saat bermain. Anak terlihat lebih kecil dibandingkan teman sebayanya. Hasil pemeriksaan: konjungtiva anemis, sklera tampak ikterik, teraba hepatosplenomegali, dan terdapat deformitas tulang wajah (bossing frontal). Hasil laboratorium: Hb 5,8 g/dL, Eritrosit 2,1 juta/ μ L, LED meningkat, dan ditemukan sel target pada apusan darah tepi.

Apakah diagnosis keperawatan utama pada kasus?

- A. Risiko infeksi
- B. Intoleransi aktivitas
- C. Gangguan citra tubuh
- D. Gangguan pertukaran gas
- E. Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer

138. Seorang bayi perempuan umur 4 bulan dirawat di ruang anak dengan diagnosis hidrosefalus obstruktif. Hasil pengkajian: lingkaran kepala 48 cm ($>$ persentil 97), ubun-ubun besar menonjol dan tegang, sutura kranial teraba terbuka, serta terdapat dilatasi vena di kulit kepala. Ibu mengatakan bayinya sering rewel, malas menyusu, dan muntah setelah menyusu. Bayi tampak dengan mata mengarah ke bawah ("setting sun sign"). Tanda vital: Nadi 132 x/menit, RR 40 x/menit, Suhu 36,8°C.
- Apakah intervensi keperawatan yang tepat pada kasus?
- A. Melakukan pijatan pada ubun-ubun besar untuk mengurangi tekanan
 - B. Segera melakukan pungsi lumbal untuk mengurangi tekanan intracranial
 - C. Memberikan minum ASI dalam jumlah banyak untuk mencegah dehidrasi
 - D. Memberikan kompres dingin pada kepala untuk mengurangi pembengkakan
 - E. Mengukur lingkaran kepala setiap hari dan memposisikan kepala bayi lebih tinggi
139. Seorang balita perempuan berusia 2 tahun dirawat di IGD dengan diagnosis Laringotrakeobronkitis (Croup). Hasil pemeriksaan: batuk menggonggong (barking cough), stridor saat inspirasi, retraksi dinding dada, dan gelisah. Saturasi oksigen awal 91% pada udara ruangan. Perawat telah memberikan intervensi berupa oksigen humidifikasi, posisi semi-Fowler, nebulizer adrenalin, dan kortikosteroid sesuai program dokter. Kriteria hasil yang ditetapkan adalah: stridor hilang, tidak ada retraksi dada, dan $SpO_2 \geq 95\%$ pada udara ruangan.
- Setelah 2 jam pasca intervensi, manakah data evaluasi yang menunjukkan bahwa masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada kasus ini telah dinyatakan teratasi?
- A. Stridor tidak terdengar saat istirahat, tidak ada retraksi dada, dan SpO_2 97% pada udara ruangan
 - B. Stridor masih terdengar saat anak menangis, tetapi retraksi dada sudah berkurang
 - C. Batuk menggonggong masih ada, tetapi anak sudah mau bermain dan SpO_2 94%
 - D. Stridor hanya terdengar saat anak batuk, dan anak dapat tidur dengan nyaman
 - E. Retraksi dada masih terlihat ringan, tetapi anak tampak tenang dan SpO_2 96%
140. Seorang anak laki-laki umur 8 tahun dibawa ke IGD oleh kakeknya setelah mengalami kecelakaan lalu lintas. Anak mengalami pendarahan aktif di kepala dan tampak gelisah. Hasil pemeriksaan: GCS 12 (E3 V4 M5), TD 90/60 mmHg, Nadi 130 x/menit, RR 28 x/menit. Dokter memutuskan untuk melakukan tindakan penjahitan luka dan observasi kepala. Kakek anak menolak semua tindakan medis karena orang tua anak sedang berada di luar kota dan belum memberikan persetujuan. Kakek bersikukuh menunggu orang tua datang meskipun kondisi anak membutuhkan penanganan segera. Dokter tetap ingin melakukan tindakan karena kondisi gawat.
- Apakah tindakan etis yang tepat dilakukan oleh perawat dalam situasi ini?
- A. Meminta kakek untuk menandatangani informed consent sebagai wali yang sah
 - B. Menghubungi pihak kepolisian untuk meminta penetapan wali sementara bagi anak
 - C. Mendukung keputusan kakek untuk menunggu orang tua anak datang terlebih dahulu
 - D. Menyarankan dokter untuk tetap menunggu karena informed consent adalah hak mutlak orang tua
 - E. Menjelaskan kepada kakek bahwa dalam kondisi gawat darurat, tindakan dapat dilakukan tanpa persetujuan tertulis demi keselamatan anak

141. Pasien laki-laki 58 tahun post stroke iskemik dengan hemiparesis kiri. Hasil pemeriksaan menunjukkan stenosis pembuluh darah otak berat dan risiko stroke berulang. Dokter sudah menjelaskan kondisi ke keluarga dan keluarga meminta agar pasien tidak diberi tahu. Saat perawatan, pasien bertanya tentang kondisinya. Bagaimanakah tindakan perawat yang paling sesuai prinsip etika?
- A. Mengalihkan pertanyaan ke dokter saat visite
 - B. Menenangkan pasien dengan mengatakan kondisinya baik
 - C. Menjelaskan fakta sesuai kondisi, kewenangan, dan edukasi realistis
 - D. Menolak menjawab karena permintaan keluarga
 - E. Menyampaikan informasi positif saja tanpa risiko
142. Pasien 54 tahun dengan sirosis hepatitis, asites, dan ensefalopati hepatik ringan. Pasien gelisah dan sulit tidur. Dokter jaga baru meminta sedatif dosis tinggi. Perawat mengetahui bahwa pasien memiliki gangguan fungsi hati berat dan obat tersebut berisiko memperburuk kondisi. Keluarga meminta obat segera diberikan. Bagaimanakah tindakan paling tepat berdasarkan prinsip non-maleficence?
- A. Langsung memberi obat sesuai instruksi dokter
 - B. Menunda obat, mengkaji kondisi, dan klarifikasi ke dokter
 - C. Menurunkan dosis sendiri untuk mengurangi Risiko
 - D. Menolak semua obat pada pasien
 - E. Mengikuti permintaan keluarga
143. Seorang perempuan usia 45 tahun dengan diagnosis CKD dirawat di ruang penyakit dalam. Pasien tampak edema pada wajah dan ekstremitas, JVP meningkat, TD 170/80 mmHg, nadi 112 x/menit. Hasil laboratorium menunjukkan ureum 75,30 mg/dL, kreatinin 2,95 mg/dL, dan albumin 2,80 g/dL. Pasien telah mendapat diuretik, pembatasan cairan, dan diet rendah garam, namun edema masih menetap. Apakah tindakan keperawatan yang paling tepat?
- A. Meningkatkan pembatasan cairan
 - B. Mengajukan tirah baring total
 - C. Monitoring balance cairan dan berat badan harian
 - D. Memberikan oksigen nasal kanul
 - E. Meningkatkan asupan protein
144. Seorang perempuan umur 54 tahun diagnosis Diabetes Mellitus tipe 2, dirawat di ruang bedah dengan keluhan ulkus pada tumit kiri. Saat dilakukan pengkajian, luka tampak basah, tampak banyak eksudat, banyak jaringan mati dan terdapat nyeri tekan. Apakah tindakan utama yang dilakukan pada kasus tersebut?
- A. Gunting jaringan kulit mati
 - B. Bersihkan luka menggunakan kasa steril
 - C. Irigasi eksudat menggunakan NaCl 0,9%
 - D. Kompres eksudat menggunakan kasa lembab
 - E. Tekan area luka untuk mengeluarkan eksudat
145. Seorang laki-laki usia 56 tahun datang ke Instalasi Gawat Darurat (UGD) dengan keluhan sesak napas berat. Hasil pengkajian menunjukkan frekuensi napas 34 kali/menit, pasien sudah terpasang oksigen, terdengar bunyi mengi (wheezing) pada auskultasi, penggunaan otot bantu napas, serta produksi sputum dalam jumlah banyak. Refleks batuk masih ada dan cenderung meningkat, namun pasien tampak kesulitan mengeluarkan sekret secara efektif.

- Apakah tindakan keperawatan paling prioritas yang harus dilakukan?
- A. Melakukan suction jalan napas untuk mengeluarkan sekret
 - B. Meningkatkan aliran oksigen melalui nasal kanul atau masker
 - C. Mengatur posisi pasien menjadi semi/high Fowler untuk memaksimalkan ekspansi paru
 - D. Memberikan nebulizer bronkodilator sesuai program terapi
 - E. Melatih batuk efektif untuk membantu pengeluaran sekret
146. Seorang laki-laki, usia 37 tahun, dibawa ke IGD karena nyeri dada. Hasil pengkajian: pasien mengeluh nyeri dada terus menerus disertai mual lebih dari 15 menit yang lalu setelah olahraga voli. Tekanan darah 140/90 mmHg, frekuensi nadi 96x/menit, suhu 36,2°C, frekuensi napas 28x/menit.
- Apakah tindakan yang tepat dilakukan pada pasien tersebut?
- A. Pasang EKG
 - B. Berikan oksigen
 - C. Anjurkan tirah baring
 - D. Kolaborasi pemberian analgetik
 - E. Anjurkan relaksasi napas dalam
147. Seorang perempuan, 45 tahun dirawat di ruang penyakit dalam dengan Sirosis Hepatis. Hasil pengkajian: pasien mengeluh lemah dan cepat lelah, pasien tidur dengan 1 bantal tipis dan terpasang NGT. Saat ini perawat melakukan pemberian makan via NGT dan perawat sudah melakukan pengecekan posisi selang NGT di lambung, tiba-tiba keluarga mengatakan ada cairan makanan dari pinggir mulut pasien dan perawat melihat wajah pasien pucat.
- Apakah kesalahan yang dilakukan perawat saat tindakan sehingga menimbulkan kejadian tersebut?
- A. Makanan yang diberikan masih padat
 - B. Tidak memperhatikan posisi 45 derajat
 - C. Melakukan pengecekan selang NGT terlambat
 - D. Keluarga seharusnya di luar ruangan saat tindakan
 - E. Tidak memberikan informasi yang benar kepada keluarga
148. Seorang laki-laki, 36 tahun, dirawat di RSJ karena mengamuk dan memukul semua orang yang berjalan didekatnya. Pasien mengatakan mendengar suara yang menyuruhnya memukul karena semua orang disekitarnya orang jahat. Hasil pengkajian: duduk menyendiri disudut ruangan, bicara dan tertawa sendiri, rambut acak-acakan dan kuku panjang.
- Apa masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. Waham
 - B. Halusinasi
 - C. Isolasi sosial
 - D. Defisit perawatan diri
 - E. Resiko perilaku kekerasan
149. Seorang laki-laki, 16 tahun, dirawat di RS dengan diagnosis post amputasi pada kaki kanannya akibat tertimpa reruntuhan bangunan. Pasien mengatakan kakinya tidak sempurna lagi, dan tidak bisa sekolah seperti sebelumnya. Hasil pengkajian: wajah tampak sedih, wajah menunduk, bicara pelan dan lirih, menolak melihat kakinya.

Apa masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?

- A. Ansietas
- B. Keputusasaan
- C. Ketidakberdayaan
- D. Gangguan citra tubuh
- E. Harga diri rendah situasional

150. Seorang laki-laki, 35 tahun, dirawat di RSJ karena marah-marah tanpa sebab dan membanting barang-barang di rumah disertai mengumpat dengan kata-kata kasar. Pasien mengatakan memiliki banyak uang dari mbah malik, dan menyuruh agar tidak boleh memberitahukan kepada orang lain. Hasil pengkajian: isi pikir tidak sesuai realita dan dikatakan berulang-ulang, tampak tegang dan gelisah, penampilan tidak rapi.

Apa tujuan tindakan keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Mampu mengontrol marah
- B. Harga diri pasien meningkat
- C. Status orientasi realita membaik
- D. Mampu mengontrol halusinasi yang dialami
- E. Kemampuan perawatan diri pasien meningkat

151. Seorang perempuan, 22 tahun, dirawat di RSJ karena mengamuk dan memukul ibunya dengan kayu. Hasil pengkajian: bicara dan tertawa sendiri, menatap kesatu arah, menolak mengikuti kegiatan di ruangan, rambut tidak rapi dan kuku kotor.

Apa tindakan keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Melatih cara perawatan diri
- B. Melatih mengendalikan marah
- C. Melatih berinteraksi secara bertahap
- D. Melatih pasien mengontrol halusinasi
- E. Melatih kemampuan positif yang dimiliki

152. Seorang perempuan, 55 tahun, dirawat di RS dengan diagnosa DM gangren pedis sinistra. Pasien mengatakan malu dengan keluarga dan orang-orang yang menjenguknya karena penyakit yang dialami. Hasil pengkajian: tampak sedih, menundukkan kepala ketika berbicara, menolak berinteraksi dengan orang lain, terdapat luka gangren di kaki kiri.

Apa tindakan keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Melatih cara mengatasi ansietas
- B. Melatih kemampuan positif yang dimiliki
- C. Mengajarkan cara meningkatkan citra tubuh
- D. Membantu pasien mengatasi rasa ketidakberdayaannya
- E. Membantu pasien mengenal masalah keputusan yang dialami

153. Seorang laki-laki, 36 tahun, dirawat di RSJ karena mengamuk dan memukul semua orang yang berjalan didekatnya. Pasien mengatakan mendengar suara yang menyuruhnya memukul karena semua orang disekitarnya orang jahat. Hasil pengkajian: duduk menyendiri disudut ruangan, bicara dan tertawa sendiri, rambuk acak-acakan dan kuku panjang. Apa tindakan keperawatan selanjutnya pada kasus tersebut?

- A. Melatih mengontrol dengan bercakap-cakap
- B. Menjelaskan cara-cara mengontrol halusinasi
- C. Melatih mengontrol dengan cara menghardik
- D. Membantu pasien mengenal halusinasi yang dialami
- E. Mengajarkan pasien minum obat dengan prinsip 6 benar

154. Seorang laki-laki, 35 tahun, dirawat di RSJ karena mengamuk dan memukuli istrinya. Pasien mengatakan kesal dengan istrinya dan ingin membunuhnya. Hasil pengkajian: bicara ketus, suara keras, tangan mengepal. Perawat mengenalkan berbagai cara mengatasi marah, dan pasien memilih latihan mengatasi marah dengan pukul kasur dan bantal sebelum latihan relaksasi nafas dalam. Perawat menghargai pilihan pasien. Apa prinsip etik yang diterapkan pada kasus tersebut?
- A. *Justice*
 - B. *Fidelity*
 - C. *Autonomy*
 - D. *Beneficence*
 - E. *Non-maleficence*
155. Saat kunjungan rumah, perawat mendapati seorang perempuan, usia 47 tahun, mengeluh batuk berdahak lebih dari tiga minggu disertai penurunan BB 5 kg dalam dua bulan terakhir. Keluarga mengatakan klien belum dibawa ke puskesmas karena takut didiagnosa TBC. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan suhu 37,8°C, dan pada auskultasi paru terdengar ronchi halus di lapang paru kanan atas. Apa tindakan prioritas yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Memberikan edukasi tentang penyakit TBC
 - B. Melakukan pemeriksaan dahak di rumah
 - C. Memberikan terapi antibiotik oral
 - D. Memberikan terapi oksigen
 - E. Merujuk langsung ke RS
156. Perawat melakukan kunjungan rumah, mendapati seorang anak perempuan, usia 7 tahun dengan penyakit asma. Ibu mengatakan sering lupa memberikan obat inhalasi sesuai jadwal karena kesibukan bekerja. Ventilasi rumah tampak kurang baik, dan keluarga tidak mengetahui faktor pencetus serangan asma. Dalam satu bulan terakhir, anak mengalami kekambuhan tiga kali. Keluarga belum menerapkan rencana perawatan yang dianjurkan Puskesmas. Apa diagnosa keperawatan keluarga yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Defisit Pengetahuan
 - B. Pola nafas tidak efektif
 - C. Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif
 - D. Ketidakmampuan keluarga mengambil Keputusan
 - E. Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan keluarga
157. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah, mendapati seorang anak Perempuan, umur 6 tahun, baru masuk sekolah dasar. Orang tua mengatakan anak sulit beradaptasi dengan lingkungan sekolah dan sering menangis jika ditinggal. Apakah fokus pengkajian yang paling tepat dalam kasus tersebut?
- A. Pola komunikasi anak dengan guru di sekolah
 - B. Riwayat penyakit infeksi dalam keluarga
 - C. Riwayat imunisasi dasar lengkap anak
 - D. Pola interaksi sosial anak di rumah
 - E. Status gizi dan nafsu makan anak

158. Seorang laki-laki, umur 38 tahun, menikah 9 tahun yang lalu, memiliki dua orang anak. Anak pertama berusia 8 tahun dan anak ke dua berusia 4 tahun. Saat ini istrinya hamil anak ke-3 dengan usia kandungan 36 minggu. Apakah tahapan perkembangan keluarga pada kasus tersebut?
- A. Menunggu kelahiran bayi
 - B. Pra sekolah
 - C. Anak Sekolah
 - D. Remaja
 - E. Usia Dewasa
159. Seorang Perempuan, umur 54 tahun, mengeluh sakit kepala sejak satu minggu yang lalu, telinga berdengung, dan rasa berat pada tengkuk. Ketika ditanya mengenai penyakitnya, keluarga mengatakan tidak mengetahui tentang penyakitnya, baik pengertian, penyebab maupun tanda dan gejala. Apa tugas keluarga yang tidak dilaksanakan pada kasus tersebut ?
- A. Mengenal masalah
 - B. Memodifikasi lingkungan
 - C. Merawat anggota yang sakit
 - D. Mengambil keputusan yang tepat
 - E. Memanfaatkan pelayanan kesehatan
160. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah, mendapati seorang laki – laki, 52 tahun, menderita DM sejak lima tahun. Saat ini mengeluh lemas dan baal pada kedua kaki, kaki tampak pucat, teraba dingin dan terdapat kalus di telapak dan tungkai kaki. Hasil pemeriksaan TD; 120/80 mmHg, GDS 420 mg/dl. Keluarga mengatakan bahwa bapak masih beraktifitas ke sawah dan tidak menggunakan alas kaki. Apa tindakan keperawatan utama yang dilakukan perawat pada kasus tersebut?
- A. Anjurkan senam kaki
 - B. Ajarkan perawatan kaki
 - C. Pendidikan kesehatan diet DM
 - D. Anjurkan melakukan aktivitas fisik
 - E. Pendidikan kesehatan tentang penyakit DM
161. Dalam program kunjungan keluarga balita gizi kurang, perawat menemukan orang tua balita menolak dilakukan penimbangan dan wawancara karena merasa tidak nyaman dan tidak percaya pada petugas. Perawat telah menjelaskan tujuan kunjungan secara sopan namun keluarga tetap menolak. Supervisornya menyarankan agar perawat tetap mencatat data sesuai prosedur tanpa persetujuan keluarga. Apa prinsip etik keperawatan yang harus diutamakan dalam menghadapi situasi ini?
- A. *Keadilan*
 - B. *Fidelity*
 - C. *Otonomi*
 - D. *Beneficence*
 - E. *Non-maleficence*

162. Seorang perempuan umur 30 tahun, datang ke Poliklinik KIA untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil wawancara dan pengkajian saat ini klien sedang hamil dengan usia kandungan 14 minggu. Klien pernah melahirkan anak pertamanya secara spontan pada usia kehamilan 38 minggu dan saat ini anak tersebut sehat. Klien pernah melahirkan anak keduanya pada usia kehamilan 32 minggu, namun bayi tersebut meninggal dunia 3 jam setelah dilahirkan. Klien memiliki riwayat mengalami keguguran satu kali pada usia kehamilan 12 minggu.
- Bagaimanakah status obstetri yang tepat pada kasus tersebut?
- A. G3 P2 A1
 - B. G4 P1 A1
 - C. G4 P2 A1
 - D. G3 P1 A1
 - E. G4 P3 A0
163. Seorang perempuan, umur 25 tahun, G1P0A0, hamil 38 minggu, datang ke ruang bersalin dengan pembukaan lengkap. Pasien berteriak kesakitan dan menolak untuk dilakukan tindakan pemeriksaan dalam (VT) karena merasa tidak nyaman. Perawat tetap menjelaskan tujuan tindakan secara lembut dan menunggu pasien tenang sebelum meminta persetujuan ulang, dan akhirnya pasien bersedia untuk dilakukan VT.
- Apakah prinsip etik yang diterapkan oleh perawat tersebut?
- A. *Beneficence*
 - B. *Non-maleficence*
 - C. *Autonomy*
 - D. *Fidelity*
 - E. *Justice*
164. Seorang perempuan, umur 24 tahun, G1P0A0, hamil 39 minggu, datang ke ruang bersalin dengan keluhan mulas yang mulai teratur sejak 6 jam yang lalu. Hasil anamnesa menunjukkan keluar lendir bercampur darah dari vagina, kontraksi uterus 2 kali dalam 10 menit dengan durasi 20 detik, pembukaan serviks 3 cm, ketuban utuh, dan presentasi kepala. Tanda-tanda vital: TD 120/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, RR 20 x/menit, dan Suhu 36,5°C.
- Apakah tindakan keperawatan yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Menganjurkan ibu untuk tirah baring (bed rest) total
 - B. Melakukan pemeriksaan dalam (VT) setiap 1 jam
 - C. Menyiapkan peralatan persalinan di samping tempat tidur
 - D. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi jalan-jalan di sekitar ruangan
 - E. Memasang infus cairan RL untuk persiapan persalinan
165. Seorang perempuan, umur 26 tahun datang ke poli KIA untuk memeriksakan kehamilan pertamanya. Pasien mengeluh merasa mual di pagi hari dan tes kehamilan mandiri menunjukkan hasil positif. Pasien mengatakan hari pertama haid terakhirnya (HPHT) adalah tanggal 25 November 2025.
- Berapakah taksiran persalinan (HPL) yang tepat untuk pasien tersebut?
- A. 01 Agustus 2026
 - B. 02 Agustus 2026
 - C. 31 Agustus 2026
 - D. 1 September 2026
 - E. 2 September 2026

166. Seorang perempuan berusia 29 tahun, G2P1A0, datang ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin. Pasien mengeluh sering sesak napas saat berbaring terlentang. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam batas normal. Perawat melakukan pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU) dengan menggunakan pita meteran dan didapatkan hasil 21 cm.
Berapakah usia kehamilan tersebut saat ini jika dihitung dalam satuan minggu?
- A. 20 minggu
 - B. 22 minggu
 - C. 24 minggu
 - D. 26 minggu
 - E. 28 minggu
167. Seorang perempuan, umur 24 tahun, P1A0, nifas hari ke-3 di rumah sakit. Pasien mengeluh ASI-nya belum keluar banyak dan merasa khawatir tidak bisa memenuhi kebutuhan bayinya. Pasien mengatakan bayinya sering menangis setelah disusui. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan payudara teraba lunak, puting susu menonjol, dan colostrum keluar sedikit saat di stimulasi. Hasil pemeriksaan TTV: TD 110/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, RR 20 x/menit, dan Suhu 36,7°C.
Apakah tindakan keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. Menganjurkan ibu untuk minum jamu pelancar ASI
 - B. Memberikan susu formula tambahan melalui botol
 - C. Mengajarkan teknik pijat oksitosin kepada keluarga
 - D. Menyarankan ibu untuk membatasi frekuensi menyusui
 - E. Melakukan kompres dingin pada kedua payudara
168. Seorang perempuan berusia 32 tahun, P2A0, berada di ruang pemulihan setelah persalinan spontan. Satu jam setelah plasenta lahir, perawat memeriksa kontraksi uterus dan didapatkan uterus teraba lunak serta perdarahan merembes dari vagina. Pasien mengeluh badannya terasa lemas, dan pusing. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan Tinggi Fundus Uteri (TFU) setinggi pusat. Hasil pemeriksaan Tanda-Tanda Vital (TTV): Tekanan Darah 90/60 mmHg, Nadi 90 x/menit, RR 20 x/menit, dan Suhu 36,2°C. Estimasi jumlah darah yang keluar sejak pemeriksaan terakhir adalah ± 250 cc.
Apakah masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. Nyeri akut
 - B. Risiko infeksi
 - C. Hipovolemia
 - D. Ansietas
 - E. Gangguan pola tidur
169. Seorang perempuan 38 tahun, dengan keluhan sering merasa lelah seminggu terakhir dan menemukan bintik-bintik kecil dan merah di ekstremitas. Pasien melaporkan adanya nyeri perut saat BAB, feses keras dan kering, berwarna hitam. Hasil pengkajian: tampak bintik bintik merah pada gusinya, menoragia, trombosit 78.000 mm³, HB 7,9 gr/dl, APTT memanjang.
Apakah masalah keperawatan pada pasien tersebut?
- A. Risiko Perdarahan
 - B. Keletihan
 - C. Risiko Syok
 - D. Konstipasi
 - E. Risiko Infeksi

170. Seorang laki-laki 39 tahun, di rawat di RS dengan megacolon. Pasien belum BAB sejak 14 hari yang lalu. Abdomen teraba keras, bising usus 3x/menit, nyeri saat mengejan, mual dan sering menelan ludah. Pasien tampak pucat dan berkeringat saat mengejan, tapi tidak ada feses yang keluar.
Apakah kriteria hasil yang tepat pada pasien tersebut?
- A. Mual berkurang
 - B. Nyeri berkurang saat mengejan
 - C. Salivasi berkurang
 - D. Konsistensi feses membaik
 - E. Peristaltik usus meningkat > 30x/menit
171. Seorang perempuan (58 tahun) di rawat di bangsal penyakit dalam dengan stroke hari perawatan ke – 10. Pasien saat ini terbaring lemah di atas tempat tidur. Ketika membantu memandikan pasien, perawat menemukan daerah sacrum pasien kemerahan dan teraba panas tetapi nihil luka terbuka pada sacrum.
Apakah masalah keperawatan yang tepat?
- A. Risiko Luka Tekan
 - B. Gangguan Mobilitas Fisik
 - C. Kerusakan Integritas Jaringan
 - D. Risiko Infeksi
 - E. Kerusakan Integritas Kulit
172. Seorang perempuan 42 tahun, di rawat dengan keluhan sesak napas dan demam. Hasil pengkajian: dahi teraba panas, suhu: 38,2°C, pasien tampak sesak dan tampak penggunaan otot bantu napas. Hasil auskultasi terdengar wheezing, hasil AGD Ph 7,35, PCO₂ 45, HCO₃ 22 dan saturasi oksigen 94%.
Apakah masalah keperawatan yang tepat pada pasien?
- A. Gangguan Ventilasi Spontan
 - B. Gangguan Pertukaran Gas
 - C. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
 - D. Pola Napas Tidak Efektif
 - E. Hipertermia
173. Seorang laki-laki 64 tahun, di rawat di RS dengan Acute Lung Oedema. Hasil pengkajian: pasien mengeluh sesak napas, pernapasan cepat dan dangkal, tekanan darah 160/100 mmHg, frekuensi nadi 102 x/menit, frekuensi napas 48 x/menit dan SpO₂: 87 X/menit dan SpO₂: 87%, Hasil lab menunjukkan pH: 7,44, pCO₂: 45 mmHg, pO₂: 68 mmHg, HCO₃: 32 mmol/L.
Apakah interpretasi AGD pada pasien tersebut?
- A. Alkalosis metabolik terkompensasi penuh
 - B. Alkalosis respiratorik terkompensasi Sebagian
 - C. Alkalosis respiratorik tidak terkompensasi
 - D. Alkalosis metabolik terkompensasi sebagian
 - E. Alkalosis metabolik tidak terkompensasi

174. Seorang perawat yang sedang jaga malam mengetahui bahwa seorang pasien lansia dengan demensia sedang dipaksa oleh keluarganya untuk menandatangani formulir persetujuan tindakan medis, padahal pasien tampak bingung, tidak kooperatif, dan tidak mampu memahami informasi yang diberikan. Dokter yang bertugas tetap melanjutkan prosedur karena sudah mendapat tanda tangan tersebut. Perawat merasa ragu apakah akan melaporkan hal ini, mengingat keluarga pasien tampak berpengaruh dan dekat dengan manajemen rumah sakit.
- Apa tindakan etik yang paling tepat dilakukan perawat dalam situasi ini?
- A. Menerima keputusan tersebut karena keluarga memiliki hak sebagai wali pasien
 - B. Mendokumentasikan kejadian tersebut dalam catatan keperawatan dan melanjutkan asuhan seperti biasa
 - C. Melaporkan situasi ini ke Komite Etik Rumah Sakit untuk mengevaluasi validitas informed consent
 - D. Meminta dokter membatalkan tindakan karena pasien tidak dalam kondisi sadar penuh
 - E. Membiarkan tindakan tetap berlangsung karena sudah mendapat tanda tangan persetujuan
175. Seorang perawat sedang melakukan bladder training pada pasien A. Tiba-tiba pasien di sebelahnya berteriak meminta pertolongan karena sesak napas. Perawat menghentikan sementara tindakan, mengatakan akan kembali melanjutkan bladder training, kemudian membantu pasien yang sesak napas terlebih dahulu.
- Prinsip etik yang digunakan perawat adalah?
- A. *Autonomy*
 - B. *Beneficence*
 - C. *Justice*
 - D. *Fidelity*
 - E. *Veracity*
176. Anak laki-laki usia 5 tahun dirawat di ruang perawatan anak dengan keluhan batuk dan demam. Dari hasil pengkajian tidak nafsu makan, rewel, sulit tidur pada malam hari, sputum kental, terdengar ronchi kedua lapang paru, frekuensi nafas 30x/menit, frekuensi nadi 90x/menit, suhu 38°C.
- Apakah masalah prioritas keperawatan utama pada kasus ini?
- A. Bersihan jalan nafas tidak efektif
 - B. Gangguan pertukaran gas
 - C. Risiko defisit nutrisi
 - D. Gangguan pola tidur
 - E. Hipertermia
177. Balita laki-laki usia 2 tahun dibawa ibu ke puskesmas dengan keluhan mencret 5x sehari dan anak tampak lemas. Hasil pengkajian: rewel, mata cekung dan mukosa bibir kering. Perawat akan menentukan derajat dehidrasi dengan pendekatan MTBS.
- Apakah data yang perlu dikaji lebih lanjut pada kasus tersebut?
- A. Capillary refill time
 - B. Cubitan kulit perut
 - C. Konsistensi feses
 - D. Berat badan
 - E. Suhu

178. Anak perempuan usia 10 tahun dirawat di ruang perawatan dengan diagnosis HIV. Hasil pengkajian: anak sering bertanya kepada perawat, mengapa ia harus minum obat dan anak ini ingin sekali tahu penyakitnya. Namun nenek pasien melarang perawat untuk memberitahukan penyakitnya.
Apakah dilema etik yang terjadi pada kasus tersebut?
- A. *Fidelity*
 - B. *Justice*
 - C. *Beneficence*
 - D. *Confidentiality*
 - E. *Non-maleficence*
179. Anak perempuan usia 6 tahun dirawat di PICU karena meningitis sudah 2 minggu. Hasil pengkajian kesadaran menurun dan terpasang ventilator. Orangtua mengatakan tidak sanggup lagi untuk membiayai perawatan anak dan akan membawa pulang anaknya.
Apakah implementasi pada kasus tersebut?
- A. Membiarkan keluarga membawa anaknya pulang
 - B. Menghargai apapun yang menjadi keputusan keluarga
 - C. Memberikan motivasi orangtua untuk mencari bantuan
 - D. Meminta keluarga menandatangani surat pertanyaan pulang paksa
 - E. Menjelaskan pada keluarga bahwa anak harus tetap menjalani perawatan
180. Anak laki-laki berusia 7 tahun sudah 3 hari dirawat di ruangan perawatan anak. Hasil pengkajian didapatkan anak tampak murung, tidak mau makan, menolak berbicara dan menolak ketika akan dilakukan tindakan oleh perawat. Ibu mengatakan anak ingin segera sembuh dan kembali ke sekolah.
Apakah penyebab utama respon anak pada kasus tersebut?
- A. Perpisahan dengan teman sebaya
 - B. Adanya lingkungan yang asing
 - C. Cemas terhadap orang asing
 - D. Takut akan cedera tubuh
 - E. Hilang kontrol
181. Seorang anak perempuan berusia 3 tahun dirawat di RS dengan bronkopneumonia. Hasil pengkajian didapatkan data pernapasan 48x/menit. Perawat melakukan pemberian oksigen melalui nasal kanul dengan aliran 1,5 liter/menit. Setelah perawat menyambungkan selang oksigen ke flowmeter, mengalirkan oksigen kemudian mengecek aliran dipunggung tangan.
Apa tindakan perawat selanjutnya yang tepat pada kasus tersebut diatas?
- A. Memfiksasi nasal kanul pada anak
 - B. Mengisi humidifier dengan aquadest
 - C. Memasang nasal kanul ke hidung anak
 - D. Mengatur aliran oksigen yang diberikan
 - E. Mematikan aliran oksigen pada flowmeter
182. Seorang laki-laki, 66 tahun, diantar oleh keluarga ke UGD karena nyeri dada. Hasil pengkajian: kesadaran kompos mentis, mengeluh nyeri dada tembus ke belakang disertai pusing sejak 1 jam yang lalu. TD 154/78 mmHg, frekuensi nadi 62 x/menit, frekuensi napas 20 x/menit, CRT < 3 detik, Hasil EKG menunjukkan STEMI Inferior, Troponin I 2751,6. Pasien mendapat terapi trombolitik fibrin.

Apa tindakan selanjutnya pada kasus tersebut?

- A. Rekam EKG setiap 15 menit
- B. Berikan clopidogrel 300 mg
- C. Berikan Isosorbid dinitrat 5 mg
- D. Pasang infus RL 20 tetes per menit
- E. Berikan morfin 10 mg secara intravena

183. Seorang perempuan, 70 tahun, diantar ke UGD oleh keluarganya karena sesak napas. Hasil pengkajian: sesak disertai dada terasa berat, keringat dingin sejak 3 jam yang lalu, akral dingin, CRT 4 detik, TD 212/112 mmHg, frekuensi nadi 117 x/menit, frekuensi napas 35 x/menit, riwayat CKD disertai Hemodialisis seminggu 2 kali, GDS 325 mg/dL. Hasil EKG: STEMI Anterior dan Hasil rontgen thorak ada edema paru.

Apa tindakan yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Pasang NRM 15 lpm
- B. Pasang dower kateter
- C. Kolaborasi pemberian NTG
- D. Kolaborasi pemberian diuretic
- E. Kolaborasi pemberian insulin 10 unit

184. Seorang laki-laki, 39 tahun, diantar ke UGD karena penurunan kesadaran. Hasil pengkajian: pasien memiliki riwayat demam, kesadaran somnolen, kaku kuduk (++), gelisah, nyeri kepala, pupil anisokor, gerakan cahaya lambat, TD 130/90 mmHg, frekuensi nadi 89 x/menit, frekuensi napas 20 x/menit, suhu 38 °C, CT scan menunjukkan edema serebral.

Apa tindakan yang tepat dilakukan berdasarkan kasus tersebut?

- A. Memberikan analgetik
- B. Memberikan antipiretik
- C. Memberikan mannitol 20%
- D. Meninggikan posisi kepala 45°
- E. Memberikan oksigen nasal kanul 3lpm

185. Seorang laki-laki, 24 tahun, dirawat di ruang ICU dengan diagnosis cedera kepala berat. Hasil pengkajian: sopor, GCS 8, kulit kepala lebam, gelisah, muntah proyektil (+), pupil anisokor, refleks lambat, papil edema, TD 140/90 mmHg, frekuensi nadi 98 x/menit, frekuensi napas 30 x/menit dengan NRM 12 Lpm, SaO₂ 89%, hasil CT Scan tampak hipereden dan edema pada lobus frontalis kanan.

Apa tindakan yang tepat dilakukan berdasarkan kasus tersebut?

- A. Kolaborasi pemasangan ventilasi mekanik
- B. Kolaborasi pemberian obat antiemetic
- C. Selang nasogastrik dialirkan
- D. Pertahankan posisi bedrest
- E. Ubah posisi headup 30 °

186. Seorang laki-laki, 34 tahun, diantar ke UGD karena penurunan kesadaran. Hasil pengkajian: pasien memiliki riwayat demam, kesadaran somnolen, kaku kuduk (+), gelisah, nyeri kepala, TD 130/90 mmHg, frekuensi nadi 89 x/menit, frekuensi napas 20 x/menit, suhu 38°C, CT scan menunjukkan edema serebral. Perawat akan melakukan pemeriksaan refleks pupil.

- Apa langkah selanjutnya berdasarkan kasus tersebut?
- A. Menutup kedua mata pasien sebelum penyinaran
 - B. Menyenterkan cahaya langsung dari depan mata
 - C. Menyenterkan cahaya dari arah samping mata
 - D. Menyenterkan cahaya dalam waktu lama
 - E. Menyenterkan cahaya dari jarak jauh
187. Seorang laki-laki, 64 tahun, dirawat di ruang ICU dengan diagnosis stroke hemoragik. Hasil pengkajian: sopor, GCS 8, akral dingin, CRT 4 detik, hasil CT scan menunjukkan adanya intracerebral hematoma lobus parietal kanan, ganglia basalis kanan disertai perifokal edema volume 72,4 cc, pasien direncanakan operasi craniotomi. Perawat meminta persetujuan kepada keluarga untuk tindakan tersebut. Apa prinsip etik yang dilakukan perawat berdasarkan kasus tersebut?
- A. *Non-maleficence*
 - B. *Beneficence*
 - C. *Autonomy*
 - D. *Veracity*
 - E. *justice*
188. Seorang laki-laki, 45 tahun, dirawat di ICU dengan meningitis disertai penurunan kesadaran. Hasil pengkajian: sopor, pupil anisokor, kejang seperti papan dua kali, kaku kuduk (+), TD 130/80 mmHg, frekuensi nadi 87 x/menit, frekuensi napas 28 x/menit, suhu 39°C. Karena ibu, pengunjung menanyakan kondisi pasien dan perawat dengan sopan menjelaskan bahwa kondisi pasien tidak boleh diinformasikan kepada selain keluarga pasien. Apa prinsip etik yang ditegakkan perawat pada kasus tersebut?
- A. *Fidelity*
 - B. *Veracity*
 - C. *Beneficence*
 - D. *Confidentiality*
 - E. *Non-maleficence*
189. Seorang laki-laki, 66 tahun, diantar oleh keluarga ke UGD karena nyeri dada. Hasil pengkajian: kesadaran kompos, mengeluh nyeri dada tembus ke belakang disertai pusing sejak 1 jam yang lalu. TD 154/78 mmHg, frekuensi nadi 62 x/menit, frekuensi napas 20 x/menit, CRT < 3 detik, Hasil EKG menunjukkan STEMI Inferior, Troponin I 2751,6. Pasien mendapat terapi trombolitik fibrinogen. Apa tindakan selanjutnya pada kasus tersebut?
- A. Rekam EKG setiap 15 menit
 - B. Berikan clopidogrel 300 mg
 - C. Berikan Isosorbid dinitrat 5 mg
 - D. Pasang infus RL 20 tetes per menit
 - E. Berikan morfin 10 mg secara intravena
190. Seorang perempuan, 70 tahun, diantar ke UGD oleh keluarganya karena sesak napas. Hasil pengkajian: sesak disertai dada terasa berat, keringat dingin sejak 3 jam yang lalu, akral dingin, CRT 4 detik, TD 212/112 mmHg, frekuensi nadi 117 x/menit, frekuensi napas 35 x/menit, riwayat CKD disertai Hemodialisis seminggu 2 kali, GDS 325 mg/dL. Hasil EKG: STEMI Anterior dan Hasil rontgen thorak ada edema paru.

Apa tindakan yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Pasang NRM 15 lpm
- B. Pasang dower kateter
- C. Kolaborasi pemberian NTG
- D. Kolaborasi pemberian diuretic
- E. Kolaborasi pemberian insulin 10 unit

191. Seorang laki-laki, 39 tahun, diantar ke UGD karena penurunan kesadaran. Hasil pengkajian: pasien memiliki riwayat demam, kesadaran somnolen, kaku kuduk (++), gelisah, nyeri kepala, pupil anisokor, gerakan cahaya lambat, TD 130/90 mmHg, frekuensi nadi 89 x/menit, frekuensi napas 20 x/menit, suhu 38°C, CT scan menunjukkan edema serebral.

Apa tindakan yang tepat dilakukan berdasarkan kasus tersebut?

- A. Memberikan analgetik
- B. Memberikan antipiretik
- C. Memberikan mannitol 20%
- D. Meninggikan posisi kepala 45°
- E. Memberikan oksigen nasal kanul 3lpm

192. Seorang laki-laki, 24 tahun, dirawat di ruang ICU dengan diagnosis cedera kepala berat. Hasil pengkajian: sopor, GCS 8, kulit kepala lebam, gelisah, muntah proyektil (+), pupil anisokor, refleks lambat, papil edema, TD 140/90 mmHg, frekuensi nadi 98 x/menit, frekuensi napas 30 x/menit dengan NRM 12 lpm, SaO₂ 89 %, hasil CT Scan tampak hipereden dan edema pada lobus frontalis kanan.

Apa tindakan yang tepat dilakukan berdasarkan kasus tersebut?

- A. Kolaborasi pemasangan ventilasi mekanik
- B. Kolaborasi pemberian obat antiemetic
- C. Selang nasogastrik dialirkan
- D. Pertahankan posisi bedrest
- E. Ubah posisi headup 30°

193. Seorang laki-laki, 34 tahun, diantar ke UGD karena penurunan kesadaran. Hasil pengkajian: pasien memiliki riwayat demam, kesadaran somnolen, kaku kuduk (+), gelisah, nyeri kepala, TD 130/90 mmHg, frekuensi nadi 89 x/menit, frekuensi napas 20 x/menit, suhu 38°C, CT scan menunjukkan edema serebral. Perawat akan melakukan pemeriksaan refleks pupil.

Apa langkah selanjutnya berdasarkan kasus tersebut?

- A. Menutup kedua mata pasien sebelum penyinaran
- B. Menyenterkan cahaya langsung dari depan mata
- C. Menyenterkan cahaya dari arah samping mata
- D. Menyenterkan cahaya dalam waktu lama
- E. Menyenterkan cahaya dari jarak jauh

194. Seorang laki-laki, 64 tahun, dirawat di ruang ICU dengan diagnosis stroke hemoragik. Hasil pengkajian: sopor, GCS 8, akral dingin, CRT 4 detik, hasil CT scan menunjukkan adanya intracerebral hematoma lobus parietal kanan, ganglia basalis kanan disertai perifokal edema volume 72,4 cc, pasien direncanakan operasi craniotomi. Perawat meminta persetujuan kepada keluarga untuk tindakan tersebut.

Apa prinsip etik yang dilakukan perawat berdasarkan kasus tersebut?

- A. *Non-maleficence*
- B. *Beneficence*
- C. *Autonomy*
- D. *Veracity*
- E. *Justice*

195. Seorang laki-laki, 45 tahun, dirawat di ICU dengan meningitis disertai penurunan kesadaran. Hasil pengkajian: sopor, pupil anisokor, kejang seperti papan dua kali, kaku kuduk (+), TD 130/80 mmHg, frekuensi nadi 87 x/menit, frekuensi napas 28 x/menit, suhu 39°C. Karena ibu, pengunjung menanyakan kondisi pasien dan perawat dengan sopan menjelaskan bahwa kondisi pasien tidak boleh diinformasikan kepada selain keluarga pasien.

Apa prinsip etik yang ditegakkan perawat pada kasus tersebut?

- A. *Fidelity*
- B. *Veracity*
- C. *Beneficence*
- D. *Confidentiality*
- E. *Non-maleficence*

196. Seorang laki-laki berusia 72 tahun tinggal di panti werdha sejak 2 tahun yang lalu. Klien mengeluh badannya terasa lemas dan susah menahan BAK sehingga sering ngompol di tempat tidur. Tercium bau pesing dari pakaian dan kamar klien. Hasil pengkajian fungsional berdasarkan Indeks KATZ, klien termasuk dalam kategori D. Klien tidak bisa merawat diri, terdapat keterbatasan dalam perawatan diri.

Apa masalah keperawatan pada kasus di atas?

- A. Risiko intoleransi aktivitas
- B. Gangguan mobilitas fisik
- C. Defisit perawatan diri
- D. Inkontinensia urin
- E. Keletihan

197. Perempuan usia 74 tahun tinggal di panti werdha sejak lima tahun yang lalu. Klien mengalami gangguan gaya berjalan post operasi fraktur tibia sinistra terpasang gips, sejak saat itu klien menggunakan tongkat untuk membantunya berjalan. Klien menyatakan kesulitan berpindah dan tidak berani berjalan jauh karena takut jatuh disebabkan lingkungan sekitar panti yang berundak.

Apakah diagnosis keperawatan yang tepat untuk kasus di atas?

- A. Nyeri
- B. Risiko jatuh
- C. Risiko cedera
- D. Gangguan mobilitas fisik
- E. Koping individu tidak efektif.

198. Seorang perempuan berusia 65 tahun tinggal di panti wreda mengeluh sering ngompol di celana terutama saat batuk dan tertawa sejak 1 bulan lalu. Klien terbiasa minum kopi sejak 30 tahun lalu. Tercium bau pesing dari pakaian klien, fungsi kognitif utuh.

Apakah tindakan yang paling tepat untuk kasus tersebut?

- A. Memasang diapers
- B. Mengurangi asupan cairan
- C. Mengajarkan latihan otot-otot dasar panggul
- D. Mengajak klien untuk BAK setiap 2 jam sekali
- E. Menganjurkan klien untuk berhenti minum kopi

199. Saat kunjungan rumah perawat menemukan perempuan besa tahun mengeluh tidak bisa mengontrol BAK sejak 4 minggu lalu. Pada saat kunjungan rumah sebelumnya perawat memberikan penyuluhan dan latihan otot-otot panggul serta menganjurkan menggunakan diapers.

Apakah indikator evaluasi keberhasilan jangka panjang pada kasus tersebut?

- A. Ketersediaan toilet
- B. Penurunan frekuensi mengompol
- C. Kepatuhan menggunakan diapers
- D. Kemampuan melakukan latihan otot-otot panggul
- E. Pengetahuan tentang cara melatih otot-otot panggul

200. Seorang laki-laki berusia 79 tahun, tinggal di panti werdha. Hasil pengkajian klien mengeluh lutut terasa kaku dan nyeri untuk di gerakkan, sulit tidur. Hasil pemeriksaan TD 120/90 mmHg, BB 55 kg TB 160 cm. Perawat melakukan perawatan dengan range of motion (ROM) aktif dan pasif pada sendi lutut klien.

Apa kriteria hasil yang diharapkan dari tindakan keperawatan tersebut?

- A. Nyeri hilang
- B. Klien bisa tidur nyenyak
- C. Sendi lutut tidak kaku dan bisa digerakkan
- D. Mampu aktifitas fisik mandiri
- E. Rasa nyaman terpenuhi

201. Saat kunjungan rumah perawat menemukan perempuan besa tahun mengeluh tidak bisa mengontrol BAK sejak 4 minggu lalu. Pada saat kunjungan rumah sebelumnya perawat memberikan penyuluhan dan latihan otot-otot panggul serta menganjurkan menggunakan diapers.

Apakah indikator evaluasi keberhasilan jangka pendek pada kasus tersebut?

- A. Ketersediaan toilet
- B. Penurunan frekuensi mengompol
- C. Kepatuhan menggunakan diapers
- D. Kemampuan melakukan latihan otot-otot panggul
- E. Pengetahuan tentang cara melatih otot-otot panggul

202. Seorang perempuan usia 65 tahun, tinggal di panti werda. Hasil pengkajian perawat didapatkan data, klien kesulitan dalam orientasi waktu, tempat, dan orang. Mengeluh sulit tidur, dan sering lupa meletakkan barang. Hasil pemeriksaan MMSE skor 20 poin.

Apakah prioritas diagnosis keperawatan yang tepat untuk kondisi klien diatas?

- A. Risiko cedera
- B. Gangguan pola tidur
- C. Gangguan proses pikir
- D. Gangguan komunikasi
- E. Gangguan konsep diri

203. Kepala ruang penyakit dalam melakukan evaluasi ketenagaan. Saat ini terdapat 30 pasien dengan tingkat ketergantungan sedang dan berat. Berdasarkan evaluasi, jumlah perawat yang tersedia lebih sedikit dibanding kebutuhan minimal yang ditetapkan rumah sakit dan regulasi. Kondisi tersebut menyebabkan beberapa tindakan keperawatan tertunda dan dokumentasi tidak lengkap.
Apa tindakan kepala ruang yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Membiarkan kondisi berjalan
 - B. Menutup sementara ruang rawat
 - C. Mengurangi frekuensi observasi pasien
 - D. Mengajukan penambahan tenaga sesuai standar
 - E. Meminta keluarga pasien membantu pekerjaan perawat
204. Sebuah ruang rawat penyakit dalam memiliki 24 pasien dengan Tingkat ketergantungan sedang. Kebutuhan asuhan keperawatan yang dibutuhkan adalah 3 jam/pasien/hari. Berapa total jam keperawatan yang dibutuhkan per hari pada kasus tersebut?
- A. 48
 - B. 60
 - C. 72
 - D. 80
 - E. 96
205. Ruang penyakit dalam memiliki kapasitas 40 tempat tidur dengan BOR rata-rata 90%. Dalam tiga bulan terakhir jumlah pasien meningkat signifikan, namun jumlah perawat tetap sama. Kepala ruang menemukan peningkatan angka kejadian medication error dan keterlambatan pemberian obat.
Apa variabel ketenagaan yang paling berpengaruh pada kasus tersebut?
- A. Lama kerja perawat
 - B. Status kepegawaian
 - C. Jenis kelamin perawat
 - D. Tingkat pendidikan perawat
 - E. Jumlah pasien yang dirawat
206. Sebuah ruang rawat inap terdapat 10 pasien minimal care (jam asuhan keperawatan 2 jam/pasien/hari), 15 pasien partial care (jam asuhan keperawatan 3 jam/pasien/hari) dan 5 pasien total care (jam asuhan keperawatan 6 jam/pasien/hari). Jam efektif perawat adalah 8 jam/hari.
Berapa orang jumlah minimal perawat yang dibutuhkan pada kasus tersebut?
- A. 11
 - B. 12
 - C. 13
 - D. 14
 - E. 15
207. Ruang rawat inap bedah memiliki pasien sebanyak 30 pasien. Saat ini ruangan telah memiliki 15 perawat dalam 24 jam. Kepala ruangan sedang membuat jadwal dinas sesuai prinsip beban kerja.
Manakah distribusi perawat yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Pagi 5, sore 5, malam 5
 - B. Pagi 7, sore 5, malam 3
 - C. Pagi 3, sore 5, malam 7
 - D. Pagi 4, sore 4, malam 7
 - E. Pagi 2, sore 6, malam 7

208. Seorang laki-laki umur 68 tahun menderita kanker prostat stadium lanjut, dalam kondisi sadar dan dapat membuat Keputusan, menolak tindakan kemoterapi lanjutan setelah dokter dan perawat memberikan penjelasan lengkap mengenai manfaat, risiko, dan prognosis penyakitnya. Keluarga meminta perawat membujuk pasien agar tetap menjalani terapi.
- Apa tindakan perawat yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Memaksa pasien mengikuti keinginan keluarga
 - B. Menyerahkan keputusan kepada kepala ruang
 - C. Mengikuti keinginan keluarga sepenuhnya
 - D. Mengabaikan keputusan pasien
 - E. Menghormati keputusan pasien
209. Seorang Perempuan umur 57 tahun dirawat dengan diabetes mellitus. Pasien mendapatkan terapi insulin injeksi. Seorang perawat pelaksana sedang melakukan pemberian obat insulin injeksi. Perawat menemukan instruksi pemberian obat dengan dosis yang jauh lebih tinggi dari standar terapi. Perawat tetap memberikan obat sesuai instruksi tanpa melakukan validasi. Setelah 15 menit injeksi didapati pasien mengalami penurunan kesadaran akibat hipoglikemia.
- Apa prinsip etik yang dilanggar oleh perawat pada kasus tersebut?
- A. *Autonomy*
 - B. *Beneficence*
 - C. *Non-Maleficence*
 - D. *Accountability*
 - E. *Confidentiality*
210. Sebuah keluarga memiliki bayi laki-laki berusia 4 bulan. Saat perawat melakukan kunjungan rumah untuk mengevaluasi peran pengasuhan, ibu bertanya dengan jujur apakah berat badan bayinya yang hanya naik sedikit bulan ini, masih dalam batas normal atau tidak. Perawat langsung membuka grafik KMS, menjelaskan posisi berat badan bayi secara akurat dan apa adanya tanpa ada yang ditutupi.
- Apa prinsip etik yang diterapkan oleh perawat pada kasus tersebut?
- A. *Beneficence*
 - B. *Autonomy*
 - C. *Justice*
 - D. *Confidentiality*
 - E. *Veracity*
211. Sebuah keluarga memiliki anak laki-laki usia 16 tahun. Saat kunjungan rumah, remaja tersebut secara privat bercerita kepada perawat bahwa ia merasa sangat bersyukur orang tuanya kini mau mendengarkan pendapatnya, namun ia meminta perawat tidak menceritakan detail curhatan pribadinya yang lain kepada orang tuanya. Perawat menyetujui untuk menjaga rahasia cerita remaja tersebut selama tidak membahayakan dirinya.
- Apa prinsip etik yang diterapkan oleh perawat pada kasus tersebut?
- A. *Beneficence*
 - B. *Autonomy*
 - C. *Justice*
 - D. *Confidentiality*
 - E. *Veracity*

212. Sebuah keluarga dikaruniai bayi perempuan berusia 2 bulan. Hasil pengkajian: ibu mengatakan selalu memeluk bayinya saat menyusui dan merasa sangat bahagia melihat perkembangan anaknya. Hasil observasi: ibu tampak luwes saat menyusui, selalu tersenyum menatap mata bayi, menggendong dengan posisi yang aman, ayah aktif membantu memandikan bayi. Pemeriksaan fisik: BB: 5,2kg; PB: 53 cm dan Lingkar kepala: 36 cm.
- Apa masalah keperawatan yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua
 - B. Pencapaian peran menjadi orang tua
 - C. Kesiapan peningkatan coping keluarga
 - D. Kesiapan peningkatan proses keluarga
 - E. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif
213. Sebuah keluarga memiliki bayi laki-laki berusia 3 bulan. Hasil pengkajian: ibu mengatakan selalu menyanyikan lagu lembut saat bayinya mulai rewel dan memijat perut bayi secara perlahan saat kembung. Hasil observasi: saat bayi menangis, ibu langsung menggendong dengan mendekatkannya ke dada, mengusap punggung bayi, dan bayi tampak tenang kembali.
- Apa intervensi keperawatan prioritas yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Mengidentifikasi kesiapan orang tua
 - B. Memonitor status kesehatan bayi
 - C. Mempromosikan pengasuhan positif
 - D. Memberikan edukasi kesehatan anak
 - E. Mendukung penyesuaian peran keluarga
214. Sebuah keluarga memiliki bayi perempuan berusia 1 bulan. Hasil pengkajian: ayah mengatakan selalu berbicara lembut kepada bayinya sebelum tidur dan ikut terbangun untuk menemani istri menyusui di malam hari. Hasil observasi: ayah tampak terampil menepuk-nepuk bokong bayi dengan sabar, menggendong bayi dengan mendekapnya, dan bayi tertidur dengan pulas. Pemeriksaan fisik: BB: 4,1 Kg; PB: 50 cm dan Lila: 11 cm.
- Apa luaran keperawatan yang diharapkan meningkat pada kasus tersebut?
- A. Peran menjadi orang tua meningkat
 - B. Keterampilan pengasuhan meningkat
 - C. Coping orang tua membaik
 - D. Ikatan emosional meningkat
 - E. Status kenyamanan meningkat
215. Sebuah keluarga memiliki bayi perempuan usia 3 bulan. Hasil pengkajian: ayah mengatakan selalu meluangkan waktu berdiskusi dengan ibu tentang pola asuh dan ingin belajar cara menstimulasi perkembangan anaknya agar lebih cerdas. Hasil observasi: ibu rutin membawa bayi ke Posyandu, imunisasi dasar lengkap, serta bayi tampak bersih dan aktif. Ayah dan ibu terlihat saling mendukung, tersenyum, dan bergantian saat menggendong bayinya selama pengkajian. Pemeriksaan fisik: BB: 6,0 Kg; PB: 55,7 cm dan Lingkar kepala: 40 cm.
- Apa masalah keperawatan yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua
 - B. Kesiapan peningkatan proses keluarga
 - C. Kesiapan peningkatan coping keluarga
 - D. Penurunan coping keluarga
 - E. Disfungsi proses keluarga

216. Sebuah keluarga memiliki anak laki-laki usia 6 tahun. Hasil pengkajian: ibu mengatakan ingin belajar cara merespons cerita anak tanpa menyela, dan ayah ingin melatih teknik mendengar aktif saat anak berbicara. Hasil observasi: saat anak bercerita tentang sekolahnya, orang tua tampak duduk sejajar, menatap mata anak dengan tersenyum, serta merespons perkataan anak dengan sabar.
Apa intervensi keperawatan prioritas yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Memfasilitasi komunikasi antaranggota keluarga
 - B. Mengidentifikasi tingkat pemahaman keluarga
 - C. Memberikan edukasi tentang proses keluarga
 - D. Mendukung keluarga meminimalkan stres
 - E. Mendorong peningkatan coping keluarga
217. Seorang perempuan berusia 45 tahun datang ke puskesmas dengan keluhan sering merasa lelah dan sulit tidur. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 150/90 mmHg. Pasien bekerja sebagai pedagang dan mengaku sering mengalami stres akibat pekerjaan serta tanggung jawab keluarga. Pola makannya tidak teratur dan sering mengonsumsi makanan tinggi garam. Pasien juga mengatakan jarang berolahraga karena merasa tidak memiliki waktu.
Apa tindakan perawat yang paling tepat dari kasus tersebut?
- A. Memberikan obat antihipertensi untuk menurunkan tekanan darah
 - B. Mengedukasi tentang pola makan sehat, aktivitas fisik, dan manajemen stres
 - C. Menganjurkan beristirahat lebih banyak dan menghindari aktivitas fisik
 - D. Langsung merujuk ke dokter spesialis jantung
 - E. Mengabaikan keluhan karena belum terdapat gejala yang berat
218. Seorang perempuan berusia 40 tahun datang ke puskesmas dengan keluhan nyeri pada beberapa sendi tangan dan lutut sejak dua bulan terakhir. Nyeri dirasakan lebih berat pada pagi hari setelah bangun tidur. Pasien juga mengeluhkan mudah lelah dan kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari. Hasil pemeriksaan menunjukkan pembengkakan pada beberapa sendi. Pasien bekerja sebagai petani dan sering melakukan aktivitas fisik berat.
Apa tindakan yang paling tepat untuk dilakukan perawat pada kasus tersebut?
- A. Memberikan obat pereda nyeri tanpa pemeriksaan lebih lanjut
 - B. Menganjurkan melakukan aktivitas fisik berat secara teratur
 - C. Mengarahkan pasien untuk mendapatkan evaluasi medis lebih lanjut terkait gangguan sendi
 - D. Mengedukasi tentang pengelolaan stres sebagai tindakan utama
 - E. Menganjurkan pasien mengabaikan keluhan selama masih dapat beraktivitas
219. Seorang remaja laki-laki berusia 16 tahun datang ke puskesmas dengan keluhan batuk kering dan demam sejak tiga hari. Ibunya mengatakan beberapa teman sekolah pasien mengalami keluhan serupa. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi umum stabil dan tidak ditemukan tanda sesak napas. Hasil evaluasi mengarah pada infeksi saluran pernapasan akut ringan.
Apa tindakan yang paling tepat dilakukan perawat dari kasus tersebut?
- A. Memberikan obat batuk tanpa melakukan edukasi
 - B. Mengedukasi tentang vaksinasi sebagai tindakan utama saat ini
 - C. Memberikan antibiotik untuk mempercepat penyembuhan
 - D. Menganjurkan istirahat, mencukupi cairan, serta menerapkan etika batuk
 - E. Merujuk langsung ke dokter spesialis paru

220. Seorang laki-laki berusia 55 tahun datang ke puskesmas dengan keluhan sesak napas dan nyeri dada ketika melakukan aktivitas. Pasien memiliki riwayat merokok selama 30 tahun dan jarang melakukan pemeriksaan kesehatan. Hasil pemeriksaan menunjukkan adanya wheezing saat bernapas. Pasien tampak tidak nyaman dengan keluhan yang dialaminya. Apa tindakan yang paling tepat dilakukan oleh perawat dari kasus tersebut?
- A. Hanya memberikan edukasi mengenai bahaya merokok
 - B. Memberikan inhaler tanpa program terapi medis
 - C. Mengarahkan pasien untuk segera mendapatkan evaluasi medis lebih lanjut
 - D. Menganjurkan pasien beristirahat di rumah tanpa pemeriksaan lanjutan
 - E. Mengabaikan keluhan karena wheezing sering terjadi pada perokok
221. Seorang perempuan berusia 30 tahun yang sedang hamil datang ke puskesmas dengan keluhan mual dan muntah berulang. Pasien mengatakan kesulitan makan dan minum serta merasa lemas. Kondisi tersebut menyebabkan asupan makanan dan cairannya berkurang. Apa tindakan yang paling tepat dilakukan perawat dari kasus tersebut?
- A. Meresepkan obat antiemetik secara mandiri
 - B. Mengkaji tanda dehidrasi serta menganjurkan pemenuhan cairan dan nutrisi secara bertahap
 - C. Menganjurkan pasien untuk tidak makan sampai mual berhenti
 - D. Mengabaikan keluhan karena mual dan muntah normal terjadi selama kehamilan
 - E. Menganjurkan pasien melakukan aktivitas berat untuk mengurangi mual
222. Seorang laki-laki berusia 75 tahun datang ke puskesmas dengan keluhan nyeri punggung yang semakin berat. Nyeri menyebabkan pasien sulit tidur dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Pasien juga merasa cemas terhadap kondisinya dan memiliki riwayat hipertensi. Keluhan nyeri terus bertambah dibandingkan sebelumnya. Apa tindakan yang paling tepat dilakukan perawat dari kasus tersebut?
- A. Hanya mengedukasi tentang pentingnya tidur yang cukup
 - B. Memberikan obat pereda nyeri secara mandiri tanpa pengkajian lebih lanjut
 - C. Melakukan pengkajian nyeri dan mengarahkan pasien untuk mendapatkan evaluasi medis lebih lanjut
 - D. Mengedukasi pengelolaan stres sebagai satu-satunya intervensi
 - E. Mengabaikan keluhan karena nyeri punggung sering terjadi pada lanjut usia
223. Seorang remaja laki-laki berusia 17 tahun datang ke puskesmas dengan keluhan sulit tidur menjelang ujian. Pasien mengaku merasa cemas dan sering terbangun pada malam hari. Hasil wawancara menunjukkan pasien belajar hingga larut malam dan menghabiskan waktu berjam-jam menggunakan komputer serta telepon seluler sebelum tidur. Apa tindakan yang paling tepat dilakukan perawat dari kasus tersebut?
- A. Memberikan obat tidur untuk mengatasi insomnia
 - B. Mengedukasi tentang manajemen stres dan penerapan sleep hygiene
 - C. Menganjurkan belajar lebih lama agar kecemasan berkurang
 - D. Mengabaikan keluhan karena stres menjelang ujian merupakan hal biasa
 - E. Menganjurkan olahraga berat menjelang waktu tidur
224. Seorang laki-laki, usia 35 tahun, dibawa ke IGD setelah kecelakaan lalu lintas. Hasil pengkajian: terdapat jejas di temporal dextra, pasien tidak sadar, GCS E2V2M4, pupil anisokor 5mm/3mm, TD 160/100 mmHg, nadi 58 kali/menit, pernapasan 10 kali/menit (ireguler), suhu 36,5°C, SpO₂ 88%.

- Apa temuan pengkajian yang mengindikasikan peningkatan TIK pada kasus tersebut?
- SPO₂ 88%
 - GCS E2V2M4
 - Trias Cushing
 - Pupil anisokor
 - Jejas temporal kanan
225. Seorang perempuan, usia 28 tahun dengan G3P2A1 postpartum 2 jam yang lalu, mengalami perdarahan masif ±750 mL. Hasil pengkajian: kesadaran apatis, akral dingin, pucat, CRT >2 detik TD 90/60 mmHg, nadi 95x/menit (lemah), pernapasan 24x/menit, suhu 36,5°C.
- Apa masalah keperawatan yang paling tepat pada kasus tersebut?
- Risiko syok
 - Risiko infeksi
 - Risiko perdarahan
 - Risiko kehamilan tidak dikehendaki
 - Risiko ketidakseimbangan elektrolit
226. Seorang laki-laki, usia 55 tahun dirawat di ruang ICU dengan PPOK eksaserbasi akut dan terpasang ventilator mekanik. Hasil pengkajian: gelisah (+), penggunaan otot bantu napas (+), TD 110/70 mmHg, nadi 64 kali/menit, pernapasan 14 kali/menit, suhu 36,5°C, SpO₂ 90%, PaO₂ 58 mmHg, PaCO₂ 55 mmHg, pH 7.28.
- Apa luaran keperawatan yang tepat dan indikator keberhasilan pada kasus tersebut?
- Kontrol gejala: pasien tidak gelisah
 - Bersihan jalan napas: tidak ada sekret
 - Status respirasi: frekuensi napas 16-20x/menit
 - Tingkat kelelahan: pasien mampu beraktivitas mandiri
 - Pertukaran gas: pao₂ meningkat ≥80 mmhg, paco₂ menurun ≤45 mmhg, ph 7.35–7.45
227. Seorang laki-laki, usia 60 tahun tiba-tiba tidak responsif di ruang IGD. Hasil pengkajian: nadi karotis tidak teraba, napas spontan (-), EKG monitor gambaran Ventricular Fibrillation. Tim resusitasi siap.
- Apa tindakan awal prioritas yang tepat pada kasus tersebut?
- Berikan amiodarone 300 mg IV bolus
 - Pasang ETT dan berikan ventilasi 100% O₂.
 - Pasang IV line dan berikan epinefrin 1 mg IV
 - Lakukan defibrilasi 200 Joule (bifasik) segera
 - Mulai kompresi dada 30:2 berkualitas tinggi sambil mempersiapkan defibrilasi
228. Seorang perempuan, usia 22 tahun mengalami urtikaria seluruh tubuh setelah mendapat injeksi amoksisilin IV 10 menit yang lalu. Hasil pengkajian: stridor (+), gelisah (+), TD 70/40 mmHg, nadi 140 kali/menit, pernapasan 28 kali/menit, suhu 36,5°C, SpO₂ 85%.
- Mana urutan implementasi keperawatan yang paling tepat pada kasus tersebut?
- Memberikan O₂ → IV line → epinefrin IV → antihistamin → kortikosteroid
 - Memasang IV line → antihistamin → berikan kortikosteroid → pantau TTV
 - Memposisikan semi-Fowler → epinefrin SC → antihistamin IV → pantau spo₂
 - Menghentikan amoksisilin → epinefrin IM → posisi supine & kaki elevasi → O₂ aliran tinggi → IV line + resusitasi cairan
 - Menghentikan semua antibiotik → kortikosteroid IV → antihistamin → epinefrin 0,3-0,5 mg jika kondisi tidak membaik.

229. Seorang laki-laki, usia 40 tahun diobservasi di ruang IGD dengan postneedle decompression dan pemasangan WSD atas indikasi tension pneumothorax dextra. Setelah 2 jam tindakan: suara napas kanan mulai terdengar, trakea kembali ke midline, pasien tenang, TD 118/76 mmHg, nadi 88 kali/menit, pernapasan 18x/menit, suhu 36,5°C, SpO₂ 97%.
- Apa kesimpulan evaluasi keperawatan yang tepat untuk luaran "pola napas" pada kasus tersebut?
- A. Masalah teratasi; hentikan semua intervensi keperawatan
 - B. Masalah baru muncul; risiko infeksi akibat pemasangan WSD
 - C. Masalah belum teratasi; perlu lanjutkan intervensi pemantauan WSD
 - D. Masalah teratasi sebagian; SpO₂ masih perlu ditingkatkan hingga 100%
 - E. Masalah teratasi; semua indikator luaran pola napas dalam rentang normal
230. Seorang laki-laki, usia 45 tahun dibawa ke IGD dalam kondisi tidak sadar akibat kecelakaan. Pasien memerlukan tindakan laparotomi eksplorasi segera karena perdarahan intraabdomen. Keluarga belum datang. Dokter meminta perawat untuk menandatangani formulir persetujuan tindakan.
- Apa tindakan keperawatan yang paling tepat berdasarkan prinsip etik dan hukum pada kasus tersebut?
- A. Tunda operasi hingga keluarga datang dan memberikan persetujuan
 - B. Perawat berwenang memutuskan tindakan tanpa persetujuan siapapun
 - C. Minta persetujuan dari pasien meskipun tidak sadar dengan cara verbal
 - D. Perawat menandatangani informed consent sebagai saksi tindakan darurat
 - E. Laksanakan *emergency consent* sambil terus berupaya menghubungi keluarga dan dokumentasi kondisi pasien
231. Seorang anak perempuan, dibawa ibunya ke poliklinik tumbuh kembang dengan keluhan belum bisa berjalan. Hasil pengkajian, anak lahir 10 Desember 2022, BB 12 kg, TB 88 cm. Perawat akan melakukan skrining perkembangan saat ini tanggal 29 Januari 2025.
- Berapa usia kronologis anak yang tepat pada kasus tersebut?
- A. 2 tahun 11 bulan 19 hari
 - B. 3 tahun 11 bulan 19 hari
 - C. 2 tahun 1 bulan 19 hari
 - D. 3 tahun 1 bulan 19 hari
 - E. 2 tahun 1 bulan 9 hari
232. Seorang anak laki-laki, dibawa ibunya ke puskesmas dengan keluhan belum mampu mengucapkan satu kata bermakna. Hasil pengkajian, anak lahir prematur di usia kehamilan 32 minggu pada tanggal 10 Februari 2024, BB 10,5 kg, PB 82 cm. Perawat akan melakukan skrining perkembangan saat ini tanggal 15 Oktober 2025 menggunakan KPSP.
- Berapa usia koreksi anak yang tepat pada kasus tersebut?
- A. 1 tahun 1 bulan 25 hari
 - B. 1 tahun 3 bulan 25 hari
 - C. 1 tahun 6 bulan 5 hari
 - D. 1 tahun 8 bulan 5 hari
 - E. 1 tahun 10 bulan 5 hari

233. Seorang anak laki-laki, 5 tahun, dibawa ibunya ke poliklinik tumbuh kembang untuk dilakukan skrining perkembangan menggunakan KPSP. Hasil pengkajian: Anak tidak dapat menggambar 3 bagian tubuh orang dan anak tidak dapat menunjukkan garis yang lebih panjang dengan benar sebanyak 3 kali.
Apa interpretasi dan intervensi yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Ada kemungkinan penyimpangan, rujuk ke RS rujukan tumbuh kembang level 1
 - B. Sesuai umur, berikan pujian kepada orang tua atau pengasuh dan anak
 - C. Meragukan, rujuk ke RS rujukan tumbuh kembang level 1
 - D. Meragukan, jadwalkan kunjungan ulang 2 minggu lagi
 - E. Sesuai umur, lanjutkan stimulasi sesuai tahapan umur
234. Seorang anak perempuan, 5 tahun 6 bulan, dibawa ibunya ke poliklinik tumbuh kembang. Perawat melakukan skrining perkembangan dengan mengajukan pertanyaan kepada orang tua. Apakah anak bereaksi dengan tenang dan tidak rewel (tanpa menangis atau menggelayut) pada saat ditinggal oleh orang tua.
Aspek manakah yang dinilai berdasarkan kasus tersebut?
- A. Gerak kasar
 - B. Gerak halus
 - C. Motorik kasar
 - D. Bicara dan bahasa
 - E. Sosialisasi dan kemandirian
235. Seorang anak laki-laki, 4 tahun, dibawa ibunya ke poliklinik tumbuh kembang. Perawat melakukan skrining perkembangan menggunakan Denver II dan ditemukan Caution pada aspek motorik kasar di mana anak gagal melompat dengan 1 kaki.
Apa interpretasi yang tepat berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut?
- A. Fail
 - B. Suspek
 - C. Normal
 - D. Advanced
 - E. Tidak dapat diuji
236. Seorang anak perempuan, 3 tahun, dibawa ibunya ke puskesmas. Perawat akan mengukur tinggi badan anak menggunakan stadiometer. Sandal atau sepatu anak dilepaskan, kemudian anak diminta berdiri tegak menghadap ke depan.
Apa tindakan selanjutnya yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Baca angka pada batas tersebut
 - B. Pastikan anak tidak menekuk lutut selama pengukuran
 - C. Pastikan kepala anak berada pada posisi frankfurt plane
 - D. Turunkan batas atas pengukur sampai menempel di ubun-ubun
 - E. Pastikan punggung, bokong, dan tumit anak menempel pada tiang pengukur
237. Anak perempuan, 6 tahun, dibawa ibunya ke puskesmas untuk diberikan vaksin MR. Anak tampak cemas dan untuk menenangkannya, perawat mengatakan bahwa suntikan hanya terasa seperti ditiup angin, meskipun perawat mengetahui akan menimbulkan nyeri. Setelah disuntik, anak menangis dan mengatakan perawat berbohong.

Apa prinsip etik yang dilanggar pada kasus tersebut?

- A. *Fidelity*
- B. *Veracity*
- C. *Otonomi*
- D. *Confidentiality*
- E. *Nonmaleficence*

238. Seorang laki-laki usia 58 tahun dengan kanker paru stadium IV mengatakan: "Nyerinya 8 dari 10." Pasien tampak meringis. Tekanan darah stabil. Tidak ada sesak. Perawat akan melakukan tindakan pertama.

Apakah tindakan paling tepat?

- A. Mengajarkan relaksasi
- B. Memberikan edukasi penyakit
- C. Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif
- D. Meminta keluarga menemani
- E. Mengajarkan doa

239. Seorang laki-laki berusia 74 tahun dengan gagal jantung stadium akhir dirawat di ruang rawat. Pasien tampak sesak saat berbicara, RR 32 kali/menit, SpO₂ 90% dengan kanul nasal 2 L/menit. Pasien mengatakan, "Saya tidak kuat kalau harus tidur datar."

Apakah tindakan perawat yang paling tepat?

- A. Memberikan edukasi mengenai diet rendah garam
- B. Mengatur posisi semi-Fowler dan mengevaluasi kenyamanan serta pola napas pasien
- C. Mengajarkan latihan ROM
- D. Menjelaskan prognosis penyakit
- E. Menghubungi fisioterapis

240. Seorang pasien PPOK stadium akhir tampak cemas ketika sesak muncul. Saturasi oksigen 91%, RR 30 kali/menit. Pasien berkata, "Saya takut mati."

Respon perawat yang paling tepat adalah?

- A. "Bapak jangan berpikir negatif."
- B. "Semua orang pasti meninggal."
- C. "Saya melihat Bapak tampak sangat takut. Bisakah Bapak menceritakan apa yang paling Bapak khawatirkan?"
- D. Mengalihkan pembicaraan
- E. Memberikan edukasi obat bronkodilator

241. Pasien usia 86 tahun dengan demensia stadium lanjut tampak gelisah pada malam hari. Pasien terus berusaha bangun dari tempat tidur dan mengatakan ingin pulang ke rumah, padahal sedang berada di rumah sakit.

Apakah tindakan perawat yang paling tepat?

- A. Mengikat pasien agar tidak jatuh
- B. Memberikan obat penenang segera
- C. Mendekati pasien dengan tenang, melakukan reorientasi sederhana, serta mencari penyebab kegelisahan pasien
- D. Mengabaikan perilaku pasien
- E. Meminta keluarga meninggalkan ruangan

242. Pasien ALS mengalami kelemahan progresif dan mulai sulit berbicara. Pasien menuliskan di papan, "Saya takut nanti tidak bisa menyampaikan keinginan saya."
Apa tindakan perawat yang paling tepat?
- A. Mengatakan agar pasien tetap berpikir positif
 - B. Mengalihkan pembicaraan
 - C. Mendiskusikan kebutuhan komunikasi pasien dan membantu mempersiapkan alat komunikasi serta perencanaan perawatan sejak dini
 - D. Menunggu sampai pasien benar-benar tidak bisa bicara
 - E. Menjelaskan perjalanan penyakit tanpa bertanya keinginan pasien
243. Pasien gagal ginjal stadium akhir menjalani hemodialisis rutin. Pasien mengatakan, "Saya sudah sangat lelah menjalani semua ini." Keluarga berkata, "Pokoknya ayah harus terus dialisis." Apa tindakan perawat yang paling tepat?
- A. Mendukung keputusan keluarga untuk tetap mempertahankan dialisis
 - B. Menjelaskan pada pasien pentingnya tetap dialisis untuk menyambung kehidupan
 - C. Mengkaji pemahaman pasien mengenai kondisinya serta memfasilitasi komunikasi antara pasien, keluarga, dan tim kesehatan mengenai tujuan perawatan
 - D. Menyarankan pasien untuk konsultasi psikolog
 - E. Menghubungi bagian administrasi
244. Seorang anak laki-laki usia 2 tahun dibawa ibunya ke IGD karena mengalami kejang selama ± 3 menit. Saat diperiksa, kejang sudah berhenti. Suhu tubuh $39,5^{\circ}\text{C}$, nadi 120 kali/menit, RR 28 kali/menit. Anak tampak mengantuk tetapi masih dapat dibangunkan.
Apakah tindakan keperawatan yang menjadi prioritas?
- A. Memastikan jalan napas tetap terbuka dan memantau status neurologis
 - B. Mengajarkan orang tua cara mencegah kejang
 - C. Memberikan cairan oral sebanyak mungkin
 - D. Memberikan makanan tinggi kalori
 - E. Memberikan kompres hangat
245. Seorang anak laki-laki usia 3 tahun dibawa ibunya ke Instalasi Gawat Darurat dengan keluhan buang air besar cair sejak 2 hari yang lalu sebanyak 10 kali per hari, disertai muntah sebanyak 4 kali. Ibu mengatakan anak tampak lemas, rewel, tidak mau makan, dan hanya minum sedikit. Sejak pagi anak hanya buang air kecil satu kali. Hasil pemeriksaan diperoleh: Kesadaran compos mentis, BB 12 kg, Suhu 38°C , Nadi 132 kali/menit, RR 30 kali/menit, Mata cekung, Bibir dan mukosa mulut kering, Turgor kulit kembali >2 detik, CRT 2 detik.
Apakah masalah keperawatan yang paling prioritas pada kasus tersebut?
- A. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
 - B. Risiko gangguan perfusi jaringan
 - C. Defisit volume cairan
 - D. Ansietas orang tua
 - E. Hipertermia
246. Seorang anak perempuan usia 5 tahun dirawat di ruang anak dengan diagnosis medis Pneumonia sejak kemarin. Ibu mengatakan anak semakin sesak sejak pagi, sulit makan, dan tampak cepat lelah ketika berbicara. Hasil pemeriksaan menunjukkan: Kesadaran compos mentis, RR 48 kali/menit, Nadi 138 kali/menit, Suhu $38,8^{\circ}\text{C}$, SpO_2 89% tanpa oksigen, Retraksi interkostal (+) Cuping hidung (+) Ronki basah pada kedua lapang paru, Anak tampak gelisah.

- Apakah tindakan keperawatan yang paling prioritas?
- A. Memberikan terapi oksigen sesuai program
 - B. Memberikan makanan tinggi protein
 - C. Mengajarkan teknik batuk efektif
 - D. Memberikan posisi semi Fowler
 - E. Memberikan cairan hangat
247. Seorang anak laki-laki usia 8 tahun dirawat dengan diagnosis Demam Berdarah Dengue hari ke-4. Sejak satu jam terakhir ibu mengatakan anak tampak semakin lemas, mengeluh haus, tangan dan kaki terasa dingin. Hasil pemeriksaan: Kesadaran compos mentis, TD 85/60 mmHg, Nadi 138 kali/menit lemah, RR 34 kali/menit, Suhu 37,2°C, CRT 4 detik, Ekstremitas dingin, Diuresis menurun, Hb meningkat, Hematokrit meningkat dibanding pemeriksaan sebelumnya.
- Apakah tindakan keperawatan yang paling tepat?
- A. Segera melaporkan kepada dokter, meningkatkan pemantauan tanda syok, dan mempersiapkan terapi cairan sesuai program
 - B. Mengajarkan keluarga meningkatkan konsumsi protein
 - C. Mengurangi pemberian cairan
 - D. Memberikan kompres hangat
 - E. Menganjurkan istirahat total
248. Seorang anak laki-laki usia 11 tahun datang ke IGD dengan riwayat asma sejak usia 5 tahun. Sejak satu jam terakhir anak mengalami sesak napas setelah bermain sepak bola. Inhaler yang biasa digunakan tidak dibawa. Hasil pemeriksaan: Kesadaran compos mentis, RR 42 kali/menit, Nadi 136 kali/menit, SpO₂ 90%, Wheezing terdengar di seluruh lapang paru, Retraksi suprasternal (+), Anak hanya mampu mengucapkan 2–3 kata dalam satu kali napas, Posisi duduk membungkuk sambil menyangga kedua tangan.
- Apakah tindakan keperawatan prioritas?
- A. Memberikan bronkodilator sesuai program dan memantau respons terapi
 - B. Mengajarkan keluarga menghindari pencetus asma
 - C. Mengajarkan teknik pursed lip breathing
 - D. Memberikan posisi semi Fowler
 - E. Memberikan minuman hangat
249. Seorang perempuan umur 21 tahun datang ke Poli Jiwa ditemani bersama ibunya. Ibu menyatakan ingin menghentikan pengobatan setelah minum obat anti anxietas selama 2 minggu, karena dilihat anaknya sudah lebih baik. Gejala yang dirasakan sekarang sudah tidak merasakan sedih lagi, tidak lagi merasakan cemas namun masih susah tidur dan untuk mengisi waktu sering main HP.
- Apa tindakan awal prioritas yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Menganjurkan ibu memperhatikan pola makan
 - B. Mendiskusikan bersama kegiatan positif yang dapat dikerjakan
 - C. Menganjurkan ibu membuat jadwal aktifitas harian klien
 - D. Mendiskusikan perasaan klien saat ini
 - E. Melakukan edukasi psikofarmakologi pada klien dan keluarga

250. Seorang laki-laki umur 22 tahun, dirawat di RSJ. Klien sudah 14 hari berada di ruang kategori tenang. Hasil pengkajian: klien terlihat menyendiri, banyak mengurung diri di kamar, menolak untuk berinteraksi.
Apa tindakan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Mengajarkan pasien melakukan kegiatan ibadah
 - B. Melatih kegiatan harian klien
 - C. Latih klien berinteraksi dengan pasien lain
 - D. Berdiskusi keuntungan berteman dan bersosialisasi
 - E. Latih kemampuan yang dapat dilakukan pasien
251. Seorang perempuan umur 23 tahun, sudah 6 hari dirawat di RSJ, merasa kesal dan marah-marah bila melihat bapak-bapak yang mengajak berbicara, klien tidak membutuhkan orang lain dan bertanya ke perawat mengapa klien dibawa ke rumah sakit padahal klien tidak merasa sakit, klien berkata saat di rumah dulu hampir menghantamkan golok ke ayahnya karena marah. Klien tidak mengerti apa yang telah terjadi pada dirinya saat ini. Perawat sudah menjelaskan tentang kondisi klien.
Apakah tindakan awal prioritas yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Membuat rencana Latihan yang teratur
 - B. Latih klien untuk melakukan relaksasi
 - C. Latih klien untuk distraksi
 - D. Latih klien untuk patuh minum obat
 - E. Latih klien untuk melakukan kegiatan ibadah
252. Seorang perempuan umur 54 tahun, datang ke poli Jiwa mengeluh sulit tidur, klien mempunyai penyakit Diabetes Melitus sudah 2 tahun dan minum obat anti diabet secara rutin. Kadar gula darah pada pemeriksaan terakhir berada 259mg/dL. Klien cemas karena merasa sudah rutin minum obat tetapi kadar gula darah tidak pernah turun. Klien juga mengatakan tidak pernah membatasi makanan. Perawat sudah menjelaskan tentang kondisi dan factor yang mempengaruhi kondisi klien.
Apa tindakan selanjutnya yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Membuat jadwal kegiatan harian pasien
 - B. Berdiskusi factor-faktor kadar gula darah tidak stabil
 - C. Latih klien untuk mengontrol kadar gula darah
 - D. Latih pasien untuk distraksi
 - E. Latih klien mengelola stres
253. Seorang laki-laki umur 27 tahun dirawat di RSJ selama 10 hari karena sulit tidur, melempar-lempar batu ke rumah tetangga rumah, mondar mandir, bicara sendiri, mendengar suara-suara yang mengejeknya. Hasil pengkajian: mulut komat-kamit dan tampak menyendiri. Perawat telah membantu klien mengenal halusinasinya, menjelaskan tentang penyakit yang dialami klien saat ini dan mengajarkan menghardik.
Apa tindakan selanjutnya yang tepat sesuai kasus tersebut?
- A. Bercakap-cakap dengan orang lain
 - B. Menyusun jadwal
 - C. Belajar minum obat
 - D. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
 - E. Mencontohkan cara menghardik

254. Seorang perempuan umur 21 tahun, dirawat di RSJ karena mengurung diri, tidak mau bertemu dengan orang lain sejak 2 bulan yang lalu. Hasil pengkajian didapatkan pasien tampak lesu, kontak mata kurang, postur tubuh membungkuk, berbicara dengan suara pelan, pasien mengatakan malu bertemu orang, karena malu di PHK dari pekerjaannya. Apa strategi tindakan yang tepat sesuai kasus tersebut?
- A. Melatih pasien bercakap-cakap
 - B. membuat daftar aspek positif dan kemampuan pasien
 - C. Merencanakan kegiatan yang positif
 - D. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
 - E. Mencontohkan kegiatan yang dapat dilakukan
255. Seorang laki-laki, umur 30 tahun, dirawat di RSJ untuk pertama kalinya. Hasil pengkajian didapatkan pasien mendengar suara-suara yang mengejeknya setiap hari terutama pada malam hari, sehingga membuat pasien marah. Perawat akan berdiskusi dengan pasien tentang kondisi yang dialaminya. Apakah tindakan akan dilakukan perawat sesuai kasus tersebut?
- A. Mengajak pasien berlatih untuk bercakap-cakap dengan orang lain
 - B. Menyusun kegiatan harian dalam jadwal
 - C. Mengenal halusinasi yang dialami pasien
 - D. Mengajarkan pasien patuh minum obat
 - E. Merencanakan kegiatan yang positif
256. Seorang perempuan, 25 tahun G2P0A1 datang ke poli KIA untuk memeriksa kehamilannya. Hasil pengkajian: pembesaran uterus, DJJ 120 x/menit, HPHT lupa, Tekanan Darah 120/80 mmHg, frekuensi nadi 80 x/menit, frekuensi napas 20 x/menit, suhu 37°C. Perawat melakukan pengukuran Tinggi Fundus Uteri didapatkan hasil 3 jari diatas pusat. Berapakah perkiraan usia kehamilan pada pasien tersebut?
- A. 20 minggu
 - B. 24 minggu
 - C. 28 minggu
 - D. 32 minggu
 - E. 36 minggu
257. Seorang Perempuan, 25 tahun, G1P0A0, datang ke klinik dengan keluhan mual muntah dan terlambat menstruasi 14 hari. Hasil pengkajian: Tekanan Darah 120/80 mmHg, frekuensi pernafasan 20 X/menit, frekuensi nadi 80 X/menit, suhu 37C, HPHT 17 April 2026. hasil pemeriksaan laboratorium beta HCG positif. Kapanakah taksiran persalinan pada kasus tersebut?
- A. 24 Januari 2027
 - B. 10 Januari 2027
 - C. 10 oktober 2026
 - D. 24 November 2026
 - E. 24 desember 2026
258. Seorang perempuan 28 tahun G2P1A0 37 minggu, datang ke poliklinik dengan keluhan semenjak hamil nafsu makan menurun. Hasil pengkajian: TD 110/70 mmHg, frekuensi nadi 80x/menit, frekuensi nafas 20x/menit, TFU 34 cm. Kepala janin floating, Perawat merencanakan akan memberikan pendidikan kesehatan terkait persalinan pada ibu hamil.

- Berapakah perkiraan berat badan janin pada kasus tersebut?
- 3025 gram
 - 3255 gram
 - 3225 gram
 - 3125 gram
 - 3235 gram
259. Seorang perempuan G3P2A0 usia 35 tahun hamil 30 minggu datang ke poli kebidanan untuk memeriksakan kehamilannya, mengeluh pusing, kaki bengkak. Saat di periksa Tekanan Darah 160/100 mmHg, ada protein dalam urine. Edema ++.
- Apakah diagnosa pasien tersebut?
- Hipertensi dalam kehamilan
 - Preeklampsia
 - Prolaps uteri
 - Eklampsia
 - KET
260. Seorang ibu hamil G2P1A0 usia 32 tahun dengan usia kehamilan 38 minggu didiagnosis mengalami preeklampsia berat. Dokter menjelaskan bahwa pasien memerlukan operasi sectio caesarea segera. Pasien tampak sadar, mampu berkomunikasi dengan baik, namun suaminya meminta agar informasi mengenai risiko operasi tidak disampaikan kepada pasien karena takut pasien cemas.
- Sebagai perawat, tindakan yang paling tepat adalah...
- Memberikan informasi hanya kepada keluarga
 - Mengikuti permintaan suami agar pasien tidak semakin cemas
 - Menunggu keputusan dokter tanpa memberikan penjelasan kepada pasien
 - Meminta keluarga menandatangani informed consent tanpa melibatkan pasien
 - Menghormati hak pasien untuk memperoleh informasi dan mendukung proses *informed consent*
261. Seorang perempuan, umur 28 tahun, G2P1A0 datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil pengkajian: TD 110/70 mmHg, frekuensi nafas: 20 x/menit, frekuensi nadi 80 x/menit, suhu 36,5°C, tinggi fundus uteri 28 cm, teraba punggung kiri dan presentasi janin belum masuk PAP.
- Berapa minggu usia gestasi ibu pada kasus tersebut?
- 21 minggu
 - 24 minggu
 - 28 minggu
 - 30 minggu
 - 32 minggu
262. Seorang Perempuan P1A0 post partum 6 jam di ruang nifas mengeluh nyeri hebat pada luka episiotomi dengan skala nyeri 8/10. Perawat mengetahui jadwal pemberian analgesik masih 30 menit lagi. Pasien tampak meringis dan sulit menyusui bayinya.
- Apa tindakan etik yang paling tepat?
- Melakukan intervensi nonfarmakologis dan menghubungi dokter untuk evaluasi terapi nyeri
 - Menjelaskan bahwa nyeri merupakan hal yang normal
 - Menyarankan keluarga memijat area luka
 - Menunggu jadwal obat berikutnya.
 - Meminta pasien menahan nyeri.

263. Seorang laki-laki berusia 32 tahun dirawat di ruang psikiatri dengan diagnosis skizofrenia paranoid. Klien tampak tenang, kooperatif, orientasi baik, dan mampu berkomunikasi dengan jelas. Dokter merencanakan tindakan Electroconvulsive Therapy (ECT). Perawat melihat keluarga telah menandatangani formulir persetujuan tindakan, namun klien mengatakan, "Saya belum pernah dijelaskan mengenai tindakan itu dan saya belum setuju."?
- Apakah tindakan perawat yang paling tepat?
- A. Melanjutkan persiapan ECT karena keluarga sudah memberikan persetujuan.
 - B. Menjelaskan manfaat ECT secara singkat kemudian langsung mengantar klien ke ruang tindakan.
 - C. Menunda tindakan dan mengadvokasi agar klien memperoleh penjelasan lengkap sebelum memberikan persetujuan.
 - D. Meminta keluarga membujuk klien agar bersedia menjalani ECT.
 - E. Mengabaikan keberatan klien karena keputusan keluarga lebih utama.
264. Seorang perempuan berusia 28 tahun dirawat di ruang psikiatri karena skizofrenia dengan halusinasi pendengaran. Saat ini klien tampak tenang, tidak agresif, mampu mengikuti instruksi, dan sedang berbincang dengan perawat. Seorang anggota keluarga meminta perawat memasang restrain mekanik agar klien tidak berjalan-jalan di bangsal karena khawatir akan kabur.
- Apakah respons perawat yang paling tepat?
- A. Memasang restrain sesuai permintaan keluarga.
 - B. Memasang restrain agar keluarga merasa tenang.
 - C. Meminta keluarga menandatangani persetujuan restrain.
 - D. Menjelaskan bahwa restrain hanya digunakan bila ada indikasi membahayakan diri sendiri atau orang lain, kemudian melakukan observasi dan pendekatan terapeutik.
 - E. Mengunci pintu kamar klien agar tidak keluar.
265. Seorang laki-laki berusia 35 tahun dirawat di ruang psikiatri. Menurut keluarga, satu minggu sebelum masuk rumah sakit klien pernah memukul adiknya dan merusak kursi di rumah. Saat dilakukan pengkajian, klien tampak tenang, kooperatif, mampu menjawab pertanyaan dengan baik, tidak berbicara keras, tidak mengancam, serta tidak menunjukkan perilaku agresif. Klien mengatakan, "Sekarang saya sudah lebih tenang dan tidak ingin menyakiti siapa pun."
- Apakah intervensi keperawatan yang paling tepat dilakukan pada klien tersebut?
- A. Melakukan pengekangan fisik (restrain) untuk mencegah perilaku agresif.
 - B. Melatih klien mengenali penyebab, tanda, dan cara mengontrol kemarahan agar perilaku kekerasan tidak berulang.
 - C. Mengisolasi klien di ruang khusus agar tidak membahayakan pasien lain.
 - D. Memberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sesi V.
 - E. Menghindari interaksi dengan klien untuk mencegah konflik
266. Seorang laki-laki berusia 29 tahun dirawat di ruang psikiatri dengan diagnosis skizofrenia. Saat dilakukan pengkajian, klien tampak mondar-mandir, sesekali menutup kedua telinganya, berbicara sendiri, dan menoleh ke arah tertentu. Klien mengatakan, "Ada suara yang menyuruh saya memukul teman sekamar karena dia ingin mencelakai saya." Perawat mencoba mengajak klien berbicara, tetapi klien tampak sulit berkonsentrasi dan lebih sering mengikuti suara tersebut. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 150/90 mmHg, nadi 112 kali/menit, dan klien tampak sangat gelisah.

Apakah tindakan keperawatan prioritas yang harus dilakukan perawat?

- A. Mengajarkan teknik menghardik halusinasi agar klien dapat mengendalikan suara yang didengarnya.
- B. Mengajak klien mengikuti terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi untuk mengontrol halusinasi.
- C. Mengajarkan klien bercakap-cakap dengan orang lain setiap kali halusinasi muncul.
- D. Mengedukasi keluarga mengenai kepatuhan minum obat antipsikotik.
- E. Memantau isi halusinasi, mempertahankan lingkungan yang aman, dan melakukan tindakan keselamatan karena halusinasi mengandung perintah mencederai orang lain

267. Seorang perempuan berusia 35 tahun dirawat di ruang psikiatri sejak lima hari yang lalu. Klien memiliki riwayat gagal mempertahankan pekerjaan selama beberapa tahun terakhir. Saat dilakukan pengkajian, klien mengatakan, "Saya tidak punya kelebihan apa pun. Saya selalu gagal dan hanya menjadi beban keluarga." Klien tampak menunduk, kontak mata kurang, berbicara lirih, menolak mengikuti kegiatan di ruangan, dan mengatakan tidak mampu melakukan aktivitas yang diberikan perawat. Hasil pengkajian menunjukkan tidak terdapat gangguan persepsi maupun gangguan proses pikir. Perawat telah membina hubungan saling percaya dengan klien.

Apakah tindakan keperawatan yang paling tepat dilakukan selanjutnya?

- A. Melatih klien melakukan kemampuan yang paling disukai agar kepercayaan dirinya meningkat.
- B. Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang masih dimiliki klien sebagai dasar penyusunan rencana latihan.
- C. Mengikutsertakan klien dalam terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sesi II untuk melatih kemampuan.
- D. Mengajarkan keluarga memberikan pujian setiap kali klien berhasil melakukan aktivitas.
- E. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi kecemasan yang dialami klien.

268. Seorang laki-laki berusia 26 tahun dengan diagnosis isolasi sosial mengikuti Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Sosialisasi. Pada sesi sebelumnya klien telah mampu memperkenalkan diri dan berkenalan dengan anggota kelompok. Saat ini klien mulai dapat melakukan kontak mata, tersenyum ketika diajak berbicara, dan mampu menyebutkan nama beberapa anggota kelompok.

Apakah aktivitas yang paling tepat diberikan pada sesi TAK berikutnya?

- A. Melatih klien bercakap-cakap dengan anggota kelompok mengenai kehidupan pribadi
- B. Melatih klien memperkenalkan diri kepada anggota kelompok.
- C. Melatih klien berkenalan dengan anggota kelompok.
- D. Melatih klien bekerja sama dalam menyelesaikan tugas kelompok.
- E. Mengevaluasi manfaat mengikuti seluruh sesi TAK Sosialisasi

269. Seorang perempuan berusia 32 tahun dirawat di ruang psikiatri dengan diagnosis isolasi sosial. Saat pengkajian, klien tampak duduk sendiri di sudut ruangan, kontak mata kurang, menjawab pertanyaan singkat, dan mengatakan, "Saya lebih nyaman sendiri. Tidak ada orang yang mau berteman dengan saya." Setelah dua hari dilakukan bina hubungan saling percaya, klien mulai bersedia berbicara dengan perawat selama beberapa menit.

- Apakah tindakan keperawatan yang paling tepat dilakukan selanjutnya?
- Mengajak klien mengikuti kegiatan kelompok yang melibatkan banyak peserta
 - Melatih klien berkenalan dengan satu orang dan bercakap-cakap saat melakukan kegiatan harian
 - Meminta keluarga membawa klien pulang agar lebih nyaman berada di rumah
 - Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam ketika klien merasa sedih
 - Menginstruksikan klien untuk berbicara dengan seluruh pasien di ruang perawatan
270. Perempuan hamil usia 25 tahun, datang ke IGD pada tengah malam diantar suami dan keluarganya mengaku hamil 8 bulan dengan keluhan keluar darah pervaginam, agak banyak, Pasien mengatakan khawatir dengan bayi yang dikandungnya, dan berharap bayi dan dirinya dalam kondisi sehat dan selamat. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan data: TD 110/70 mmHg, frekuensi nadi 90 x/ menit, DJJ 160 x/ menit.
- Apakah tindakan pertama yang dilakukan oleh perawat pada pasien di atas?
- Memposisikan ibu tidur miring ke kanan, memasang oksigen 3 liter/ menit
 - Memposisikan ibu miring ke kiri, memasang oksigen 3 liter/ menit
 - Memposisikan ibu terlentang, memasang oksigen 3 liter/menit
 - Memposisikan ibu terlentang, dan memasang infus
 - Memposisikan ibu miring kiri, dan memasang infus
271. Seorang perempuan hamil berusia 38 tahun G4P2A1 dirawat di rumah sakit dengan diagnosis medis eklampsia. Hasil pemeriksaan USG didapatkan usia kehamilan 36 minggu pemeriksaan fisik kesadaran coma, terdapat kejang, TD: 200/110 mmHg, frekuensi Nadi: 100 x/ menit, frekuensi pernapasan: 20/menit, suhu: 36,5°C. Pasien mendapatkan terapi MgSO₄, oksigen 5 liter/menit.
- Apakah syarat yang harus kita ketahui dalam pemberian terapi pada kasus di atas?
- Produksi urine > 100 cc dalam 4 jam sebelumnya
 - Tersedia antidotum Calcium Glukonas 15%
 - Jumlah pernapasan > 20 x/menit,
 - Reflek menelan (+) kuat
 - tanda oedema
272. Ibu hamil 28 tahun diantar suaminya datang ke IGD dengan keluhan mengalami perdarahan pervaginam, ibu mengatakan khawatir dengan kondisi janinnya. Petugas kesehatan melakukan pemeriksaan fisik dan didapatkan data: tekanan darah 100/60 mmHg, nadi 92 kali/menit, konjungtiva agak anemis, DJJ 162 kali/menit. Setelah dilakukan USG didapatkan kondisi placenta sebagian sudah lepas.
- Apakah hasil anamnesa lanjutan yang dilakukan perawat pada kasus di atas?
- Tidak disertai rasa nyeri pada perut dan darah pervaginam berwarna hitam
 - Disertai rasa nyeri pada perut dan darah pervaginam berwarna merah segar
 - Disertai rasa nyeri perut dan darah pervaginam berwarna merah hitam
 - Tidak disertai rasa nyeri pada perut dan darah pervaginam berwarna merah muda
 - Disertai rasa nyeri pada perut dan darah pervaginam beupa bekuan-bekuan darah
273. Seorang perempuan usia 38 tahun P3003 nifas 20 jam di rawat di ruang nifas karena perdarahan postpartum. Pasien mengatakan proses persalinannya sangat lama, bayi yang dilahirkan tidak langsung menangis. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan konjungtiva anemis, TFU setinggi pusat, kontraksi uterus lembek, TD: 95/60 mmHg, nadi: 70x/menit, jumlah pernapasan 20x/menit dan suhu 37,7°C. Pasien pasca episiotomi.

Apakah penyebab perdarahan pada kasus di atas?

- A. Lacerasi jalan lahir
- B. Anemia
- C. Hipotoni uteri
- D. Episiotomi
- E. Persalinan lama

274. Seorang ibu nifas usia 30 tahun, P1A0, hari ke-1 post sectio caesaria, dirawat di ruang perawatan. Ibu mengeluh nyeri pada daerah insisi operasi dengan skala nyeri sedang-berat dan tampak enggan mengubah posisi tubuh. Ibu mengatakan takut jahitan akan terbuka bila bergerak atau duduk. Kondisi umum stabil dan luka operasi tampak bersih serta kering.

Tindakan keperawatan paling tepat untuk mengatasi masalah tersebut adalah?

- A. Menganjurkan tirah baring total selama 3 hari
- B. Memberikan edukasi teknik mobilisasi bertahap dan manajemen nyeri
- C. Melepas balutan luka agar ibu lebih nyaman
- D. Menunda mobilisasi sampai nyeri benar-benar hilang
- E. Membatasi interaksi ibu dengan bayinya

275. Seorang perawat melakukan kunjungan ke rumah keluarga dengan suspek TBC. Hasil pengkajian: batuk berdahak sejak bulan lalu, kurus, dan lesu. Rumah gelap, lembab, tanpa ventilasi. Keluarga tidak memiliki biaya untuk ke Puskesmas, bahkan untuk makan saja sulit. Perawat menawarkan kunjungan berkala untuk pemeriksaan, dan rencana pengobatan. Keluarga dan pasien hanya perlu menerima kunjungan perawat dan konsisten pengobatan hingga tuntas.

Apakah prinsip etik pada kasus tersebut?

- A. *Fidelity*
- B. *Justice*
- C. *Otonomi*
- D. *Beneficence*
- E. *Veracity*

276. 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 ijin untuk menyelesaikan pemeriksaan pada keluarga binaannya. Setelah selesai melakukan pemeriksaan baru perawat akan memberikan perawatan luka pada anggota dewan tersebut.

Apakah prinsip etik pada kasus tersebut?

- A. *Fidelity*
- B. *Justice*
- C. *Otonomi*
- D. *Beneficence*
- E. *Veracity*

277. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah pada keluarga dengan anak yang pernah dirawat di RS dengan diagnosis medis DBD, Ibu pasien hanya tahu gejalanya panas, tidak tahu gejalanya dan bingung jenis penyakit disangka typhus, ibu pasien juga memiliki riwayat DM dan suaminya hipertensi tidak kontrol kesehatan, dan tidak konsumsi obat.

- Apakah tindakan edukasi yang tepat dilakukan perawat pada kasus tersebut?
- A. Pengambilan Keputusan
 - B. Penggunaan obat tradisional
 - C. Kebersihan lingkungan rumah
 - D. Penggunaan fasilitas kesehatan
 - E. Proses penyakit dan rencana medis yang sesuai
278. Seorang perawat melakukan kunjungan rumah pada keluarga dengan anak yang mengalami obesitas. Hasil pengkajian: tampak gemuk, tampak bermalasan dan sedikit bergerak, mudah makan dan sering jajan di luar meskipun disiapkan bekal oleh ibunya. Ibu pasien tidak mengetahui BB anak yang berlebih dan pertumbuhan yang sesuai, tidak pernah kontrol BB, sarapan nasi uduk dan gorengan setiap hari. Apakah tindakan yang tepat dilakukan perawat pada kasus tersebut?
- A. Edukasi diet
 - B. Edukasi kesehatan lingkungan
 - C. Edukasi kesehatan
 - D. Edukasi latihan fisik
 - E. Edukasi keamanan anak
279. Seorang perawat kunjungan ke rumah keluarga di daerah pedalaman. Rumah pasien jauh dari fasilitas kesehatan sehingga jika sakit lebih memilih dibiarkan saja atau berobat ke dukun. Hasil pengkajian: komposisi keluarga terdiri dari ayah, ibu, anak usia 5 bulan, dan ibu mertua. Tampak bayi sudah diberi makan pisang dan ibu hanya mengatakan "tidak apa-apa, sudah biasa". Apakah diagnosis keperawatan keluarga dari kasus tersebut?
- A. Manajemen risiko
 - B. Defisit kesehatan keluarga
 - C. Kesiapan meningkatkan pengetahuan
 - D. Perilaku kesehatan cenderung berisiko
 - E. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan
280. Seorang perawat melakukan pendataan keluarga sehat. Hasil pengkajian: kepala keluarga berusia 45 tahun, mengalami batuk lebih dari 2 minggu, jika anggota keluarga sakit biasa pengobatan tradisional, ia dan anaknya biasa menghabiskan rokok 1 bungkus setiap hari, dan mengatakan sulit berhenti. Klien mengatakan, kondisinya biasa saja dan tidak mau berobat. Apakah diagnosis keperawatan yang tepat untuk kasus tersebut?
- A. Penyangkalan tidak efektif
 - B. Penurunan coping keluarga
 - C. Ketidakmampuan coping keluarga
 - D. Perilaku kesehatan cenderung berisiko
 - E. Kesiapan peningkatan coping keluarga
281. Seorang perawat melakukan pendataan keluarga sehat. Hasil pengkajian: kepala keluarga berusia 45 tahun, mengalami batuk lebih dari 2 minggu, jika anggota keluarga sakit biasa pengobatan tradisional, ia dan anaknya biasa menghabiskan rokok 1 bungkus setiap hari, dan mengatakan sulit berhenti. Klien mengatakan, kondisinya biasa saja dan tidak mau berobat.

Apakah intervensi keperawatan promosi yang tepat untuk kasus tersebut?

- A. Koping
- B. Kesadaran diri
- C. Keutuhan keluarga
- D. Komunikasi efektif
- E. Perilaku upaya kesehatan

282. Seorang perempuan, 70 tahun, dengan riwayat osteoarthritis lutut menggunakan walker untuk mobilisasi. Pasien mulai latihan berjalan menggunakan walker. Saat observasi, pasien tampak mendorong walker terlalu jauh ke depan sehingga tubuhnya condong ke depan.

Apakah tindakan keperawatan yang paling tepat?

- A. Menganjurkan pasien berjalan lebih cepat
- B. Mengganti walker dengan tongkat
- C. Menginstruksikan agar walker diposisikan dekat dengan tubuh
- D. Meminta pasien menghentikan latihan berjalan
- E. Menyarankan pasien menundukkan kepala saat berjalan

283. Seorang laki-laki 25 tahun datang ke IGD dengan keluhan sesak napas sejak 2 jam. Pasien memiliki riwayat Asma Bronkial. Saat pengkajian ditemukan frekuensi napas 32x/menit, penggunaan otot bantu napas, dan wheezing.

Apakah pengkajian lanjutan yang dilakukan perawat?

- A. Riwayat alergi
- B. Pola tidur
- C. Pola makan
- D. Kemampuan batuk
- E. Status jalan napas dan saturasi oksigen

284. Seorang pasien laki-laki usia 60 tahun dengan terpasang trakeostomi hari ke-3 tampak gelisah. Saturasi oksigen 90%, dan tidak terdengar aliran udara dari kanul. Saat pengkajian, perawat menemukan adanya sekret kental pada kanul dan terdengar suara napas tambahan (ronkhi).

Apakah intervensi keperawatan yang tepat pada kasus di atas?

- A. Membersihkan area sekitar stoma
- B. Mengganti balutan trakeostomi
- C. Melakukan suction trakeostomi
- D. Memberikan humidifikasi oksigen
- E. Mengganti kanul dalam

285. Seorang laki-laki usia 45 tahun dirawat di ruang penyakit dalam dengan diagnosis Asma Bronkial. Pasien mengeluh sesak napas dan terdengar wheezing dan sulit mengeluarkan *secret*. Perawat akan melakukan tindakan nebulizer sesuai program terapi. Setelah 5 menit terapi sudah selesai.

Apakah tindakan selanjutnya yang dilakukan oleh perawat?

- A. Melakukan fisioterapi dada
- B. Melakukan latihan batuk efektif
- C. Memonitor status pernapasan
- D. Melakukan dokumentasi
- E. Melakukan cuci tangan

286. Seorang perempuan 65 tahun dengan hepatitis. meminta bantuan perawat untuk membantu makan. Di saat yang sama, terdapat keluarga lain meminta bantuan karena pasien tiba-tiba henti nafas. Perawat mendahulukan menolong pasien yang mengalami keluhan henti nafas?
Apakah prinsip etik yang diterapkan oleh perawat?
- A. *Autonomy*
 - B. *Fidelity*
 - C. *Justice*
 - D. *Confidentiality*
 - E. *Beneficence*
287. Seorang perempuan usia 47 tahun dirawat di ruang jantung, mengeluh 5 bulan terakhir sering cepat lelah dan berdebar, sesak napas, dan sesak memberat saat beraktivitas, Pasien terbatas dalam melakukan aktivitas. Hasil pemeriksaan fisik edema pitting pada kedua tungkai, CRT > 3 detik, terdapat bunyi jantung tambahan S3, Gambaran EKG menunjukkan iskemia.
Apakah masalah keperawatan yang tepat untuk kasus diatas?
- A. Perfusi perifer tidak efektif
 - B. Penurunan curah jantung
 - C. Pola nafas tidak efektif
 - D. Intoleransi aktivitas
 - E. Resiko syok
288. Seorang perempuan usia 25 tahun dirawat di ruang bedah dengan benjolan di kedua payudara. dan pasien harus dilakukan operasi mastektomi. Perawat menjelaskan terlebih dahulu keuntungan dan kerugian serta prosedur tindakan mastektomi
Apakah prinsip etik yang diterapkan oleh perawat?
- A. *Autonomy*
 - B. *Fidelity*
 - C. *Justice*
 - D. *Confidentiality*
 - E. *Beneficence*
289. Seorang perempuan, usia 72 tahun datang ke Posyandu Lansia bersama anaknya. Hasil pengkajian: pasien sering lupa meletakkan barang, mengulang pertanyaan yang sama, dan pernah lupa jalan pulang dari warung. Pasien masih mampu makan, mandi, berpakaian, dan menggunakan toilet secara mandiri. Tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 78 kali/menit, pernapasan 18 kali/menit, dan suhu 36,5°C.
Apa pengkajian selanjutnya yang tepat dilakukan oleh perawat pada kasus tersebut?
- A. Mengkaji risiko jatuh menggunakan Morse Fall Scale
 - B. Mengkaji status nutrisi menggunakan Mini Nutritional Assessment
 - C. Mengkaji fungsi kognitif menggunakan Mini-Mental State Examination
 - D. Mengkaji tingkat kemandirian menggunakan Indeks Katz
 - E. Mengkaji risiko luka tekan menggunakan Skala Braden

290. Seorang perempuan, usia 74 tahun dirawat di ruang penyakit dalam. Hasil pengkajian: pasien pernah jatuh satu bulan yang lalu, berjalan menggunakan tongkat, langkah tampak tidak stabil, dan kedua kakinya sering terasa lemah. Hasil pengkajian menggunakan Morse Fall Scale diperoleh skor 55. Tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, dan pernapasan 18 kali/menit.
Apa diagnosis keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Intoleransi aktivitas
 - B. Defisit perawatan diri
 - C. Gangguan rasa nyaman
 - D. Resiko jatuh
 - E. Resiko cedera
291. Seorang perempuan, usia 70 tahun tinggal di panti werdha. Hasil pengkajian: pasien mengatakan urine sering keluar sedikit tanpa disadari ketika batuk, bersin, atau tertawa. Pasien melahirkan secara normal sebanyak lima kali. Pasien tidak mengeluh nyeri saat berkemih dan masih mampu melakukan aktivitas secara mandiri.
Apa intervensi keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Melakukan manajemen cairan secara terstruktur
 - B. Mengajarkan latihan otot dasar panggul
 - C. Melaksanakan program berkemih terjadwal
 - D. Melakukan kateterisasi urine intermiten
 - E. Memberikan latihan pengendalian dorongan berkemih
292. Seorang laki-laki, usia 72 tahun tinggal di panti werdha. Hasil pengkajian: pasien mengeluh sulit buang air besar sejak empat hari, feses keras, dan harus mengejan saat defekasi. Pasien jarang mengonsumsi sayur, minum sekitar empat gelas sehari, dan lebih banyak duduk. Perawat telah memberikan edukasi peningkatan asupan serat dan cairan serta menganjurkan aktivitas fisik sesuai kemampuan pasien.
Apa hasil evaluasi yang menunjukkan intervensi keperawatan berhasil?
- A. Pasien mampu mengidentifikasi makanan yang mengandung serat
 - B. Pasien meningkatkan konsumsi air menjadi enam gelas sehari
 - C. Pasien melakukan aktivitas berjalan selama 15 menit setiap hari
 - D. Pasien buang air besar dengan feses lunak tanpa mengejan
 - E. Pasien menyatakan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
293. Seorang laki-laki, usia 78 tahun tinggal di panti werdha dan mengalami demensia. Setiap sore pasien tampak gelisah, berjalan menuju pintu, dan mengatakan, "Saya harus pulang karena istri saya menunggu di rumah." Istri pasien telah meninggal lima tahun yang lalu. Pasien menjadi marah ketika perawat menjelaskan bahwa istrinya telah meninggal.
Apa implementasi keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Melakukan orientasi realitas
 - B. Menerapkan terapi validasi
 - C. Memberikan stimulasi kognitif
 - D. Melakukan terapi reminiscence
 - E. Membatasi aktivitas pasien

294. Seorang laki-laki, usia 75 tahun dengan penyakit ginjal kronis menolak menjalani hemodialisis. Pasien sadar penuh, mampu menjelaskan manfaat dan risiko tindakan, serta memahami konsekuensi penolakannya. Keluarga meminta perawat membujuk dan memaksa pasien mengikuti terapi karena khawatir kondisinya memburuk. Apa tindakan perawat yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Mengikuti keputusan keluarga
 - B. Menghormati keputusan pasien
 - C. Menunda penyampaian informasi
 - D. Meminta dokter menentukan keputusan
 - E. Melaksanakan terapi tanpa persetujuan
295. Seorang laki-laki, usia 80 tahun dengan demensia sering berjalan tanpa tujuan pada malam hari. Keluarga meminta perawat mengikat tangan dan kaki pasien agar tidak turun dari tempat tidur. Perawat menolak permintaan tersebut karena restrain tanpa indikasi dapat menyebabkan cedera, gangguan sirkulasi, dan peningkatan agitasi. Apa prinsip etik yang diterapkan perawat?
- A. *Autonomy*
 - B. *Beneficence*
 - C. *Non-maleficence*
 - D. *Justice*
 - E. *Fidelity*
296. Seorang perawat akan memberikan obat antibiotik melalui jalur intravena kepada pasien di ruang rawat inap. Sebelum penyuntikan dilakukan, perawat menemukan gelembung udara pada selang infus. Perawat menghentikan sementara tindakan pemberian obat, kemudian mengeluarkan gelembung udara dari selang infus untuk mencegah risiko emboli udara pada pasien. Apa prinsip etik keperawatan yang mendasari keputusan perawat pada kasus tersebut?
- A. *Justice*
 - B. *Veracity*
 - C. *Autonomy*
 - D. *Beneficence*
 - E. *Non-maleficence*
297. Seorang laki-laki berusia 40 tahun dirawat di ruang perawatan jantung dengan diagnosis infark miokard akut. Saat perawat akan memberikan makan, pasien tiba-tiba tidak responsif. Hasil pengkajian arteri karotis tidak teraba, apnea, EKG monitor menunjukkan asistol. Tim resusitasi segera melakukan resusitasi jantung paru (RJP). Selama melakukan kompresi dada, perawat mendengar bunyi retakan pada dinding dada yang diduga fraktur iga akibat kompresi. Perawat tetap melanjutkan kompresi sesuai prosedur, tetapi tidak menyampaikan temuan tersebut kepada ketua tim dan tidak mendokumentasikannya. Apa prinsip etik yang tidak diterapkan pada kasus tersebut?
- A. *Justice*
 - B. *Autonomy*
 - C. *Beneficence*
 - D. *Non-maleficence*
 - E. *Veracity*

298. Seorang laki-laki berusia 58 tahun dirawat di ruang neurologi akibat stroke nonhemoragik. Pasien mengeluh makanan terasa hambar sejak sakit. Perawat melakukan pemeriksaan nervus kranialis dan hasil menunjukkan pasien tidak mampu mengenali rasa asin pada dua pertiga bagian anterior lidah, gerakan lidah normal, refleks muntah positif, dan kemampuan menelan masih baik. Pasien dicurigai mengalami gangguan pada nervus cranialis.
- Nervus berapakah yang terganggu pada kasus tersebut?
- A. Nervus V (Trigeminus)
 - B. Nervus IX (Glossofaringeus)
 - C. Nervus X (Vagus)
 - D. Nervus XII (Hipoglosus)
 - E. Nervus VII (Facialis)
299. Seorang laki-laki berusia 45 tahun berobat ke poliklinik paru dengan keluhan nyeri dada yang semakin berat saat berbaring miring ke sisi kanan dan napas dalam. Pasien mengeluh batuk, demam, mudah lelah, dan sulit tidur akibat nyeri. Hasil pengkajian menunjukkan suhu 37,5°C, frekuensi napas 28 kali/menit, frekuensi nadi 100 x/menit, TD 130/90 mmHg, penggunaan otot bantu napas, ekspansi paru kanan menurun, suara napas tambahan pada paru kanan, saturasi oksigen 90%. Hasil Foto toraks menunjukkan adanya penumpukan cairan pada rongga pleura kanan, pemeriksaan sputum negatif untuk tuberkulosis.
- Apakah masalah keperawatan prioritas pada kasus tersebut?
- A. Nyeri akut berhubungan dengan inflamasi pleura
 - B. Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri dada
 - C. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen
 - D. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan peningkatan produksi sekret
 - E. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan penurunan ekspansi paru akibat penumpukan cairan pleura
300. Seorang laki-laki berusia 30 tahun berobat ke poliklinik THT dengan keluhan penurunan pendengaran pada telinga kanan sejak satu minggu yang lalu. Pasien mengaku sering membersihkan telinga menggunakan cotton bud. Perawat melakukan pemeriksaan pendengaran menggunakan garpu tala. Hasil tes Weber menunjukkan suara terdengar lebih keras pada telinga kanan, sedangkan tes Rinne pada telinga kanan menunjukkan hantaran tulang lebih lama daripada hantaran udara. Pasien dicurigai mengalami tuli konduktif. Apakah edukasi yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Menghindari paparan suara bising untuk agar tidak memperberat gangguan
 - B. Menjelaskan bahwa gangguan pendengaran akan membaik tanpa pengobatan
 - C. Menganjurkan penggunaan alat bantu dengar tanpa pemeriksaan lanjutan karena gangguan pendengaran bersifat permanen
 - D. Menjelaskan bahwa gangguan pendengaran merupakan proses penuaan sehingga tidak memerlukan tindak lanjut
 - E. Menganjurkan pasien tidak memasukkan benda apa pun ke dalam liang telinga selama menjalani pengobatan

301. Seorang laki-laki berusia 45 tahun datang ke poliklinik paru dengan keluhan nyeri dada yang semakin berat saat berbaring ke sisi kanan dan nafas dalam. Pasien mengeluh batuk, demam, mudah lelah, dan sulit tidur akibat nyeri. Hasil pemeriksaan menunjukkan frekuensi napas 28 kali/menit, penggunaan otot bantu napas, ekspansi paru kanan menurun, serta suara napas tambahan pada paru kanan. Foto toraks memperlihatkan adanya penumpukan cairan pada rongga pleura kanan, sedangkan pemeriksaan sputum negatif untuk tuberkulosis. Dokter menganjurkan pasien dirawat di rumah sakit, namun pasien memilih menjalani perawatan di rumah.
Apakah edukasi prioritas pada kasus tersebut?
- A. Tidur dengan posisi miring ke sisi kiri agar nyeri dada berkurang.
 - B. Memperbanyak waktu istirahat dan membatasi seluruh aktivitas fisik
 - C. Mengurangi konsumsi makanan tinggi garam untuk mencegah retensi cairan..
 - D. Meningkatkan konsumsi makanan tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan.
 - E. Menghindari paparan asap rokok dan segera kembali ke rumah sakit apabila sesak napas semakin berat
302. Seorang laki-laki berusia 40 tahun dirawat di ruang perawatan jantung dengan diagnosis infark miokard akut. Saat perawat akan memberikan makan, pasien tiba-tiba tidak responsif. Perawat segera melakukan penilaian primer dan mendapatkan hasil: pasien tidak memberikan respons terhadap panggilan, napas gasping, nadi karotis tidak teraba, akral dingin, dan pupil dilatasi. Monitor EKG masih menunjukkan aktivitas listrik yang teratur dimana gelombang P diikuti kompleks QRS, namun tidak ditemukan nadi perifer. Apakah tindakan prioritas pada kasus tersebut?
- A. Mengaktifkan sistem Code Blue
 - B. Melaporkan kondisi pasien kepada dokter jaga
 - C. Menyiapkan defibrilator untuk tindakan defibrilasi
 - D. Memasang dua jalur intravena untuk pemberian obat resusitasi
 - E. Memulai resusitasi jantung paru/CPR yang berkualitas
303. Seorang laki-laki berusia 34 tahun dibawa ke IGD setelah mengalami luka tusuk pada dada kanan. Pasien mengeluh sesak napas. Hasil primary survey menunjukkan jalan napas terbuka, frekuensi napas 38 kali/menit, SpO₂ 88%, suara napas kanan menurun, serta terdapat luka dada terbuka yang mengeluarkan gelembung udara dan darah saat bernapas. Apakah tindakan keperawatan yang harus segera dilakukan?
- A. Memberikan bantuan napas menggunakan bag-valve-mask
 - B. Memasang dua jalur infus dengan kateter berukuran besar
 - C. Memasang balutan oklusif tiga sisi pada luka dada
 - D. Memosisikan pasien semi-Fowler
 - E. Melakukan penekanan langsung pada luka dada
304. Seorang laki-laki berusia 30 tahun dibawa ke IGD dalam kondisi tidak sadar setelah mengalami kecelakaan lalu lintas. Saat dilakukan primary survey, tampak darah dan sekret di dalam rongga mulut. Ketika pasien bernapas, terdengar suara napas seperti berkumur. Apa temuan yang menunjukkan adanya gangguan jalan napas pada pasien tersebut?
- A. Frekuensi napas 32 kali/menit
 - B. Tingkat kesadaran menurun
 - C. Kulit dan bibir tampak sianosis
 - D. Terdengar suara gurgling
 - E. Terdapat retraksi otot bantu napas

305. Seorang pengendara motor mengalami kecelakaan lalu lintas. Anda sebagai seorang Ners datang ke tempat kejadian dengan ambulan untuk memberikan tindakan pre-hospital. Pada saat akan melakukan primary survey, anda melihat adanya cairan yang keluar dari telinga dan hidung, jejas di klavikula, dan pasien dalam keadaan tidak sadar. Apa teknik pembebasan air way yang anda pilih untuk korban kecelakaan di atas?
- A. Head tilt
 - B. Chin lift
 - C. Abdominal thrust
 - D. Jaw thrust
 - E. Back blow
306. Seorang perawat menerima lima pasien baru di UGD. Pasien manakah yang harus diprioritaskan untuk mendapatkan penanganan?
- A. Lansia setelah jatuh dari tangga, mengeluh sakit kepala, GCS 14, dan tekanan darah 150/90 mmHg
 - B. Laki-laki 32 tahun dengan luka bakar derajat III pada wajah, alis terbakar, suara serak, dan terdapat jelaga di sekitar mulut
 - C. Perempuan 42 tahun dengan fraktur panggul kiri, nyeri skala 8, dan nadi perifer teraba
 - D. Remaja 17 tahun mengeluh nyeri epigastrium skala 6 disertai mual
 - E. Laki-laki 25 tahun mengalami demam 39,2°C dan muncul bintik merah pada kedua ekstremitas
307. Seorang laki-laki berusia 35 tahun dirawat di IGD akibat luka bakar derajat IIB daerah ekstremitas bawah dan thoraks seluas 35% luas permukaan tubuh. Pasien merintih kesakitan, merasa haus dan lemas. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 90/60 mmHg, frekuensi nadi 118 kali/menit dan teraba lemah, membran mukosa kering, serta produksi urine 20 mL/jam. Apakah luaran keperawatan utama yang diharapkan pada pasien tersebut?
- A. Tingkat nyeri menurun
 - B. Integritas kulit meningkat
 - C. Status cairan membaik
 - D. Termoregulasi membaik
 - E. Tingkat infeksi menurun
308. Seorang laki-laki berusia 45 tahun dibawa ke UGD dalam keadaan tidak sadar setelah kecelakaan lalu lintas. Pasien mengalami perdarahan aktif, tekanan darah 70/40 mmHg, nadi 132 kali/menit, dan tidak memiliki identitas. Keluarga pasien belum dapat dihubungi. Tim kesehatan akan segera melakukan tindakan penyelamatan jiwa. Apakah prinsip etik yang menjadi dasar pelaksanaan tindakan tersebut?
- A. *Autonomy*
 - B. *Beneficence*
 - C. *Fidelity*
 - D. *Justice*
 - E. *Veracity*
309. Seorang perempuan berusia 28 tahun datang ke IGD dengan memar pada wajah dan lengan setelah mengalami kekerasan. Pasien sadar, orientasi baik, dan kondisi hemodinamik stabil. Pasien meminta perawat agar hasil pemeriksaan dan penyebab cedera tidak disampaikan kepada pasangannya yang sedang menunggu di luar. Pasangannya terus mendesak perawat untuk memberikan informasi.

- Apakah tindakan perawat yang paling tepat?
- A. Menjelaskan kondisi pasien kepada pasangan karena merupakan keluarga terdekat
 - B. Meminta pasangan masuk agar pasien menjelaskan kondisinya secara langsung
 - C. Menjaga kerahasiaan informasi dan meminta persetujuan pasien sebelum memberikan informasi
 - D. Menolak berbicara dengan pasangan tanpa memberikan penjelasan apa pun
 - E. Menyampaikan sebagian hasil pemeriksaan agar pasangan tidak merasa khawatir
310. Seorang kepala ruangan melakukan supervisi pagi di ruang rawat inap. Dari hasil observasi ditemukan tiga perawat datang terlambat, dua tempat tidur belum dirapikan, dan dokumentasi asuhan keperawatan pada lima pasien belum lengkap. Kepala ruangan akan menentukan masalah utama sebelum menyusun rencana perbaikan.
- Apakah tindakan awal kepala ruangan yang paling tepat?
- A. Melakukan pengkajian penyebab ketidaklengkapan pelayanan
 - B. Memberikan teguran kepada seluruh perawat
 - C. Mengurangi jumlah pasien dalam ruangan
 - D. Mengganti seluruh perawat yang bertugas
 - E. Menunda penyusunan rencana kerja
311. Seorang kepala ruangan melakukan audit dokumentasi asuhan keperawatan terhadap pasien dengan diabetes melitus. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengatakan sering lupa minum obat, tidak mengikuti diet yang dianjurkan, kadar glukosa darah tidak terkontrol, dan mengaku belum memahami cara mengelola penyakitnya. Perawat pelaksana diminta menetapkan diagnosis keperawatan sesuai SDKI.
- Apakah diagnosis keperawatan yang paling tepat?
- A. Ketidakpatuhan
 - B. Defisit Pengetahuan
 - C. Manajemen Kesehatan Tidak Efektif
 - D. Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah
 - E. Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan
312. Hasil audit mutu menunjukkan kepatuhan hand hygiene hanya mencapai 55%. Kepala ruangan telah mengidentifikasi penyebabnya yaitu rendahnya kepatuhan staf terhadap prosedur yang telah ditetapkan.
- Apakah intervensi yang paling tepat dilakukan kepala ruangan?
- A. Melakukan pendidikan dan supervisi kepatuhan *hand hygiene*
 - B. Memberikan hukuman kepada seluruh staf
 - C. Menutup sementara ruang perawatan
 - D. Mengganti seluruh petugas jaga
 - E. Mengurangi jumlah pasien
313. Kepala ruangan telah melaksanakan pelatihan komunikasi efektif menggunakan metode SBAR kepada seluruh perawat selama dua minggu. Evaluasi akan dilakukan untuk mengetahui keberhasilan program tersebut. Apakah luaran yang paling tepat digunakan?
- A. Lama hari rawat bertambah
 - B. Jumlah tempat tidur bertambah
 - C. Jumlah pasien rawat inap meningkat
 - D. Pengadaan alat kesehatan meningkat
 - E. Kepatuhan penggunaan komunikasi SBAR meningkat

314. Kepala ruangan telah menyusun jadwal supervisi dokumentasi keperawatan setiap hari Senin. Pada minggu pertama supervisi ditemukan beberapa perawat masih belum mengisi catatan perkembangan pasien sesuai standar. Kepala ruangan kemudian memberikan bimbingan secara langsung saat proses pendokumentasian berlangsung. Apakah tahapan tindakan yang dilakukan kepala ruang tersebut?
- A. Pengkajian
 - B. Diagnosa
 - C. Perencanaan
 - D. Implementasi
 - E. Evaluasi
315. Seorang kepala ruangan menerima laporan bahwa salah satu perawat menceritakan hasil diagnosis HIV seorang pasien kepada petugas administrasi yang tidak terlibat dalam pelayanan. Perawat beralasan petugas tersebut adalah temannya sehingga informasi tersebut tidak akan disebarluaskan. Kepala ruangan akan mengambil tindakan sesuai prinsip etik keperawatan. Apakah tindakan awal yang paling tepat dilakukan kepala ruangan?
- A. Melaporkan perawat kepada direktur rumah sakit
 - B. Memberikan surat peringatan tertulis
 - C. Mengabaikan karena informasi tidak tersebar luas
 - D. Melakukan klarifikasi dan pembinaan mengenai kerahasiaan pasien
 - E. Memindahkan perawat ke ruangan lain
316. Seorang perawat salah memberikan dosis antibiotik kepada pasien, namun pasien belum menunjukkan efek samping. Perawat meminta kepala ruangan agar kejadian tersebut tidak dilaporkan karena khawatir mendapat sanksi. Apakah tindakan kepala ruangan yang paling tepat?
- A. Menyimpan informasi agar nama ruangan tetap baik
 - B. Menyalahkan perawat di depan seluruh staf
 - C. Menunggu hingga muncul efek samping
 - D. Menghapus catatan pemberian obat
 - E. Melakukan pelaporan insiden sesuai prosedur serta memastikan pasien tetap dipantau
317. Seorang perempuan, umur 23 tahun, G1P0A0, datang ke poli KIA untuk memeriksakan kehamilan. Hasil pengkajian pasien diperoleh TFU 28 cm dan presentasi belum masuk PAP. Berapa minggu usia gestasi ibu pada kasus tersebut?
- A. 22
 - B. 32
 - C. 36
 - D. 40
 - E. 24
318. Seorang perempuan, umur 22 tahun, P1A0 nifas hari ke 12, memeriksakan diri ke puskesmas kontrol nifas. Hasil pemeriksaan TD 110/70mmHg, nadi 88 kali/menit, frekuensi nafas 20 kali/menit, suhu 37,5C. Putting susu lecet, terdapat bendungan ASI, fundus uteri sudah tidak teraba, lockea berwarna coklat, ganti pembalut 3 kali sehari, jahitan perineum kering.

Apakah pengkajian lebih lanjut pada pasien tersebut?

- A. Memeriksa leukosit darah
- B. Menanyakan teknik menyusui
- C. Memeriksa vesika urinaria
- D. Menanyakan intake cairan
- E. Memeriksa berat badan ibu

319. Seorang perempuan, 18 tahun, G1P0A0 hamil 8 minggu, datang ke poli KIA mengeluh mual dan muntah setiap pagi hari yang semakin hebat saat mencium aroma masakan. Pasien juga sering terbangun malam hari untuk berkemih. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, nadi 88x/menit, napas 20x/menit, suhu 36,8°C, turgor kulit baik, mukosa lembap, dan terdapat penurunan BB 2 kg.

Apa intervensi keperawatan utama untuk mengatasi keluhan pasien tersebut?

- A. Membatasi minum cairan pada malam hari
- B. Menganjurkan makan porsi kecil namun sering
- C. Mengonsumsi biskuit kering sebelum beranjak dari tempat tidur
- D. Berkolaborasi untuk pemberian antiemetik oral
- E. Menghindari makanan yang mengandung karbohidrat tinggi

320. Seorang perempuan, berusia 30 tahun, G2P0A1 usia kehamilan 37 minggu, datang ke IGD atas rujukan dari puskesmas. Hasil pengkajian didapatkan tekanan darah 140/100 mmHg, frekuensi nadi 88 x/menit, frekuensi napas 22 x/menit, dan suhu 37°C. Pemeriksaan obstetri menunjukkan belum ada tanda-tanda persalinan (his negatif), namun hasil pemantauan Denyut Jantung Janin (DJJ) 166 x/menit. Dokter merencanakan tindakan persalinan segera (terminasi kehamilan), namun pasien tampak ragu karena merasa belum mules.

Apa prioritas tindakan keperawatan yang tepat dilakukan pada kasus tersebut?

- A. Mengedukasi pasien untuk istirahat di rumah sampai kontraksi persalinan muncul
- B. Memberikan advokasi dan edukasi mengenai kondisi gawat janin agar pasien menyetujui tindakan terminasi
- C. Mengajarkan berbagai posisi melahirkan yang nyaman untuk persiapan persalinan
- D. Mengedukasi pasien untuk memperbanyak istirahat tirah baring dan mengurangi konsumsi garam
- E. Memberikan konseling mengenai perbandingan risiko persalinan normal dan sectio caesarea

321. Seorang perempuan, 26 tahun, G1P0A0 hamil 32 minggu, datang ke poliklinik KIA mengeluh sering pusing dan cepat lelah. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, nadi 84x/menit, konjungtiva pucat, dan kadar Hemoglobin (Hb) 9,5 g/dL.

Apa intervensi keperawatan mandiri yang tepat untuk mengatasi masalah pada pasien tersebut?

- A. Menganjurkan pembatasan aktivitas fisik dan tirah baring total
- B. Menganjurkan peningkatan konsumsi makanan tinggi zat besi
- C. Menganjurkan pembatasan asupan natrium dan cairan harian
- D. Menganjurkan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur yang cukup
- E. Menganjurkan teknik relaksasi pernapasan untuk mengurangi pusing

Latihan Soal UKOM Keperawatan Berbasis Kompetensi Nasional

Hadir sebagai pendamping belajar bagi mahasiswa dan lulusan keperawatan dalam mempersiapkan diri menghadapi Uji Kompetensi. Buku ini memuat kumpulan soal berbasis kasus yang dirancang untuk melatih kemampuan memahami situasi klinis, menganalisis data, menentukan prioritas, serta memilih tindakan keperawatan yang paling tepat.

Materi dalam buku mencakup berbagai bidang keperawatan, seperti keperawatan medikal bedah, anak, maternitas, jiwa, komunitas dan keluarga, gerontik, gawat darurat dan kritis, manajemen keperawatan, serta keselamatan pasien. Penyajian soal diarahkan untuk membantu pembaca mengembangkan kemampuan berpikir kritis, penalaran klinis, dan pengambilan keputusan dalam praktik keperawatan.

Setiap soal dilengkapi dengan pembahasan yang membantu pembaca memahami dasar pemilihan jawaban serta konsep penting yang mendukung penyelesaian kasus. Dengan latihan yang terarah dan sistematis, buku ini diharapkan dapat meningkatkan ketepatan analisis, pemahaman materi, serta kepercayaan diri dalam menghadapi UKOM Keperawatan.

Buku ini juga dapat dimanfaatkan sebagai bahan latihan mandiri, pendamping kegiatan pembelajaran, maupun referensi dalam proses pembimbingan persiapan UKOM. Melalui latihan yang konsisten, pembaca diharapkan semakin terbiasa mengenali pola soal, menemukan informasi kunci, dan menentukan jawaban terbaik secara cepat, tepat, dan rasional.

Latihan Soal UKOM Keperawatan Berbasis Kompetensi Nasional

Hadir sebagai pendamping belajar bagi mahasiswa dan lulusan keperawatan dalam mempersiapkan diri menghadapi Uji Kompetensi. Buku ini memuat kumpulan soal berbasis kasus yang dirancang untuk melatih kemampuan memahami situasi klinis, menganalisis data, menentukan prioritas, serta memilih tindakan keperawatan yang paling tepat.

Materi dalam buku mencakup berbagai bidang keperawatan, seperti keperawatan medikal bedah, anak, maternitas, jiwa, komunitas dan keluarga, gerontik, gawat darurat dan kritis, manajemen keperawatan, serta keselamatan pasien. Penyajian soal diarahkan untuk membantu pembaca mengembangkan kemampuan berpikir kritis, penalaran klinis, dan pengambilan keputusan dalam praktik keperawatan.

Setiap soal dilengkapi dengan pembahasan yang membantu pembaca memahami dasar pemilihan jawaban serta konsep penting yang mendukung penyelesaian kasus. Dengan latihan yang terarah dan sistematis, buku ini diharapkan dapat meningkatkan ketepatan analisis, pemahaman materi, serta kepercayaan diri dalam menghadapi UKOM Keperawatan.

Buku ini juga dapat dimanfaatkan sebagai bahan latihan mandiri, pendamping kegiatan pembelajaran, maupun referensi dalam proses pembimbingan persiapan UKOM. Melalui latihan yang konsisten, pembaca diharapkan semakin terbiasa mengenali pola soal, menemukan informasi kunci, dan menentukan jawaban terbaik secara cepat, tepat, dan rasional.

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

ISBN 978-634-7927-41-5 (PDF)



9

786347

927415