

# PANDUAN LULUS UKOM PROFESI BIDAN III



Chandra Juita Pasaribu, SST., MKM.  
Bdn. Donna Hariya Novidha, SST., M.Keb.  
Bd. Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST., M.Keb.  
Berliana Irianti, S.SiT., Bd., M.Keb.  
Dian Mayasari, S.Keb., Bd., M.Keb.  
Irma Nurma Linda, S.Keb., Bd., M.Keb.  
Ani Triana, SST., M.Kes.  
Diani Magasida, S.SiT., M.Keb.  
Fitria Nurwulansari, SST., M.Keb.  
Helleri Fivtrawati, S.Tr.Keb., M.Keb.  
Ismiati, S,ST., M.Keb.  
Ratna Suminar, S.ST., M.Tr.Keb.  
Rosmaria Manik, M.Keb.  
Susilawati, S.ST., M.Keb.

# **PANDUAN LULUS UKOM PROFESI BIDAN III**

## **Penulis Utama:**

**Chandra Juita Pasaribu, SST., MKM**

## **Penulis:**

Bdn Donna Hariya Novidha, SST., M.Keb  
Bd Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST., M.Keb  
Berliana Irianti, S.SiT., Bd.,M.Keb.  
Dian Mayasari, S.Keb, Bd.,M.Keb  
Irma Nurma Linda, S.Keb.,Bd.,M.Keb  
Ani Triana, SST., M.Kes  
Diani Magasida, S.Si.T., M.Keb  
Fitria Nurwulansari, SST., M.Keb  
Helleri Fivtrawati, S.Tr.Keb. M.Keb  
Ismiati, S,ST.,M.Keb  
Ratna Suminar, S.ST., M.Tr.Keb  
Rosmaria Manik, M.Keb  
Susilawati, S.ST., M.Keb



**Nuansa  
Fajar  
Cemerlang**

**PANDUAN LULUS UKOM PROFESI BIDAN III****Penulis:**

Chandra Juita Pasaribu, SST., MKM  
Bdn Donna Hariya Novidha, SST., M.Keb  
Bd Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST., M.Keb  
Berliana Irianti, S.SiT., Bd.,M.Keb.  
Dian Mayasari, S.Keb, Bd.,M.Keb  
Irma Nurma Linda, S.Keb.,Bd.,M.Keb  
Ani Triana, SST., M.Kes  
Diani Magasida, S.Si.T., M.Keb  
Fitria Nurwulansari, SST., M.Keb  
Helleri Fivtrawati, S.Tr.Keb. M.Keb  
Ismiati, S,ST.,M.Keb  
Ratna Suminar, S.ST., M.Tr.Keb  
Rosmaria Manik, M.Keb  
Susilawati, S.ST., M.Keb

**Desain Cover:**

Ivan Zumarano

**Tata Letak:**

Deni Sutrisno  
Achmad Faisal

ISBN: 978-623-8411-02-3

Cetakan Pertama: **September, 2023**

Hak Cipta 2023

---

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

---

**Copyright © 2023**

**by Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta**

All Right Reserved

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

**PENERBIT:**

**Nuansa Fajar Cemerlang**  
**Grand Slipi Tower, Lantai 5 Unit F**  
**Jl. S. Parman Kav 22-24, Palmerah**  
**Jakarta Barat**

Website: [www.nuansafajarcemerlang.com](http://www.nuansafajarcemerlang.com)

Instagram: @bimbel.optimal

Tiktok : Bimbel Optimal

## **PRAKATA**

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya yang tak terhingga penulis dapat menyelesaikan Buku Soal UKOM dengan Judul Panduan Lulus UKOM Profesi Bidan III. Penulisan Buku Soal UKOM ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran baik bagi dosen maupun mahasiswa. Dengan adanya Buku ini diharapkan dapat menjadi referensi, meningkatkan motivasi dan suasana akademik yang menyenangkan bagi mahasiswa karena penyajian soal-soal yang mudah dipahami. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang tiada hinggga kepada:

1. Direktur Optimal Rizky Al Gibran yang selalu memberikan kesempatan pengembangan bagi dosen dalam peningkatan potensi dan kompetensi.
2. Seluruh Tim Optimal yang telah memberikan dorongan dan kesempatan kepada penulis
3. Ibu- Ibu Dosen tim Penulis yang telah banyak memberikan inspirasi dan kerjasama yang baik.
4. Mahasiswi Prodi Profesi Bidan yang semakin memacu kami untuk semangat berkarya

Penulis sangat berharap semoga buku ini dapat bermanfaat bagi semua pihak. Masukan dan saran yang konstruktif selalu diharapkan untuk kesempurnaan dimasa yang akan datang.

**Penulis**

## SAMBUTAN



### ***Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh,***

Puji syukur marilah kita panjatkan atas kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala. Sholawat serta salam kita hanturkan kepada baginda Muhammad Shalallahu Alaihi Wassalam.

Melalui kesempatan ini, saya mewakili OPTIMAL mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada para penulis buku UKOM Bidan. Kami mendampingi dan merasakan sekali perjuangan Ibu-Ibu dalam menyelesaikan buku ini. Semoga dapat memberikan manfaat bagi para pembaca

di seluruh Indonesia dan mahasiswa Indonesia yang berada di luar negeri.

Pesan kami, teruskan perjuangan Ibu-Ibu dalam mengabdikan kepada bangsa dan negara melalui karya-karya yang dapat bermanfaat bagi orang banyak. Mari kita saling bergandengan tangan untuk mewujudkan pendidikan kesehatan Indonesia yang lebih baik lagi.

Teruntuk teman-teman mahasiswa dimanapun berada, Imam Syafi'i berkata: "Jika kamu tidak sanggup menahan lelahnya belajar maka kamu harus sanggup menahan perihnya kebodohan". Tetap semangat meraih cita-cita, yakinlah bahwa masa depan yang cerah milik mereka yang berjuang.

Salam hormat dan sehat selalu untuk kita semua.

***Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.***

Direktur  
PT Nuansa Fajar Cemerlang

Rizky Al Gibran  
instagram: algibb

**DAFTAR ISI**

PRAKATA.....	iii
SAMBUTAN .....	iv
DAFTAR ISI .....	v
LATIHAN SOAL NIFAS DAN MENYUSUI.....	1
PEMBAHASAN SOAL NIFAS DAN MENYUSUI.....	8
LATIHAN SOAL PRANIKAH DAN PRAKONSEPSI .....	17
PEMBAHASAN SOAL PRANIKAH DAN PRAKONSEPSI.....	20
LATIHAN SOAL BAYI BARU LAHIR.....	23
PEMBAHASAN SOAL BAYI BARU LAHIR.....	28
LATIHAN SOAL KEHAMILAN .....	35
PEMBAHASAN SOAL KEHAMILAN .....	51
LATIHAN SOAL PERSALINAN DAN KEHAMILAN .....	77
PEMBAHASAN SOAL PERSALINAN DAN KEHAMILAN .....	91
LATIHAN SOAL BAYI, ANAK BALITA, DAN PRASEKOLAH .....	109
PEMBAHASAN SOAL BAYI, ANAK BALITA, DAN PRASEKOLAH .....	113
LATIHAN SOAL KESPRO DAN KELUARGA BERENCANA.....	121
PEMBAHASAN SOAL KESPRO DAN KELUARGA BERENCANA.....	132
SINOPSIS.....	148



## VOUCHER DISKON BIMBEL

Nama : .....

Kampus : .....

Nomor Whatsapp : .....

Doa dan Harapan : .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Selamat, Anda mendapatkan Diskon 10% untuk Bimbel UKOM  
selama satu tahun kedepan (dapat digunakan setiap bulan)**

**Dengan cara foto lembar ini dan kirimkan ke Whatsapp  
Mas Koko 0813-8656-5646**

(Promo tidak dapat digabung dengan diskon dari buku OPTIMAL lainnya)

**LATIHAN SOAL**  
**NIFAS DAN MENYUSUI**



1. Seorang perempuan, umur 36 tahun G1P0A0, hamil 42 minggu, datang ke puskesmas PONED dengan keluhan keluar lender darah dari jalan lahir. Hasil anamnesis: mules, nyeri perut bagian bawah. Hasil pemeriksaan : TD 110/80 mmHg, N 84 x/menit, S 36,5°C, P 18 x/menit, TFU 27 cm, persentasi kepala, penurunan 5/5, pembukaan 4 cm, kontraksi 3x/10'/25", DJJ 144 x/menit. Rencana asuhan apakah yang tepat pada kasus tersebut?
  - a. Observasi persalinan
  - b. Periksa hemoglobin
  - c. Kolaborasi dokter
  - d. Posisi Persalinan
  - e. Rujuk Ke Rs
  
2. Seorang perempuan umur 45 tahun datang ke poskesdes dengan keluhan keluar bercak darah setelah berhubungan seksual. Hasil anamnesis: 1 bulan yang lalu ibu selama ini malu berobat ke layanan kesehatan. Hasil pemeriksaan TD : 100/60 mmHg, S37,8 °C, N 80X/ menit, P : 18 x/ menit, tampak erosi porsio dan keluar cairan putih. Sikap bidan bagaimana yang tepat pada kasus tersebut ?
  - a. KIE Personal Hygiene
  - b. Memberi edukasi seputar PMS
  - c. Memberitahu resiko penyakit yang dialami si ibu
  - d. Memberikan obat untuk keputihan mencegah radang servik
  - e. Menganjurkan ibu untuk menggunakan kondom saat berhubungan
  
3. Seorang perempuan umur 27 P1A0 2 hari yang lalu melahirkan anak pertama diTPMB, Ibu mengeluh ASI nya belum lancar sehingga ibu merasa asupan makanan bayinya kurang. Hasil anamnesis: Bayi lahir sehat, laki-laki dengan BBlahir; 3200 gr dan PB 49 cm. Hasil Pemeriksaan, payudara ibu tampak kencang dan penuh. Konseling apa yang paling tepat diberikan Bidan pada kasus tersebut?
  - a. Pemberian air putih pada bayinya sementara ASI belum lancar
  - b. Pemberian madu pada bayinya sementara ASI belum lancar
  - c. Konseling tentang pengaturan jadwal menyusui
  - d. Konseling untuk lebih sering menyusui bayinya
  - e. Pemberian susu formula untuk bayinya
  
4. Seorang perempuan umur 28 tahun G1P0 usia kehamilan 29 minggu, berkunjung ke BPM dengan diantar keluarga dengan kondisi perdarahan yang hebat. Hasil anamnesis : ibu mengalami jatuh dikamar mandi dan tidak ada yang melihat selama 1 jam. Hasil pemeriksaan : KU: lemah, DJJ 90x/ menit TD 100/60 mmHg, N 89x/menit, P 20 x/menit, S 36,8°C. keluarga memohon untuk tidak dirujuk pasien dikarenakan tidak memiliki biaya untuk tindakan lanjutan. Pemecahan dilema moral apa yang tepat pada kasus tersebut?
  - a. Negosiasi

- b. Informed konsen
  - c. Informed choice
  - d. Melaporkan ke RS
  - e. Merujuk tanpa persetujuan
5. Seorang perempuan usia 26 tahun, melahirkan anak pertama 1 minggu yang lalu, datang bersama suami ke Poli kebidanan untuk berkonsultasi alat kontrasepsi. Ibu dan suami berencana akan menggunakan alat kontrasepsi suntik. Saat ini Ibu masih memberikan ASI pada bayinya. Informasi utama apa yang disampaikan bidan pada ibu dan suami?
- a. Kerugian Suntik KB
  - b. Keuntungan suntik KB
  - c. Kontraindikasi Suntik KB
  - d. Efek samping metode suntik
  - e. Efektifitas mencegah kehamilan
6. Seorang wanita umur 17 tahun baru menikah satu bulan yang lalu, bersama suaminya datang ke bidan bermaksud menunda kehamilan 6 bulan dengan ikut menggunakan alat kontrasepsi. Saat ini haid hari ke 4. Untuk menentukan alat kontrasepsi pasangan tersebut. bidan perlu melakukan konseling tentang macam-macam alat kontrasepsi. Apakah metode kontrasepsi yang tepat untuk wanita ini ?
- a. Implan, pil, IUD
  - b. IUD, implan, suntik
  - c. Pil, Suntik satu bulan
  - d. Suntik, implan, MOW
  - e. Kondom, senggama terputus
7. Di desa 'B' diperoleh hasil bahwa banyak ibu yang tidak ingin hamil lagi karna anaknya sudah banyak, lebih dari tujuh. Rata-rata mereka tidak mau menggunakan kontrasepsi IUD dan obat karna sering gagal. Apakah konseling yang tepat untuk masyarakat, terutama PUS di Desa B?
- a. Anjuran kondom
  - b. Meminta ibu untuk datang lagi bersama suami
  - c. Melakukan penyuluhan KB di wilayah tersebut
  - d. Meyakinkan agar mau menggunakan kontrasepsi
  - e. Menyerahkan sepenuhnya keputusan kepada klien
8. Seorang wanita usia 25 tahun akseptor Kb suntik cyclofem sudah 3 kali. Datang ke BPS mengeluh sejak menggunakan alat kontrasepsi tersebut mengalami haid tidak teratur dan flek-flek, Perubahan pola menstruasi apa yang dialami oleh wanita tersebut?
- a. Spotting
  - b. Menoragia

- c. Amenorhea
  - d. Hipomenorhoe
  - e. Hipermenorhoe
9. Seorang wanita umur 26 tahun P1 A0 post partum 6 minggu dan belum pernah haid, menyusui secara eksklusif. Datang ke bidan untuk berkonsultasi tentang cara KB yang tepat. Ny "N" merasa takut dengan berbagai alat kontrasepsi dan issue yang beredar. Hasil pemeriksaan semua normal Apabila bidan ingin menggunakan pil maka bidan menganjurkan. Apakah anjuran yang diberikan oleh bidan ?
- a. Mini Pil
  - b. Pil bifasik
  - c. Pil trifasik
  - d. Pil kombinasi
  - e. Pil sequensial
10. Seorang bidan yang bekerja di TTPMB hendak berlibur untuk mengisi masa cutinya Bersama keluarganya. Sebelum berangkat seorang perempuan datang dengan keluhan keluar darah dari jalan lahir. Hasil anamnesis: melahirkan normal di Puskesmas 14 hari yang lalu, tiba-tiba keluar darah dari jalan lahir pada saat menyusui bayinya. Hasil pemeriksaan: TD 100/60 mmHg, N 88 x/menit, S 36,7 °C, P 20 x/menit, TFU 2 jari di atas symphysis, kandung kemih kosong, I°Chea rubra, 300 cc, tidak ada jahitan. Bidan memutuskan untuk menunda berliburnya dan segera melakukan penanganan terhadap klien tersebut. Kewajiban terhadap siapakah tindakan yang dilakukan oleh bidan pada kasus tersebut?
- a. Profesinya
  - b. Diri sendiri
  - c. Klien dan masyarakat
  - d. Pemerintah, nusa, bangsa dan tanah air
  - e. Teman sejawat dan tenaga Kesehatan lainnya
11. Seorang perempuan, 34 tahun, P3 A0 datang ke Puskesmas dengan keluhan takut hamil lagi. Hasil anamnesis: melahirkan 40 hari yang lalu di TTPMB, darah nifas sudah berhenti 7 hari yang lalu, belum haid, belum pakai alat kontrasepsi dan ingin menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang yang tidak mengganggu produksi ASI, punya riwayat hipertensi. Hasil pemeriksaan: TD 130/90 mmHg, N 80 x/menit, S 36,5 °C, P 24 x/menit. Bidan memberikan konseling tentang alat kontrasepsi. Apa alat kontrasepsi yang tepat pada kasus tersebut?
- a. AKDR
  - b. Pil Progestin
  - c. Pil kombinasi
  - d. Suntikan Progestin
  - e. Metode Amenorhea Laktasi (MAL)

12. Seorang perempuan, 20 tahun, baru melahirkan bayinya yang pertama di TTPMB. Hasil penilaian selintas: bayi tidak menangis, tidak bernapas, megap-megap, kulit berwarna kebiruan. Setelah dilakukan langkah awal dan ventilasi selama 2 menit bayi tetap belum bernapas spontan. Apa tindakan yang dilakukan oleh bidan pada kasus tersebut?
- Rujuk
  - Hentikan ventilasi
  - Ventilasi percobaan
  - Asuhan Pasca Resusitasi
  - Konseling dukungan emosional
13. Seorang bayi laki-laki, 14 hari, dibawa ibunya ke Rumah Sakit dengan keluhan kulit berwarna kuning. Hasil anamnesis: bayi malas menyusui dan demam. Hasil pemeriksaan: laju jantung 130 x/menit, S 37,5 °C, P 40 x/menit, kulit berwarna kuning sampai daerah lengan, kaki bawah lutut. Pemeriksaan penunjang: Bilirubin 12,4 mg%. Derajat berapakah ikterus pada kasus tersebut?
- I
  - II
  - III
  - IV
  - V
14. Seorang bayi, 7 bulan dibawa ibunya ke TTPMB dengan keluhan BAB sering. Hasil anamnesis: BAB cair sudah 4 hari, muntah-muntah, malas makan dan minum, badan demam. Hasil pemeriksaan: laju jantung 150 x/menit, P 48 x/menit, S 38,7°C, KU lesu, lunglai, mata sangat cekung dan kering, lidah kering, tidak bisa minum, turgor kembali sangat lambat. Apa rencana asuhan yang dilakukan bidan pada kasus tersebut?
- Rujuk
  - Teruskan ASI
  - Berikan oralit
  - Terapi antidiare
  - Diet Bubur Susu dan Jus
15. Seorang bayi perempuan, 10 hari dibawa ibunya ke Puskesmas dengan keluhan sesak napas. Hasil anamnesis: riwayat lahir normal di Bidan, BB lahir 3000 gram, PB 50 cm, seluruh kulit bayi berwarna kuning sejak lahir, sudah dijemur tetap kuning, sudah 2 hari ini bayi menolak minum ASI, tidur sepanjang hari, kaki dan tangan lemas. Hasil pemeriksaan: laju jantung: 120 x/menit, S 39 °C, P 65 x/menit, terlihat tarikan dinding dada. Apa penatalaksanaan yang tepat pada kasus tersebut?
- Jemur tiap pagi
  - Segera rujuk ke RS

- c. Parasetamol 500 mg
  - d. Cukup berikan ASI saja
  - e. Lakukan kompres hangat
16. Seorang perempuan, 20 tahun, P1 A0, 42 hari postpartum datang ke Klinik ingin menggunakan KB pil. Hasil anamnesis: belum mendapat haid setelah selesai nifas, ingin memberi ASI eksklusif pada bayinya, tidak ada riwayat hipertensi dan varises. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 78 x/menit, S 36,7 °C, P 20 x/menit, payudara simetris, keluar ASI banyak. Bidan memberikan konseling tentang alat kontrasepsi pil progestin. Apa yang perlu disampaikan pada kasus tersebut?
- a. Nyeri waktu senggama
  - b. Metode jangka Panjang
  - c. Dapat mencegah PMS/ HIV AIDS
  - d. Tidak memengaruhi produksi ASI
  - e. Haid bertambah banyak dan lama
17. Seorang bayi, 4 bulan, dibawa ibunya ke Puskesmas dengan keluhan tidak mau menyusu. Hasil anamnesis: bayi diberi susu formula dengan botol, bayi rewel dan terdapat bercak putih pada mulutnya. Hasil pemeriksaan: laju jantung 130 x/menit, S 37,7 °C, P 40 x/menit, mukosa mulut mengelupas, bibir memutih (bekuan susu) yang melekat. Apa penyebab yang tepat pada kasus tersebut?
- a. Zat-zat iritatif
  - b. Terlalu lembab
  - c. Candida Albican
  - d. Penggunaan Bedak
  - e. Antibiotik berlebihan
18. Seorang bidan sedang melakukan kunjungan rumah pada ibu postpartum 7 hari yang melahirkan bayi kembar, dengan keluhan bingung cara menyusui bayi kembarnya. Hasil anamnesis: salah satu bayinya rewel jika sedang menyusui karena bergantian, ingin menambahkan susu formula pada bayinya. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 84 x/menit, S 36,5 °C, P 22 x/menit, payudara simetris, ASI sangat banyak. Bidan memberikan konseling tentang posisi menyusui. Apa posisi menyusui yang tepat pada kasus tersebut?
- a. Duduk
  - b. Berdiri
  - c. Terlentang
  - d. Setengah duduk
  - e. Football position
19. Seorang bidan yang bertugas di Desa sedang melakukan kunjungan rumah pada ibu postpartum P1 A0, 40 hari, dengan keluhan khawatir hamil lagi. Hasil anamnesis: melahirkan normal di bidan, darah nifas sudah berhenti dan belum

haid, bayi menyusu ASI saja. Hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, N 80 x/menit, S 36,3 °C, P 20 x/menit, payudara simetris, ASI banyak. Apa konseling yang tepat pada kasus tersebut?

- a. Istirahat
- b. Perdarahan
- c. Involusi uterus
- d. Kebersihan diri
- e. Menentukan metode dan alat KB

**LATIHAN SOAL**  
**PRANIKAH DAN PRAKONSEPSI**

1. Seorang wanita usia 30 tahun, G2 P1 A0 hamil 30 Minggu datang ke TPMB untuk melakukan kunjungan ulang. Hasil pemeriksaan abdominal bidan didapatkan TFU 28 cm, Pu-Ka, Pres-kep, Convergen. Sementara itu TD 110/70 mmHg. Nadi 82x/i, TB 150 cm, BB 60 Kg. Apakah tujuan pemeriksaan palpasi abdominal yang dilakukan bidan pada wanita tersebut?
  - a. Untuk mengetahui letak janin
  - b. Untuk mengetahui presentasi janin
  - c. Untuk mengetahui usia kehamilan
  - d. Untuk mengetahui penurunan kepala janin
  - e. Untuk mengetahui apakah ada kehamilan ganda
  
2. Seorang perempuan berusia 25 tahun datang ke TPMB mengatakan hamil 9 bulan dengan keluhan sakit kepala yang hebat disertai penglihatan kabur. Dari hasil pemeriksaan TD= 140/90 mmHg, TTV lainnya dalam batas normal dan konjungtiva tidak pucat. Apakah pemeriksaan penunjang yang tepat untuk menegakkan diagnosis pada kasus diatas?
  - a. Pemeriksaan Hb
  - b. Pemeriksaan Hematokrit
  - c. Pemeriksaan protein urin
  - d. Pemeriksaan glukosa urin
  - e. Pemeriksaan telur cacing pada feses
  
3. Seorang perempuan berusia 28 tahun datang ke TPMB mengatakan hamil 9 bulan dengan keluhan sakit kepala yang hebat. Dari hasil pemeriksaan fisik TD : 170/120 mmHg, TTV lainnya dalam batas normal, konjungtiva tidak pucat dan pemeriksaan laboratorium didapatkan protein urin +3. Apakah langkah yang tepat untuk penanganan pertama kasus diatas?
  - a. Pemasangan O2
  - b. Persiapan rujukan
  - c. Pemasangan infus
  - d. Pemberian sulfat magnesius
  - e. Pemeberian obat anti hipertensi
  
4. Sepasang kekasih datang ke tempat klinik bidan. Mereka mengatakan dalam waktu dekat ini akan melangsungkan pernikahan dan saat ini ingin melakukan konsultasi pada bidan. Apakah tujuan konseling pranikah?
  - a. Untuk mengetahui kondisi kesehatan, dan kondisi anak yang akan dilahirkan
  - b. Untuk mengetahui jenis kelamin anak yang akan dilahirkan
  - c. Untuk memilih alat kontrasepsi apa yang akan digunakan
  - d. Pemilihan waktu yang tepat untuk nikah
  - e. Untuk meminta imunisasi pernikahan
  
5. Seorang perempuan usia 24 tahun datag ke TPMB untuk konsultasi kehamilan. Hasil anamnesis : baru menikah 2 bulan tapi belum ada tanda kehamilan, siklus



haid 37 hari, tinggal serumah dengan suami, melakukan hubungan intim setiap hari. Hasil pemeriksaan : KU baik, BB 75 Kg, TB 150 cm, TD 110/70 mmHg, Nadi 80x/i, Pernafasan 20x/i, Suhu 36,5°C, abdomen tidak teraba massa. Konseling apa yang tepat diberikan pada kasus tersebut?

- a. Rujuk ke konsultan perkawinan
  - b. Rujuk ke dokter obgyn fertilitas
  - c. Pengaturan pola seksual
  - d. Olahraga teratur
  - e. Diet nutrisi
6. Seorang perempuan umur 24 tahun, datang ke TPMB untuk konsultasi kehamilan. Hasil anamnesis : baru menikah 2 bulan tapi belum ada tanda kehamilan, siklus haid teratur setiap 30 hari, tinggal serumah dengan suami, melakukan hubungan intim setiap hari. Hasil pemeriksaan: KU baik, BB 80 Kg, TB 151 cm, TD 110/70 mmHg, Nadi 80x/i, Pernafasan 20x/i, Suhu 36,5°C, abdomen tidak teraba masa. Konseling reproduksi apakah yang mungkin terjadi pada kasus tersebut?
- a. Insufisiensi utero plasenta
  - b. Gemeli
  - c. IUGR
  - d. BBLR
  - e. Diabeter gestasional

**LATIHAN SOAL**  
**BAYI BARU LAHIR**

1. Seorang perempuan umur 25 tahun P1A0 nifas 6 hari datang ke TPMB dengan keluhan pusing dan lemes. Bidan melakukan anamnesa dan pemeriksaan dengan hasil kurang tidur karena tidak diperbolehkan tidur siang, makan dibatasi hanya sayur, tahu dan tempe. Hasil pemeriksaan TD 100/70 mmHg, S :36,8°C, N 80 x/menit, P: 22x/menit, terlihat lemas dan letih. Bidan melakukan edukasi pada ibu dan suami terkait keadaannya. Apa peran bidan pada kasus tersebut?
  - a. Praktisi dan pendidik
  - b. Praktisi dan konselor
  - c. Pendidik dan konselor
  - d. Praktisi dan penasehat
  - e. Pendidik dan penasehat
  
2. Seorang anak perempuan usia 24 bulan datang ke Posyandu bersama orang tua. Hasil pemeriksaan pertumbuhan BB : 11 kg, TB: 80 cm, lingkar kepala : 48 cm. hasil pemeriksaan perkembangan anak belum bisa mengucapkan lebih dari 2 kata. Stimulasi apa yang tepat pada kasus tersebut?
  - a. Membuat suara
  - b. Bermain ciluk ba
  - c. Membuat coretan
  - d. Bicara banyak-banyak pada anak
  - e. Menyebutkan nama gambar-gambar
  
3. Seorang anak perempuan usia 12 bulan datang ke TPMB bersama orang tua dengan keluhan bayi belum bisa berdiri dan kelihatan lemas kakinya. Hasil pemeriksaan pertumbuhan BB : 7,4 kg, TB: 77 cm, lingkar kepala : 48 cm. hasil pemeriksaan KPSP adalah terdapat penyimpangan. Apa kewenangan bidan pada kasus tersebut?
  - a. Melakukan intervensi
  - b. Melakukan stimulasi terlebih dahulu
  - c. Melakukan rujukan ke fasilitas yang memadai
  - d. Memberikan edukasi tumbuh kembang bayi
  - e. Melakukan pemeriksaan lebih lanjut dengan Denver II
  
4. Seorang perempuan umur 33 tahun P3A0 datang ke Puskesmas dengan keluhan demam. Hasil anamnesa : postpartum hari ke 3, demam hari kedua, bayi jarang menyusu, payudara terasa tegang dan nyeri. Hasil pemeriksaan TD 120/80 mmHg, S 38,6°C, N 86 x/menit, R 24 x/menit, payudara teraba panas, membesar dan tegang, tidak ada luka lecet pada puting payudara. Apa diagnosa pada kasus tersebut?
  - a. Mastitis
  - b. Infeksi payudara
  - c. Abses payudara
  - d. Bendungan payudara
  - e. Penumpukan cairan payudara

5. Seorang bayi Perempuan baru lahir dengan umur kehamilan 34 minggu di Puskesmas. Hasil pemeriksaan bayi menangis lemah, tampak kecil, BB 2000 gram, PB 40 cm, lingkar kepala 35 cm. Keputusan apa yang paling tepat diambil bidan pada kasus tersebut?
  - a. Merujuk bayi
  - b. Perawatan lanjutan
  - c. Informed consent
  - d. Stabilisasi kondisi bayi
  - e. Konsultasi dokter spesialis
  
6. Seorang bayi laki-laki lahir 2 jam yang lalu di Rumah Sakit Arjuna, tiba-tiba bayi kejang selama 10 menit. Hasil pemeriksaan, diketahui BB lahir 2500 gram, PB 47 cm, kadar gula darah 40 mg/dl, sebelumnya bayi malas menyusu, ibu mempunyai riwayat diabetes mellitus. Apakah diagnosis yang paling tepat sesuai kasus tersebut?
  - a. Sepsis
  - b. Hipotermi
  - c. Hipertermi
  - d. Hipoglikemia
  - e. Hiperbilirubin
  
7. Seorang anak perempuan umur 18 bulan dibawa ibunya ke Posyandu untuk ditimbang. Hasil pemeriksaan: BB 12 kg, anak sudah dapat berjalan dan berlari serta dapat mengucapkan 5 - 10 kata, namun belum dapat menyusun 2 kubus. Apakah alat permainan yang tepat pada kasus tersebut?
  - a. Cangkir Plastik
  - b. Buku bergambar
  - c. Balok-Balok besar
  - d. Kertas untuk dicoret
  - e. Krayon pensil warna
  
8. Seorang bayi perempuan lahir spontan 1 jam yang lalu di Rumah Sakit. Hasil pemeriksaan: bayi aktif, BB 2800 gram, PB 50 cm. Dari hasil pemeriksaan tidak ditemukan kelainan, bayi diletakkan di ruangan ber AC, 30 menit kemudian suhu bayi turun menjadi 34,50 C. Apakah mekanisme kehilangan panas tubuh yang terjadi sesuai kasus tersebut?
  - a. Radiasi
  - b. Konduksi
  - c. Konveksi
  - d. Evaporasi
  - e. Termogulasi
  
9. Seorang perempuan umur 23 tahun G2P1A0 hamil 40 minggu datang ke Puskesmas bersama suami pukul 08.00 WIB dengan keluhan perut mules sejak 5

- jam yang lalu. Hasil pemeriksaan diketahui: TD 110/80 mmHg, N 88 x/menit, P 22 x/menit, S 36,80C, TFU 32 cm, presentasi kepala, punggung kanan, DJJ 132 kali/menit, kontraksi 3x/10'/50". Hasil PD: pembukaan 7 cm, ketuban (+), kepala hodge II +, sutura saling bersentuhan. Apakah simbol moulase yang sesuai dituliskan pada partograf sesuai kasus diatas?
- 0
  - 1
  - 2
  - 3
  - 4
10. Seorang perempuan umur 28 tahun G2P0A1 datang ke Klinik Bersalin Arjuna bersama suami dengan keluhan perut mules-mules sejak 2 jam yang lalu. Hasil pemeriksaan diketahui: TD 110/80 mmHg, N 88x/menit, P 22x/menit, kontraksi 3x/10'/42", Hasil PD: pembukaan 10 cm, ketuban (+). Pasien belum ada keinginan untuk meneran. Sesuai kasus diatas, tindakan apa yang dilakukan Bidan?
- Amniotomi
  - Pimpin mengejan
  - Periksa Dalam ulang
  - Atur posisi pasien dorsal recumbent
  - Tunggu pasien sampai timbul rasa ingin meneran
11. Seorang bayi perempuan umur 3 hari, sedang di rawat di RS karena telah di diagnosa mengalami tetanus neonatorum. Bayi tersebut di bawa ke RS, karena sempat kejang sebelumnya. Untuk menangani kasus tersebut, bidan segera memasang infus, namun selalu gagal. Tindakan apa yang perlu dilakukan, sebagai pengganti pemasangan infus?
- Berikan O<sub>2</sub>
  - Lakukan resusitasi
  - Beri cairan rumatan
  - Diazepam melalui rektum
  - Berikan suntikan TT 0,5 ml
12. Seorang ibu datang ke polindes memeriksakan bayinya yang lahir spontan 2 hari yang lalu di TPMB berjenis kelamin perempuan dengan keluhan malas menyusu dan kuning. Hasil pemeriksaan muka, badan dan tangan tampak kuning, S: 37 °C P 60x/mnt. Berapakah derajat ikterik bayi tersebut ?
- I
  - II
  - III
  - IV
  - V

13. Seorang perempuan umur 24 tahun, P1A0, melahirkan 1 jam yang lalu di Puskesmas, saat ini ibu mengeluh pusing. Hasil pemeriksaan diketahui: KU lemah, TD 90/70 mmHg, N 94 x/menit, P 24x/menit, S 37,50C, pengeluaran darah  $\pm$ 600 cc, kontraksi uterus tidak ada, konsistensi uterus lembek, pasien telah terpasang infus. Apakah tindakan segera yang dapat dilakukan bidan sesuai dengan kasus tersebut?
- KBI
  - Manual plasenta
  - Memantau keadaan umum
  - Menilai tanda-tanda perdarahan
  - Melakukan rujukan ke RS terdekat
14. Seorang perempuan umur 28 tahun, G2P1A0, hamil 39 minggu, datang ke TPMB pukul 09.00 WIB, dengan keluhan perut mulas sejak 5 jam yang lalu. Hasil pemeriksaan diketahui: TD 120/80 mmHg, N 88x/menit, P 24x/menit, S 36,70C, TFU 30 cm, hasil PD: pembukaan 8 cm, penurunan kepala di Hodge III, selaput ketuban (+), ibu mengatakan cemas menghadapi persalinan. Pukul berapakah bidan akan melakukan pemeriksaan dalam ulang sesuai dengan kasus tersebut?
- 10.00 WIB
  - 11.00 WIB
  - 12.00 WIB
  - 13.00 WIB
  - 14.00 WIB
15. Seorang perempuan umur 23 tahun, G1P0A0, hamil 39 minggu, datang ke RS dengan keluhan perut mules sejak 4 jam yang lalu. Hasil anamnesis: keluar lendir bercampur darah. Hasil pemeriksaan: TD 120/70 mmHg, N 88 x/menit, S 36,80C, P 22 x /menit, TBJ 4200 gr, kontraksi 4x/10'/43", DJJ 130 x/menit, PD: pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-). Bidan menyampaikan bahwa akan dilakukan operasi section caesar, agar keluarga mengetahui tujuan dari tindakan tersebut. Apa prinsip etik yang dilakukan bidan sesuai kasus tersebut?
- Fidelity
  - Veracity
  - Autonomy
  - Beneficence
  - Nonmaleficence

# **LATIHAN SOAL KEHAMILAN**

1. Seorang perempuan umur 23 tahun, G1P0A0, umur kehamilan 28 minggu datang ke TPMB diantar suaminya dengan keluhan mengeluarkan darah dari jalan lahir sejak 6 jam yang lalu dalam jumlah banyak dan disertai nyeri . Hasil pemeriksaan KU baik, T 110/70 mmhg, N 92 x/m, P 20 X/m, S 36,80C. Bidan melakukan pemasangan infus dilanjutkan tindakan rujukan. Apakah peran yang sudah dilakukan bidan terhadap klien tersebut?
  - a. Penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan
  - b. Pendidik, Pembimbing dan fasilitator klinik
  - c. Pemberi pelayanan Kebidanan
  - d. Pengelola Pelayanan Kebidanan
  - e. Penyuluh dan Konselor
  
2. Seorang perempuan G1P0A0 umur 23 tahun hamil 32 minggu datang ke TPMB dengan keluhan sesak nafas. Hasil pemeriksaan KU baik, Tekanan darah 120/80 mmHg, N 80 x/mnt, P 18 x/mnt, S 36,70C. Hasil pemeriksaan palpasi TFU pertengahan pusat px teraba bagian kurang bulat, lunak tidak melenting, punggung kiri, presentasi kepala dan belum masuk panggul. DJJ (+) 120 x/mnt teratur. Apakah penyebab keluhan pada kasus tersebut?
  - a. Kompensasi adanya pelebaran rongga thorax
  - b. Diafragma terdesak oleh pembesaran rahim
  - c. Peningkatan kapasitas paru-paru
  - d. Kebutuhan oksigen untuk janin
  - e. Gejala penyakit jantung
  
3. Seorang perempuan hamil 2 bulan datang ke TPMB dengan keluhan nyeri perut, Hasil pemeriksaan TD 100/ 70 mmHg, N 80 x/mnt, S 36,50C, R 20 x/mnt. Pemeriksaan vulva terlihat pengeluaran darah banyak, terdapat gumpalan merah. Hasil pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan servik 1 jari, teraba sisa jaringan dan perdarahan banyak. Apakah tindakan awal pada kasus tersebut?
  - a. Anjurkan istirahat dalam 24-48 jam pertama
  - b. Anjurkan menghindari coitus hingga 2 minggu
  - c. Segera merujuk untuk dilakukan dilatasi dan kuretase
  - d. Memasang infus NaCl atau RL ditambah oksitosin 20 IU
  - e. Pemeriksaan USG untuk menentukan kondisi kehamilannya
  
4. Seorang perempuan umur 25 tahun G2P1A0 hamil 36 minggu datang ke TPMB dengan keluhan sering buang air kecil 6-7 kali per hari serta tidak mampu menahan buang air kecil saat bersin atau tertawa. Ibu merasa kurang nyaman dengan kondisi ini. Bidan akan memberikan Pendidikan kesehatan untuk mengurangi ketidaknyamanan tersebut. Apakah pendidikan kesehatan yang tepat pada kasus tersebut?
  - a. Menjelaskan bahwa keluhan tersebut dapat diatasi dengan obat-obatan tertentu
  - b. Menjelaskan bahwa keluhan tersebut akibat dari infeksi saluran kemih



- c. Menganjurkan banyak minum teh hangat untuk mengurangi keluhan
  - d. Membatasi konsumsi minum untuk mengurangi frekuensi berkemih
  - e. Menyarankan untuk melakukan Kaegel's exercise
5. Seorang perempuan umur 30 tahun G2P1A0 umur kehamilan 32 minggu datang ke RS dengan keluhan sudah 2 hari tidak merasakan gerakan janin. Hasil anamnesis pernah jatuh 3 hari yang lalu. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, P 20x/menit, S 36,6<sup>0</sup>C, presentasi kepala, DJJ tidak terdengar. Apakah tindakan bidan yang paling tepat pada kasus tersebut?
  - a. Memberikan dukungan psikologis
  - b. Melakukan pemeriksaan ECG
  - c. Melakukan pemeriksaan NST
  - d. Melakukan pemasangan CTG
  - e. Melakukan kolaborasi DSOG
6. Seorang perempuan, umur 29 tahun, G1P0A0 hamil 33 minggu datang ke RS dengan keluhan keluar darah dari jalan lahir. Hasil anamnesis pengeluaran darah warna merah segar, jumlah sedikit, dan tanpa rasa nyeri. Hasil pemeriksaan: KU lemah, TD 90/60 mmHg, N 96x/menit, P 22 x/menit, S 36<sup>0</sup>C, DJJ 142 x/ menit tidak teratur. Bidan menjelaskan bahwa pada keluarga bahwa ibu mengalami plasenta previa yaitu plasenta menutupi jalan lahir, janin dalam kondisi gawat janin sehingga harus dilakukan tindakan seksio sesarea untuk menyelamatkan ibu dan janin. Apakah Issue etik pada kasus tersebut?
  - a. Non malefeciencia
  - b. Confidentiality
  - c. Benefeciencia
  - d. Veracity
  - e. Justice
7. Seorang perempuan umur 28 tahun, G2 P1 A0 hamil 32 minggu datang ke TPMB untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil pemeriksaan KU Baik, Kesadaran CM, TD: 120/80 mmHg, S: 36,70C , RR: 20 x/m, TFU setinggi pertengahan Pusat-Pr<sup>o</sup>Cesus Xyphoideus, Puki, Presentasi kepala. Apakah fokus asuhan bidan pada kunjungan ini?
  - a. Deteksi kelainan letak
  - b. Deteksi kehamilan ganda
  - c. Penapisan dan pengobatan anemia
  - d. Deteksi kondisi yang memerlukan persalinan di RS
  - e. Kewaspadaan terhadap hipertensi dalam kehamilan
8. Bidan melakukan dinas pagi di RS mendampingi dokter SpOG memeriksa ibu hamil dengan plasenta previa yang sedang rawat inap. Setelah selesai jam dinas semua tindakan dicatat di lembar perkembangan dengan metode SOAP. Bidan sebelum pulang melakukan koordinasi dengan bidan yang dinas siang untuk

- asuhan yang belum dilaksanakan berdasarkan advice dokter SpOG. Apakah fungsi pencatatan pada kasus tersebut?
- Aspek jaminan mutu
  - Aspek komunikasi
  - Aspek pendidikan
  - Aspek keuangan
  - Aspek hukum
9. Seorang perempuan umur 30 tahun G1P0A0 hamil 16 minggu datang ke puskesmas untuk control ulang. Hasil anamnesis: mual dan muntah berkurang, nafsu makan membaik, hasil pemeriksaan: KU baik, konjungtiva pucat, TD 110/80 mmHg, N 80 x/menit, S 36,7 Derajat, P 20 x/menit, TFU pertengahan simpisis-pusat, DJJ 140x/menit, BB tidak bertambah selama kehamilan. Pemeriksaan apakah yang paling penting pada kasus tersebut?
- Protein urine
  - Gula darah
  - CTG
  - USGE
  - HB
10. Seorang perempuan umur 36 tahun G3P2A0 hamil 34 minggu datang ke puskesmas dengan keluhan bengkak pada kaki sejak 5 hari yang lalu. Hasil anamnesis: tidak ada sakit kepala, tidak ada gangguan penglihatan, tidak memiliki riwayat hipertensi. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 150/90 mmHg, N 82 x/menit, P 18 x/menit, S 36,8 derajat, wajah tidak bengkak, TFU 32 cm, kepala sudah masuk PAP, DJJ 146 x/menit teratur, edema pada kaki +/+, protein urin +1. Diagnosis apakah yang paling mungkin pada kasus tersebut?
- Hipertensi gestasional
  - Hipertensi kronis
  - Syndrom help
  - Preeklamsia
  - Eklamsia
11. Seorang perempuan, umur 23 tahun G1P0A0, hamil 20 minggu datang ke PMB dengan keluhan perdarahan dari kemaluan. Hasil anamnesis: darah berwarna kemerahan segera disertai dengan gumpalan merah mudah, nyeri perut bagian bawah. Hasil pemeriksaan: KU lemah, TD 110/60 mmHg, N 78 x/menit, P 18 x/menit, S 36,5 derajat, inspekulo tampak perdarahan aktif, OUI dan OUE terbuka, dan tampak jaringan di portio. Diagnosis apakah yang paling mungkin pada kasus tersebut?
- Abortus komplit
  - Missed abortion
  - Abortus insipient
  - Abortus inkomplit

- e. Abortus imminens
12. Seorang bidan yang ditugaskan di desa 2 bulan yang lalu, mendapatkan data PWS KIA di suatu kecamatan, yaitu sebanyak 40% kasus anemia pada ibu hamil. Setelah bidan mengobservasi, bidan mengetahui bahwa salah satu budaya masyarakat setempat adalah masih banyaknya ibu hamil yang memiliki pantangan terhadap suatu makanan seperti ikan, daging dan telur. Langkah prioritas apakah yang dilakukan untuk mengatasi hal tersebut?
- Melakukan kerjasama dengan puskesmas untuk pengadaan tablet Fe
  - Memberikan penyuluhan tentang bahaya anemia pada ibu hamil
  - Melakukan kunjungan rumah pada ibu hamil dengan anemia
  - Melakukan pendekatan dengan tokoh adat setempat
  - Mangajarkan pengolahan sumber makanan nabati
13. Seorang bidan yang ditugaskan di sebuah desa dengan lama bekerja 2 bulan menemukan kasus masih tingginya angka kematian ibu bersalin karena terlambat untuk merujuk. Berdasarkan hasil pendataan diketahui banyak ibu yang meninggal karena komplikasi karena persalinannya dan karena masih rendahnya partisipasi masyarakat terhadap Kesehatan ibu dan anak. Rencana tindak lanjut apakah yang harus dilakukan pada kasus tersebut?
- Identifikasi SDM
  - Identifikasi dana
  - Identifikasi data KIA
  - Identifikasi batas wilayah
  - Identifikasi sarana dan prasarana
14. Seorang bidan yang ditugaskan di sebuah desa terbukti telah melakukan kasus aborsi yang dilakukan pada seorang remaja, yang akhirnya berujung pada kematian pada remaja tersebut karena terjadinya perdarahan. Pada awalnya bidan tidak mau melakukan tindakan aborsi akan tetapi karena bujukan imbalan yang tinggi, akhirnya bidan menyetujui permintaan pasien. Sanksi apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
- Pidana
  - Peringatan tertulis
  - Pembayaran denda
  - Pencabutan izin praktik
  - Promosi jabatan tertunda
15. Seorang perempuan umur 23 tahun G1POA0 hamil 12 minggu datang ke PMB dengan keluhan mual pada pagi hari sejak 3 hari yang lalu. Hasil anamnesis: cepat lelah, makan 3x/hari. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, S 36,2, TFU 2 jari di atas simfisis, Hb 11 gr %. KIE apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
- Cara mengkonsumsi tablet Fe

- b. Makan porsi kecil tapi sering
  - c. Kebutuhan istirahat
  - d. Fisiologi kehamilan
  - e. Nutrisi Harian
16. Seorang perempuan umur 24 tahun, G1P0A0 hamil 12 minggu datang ke PMB dengan keluhan keluar flek dari jalan lahir sejak 1 hari yang lalu. hasil anamnesis: darah berwarna hitam. hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 84 x/menit, P 24 x/menit, S 37 derajat, TFU 3 jari diatas simpisis, OUE tertutup, tampak keluar darah.jenis abortus apakah yang paling mungkin pada kasus tersebut?
- a. Missabortion
  - b. Insiapiens
  - c. Imminens
  - d. Incomplete
  - e. Complete
17. Seorang perempuan umru 19 tahun G1P0A0 hamil 32 minggu datang ke puskesmas untuk kunjungan ulang kehamilan. hasil pemeriksaan: ANC terakhir 2 minggu yang lalu, tidak ada riwayat hipertensi. hasil pemeriksaan: TD 155/95 mmHg, konsisten pada pemeriksaan ulang 10 menit kemudian, N 78 x/menit, P 22 x/menit, S 36,8 derajat, TFU 30 cm, DJJ 142 x/menit, edema tungkai +/+,protein urine (-).diagnosis apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
- a. Superimposed preeklamsi
  - b. hipertensi kehamilan
  - c. preeklamsia ringan
  - d. preeklamsia berat
  - e. hipertensi kronis
18. Seorang perempuan umur 30 tahun G3P2A0 hamil 24 minggu, datang ke RS dengan keluhan gerakan janin sangat aktif. hasil anamnesis: gerakan janin dirasakan banyak.hasil pemeriksaan: KU baik, TD 120/80 mmHg, N 84 x/menit, P 16 x/menit, S 37 derajat. TFU 28 cm, teraba 3 bagian besar, DJJ 130 x/menit dan 142 x/menit teratur, terdengar di dua puctum maksimum sama kuat. pemeriksaan diagnosis apakah yang paling tepat dilakukan pada kasus tersebut?
- a. Ultrasonografi
  - b. gula darah
  - c. hemoglobin
  - d. protein urin
  - e. non- stress test
19. Seorang perempuan, umur 26 tahun, G1P0A0 hamil 12 minggu, datang ke RS dengan keluhan nyeri perut bagian bawah. Hasil anamnesis: keluar darah sedang, bercampur sedikit gumpalan dari kemaluan sejak 2 jam yang lalu. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 120/80 mmHg, N 84 x/menit, ada kontraksi uterus, nyeri

- tekan abdomen bagian bawah. Hasil inspekulo tampak serviks membuka dan terlihat jaringan pada serviks. Diagnosis apakah yang paling mungkin pada kasus tersebut?
- Abortus Imminens
  - Abortus Komplit
  - Abortus Insipiens
  - Abortus inkomplit
  - Mola hidatidosa
20. Seorang bidan memberikan asuhan kebidanan secara efektif, aman, dan holistic dengan memperhatikan aspek budaya terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, dan menyusui, bayi baru lahir, balita, dan kesehatan reproduksi. Apakah peran dan tanggung jawab asuhan yang dilaksanakan oleh bidan tersebut?
- Manager
  - Care provider
  - Communicator
  - Community leader
  - Decision maker
21. Seorang perempuan, umur 27 tahun, G2P1A0 hamil 32 minggu, datang ke BPM dengan keluhan merasa sesak sejak 1 minggu yang lalu. Hasil anamnesis: merasa penuh di perut bagian atas. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, P 20x/menit, N 84 x/menit, TFU 30 cm, bagian fundus teraba bulat, keras, melenting, pada bagian bawah teraba bulat, lunak kurang melenting, DJJ 140 x/menit terdengar jelas di atas pusat. Rencana asuhan apakah yang paling tepat dianjurkan pada kasus tersebut?
- Berjalan santai
  - Posisi trendenburt
  - Gerakan knee chest
  - Gerakan dorsal recumbent
  - Sering menyapu dengan sapu yang pendek
22. Seorang perempuan umur 36 tahun datang ke PMB dengan keluhan tidak ingin hamil lagi, hasil anamnesis suami biasa menggunakan kondom, namun tadi malam tidak menggunakan karena kehabisan hari ini adalah hari ke 10 siklus haid. Hasil pemeriksaan KU baik, CM, TD 120/80 mmHg, N 80x/menit, P 28X/menit dan S 36,8C. Bidan memberikan pil kontrasepsi darurat. Berapa jam kah maksimal penggunaan alat kontrasepsi pada kasus tersebut ?
- 12 jam sejak hubungan seksual
  - 24 jam sejak hubungan seksual
  - 48 jam sejak hubungan seksual
  - 72 jam sejak hubungan seksual
  - 96 jam sejak hubungan seksual

23. Seorang remaja perempuan, umur 20 tahun, datang ke BPM dengan keluhan haidnya sudah lebih dari 10 hari. Hasil anamnesis: ganti pembalut 3 kali perhari, tidak ada nyeri. Hasil pemeriksaan: TB 155 cm, BB 55 Kg, TD 110/70 mmHg, N 86x/menit, P 20x/menit, S 36,50C, benjolan payudara (-), abdomen tidak teraba massa dan benjolan. Diagnosis apakah yang paling mungkin pada kasus tersebut?
- Amenorhea
  - Hipermenorhea
  - Hipomenorhe
  - Oligomenorhea
  - Polimenorhea
24. Bidan melakukan pendataan ke desa, didapatkan seorang perempuan umur 45 tahun mempunyai anak 3. Pada saat dilakukan pendataan ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi suntik selama 10 tahun. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 120/80 mmHg, N 90x/menit, P 24x/menit S 36,7<sup>0</sup>C. Rencana asuhan apakah yang paling tepat dilakukan pada kasus tersebut?
- Tidak melakukan intervensi apapun
  - Memberikan pujian atas usaha ibu
  - Melakukan koordinasi dengan kader
  - Konseling penggantian jenis kontrasepsi
  - Mengingatkan untuk kunjungan ulang penyuntikan
25. Perempuan (35 th) menikah dengan Pria (37 th) lama pernikahan mereka sudah menginjak ke 3 tahun. Perempuan melakukan konsultasi kepada bidan N karena sudah terlambat menstruasi hampir 1 bulan, namun sudah dilakukan tespack hasilnya masih negatif, mereka sudah melakukan program kehamilan secara intensif 2 tahun terakhir. Apakah diagnosa yang dapat dijelaskan bidan kepada klien?
- Infertilitas Primer
  - Infertilitas Sekunder
  - Infertilitas Tersier
  - Kemandulan
  - Ketidak Suburan
26. Ditinjau dari aspek hukum, pelanggaran abortus bersifat mutlak. Tetapi jika pada saat tertentu, karena alasan yang sangat mendasar untuk melakukannya adalah bertujuan untuk menyelamatkan ibu. Hal tersebut telah diatur dlm UU.?
- no.23 thn 1992
  - no.32 thn 2000
  - no.27 thn 2004
  - no. 29 thn 2004
  - no.23 thn 2006

27. Seorang perempuan umur 34 tahun G2P0A1 hamil 9 minggu, datang ke RS dengan keluhan keluar bercak darah dari kemaluan. Hasil anamnesis: nyeri perut, pernah menggunakan AKDR selama 3 tahun dan terdapat riwayat keguguran 4 tahun lalu. Hasil pemeriksaan: TD 100/70 mmHg, N 80 x/menit, S 36,5 C, P 20 x/menit, konjungtiva tidak anemis dan TFU belum teraba. Faktor penyebab apa yang paling mungkin pada kasus tersebut?
- Umur Ibu
  - Jarak kehamilan
  - Riwayat Obstetri
  - Nutrisi kurang adekat
  - Riwayat pemakaian Kontrasepsi
28. Seorang perempuan berumur 30 tahun, P2A0 datang ke BPM untuk menggunakan KB. Hasil anamnesis: post partum 9 minggu yang lalu ingin menggunakan KB IUD, khawatir suami tidak memberikan izin karena pengambil keputusan didalam keluarga adalah suami. Hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, N 82 x/menit, P 20 x/menit, T 37 C. Bentuk ketidakadilan gender apakah yang sesuai pada kasus tersebut?
- Violence/Kekerasan
  - Beban ganda
  - Marginalisasi
  - Stereotype
  - Subordinasi
29. Seorang perempuan umur 28 tahun P1A0, nifas hari ke -28, datang ke BPM untuk kunjungan ulang. Hasil anamnesis memberikan ASI saja, menyusui tiap 2 jam, belum menstruasi, dan waktu cuti akan berakhir 4 minggu lagi dan takut tidak bisa memberikan ASI secara penuh. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, S 36,8 C, P 18 x/menit, payudara bersih, konsistensi lunak puting menonjol dan pengeluaran ASI (+).Konseling apa yang paling prioritas pada kasus tersebut?
- ASI Eksklusif
  - Metode kontrasepsi
  - Frekuensi menyusui
  - Cara menyimpan ASI
  - Cara pemerah ASI
30. Seorang perempuan umur 36 tahun G4P2A1 hamil 11 minggu, datang ke RS dengan keluhan keluar bercak darah dari jalan lahir. Hasil anamnesis: mual dan muntah yang berlebihan. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 60 x/menit, S 36,8 C, P 20 x/menit, konjungtiva tidak anemis dan TFU tiga jari dibawah pusat. Tindakan apa yang paling tepat pada kasus tersebut?
- Menganjurkan tirah baring
  - Berkolaborasi untuk USG
  - Mengobservasi perdarahan

- d. Memberikan konseling pola makan
  - e. Menjelaskan ketidaknyamanan pada kehamilan
31. Seorang perempuan umur 34 tahun G2P0A1 hamil 9 minggu, datang ke RS dengan keluhan keluar bercak darah dari kemaluan. Hasil anamnesis: nyeri perut, pernah menggunakan AKDR selama 3 tahun dan terdapat riwayat keguguran 4 tahun lalu. Hasil pemeriksaan: TD 100/70 mmHg, N 80 x/menit, S 36,5 C, P 20 x/menit, konjungtiva tidak anemis dan TFU belum teraba. Faktor penyebab apa yang paling mungkin pada kasus tersebut?
- a. Umur Ibu
  - b. Jarak kehamilan
  - c. Riwayat Obstetri
  - d. Nutrisi kurang adekat
  - e. Riwayat pemakaian Kontrasepsi
32. Seorang perempuan, umur 29 tahun, G1P0A0 hamil 10 minggu datang ke RS dengan keluhan keluar bercak darah dari vagina 1 jam yang lalu. Hasil anamnesis: tidak nyeri perut sedang. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 100/70 mmHg, N 180 x/menit, P 20 x/menit, S 36°C, serviks tertutup. Apakah pemeriksaan penunjang yang paling tepat pada kasus tersebut?
- a. USG
  - b. Palpasi
  - c. Darah rutin
  - d. Urine HCG
  - e. Inspeksi Spekulo
33. Seorang perempuan, umur 27 tahun, G2P0A1 hamil 12 minggu datang ke BPM dengan keluhan keluar bercak darah dari kemaluan 1 jam yang lalu. Hasil anamnesis: tidak nyeri perut sedang. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 100/70 mmHg, N 180 x/menit, P 20 x/menit, S 36°C. Apakah pemeriksaan awal yang paling tepat pada kasus tersebut?
- a. USG
  - b. Palpasi
  - c. Darah rutin
  - d. Urine HCG
  - e. Inspeksi Spekulo
34. Seorang perempuan berumur 25 tahun G1P1A0 hamil 8 minggu datang ke PMB dengan keluhan ada sensasi terbakar di tenggorokan dan dada. Hasil anamnesis: mual di pagi hari sejak hamil. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 100/70 mmHg, N 84 x/menit S 36,8 C, P 20 x/menit. Tindakan apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
- a. Pemberian Asam folat
  - b. Menganjurkan istirahat



- c. Melakukan aktifitas sehari-hari
  - d. Memperbanyak minum air hangat
  - e. Menganjurkan pola makan teratur
35. Seorang perempuan berumur 26 tahun G1P1A0 hamil 32 minggu datang ke PMB dengan keluhan pegal pada pinggang sejak 1 minggu lalu. Hasil anamnesis: tidur 6-8 jam setiap hari. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 100/70 mmHg, N 84 x/menit S 36,8 C, P 20 x/menit. TFU 32 cm, presentasi kepala, DJJ 140 x/menit. Konseling apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
- a. Kebutuhan cairan
  - b. Kebutuhan istirahat
  - c. Perubahan fisiologis
  - d. Perubahan psikologis
  - e. Tanda bahaya kehamilan
36. Seorang perempuan berumur 33 tahun G1P1A0 hamil 8 minggu datang ke Puskesmas dengan keluhan nyeri hebat pada perut bagian bawah sejak 1 jam yang lalu. Hasil anamnesis: keluar bercak darah warna coklat dari kemaluan. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 100/60 mmHg, N 80 x/menit S 36,8 C, P 24 x/menit, konjungtiva pucat, tidak ada pembukaan, nyeri goyang portio. Tindakan apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
- a. Rujuk ke RS
  - b. Beri Oksigen
  - c. Pasang infus
  - d. Posisi tidur miring
  - e. Kolaborasi ke Obygn
37. Seorang perempuan, umur 27 tahun, G2P1A0, hamil 38 minggu datang ke TBPM dengan keluhan sesak nafas sejak 5 hari yang lalu. Hasil anamnesis sakit kepala berat, pandangan mata kabur, dan ada riwayat hipertensi sebelum hamil. Hasil pemeriksaan: KU Baik, TD 160/100 mmHg, S 37,5 OC N 88 x/menit, P 16 x/menit, odeme (+). Bidan akan melakukan rujukan tetapi ibu menolak. Apakah asuhan yang paling tepat sesuai kasus tersebut?
- a. Informed concent
  - b. Dukungan psikologis
  - c. Kolaborasi dengan dokter
  - d. Melakukan pertolongan persalinan
  - e. Pendekatan pada ibu serta keluarga
38. Seorang perempuan, umur 35 tahun, G3P2A0, hamil 32 minggu datang ke Rumah Sakit dengan keluhan mengeluarkan darah merah segar dari jalan lahir. Hasil anamnesis: tanpa nyeri, gerakan janin ada. Hasil pemeriksaan: KU lemah, TD 80/60 mmHg, S 36OC, N 90x/menit, P 28 x/menit. TFU 28 cm, DJJ 148 x/menit. Apakah rencana asuhan yang paling sesuai pada kasus tersebut?

- a. Memberikan terapi untuk menghentikan perdarahan
  - b. Melakukan VT untuk memastikan pembukaan
  - c. Melakukan pemasangan infus 2 jalur
  - d. Melakukan terminasi kehamilan
  - e. Memberikan obat anti nyeri
39. Seorang bidan koordinator puskesmas memanggil bidan desa di wilayah kerja puskesmas. Keluhan dari masyarakat bidan jarang ada ditempat sehingga ketika ibu hamil ingin memeriksakan kehamilannya harus ke puskesmas yang jaraknya cukup jauh dari rumahnya. Hasil diskusi ternyata bidan masih belum mampu dalam memberikan asuhan kebidanan. Apakah tindakan yang paling tepat pada kasus tersebut?
- a. Menyampaikan kepada bidan desa wajib berada di desa
  - b. Memberikan rekomendasi untuk mengikuti pelatihan
  - c. Memberikan rekomendasi magang di puskesmas
  - d. Menganjurkan untuk pindah tempat kerja
  - e. Melaporkan ke kepala puskesmas
40. Seorang perempuan, umur 32 tahun, G2PIA0, hamil 40 minggu, datang ke Rumah Sakit, dengan keluhan keluar darah warna merah segar dari jalan lahir sejak 1 jam yang lalu. Hasil anamnesis: tidak disertai nyeri perut. Hasil pemeriksaan: KU lemah, TD 90/60 mmHg, S 360C, N 88x/menit, P 24 x/menit, DJJ 155 x/menit. Apakah diagnosis paling mungkin sesuai kasus tersebut?
- a. Plasenta akreta
  - b. Plasenta Inkreta
  - c. Solutio Placenta
  - d. Plasenta Previa
  - e. Retensio Plasenta
41. Seorang perempuan 28 tahun G2P1A0 hamil 32 minggu datang ke PMB dengan keluhan sering merasa pusing sejak 2 hari yang lalu. Hasil anamnesis : sesak nafas dan pandangan kabur. Hasil pemeriksaan : TD 180/100 mmHg, N 90 x/menit, S 36,5 °C, P 12x/menit, Edema muka, jari tangan dan kaki. TFU 30 cm, letak kepala belum masuk PAP, punggung kanan. DJJ (+) 144 kali/menit, Hb 11 gram%, protein urin (+++), pengeluaran urin <500ml/24 jam. Apakah diagnosis yang tepat pada kasus tersebut?
- a. Eklamsia
  - b. Preeklamsia berat
  - c. Preeklamsia ringan
  - d. Hipertensi kehamilan
  - e. Superimposed pre eklamsia
42. Seorang perempuan, umur 38 tahun. G3P2A0 usia kehamilan 32 minggu datang ke PMB dengan keluhan perdarahan dari jalan lahir berulang sejak 2 jam yang lalu.

Hasil anamnesis: perdarahan banyak, berwarna merah segar dan tidak ada nyeri. Hasil pemeriksaan : TD 100/60 mmHg, N 88x/menit, P 24 x/menit S 36 0C, muka pucat, konjungtiva pucat, TFU 30 cm, bagian terendah kepala belum masuk PAP, kontraksi (-), DJJ 150x/menit, hasil inspekulo terlihat darah keluar pervaginam banyak dengan bekuan. Apakah penatalaksanaan yang tepat untuk kasus tersebut?

- a. Periksa HB
- b. Kateterisasi
- c. Rujuk ke RS
- d. Beri antibiotic
- e. Kolaborasi dokter

43. Seorang perempuan berusia 23 tahun, G1P0A0, hamil 9 bulan, datang ke PMB karena mengalami mules perut kebawah menjalar ke pinggang sejak 4 jam yang lalu. Hasil anamnesis: perut terasa mules menjalar kepinggang. Hasil pemeriksaan: KU baik, Kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, S 36,8 0C, P 20x/menit, TFU 3 jari bawah Prx, punggung kanan, bagian terendah teraba keras, his 3x/10'40", DJJ 145x/menit, pembukaan 5 cm, selaput ketuban (+), penurunan kepala di hodge II. Apakah rencana asuhan apa yang paling mungkin pada kasus tersebut?

- a. Menganjurkan posisikan ibu setengah duduk
- b. Melakukan massase pada daerah pinggang
- c. Memberikan makanan dan minuman
- d. Menganjurkan untuk jalan-jalan
- e. Mengosongkan kandung kemih

44. Seorang perempuan berumur 21 tahun, G1P0A0, hamil 12 minggu datang ke PMB dengan keluhan keluar darah sedikit dari daerah kemaluan sejak 1 jam yang lalu. Hasil anamnesis nyeri diatas symphysis. Hasil pemeriksaan TD 100/70 mmHg, N 84 x/menit, S 36,0 °C, P 20 PPT test (+), pada inspeculo Ostium Uteri Ekternum tertutup. Asuhan apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?

- a. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
- b. Menganjurkan ibu untuk makan yang bergizi
- c. Menganjurkan ibu untuk makan tinggi kalori
- d. Menganjurkan ibu untuk beraktifitas rendah
- e. Menganjurkan ibu untuk beraktifitas tinggi

45. Seorang perempuan berumur 24 tahun datang ke puskesmas. Ibu datang dengan keluhan sering pusing dan lesu. Hasil anamnesis: kesulitan beraktifitas, selera makan berkurang. Hasil pemeriksaan: TD 90/60 mmHg, N 88 x/menit, P 24 x/menit, S 37,2°C muka dan telapak tangan tampak pucat, Hb 7,2 g/dl. Apakah tindakan yang paling tepat berdasarkan kasus tersebut?

- a. Perbaiki keadaan umum
- b. Rujukan ke Rumah Sakit
- c. Menyarankan istirahat
- d. Pemberian tablet FE

- e. Observasi
46. Seorang perempuan berumur 27 tahun, G2P1A0, hamil 38 minggu datang ke PMB dengan keluhan sesak nafas sejak 5 hari yang lalu. Hasil anamnesis sakit kepala berat, pandangan mata kabur, dan ada riwayat hipertensi sebelum hamil. Hasil pemeriksaan: TD 160/100 mmHg, N 88 x/menit, S 37,5 0C, P 16 x/menit, odeme +. Bidan akan melakukan rujukan tetapi ibu menolak. Asuhan apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
- Informed concent
  - Dukungan psikologis
  - Kolaborasi dengan dokter
  - Melakukan pertolongan persalinan
  - Pendekatan secara personal dengan ibu dan keluarga
47. Seorang perempuan usia 24 tahun, G1P0A0 datang ke PMB dengan keluhan mual muntah sejak 3 hari yang lalu. Hasil anamnesis: muntah terus menerus, tidak ada nafsu makan. Hasil pemeriksian : KU Lemah, TD 90/60 mmHg, N 100 x/m, RR 20 x/m, Suhu 36,2°C dan turgor kulit menurun.Apa tindakan bidan yang tepat pada kasus di atas ?
- Rujuk
  - Pasang infus D5%
  - Berikan sedative
  - Berikan konseling
  - Berikan obat anti mual
48. Seorang perempuan usia 35 tahun melahirkan di PMB 2 jam yang lalu. Hasil anamnesis : plasenta lahir lengkap namun terjadi perdarahan. Hasil pemeriksaan: KU lemah, TD 90/70 mmHg, S 36°C, N 80 x/m, R 18 x/m, uterus tidak berkontraksi dan terdapat perdarahan dari jalan lahir. Apa penatalaksanaan yang tepat pada kasus di atas?
- Rujuk
  - Manual plasenta
  - Eksplorasi rahim
  - Pasang tampon vagina
  - kompresi bimanual interna
49. Seorang perempuan berusia 26 tahun di PMB baru saja melahirkan anak 2 menit yang lalu. Hasil anamnesis: ibu merasakan kontraksi. Hasil pemeriksaan : KU baik. TD 110/80 mmHg, N 80 x/m, R 24 x/m, suhu 36°C, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik tidak ada janin kedua.Apa tindakan awal yang tepat pada kasus di atas?
- Pasang infus
  - Suntik oksitosin
  - Pindahkan klem
  - Potong tali pusat

- e. Perenggangan tali pusat
50. Seorang perempuan umur 48 tahun datang ke PMB ingin menggunakan alat kontrasepsi. Hasil anamnesis : memiliki Riwayat hipertensi pada saat melahirkan anak ke 5 dan tidak ingin memiliki anak Kembali. Hasil pemeriksaan : KU baik, TD 170/90 mmHg, N 80 x/m, P 24 x/m, S 36,5°C. Alat kontrasepsi apa yang tepat pada kasus tersebut ?
- MOW
  - MOP
  - Implan
  - AKDR
  - Suntik
51. Seorang perempuan umur 27 tahun datang ke PMB dengan keluhan tidak ingin hamil lagi. Hasil anamnesis: hari ke 10 siklus haid, melakukan hubungan seksual tadi malam dan suami tidak menggunakan alat kontrasepsi. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 110/80 mmHg, N 80 x/m, R 24 x/m, S 36,5°C, selanjutnya bidan memberikan pil kontrasepsi darurat. Berapa jam maksimal penggunaan alat kontrasepsi pada kasus tersebut?
- 18 jam
  - 12 jam
  - 24 jam
  - 48 jam
  - 72 jam
52. Seorang perempuan umur 40 tahun G3P1A1 datang ke PMB dengan keluhan keputihan yang berbau selama 6 bulan. Hasil anamnesis: gatal dan mengalami perdarahan saat melakukan hubungan seksual. Hasil pemeriksaan : KU pucat, HB 7 mg/dl, TD 100/70 mmHg, N 88 x/m, P 18 x/m S 37,5° C. Apa pemeriksaan penunjang yang harus dilakukan pada kasus tersebut?
- Biopsi
  - Pap smear
  - Transvaginal
  - Kolposkopi
  - Histereskopi
53. Seorang perempuan umur 11 tahun datang ke PMB dengan keluhan keluar darah dari kemaluan sejak tadi pagi yang disertai mules. Hasil anamnesis: nyeri simphisis, keluar lender banyak dan tidak berbau. Hasil pemeriksaan Ku Lemah, TD 90/80 mmHg, N 70 x/m, R 18 x/m, S 36,5°C. Apa fase yang dialami pada kasus diatas?
- Disquamasi
  - Regenerasi
  - Menstruasi
  - Proliferasi

- e. Sekresi
54. Bidan bekerjasama dengan kader mengadakan posyandu bayi dan balita di wilayah kerjanya dari 20 bayi balita yang berkunjung 5 di antaranya berada di bawah garis merah. Berdasarkan analisis situasi ternyata penyebabnya karena ibu belum memahami gizi yang baik untuk anaknya. Apakah Pendidikan Kesehatan yang tepat untuk kasus di atas?
- Kejadian ikutan pasca imunisasi
  - Deteksi dini tumbuh kembang
  - Lima imunisasi dasar lengkap
  - Nutrisi bergizi dan seimbang
  - Stimulasi tumbuh kembang
55. Bidan di desa mendapati laporan dari kader dimana balita usia 5 tahun menderita gizi buruk. Berdasarkan analisis situasi dengan kunjungan rumah keluarga tersebut termasuk pada keluarga dengan tingkat ekonomi menengah kebawah. Apakah upaya bidan untuk mencegah kasus tersebut?
- Melatih para kader
  - Membuat poster dan leaflet pola nutrisi
  - Memberikan dana tambahan untuk keluarga
  - Membuat rencana penyuluhan gizi tiap posyandu
  - Memberikan makanan bergizi pada setiap keluarga
56. Bidan berusia 23 tahun bekerja di sebuah desa dan baru bekerja selama 2 bulan. Setelah dilakukan pendataan banyak dijumpai ibu bersalin dengan komplikasi karena banyak masyarakat desa tidak mempunyai biaya untuk dana persalinan. Apakah yang dilakukan bidan menyikapi kasus diatas?
- Pembentukan ambulan siaga
  - Pembentukan donor darah
  - Pembentukan desa siaga
  - Pembentukan suami siaga
  - Pembentukan tabulin
57. Seorang perempuan umur 24 tahun G3P2A0 datang ke PMB dengan keluhan perut mules. hasil anamnesis : mules 6 jam yang lalu, disertai pengeluaran lender darah, Riwayat persalinan yang lalu section secarea . Hasil pemeriksaan: KU lemah, pembukaan 4 cm teraba tulang promontorium, TD 110/80 mmHg, N 80 x/m, R 18 x/m S 36,5°C. bidan memutuskan untuk melakukan rujukan, namun klien menolak dengan alasan trauma dan ingin melahirkan normal. Apakah kondisi yang sedang di hadapi oleh bidan pada kasus tersebut?
- Dilema moral
  - Konflik moral
  - Isu etik moral
  - Konflik etik
  - Dilema Etik

# **LATIHAN SOAL**

## **PERSALINAN DAN KEHAMILAN**

1. Seorang perempuan umur 26 tahun, G1 P0 A0 hamil 39 minggu, datang ke TPMB pukul 12.00 Wib dengan keluhan sakit pada perut sampai ke pinggang, sudah keluar darah bercampur lendir. Hasil pemeriksaan TD : 120/80mmHG, S : 37, N : 80x/mt, kontraksi uterus 3x/10 menit, lamanya 45", DJJ : 136x/mt, TFU 36, pembukaan 10 cm, Ketuban : +, penurunan kepala : HII, teraba *promontorium dan spina ischiadica*. Apakah diagnosis kasus tersebut ?
  - a. Fascia Panggul
  - b. Regio Analis
  - c. Hipertonic pelvis
  - d. Hipotonik pelvis
  - e. Cehalopelvic disproportion
  
2. Seorang perempuan umur 23 tahun, P1 A0 telah melahirkan di TPMB secara normal sejak 7 jam yang lalu, bayi perempuan, berat badan normal, plasenta lahir lengkap, kontraksi uterus baik, TFU normal, ibu telah beristirahat cukup, dan sudah menyusui bayinya. Apakah asuhan yang paling tepat dilakukan oleh Bidan ?
  - a. Memberikan kenyamanan pada ibu
  - b. Mencegah terjadinya baby blues
  - c. Melakukan mobilisasi pada ibu
  - d. Melakukan pemantauan kontraksi ibu
  - e. Mencegah perdarahan postpartum
  
3. Seorang perempuan umur 29 tahun, G3 P2 A0 hamil 40 minggu, datang ke TPMB pukul 06.00 Wib dengan keluhan sakit pada perut sampai ke pinggang, sudah keluar darah bercampur lendir. Hasil pemeriksaan TD : 120/80mmHG, S : 37, N : 80x/mt, kontraksi uterus 3x/10 menit, lamanya 45", DJJ 134x/mt, TFU 40 cm, pembukaan 10 cm, Ketuban : +, penurunan kepala sudah masuk panggul. Apakah resiko yang dapat terjadi pada kasus tersebut ?
  - a. Kala II lama
  - b. Distosia Bahu
  - c. Persalian macet
  - d. Diperensiasi kala II
  - e. Penurunan kepala lama
  
4. Seorang perempuan umur 29 tahun, G3 P2 A0 hamil 36 minggu, datang ke TPMB untuk periksa kehamilan, hasil anamnesa mengeluh sering kram dan kesemutan pada kaki. Hasil pemeriksaan TD 110/80mmHG, S 37, N 80x/mt, TFU normal, ibu dan janin juga normal. Apakah asuhan yang paling tepat pada kasus tersebut ?
  - a. Melakukan senam yoga
  - b. Berjalan kaki secara rutin
  - c. Melakukan pemijitan pada kaki
  - d. Mengurangi aktivitas setiap hari
  - e. Mengurangi minum susu berfosfor tinggi



5. Seorang perempuan umur 32 tahun, G2 P1 A0 hamil 39 minggu, datang ke TPMB dengan keluhan sakit pada perut sampai ke pinggang, sudah keluar darah bercampur lendir. Hasil pemeriksaan TD : 120/80mmHG, S : 37, N : 80x/mt, ibu dipimpin meneran pukul 10.00 Wib bayi lahir secara spontan, setelah 15 menit plasenta belum lahir, dilakukan pemberian oksitoksin ke dua. Setelah 15 menit kemudian dilakukan PTT plasenta belum lahir. Apakah tindakan yang paling tepat yang harus dilakukan oleh Bidan ?
  - a. Melakukan peregangan tali pusat
  - b. Memberikan oksitoksin pada ibu
  - c. Melakukan rujukan ke RS Poned
  - d. Membuat ibu nyaman kembali
  - e. Melakukan manual plasenta
  
6. Seorang perempuan umur 28 tahun, G2 P1 A0 hamil 30 minggu, datang ke RSU untuk pemeriksaan kehamilan, setelah dilakukan pemeriksaan diperoleh hasil ibu positif hamil dengan HIV Aids. Pasien tidak percaya dan tidak siap menerima kondisinya. Pasien mengatakan tidak ingin ada yang tahu penyakit yang dialaminya.
  - a. Tidak memberitahu kepada orang lain kecuali seizing pasien
  - b. Menjelaskan kepada orang lain dengan rinci dan jelas
  - c. Memberi tahu kepada orang lain secara keseluruhan
  - d. Menjaga rahasia pasien dan menjelaskan berulang kali
  - e. Tidak sembarangan dalam memberikan argumen
  
7. Seorang perempuan umur 24 tahun, G2 P1 A0 hamil 40 minggu, datang ke TPMB Bidan A, yang berdekatan dengan desa TPMB Bidan B, dengan keluhan sakit pada perut sampai ke pinggang, sudah keluar darah bercampur lendir, dan ingin melahirkan di TPMB Bidan A, dan bidan A sudah menjelaskan kepada pasien agar melahirkan di Bidan B, karena pasien tinggal di Desa Bidan B, tetapi pasien tetap menolak. Bagaimanakah sikap bidan A secara etik ?
  - a. Menolong pasien dan melaporkan pada bidan B
  - b. Membuat surat pertanyaan pasien
  - c. Memberitahu kepada Bidan B
  - d. Menolak pasien tersebut
  - e. Menjelaskan pada pasien
  
8. Seorang perempuan berumur 23 tahun, G1P0A0, usia kehamilan 38 minggu, inpartu kala II di PMB. Hasil anamnesis : keluhan mulas tak tertahankan, lelah dan ingin BAB. Hasil pemeriksaan : TD 110/80 mmHg, N 80 x/menit, P 18 x/menit, S 36,7° C, TFU 30 cm, DJJ 144 x/menit, teratur, kontraksi 4x/10/45, pembukaan 10 cm, ketuban (+) dan perineum lunak. Tindakan awal apa yang paling tepat pada kasus tersebut ?
  - a. Memfasilitasi meneran efektif
  - b. Menjelaskan indikasi episiotomy

- c. Memberikan minum cairan tinggi glukosa
  - d. Membantu beristirahat di sela kontraksi
  - e. Melibatkan keluarga dalam proses persalinan
9. Seorang perempuan berumur 24 tahun, G2P1A0, usia kehamilan 32 minggu, datang ke RS dengan keluhan pusing yang menerap. Hasil anamnesis istirahat cukup, hipertensi sejak usia kehamilan 5 bulan dan tidak ada riwayat penyakit degeneratif. Hasil pemeriksaan TD 160/110 mmHg, N 80 x/menit, P 20 x/menit, S 36,7° C, TFU 27 cm, DJJ 145 x/menit, tidak ada kontraksi, reflek patella (+) dan protein urine (-). Diagnosis apa yang paling mungkin pada kasus tersebut ?
- a. Hipertensi gestasional
  - b. Gangguan fungsi ginjal
  - c. Hipertensi kronis
  - d. Preeklampsia
  - e. Eklampsia
10. Seorang perempuan berumur 32 tahun, G2P1A0, usia kehamilan 37 minggu, datang ke PMB untuk kontrol kehamilan. Hasil anamnesis : gerakan janin aktif. Hasil pemeriksaan : KU baik, TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, S 36,5° C, P 20 x/menit, TFU 32 cm, di fundus teraba bulat, keras dan melenting, punggung janin teraba di sisi kiri abdomen, penurunan 1/5, divergen serta DJJ 135 x/menit. Rencana asuhan apa yang paling tepat pada kasus tersebut?
- a. Memberikan KIE persiapan persalinan
  - b. Mengajarkan posisi knee chest
  - c. Berkolaborasi dengan Sp.OG
  - d. Menyarankan USG
  - e. Merujuk ke RS
11. Seorang perempuan berumur 25 tahun, G1P0A0, usia kehamilan 38 minggu, sedang dalam persalinan kala II di PMB. Mengeluh ingin meneran. Hasil anamnesis mulas semakin sering dan kuat serta ingin BAB. Hasil pemeriksaan KU baik, TD 110/70 mmHg, N 88 x/menit, S 36,5° C, TFU 33 cm, djj 148 x/menit, teratur, kontraksi 4x/10/50, pembukaan lengkap, ketuban (+), UUK depan, station +2 dan perineum kaku.  
Tindakan apa yang paling tepat pada kasus tersebut?
- a. Lakukan amniotomi
  - b. Lebarkan jalan lahir
  - c. Pimpin meneran
  - d. Observasi DJJ
  - e. Atur posisi
12. Seorang perempuan berumur 27 tahun, G1P0A0, hamil 37 minggu, datang ke PMB dengan keluhan mulas sejak 4 jam yang lalu. Hasil anamnesis keluar lendir bercampur darah dan cairan berbau khas dari kemaluan. Hasil pemeriksaan TD

120/70 mmHg, N 80 x/menit, P 20 x/menit, S 36,5° C TFU 30 cm, bagian terendah sudah masuk PAP, DJJ 135 x/menit, kontraksi 3x/10/40, pembukaan 6 cm, teraba UUB kanan depan H-III. Presentasi apa yang paling mungkin pada kasus tersebut?

- a. Daggu
- b. Puncak kepala
- c. Belakang kepala
- d. Dahi
- e. Muka

13. Seorang perempuan berumur 36 tahun, G2P1A0, usia kehamilan 37 minggu, datang ke PMB dengan keluhan keluar cairan dari kemaluan sejak 6 jam yang lalu. Hasil anamnesis : warna jernih, merasa cemas dengan kondisi janinnya, gerakan janin masih dirasakan dan tidak mulas. Hasil pemeriksaan : KU baik, TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, S 36° C, P 20 x/menit, TFU 33 cm, tidak ada kontraksi, DJJ 130 x/menit, portio lunak, pembukaan 1 cm, ketuban (-) dan tes lakmus merah muda menjadi biru. Tindakan apa yang paling tepat pada kasus tersebut?

- a. Pasang infus
- b. Lakukan rujukan
- c. Induksi persalinan
- d. Observasi tanda persalinan
- e. Observasi kesejahteraan janin

14. Seorang perempuan berumur 20 tahun, P2A0, melahirkan 1 jam yang lalu di PMB. Hasil anamnesis : bayi lahir spontan, plasenta lahir lengkap, ibu merasa pusing dan mata berkunang-kunang. Hasil pemeriksaan : TD 90/60 mmHg, N 90 x/menit, P 25 x/menit, S 36,9° C, TFU tidak teraba, laserasi perineum derajat 1 dan perdarahan 500 cc. Tindakan awal apa yang paling tepat pada kasus tersebut?

- a. Segera rujuk
- b. Pasang infus
- c. Lakukan KBI
- d. Lakukan KBE
- e. Berikan ergometrin

15. Seorang bayi perempuan baru lahir di PMB dengan di tolong oleh bidan. Riwayat persalinan spontan dengan lilitan tali pusat ketat, bayi tidak segera menangis. Hasil pemeriksaan : tampak kebiruan, tonus otot lemah. Langkah pertama apakah yang harus dilakukan pada kasus tersebut?

- a. Atur posisi defleksi
- b. Jaga kehangatan
- c. Menghisap lendir
- d. Pasang oksigen
- e. Ventilasi tekanan positif

16. Seorang bayi perempuan baru saja lahir di RS. Riwayat kelahiran : aterm, langsung menangis dan bergerak aktif. Bidan segera mengeringkan bayi. Tindakan lanjutan apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
- Melakukan IMD
  - Memotong tali pusat
  - Menjaga kehangatan
  - Memberi rangsangan taktil
  - Menghisap lendir dari mulut dan hidung
17. Seorang bayi lahir 6 jam yang lalu. Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, riwayat persalinan spontan di BPM pada pukul 9 malam. Hasil anamnesis : bayi tenang dan mau menyusu. Hasil pemeriksaan fisik : BB 3400 gram, PB 48 cm, tidak ditemukan kelainan congenital mayor, tali pusat bersih tidak berdarah. Bayi telah diberi suntikan vitamin K1 dan salep mata. Tindakan lanjutan apakah yang harus dilakukan pada kasus tersebut?
- Memandikan bayi
  - Memberikan imunisasi hepatitis B-0
  - Melakukan perawatan tali pusat
  - Memberikan stimulasi pijat bayi
  - Melakukan bounding attachment
18. Seorang perempuan umur 35 tahun, P2A0, pasca melahirkan bayinya 10 detik yang lalu, plasenta belum lahir. Bayi menangis kuat, gerakan aktif dan warna merah. Bayi diletakkan di atas perut ibu sambil dikeringkan. Ibu mengeluh perut mules. Hasil pemeriksaan: keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital baik. Kontraksi uterus keras, fundus setinggi pusat, keluar semburan darah  $\pm$  30 cc, plasenta belum lahir. Apakah tindakan bidan selanjutnya?
- Penegangan tali pusat terkendali
  - Menyuntikkan oksitosin
  - Melakukan massase
  - Palpasi janin kedua
  - Melakukan IMD
19. Seorang perempuan umur 27 tahun G1P0A0 hamil 39 minggu datang ke PMB. Ibu mengeluh kenceng-kenceng. KU ibu baik, TD 100 mmHg, N: 80 x/mnt, S: 360 C, RR: 20 x/mnt. Hasil pemeriksaan TB: 143 cm, BB : 75 kg, palpasi: TFU 3 jari di bawah px, puki, preskep, kepala belum masuk PAP. Auskultasi: DJJ 120x/mnt. His 2x/10'/35". Periksa dalam: porsio mecucu, belum ada pembukaan, kepala masih tinggi. Pemeriksaan fisik apa yang perlu dilakukan untuk menunjang tegaknya diagnosa kasus di atas?
- USG
  - Leopold
  - Osborn test
  - Pelvimetri sinar X

- e. Pemeriksaan protein urin
20. Seorang perempuan umur 24 tahun G1P0A0, umur kehamilan 16 minggu datang ke PMB dengan suaminya dengan keluhan merasa cemas dengan keadaannya saat ini. Hasil anamnesa ibu susah makan karena selalu merasa mual. Hasil pemeriksaan TD 100/80 mmHg, N 100 x/mnt, R 22 x/mnt, S 37°C, TFU 3 jari bawah pusat. Apakah KIE yang paling tepat diberikan berdasarkan kasus tersebut?
- Menjelaskan fisiologis kehamilan
  - Menjelaskan gizi pada ibu hamil
  - Menjelaskan tanda bahaya kehamilan
  - Memberikan support pada ibu
  - Menjelaskan porsi makan yang tepat pada ibu hamil
21. Seorang perempuan umur 28 tahun G2P1A0 hamil 40 minggu dalam proses persalinan kala II di PMB, dipimpin mengejan 1 jam bayi tidak lahir. Hasil pemeriksaan KU baik, DJJ 110x/menit, his 4x/10'/40" teratur, KK (-), teraba kepala UUK di Hodge 4. Apakah tindakan bidan pada kasus tersebut?
- Merujuk ke rumah sakit
  - Merubah posisi ibu Mc Robert
  - Mengosongkan kandung kemih
  - Memberikan asupan nutrisi adekuat
  - Melakukan rangsangan puting susu
22. Seorang perempuan umur 25 tahun, G1P0A0, umur kehamilan 39 minggu datang ke PMB dengan keluhan nyeri perut bagian bawah dan menjalar ke punggung, lamanya 30-35". Ibu tersebut cemas dengan rasa nyeri yang dirasakan. Apakah komunikasi efektif yang diperlukan untuk mengurangi cemas pada kasus diatas?
- Patofisiologi nyeri
  - Penyebab nyeri
  - Sumber nyeri
  - Manfaat nyeri
  - Bahaya nyeri
23. Seorang bidan melakukan kunjungan nifas pada seorang perempuan umur 27 tahun melahirkan anak pertamanya 4 hari yang lalu, mengeluh payudara nyeri, tegang serta bayinya tidak mau menyusu. Hasil pemeriksaan didapatkan payudara tampak tegang, ASI hanya keluar sedikit, puting susu menonjol. Apakah pendidikan kesehatan yang sebaiknya diberikan oleh bidan?
- Teknik menyusui yang benar
  - Perawatan payudara masa nifas
  - Manfaat pemberian ASI
  - Gizi ibu nifas
  - ASI eksklusif

24. Seorang perempuan usia 19 tahun P1A0 postpartum 3 jam yang lalu di PMB, mengeluh mengeluarkan darah cukup banyak dari jalan lahir, pada pemeriksaan didapatkan data TD 100/60, N 90x/menit, R 28x/menit, suhu 36°C, uterus teraba lembek, perdarahan 500 cc. Apakah tindakan yang tepat dilakukan bidan pada pasien tersebut?
- KBI
  - Eksplorasi
  - KBI dan rujuk
  - Manual plasenta
  - Penjahitan perineum
25. Pasangan suami istri datang ke PMB anda, mengatakan baru melahirkan anak ke 2 nya sebulan yang lalu. Suami mengatakan jarak umur anak pertama dan kedua sekitar 1,5 tahun, anak pertama selalu menangis dan rewel saat istri menggendong anak kedua. Apakah komunikasi efektif yang dapat diberikan bidan untuk kasus diatas?
- Atur jarak kelahiran
  - Menggunakan kontrasepsi
  - Anak kedua diasuh oleh asisten rumah tangga
  - Anak pertama diasuh oleh asisten rumah tangga
  - Melibatkan anak pertama dalam merawat anak kedua
26. Seorang perempuan nifas 3 minggu yang lalu, datang ke Puskesmas dengan keluhan agak malas menyusui karena payudara sebelah kanan terasa nyeri, panas, bayi rewel. Hasil pemeriksaan tampak payudara merah mengkilat dan mengeluarkan pus, S 39°C. Hasil kolaborasi dokter, ibu diberi antibiotik Kloksasilin. Berapa dosis pemberian obat pada kasus tersebut?
- 500 mg tiap 8 jam selama 5 hari
  - 500 mg tiap 6 jam selama 5 hari
  - 500 mg tiap 8 jam selama 10 hari
  - 500 mg tiap 6 jam selama 10 hari
  - 500 mg tiap 4 jam selama 10 hari
27. Seorang perempuan, 37 tahun, P3A0, postpartum hari ke 4, datang ke poli kandungan RS, dengan keluhan nyeri pada perut bagian bawah dan samping, disertai demam. Hasil pemeriksaan didapatkan TD 110/80 mmHg, S 39°C, R: 24x/mnt, N 78x/mnt. Apakah diagnose yang dapat ditegakkan oleh bidan?
- Pelviotromboflebitis
  - Tromboflebitis Femoralis
  - Tromboflebitis
  - Endometritis
  - Metritis

28. Seorang perempuan berusia 25 tahun melahirkan anak pertama 10 hari yang lalu datang ke PMB ditemani tetangganya, mengatakan merasa demam. Hasil pemeriksaan genitalia externa tampak kotor, lembab, berbau dan terdapat secret mukopurulent pada vulva, S 39°C. Bidan menyimpulkan kemungkinan infeksi pada daerah kelamin. Bidan menceritakan keadaan pasien pada tetangganya. Apakah pelanggaran kode etik yang dilakukan pada kasus tersebut?
- Kewajiban terhadap tugasnya
  - Hak bidan terhadap diri sendiri
  - Tanggungjawab bidan terhadap profesinya
  - Kewenangan bidan terhadap klien dan masyarakat
  - Kolaborasi bidan terhadap sejawat dan tenaga kesehatan lainnya
29. Seorang perempuan, 21 tahun, G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu datang ke PMB dengan keluhan mules perut bagian bawah sejak pagi tadi. Hasil anamnesis: keluar lendir bercampur darah, tidak ada keluar air dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 110/70 mmHg, Nadi 84 x/menit, Suhu 37,4°C, P 20x/menit, pembukaan 5 cm, kontraksi 3 kali 10 menit durasi 40 detik, ketuban utuh, penurunan kepala H II. Suami meminta izin memberikan air putih yang telah diberi doa oleh neneknya agar proses persalinan lancar. Tindakan apa yang tepat dilakukan bidan terhadap budaya keluarga pasien pada kasus tersebut?
- Melarang memberikan minum putih terlalu banyak
  - Mengajarkan memberi teh manis mencegah dehidrasi
  - Mempelajari untuk diterapkan pada pasien berikutnya
  - Membiarkannya selama tidak membahayakan ibu dan bayi
  - Memberikan teguran bahwa yang dilakukan tidak ada manfaatnya.
30. Seorang perempuan usia 35 tahun, P3A0 baru saja melahirkan secara spontan di RS. Hasil anamnesis: ibu merasa kelelahan dan sedikit pusing. Hasil pemeriksaan: KU lemah, TD 100/80 mmHg, N 70 x/menit, S 36,5°C, P 20 x/menit, plasenta sudah lahir, kontraksi uterus lembek, perdarahan ±400 cc. Apa tindakan pertama yang tepat dilakukan bidan sesuai kasus tersebut?
- Massae fundus uteri
  - Kompresi bimanual interna
  - Kompresi bimanual eksterna
  - Pasang infus RL drip oksitosin 20 IU
  - Eksplorasi bekuan darah/ selaput ketuban
31. Seorang perempuan, 20 tahun datang ke PMB dengan keluhan mual muntah dipagi hari. Hasil anamnesis: menikah 3 bulan, tidak menstruasi 1 bulan. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 110/60 mmHg, Nadi 77 x/menit, Suhu 37,1°C, P 20x/menit. T B 160, BB 58 kg. Inspeksi konjunktiva an anemis. Plano test (+). Konseling yang apa yang tepat sesuai kasus tersebut?
- Anjurkan minum susu
  - Anjurkan puasa makan

- c. Anjurkan tidak makan banyak
  - d. Anjurkan lebih banyak minum
  - e. Anjurkan makan dengan jumlah kecil lebih sering
32. Seorang perempuan, 26 tahun datang ke PMB dengan keluhan sering pusing. Hasil anamnesis: hamil 5 bulan anak ke 2, tidak pernah keguguran. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 140/90 mmHg, Nadi 88 x/menit, Suhu 37,2°C, P 18x/menit. Palpasi abdomen 3 jari di bawah pusat. Bidan memberikan Vitamin D sebagai upaya preventif. Berapa dosis Vitamin D sesuai kasus tersebut?
- a. 2000 U/hari
  - b. 3000 U/hari
  - c. 4000 U/hari
  - d. 5000 U/hari
  - e. 6000 U/hari
33. Seorang perempuan, 26 tahun datang ke PMB dengan keluhan nafsu makan menurun, dan susah buang air besar. Hasil anamnesis : hamil anak ke 1, tidak pernah keguguran. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 120/70 mmHg, Nadi 90 x/menit, Suhu 37,2°C, P 18x/menit. Palpasi abdomen teraba ballottement. Apa penyebab keluhan sesuai kasus tersebut?
- a. Meningkatnya suhu tubuh
  - b. Menurunnya tonus vaskuler
  - c. Menurunnya tonus otot polos
  - d. Meningkatnya over breathing
  - e. Meningkatnya cadangan lemak
34. Seorang perempuan, 35 tahun hamil 9 bulan datang ke PMB dengan keluhan banyak keluar keputihan dari kemaluan. Hasil anamnesis: keputihan berwarna kehijauan dan merasa gatal. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmhg, Nadi 82 x/menit, Suhu 38,3° C, P:20 x/menit. Pemeriksaan fisik: TFU 3 jari dibawah PX (33 cm), presentasi kepala, DJJ 142 x/menit, inspeksi genetalia terdapat flour albus warna kehijauan berbau. Komplikasi apa yang mungkin terjadi pada kasus tersebut?
- a. Persalinan lama
  - b. Infeksi pada vulva
  - c. Persalinan preterm
  - d. Ketuban pecah dini
  - e. Infeksi intra partum
35. Seorang perempuan, 24 tahun, hamil anak pertama 9 bulan datang ke PMB dengan keluhan sering pusing dan pandangan kabur. Hasil anamnesis: keluhan disertai nyeri ulu hati, tidak ada riwayat tekanan darah tinggi. Hasil pemeriksaan: T D 150/100 mmHg, P 20x/menit, Nadi 83x/menit, TFU 32 cm, DJJ 148 x/menit, protein urine ++. Bidan merencanakan rujukan ke RS. Manajemen kebidanan apa yang dilakukan bidan pada kasus tersebut?



- a. Intervensi
  - b. Implementasi
  - c. Tindakan segera
  - d. Interpretasi Data
  - e. Identifikasi Potensial
36. Seorang perempuan, 31 tahun, G2P1A0, hamil 32 minggu, datang ke Puskesmas dengan keluhan keluar darah dari jalan lahir sejak 2 jam yang lalu. Hasil anamnesis: terasa nyeri pada abdomen, gerakan janin dirasakan berkurang. Hasil pemeriksaan: TD 100/70 mmHg, N 80 x/menit, P 24x/menit, TFU 32 cm, DJJ (+) kurang jelas, palpasi sulit dilakukan, genitalia terdapat pengeluaran darah berwarna merah kehitaman. Asuhan apa yang paling tepat dilakukan pada kasus tersebut?
- a. Pemeriksaan USG
  - b. Pemasangan infus
  - c. Rujuk ke Rumah Sakit
  - d. Bedrest di Puskesmas
  - e. Kolaborasi dengan dokter
37. Seorang perempuan, 32 tahun, G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu datang ke PMB dengan keluhan mules perut bagian bawah sejak 4 jam yang lalu. Hasil anamnesis: keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 120/70 mmHg, Nadi 79 x/menit, Suhu 37,5°C, P 20x/menit, pembukaan 5 cm, TFU 40 cm, kontraksi 5 kali 10 menit durasi 50 detik, ketuban utuh, penurunan kepala H I. Hasil pemeriksaan dalam tidak terdapat kemajuan persalinan, observasi partograf berada pada sebelah kanan garis waspada. Faktor apa yang paling mungkin menjadi penyebab hasil observasi partograf kemajuan persalinan melewati garis waspada pada kasus tersebut?
- a. Power
  - b. Passage
  - c. Penolong
  - d. Psikologis
  - e. Passenger
38. Seorang perempuan, 28 tahun G1P0A0 hamil 32 minggu datang ke RS dengan keluhan keluar darah dari jalan lahir disertai nyeri. Hasil anamnesis: berwarna merah kehitaman. Hasil pemeriksaan: TD 90/60 mmHg, Nadi 74x/menit, P 20 x/menit, Suhu 37°C, DJJ tidak jelas. Diagnosa potensial apa yang mungkin terjadi pada kasus tersebut?
- a. Inversio uteri
  - b. Rupture uteri
  - c. Syok haemoragik
  - d. Ketuban pecah dini
  - e. Perdarahan antepartum

39. Seorang perempuan berumur 34 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu, datang ke PMB dengan keluhan nyeri ulu hati sejak 3 hari yang lalu. Hasil anamnesis: rasa mulas semakin lama semakin sering, keluar lendir campur darah. Hasil pemeriksaan: TD 160/110 mmHg, N 100 x/menit, P 16 x/menit, DJJ 132 x/menit tidak teratur, pembukaan 4 cm, presentasi kepala, station -2, oedem pada ekstrimitas, bidan akan melakukan rujukan. Sebagai legalitas rujuklan Tindakan awal apa yang harus dilakukan pada kasus tersebut?
- Dokumentasikan hasil pemeriksaan
  - Lakukan informed consent
  - Berikan Informed Choice
  - Siapkan Surat Rujukan
  - Lakukan dokumentasi
40. Seorang perempuan berumur 30 tahun baru saja melahirkan anak kedua, di PMB, bayi lahir spontan segera menangis kuat, reflek dan tonus otot bayi baik, kulit kemerahan. Hasil Anamnesis: ada rasa mules. Hasil pemeriksaan: Tinggi fundus uteri sepusat, tidak ada janin kedua, tali pusat nampak didepan vulva, dan ada pengeluaran darah tiba-tiba namun singkat. Tindakan apa yang dilakukan selanjutnya pada kasus tersebut?
- Cek janin kedua.
  - Berikan oksitosin
  - Lakukan massase fundus uteri.
  - Cek apakah plasenta sudah lepas
  - Lakukan peregangan tali pusat terkendali
41. Seorang perempuan berumur 30 tahun P6A0, melahirkan 40 menit yang lalu di rumah sakit. Hasil anamnesis: pusing dan ada rasa mual. Hasil pemeriksaan: TD 90/50 mmHg, N 58 x/menit, P 16x/menit dan S 36,4°C, kontraksi uterus lembek, kandung kemih kosong, di jalan lahir nampak perdarahan aktif. Diagnosis yang tepat pada kasus tersebut?
- Atonia uteri
  - Inversio uteri
  - Retensio plasenta
  - Robekan jalan lahir
  - Perdarahan sisa plasenta
42. Seorang perempuan berumur 26 tahun baru saja melahirkan 1 jam yang lalu, Hasil Anamnesis: ibu baru saja berhasil melakukan IMD pada bayinya. Hasil pemeriksaan: lahir pada pukul 07.00 wita dengan jenis kelamin perempuan, BB 3000 gram, PB 52 cm. Bidan memberikan suntikan vitamin K 1 dengan dosis 1 mg pada paha kiri. Apa tujuan dari Tindakan yang dilakukan bidan pada kasus tersebut?
- Mencegah terjadinya perdarahan intracranial
  - Mencegah terjadinya infeksi pada mata
  - Mencegah terjadinya asfiksia

- d. Mencegah infeksi hepatitis
  - e. Mencegah hipotermi
43. Bidan Sasa saat ini bertugas di desa Mentaya. Hasil pendataan didapatkan bahwa jumlah penduduk sebanyak 800 jiwa, 20% ibu hamil bebas anemia, pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan sangat jarang, masyarakat menggunakan jamban umum, pertolongan persalinan terbanyak adalah dengan dukun. Apakah strategi dalam mengatasi permasalahan pada kasus tersebut?
- a. Kreatif
  - b. Kuratif
  - c. Promotif
  - d. Preventif
  - e. Rehabilitatif
44. Di desa Amor yaitu suatu desa terpencil terdapat seorang perempuan yang meninggal karena mengalami perdarahan setelah ditolong persalinan oleh dukun kampung. Desa tersebut tidak memiliki bidan desa maupun tenaga kesehatan lainnya yang bertugas. Adapun bidan desa terdekat adalah bidan di desa Manarap yang berjarak 15 km dari desa Amor, masyarakat juga sangat terkesan acuh dengan kondisi desa saat ini. Apakah strategi dalam mengatasi permasalahan pada kasus tersebut?
- a. Melakukan pendataan ibu hamil di seluruh desa
  - b. Mengelompokkan ibu yang berisiko tinggi
  - c. Memberikan kursus kepada dukun
  - d. Pembentukan desa siaga
  - e. Berpindah desa
45. Sepasang suami istri datang ke rumah sakit, mengeluh belum mendapatkan haid selama 2 bulan. Hasil anamnesa: mereka telah membina kehidupan rumah tangga selama 2 tahun. Ibu menyatakan bahwa ingin berkonsultasi dengan bidan bahwa mereka sudah melakukan program hamil selama 1 tahun. Hasil pemeriksaan: didapatkan tes urine menunjukkan hasil bergaris satu (negatif). Apakah Diagnosa yang tepat pada kasus tersebut?
- a. Fertilitas
  - b. Kemandulan
  - c. Ketidaksuburan
  - d. Infertilitas primer
  - e. Infertilitas sekunder
46. Seorang perempuan berumur 28 tahun datang ke PMB bersama suami ingin menggunakan kontrasepsi. Hasil anamnesis: memiliki anak satu yang berumur 3 tahun, mereka ingin menunda kehamilan, ingin menggunakan alat kontrasepsi yang alamiah, alergi menggunakan kontrasepsi berbahan lateks. Hasil

pemeriksaan: KU baik, TD 150/90 mmHg, N 84 x/menit. Apakah jenis kontrasepsi tepat pada kasus tersebut?

- a. Coitus interruptus
- b. Kondom
- c. Implant
- d. Suntik
- e. Pil

47. Seorang perempuan berumur 37 tahun G7P5A1 melahirkan 1 jam yang lalu dengan DK. Hasil anamnesis: plasenta belum lahir. Hasil pemeriksaan: TD 100/80 mmHg, N 68x/menit, P 18x/menit, tali pusat nampak di depan vulva, dan perdarahan aktif, setelah dilakukan PTT tali pusat tidak memanjang, kandung kemih teraba penuh. Tindakan awal apakah yang tepat dilakukan bidan pada kasus tersebut?

- a. Lakukan rujukkan terencana
- b. Lakukan tindakan manual plasenta
- c. Informasikan pada ibu dan keluarga
- d. Rujuk ibu ke fasilitas mampu PONE
- e. Lakukan tindakan pengosongan kandung kemih

48. Seorang perempuan berumur 37 tahun P3A1, melahirkan 30 menit yang lalu. Hasil anamnesis: perut mules. Hasil pemeriksaan: TFU sepusat, TD 90/70 mmHg, S 36,6°C, P 18 x/m, N 80 x/m, tampak pengeluaran darah tiba-tiba namun singkat. Diagnosa yang tepat pada kasus tersebut?

- a. P3A1, Inpartu kala III
- b. G3P1A1, Inpartu kala III
- c. G3P1A1, Inpartu kala II JTHUI
- d. P2A1, Inpartu kala III Fase laten
- e. G3P1A1, Inpartu kala III Fase laten

**LATIHAN SOAL**  
**BAYI, ANAK BALITA, DAN PRASEKOLAH**

1. Bayi baru lahir berusia 1 bulan, selama 2 hari ini BAB lebih dari 5 kali hanya berisi cairan, menetek masih kuat, bayi hanya diberi ASI saja selama ini, hasil pemeriksaan fisik lainnya normal. Bagaimana asuhan yang tepat pada kasus diatas?
  - a. Bayi diberikan ASI saja on demand dan menjelaskan kapan ibu harus periksa kembali
  - b. Bayi diberi pedialit 3 kali sehari dan menjelaskan kapan harus periksa kembali
  - c. Merujuk bayi ke dokter spesialis anak
  - d. Merujuk bayi ke RS terdekat
  - e. Pemberian antibiotic
  
2. Seorang bayi perempuan lahir 1 jam yang lalu di RS. Petugas akan melakukan pemeriksaan fisik dengan mengukur berat badan bayi. Sebelum menimbang bayi dikenakan pakaian terlebih dahulu dan timbangan diberikan alas, agar bayi tidak kehilangan panas tubuh. Upaya yang dilakukan petugas untuk mencegah kehilangan panas bayi dengan cara?
  - a. Evaporasi
  - b. Konduksi
  - c. Konveksi
  - d. Kontruksi
  - e. Radiasi
  
3. Seorang bayi laki-laki berumur 9 bulan dibawa ibunya ke puskesmas untuk dinilai perkembangannya. Hasil anamnesis: bayi sudah bisa makan kue kering dan masih ASI. Hasil pemeriksaan: BB 8 kg, PB 80 cm. Kemampuan bicara dan bahasa bayi apa yang tepat pada kasus tersebut?
  - a. Ngoceh
  - b. Tertawa keras
  - c. Mengeluarkan suara yang memekik
  - d. Mengatakan 2 suku kata yang sama
  - e. Bereaksi terhadap suara yang perlahan
  
4. Seorang anak perempuan berumur 2 tahun dibawa ibunya ke puskesmas untuk dinilai perkembangannya. Hasil anamnesis: anak sering mencoret-coret pada kertas. Hasil pemeriksaan: BB 14 kg, TB 95 cm. Perkembangan gerak halus apa yang tepat pada kasus tersebut?
  - a. Berjalan mundur
  - b. Menaruh kismis
  - c. Memindahkan mainan
  - d. Melepas pakaian secara mandiri
  - e. Makan nasi tanpa banyak tumpah
  
5. Seorang anak laki-laki berumur 3 tahun datang dibawa ibunya ke posyandu untuk dilakukan penimbangan rutin. Hasil anamnesis: anak suka makan nasi kecap dan

telur. Hasil pemeriksaan: BB 16 kg, TB 90 cm, hasil pengukuran di buku KIA Z score >2 SD. Berada pada status gizi apa anak pada kasus tersebut?

- a. Kurus
  - b. Gemuk
  - c. Normal
  - d. Obesitas
  - e. Sangat kurus
6. Seorang anak laki-laki berumur 2 tahun dibawa ibunya ke Posyandu untuk dilakukan penimbangan rutin. Hasil anamnesis: anak makan nasi tim sehari hanya sekali, dan tidak menggunakan susu formula. Hasil pemeriksaan: LK 54 cm, BB 10 kg, PB 80 cm. Apa tindakan yang tepat dilakukan bidan pada kasus tersebut?
- a. Rujuk ke RS
  - b. Asupan gizi ditingkatkan
  - c. Konseling gizi sesuai penyebab
  - d. Jadwalkan kunjungan berikutnya
  - e. Berikan pujian kepada ibu dan anak
7. Seorang anak perempuan usia 24 bulan dibawah ibunya ke klinik tumbuh kembang untuk dilakukan evaluasi. Hasil tes perkembangan anak di dapatkan jawaban Ya 9, jawaban Tidak 1. Saudara sebagai petugas, HE yang perlu diberikan pada orang tua adalah?
- a. Rujuk ke RS
  - b. Libatkan orang tua
  - c. Konsultasi dengan dokter
  - d. Beri pujian pada orang tua telah mengasuh anaknya dengan baik
  - e. Stimulasi intensif selama 2 minggu untuk mengejar ketertinggalan anak
8. Bayi Arin lahir 1 bulan yang lalu. Dibawah ibunya datang ke pelayanan Kesehatan pertama kalinya dengan keluhan panas, mual, muntah sejak kemarin siang. Pemeriksaan yang perlu ditanyakan adalah?
- a. Hitung nafas
  - b. Apakah bayi lemah
  - c. Apakah bayi mau minum
  - d. Adakah tarikan dinding dada
  - e. Apakah terdapat pustule dikulit
9. Anak Aira usia 3 tahun, BB 16 kg, tinggal di Aceh dibawa oleh ibunya ke Puskesmas dengan keluhan panas, diare, dan batuk sejak 3 hari yang lalu, diare 5 kali perhari. Pada pemeriksaan fisik didapatkan nadi 100, RR 46, Sh 39. Yang perlu ditanyakan pada anak Aira adalah?
- a. Apakah anak mempunyai masalah telinga
  - b. Apakah anak sukar bernafas
  - c. Riwayat imunisasi lengkap
  - d. Anak diare 5 kali perhari

- e. Suhu badan 39
10. Seorang anak perempuan, umur 7 tahun diantar Ibunya ke TPMB dengan keluhan sakit di daerah vagina. Hasil anamnesis: anak tampak ketakutan, diduga mengalami pelecehan seksual. Hasil pemeriksaan: N, P, S, rectal toucher, luka lecet di daerah bibir kemaluan kanan. Apa langkah awal yang tepat pada kasus tersebut?
- Komunikasi dan Konseling
  - Laporkan tindak kekerasan
  - Berikan dukungan mental
  - Rujuk ke dokter anak
  - Tenangkan
11. Seorang bayi perempuan, aterm, lahir 1 jam yang lalu di Puskesmas telah dilakukan IMD. Hasil pemeriksaan: BB 3000 gram, PB 52 cm, APGAR Score 8. Bidan memberikan suntikan vitamin K 1 dengan dosis 1 mg pada paha kiri. Apa tujuan tindakan pencegahan pada kasus tersebut?
- Perdarahan intracranial
  - Infeksi pada mata
  - Infeksi hepatitis
  - Hipotermi
  - Asfiksia
12. Seorang perempuan, umur 22 tahun, G1P0A0, hamil 24 minggu datang ke TPMB untuk memeriksakan kehamilan. Bidan melakukan pemeriksaan sesuai dengan standart praktik kebidanan, namun SIPB nya sudah kadaluarsa. Apa jenis pelanggaran hukum yang dilakukan pada kasus tersebut?
- Pidana
  - Perdata
  - Kesehatan
  - Tata negara
  - Hukum Administratif
13. Seorang perempuan, umur 27 tahun, P1A0, di TPMB bayi lahir spontan segera menangis. Hasil pemeriksaan: KU baik, TFU sepusat, kontraksi keras, tidak ada janin kedua, kandung kemih penuh. Bidan segera menyuntikkan oksitosin 10 IU. Apa tindakan selanjutnya yang tepat pada kasus tersebut?
- Cek perdarahan
  - Suntik oksitosin kedua
  - Menggosongkan kandung kemih
  - Penekanan dorso kranial
  - Penegangan tali pusat terkendali



**LATIHAN SOAL**  
**KESPRO DAN KELUARGA BERENCANA**

1. Seorang perempuan usia 25 tahun P1A0 melahirkan secara spontan di PMB. Hasil anamnesis: merasakan ada sesuatu yang mengalir dikemaluan. Hasil pemeriksaan: plasenta lahir lengkap, kontraksi baik, didapatkan perdarahan aktif dari jalan lahir, luasnya robekan dari mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum, dan otot spinchter ani. Apakah langkah pertama dilakukan oleh bidan untuk kasus diatas?
  - a. Siapkan lidokain
  - b. Lakukan penjahitan
  - c. Segera rujuk ibu ke RS PONEK
  - d. Dampingi ibu ke tempat rujukan
  - e. Pasang infus dengan jarum 16 atau 18 dan berikan RL/NS
  
2. Seorang remaja perempuan, umur 18 tahun, datang ke Puskesmas dengan keluhan keputihan berwarna kekuningan, berbau, serta gatal pada kemaluan menjelang menstruasi. Hasil pemeriksaan: TD 120/70 mmHg, S 36,5 °C, N 82 x/menit, P 20 x/menit. Apakah asuhan yang paling tepat dilakukan bidan pada kasus tersebut?
  - a. Memberikan antibiotik
  - b. Melakukan kompres hangat
  - c. Menganjurkan pemakaian sabun herbal
  - d. Mengajarkan cara perawatan genitalia yang benar
  - e. Memberitahu ketidaknyamanan menjelang menstruasi
  
3. Seorang remaja perempuan, umur 18 tahun, datang ke TPMB dengan keluhan keluar keputihan berbau. Hasil anamnesis: demam, nyeri panggul, keputihan berwarna kuning kehijauan, riwayat melakukan hubungan seks pra-nikah. Hasil pemeriksaan: TD 100/70 mmHg, N 80 x/menit, P 24 x/menit, S 38,5°C, teraba pembengkakan kelenjar limfe, terlihat ruam kulit. Apakah tindakan yang dapat dilakukan bidan untuk menegakkan diagnosis pada kasus tersebut?
  - a. Ajarkan tes HIV mandiri
  - b. Rujukan PITC ke Puskesmas
  - c. Penkes penggunaan kondom
  - d. Konseling kesehatan reproduksi
  - e. Berikan Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP)
  
4. Seorang remaja perempuan, umur 16 tahun, datang bersama ibunya ke TPMB, dengan keluhan terlambat menstruasi 4 minggu. Hasil anamnesis: menangis, cemas dan ketakutan, mengaku pernah diperkosa teman sekolahnya. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 86 x/menit, P 24 x/menit, S 36,2°C. Apakah tindakan awal yang paling tepat dilakukan bidan pada kasus tersebut?
  - a. Menggali informasi
  - b. Merujuk untuk visum

- c. Melakukan plano test
  - d. Memberikan morning after pils
  - e. Memberikan jeda dan mendengar aktif
5. Seorang bidan pengelola TPMB mendapat keluhan masyarakat jika bidan magang kurang terampil dalam memberikan layanan pemeriksaan kehamilan dan konseling. Sehingga banyak pasien yang lebih memilih periksa ANC ke klinik bidan lain yang dianggap lebih profesional. Apakah rencana bidan sebagai pengelola yang paling tepat pada kasus tersebut?
- a. Memberikan promo biaya ANC
  - b. Menambah layanan yang inovatif
  - c. Membina bidan magang untuk pelatihan
  - d. Mengganti bidan magang dengan bidan lainnya
  - e. Menegur bidan magang dengan pemotongan gaji
6. Seorang perempuan, umur 34 tahun, G3P1A1, hamil 35 minggu datang ke RS dengan keluhan mengeluarkan darah merah segar dari jalan lahir. Hasil anamnesis: tanpa nyeri, gerakan janin ada. Hasil pemeriksaan: KU lemah, TD 90/60 mmHg, N 90 x/menit, P 28 x/menit, S 36 °C, TFU 28 cm, DJJ 148 x/menit. Apakah rencana asuhan awal yang paling tepat pada kasus tersebut?
- a. Memberikan tablet Fe
  - b. Memasang infus dua jalur
  - c. Mengukur kadar hemoglobin
  - d. Melakukan terminasi kehamilan
  - e. Memastikan pembukaan dengan VT
7. Seorang perempuan, umur 22 tahun, G1P0A0, hamil 32 minggu datang ke TPMB bersama suaminya dengan keluhan sering nyeri punggung sehingga cemas dengan keadaannya. Hasil anamnesis: takut menjelang persalinannya, ingin suami terlibat dalam kehamilannya. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 120/80 mmHg, N 84 x/menit, P 20 x/menit, S 36,5 °C, TFU 30 cm, DJJ 144 x/menit, kepala belum masuk PAP. Apakah inovasi layanan kebidanan komplementer yang paling tepat dapat bidan sarankan pada kasus tersebut?
- a. Mom SPA
  - b. Acupresure
  - c. Self healing
  - d. Prenatal massage
  - e. Couple prenatal yoga
8. Seorang bidan melakukan kunjungan rumah pada perempuan umur 24 tahun, G1P0A0, hamil 36 minggu. Perempuan mengatakan ingin mengetahui persiapan

laktasi dengan pijat oksitosin. Bidan mengajarkan ke suami perempuan tersebut cara melakukan pijat oksitosin pada sekitar ruas tulang belakang, namun lupa mengatakan jika sebaiknya dilakukan menjelang persalinan. Apakah evaluasi yang sebaiknya dilakukan bidan pada kasus tersebut?

- a. Ukur tekanan darah
  - b. Cek adanya kontraksi
  - c. Adakah kenaikan suhu
  - d. Dengarkan denyut jantung janin
  - e. Pastikan ada tidaknya perdarahan
9. Seorang perempuan, umur 30 tahun, P2A0 datang ke TPMB ingin menggunakan alat kontrasepsi. Hasil anamnesis: saat ini masih menyusui, anak berumur 8 bulan. Hasil pemeriksaan: KU baik, IMT 25, TD 120/80 mmHg, N 82 x/menit, P 20 x/menit, S 36,7 °C, ada bekas operasi di payudara kiri, HCG urin (-). Bagaimana mekanisme kerja alat kontrasepsi yang paling tepat disarankan pada kasus tersebut?
- a. Menghalangi implantasi
  - b. Mengentalkan lendir di leher rahim
  - c. Mencegah terjadinya proses pembuahan
  - d. Mempengaruhi kerja indung telur dan rahim
  - e. Mengganggu proses pembentukan endometrium
10. Seorang perempuan, umur 31 tahun, P2A0 datang ke Puskesmas ingin menggunakan kontrasepsi jangka panjang. Hasil anamnesis: sedang menyusui, anak berusia 7 bulan, riwayat kehamilan sebelumnya karena lupa minum pil, sering keputihan berbau. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, S 36,7 °C, P 20 x/menit, HCG urin (-). Bidan memberikan informasi jenis-jenis alat kontrasepsi yang sesuai kondisi ibu. Apakah data yang harus dikaji mendalam pada kasus tersebut?
- a. Siklus menstruasi
  - b. Menyusui eksklusif
  - c. Kemampuan ejakulasi
  - d. Riwayat diabetes mellitus
  - e. Adanya bekas operasi abdomen
11. Seorang perempuan, umur 30 tahun, akseptor AKDR datang ke RS, dengan keluhan demam. Hasil anamnesis: nyeri saat berhubungan, pemasangan AKDR 6 bulan yang lalu. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 86 x/menit, S 38 °C, P 20 x/menit, keluar cairan kekuningan dari OUI, berbau dan ada erosi pada portio, benang tidak terlihat. Apakah asuhan selanjutnya yang dilakukan bidan pada kasus tersebut?
- a. Memberikan antibiotik
  - b. Mengganti alat kontrasepsi

- c. Melakukan kolaborasi pemeriksaan USG
  - d. Membersihkan erosi dengan cairan antiseptik
  - e. Mengatakan pada klien bahwa hal tersebut adalah efek samping AKDR
12. Seorang bidan melakukan intervensi bersama tokoh masyarakat di sebuah desa padat penduduk. Permasalahan yang terjadi adalah angka kelahiran tinggi dengan jarak kurang dari 2 tahun. Berdasarkan pengkajian, pengambilan keputusan ber KB adalah suami dengan persepsi banyak anak banyak rezeki. Apakah peran bidan yang paling tepat dilakukan pada kasus tersebut?
- a. Edukasi pada suami
  - b. Penyuluhan tentang KB pada ibu
  - c. Kolaborasi dengan Puskesmas untuk safari KB
  - d. Pelatihan sebagai upaya pemberdayaan sosial ekonomi
  - e. Musyawarah masyarakat desa dengan ibu dan pasangan
13. Seorang perempuan berumur 26 tahun, nifas 6 minggu, datang ke PMB untuk berkonsultasi rencana kontrasepsi metode sadar masa subur. Hasil anamnesis : siklus menstruasi 28 – 30 hari, lama 7 hari. Hasil pemeriksaan : KU baik, TD: 110/80 mmhg, N: 84 x/mnt, P: 20x/mnt, S 36,7 °C. Apasajakah yang termasuk situasi tunda untuk memulai metode sadar masa subur?
- a. Kondisi kronis yang meningkatkan suhu tubuh klien
  - b. Memiliki siklus menstruasi yang teratur
  - c. Suami tidak mau menjadwal senggama
  - d. Konsumsi NSID jangka pendek
  - e. Baru saja melahirkan
14. Seorang perempuan berumur 26 tahun, nifas 2 minggu, datang ke PMB untuk konsultasi alat kontrasepsi. Hasil anamnesis : riwayat gagal kontrasepsi pil, belum haid dan menyusui secara eksklusif. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD: 110/80 mmhg, N: 84 x/mnt, P: 20x/mnt, S 36,7 °C. Apakah metode kontrasepsi yang tepat pada kasus tersebut?
- a. Metode Amenorea Laktasi (MAL)
  - b. Koitus Interruptus
  - c. Pil kombinasi
  - d. Kondom
  - e. KB Injeksi
15. Seorang perempuan berumur 37 tahun, P4A0 datang ke PMB untuk konsultasi. Hasil anamnesis: mengaku 12 jam yang lalu melakukan hubungan dengan suami menggunakan kondom namun b<sup>o</sup>Cor, takut jika terjadi kehamilan. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 110/80 mmHg, N 80 x/menit, P 20 x/menit, S 36 OC, ,

- konjungtiva merah muda, payudara tidak ada pembesaran, abdomen tidak tampak pembesaran uterus. Apakah tindakan yang paling tepat dilakukan pada kasus tersebut?
- Lakukan rujukan
  - Sarankan ibu untuk USG
  - Pemberian alat kontrasepsi
  - Konseling kontrasepsi darurat
  - Konseling kemungkinan tidak hamil
16. Seorang perempuan berumur 21 tahun, datang ke PMB untuk konsultasi kontrasepsi. Hasil anamnesa: baru menikah 1 bulan, belum ingin hamil, sekarang menstruasi hari kedua. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 120/80 mmHg, N 82x/menit, P 20x/menit, S 36 °C. Apakah asuhan yang tepat pada kasus tersebut?
- Penggunaan pil
  - Pemasangan AKBK
  - Pemasangan AKDR
  - Injeksi kombinasi
  - Pemberian konseling metode kontrasepsi
17. Seorang bidan melakukan pengkajian pada desa binaannya. Data yang diperoleh banyak perempuan yang menjadi PSK sekitar 40% dari usia produktif, sehingga banyak terjadi infeksi menular seksual (IMS), bahkan kasus blenore. Masyarakat berfikir kondisi yang terjadi adalah hal biasa dan pelaku merupakan pahlawan keluarga. Apakah tindakan yang paling tepat dilakukan pada kasus tersebut?
- Penyuluhan
  - Pendekatan tokoh masyarakat
  - Pemberdayaan ekonomi keluarga
  - Mengembangkan kegiatan rohani
  - Kerjasama dengan pihak kepolisian
18. Seorang remaja perempuan umur 16 tahun diantar ibunya ke PMB karna baru saja menjadi korban pemerkosaan, sehingga tampak sedih dan selalu menyendiri. Hasil anamnesis : peemrkosaa terjadi 8 jam yang lalu. Hasil pemeriksaan KU baik, TD 110/70, N 80x/menit, P 18x/menit, S 37,5 °C. Apakah Tindakan yang dilakukan bidan untuk mencegah kehamilan pada kasus tersebut ?
- Melakukan pencurian vagina
  - Mencari pria untuk dinikahkan
  - Memberikan kontrasepsi darurat
  - Melaporkan kepihak yang berwenang
  - Segera dikonsulkan ke bagian urologi

19. Seorang remaja perempuan umur 15 Tahun diantar ibunya ke PMB mengatakan sejak dua hari yang lalu perutnya sakit diremas-remas. Hasil anamnesis : saat ini mengeluarkan darah dari kemaluannya, perempuan tersebut takut, malu dan tidak percaya diri lagi karena peristiwa ini baru pertamakali dialaminya. Hasil pemeriksaan KU baik TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, P 18x/mnt, S 37,5 °C. Apakah tindakan yang tepat dilakukan bidan pada kasus tersebut?
- Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi
  - Memberikan analgetik
  - Memberikan spasmolitik
  - Memberikan antipiretik
  - Memberikan rujukan ke RS
20. Seorang perempuan berumur 24 tahun, datang ke PMB dengan keluhan keputihan banyak sejak 3 hari yang lalu. Hasil anamnesis: nyeri saat berhubungan dan saat BAK, kemaluan terasa gatal. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 100/70 mmHg, N 88 x/menit, P 20 x/menit, S 37,80C, tampak vulva kemerahan palpasi pada vagina teraba pembengkakan pada kelenjar bartholin, inspekulo porsio tampak cairan keluar kekuningan dan berbau amis. Apakah tindakan yang tepat pada kasus tersebut ?
- Rujuk
  - Iva test
  - Papsmear
  - Terapi obat
  - Kuras vagina
21. Seorang remaja perempuan berumur 17 tahun datang ke PMB dengan keluhan selalu merasakan nyeri pada payudara saat menjelang menstruasi. Hasil anamnesis: siklus menstruasi 28 - 30 hari. Hasil pemeriksaan : KU Baik, TD 100/70 mmHg, N 88 x/menit, P 20 x/menit, S 37,80C, pemeriksaan payudara tidak ada kelainan. Apakah nama gangguan yang terjadi pada payudara sebelum menstruasi ?
- Disminore
  - Metrorragia
  - Mastalgia
  - Polimenorea
  - Oligomenorea
22. Seorang perempuan berumur 17 tahun datang ke PUSKESMAS mengatakan ia merupakan salah satu korban dari perdagangan perempuan dikotanya. Hasil anamnesis : Awalnya dijanjikan bekerja sebagai pembantu, ternyata diluar kota dijadikan Pekerja Seks Komersial (PSK) dipaksa melayani lelaki hidung

- belang. Apakah upaya bidan untuk mencegah kasus tersebut agar tidak terjadi lagi dimasyarakat ?
- Melatih setiap gadis untuk beladiri
  - Mengenalkan pengaruh keutamaan gender
  - Melakukan skrinning terhadap kekerasan perempuan
  - Mengadakan pelayanan kasus dengan privasi tinggi
  - Melaporkan tindakan kekerasan kepada pihak yang berwenang
23. Seorang perempuan berumur 35 tahun G5P4A0 hamil 38 minggu datang ke PMB dengan keluhan pusing. Hasil anamnesis : nyeri kepala hebat dan pandangan kabur. Hasil pemeriksaan : KU baik, TD 160/110 mmHg, N 80 x/mnt, P 24 x/mnt, S 36,5 °C, TFU 29 cm, DJJ 145 x/menit, protein urin +++ . Bidan merujuk pasien tersebut dan sebelumnya sudah menghubungi dokter obgyn untuk penanganan awal. Apakah nama layanan pelaksanaan asuhan kebidanan yang dilakukan pada kasus tersebut?
- Primer
  - Kolaborasi
  - Rujukan
  - Konsultasi
  - Sekunder
24. Seorang perempuan berusia 42 tahun P20002 datang ke Klinik dengan keluhan sakit saat berhubungan dan kesulitan foreplay, sulit menahan kencing. Hasil anamnesis : menstruasi tidak teratur selama 5 bulan, sudah tidak menstruasi selama 2 bulan. Hasil pemeriksaan : TD 130/80 mmhg, N: 85x/mnt, P : 21x/mnt, S: 37°C, pada abdomen dan mammae tidak ditemukan massa. Faktor penyebab apakah yang paling memungkinkan pada kasus tersebut?
- Penurunan hormon FSH dan LH
  - Penurunan hormon progesteron
  - Peningkatan hormon FSH dan LH
  - Peningkatan hormon estrogen
  - Penurunan hormon estrogen
25. Seorang perempuan berusia 44 tahun P 1001 datang ke PMB dengan menstruasi tidak teratur selama 15 bulan dan sakit saat berhubungan badan. Hasil anamnesis : Tidak menstruasi selama 9 bulan. Hasil pemeriksaan : TD 120/80 mmhg, N: 88x/mnt, P : 20x/mnt, S: 37°C, pada abdomen dan mammae tidak ditemukan massa. Diagnosis apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
- Menopause dengan dispareunia
  - Menopause dengan hot flushes
  - Menopause dengan inkontinensia



- d. Perimenopause dengan dispareunia
  - e. Pasca Menopause dengan dispareunia
26. Seorang perempuan berusia 46 tahun P 1001 datang ke Puskesmas dengan menstruasi tidak teratur selama 13 bulan dan sakit saat berhubungan badan. Hasil anamnesis : Tidak menstruasi selama 3 bulan. Hasil pemeriksaan : TD 120/80 mmhg, N: 88x/mnt, P : 20x/mnt, S: 37°C, pada abdomen dan mammae tidak ditemukan massa. Penatalaksanaan yang paling tepat pada kasus tersebut?
- a. Pemberian obat anti nyeri
  - b. KIE Terapi Pengganti Hormon
  - c. KIE Penggunaan pelumas vagina
  - d. KIE Foreplay saat senggama
  - e. KIE fitoestrogen
27. Seorang perempuan berusia 45 tahun datang ke Posyandu dengan keluhan sakit saat berhubungan badan. Hasil anamnesis: Tidak menstruasi selama 12 bulan. Hasil pemeriksaan : TD 120/80 mmhg, N: 88x/mnt, P : 20x/mnt, S: 37°C, pada abdomen dan mammae tidak ditemukan massa. Diagnosis apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
- a. Peningkatan lubrikasi vagina
  - b. Peningkatan progesteron
  - c. Peningkatan estrogen
  - d. Preventif ISK
  - e. Atrofi vagina
28. Seorang perempuan berusia 58 tahun P5005 datang ke PMB dengan keluhan kesulitan BAB, seperti ada yang mengganjal dikemaluan dan tidak dapat menahan kencing. Hasil anamnesis : Tidak menstruasi selama 7 tahun. Hasil pemeriksaan : TD 120/80 mmhg, N: 88x/mnt, P : 20x/mnt, S: 37°C, pada abdomen dan mammae tidak ditemukan massa, tidak ada lesi pada vulva dan vagina, tdk ada perdarahan pervaginam, pemeriksaan spekulum vagina, tampak uterus menonjol/sedikit turun ke vagina. Apakah diagnosis yang paling memungkinkan pada kasus tersebut?
- a. Infeksi saluran kemih
  - b. Inkontinensia Urine
  - c. Prolapsus Uteri
  - d. Hemorroid
  - e. Dispareunia
29. Seorang perempuan berusia 48 tahun p2002 datang ke PMB dengan keluhan utama haid sangat banyak, pusing dan lemas. Hasil anamnesis : siklus haid tidak teratur, sudah mens selama 11hari. Hasil pemeriksaan : TD 90/60 mmhg, N:

- 102x/mnt, P : 23x/mnt, S: 37°C,, tidak ada massa pada abdomen dan payudara, tampak darah mengalir. Penatalaksanaan apakah yang tepat pada kasus tersebut?
- Rujuk RS
  - Pasang infus
  - Transfusi darah
  - Pemberian tablet Besi
  - Pemeriksaan darah lengkap
30. Seorang bidan ditugaskan sebagai bidan di Puskesmas. Suatu hari bidan tersebut ditugaskan ke posyandu lansia yang ada di wilayah binaan puskesmas tersebut. Kegiatan apa yang dapat dilakukan bidan tersebut?
- Pemeriksaan mammography
  - Pemeriksaan darah lengkap
  - Pemberian tindakan invasif
  - Pemeriksaan pap smear
  - Senam lansia
31. Seorang perempuan berusia 43 tahun datang ke Klinik KIA dengan keluhan utama tidak menstruasi selama 4 bulan. Hasil anamnesis: ibu merasa sering kesepian walaupun dalam keramaian dan terkadang merasa ketakutan tanpa sebab. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 85x/menit, P 21x/menit, S 37°C, pada abdomen dan mammae tidak ditemukan massa. Apakah masalah yang berpengaruh pada kesehatan reproduksi perempuan pada kasus tersebut?
- Nutrisi
  - Fisiologi
  - Ekonomi
  - Psikologis
  - Sosial budaya
32. Seorang perempuan berusia 42 tahun datang ke PMB dengan keluhan perasaan panas dari dada hingga wajah. Hasil anamnesis: Tidak menstruasi selama 14 bulan. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 88x/menit, P 20x/menit, S 37°C, pada abdomen dan mammae tidak ditemukan massa. Apakah diagnosis yang paling memungkinkan pada kasus tersebut?
- Post Menopause
  - Menopause
  - Senium
  - Menopause Dini
  - Klimakterium

33. Seorang perempuan berusia 44 tahun P2002 datang ke PMB dengan keluhan utama kesakitan saat berhubungan badan karena kemaluan terasa kering meskipun sudah menggunakan gel sebagai pelumas. Hasil anamnesis: sudah tidak menstruasi selama 13 bulan. Hasil pemeriksaan: TD 130/80 mmHg, N 85x/menit, P 21x/menit, S: 37°C, pada abdomen dan mammae tidak ditemukan massa. Bidan memberikan KIE tentang penanganan pada kasus dispareunia, namun suami memaksa untuk diberikan terapi sulih hormone agar cepat berkurang dyspareunia dan tetap bisa berhubungan badan dengan nyaman. Apakah dilema moral yang dihadapi bidan pada kasus tersebut?
- Melanggar kode etik
  - Menolong karna rasa kasihan
  - Menolong atas dasar kemanusiaan
  - Membiarkan karena diluar kewenangan
  - Membiarkan karna bukan tanggung jawabnya

## SINOPSIS

Buku Panduan Lulus UKOM Profesi Bidan III ini disusun berdasarkan Capaian pembelajaran mahasiswa profesi bidan di level 7 yang dapat menerapkan perannya sebagai pemberi asuhan kebidanan komprehensif dan profesional pada perempuan sepanjang siklus reproduksinya yang meliputi masa remaja, pranikah, prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, Bayi baru lahir, bayi, balita, dan pra sekolah, pre menopause, kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga secara kolaborasi oleh tim dosen nasional yang bereputasi, sehingga tersusun dengan baik dan aplikatif sesuai dengan kondisi pelayanan kebidanan dilapangan.

Buku Panduan Lulus UKOM Profesi Bidan III ini berdasarkan Ruang Lingkup (Promotif, Preventif, Kuratif, Rehabilitatif, dan Resosiantitatif) ini disusun berdasarkan Evidence Based Midwifery dengan kolaborasi yang hebat dari para dosen se-Indonesia Raya. Buku ini diharapkan dapat meningkatkan kemandirian belajar dan hasil belajar mahasiswa. Sehingga para mahasiswa mampu memahami setiap jenis soal kasus kebidanan tentunya lebih mandiri, mulai dari jenis kompetensi Bidan, pertanyaan yang diminta, serta menemukan jawaban yang paling tepat dan benar, sehingga sangat membantu dalam persiapan UKOMNAS. Buku ini disusun dari kumpulan berbagai soal kasus pada pelayanan Kebidanan Komunitas sesuai dengan Tugas dan Wewenang Bidan di Komunitas tentunya berdasarkan pengalaman klinis di lapangan.

Buku Panduan Lulus UKOM Profesi Bidan III ini disusun berdasarkan Capaian pembelajaran mahasiswa profesi bidan di level 7 yang dapat menerapkan perannya sebagai pemberi asuhan kebidanan komprehensif dan profesional pada perempuan sepanjang siklus reproduksinya yang meliputi masa remaja, pranikah, prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, Bayi baru lahir, bayi, balita, dan pra sekolah, pre menopause, kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga secara kolaborasi oleh team dosen nasional yang bereputasi, sehingga tersusun dengan baik dan aplikatif sesuai dengan kondisi pelayanan kebidanan dilapangan.

Buku Panduan Lulus UKOM Profesi Bidan III ini berdasarkan Ruang Lingkup (Promotif, Preventif, Kuratif, Rehabilitatif, dan Resosiantitatif) ini disusun berdasarkan Evidence Based Midwifery dengan kolaborasi yang hebat dari para dosen se-Indonesia Raya. Buku ini diharapkan dapat meningkatkan kemandirian belajar dan hasil belajar mahasiswa. Sehingga para mahasiswa mampu memahami setiap jenis soal kasus kebidanan tentunya lebih mandiri, mulai dari jenis kompetensi Bidan, pertanyaan yang diminta, serta menemukan jawaban yang paling tepat dan benar, sehingga sangat membantu dalam persiapan UKOMNAS. Buku ini disusun dari kumpulan berbagai soal kasus pada pelayanan Kebidanan Komunitas sesuai dengan Tugas dan Wewenang Bidan di Komunitas tentunya berdasarkan pengalaman klinis di lapangan.

ISBN 978-623-8411-02-3



**Anggota IKAPI**  
**No. 624/DKI/2022**

**Penerbit :**  
**PT Nuansa Fajar Cemerlang**  
**Grand Slipi Tower Lt. 5 Unit F**  
**Jalan S. Parman Kav. 22-24**  
**Kel. Palmerah, Kec. Palmerah**  
**Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia, 11480**  
**Telp: (021) 29866919**