

# ebook Soal SKB Keperawatan 2020

Edisi 1

Kasus keperawatan sesuai dengan blue print ukom keperawatan (70%)

Pengetahuan umum kesehatan (30%) &

Disesuaikan dengan bentuk soal Permenpan RB

## isi ebook

1 paket soal @100 soal yang terdiri dari :

- ☒ Keperawatan Medikal Bedah 25 soal
- ☒ Keperawatan Maternitas 8 soal
- ☒ Keperawatan Anak 8 soal
- ☒ Keperawatan Keluarga 8 soal
- ☒ Keperawatan Jiwa 8 soal
- ☒ Keperawatan Gawat Darurat 4 soal
- ☒ Keperawatan Komunitas 3 soal
- ☒ Keperawatan Gerontik 3 soal
- ☒ Manajemen Keperawatan 3 soal
- ☒ Pengetahuan umum kesehatan 30 soal  
(UU, Kesehatan, Keperawatan,  
Renstra Kemenkes, RPJM, SDGs,  
Pencegahan Penyakit, SKN, imunisasi,  
PPNI, RS, Puskesmas, BPJS, isu terkini)
- ☒ Kunci Jawaban

cuma  
Rp.  
19.000,-

**#Anda pasti tahu : 1 soal SKB  
blsa menentukan kelulusan  
Anda menjadi CPNS**

### Penulis :

Manotar Sinaga, S.Kep, M.Kes (Dosen STIKes Nauli Husada Sibolga)

- ☒ Sertifikat Pelatihan Item Dev Pembuatan Soal Ukum Perawat, PJL Ukum D3 Perawat, Pengawas Ukum D3 Perawat  
Dosmariana Limbong AM.Kep (Perawat Pelaksana)
- ☒ RS Bidadari Binjai, RS Murni Teguh Medan, RS Metta Medika Sibolga

## PRAKATA

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas segala berkat dan anugrah-Nya penulis dapat menyelesaikan ebook Soal SKB Keperawatan 2020 ini. Penulisan ebook Soal SKB Keperawatan 2020 ini bertujuan untuk membantu pelamar CPNS Perawat mempersiapkan diri menghadapi Seleksi Kompetensi Bidang (SKB). ebook Soal SKB Keperawatan 2020 ini disusun sesuai dengan materi kompetensi perawat (70%) dan pengetahuan umum kesehatan (30%).

ebook Soal SKB Keperawatan 2020 ini dapat dipergunakan oleh pelamar CPNS Perawat, Ners, dan mahasiswa keperawatan yang akan melaksanakan ujian kompetensi. ebook Soal SKB Keperawatan 2020 terdiri dari seratus soal dan dilengkapi kunci jawaban.

Dalam penulisan ebook ini tentunya penulis mendapat masukan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada Istri tercinta Dosmariana Limbong dan boru hasian kami (Letare Aipril Sinaga & Prisilia Avisha Sinaga).

Akhir kata penulis berharap semoga pengguna buku ini sukses melaksanakan ujiannya. Berusahalah dengan keras, lalu serahkanlah hasilnya kepada Tuhan Yang Maha Kuasa. Kritik dan saran dapat disampaikan ke alamat (email : [manotar.sinaga@gmail.com](mailto:manotar.sinaga@gmail.com)). Horas-mejuahjuah-jahowu-oi dusanak.

Sibolga, 11 April 2020

  
Manotar Sinaga, S.Kep M.Kes

## NASKAH SOAL

1. Tn. MS dirawat di rumah sakit karena luka ganggren yang tidak sembuh sembuh selama 1 tahun. Klien mengeluh sering kencing, sering haus, sering lapar. Klien memiliki riwayat penyakit diabetes. Klien juga mengeluh nyeri, pegal, kram, tidak nyaman pada otot kaki bagian bawah yang terjadi saat beraktivitas dan menghilang dengan istirahat. Perawat DL akan melakukan tindakan untuk memastikan terjadinya Peripheral Arterial Disease (PAD).  
Tindakan yang dilakukan Perawat DL adalah pemeriksaan ...
  - a. Edema
  - b. Tonus otot
  - c. Skala nyeri
  - d. Ankle Brachial Index (ABI)
  - e. Gula darah sewaktu (GDS)
  
2. Ny. DL akan menjalani operasi mastektomi. Klien menyatakan sudah siap untuk menjalani tindakan operasi sejak 1 minggu yang lalu. Perawat MS telah memberikan informed consent. Saat ini, Perawat akan mengosongkan feses supaya klien tidak BAB saat operasi. Perawat akan melakukan pemberian huknah rendah.  
Peralatan yang tidak dibutuhkan perawat untuk tindakan tersebut adalah
  - a. Sarung tangan
  - b. Canul klem rectal
  - c. Irigator/slang karet
  - d. Air hangat/ NaCl 0.9%
  - e. Gliserin dalam tempatnya

3. Perawat DL lulusan ners sebuah Perguruan Tinggi Negeri. Perawat DL juga menjadi anggota PPNI di Kabupaten X. Perawat DL saat ini bertugas di ruang rawat inap rumah sakit X. Perawat DL telah selesai melakukan pengkajian kepada Tn MS yang didiagnosis menderita Tifus Abdominalis. Selanjutnya Perawat DL membuat analisa data untuk menentukan masalah keperawatan yang dialami Tn. MS.

Dari kasus diatas, peran perawat DL adalah :

- a. Manager
  - b. Educator
  - c. Researcher
  - d. Care provider
  - e. Community leader
4. Tn. MS dirawat di ruang perawatan interna. Klien sudah 1 hari tidak selera makan, sering berkeringat di malam hari dan tampak lemas. Kesimpulan dari hasil pengkajian dan pemeriksaan klien adalah suspect Tb paru. Perawat DL akan melakukan pemasangan infus NaCl 0,9%. Sebelum melakukan tindakan tersebut, perawat DL melakukan informed consent untuk meminta persetujuan klien.
- Dari kasus diatas, prinsip etik keperawatan yang dilakukan perawat DL adalah
- a. Justice
  - b. Fidelity
  - c. Autonomy
  - d. Beneficence
  - e. Nonmaleficence
5. Tn. MS baru pulang dari Kota A dan datang ke puskesmas bersama keluarganya. Klien mengeluh kepalanya terasa sakit, perasaannya seperti berputar-putar dan pusing. Wajah klien tampak gelisah dan meringis kesakitan. Klien dan keluarga tampak bingung dan tidak mengerti ketika ditanya mengenai penyakit hipertensi. Hasil

pemeriksaan tanda-tanda vital : TD =180/110 mmHg, Nadi : 96x/m, RR: 18x/m, S : 37° C, skala nyeri 8.

Intervensi keperawatan utama dari kasus diatas adalah

- a. Cardiac care
  - b. Activity therapy
  - c. Pain management
  - d. Vital sign monitoring
  - e. Pendidikan kesehatan
6. Perawat MS bekerja di rumah sakit X. Saat ini, perawat MS sedang memberikan bed side teaching kepada klien yang akan menjalani operasi apendiktomi. Media yang dipergunakan perawat adalah booklet dan poster. Kegiatan berlangsung dengan lancar, klien tampak bertanya tentang dampak operasi yang akan dijalannya. Tahap hubungan terapeutik yang dilakukan perawat MS dari kasus di atas adalah
- a. Kerja
  - b. Orientasi
  - c. Pra interaksi
  - d. Terminasi akhir
  - e. Terminasi sementara
7. Tn. MS dirawat di Rumah Sakit X karena mengalami luka bakar sejak 1 hari yang lalu. Luka tampak kotor dan hitam. Klien sedang menjalani perawatan luka oleh perawat DL. Perawat telah membersihkan luka dengan NaCl 0,9% dan metronidazol 0,1% secara sentrifugal. Langkah selanjutnya yang harus dikerjakan perawat adalah
- a. Membuka sarung tangan
  - b. Luka dikeringkan dengan kasa steril
  - c. Luka dibalut kemudian di fiksasi dengan plester
  - d. Membuka sarung tangan dan memakai sarung tangan steril
  - e. Berikan salep SSD setebal 0,5 cc pada seluruh daerah luka bakar

8. Klien Tn. MS baru saja menjalani bedah genitourinaria. Saat ini klien dirawat di ruang recovery room. Perawat DL telah melakukan pengkajian post operasi. Ditemukan bahwa kateter berisiko mengalami penyumbatan oleh fragmen lendir dan bekuan darah. Untuk itu perawat akan melakukan irigasi kandung kemih. Persiapan alat yang tidak dibutuhkan untuk tindakan tersebut adalah
- Selang Kateter
  - Obat anti nyeri
  - Set irigasi steril
  - Normal saline steril
  - Sarung tangan bersih
9. Tn, MS menderita diare sejak 2 hari yang lalu. Klien tampak lemas, mukosa bibir kering. Klien menjalani home care oleh perawat DL. Klien telah dipasang infus RL dengan kecepatan tetesan 60 tts/i. Infus tersebut sudah terpasang sejak pukul 08.00 wib s/d 17.000 wib. Perawat akan mendokumentasikan tindakan yang telah diberikan, salah satu hal yang perlu di dokumentasikan adalah jumlah cairan yang telah diberikan. Berapa banyak cairan yang telah masuk ke tubuh klien dari kasus diatas (faktor tetes = 20) ?
- 1600 ml
  - 1610 ml
  - 1620 ml
  - 1630 ml
  - 1640 ml
10. Seorang anak 8 tahun menderita atresia ani dan telah selesai dipasang kantong kolostomi. Keluarga klien tidak memahami cara perawatan kolostomi. Perawat DL sedang mengajarkan dan mempraktekkan langsung cara melakukan perawatan kolostomi. Saat ini perawat telah membuka kantung kolostomi dengan hati-hati,

dimana tangan non dominan (kiri) menekan kulit dan tangan dominan (kanan) melepaskan kantong kolostomi. Langkah selanjutnya yang akan dilakukan perawat tersebut adalah

- A. Cuci tangan dan gunakan sarung tangan kembali.
- B. Buka sarung tangan dan rapikan alat serta sampah
- C. Keringkan kulit dan pasang kantung kolostomi yang baru
- D. Kosongkan kantong: ukur jumlah feses, feses dibuang ke toilet  
kantong kolostomi dibuang ke kantong plastik
- E. Bersihkan stoma dan kulit di sekitar lubang dengan menggunakan kain kasa atau washlap yang lembab dan hangat, atau air sabun jika sisa perekat dan feses sulit dibersihkan

11. Seorang driver ojol berusia 27 tahun mengalami kecelakaan lalu lintas dan saat ini sedang dirawat di rumah sakit. Hasil pengkajian diperoleh kesadaran compos mentis, mengeluh nyeri, tekanan darah 100/70 mm/Hg, frekuensi nadi 80x/menit, frekuensi nafas 20x/menit, suhu 37,5°C. Diagnosa medis klien adalah fraktur tibia fibula dextra. Intervensi yang dilakukan perawat adalah meninggikan posisi ekstremitas yang terluka.

Apakah rasional intervensi keperawatan yang dilakukan pada kasus tersebut?

- a. Mengalihkan perhatian terhadap nyeri
- b. Mengurangi nyeri dan mencegah malformasi
- c. Meningkatkan aliran balik vena, mengurangi edema/nyeri
- d. Mempertahankan kekuatan otot dan meningkatkan sirkulasi vaskuler
- e. Meningkatkan sirkulasi umum, menurunkan area tekanan lokal dan kelelahan otot

12. Ny. DL berusia 35 tahun datang ke rumah sakit dengan keluhan batuk disertai sputum kental, badan lemas dan mengantuk, badan terasa panas dan sesak napas. Hasil

Pemeriksaan fisik ditemukan : Edema pada wajah dan leher, Berat Badan turun 2 Kg, Tinggi badan = 159 cm. Tanda-Tanda vital : TD =100/70 mmHg, nadi=70x/i, frekuensi napas: 28x/menit, suhu tubuh=37,5°C. Dari hasil biopsi, pasien diagnosis menderita tumor paru. Suami klien pusing dengan penyakit yang dialami istrinya.

Apakah diagnosis keperawatan utama pada kasus diatas ?

- a. Kecemasan
- b. Peningkatan suhu tubuh
- c. Gangguan pertukaran gas
- d. Ketidakefektifan pola napas
- e. Bersihan jalan nafas tidak efektif

13. Tn. MS 37 tahun dirawat dirumah sakit X dengan keluhan sesak nafas, sakit kepala saat bangun. Dari hasil pengkajian didapatkan data: pasien tampak gelisah, warna kulit pucat, tampak pernafasan cuping hidung, pernafasan cepat dan dangkal, frekuensi napas 28x/menit dan takhikardia. Perawat DL memperkirakan bahwa masalah utama adalah gangguan pertukaran gas. Pemeriksaan penunjang apakah yang diperlukan untuk membantu membuat diagnosa keperawatan pada kasus diatas ?

- a. Foto dada
- b. Spirometri
- c. Pemeriksaan sputum
- d. Uji provokasi bronkus
- e. Analisa gas darah arteri

14. Ny. DL 35 tahun dirawat dirumah sakit dengan keluhan utama batuk dan sesak nafas sejak 2 bulan yang lalu dan tidak selera makan. Hasil pengkajian oleh Perawat MS didapatkan bahwa batuk klien disertai dahak (warna kuning kental, banyak dan terkadang ada darah), menggunakan alat bantu pernafasan, pernafasan cuping hidung,



napas cepat dan dangkal, frekuensi nafas 30 x/menit, TD 90/60 mm/Hg, frekuensi nadi 90 x/menit dan tidak teratur, suhu tubuh 38°C. Diagnosa medis klien adalah PPOK. Intervensi yang direncanakan perawat yaitu atur posisi yang nyaman, observasi fungsi pernapasan, catat frekuensi pernapasan, dispnea atau perubahan tanda-tanda vital, berikan Oksigen 2 lt/menit sesuai indikasi. Apakah implementasi keperawatan prioritas pada kasus tersebut ?

- a. Melakukan fisioterapi dada
- b. Pemeriksaan tanda-tanda vital
- c. Pemasangan oksigen 2 ltr/menit
- d. Mengajarkan pasien batuk efektif
- e. Mengajarkan pasien tehnik relaksasi nafas dalam

15. Seorang laki-laki berumur 39 tahun, warga negara asing dirawat di ruang isolasi karena ter infeksi COVID-19. Hasil pengkajian : kesadaran pasien menurun disertai demam, batuk dan sesak nafas, serta diare. Saat ini kondisi alat tenun kotor. Keluarga sangat cemas akan keselamatan klien dan sering bertanya tentang perkembangan kesehatan klien. Perawat akan memberikan injeksi obat kepada klien. Apa persiapan awal yang perlu dilakukan perawat sebelum melakukan tindakan?

- a. Mencuci tangan
- b. Gunakan alat pelindung diri
- c. Informed consent kepada klien
- d. Membina hubungan saling percaya pada pasien
- e. Meminta anggota keluarga untuk mendampingi pasien

16. Seorang laki-laki umur 37 tahun, di rawat di RS dengan diagnosis meningitis. Klien sudah di rawat selama 1 minggu, dengan GCS : 6 (koma), Tanda Tanda Vital stabil dalam batas normal. Pagi hari ini

perawat MS akan melakukan perawatan personal hygiene memandikan klien.

Apa langkah awal yang akan dilakukan perawat ?

- a. Cuci tangan
- b. Persiapan alat
- c. Memasang sampiran
- d. Melakukan informed consent
- e. Memasang alat pelindung diri (APD)

17. Ny. DL 35 tahun masuk RS dengan keluhan pusing dan muntah 7 kali sejak 1 hari yang lalu karena masuk angin. Hasil pemeriksaan diketahui klien tampak sangat lemah, suhu 38<sup>0</sup>C, turgor kulit buruk, mukosa bibir kering. Untuk mengatasi kekurangan cairan, Perawat MS sedang melakukan pemasangan infus dan telah menyambungkan infus set dengan cairan yang akan di gunakan.

Apakah tindakan selanjutnya yang harus dilakukan ?

- a. Evaluasi respon pasien
- b. Memasang perlak beserta alasnya
- c. Memasang bendungan strep turniket
- d. Menyambungkan infuset dengan abocath
- e. Memilih vena yang akan dilakukan penusukan

18. Seorang perempuan umur 34 tahun, sudah 1 hari dirawat di rumah sakit. Klien mengalami koma karena keracunan. Klien tampak lemah, dengan GCS=8. Tanda-tanda vital dalam batas normal. Perawat MS sedang melakukan pemasangan NGT untuk memenuhi kebutuhan nutrisi. Setelah dilakukan pemasangan sampai ke batas pengukuran, selang dimasukan dengan mudah dan tanpa hambatan.

Apakah langkah selanjutnya yang harus di lakukan perawat ?

- a. Fiksasi selang NGT
- b. Evaluasi respon pasien
- c. Memasukan lagi selang 2,5-5 cm

- d. Memastikan ketepatan posisi NGT
- e. Klem ujung NGT mencegah pasien mengalami kembung

19. Seorang kakek berumur 61 tahun di rawat di RS dengan keluhan sesak nafas sejak 2 hari yang lalu. Klien didampingi oleh cucunya. Dari hasil pemeriksaan, klien di diagnosis menderita bronchitis. Terapi yang diberikan adalah pemasangan oksigen. Saat ini perawat DL memberikan oksigen melalui kanula nasal. Perawat telah menjelaskan tujuan pemberian oksigen pada pasien dan cucunya, dan meminta persetujuan tindakan.

Apakah prosedur tindakan selanjutnya yang akan dilakukan perawat ?

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

20. Seorang laki-laki berumur 37 tahun, masuk RS dengan keluhan panas tinggi, pusing, sakit kepala, sakit pada otot dan sendi. Hasil pemeriksaan diketahui pasien tampak pucat dan tanda-tanda vital : TD 90/70 mmHg, frekuensi nadi 70x/menit, frekuensi napas 18x/menit, suhu 37,9°C. Perawat akan melanjutkan pemeriksaan dengan melakukan pemeriksaan darah. Perawat telah menjelaskan prosedur tindakan, namun pasien menolak.

Bagaimana seharusnya sikap perawat terhadap pasien tersebut ?

- a. Melapor ke dokter
- b. Meninggalkan pasien
- c. Meminta bantuan keluarga
- d. Melakukan tindakan tanpa persetujuan
- e. Membujuk pasien dan memberikan penjelasan

21. Seorang pasien di rawat di rumah sakit karena mengalami nyeri dada, klien tampak kesakitan dan meronta-ronta. Hasil pemeriksaan fisik ditemukan adanya edema pada tungkai, TTV : TD 150 mmHg, Nadi 60x/i, RR = 20x/i, suhu tubuh = 37,5 OC. Untuk melengkapi hasil pemeriksaan, perawat akan melakukan perekaman EKG. Saat ini perawat melakukan pemasangan elektroda V 5. Dimanakah lokasi pemasangan elektroda tersebut ?
- a. Diantara V2 Dan V4
  - b. Diantara V4 Dan V6
  - c. Intercosta Keempat Garis Sternum Kiri
  - d. Intercosta Keempat Garis Sternum Kanan
  - e. Intercosta Kelima Garis Pertengahan Clavikula Kiri
22. Seorang pelajar SMA mengalami jatuh dari tangga sekolah. Klien dibawa oleh teman-temannya ke rumah sakit karena pingsan. Klien didiagnosa menderita trauma kapitis. Perawat DL yang sedang bertugas di ruangan melakukan pemeriksaan GCS untuk mengetahui perkembangan kondisi klien. Hasil pemeriksaannya adalah pasien mampu membuka mata ketika dipanggil, menjawab tidak jelas ketika ditanya, dan dapat menggerakkan anggota tubuh dengan lambat ketika diperintah. Berapakah nilai GCS pasien tersebut?
- a. 10
  - b. 11
  - c. 12
  - d. 13
  - e. 14
23. Seorang laki-laki berusia 56 tahun menjalani perawatan rumah (home care) pasca stroke non haemoragik. Klien mengalami gangguan berupa bibir mencong dan tidak dapat berkomunikasi dengan jelas. Pasien mengatakan tidak akan keluar rumah lagi dan bertanya kenapa

bisa seperti ini keadaannya. Akibatnya keluarga cemas dan meminta tolong kepada perawat bagaimana cara mengobatinya.

Apakah masalah keperawatan prioritas yang muncul?

- a. Kecemasan
- b. Resiko jatuh
- c. Kurang pengetahuan
- d. Gangguan citra tubuh
- e. Gangguan komunikasi verbal

24. Seorang wanita berusia 35 tahun mengeluh tidak bisa berkemih, urin keluar menetes dan merasa penuh di daerah bawah perut. Wajah klien tampak meringis kesakitan. Hasil pemeriksaan diketahui bahwa klien menderita urolithiasis. Pasien akan segera dilakukan pemasangan kateter urine. Perawat DL telah membersihkan area labia mayor dan minor.

Apakah langkah selanjutnya yang akan dilakukan perawat?

- a. Pasang handscone
- b. Cuci tangan kembali
- c. Inseri selang kateter
- d. Oleskan selang kateter dengan jelly
- e. Perhatikan kondisi urine yang keluar

25. Seorang laki-laki berusia 37 tahun dirawat di Rumah sakit. Diagnosis klien adalah efusi pleura. Klien terpasang selang Water Seal Drainage (WSD) dengan sistem 2 botol. Saat klien bergerak, botol WSD tertarik hingga akhirnya tergelincir dan 1 botol yang berisi darah pecah. Perawat DL bertugas di ruangan tersebut.

Tindakan apakah yang pertama sekali harus dilakukan perawat ?

- a. Hubungi Dokter jaga
- b. Ganti dengan botol baru
- c. Lepaskan selang dari dada
- d. Klem selang yang dekat dengan dada

e. Sambungkan kembali ke botol yang utuh

26. Seorang Ibu, 35 tahun, datang ke poliklinik kandungan dengan status obstetri G2P1A0 dengan usia kehamilan 16 minggu dengan keluhan mual muntah, nyeri ulu hati, dan sering pusing. Keluhan datang bukan hanya dipagi hari, tetapi hampir sepanjang hari. Berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu tersebut didiagnosa Hiperemesis Gravidarum.

Apakah diagnosa keperawatan utama dari kasus di atas?

- a. Resiko injuri
- b. Resiko defisit volume cairan
- c. Tidak efektif koping individu
- d. Gangguan rasa nyaman nyeri
- e. Perubahan pola nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

27. Seorang ibu, umur 35 tahun dirawat di rumah sakit dengan keluhan mengalami keputihan. Beberapa bulan terakhir klien juga mengalami perdarahan, pasien mengatakan nyeri pada daerah simpisis pubis, nyeri yang dirasakan tumpul, nyeri muncul tidak teratur, pasien tampak memegang bagian yang sakit, skala nyeri 4-5.

Apakah rencana tindakan keperawatan untuk diagnosa keperawatan dari kasus di atas?

- a. Tingkatkan mobilisasi
- b. Ajarkan cara relaksasi
- c. Ganti pembalut 3 kali sehari
- d. Anjurkan pemberian anti fungal
- e. Kolaborasi dalam pemberian cairan

28. Seorang bayi laki-laki lahir di Puskesmas Poned. Hasil pengkajian pada menit pertama diketahui keadaan badan dan ekstremitas sianosis, tonus otot lemah, bersin (+), denyut jantung bayi < 100x/menit, menangis. Berapakah APGAR skor bayi tersebut ?

A. 3

- B. 4
- C. 5
- D. 6
- E. 7

29. Seorang ibu berusia 35 tahun, G3P2A0 hamil 28 minggu datang ke BPS untuk kunjungan ulang. Hasil pemeriksaan didapatkan TFU 29 cm, punggung kanan, presentasi kepala, konvergen, TD = 110 / 80 mmHg, N= 80 x/l, TB = 150 cm dan BB = 60 kg. Tafsiran berat janin klien tersebut adalah :
- A. 1876 gram
  - B. 1665 gram
  - C. 2246 gram
  - D. 2635 gram
  - E. 2790 gram
30. Ny. DL umur 35 tahun datang ke Puskesmas pada tanggal 16 Juli 2019 untuk memeriksakan kehamilannya. Pernah melahirkan satu kali dan belum pernah keguguran. Mengeluh mual, kadang-kadang muntah. HPHT 21 November 2019. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil TD= 110/70 mmHg, N=88 x/l ,T= 36°C, RR=24 x/i. Hasil palpasi TFU 3 jari di bawah px (33 cm), janin tunggal hidup intra uterin, puka, presentasi kepala, belum masuk panggul, DJJ=144 x/i, mengeluh nyeri punggung. Taksiran persalinan klien tersebut adalah :
- A. 26 Agustus 2020
  - B. 27 Agustus 2020
  - C. 28 Agustus 2020
  - D. 29 Agustus 2020
  - E. 30 Agustus 2020
31. Seorang perempuan berusia 35 tahun hamil 32 minggu dengan G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> datang ke poliklinik untuk memeriksakan kehamilan.

Dilakukan pemeriksaan Leopold oleh perawat. Saat ini perawat telah menentukan bagian yang ada di fundus. Apakah prosedur pemeriksaan selanjutnya ?

- A. Mengukur DJJ
- B. Mengukur TBJ
- C. Mengukur TFU
- D. Menentukan letak punggung
- E. Menentukan janin masuk PAP

32. Seorang perempuan umur 35 tahun akan menjalani proses melahirkan dengan cara operasi Caesar. Klien telah siap dan dibawa ke ruang bersalin. Perawat sedang melakukan tindakan untuk mempertahankan perfusi darah yang membawa oksigen ke dalam janin.

Apakah posisi klien yang harus diatur perawat?

- a. Posisi terlentang
- b. Posisi semi-fowler
- c. Posisi tertelungkup
- d. Posisi trendelenburg
- e. Posisi terlentang dengan bantal di bawah pinggul kanan

33. Seorang perempuan umur 35 tahun dengan usia kehamilan 37 minggu, datang ke rumah sakit bersalin, mengeluh perutnya nyeri yang semakin sering, hasil pemeriksaan TD=120/80 mmHg, Pernafasan=22x/menit, kontraksi setiap 2-3 menit selama 45 detik, denyut jantung janin adalah 90x/menit. Klien telah memasuki fase aktif.

Apakah prioritas tindakan keperawatan yang harus dilakukan?

- a. Menyiapkan set partus
- b. Monitor tanda-tanda vital
- c. Hubungi perawat penanggung jawab secepatnya
- d. Lanjutkan monitoring persalinan dan denyut jantung janin



e. Dorong klien untuk relaksasi dan teknik bernafas di antara kontraksi

34. Seorang anak umur 7 tahun di antar oleh ibunya ke RS dengan keluhan buang air besar 6x/hari, nafsu makan menurun, tidak mau minum, berat badan 12kg. Setelah dilakukan pemeriksaan di dapatkan data bahwa klien kehilangan cairan 7% dari berat badan, derajat dehidrasinya dalam kategori sedang.

Berapa banyak cairan yang harus diberikan selama 1 jam pertama?

- a. 45 ml
- b. 90 ml
- c. 150 ml
- d. 200 ml
- e. 250 ml

35. Seorang anak perempuan umur 5 tahun dibawa oleh orang tuanya ke klinik THT. Setelah dilakukan pemeriksaan dan dokter memberikan resep, perawat membantu menyiapkan rencana pengajaran mengenai pemberian obat tetes telinga kepada orang tua.

Hal apakah yang harus dimasukkan dalam rencana?

- a. Tidurkan anak dengan posisi miring ke kanan atau ke kiri
- b. Pakailah sarung tangan ketika akan member obat tetes telinga
- c. Tahan anak dalam posisi duduk ketika memberikan obat tetes telinga
- d. Tarik telinga ke atas lalu ke belakang sebelum memasukkan obat tetes telinga
- e. Tarik daun telinga ke bawah lalu ke belakang sebelum memasukkan obat tetes telinga

36. Seorang anak laki-laki umur 5 tahun di rawat di ruang anak. Klien mengalami fraktur femur dan tampak terpasang traksi. Perawat akan melakukan tindakan terapi bermain pada anak.

Apakah aktivitas bermain yang paling tepat untuk anak tersebut ?

- a. Biblio terapi
- b. Bermain balok
- c. Bermain puzzle
- d. Melihat video music
- e. Melihat buku bergambar ukuran besar

37. Tiga anak laki-laki usia berkisar 18-24 bulan sedang bermain. Mereka bermain melempar dan mengambil bola, dimana masing-masing anak memiliki bola. Mereka bermain dengan bolanya sendiri tanpa menghiraukan bola temannya.

Apakah klasifikasi permainan pada kasus di atas?

- a. Skill play
- b. Paralel play
- c. Solitary play
- d. Associative play
- e. Cooperative play

38. Seorang anak perempuan usia 18 bulan sudah mampu melakukan aktivitas seperti: sudah bisa memegang piring dengan kuat, mampu makan menggunakan sendok, bisa membuka halaman buku, belajar menyusun balok-balok sederhana, dan mulai senang naik tangga tetapi masih dengan bantuan.

Yang termasuk aktivitas motorik kasar pada kasus di atas?

- a. Bisa membuka halaman buku
- b. Mampu makan menggunakan sendok
- c. Belajar menyusun balok-balok sederhana
- d. Sudah bisa memegang piring dengan kuat
- e. Mulai senang naik tangga tetapi masih dengan bantuan

39. Seorang perawat sedang memberikan bimbingan antisipasi kepada ibu-ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun di pendidikan anak usia dini

X. Perawat menjelaskan tentang harapan-harapan dan sikap yang realistis dalam menghadapi keadaan mengompol dan buang air besar dicelana pada anak.

Bimbingan antisipasi terhadap masalah apakah pada kasus di atas?

- a. Negativistik
- b. Self assertion
- c. Toilet training
- d. Sibling Rivalry
- e. Tempertantrum

40. Seorang anak perempuan usia 5 tahun dirawat di ruang A Rumah Sakit X. Perawat DL akan memberikan obat cefotaxim 250 mg secara intravena. Tersedia obat vial 1 gr dalam 10 cc.

Berapa cc obat yang harus diambil perawat dari vial tersebut?

- a. 2,00 cc
- b. 2,25 cc
- c. 2,50 cc
- d. 2,75 cc
- e. 3,00 cc

41. Seorang anak laki-laki usia 5 tahun dibawa orang tuanya ke rumah sakit dengan keluhan demam sudah 3 hari. Ibunya mengatakan pasien tidak selera makan, kadang-kadang muntah, dan terlihat bibir pecah-pecah. Diagnosa sementara anak mengalami demam berdarah. Perawat akan melakukan pemeriksaan rumple lead test, sebelumnya perawat melakukan cuci tangan.

Apakah tindakan keperawatan selanjutnya pada kasus di atas?

- a. Menghitung MAP
- b. Mengukur tekanan darah
- c. Mengobservasi adanya ptekie
- d. Menahan tekanan pada nilai MAP
- e. Menurunkan tekanan secara perlahan-lahan

42. Tn. A 37 tahun masuk RS Jiwa. Hasil pengkajian didapatkan data : klien mengatakan : "saya sangat tidak berguna dan terbuang suster, saya sangat malu, rasanya saya lebih baik tidak dilahirkan saja". Dari keterangan keluarga hal tersebut terjadi sejak 1 tahun yang lalu setelah klien ditinggalkan istrinya menikah lagi dengan orang lain. Dari data observasi : klien kurang mempertahankan kontak mata, wajah sedih saat bercerita.

Apakah masalah keperawatan utama pada kasus diatas?

- A. Isolasi Sosial
- B. Resiko menarik diri
- C. Harga diri rendah akut
- D. Harga diri rendah kronis
- E. Gangguan sensori persepsi

43. Saat dikaji Tn. A (40 tahun) mengatakan saat ini masih mendengar suara yang menyuruhnya memukul orang lain namun tidak ada wujudnya, yang sering datang 5 kali dalam sehari. Berdasarkan observasi Tn. A sering menutup telinganya dan kadang berteriak ketakutan. Perawat berusaha mengontrolnya dengan berkata "bila hantu yang sering bapak liat itu datang lagi, bapak bisa mencoba cara yang saya ajarkan ini...yaitu bapak bisa melatih menghardik atau berkata tidak pada halusinasi dengan cara tutup telinga bapak lalu bilang : pergi...pergi kamu...kamu tidak nyata....kamu suara palsu...!". Berdasar kasus diatas, strategi pelaksanaan (SP) berapakah yang diajarkan oleh perawat kepada pasien?

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

44. Tn. L (42 th) mengamuk dan membanting barang dirumahnya sambil berkata “ mengapa semua orang tidak menghargai saya sebagai kepala rumah tangga dirumah ini !!!!....” kemudian salah seorang anak Tn.L memanggil tetangganya yang seorang perawat. Melihat kondisi Tn.L, perawat tersebut segera melakukan tindakan pengikatan supaya Tn. L tidak melukai diri sendiri dan orang lain  
Bagaimanakah kata-kata terapeutik yang diucapkan perawat kepada Tn.L saat melakukan tindakan tersebut?
- a. “Anda diikat supaya bisa menghargai diri anda !”
  - b. “Anda perlu belajar, kalau dengan diikat anda tidak bisa apa-apa”
  - c. “Anda tampak tidak berdaya ketika sudah diikat begini, jangan diulang ya..!”
  - d. “Untung bapak bisa berhasil diikat. Coba kalau tidak semua orang pasti luka...”
  - e. “Kami mengikat anda, agar anda bisa mengendalikan emosi yang tidak terkendali”
45. Tn. H (20 th) masuk IGD Rumah Sakit X tidak sadarkan diri karena meminum baygon dirumahnya dan telah mendapatkan perawatan intensif. Pada saat dikaji orang tua mengatakan bahwa sebelumnya anaknya pernah mengatakan “lebih baik aku mati saja....daripada membuat malu orang tua...”dan orang tuanya pernah mendapatkan pisau dibawah bantal anaknya.  
Berdasar kasus diatas, perilaku apakah yang ditunjukkan oleh pasien?
- a. Ide bunuh diri
  - b. Isyarat bunuh diri
  - c. Ancaman bunuh diri
  - d. Percobaan bunuh diri
  - e. Tanda-tanda bunuh diri
46. Tn. D (38 th) masuk RS Jiwa tanggal 30 Maret 2020. Saat dikaji tidak mau berbicara dan tidak mempertahankan kontak mata saat

interaksi. Namun setelah 8 kali interaksi dengan perawat, Tn. D sudah mulai berbicara walaupun masih belum mempertahankan kontak mata

Apa jenis Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) yang dapat diberikan pada klien tersebut?

- a. TAK Sosialisasi
- b. TAK Orientasi Realita
- c. TAK Stimulasi Sensori
- d. TAK Stimulasi Persepsi
- e. TAK Peningkatan Harga diri

47. Seorang perempuan berusia 35 tahun di rawat di Ruangan rumah sakit jiwa sejak 2 hari yang lalu dengan alasan amuk, merusak lingkungan dan tidak mengurus diri. Klien mengatakan tidak mampu menjadi ibu yang baik dan tidak berdaya melakukan apapun. Klien mengatakan sering mendengar suara-suara yang ingin membunuhnya. Suara-suara itu sangat menakutkan sehingga membuat klien kesal, ingin memukul dan melempar barang-barang agar suara tersebut hilang. Dari observasi didapat data : kotor dan acak-acakan, selalu menyendiri duduk di pojok atau tiduran di tempat tidur, kadang-kadang klien mondar mandir dan berbicara sendiri.

Apakah implementasi keperawatan prioritas pada kasus tersebut?

- a. Melatih pasien cara perawatan kebersihan diri, mandi dan berhias
- b. Mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien
- c. Membantu pasien mengenali halusinasinya dan mengontrol halusinasi
- d. Membantu pasien mengenal manfaat berhubungan dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain.
- e. Membantu pasien latihan mengendalikan perilaku kekerasan dengan cara fisik, verbal, spiritual dan obat-obatan

48. Seorang laki-laki berusia 30 tahun dibawa keluarga ke UGD Rumah Sakit Jiwa. Hasil pengkajian, keluarga mengatakan pasien telah memecahkan kaca jendela rumahnya dan mengancam keluarga lainnya, mata melotot, berteriak-teriak dan berkata kasar, mengancam semua orang, dan mencoba lari dari ruangan. Apakah tindakan yang tepat dilakukan pada kasus tersebut?
- Melakukan fiksasi
  - Memberikan antipsikotik
  - Menempatkan di ruang isolasi
  - Mengajarkan memukul bantal
  - Memastikan keamanan lingkungan
49. Seorang pasien laki-laki berusia 40 tahun dirawat di RS Jiwa, dari hasil pengkajian pasien selalu mengeluh pada anggota badannya terdapat sakit yang parah yaitu pada kaki dan tangan kiri terdapat borok yang tak sembuh-sembuh dan pasien merasa terganggu. Sedangkan hasil pemeriksaan tidak ditemukan apa-apa dan pasien dinyatakan sehat. Apakah masalah keperawatan yang tepat pada kasus di atas ?
- Waham nihilistik
  - Waham somatik
  - Waham siar pikir
  - Waham paranoid
  - Waham kebesaran
50. Seorang wanita berusia 24 tahun, datang ke Praktek Klinik Perawat dengan keluhan sesak napas sudah 5 menit dan batuk sambil memegang leher. Pasien tersedak biji durian 5 menit yang lalu. Bibir tampak kebiruan, tekanan darah: 120/80 mmHg, Nadi : 80 kali permenit, pernapasan 32 kali permenit, Suhu : 36,5 °C. Apakah yang harus segera dilakukan pada pasien tersebut?
- Abdominal thrust
  - Tindakan back blow

- C. Melakukan hemlich manuver
- D. Melakukan jaw thrust manuver
- E. Memasang oropharyngeal airway

51. Seorang laki-laki berusia 57 thn terlihat terjatuh dan tidak sadarkan diri ketika berjalan. Luka tidak ada terlihat, setelah anda meminta pertolongan selanjutnya anda membuka jalan nafas. Apakah tindakan yang anda lakukan dalam melakukan pemeriksaan pada kasus tersebut?
- a. Memeriksa nadi karotis
  - b. Memberikan nafas buatan
  - c. Memeriksa pergerakan nafas
  - d. Head tilt- Chin lift dan jaw thrust
  - e. Melakukan tekanan pada jantung
52. Seorang laki-laki umur 39 tahun mengalami luka bakar di bagian seluruh punggung, dan kedua kaki bagian belakang dengan luas luka bakar 36% dan BB=55 kg. Berapa cairan yang diberikan dalam 24 jam ?
- a. 3600cc
  - b. 3960cc
  - c. 5500cc
  - d. 7500cc
  - e. 7920cc
53. Seorang perawat triase IGD menerima 5 kunjungan pasien secara bersamaan karena kecelakaan lalu lintas beruntun di jalan lintas antar provinsi. Pasien pertama, seorang laki-laki berusia 20 tahun berteriak kesakitan dan tampak pendarahan pada kaki kanan. Pasien ke dua, pendarahan hebat di kepala. Pasien ke tiga, mengeluh nyeri dada. Pasien ke empat, mengalami luka lecet pada tangan dan terlihat



gelisah. Pasien ke lima, mengeluh tangan kanannya tidak bisa digerakkan.

Pasien manakah yang harus di tolong lebih dahulu

- a. Pasien ke dua
- b. Pasien ke tiga
- c. Pasien ke lima
- d. Pasien pertama
- e. Pasien ke empat

54. Ketua tim di ruang perawatan VIP interna sedang membagi tugas kepada perawat associate, salah satu perawat mendapatkan 5 pasien untuk ditangani dan dikunjungi saat ini juga.

Manakah klien yang harus diperiksa terlebih dahulu ?

- a. Klien dengan skeletal traksi
- b. Klien yang memakai ventilator
- c. Klien yang mendapat terapi intravena
- d. Klien post operasi yang bersiap pulang
- e. Klien dengan gastroenteritis yang baru masuk

55. Kepala ruangan bertugas menghitung kebutuhan tenaga perawat, menyusun jadwal dinas, membuat rencana pengembangan staf, dan terlibat dalam proses penerimaan pegawai baru di ruangnya. Apakah fungsi manajemen yang dilakukan kepala ruangan?

- A. Fungsi evaluasi
- B. Fungsi pengarahan
- C. Fungsi perencanaan
- D. Fungsi pengendalian
- E. Fungsi pengorganisasian

56. Di ruang rawat inap, ada perawat baru lulusan sarjana keperawatan yang tidak menghargai perawat senior. Melakukan pekerjaan tidak sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP), dan tidak berbagi dengan

tim di ruangan. Kepala ruangan mempertemukan keduanya dan menegaskan pada perawat baru untuk mengikuti ketentuan yang berlaku, bekerja sama dalam tim dan menghargai perawat senior. Apakah strategi penyelesaian konflik yang digunakan kepala ruangan ?

- A. Kompetisi
- B. Kompromi
- C. Kolaborasi
- D. Mengindar
- E. Smoothing

57. Seorang perawat keluarga melakukan kunjungan rumah pada keluarga dengan bayi berusia 6 bulan. Hasil pengkajian didapatkan data bahwa ibu mengatakan setelah imunisasi anaknya menjadi rewel, demam, dan tidak akan membawa lagi anaknya untuk imunisasi. Kondisi rumah tampak kotor dan tidak terawat. Jarak antara puskesmas dengan rumah jauh. Apakah masalah keperawatan yang tepat pada kasus diatas ?

- a. Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah
- b. Ketidakmampuan keluarga dalam melakukan perawatan
- c. Ketidakmampuan keluarga dalam memutuskan perawatan
- d. Ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan
- e. Ketidakmampuan keluarga dalam menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan

58. Perawat keluarga melakukan kunjungan rumah pada keluarga dengan anak perempuan berusia 16 tahun. Hasil kunjungan didapatkan data bahwa ibunya melarang anaknya memiliki pacar dan berkumpul bersama teman-teman setelah pulang sekolah karena takut kalau anaknya terjerumus pada pergaulan bebas.

Apakah masalah keperawatan yang tepat pada kasus diatas ?

- a. Defisiensi pengetahuan

- b. Komunikasi disfungsional
- c. Gangguan proses keluarga
- d. Ketidakefektifan performa peran
- e. Ketidakmampuan koping keluarga

59. Perawat keluarga melakukan kunjungan rumah pada keluarga dengan anak usia sekolah, hasil kunjungan didapatkan data bahwa anak mengeluh batuk berlendir yang dialami sejak seminggu yang lalu, riwayat alergi debu, P : 24 x/i. Ventilasi dan pencahayaan kamar tidur kurang. Keluarga hanya mampu menyebutkan pengertian ISPA secara umum.

Apakah intervensi yang pertama kali diberikan kepada keluarga ?

- a. Anjurkan untuk tes alergi
- b. Anjurkan membuka jendela setiap hari
- c. Beri pendidikan kesehatan tentang ISPA
- d. Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan batuk efektif
- e. Anjurkan untuk memeriksakan diri ke pusat pelayanan kesehatan

60. Perawat keluarga melakukan kunjungan pada salah satu keluarga didapatkan data bahwa semua anggota saling menyayangi satu sama lain, semua saudara tinggal berdekatan, apabila ada anggota keluarga yang sakit mereka saling membantu. Keluarga juga tinggal serumah dengan mertua dan mereka sangat membantu apabila terjadi kesusahan berupa bantuan pinjaman dana.

Apakah fungsi keluarga yang dijalankan keluarga tersebut ?

- a. Fungsi afektif
- b. Fungsi ekonomi
- c. Fungsi sosialisasi
- d. Fungsi reproduksi
- e. Perawatan kesehatan

61. Pada saat kunjungan rumah pada satu keluarga yang terdiri dari suami, istri, dan tiga orang anak, diperoleh informasi bahwa suami dengan umur 37 tahun yang bekerja sebagai wiraswasta dengan penghasilan kurang lebih Rp.1.500.000/bulan, istri hanya sebagai IRT dan memiliki 3 orang anak, anak pertama umur 12 tahun dan anak kedua umur 10 tahun. Dan anak ketiga masih balita. Dengan penghasilan yang dimiliki keluarga saat ini keluarga tidak mampu menyekolahkan anaknya.

Apakah tahapan keluarga pada kasus tersebut?

- a. Keluarga prasejahtera
- b. Keluarga sejahtera tahap I
- c. Keluarga sejahtera tahap II
- d. Keluarga sejahtera tahap III
- e. Keluarga sejahtera tahap III plus

62. Seorang laki-laki umur 45 tahun, bekerja sebagai nelayan, memiliki 3 orang anak laki-laki. Pada saat pengkajian keluarga, ditemukan bahwa klien mengeluh sesak dan klien terlihat kesulitan bernapas. TTV : P= 28X/menit, riwayat hipertensi sejak 5 tahun yang lalu, S: 38<sup>0</sup>C, auskultasi paru bronchovesikuler.

Apakah masalah keperawatan keluarga yang tepat ?

- a. Hipertermia
- b. Risiko infeksi
- c. Pola napas tidak efektif
- d. Bersihan jalan napas tidak efektif
- e. Gangguan perfusi jaringan cerebral

63. Keluarga klien Tn. M merupakan keluarga dengan tahap perkembangan keluarga pemula, keluarga berlatar belakang pendidikan tamat SMP. Dari hasil pengkajian, suami mengeluh pusing dan sesak. TD: 150/100 mmHg, P:28X/menit, S: 36,7<sup>0</sup>C, dan N: 130X/menit. Diketahui suami memiliki riwayat merokok dan

mengonsumsi minuman beralkohol. Orang tua suami meninggal karena penyakit jantung dan hipertensi.

Apakah intervensi keperawatan yang tepat ?

- a. Mengukur tanda-tanda vital
- b. Menjelaskan bahaya penyakit jantung
- c. Membawa klien ke puskesmas setempat
- d. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam
- e. Memberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi

64. Seorang kepala keluarga umur 63 tahun, tinggal bersama cucunya yang berusia 7 tahun. Klien mengeluh batuk, berkeringat pada malam hari, nafsu makan berkurang. Klien pernah memeriksakan diri ke puskesmas dan didiagnosa menderita penyakit TB. Hasil pengkajian diketahui klien pernah tidak mengonsumsi obat yang diberikan selama 1 minggu, BB 50 kg, TB 170 cm. frekuensi pernafasan 24 kali/menit suhu 37,5 C. Apakah masalah keperawatan yang tepat ?

- a. Keletihan
- b. Defisit pengetahuan
- c. Resiko penyebaran infeksi
- d. Ketidakpatuhan minum obat
- e. Resiko nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

65. Di sebuah desa ditemukan data pada bulan oktober 2016, 65% KK (Kepala Keluarga) tidak mempunyai jamban, 45% KK tidak mempunyai tempat pembuangan sampah, 25% KK mengonsumsi air yang tidak dimasak dan 20% balita menderita diare. Perawat telah melakukan penyuluhan kesehatan mengenai kebersihan lingkungan.

Apakah upaya selanjutnya yang sebaiknya dilakukan perawat?

- a. Peningkatan SDM kader
- b. Pemberdayaan masyarakat
- c. Pendidikan kesehatan keluarga
- d. Penyuluhan kesehatan lingkungan

e. Pemeliharaan kesehatan lingkungan

66. Hasil pengkajian perawat komunitas menemukan adanya faktor risiko terjadinya penyalahgunaan NAPZA di lingkungan remaja, karena lingkungan dekat sekali dengan mall, terminal, dan stasiun, serta banyak ditemukan remaja sudah ada yang mulai merokok di usia dini. Berdasarkan model health care system kondisi ini berada pada garis pertahanan yang manakah komunitas tersebut....

- a. Radikal
- b. Deviasi
- c. Resisten
- d. Normal
- e. Fleksibel

67. Desa A terletak 60 km dari ibukota kecamatan. Tingkat pendidikan masyarakat 90% tamatan sekolah dasar, tidak memiliki kader kesehatan, tidak ada puskesmas pembantu, kepala desa berkomitmen terhadap masalah kesehatan, LSM tidak ada. Hasil pengkajian terhadap masalah kesehatan diperoleh 35% lansia mengalami hipertensi, 2 ibu hamil pre eklampsia, 80% bayi belum mendapat imunisasi, 100% sumber air minum dari sungai, 100% pembuangan tinja ke sungai dan 99% penduduk memiliki kesibukan bertani dengan penghasilan  $\pm 1.500.000$ /bulan.

Strategi implementasi yang dilakukan perawat komunitas adalah

- a. Advokasi
- b. Supervisi
- c. Promosi kesehatan
- d. Menjalin kemitraan
- e. Pemberdayaan komunitas

68. Seorang laki-laki, umur 60 tahun, datang ke posyandu lansia, mengeluh kakinya sakit dan bengkak sejak seminggu yang lalu. Dari pengkajian

yang di dapatkan: demam berulang selama 3 hari, keluhan muncul setelah bekerja di sawah, terasa panas dan nyeri pada daerah pangkal kaki. Skala nyeri pada daerah pangkal kaki = 7, TD: 160/90 mmHg, N: 68X/menit, dan Suhu tubuh : 37°C

Apakah masalah keperawatan utama yang tepat ?

- a. Nyeri
- b. Imobilisasi fisik
- c. Peningkatan suhu tubuh
- d. Risiko penurunan curah jantung
- e. Gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi

69. Perawat DL merupakan perawat home care di Kota X. Saat ini perawat DL sedang berkunjung ke rumah Tn. MS usia 67 tahun. Keluarga mengatakan bahwa Tn. MS sebaiknya dibantu dalam beraktifitas sehari-hari, namun ditolak oleh Tn. MS karena klien merasa masih sanggup untuk melakukan semua aktifitasnya. Untuk itu perawat akan menilai tingkat kemampuan klien.

Dalam melakukan pengkajian ini perawat menggunakan ?

- a. MMSE
- b. SPMSQ
- c. Index Katz
- d. Pemeriksaan fisik
- e. Index kemandirian

70. Seorang perawat mengajak Ny. DL 65 tahun ikut koor lansia di lingkungannya. Koor lansia beranggotakan 15 orang lansia dari perkumpulan gereja di lingkungan tempat tinggalnya. Pada kegiatan koor lansia, anggotanya secara bersama-sama akan mendengarkan musik, kemudian menyanyikannya.

Jenis terapi apakah yang dilakukan perawat tersebut ?

- A. Terapi kognitif
- B. Terapi Aktivitas Kelompok sosialisasi

- C. Terapi Aktivitas Kelompok orientasi realita
- D. Terapi Aktivitas Kelompok stimulasi sensori
- E. Terapi Aktivitas Kelompok stimulasi persepsi

71. Dalam menyelenggarakan Praktik Keperawatan, Perawat bertugas sebagai pemberi Asuhan Keperawatan, penyuluh dan konselor bagi Klien, pengelola Pelayanan Keperawatan, peneliti Keperawatan, pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, dan/atau pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Pernyataan diatas tertuang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 Tentang Keperawatan pada pasal ke

...

- a. 26
- b. 27
- c. 28
- d. 29
- e. 30

72. BPJS menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan prinsip kebersamaan antar Peserta dalam menanggung beban biaya Jaminan Sosial. Hal ini merupakan prinsip

- a. Nirlaba
- b. Keterbukaan
- c. Akuntabilitas
- d. Kehati-hatian
- e. kegotongroyongan

73. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Hal ini tertuang dalam

- a. Permenkes RI No 75 Tahun 2014
- b. Permenkes RI No 27 Tahun 2017



- c. Permenkes RI No 66 Tahun 2014
- d. Permenkes RI No 12 Tahun 2017
- e. Undang-Undang No 24 Tahun 2011

74. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Hal ini tertuang dalam

- a. Permenkes RI No 75 Tahun 2014
- b. Permenkes RI No 27 Tahun 2017
- c. Permenkes RI No 43 Tahun 2019
- d. Permenkes RI No 12 Tahun 2017
- e. Undang-Undang No 24 Tahun 2011

75. Puskesmas strata dua adalah ....

- a. Puskesmas Dengan Prestasi Baik
- b. Puskesmas Dengan Prestasi Cukup baik
- c. Puskesmas Dengan Prestasi Sangat Baik
- d. Puskesmas Dengan Prestasi Di Bawah Rata-Rata
- e. Puskesmas Dengan Prestasi Rata-Rata Atau Standar

76. RSU mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 pelayanan medik spesialis dasar, 4 pelayanan spesialis penunjang medik, dan jumlah tempat tidur minimal 100 buah.

- A. Kelas A
- B. Kelas B
- C. Kelas C
- D. Kelas D
- E. Kelas E

77. Posyandu X memiliki kader lebih dari 5, frekuensi penimbangan lebih dari 8, memiliki program tambahan dan kecukupan dana  $\geq 50\%$ . Posyandu ini dikategorikan ?
- A. Madya
  - B. Mandiri
  - C. Pratama
  - D. Purnama
  - E. Swadaya
78. Dr. dr. Terawan Agus Putranto, Sp.Rad(K) Menteri Kesehatan Kabinet Indonesia Maju, beliau menggantikan Menteri Kesehatan sebelumnya, yaitu
- a. dr. Nafsiah Mboi Sp.A, MPH
  - b. Dr. dr. Siti Fadilah Supari Sp.JP(K)
  - c. Prof. dr. Ali Ghufroon Mukti M.Sc., Ph.D.
  - d. Dr.PH dr. Endang Rahayu Sedyaningsih MPH
  - e. Prof. Dr. dr. Nila Djuwita Anfasa Moeloek Sp.M (K).
79. Penyakit berikut yang tidak termasuk ke dalam PD3I adalah
- a. DBD
  - b. Polio
  - c. Dipteri
  - d. Tb paru
  - e. Campak
80. Pemberantasan sarang nyamuk tidak dapat mencegah terjadinya penyakit
- A. Malaria
  - B. Filariasis
  - C. Chikungunya
  - D. Leptospirosis
  - E. Demam berdarah dengue

81. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) berdiri pada tahun
- 1970
  - 1971
  - 1972
  - 1973
  - 1974
82. Tenaga keperawatan merupakan salah satu tenaga kesehatan. Hal ini tertuang pada UU Kesehatan No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan pasal ke ...
- 7
  - 8
  - 9
  - 10
  - 11
83. Solusi dalam menangani stunting ada 5 pilar, kecuali
- Kovergensi program
  - Komitmen pimpinan tinggi
  - Ketahanan pangan dan gizi
  - Kampanye nasional dan strategi komunikasi
  - Penguatan puskesmas PONED dan RS PONEK
84. Pemberdayaan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS), merupakan solusi untuk mengatasi
- Penyakit Tb
  - Penyakit HIV
  - Penyakit PD3I
  - Penyakit malaria
  - Penyakit tidak menular

85. Berikut ini yang bukan merupakan Misi Kementerian Kesehatan 2020-2024 adalah
- a. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia
  - b. Memantapkan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif
  - c. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan dan mutu sumberdaya kesehatan
  - d. Memberdayakan masyarakat dan mengarusutamakan pembangunan kesehatan
  - e. Memperkuat upaya kesehatan yang bermutu dan menjangkau seluruh penduduk Indonesia
86. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) secara resmi menggantikan Tujuan Pembangunan Millennium (MDGs). SDGs ditetapkan pada tahun
- a. 2014
  - b. 2015
  - c. 2016
  - d. 2017
  - e. 2018
87. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/TPB (SDGs) merupakan kesepakatan pembangunan global. SDGs berisi ... tujuan pembangunan
- a. 14
  - b. 15
  - c. 16
  - d. 17
  - e. 18
88. Kesehatan dan kesejahteraan yang baik merupakan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/TPB (SDGs) ke ...

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

89. Perawat yang menjalankan Praktik Keperawatan wajib memiliki STR. STR berlaku selama 5 (lima) tahun dan dapat diregistrasi ulang setiap 5 (lima) tahun. Pernyataan diatas tertuang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 Tentang Keperawatan pada pasal ke ...

- a. 15
- b. 16
- c. 17
- d. 18
- e. 19

90. Pencegahan penyakit level kedua menurut Leavel and Clark adalah

- a. Rehabilitation
- b. Specific protection
- c. Dissability limitation
- d. General Health Promotion
- e. Early diagnosis & Promt treatment

91. Kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data masalah kesehatan (misalnya penyakit) dan faktor resikonya agar dapat melakukan tindakan penanggulangan. Ini merupakan pengertian dari

- a. Skrining
- b. Penelitian
- c. Rapid Test
- d. Surveilens

e. Penyelidikan epidemiologi

92. Pada tahun berapa keperawatan diakui sebagai sebuah profesi yang sah secara hukum?
- A. 1992
  - B. 1993
  - C. 1994
  - D. 1995
  - E. 1996
93. Syarat yang diperlukan agar seorang perawat dapat melakukan praktik keperawatan mandiri adalah :
- A. SIP
  - B. SIK
  - C. SIPP + SIK
  - D. SIP + SIPP
  - E. SIP + SIK + SIPP
94. Keadaan meluasnya/merebaknya penyakit hingga ke beberapa negara yang ada di berbagai benua disebut juga
- a. Wabah
  - b. Epidemi
  - c. Pandemi
  - d. Outbreak
  - e. Kejadian Luar Biasa (KLB)
95. Teori model keperawatan yang menekankan pada kemampuan individu untuk memenuhi kebutuhan perawatan dirinya tanpa ada ketergantungan dengan orang lain (mandiri) merupakan teori dari ....
- A. Watson
  - B. Leininger
  - C. Dorothea Orem

D. Sister Calista Roy  
E. Virginia Henderson

96. Pemberian izin kepada seseorang yang memenuhi persyaratan oleh badan pemerintah yang berwenang, sebelum ia diperkenankan melakukan pekerjaan dan prakteknya yang telah ditetapkan
- Lisensi
  - Legislasi
  - Registrasi
  - Sertifikasi
  - Akreditasi
97. Yang tidak termasuk dalam Sub Sistem Kesehatan Nasional (SKN)
- Subsistem Upaya Kesehatan
  - Subsistem Advokasi Kesehatan
  - Subsistem Pembiayaan Kesehatan
  - Subsistem Pemberdayaan Masyarakat
  - Subsistem Sumberdaya Manusia Kesehatan
98. Semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat yang dibutuhkan. Ini merupakan prinsip dari pelayanan kesehatan ....
- Bermutu (quality)
  - Tersedia (available)
  - Mudah dicapai (accessible)
  - Dapat diterima (acceptable)
  - Mudah dijangkau (affordable)
99. Primary Health Care (Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama) dilaksanakan oleh ...
- Posyandu

- b. Puskesmas
- c. Rumah sakit tipe A
- d. Rumah sakit tipe B
- e. Praktek Keperawatan Mandiri

100. Asuhan keperawatan terdiri dari 5 langkah yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Hal ini menurut ...

- a. Sister Calista Roy
- b. Virginia Handerson
- c. Florence Nightingale
- d. British Nursing Council
- e. American Nursing Association



## KUNCI JAWABAN

1	D	26	B	51	D	76	C
2	B	27	C	52	E	77	B
3	D	28	A	53	A	78	E
4	C	29	E	54	B	79	A
5	C	30	B	55	E	80	D
6	A	31	D	56	C	81	E
7	B	32	A	57	B	82	E
8	A	33	A	58	B	83	E
9	C	34	A	59	C	84	E
10	D	35	E	60	A	85	A
11	E	36	C	61	A	86	C
12	E	37	B	62	C	87	D
13	E	38	E	63	D	88	C
14	C	39	C	64	D	89	D
15	A	40	C	65	E	90	B
16	C	41	B	66	E	91	D
17	B	42	D	67	A	92	A
18	D	43	A	68	A	93	E
19	A	44	E	69	E	94	B
20	E	45	D	70	D	95	C
21	B	46	A	71	D	96	A
22	C	47	C	72	E	97	B
23	D	48	A	73	E	98	B
24	B	49	A	74	C	99	B
25	D	50	C	75	B	100	D