Nuansa Fajar Cemerlang

optimal

PREDIKSI SOAL UKOM DIII KEBIDANAN

Ratna Dewi, SKM., MPH

Ade Rahayu Prihartini, S.SiT., M.Kes | Helti Lestari Sitinjak, SST, M.Keb | Rina Octavia, S.ST.,Bd.,M.Kes
Aprilita Br Sitepu, SST., M.K.M | Heni Nurakilah, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb. | Risda Mariana Manik, SST., M.K.M
Armita Sri Azhari, S.ST, M.Kes | Husnul Khatimah, S.ST, M.K.M | Rully Fatriani, S.ST., M.Keb., CMBC.
Bd. Atika Pohan, SST, M.KM | Ika Lustiani, S.ST., M.Kes | Salwa Annisaa,S.Tr.Keb.M.K.M
Bd. Candra Wahyuni, S.ST., S.Keb., M.Kes | Irma Nurma Linda, S. Keb., Bd., M. Keb | Siti Rofi'ah, S.ST, M.Kes
Bd. Dewi Mayangsari, S.Si.T., M.Kes. | Ismiati, S.ST., M.Keb | Sandy Nurlaela Rachman, S.ST.,Bd.,M.Kes
Bd. Kristin Natalia, SST, M.Kes | Januar Dwichristy SST.,M.Kes | Sukmawati, S.Si.T., M.Kes
Bd. Novita Br Ginting Munthe, SST., M.Keb | Laily Himawati, S.ST., MPH | Susanti, SST.M.Kes
Bd. Stefani Anastasia Sitepu, SST, M.Tr.Keb | Legina Anggraeni, SST, MKM | Susilawati, S.Tr.Keb., Bd., M.Keb
Bdn. Betanuari Sabda Nirwana,S.Tr.Keb.,M.Tr.Keb | Lidya Fransisca, SST, M.Kes | Syafrida Ainur, M.Tr.Keb.
Bdn. Kusumastuti, S.Si.T., M.Kes | Lili Purnama Sari, S.ST.,M.Kes | Tiara Fatma Kumala, SST, MPH
Dewi Farida, SST, M.K.M | Marsela Renasari Presty, S.ST.,M.Keb | Titi Nurhayati SKM.MKM
Dhiah Dwi Kusumawati, S.ST., MPH., Bdn | Naimah Nasution, M.Tr.Keb | Vita Pratiwi SST Mkes
Dian Furwasyih, S.Keb., Bd., MSc | Niken Bayu Argaheni, S.ST, Bdn.,M.Keb | Wahyu Pujiastuti, S.SiT, Bdn, M.Kes
Dian Samtyaningsih, SST., M.Kes | Novi Eniastina Jasa, S.ST.,M.Kes | Wella Anggraini.,S.Tr.Keb.,M.K.M
Elwitri Silvia, S.ST., M.Keb | Nur Maziyah Hurin'in, S.Tr.Keb., M.Kes | Wulan Tertiana S., A.Md.Keb., S.Tr.Keb., M.Keb
Endang Sari, SST, M. Keb | Ratna Dewi, SST., M.Kes | Yollanda Dwi Santi Violentina, S.ST., M.Keb
Evi Yanti,SKM.,M.Kes | Ratna Suminar, S.ST., M.Tr.Keb | Yunita Laila Astuti, SST, M.Sc.N-M
Febri Adriati,S.ST.,M.KM | Revinovita, SST., M.Keb | Zumroh Hasanah, S.Keb., Bd., M.Kes
Gina Muthia, S.SiT., M.Keb | Rif'atun Nisa, M.Tr.Keb | Zumrotul Ula, S.ST.,M.Kes

BONUS VOUCHER DISKON BIMBEL SEPANJANG TAHUN

PREDIKSI SOAL UKOM DIII KEBIDANAN

Penulis Utama:
Ratna Dewi, SKM., MPH.

Penulis:

Ade Rahayu Prihartini, S.SiT., M.Kes
Aprilita Br Sitepu, SST., M.K.M
Armita Sri Azhari, S.ST, M.Kes
Bd. Atika Pohan, SST, M.KM
Bd. Candra Wahyuni, S.ST., S.Keb., M.Kes
Bd. Dewi Mayangsari, S.Si.T., M.Kes.
Bd. Kristin Natalia, SST, M.Kes
Bd. Novita Br Ginting Munthe, SST., M.Keb
Bd. Stefani Anastasia Sitepu, SST, M.Tr.Keb
Bdn. Betanuari Sabda N., S.Tr.Keb.,M.Tr.Keb
Bdn. Kusumastuti, S.Si.T., M.Kes
Dewi Farida, SST, M.K.M
Dhiah Dwi Kusumawati, S.ST., MPH., Bdn
Dian Furwasyih, S.Keb., Bd., MSc
Dian Samtyaningsih, SST., M.Kes
Elwitri Silvia, S.ST., M.Keb
Endang Sari, SST, M. Keb
Evi Yanti,SKM.,M.Kes
Febri Adriati,S.ST.,M.KM
Gina Muthia, S.SiT., M.Keb
Helti Lestari Sitinjak, SST, M.Keb
Heni Nurakilah, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb.
Husnul Khatimah, S.ST, M.K.M
Ika Lustiani, S.ST., M.Kes
Irma Nurma Linda, S. Keb., Bd., M. Keb
Ismiati, S.ST., M.Keb
Januar Dwichristy SST.,M.Kes
Laily Himawati, S.ST., MPH
Legina Anggraeni, SST, MKM
Lidya Fransisca, SST, M.Kes
Lili Purnama Sari, S.ST.,M.Kes
Marsela Renasari Presty, S.ST.,M.Keb
Naimah Nasution, M.Tr.Keb
Niken Bayu Argaheni, S.ST, Bdn.,M.Keb
Novi Eniastina Jasa, S.ST.,M.Kes
Nur Maziyah Hurin'in, S.Tr.Keb., M.Kes
Ratna Dewi, SST., M.Kes
Ratna Suminar, S.ST., M.Tr.Keb
Revinovita, SST., M.Keb
Rif'atun Nisa, M.Tr.Keb
Rina Octavia, S.ST.,Bd.,M.Kes
Risda Mariana Manik, SST., M.K.M
Rully Fatriani, S.ST., M.Keb., CMBC.
Salwa Annisaa, S.Tr.Keb.M.K.M
Sandy Nurlaela Rachman,S.ST.,Bd.,M.Kes
Siti Rofi'ah, S.ST, M.Kes
Sukmawati, S.Si.T., M.Kes
Susanti, SST.M.Kes
Susilawati, S.Tr.Keb., Bd., M.Keb
Syafrida Ainur, M.Tr.Keb.
Tiara Fatma Kumala, SST, MPH
Titi Nurhayati SKM.MKM
Vita Pratiwi SST Mkes
Wahyu Pujiastuti, S.SiT, Bdn, M.Kes
Wella Anggraini.,S.Tr.Keb.,M.K.M
Wulan Tertiana S., A.Md.Keb., S.Tr.Keb., M.Keb
Yollanda Dwi Santi Violentina, S.ST., M.Keb
Yunita Laila Astuti, SST, M.Sc.N-M
Zumroh Hasanah, S.Keb., Bd., M.Kes
Zumrotul Ula, S.ST.,M.Kes

Nuansa Fajar Cemerlang

PREDIKSI SOAL UKOM DIII KEBIDANAN

Penulis Utama:
Ratna Dewi, SKM., MPH.

Penulis:

Ade Rahayu Prihartini, S.SiT., M.Kes
Aprilita Br Sitepu, SST., M.K.M
Armita Sri Azhari, S.ST, M.Kes
Bd. Atika Pohan, SST, M.KM
Bd. Candra Wahyuni, S.ST., S.Keb., M.Kes
Bd. Dewi Mayangsari, S.Si.T., M.Kes.
Bd. Kristin Natalia, SST, M.Kes
Bd. Novita Br Ginting Munthe, SST., M.Keb
Bd. Stefani Anastasia Sitepu, SST, M.Tr.Keb
Bdn. Betanuari Sabda N., S.Tr.Keb.,M.Tr.Keb
Bdn. Kusumastuti, S.Si.T., M.Kes
Dewi Farida, SST, M.K.M
Dhiah Dwi Kusumawati, S.ST., MPH., Bdn
Dian Furwasyih, S.Keb., Bd., MSc
Dian Samtyaningsih, SST., M.Kes
Elwitri Silvia, S.ST., M.Keb
Endang Sari, SST, M. Keb
Evi Yanti,SKM.,M.Kes
Febri Adriati,S.ST.,M.KM
Gina Muthia, S.SiT., M.Keb
Helti Lestari Sitinjak, SST, M.Keb
Heni Nurakilah, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb.
Husnul Khatimah, S.ST, M.K.M
Ika Lustiani, S.ST., M.Kes
Irma Nurma Linda, S. Keb., Bd., M. Keb
Ismiati, S.ST., M.Keb
Januar Dwichristy SST.,M.Kes
Laily Himawati, S.ST., MPH
Legina Anggraeni, SST, MKM
Lidya Fransisca, SST, M.Kes
Lili Purnama Sari, S.ST.,M.Kes
Marsela Renasari Presty, S.ST.,M.Keb
Naimah Nasution, M.Tr.Keb
Niken Bayu Argaheni, S.ST, Bdn.,M.Keb
Novi Eniastina Jasa, S.ST.,M.Kes
Nur Maziyah Hurin'in, S.Tr.Keb., M.Kes
Ratna Dewi, SST., M.Kes
Ratna Suminar, S.ST., M.Tr.Keb
Revinovita, SST., M.Keb
Rif'atun Nisa, M.Tr.Keb
Rina Octavia, S.ST.,Bd.,M.Kes
Risda Mariana Manik, SST., M.K.M
Rully Fatriani, S.ST., M.Keb., CMBC.
Salwa Annisaa,S.Tr.Keb.M.K.M
Sandy Nurlaela Rachman,S.ST.,Bd.,M.Kes
Siti Rofi'ah, S.ST, M.Kes
Sukmawati, S.Si.T., M.Kes
Susanti, SST.M.Kes
Susilawati, S.Tr.Keb., Bd., M.Keb
Syafrida Ainur, M.Tr.Keb.
Tiara Fatma Kumala, SST, MPH
Titi Nurhayati SKM.MKM
Vita Pratiwi SST Mkes
Wahyu Pujiastuti, S.SiT, Bdn, M.Kes
Wella Anggraini.,S.Tr.Keb.,M.K.M
Wulan Tertiana S., A.Md.Keb., S.Tr.Keb., M.Keb
Yollanda Dwi Santi Violentina, S.ST., M.Keb
Yunita Laila Astuti, SST, M.Sc.N-M
Zumroh Hasanah, S.Keb., Bd., M.Kes
Zumrotul Ula, S.ST.,M.Kes

Desain Cover:
Ivan Zumarano

Tata Letak:
Deni Sutrisno
Achmad Faisal

ISBN: **978-623-8411-21-4**

Cetakan Pertama:
Oktober, 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
Instagram: @bimbel.optimal
Tiktok : Bimbel Optimal

PRAKATA

Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan Rahmat dan karunia-Nya sehingga Tim Penulis dapat menyelesaikan Buku Prediksi Soal Uji Kompetensi Bagi Mahasiswa Kebidanan Program Diploma Tiga dengan baik. Buku ini ini bertujuan untuk memfasilitasi persiapan para calon peserta uji kompetensi nasional sehingga lulus atau kompeten.

Buku ini berisi kumpulan soal-soal latihan yang disajikan dalam bentuk vignette yang mencakup seluruh area Kompetensi yang diujikan dalam uji Kompetensi kebidanan. Setiap soal disertai dengan kunci jawaban dan pembahasan. Soal-soal kasus ini disusun sedemikian rupa untuk memudahkan memahami setiap jenis soal kasus ujian kompetensi kebidanan sehingga dapat menjadi bahan referensi untuk meningkatkan dan melatih kemampuan dalam menjawab soal-soal kasus ujian kompetensi.

Selanjutnya, Tim penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang membantu dalam penyelesaian buku ini. Ucapan terima kasih ditujukan terutama kepada pihak Optimal by PT Nuansa Fajar Cemerlang yang telah memfasilitasi proses penyelesaian buku ini.

Dengan dibuatnya buku ini penulis berharap dapat memberikan manfaat dan membantu calon peserta uji kompetensi dalam memahami soal-soal uji kompetensi nasional. Buku ini masih membutuhkan keritik dan saran yang bersifat membangun agar di penerbitan buku selanjutnya akan lebih baik lagi. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Penulis

SAMBUTAN

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Puji syukur marilah kita panjatkan atas kehadirat 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 mengabdi 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..... iv
SAMBUTAN..... v
DAFTAR ISI..... vi
LATIHAN SOAL UKOM DIII KEBIDANAN 1
PEMBAHASAN SOAL UKOM DIII KEBIDANAN.....55

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 UKOM

DIII KEBIDANAN

LATIHAN SOAL UKOM DIII KEBIDANAN

1. Seorang ibu berusia 22 tahun melahirkan anak pertama 7 hari yang lalu di PMB dengan berat lahir 2900 gram, dengan keluhan ibu merasa khawatir bahwa tidak mampu memenuhi tanggung jawab dalam merawat bayinya. hasil pemeriksaan TD : 110/80 mmHg, pernafasan 20 x/menit, nadi 80 x/menit, suhu 36,5°C, TFU pertengahan pusat dan simpisis, lochea berwarna merah kuning berisi darah dan lendir. Termasuk adaptasi psikologis apakah pada kasus tersebut?
   a. Fase Taking Hold
   b. Fase Taking In
   c. Fase Letting Go
   d. Fase Letting in
   e. Taking on

2. Seorang ibu berusia 29 tahun telah melahirkan 10 hari yang lalu di PMB, ibu mengatakan sudah sejak 1 hari yang lalu tidak ada pengeluaran cairan dari vaginanya. Hasil pemeriksaan TD : 120/90 mmHg, pernapasan : 22 x/menit, suhu 36,7°C, nadi 81 x/menit, dan tidak ada pengeluaran cairan pervaginam. Termasuk lochea apakah dalam kasus tersebut?
   a. Lochea sanguinolenta
   b. Lochea purulenta
   c. Lochea cruenta
   d. Lochea serosa
   e. Lochiostatis

3. Seorang ibu usia 25 tahun melahirkan anak keduanya di PMB 10 hari yang lalu. Ibu tinggal bertiga dengan anaknya karena suami telah meninggal dunia. Ketika bidan berkunjung untuk melakukan pemeriksaan, ibu tersebut merasa ketakutan, gelisah dan menjadi hiperaktif yaitu berbicara terus menerus tanpa henti. Hasil pemeriksaan TD : 100/70 mmHg, pernapasan : 20 x/menit, suhu 36,5°C, nadi 76 x/menit. Termasuk psikopatologi apakah kasus di atas?
   a. Depresi postpartum ringan hingga sedang
   b. Depresi postpartum berat
   c. Duka cita dan kehilangan
   d. Distres emosi
   e. Psikosis

4. Seorang ibu usia 30 tahun melahirkan anak ketiga di PMB pada 7 hari yang lalu, ibu mengeluhkan demam dari dua hari yang lalu. Hasil pemeriksaan TD : 90/70 mmHg, pernapasan 28 x.menit, suhu 38°C, nadi 90 x/ menit, pada pemeriksaan genetalia didapatkan tepi luka jahitan berwarna merah dan bengkak, jahitan terlihat mudah lepas dan ada luka yang terbuka dan mengeluarkan nanah. Dari hasil pemeriksaan termasuk kasus apakah diatas?

a. Vulvitis
b. Vaginitis
c. Servisitis
d. Septicemia
e. Endometritis

5. Seorang ibu usia 27 tahun melahirkan anak pertama 5 hari yang lalu di PMB. Ibu mengatakan masih terasa nyeri pada luka bekas jahitan. Hasil pemeriksaan TD : 110/70 mmHg, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,5°C, nadi : 80 x/menit, TFU pertengahan pusat simpisis, kontraksi uterus baik, perdarahan ± 20 cc berwarnah merah kekuningan, kondisi luka baik, belum kering, pus (-), darah (-), odema (-), infeksi perineum (-). Termasuk dalam tahapan penyembuhan luka apakah kasus di atas?
   a. Maturasi
   b. Inflamasi
   c. Proliferasi
   d. Hemostatis
   e. Parut maturasi

6. Seorang perempuan umur 23 tahun G1PIA0 Usia Kehamilan 37 Minggu, datang ke PMB mengeluh keluar lendir bercampur darah dan sakit perut yg menjalar kepinggang sejak 3 jam yang lalu. Hasil pemeriksaan: TTV dalam batas normal, TFU 31 cm, kontraksi 2/10'/25", pembukaan 5 cm, penurunan kepala H II. Apakah diagnosis pada kasus diatas?
   a. Kala I fase aktif
   b. Kala I fase laten
   c. Kala I fase lama
   d. Kala I fase aselerasi
   e. Kala I fase deselerasi

7. Seorang perempuan umur 25 tahun G2P0Ab1 Usia Kehamilan 38 minggu datang ke PMB mengeluh keluar lendir bercampur darah. Hasil anamnesis: sakit perut yang menjalar kepinggang. Hasil pemeriksaan: TTV dalam batas normal, TFU 32 cm, DJJ 140 x/ menit, pembukaan 6 cm, penurunan kepala H III. Bidan menganjurkan pada ibu untuk ditemani suami, menganjurkan mencoba berbagai posisi, menganjurkan untuk minum. Apakah asuhan yang telah dilakukan bidan pada kasus tersebut?
   a. Asuhan Masa Nifas
   b. Asuhan Sayang Ibu
   c. Asuhan sayang bayi
   d. Asuhan Kehamilan Normal
   e. Asuhan Persalinan Normal

8. Seorang perempuan umur 26 tahun hamil G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu datang ke PMB mengeluh keluar lendir bercampur darah sejak 4 jam yang lalu, sakit perut yang menjalar kepinggang. Hasil pemeriksaan: TTV dalam batas normal, TFU 30 cm, DJJ 145 x/ menit, pembukaan 10 cm, penurunan kepala H II, ketuban (-). Hb 11 g%. Dilakukan pimpinan persalinan, kala II berjalan normal, ada laserasi hingga otot perineum. Apakah tindakan selanjutnya yang dilakukan oleh bidan ?
    a. Melakukan penjahitan perineum
    b. Melakukan pemantauan kala IV
    c. Membersihkan jalan lahir
    d. Memberikan tampon
    e. Memasase perut ibu

9. Seorang perempuan umur 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu, datang ke PMB mengeluh keluar lendir bercampur darah sejak 5 jam yang lalu, sakit perut yang menjalar kepinggang. Hasil pemeriksaan: TTV dalam batas normal, TFU 30 cm, DJJ 145 x/ menit, pembukaan 10 cm, penurunan kepala H II, ketuban (-). Bidan telah melakukan pertolongan hingga kala III. Apakah tindakan selanjutnya yang dilakukan oleh bidan?
    a. Melakukan injeksi oksitosin
    b. Melakukan inisiasi menyusu dini
    c. Melakukan penilaian perdarahan
    d. Melakukan peregangan tali pusat terkendali
    e. Melakukan rangsangan taktil (masase) uterus

10. Seorang perempuan umur 27 tahun G1 P0A0, Usia kehamilan 37 minggu datang ke PMB mengeluh keluar lendir bercampur darah sejak 7 jam yang lalu, sakit perut yang menjalar kepinggang yang kuat. Hasil pemeriksaan: TTV dalam batas normal, TFU 32 cm, DJJ 190 x/ menit, pembukaan 7 cm, penurunan kepala H III, ketuban (+). Hb 11 g%. Bidan melakukan pemeriksaaan DJJ kedua 191x/ menit, bidan menganjurkan untuk miring ke kiri dan bernafas secara teratur lalu bidan memasang infus ringer laktat dengan tetesan 125 cc/jam kemudian segera di rujuk. Apakah masalah untuk kasus diatas?
    a. Kehamilan ganda
    b. Polihidramnion
    c. Preeklamsia
    d. Makrosomia
    e. Gawat janin

11. Seorang ibu datang ke TPMB membawa bayi perempuan berusia 2 Bulan. BB 5 kg, TB 56 cm, suhu 36,8^{0}C, Pernafasan 50x/ dan Nadi 93x/i. Apakah diagnosis Yang Tepat Pada Bayi tersebut?
    a. Bercak Salmon
    b. Bercak Mongol
    c. Port Wine Stain
    d. Nevus Sebaceus
    e. Hemangioma

12. Seorang bayi perempuan lahir 2 jam yang lalu di RSUP Dr. M Djamil Padang. Hasil anamnesis 7 bulan, usia ibu 28 tahun, Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan nifas yang lalu : ini adalah anak kedua dengan anak usia 16 bulan. BB 2000 Gram, Kulitnya tipis, tonic neck masih lemah, reflek menghisap dan menelan masih lemah, pada genitalia ditemukan lebia mayora belum menutupi labia minora, Apakah Penatalaksanaan Yang Tepat Untuk Bayi Tersebut?
    a. Pemberian nutrisi yang adekuat
    b. Pemberian antibiotic
    c. Pemberian cairan infus
    d. Pemberian obat mata
    e. Pemberian injVit K

13. Seorang perempuan usia 27 tahun telah melahirkan bayi laki-laki di Rumah Sakit dengan usia kehamilan 29 minggu. Hasil anamnesis : Hasil pemeriksaan : didapatkan berat badan 2000 gram, suara merintih saat ekspirasi, tubuh bayi kebiruan/sianosis, ada retraksi dinding dada, pernafasan 64 x/menit. , bayi merintih Apakah diagnosis yang tepat pada kasus diatas?
    a. Respiratory distress syndrome/RDS/SGN
    b. Asfiksia neonatorum
    c. Bronchopneumoni
    d. ISPA
    e. Apneu

14. Seorang ibu perempuan membawa bBayi laki-laki datang ke Posyandu untuk imunisasi DPT. Hasil alo-anamnesis : Bayi tidak ada keluhan dan dalam keadaan sehat. Ibu sedang mengalami batuk pilek saat membawa bayi. Bayi menangis tersedu saat akan di timbang. Hasil pemeriksaan : Hasil Penimbangan BB 5300 gram, PB 58 cm, LK : Lika 44 cm. TTV Bayi : , Bayi tidak ada keluhan dan dalam keadaan sehat. Pencatatan bidan bayi berusia 2 bulan kurang 3 hari dengan BB lahir 3400 gram Saat akan diimunisasi, bBidan menolak memberikan imunisasi DPT kepada bayi. Apakah kemungkinan aAlasan bidan menolakh melakukan imunisasi pada bayi tersebut adalah?
    a. Bayi Menangis
    b. BB belum mencukupi
    c. Usia Bayi belum cukup

d. Imunisasi bayi bukan DPT
e. Bayi sudah imunisasi DPT

15. Seorang ibu perempuan baru saja melahirkan 1 jam yang lalu di rumah sakit secara dengan spontan pervaginam 1 jam yang lalu. Hasil anamnesis : saat ini bayi sedang di IMD. Hasil pemeriksaan : tTerdapat tonjolan yang terdapat di belakang kepala bayi yang berisi cairan tidak melewati sutura. TTV Bayi : dan anaknya terlihat tidak nyaman dan selalu menangis. Apakah diagnosa pada kasus diatas?
    a. Hirchprung
    b. Meningokel
    c. Encefalokel
    d. Caput Succedenum
    e. Capum hematoma

16. Seorang perempuan, umur 25 tahun, G1P0A0, Hamil 12 minggu, datang ke RS dengan keluhan keluar darah segar, disertai gumpalan dari kemaluan sejak 1 jam yang lalu. Hasil pemeriksaan : Keadaan umum baik. TD 110/70mmHg, N 82 x/menit, nyeri perut bagian bawah. Hasil inspekulo tampak serviks membuka, dan tampak jaringan pada serviks. Diagnosis apakah yang paling tepat pada kasus diatas?
    a. Abortus Inkomplit
    b. Abortus Insipiens
    c. Abortus Komplit
    d. Missed Abortion
    e. Abortus Imminens

17. Seorang perempuan, umur 25 tahun, G1P0A0, Hamil 20 minggu, datang ke BPM ingin memeriksakan kehamilannnya. Hasil anamnesa Sering merasa lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, nafsu makan berkurang. Hasil pemeriksaan : Keadaan umum baik. TD 110/70mmHg, N 82 x/menit, P 20 x/menit, TFU 20 cm, DJJ 120x/menit. Pemeriksaan penunjang apakah yang paling tepat pada kasus?
    a. USG
    b. Inspekulo
    c. Glukosa Urin
    d. Protein Urin
    e. Hemoglobin

18. Seorang perempuan, umur 31 tahun, G3P2A0, hamil 30 minggu, datang ke Puskesmas dengan keluhan keluar darah berwarna merah kehitaman dari jalan lahir sejak sejak 2 jam yang lalu. Hasil anamnesis : gerakan janin terasa berkurang. Hasil Pemeriksaan : Nyeri tekan pada abdomen, TD 100/70 mmHg, N 100x/menit, DJJ (+) terdengar lemah. Apakah asuhan yang paling tepat dilakukan pada kasus tersebut?

a. Memasang Infus
b. Rujuk ibu ke RS
c. Pemeriksaan USG
d. Anjurkan ibu Bedrest
e. Lakukan persalinan SC

19. Seorang perempuan, umur 33 tahun, G2P1A0, hamil 30 minggu, datang ke Rumah sakit mengeluh keluar darah merah segar dari kemaluan sejak 2 jam yang lalu. Hasil pemeriksaan : TD 130/90 mmHg, P 20x/menit, N 84 x/menit, DJJ 150x/menit. Asuhan apakah yang paling tepat dilakukan pada kasus tersebut?
    a. Pemasangan Infus
    b. Pemeriksaan USG
    c. Anjurkan ibu bedrest
    d. Lakukan Persalinan SC
    e. Lakukan induksi persalinan

20. Seorang perempuan, umur 23 tahun G1P0A0, hamil 14 minggu , datang ke BPM untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Hasil anamnesis : ibu sering pusing, mata berkunang -kunang dan mudah lelah. Hasil pemeriksaan : TD 120/70 mmHg, N 80x/menit, P 22 x/menit, DJJ, 120x/menit, konjungtiva tampak merah muda, Hb 10gram%. Apakah diagnosis yang paling tepat pada kasus tersebut?
    a. Anemia Ringan
    b. Anemia Sedang
    c. Anemia Berat
    d. Anemia Hemolitik
    e. Anemia Megaloblastik

21. Seorang perempuan, umur 28 tahun P2A2 akseptor KB pil kombinasi datang ke TPMB dengan keluhan lupa minum pil sehari. Hasil anamnesis : anak terkecil usia 3 tahun, menstruasi teratur setiap bulan, ibu merasa hawatir. Hasil pemeriksaan: KU pucat, kesadaran: Compos mentis, TD 110/70 mmHg, N 90x/mnt, P 24x/menit dan S 36,8 ˚C, tidak ada masa pada abdomen, tidak ada varices di kaki. Apakah asuhan yang tepat dilakukan pada kasus tersebut ?
    a. Hentikan penggunaan pil
    b. Ganti metode kontrasepsi
    c. Minum pil kontrasepsi darurat
    d. Gandakan dosis yang terlupa
    e. Lanjutkan minum pil sesuai jadwal

22. Seorang perempuan umur 22 tahun P1A0 datang ke TPMB ingin memakai alat kontrasepsi yang tepat. Hasil anamnesis : melahirkan satu bulan yang lalu, menyusui secara eksklusif, klien takut suntik, dan tidak mau dipasang alat, sering nyeri perut bawah dan keputihan. Hasil Pemeriksaan : KU baik, Kesadaran CM, TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, P 18 x/menit, S 37˚C. Selanjutnya bidan

melakukan konseling tentang kontrasepsi. Apakah saran yang dapat diberikan oleh Bidan?

a. Mengedukasi memakai kontrasepsi suntik 1 bulan
b. Menginformasikan tentang kontrasepsi jangka panjang
c. Menganjurkan untuk memakai kontrasepsi pil kombinasi
d. Menginstruksikan ibu memilih alat kontrasepsi yang disukai
e. Memberikan informasi tentang KB yang tidak mempengaruhi produksi ASI

23. Seorang perempuan umur 26 tahun, P2 A2 datang ke TPMB dengan keluhan menstruasi tidak teratur keluar flek/bercak selama 3 bulan terakhir. Hasil pemeriksaan TD : 110/70 mmHg, N : 82 x/menit, P : 24 x/menit, S : 37º C, anak terakhir umur 18 bulan, akseptor KB suntik3 bulanan selama 1 tahun. Apakah penanganan yang pertama akan saudara lakukan ?
    a. Berikan 2 mg estrogen equin konjugasi untuk 1 bulan.
    b. Suntikan dihentikan dan ganti kontrasepsi yang lain.
    c. Berikan ibuprofen sampai 1000 mg, 3 x sehari untuk 1 bulan
    d. Berikan 2 tablet pil kontrasepsi kombinasi/hari selama 3 – 7 hari.
    e. Berhenti menggunakan KB suntik dan tidak memakai kontrasepsi lagi.

24. Seorang perempuan umur 25 tahun P1A0 datang ke TPMB dengan keluhan muntah-muntah. Hasil anamnesis : akseptor KB pil selama 3,5 bulan, sejak tadi pagi muntah disertai diare, tidak memakan makanan yang menyebabkan diare, anak usia 1,5 tahun. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 100/60 mmHg, N 70x/menit, P 28x/menit, S 37,0C, tidak teraba masa pada abdomen. Rencana asuhan apakah yang tepat pada kasus tersebut ?
    a. Mengganti kontrasepsi
    b. Memberikan obat anti mual
    c. Rawat inap untuk observasi fisik
    d. Anjurkan untuk berhenti minum pil
    e. Pil dapat diteruskan jika memungkinkan

25. Seorang perempuan umur 33 tahun P2A0 ke TPMB ingin mengganti alat kontrasepsi implan. Hasil anamnesis : akseptor KB suntik 3 bulan selama 3 tahun, anak terkecil umur 4 tahun, Ibu sedang menstruasi hari ke 7. Hasil pemeriksaan : KU baik, kesadaran: CM, TD 120/80 mmHg, N 88x/mnt, P 24x/menit dan S 36,5˚C. Kapankah waktu yang tepat untuk pemasangan metode yg baru ?
    a. Selama siklus haid
    b. Bisa segera diberikan
    c. Sesuai jadwal suntikan
    d. Menunggu haid selanjutnya
    e. Setiap saat asal diyakini tidak hamil

26. Seorang perempuan, umur 23 tahun, P1A0, nifas 15 hari yang lalu datang ke TPMB. Hasil anamnesa : ingin kontrol jahitan perineumnya. Hasil pemeriksaan : T 120/80 mmHg, N 84 x/menit, S 36.8□C, P 24 x/menit, jahitan perineum sudah

kering, keluar sisa darah dari vagina berwarna putih, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati. Apakah jenis lokhea pada kasus tersebut ?

a. Lokhea Sanginolenta
b. Lokhea Kruenta
c. Lokhea Rubra
d. Serosa
e. Alba

27. Seorang perempuan, umur 25 tahun, P2A0, nifas 7 hari yang lalu datang ke TPMB bersama suaminya. Hasil anamnesa : ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayinya. Suaminya menceritakan bahwa istrinya sudah mampu merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan dan mengganti popok. Hasil pemeriksaan : T 120/80 mmHg, N 84 x/menit, S 36.8□C, P 24 x/menit. Termasuk dalam fase penyesuaian psikologi apakah pada kasus tersebut?
    a. Fase Taking Hold
    b. Fase Taking In
    c. Fase Taking On
    d. Fase Letting Go
    e. Fase Letting On

28. Seorang perempuan, umur 25 tahun, P2A0, melahirkan bayi laki-laki, BBL 3500 gr, plasenta lahir lengkap di Rumah sakit. Hasil anamnesa : pasien merasa lemah dan berkeringat. Hasil pemeriksaan : T 80/60 mmHg, N 110 x/menit, S 36.8□C, P 24 x/menit, jumlah perdarahan 1250 cc. Termasuk derajat syok apakah pada kasus tersebut ?
    a. Terkompensasi
    b. Sedang-Berat
    c. Ringan
    d. Sedang
    e. Berat

29. Seorang perempuan, umur 26 tahun, P2A0, melahirkan bayi laki-laki, BBL 3500 gr, terjadi perdarahan segera, darah segar yang mengalir segera setelah bayi lahir di Rumah sakit. Hasil anamnesa : pasien pucat, merasa lemah dan menggigil. Hasil pemeriksaan : T 120/80 mmHg, N 84 x/menit, S 36.8□C, P 24 x/menit, jumlah perdarahan 750 cc, plasenta lahir lengkap, kontraksi uterus kuat. Apakah diagnose pada kasus tersebut ?
    a. Atonia uteri
    b. Robekan jalan lahir
    c. Retensio plasenta
    d. Inversio uteri
    e. Rupture uteri

30. Seorang perempuan, 23 tahun, P1A0, nifas minggu ke 5 datang ke Puskesmas mengeluh masih bingung dan ragu untuk menggunakan KB pasca nifas. Hasil pemeriksaan: TD 120/90, N 88x/menit, S 36,8□ C, ASI keluar dengan baik. Bidan

melakukan konseling kepada ibu dan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi yang bisa digunakan ibu secara jelas, lengkap dan mudah dipahami. Ibu dan suami akhirnya memutuskan menggunakan AKDR secara sukarela tanpa ada paksaan dari siapapun. Apakah komponen dalam informed consent sesuai kasus tersebut?

a. Desicion Maker
b. Competence
c. Voluntarines
d. Information
e. Invatif

31. Seorang Perempuan umur 30 tahun P2A0, melahirkan secara spontan di PMB 30 menit yang lalu. Hasil anamnesis: riwayat diabetes melitus. Hasil pemeriksaan: TD 90/60 mmHg. N 100x/menit. P 20x/menit. S 37°C, kontraksi uterus kuat, perdarahan 400 cc, dan tampak robekan jalan lahir sampai ke otot spingter ani. Apakah tindakan yang paling tepat pada kasus tersebut?
    a. Lakukan heckting perineum
    b. Hentikan perdarahan
    c. Pasang tampon
    d. Observasi luka
    e. Rujuk ke RS

32. Seorang perempuan umur 36 tahun, P4AO, Inpartu kala III di RS, Segera setelah plasenta lahir dilakukan massase uterus, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih kosong, dan perdarahan aktif. Apakah tindakan yang paling tepat pada kasus tersebut?
    a. Memasang infus RL + 20 Unit oksitoksin di drip
    b. Memberikan metyl ergometrin 0,2 mg IM
    c. Mengevaluasi sumber perdarahan
    d. Melakukan KBI selama 5 menit
    e. Melakukan massase kembali

33. Seorang perempuan umur 29 tahun, G3P2A0 usia kehamilan 36 minggu, inpartu kala I di PMB dengan keluhan mulas sejak 2 jam yang lalu. Hasil anamnesis: keluar lendir bercampur darah. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg. N 84x/menit, P 20x/menit, S 36,5 °C, TFU 27 cm, kontraksi uterus 3x/10/35", DJJ 144x/menit, pembukaan 2 cm, selaput ketuban (+), dan kepala H-1. Bidan memutuskan untuk merujuk ke RS. Apakah indikasi rujukan pada kasus tersebut?
    a. Usia ibu
    b. Persalinan preterm
    c. Kontraksi tidak adekuat
    d. Kepala belum masuk PAP
    e. Disproporsi kepala panggul

34. Seorang perempuan umur 31 tahun, G3P2A0, usia kehamilan 40 minggu, inpartu kala I di PMB. Hasil anamnesis: mulas semakin kuat. Hasil pemeriksaan: TD 110/80

mmHg. N 80x/menit, P 24x/menit, S 36,7 °C, TFU 32 cm, kontraksi 3x/10/40". DJJ 140x/menit, kandung kemih penuh, pembukaan 5 cm, selaput ketuban (+), dan kepala HIII. Apakah Rencana asuhan yang paling tepat pada kasus tersebut?

a. Hadirkan pendamping persalinan
b. Penuhi kebutuhan hidrasi
c. Anjurkan untuk berkemih
d. Anjurkan mobilisasi
e. Posisikan miring kiri

35. Seorang perempuan umur 27 tahun G2P1A0 dalam persalinan kala I di PMB dengan keluhan perut terasa mulas semakin kuat dan sering sejak 8 jam yang lalu. Hasil anamnesis: tidak tahan dengan sakit pinggang belakang. hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, P 18 x/menit, S 36,7 derajat, kontraksi 3x/10'/40", DJJ 132 x/menit, pembukaan 6 cm, ketuban (+), kepalaH II +. Apakah Rencana asuhan yang paling tepat pada kasus tersebut?
    a. Mengajarkan teknik relaksasi
    b. Memberikan kompres hangat
    c. Menjelaskan fisiologi persalinan
    d. Memfasilitasi pendamping persalinan
    e. Memfasilitasi posisi yang nyaman bagi ibu

36. Perempuan, umur 46 tahun, datang ke TPMB dengan keluhan haid sebulan dua kali sejak tiga bulan terakhir. Hasil anamnesis: biasanya haid teratur setiap bulan dengan siklus 28-30 hari. Hasil pemeriksaan: TD 130/90 mmHg, N 80 x/menit, S 36,8°C, P 20x/menit, abdomen tidak teraba adanya massa. Apa diagnosis yang paling mungkin pada kasus tersebut?
    a. Menorhagia
    b. Metrorhagia
    c. Polimenorhea
    d. Hipomenorhoe
    e. Oligomenorhea

37. Seorang bidan melakukan pengkajian pada desa binaannya. Data yang diperoleh sekitar 36 % perempuan usia subur bahkan perimenopause yang menjadi PSK, sehingga banyak yang mengalami infeksi menular seksual (IMS), bahkan kasus blenore. Masyarakat berpikir kondisi yang terjadi merupakan hal yang biasa saja. Apa tindakan awal yang paling tepat dilakukan pada kasus tersebut?
    a. Penyuluhan kesehatan
    b. Pendekatan tokoh masyarakat
    c. Pemberdayaan ekonomi keluarga
    d. Mengembangkan kegiatan rohani
    e. Kerjasama dengan pihak kepolisian

38. Perempuan, umur 48 tahun, datang ke Puskesmas dengan keluhan menstruasi yang sangat banyak. Hasil anamnesis: merasa pusing dan lemas, sudah menstruasi selama 10 hari, siklus haid tidak teratur 2-3 bulan, kadang sulit tidur,

dan gelisah, akseptor AKDR. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 78x/menit, P 20x/menit, S 36,2°C, abdomen tidak teraba massa, inspekulo tampak darah mengalir dari OUI. Apa penyebab yang paling mungkin pada kasus tersebut?

a. Infeksi
b. Neoplasia
c. Menopause
d. Gangguan hormonal
e. Penggunaan kontrasepsi

39. Perempuan, umur 48 tahun, datang ke Puskesmas dengan keluhan sering BAK. Hasil anamnesis: cepat lelah, sering merasa haus, BAK sering di malam hari, BB turun ekstrim. Hasil pemeriksaan: konjungtiva merah muda, TD 130/90 mmHg, N 82 x/menit, S 36,4°C, BB 59 kg (sebelumnya 69 kg). Apa diagnosis yang paling tepat pada kasus tersebut?
    a. Anemia
    b. Nokturia
    c. Hipertensi
    d. Diabetes mellitus
    e. Infeksi saluran kemih

40. Perempuan, umur 48 tahun, datang ke TPMB dengan keluhan terlambat haid 4 bulan. Hasil anamnesis: haid tidak teratur sejak 7 bulan terakhir, akseptor AKDR, sering merasakan panas, kulit memerah, dan berkeringat pada area wajah, dada dan punggung. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 76 x/menit, S 37°C, P 20 x /menit, abdomen tidak teraba adanya massa. Apa diagnosis yang paling tepat pada kasus tersebut?
    a. Hamil
    b. Menopause
    c. Amenorhoe
    d. Polimenorhoe
    e. Perimenepause

41. Seorang perempuan umur 37 tahun, G5P4A0, hamil 8 bulan, datang ke PMB dengan keluhan pusing. Hasil anamnesis: mudah lelah. Hasil pemeriksaan TD 90/60 mmHg, N 70 x/menit, S 37°C, P 16 x/menit, lila 22,5 cm, wajah dan konjungtiva pucat, Hb 9 gr/dl. Diagnosis apakah yang paling mungkin pada kasus tersebut?
    a. Anemia
    b. Hipotensi
    c. Malnutrisi
    d. Hipoglikemia
    e. Kurang energi kronik

42. Seorang perempuan umur 35 tahun, G1P0A0, hamil 3 bulan datang ke PMB dengan keluhan kram pada perut sejak 1 hari yang lalu. Hasil anamnesis: keluar perdarahan bercak. Hasil pemeriksaanK TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, S 36,5°C,

P 20 x/menit, TFU 2 jari atas simfisis serviks tertutup. Jenis abortus apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?

a. Imminens
b. Insipiens
c. Inkomplit
d. Komplit
e. Mola hidatidosa

43. Seorang perempuan umur 26 tahun G1P0A0 hamil 34 minggu, datang ke PMB dengan keluhan mulas. Hasil anamnesis: mulas hilang jika mengurangi aktivitas, sering BAK. Hasil pemeriksaan TD 110/80 mmHg, N 84 x/menit, S 36,8°C, P 21 x/menit, TFU 28 cm, presentasi kepala, DJJ 128 x/menit, portio tebal linal, belum ada pembukaan. Tanda apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
    a. Hegar
    b. Goodel
    c. Piscaseck
    d. Chadwick
    e. Broxton hiks

44. Seorang perempuan umur 33 tahun G2P1A0 hamil 28 minggu, datang ke PMB dengan keluhan nyeri perut sejak 15 menit yang lalu. Hasil anamnesis: jatuh 2 jam yang lalu, perdarahan warna kehitaman. Hasil pemeriksaan: TD 100/70 mmHg, N 88 x/menit, S 36°C, P 20 x/menit, palpasi abdomen tegang seperti papan, dan bagian janin sulit diraba. Diagnosis apakah yang paling mungkin pada kasus tersebut?
    a. Tetania uteri
    b. Rupture uteri
    c. Plasenta previa
    d. Solutio plasenta
    e. Gangguan pembekuan darah

45. Seorang perempuan umur 26 yahun, G1P0A0 hamil 2 bulan datang ke PMB dengan keluhan perdarahan. Hasil anamnesis nyeri perut di satu sisi. Hasil pemeriksaan: TD 100/60 mmHg, N 90 x/menit, S 36,5°C, P 22 x/menit, abdomen teraba tegang, nyeri goyang portio. Diagnosis apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
    a. Mola hidatidosa
    b. Abortus insipient
    c. Obortus imminen
    d. Abortus inkomplit
    e. Kehamilan ektopik terganggu

46. Seorang perempuan umur 28 tahun hamil 9 bulan datang ke TPMB mengatakan keluar cairan banyak dari jalan lahir yang secara tiba-tiba. Hasil pemeriksaan DJJ 148x/menit, His ada tapi tidak teratur, pemeriksaan dengan inspeculo tampak

keluar cairan dari orifisium uteri eksternum, dan belum ada pengeluaran lendir campur darah. Diagnosis apakah yang pada kasus tersebut?

a. Prematur
b. Preeklamsi
c. Polihidramnion
d. Oligohidramnion
e. Ketuban Pecah Dini

47. Seorang perempuan umur 25 tahun, G1P0A0 hamil 9 bulan. Datang ke TPMB dengan keluhan keluar darah bercampur lendir dari jalan lahir, perut terasa sering mules, merasa pusing, mual, pandangan kabur, nyeri ulu hati. Dari hasil pemeriksaan didapatkan TD : 150/100 mmHg, kaki oedema, pembukaan servik 4 cm, penipisan 40%, ketuban utuh, penurunan kepala 3/5. Bila kasus tersebut tidak mendapatkan penanganan yang tepat, maka kemungkinan apakah yang akan terjadi?
    a. Kematian Janin
    b. Pre eklampsia
    c. Kematian Ibu
    d. Eklampsia
    e. Hipertensi

48. Seorang perempuan umur 41 tahun G3P2A0, hamil 18 Minggu datang ke TPMB diantar oleh suami dengan keluhan susah tidur dan sakit kepala yang hebat. Hasil anamnesis : sebelum hamil ada riwayat tekanan darah tinggi. Hasil Pemeriksaan TD 160/100 mmHg, N 82x/m. S 36,5oC, TFU 26 cm. ekstremitas tidak ada oedem dan protein urine (-).Diagonosis apakah yang tepat pada kasus diatas ?
    a. Eklamsi
    b. Preeklampsia
    c. Hipertensi Kronis
    d. Hipertensi Gestasional
    e. Superimposed Preeklampsia

49. Seorang perempuan umur 28 tahun, G1P0A0 hamil 16 minggu, datang ke TPMB, mengeluh ada perdarahan sedikt keluar ada gelembung keluar melalui jalan lahir. Hasil anamnesis : mual muntah 4-6x sehari. Hasil pemeriksaan TD 120/80mmHg, N 76x/menit, S 36,8°C, DJJ (-).Diagnosa apakah pada kasus tersebut?
    a. Kehamilan ektopik
    b. Abortus Iminiens
    c. Solusio plasenta
    d. Plasenta previa
    e. Molahidatidosa

50. Seorang perempuan, umur 29 tahun, G2P0A1 hamil 36 minggu, datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil anamnesis: Telah diberikan imunisasi TT pada umur kehamilan 20 minggu. Hasil pemeriksaan: TD 120/80

mmHg, N 80x/menit, P 20 x/menit. S 36,7C. TFU 32 cm, presentasi kepala belum masuk PAP, Puki, DJJ 140x/menit. Apakah rencana asuhan yang paling tepat pada kasus tersebut?

a. Edukasi gizi seimbang
b. Diskusi persiapan laktasi
c. Informasi tanda bahaya trimester TM III
d. Konseling persiapan pendamping persalinan
e. Memberikan suntikan tetanus toksoid kedua

51. Seorang perempuan, umur 31 tahun G3P1A1 umur kehamilan 36 minggu datang ke TPMB mengeluh frekuensi makan meningkat. Hasil anamnesis: sering kencing pada malam hari dan tidak ada riwayat kencing manis sebelumnya. Hasil pemeriksaan: TD 90/60 mmHg, N 79 x/menit S 36,6 ºC, P 20x/menit, BB 74 kg, TFU 37 cm. Pemeriksaan penunjang: urin reduksi urin berwarna merah bata. Perencanaan apakah yang paling tepat dilakukan oleh bidan pada kasus tersebut?
    a. Berikan injeksi insulin
    b. Minta ibu tidak konsumsi karbohidrat
    c. Anjurkan ibu olahraga ringan di pagi hari
    d. Lakukan rujukan untuk pemeriksaan lanjut
    e. Motivasi ibu untuk mengurangi berat badan

52. Seorang perempuan, umur 38 tahun, G3P2A0 hamil 37 minggu datang ke TPMB dengan keluhan pusing sejak tadi malam. Hasil anamnesis: pusing sejak 3 hari yang lalu. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 140/90 mmHg, N 80x/menit, P 20x/menit, S 36,50C, TFU 30cm, DJJ 140x/menit, bengkak pada ekstremitas, reflek patella (+).Pendidikan kesehatan apakah yang paling tepat dari kasus tersebut?
    a. Persiapan persalinan
    b. Tanda-tanda persalinan
    c. Ketidaknyamanan ibu hamil
    d. Tanda bahaya kehamilan TM III
    e. Perubahan fisiologis kehamilan

53. Seorang perempuan, umur 20 tahun, usia kehamilan 12 minggu, datang ke TPMB dengan keluhan keluar darah dari jalan lahir berupa flek sejak 6 jam yang lalu. Hasil anamnesis: nyeri pada perut bagian bawah. Hasil pemeriksaan: KU lemah, TD 90/60 mmHg, N 88x/menit, P 20x/menit, S 36,50C konjungtiva anemis, muka pucat, palpasi leopold : teraba balottement positif, PD belum ada pembukaan serviks. Pemeriksaan penunjang:Hb 10 gr/dL. Diagnosis apakah yang paling tepat dari kasus tersebut?
    a. Abortus Imminens
    b. Abortus Inkomplit
    c. Abortus Komplitus
    d. Abortus Habitualis
    e. Missed abortion

54. Seorang perempuan, umur 30 tahun, G2PIA0, usia kehamilan 30 minggu datang ke TPMB dengan keluhan keluar darah sedikit dari jalan lahir berwarna merah tua. Hasil anamnesa: ibu mengatakan perut terasa nyeri. Hasil pemeriksaan : TD 90/60 mmHg, Nadi 74 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 37 0C, TFU 26 cm, DJJ terdengar tidak jelas. Diagnosis apakah yang paling tepat dari kasus tersebut?
    a. Plasenta previa
    b. Mola hidatidosa
    c. Solusio plasenta
    d. Abortus Kompletus
    e. Abortus inkompletus

55. Seorang perempuan, umur 38 tahun, G3P2A0 hamil 40 minggu datang ke RS dengan keluhan pusing sejak tadi malam. Hasil anamnesis: pandangan kabur, bengkak pada muka serta tangan. Hasil pemeriksaan: KU sedang,CM, TD 170/100 mmHg, N 80x/menit, P 22x/menit, S 36,50C, reflek patella (+), protein urine (++). Tindakan apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
    a. Penkes tanda bahaya kehamilan
    b. Pemberian diet gizi seimbang
    c. Pemberian MgSO4
    d. Periksa kadar HCG
    e. Observasi kadar HB

56. Seorang ibu datang ke Puskesmas memeriksakan bayinya yang berumur 3 hari, dengan keluhan bayinya malas menyusu dan terlihat kuning, hasil pemeriksaan pada kulit, muka leher berwarna kuning, RR 50 x/menit, suhu 37°C, reflek sucking (+). Apakah penanganan yang tepat untuk kasus tersebut?
    a. Anjurkan ibu untuk menjemur bayi saat matahari pagi
    b. Kolaborasi dengan laboran untuk kadar bilirubin
    c. Anjurkan ibu untuk memberi larutan gula
    d. Anjurkan ibu untuk memberikan MP-ASI
    e. Rujuk ke Rumah Sakit

57. Seorang bayi usia 2 jam lahir spontan dengan distosia bahu di RSU, BBL 4100 gram, menangis merintih serta kulit bewarna kebiruan. Hasil pemeriksaan didapatkan bayi tidak dapat menggerakkan lengan kirinya secara bebas, teraba krepitasi, reflek moro (-) dan terlihat warna kulit kebiruan disekitar lengan kiri. Apakah diagnosis yang tepat pada kasus tersebut ?
    a. Fraktur tengkorak
    b. Fraktur klavikula
    c. Fraktur Humerus
    d. Fraktur cubiti
    e. Fraktur femur

58. Seorang ibu membawa bayinya yang berusia 9 bulan ke posyandu. Hasil pemeriksaan: BB= 8 kg, PB= 58 cm, S 36,5ºC, bayi dalam keadaan sehat. Pada

buku KIA tertulis bayi sudah mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib3+Polio4. Pemberian imunisasi yang paling sesuai dengan usia nya adalah?

a. Campak
b. BCG + Polio 1
c. DPT-HB-Hib1+Polio 2
d. DPT-HB-Hib2+Polio 3
e. DPT-HB-Hib3+Polio 4

59. Seorang bayi lahir spontan 1 jam yang lalu di RSU, hasil pemeriksaan didapatkan warna kulit kemerahan, menagis kuat, aktif, BBL 2.000 gram, PB 46 cm, RR 40 x/menit, Suhu 36ºC, IMD (+), reflek menelan masih lemah, dan tidak ada kelainan. Saat ini kondisi semua inkubator di ruang NICU penuh dengan pasien bayi yang memiliki indikasi medis yang lebih gawat. Apakah yang harus dilakukan bidan yang bertugas pada kasus ini ?
    a. Pemeriksaan bilirubin
    b. Pemenuhan kebutuhan nutrisi
    c. Pemenuhan kebutuhan oksigen bayi
    d. Pemeriksaan darah dan urine lengkap
    e. Skin to skin contact (Metode kangguru)

60. Seorang Bayi berumur 12 bulan, dibawa orangtuanya ke posyandu untuk melakukan pengecekan tumbuh kembang. Hasil pemeriksaan: berat saat lahir 3.300 gr, panjang badan 48 cm. Berapakah penambahan BB normal pada bayi tersebut ?
    a. 2 x BBL
    b. 2,5 x BBL
    c. 3 x BBL
    d. 3,5 x BBL
    e. 4 x BBL

61. Seorang perempuan usia 30 tahun P1A0 ibu rumah tangga, datang ke klinik kandungan dengan keluhan gatal pada daerah kemaluan, keputihan, panas, dan nyeri waktu kencing. Hasil pemeriksaan TTV TD 110/70 mmHg, N 90x/menit, S 380C, RR 24x/menit.Apakah diagnosis yang tepat sesuai kasus di atas?
    a. Vulvitis
    b. Vaginitis
    c. Servisitis
    d. Bartholinitis
    e. Endometritis

62. Seorang perempuan usia 55 tahun datang TPMB dengan keluhan terasa nyeri pada payudara sebelah kiri dan merasakan ada benjolan.hasil pemeriksaan TD 110/70 mmhg,N:90x/menit,S: 37.0 oC.Palpasi payudara terdapat benjolan disebelah kiri payudara dan nyeri tekan dan benjolannya mudah digerakkan. Apakah tindakan yang sesuai kewenangan bidan pada kasus tersebut?
    a. MRI

b. USG
c. Biopsi
d. Rujuk Ke RS
e. Mammografi

63. Seorang perempuan berusia 25 tahun, P1 datang ke TPMB dengan keluhan tidak mengalami haid selama 5 bulan terakhir. Hasil anamnesis; tidak menggunakan kontrasepsi, riwayat nyeri haid. Hasil pemeriksaan: tidak teraba massa pada abdomen, HCG urine (-). Pasien setuju untuk konsultasi dengan ahli kandungan terhadap masalahnya. Apakah diagnose sementara bidan yang dituliskan di surat rujukan pada kasus tersebut?
    a. Amenore Sekunder
    b. Amenore primer
    c. Oligomenore
    d. Hipermenore
    e. Polimenorea

64. Seorang ibu, usia 24 tahun melahirkan 42 hari yang lalu. Bidan melakukan kunjungan kerumah klien dan menganjurkan klien untuk memakai alat kontrasepsi. Ibu mengatakan bahwa ia menyusui dengan lancar dan ingin ASI eksklusif. Hasil pemeriksaan T: 36,50C, RR: 20x/mnt, P: 78x/mnt TD: 110/70 mmHg tidak ada masalah dalam menyusui. Apakah jenis kontrasepsi yang sesuai dengan keadaan dan kondisi ibu saat ini?
    a. Metode kalender
    b. Senggama terputus
    c. Metode Suhu basal
    d. Metode Lendir serviks
    e. Metode amenorhea laktasi

65. Seorang perempuan usia 27 tahun datang ke TPMB ingin memeriksakan keadaannya. Hasil anamnesa sudah 2 tahun menggunakan kontrasepsi suntik, tetapi tidak cocok sehingga timbul flek-flek hitam didaerah dahi dan pipi. Ia mau beralih cara ke kontrasepsi lain yang efektif bekerja 2-3 tahun, dan dipasang dilengan. Hasil pemeriksaan T: 36,50C, RR: 20x/mnt, P: 78x/mnt TD: 110/70 mmHg. Apakah jenis kontrasepsi yang ingin sesuai kasus tersebut?
    a. AKBK
    b. Implan
    c. Tubektomi
    d. Kontrasepsi Pil Kombinasi (KPK)
    e. Kontrasepsi Suntik Kombinasi (KSK)

66. Bayi laki-laki, umur 1 hari, sedang berada di TPMB dan bersiap akan pulang bersama ibu. Hasil anamnesis : bayi lahir normal pervaginam dengan bantuan vakum ekstraksi, menangis kuat dan bergerak aktif, masa gestasi cukup bulan. BB lahir 3400 gram dan PB 49 cm. Hasil pemeriksaan : Pada kepala teraba

pembengkakan ekimotik dan difusi yang terjadi pada bagian jaringan lunak kulit kepala. Apakah trauma lahir yang dialami oleh bayi tersebut ?

a. Perdarahan intrakranial
b. Caput succadeneum
c. Cephal hematoma
d. Trauma kepala
e. Trauma leher

67. Bayi laki-laki, umur 1 hari, sedang berada di TPMB dan bersiap akan pulang bersama dengan ibu. Hasil anamnesis : bayi lahir normal pervaginam dengan bantuan vakum ekstraksi, menangis kuat dan bergerak aktif, masa gestasi cukup bulan. BB lahir 3400 gram dan PB 49 cm. Hasil pemeriksaan : Pada kepala teraba pembengkakan ekimotik dan difusi yang terjadi pada bagian jaringan lunak kulit kepala. Apakah tindakan yang tepat dilakukan pada bayi tersebut ?
    a. Rujuk ke dokter anak
    b. Terapi konservatif
    c. Kompres hangat
    d. Kompres dingin
    e. Medikamentosa

68. Bayi laki-laki, umur 3 hari, dibawa ibu ke PMB untuk KN2 . Hasil anamnesis : bayi lahir normal pervaginam , menangis kuat dan bergerak aktif, masa gestasi cukup bulan. BB lahir 3400 gram dan PB 49. Persalinan kala II berlangsung >1 jam sehingga harus dibantu dengan tindakan vakum ekstraksi . Hasil pemeriksaan fisik : Pada kepala teraba pembengkakak ekimotik dan difusi yang terjadi pada bagian jaringan lunak kulit kepala. Faktor apa yang paling mungkin menyebabkan trauma lahir tersebut ?
    a. Pemutaran kepala yang berlebihan saat lahir
    b. Penarikan kepala yang berlebihan saat lahir
    c. Partus presipitatus
    d. Partus biasa
    e. Partus lama

69. Bayi laki-laki, umur 6 jam, sedang dilakukan pemeriksaan oleh bidan diruangan NICU. Hasil anamnesis : data rekam medis : bayi dilahirkan secara SC dengan A/S 5/7. Masa gestasi 34 minggu. Hasil pemeriksaan fisik : BB 2000gram, PB 40cm, LK 29 cm. FJ 148x/menit, P 48x/menit, S 36,5°C. Inspeksi : kulit tipis, lanugo banyak pada daerah dahi, pelipis, telinga, dan lengan. Palpasi : ubun – ubun dan sutura lebar. Penatalaksanaan awal apa yang paling tepat pada kasus tersebut ?
    a. Lindungi dari infeksi
    b. Berikan ASI eksklusif
    c. Jaga bayi tetap aman
    d. Jaga bayi tetap hangat
    e. Perhatikan tanda bahaya

70. Bayi perempuan, baru lahir 10 menit yang lalu, sedang dilakukan IMD. Hasil anamnesis : data rekam medis : bayi lahir menangis kuat, bergerak aktif. Masa gestasi cukup bulan. Hasil pemeriksaan : observasi : bayi dalam posisi telungkup di dada ibu dan tampak tertidur. Bayi dipasangi selimut namun tidak dipasangi topi dan berada di ruangan dengan pendingin udara. Faktor apa yang paling mungkin menyebabkan hipotermia pada bayi tersebut ?
    a. Terpapar suhu lingkungan rendah
    b. Kekurangan lemak subkutan
    c. Penurunan laju metabolisme
    d. Tidak beraktivitas
    e. Transfer Panas

71. Seorang Perempuan membawa bayinya berusia 1 bulan ke puskesmas dengan keluhan terdapat kemerahan pada daerah yang tertutup popok dan bayi sangat rewel ketika BAK ataupun BAB. Hasil pemeriksaan suhu 37°C, RR : 50 kali/menit, N : 100 kali/menit, terdapat kemerahan di sekitar daerah yang tertutup oleh popok. Dari kasus diatas apa diagnose untuk bayi tersebut?
    a. Mongolia
    b. Oral trush
    c. Diaper rush
    d. Hemangioma
    e. Biang Keringat

72. Seorang ibu datang bersama bayinya yang berusia 4 hari ke BPM untuk memeriksakan kondisi bayinya. Ibu mengatakan bahwa bayi tidak mau menyusu dan rewel. Hasil pemeriksaan suhu 37,5°C, pernafasan 50 kali/menit, nadi 120 kali/menit, terdapat bercak putih pada lidah,dan langit-langit mulut bagian dalam. Dari kasus diatas apa diagnose untuk bayi tersebut?
    a. Miliriasis
    b. Oral trush
    c. Regurgitasi
    d. Diaper rush
    e. Hemangioma

73. Seorang ibu membawa bayinya yang berusia 4 hari ke klinik, dengan keluhan badan panas, malas menyusu dan rewel. Hasil pemeriksaan suhu 39°C, RR 50 kali/menit, tali pusat tampak basah, memerah, dan berbau. Dari kasus diatas apa diagnose untuk bayi tersebut?
    a. Tetanus neonatorum
    b. Infeksi tali pusat
    c. Hepatitis
    d. Iketrus
    e. Difteri

74. Seorang ibu datang ke poli anak dengan membawa anaknya yang berusia 3 tahun dengan keluhan BAB > 6x sehari, nafsu makan menurun, susah tidur sejak 3 hari

yang lalu . Hasil pemeriksaan suhu 36°C, nadi 130 kali/menit, pernafasan 56 kali/menit, turgor kulit baik, anak masih mau minum sedikit dan ada tanda-tanda dehidrasi. Dari kasus diatas apa diagnose untuk bayi tersebut?

a. Diare
b. Tipoid
c. Malaria
d. Hepatitis
e. Hemangioma

75. Seorang wanita berusia 37 tahun, melahirkan anaknya yang kedua di Puskesmas ditolong oleh bidan, riwayat ketuban mekoneal. Setelah dipimpin meneran 30 menit bayi lahir spontan, bayi tidak segera menangis dan bernafas megap-megap. Langkah apa yang harus segera dilakukan oleh bidan?
    a. Melakukan ventilasi
    b. Melakukan pengisapan lendir
    c. Menjepit dan memotong tali pusat
    d. Mengeringkan dan menghangatkan bayi
    e. Mengatur posisi bayi setengah ekstensi

76. Seorang perempuan berusia 32 tahun, G3P2A0, usia kehamilan 38 minggu datang ke BPM pukul 12.15 WIB dengan keluhan kenceng-kenceng sejak pukul 09.00 WIB. Hasil pemeriksaan : TD 110/70 mmHG, N 80 x/menit, S 36,80C, P 21 x/menit, TFU 32 cm, presentasi kepala, DJJ 146 x/menit, kontraksi 3x10 menit lamanya 40 detik, pembukaan serviks 3 cm, KK (+), penurunan kepala H II. Apakah diagnosis yang tepat pada kasusu diatas?
    a. G2P1A0 UK 39 minggu, janin tunggal, intrauterin, letak memanjang dengan inpartu kala I fase aktif deselerasi
    b. G2P1A0 UK 39 minggu, janin tunggal, intrauterin, letak memanjang dengan inpartu kala I fase aktif akselerasi
    c. G2P1A0 UK 39 minggu, janin tunggal, intrauterin, letak memanjang dengan inpartu kala I fase aktif dilatasi
    d. G2P1A0 UK 39 minggu, janin tunggal, intrauterin, letak memanjang dengan inpartu kala I fase aktif deselerasi maksimal
    e. G2P1A0 UK 39 minggu, janin tunggal, intrauterin, letak memanjang dengan inpartu kala I fase aktif dilatasi maksimal

77. Seorang perempuan berusia 23 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 tahun datang ke BPM dengan keluhan kenceng-kenceng sejak 5 jam yang lalu. Hasil anamnesis : keluar lendir bercapur darah dan nyeri punggung. Hasil pemeriksaan : TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, P 20 x/menit, S 36,80C, DJJ 137 x/menit, kontraksi 2 x 10 menit lamanya 25 detik, pembukaan serviks 3 cm, KK (-), penurunan kepala H II. Setelah selesai melakukan pemeriksaan bidan merendam semua peralatan dalam larutan klorin dan mencuci tangan. Berdasarkan pemaparan diatas termasuk aspek apakah yang dilakukan bidan setelah melakukan pemeriksaan?
    a. Pencacatan dan rekam medik
    b. Membuat keputusan klinik

c. Pencegahan infeksi
d. Asuhan sayang ibu
e. Rujukan

78. Seorang ibu berusia 30 tahun G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu datang ke Bidan Praktik Mandiri mengeluhkan sakit pinggang menjalar ke ari-ari yang semakin lama menjadi semakin sering dan semakin sakit sejak 8 jam yang lalu. Berdasarkan hasil pemeriksaan ditegakkan diagnosis: ibu G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu, janin tunggal, intrauterine, letak memanjang dengan inpartu kala I fase aktif dilatasi maksimal. Hormon apakah yang mengalami penurunan pada kasus tersebut?
    a. Prostaglandin
    b. Progesteron
    c. Oksitosin
    d. Estradiol
    e. Estrogen

79. Seorang perempuan usia 17 tahun G1P0A0 hamil 41 minggu datang ke Puskesmas. Hasil anamnesis: keluar lendir bercampur darah dari kemaluan, mules makin sering. Hasil pemeriksaan: TD 120/70 mmHg, N 80 x/menit, TFU 42 cm, kontraksi 3 kali 10 menit lamanya 30 detik, DJJ terdengar pada kuadran kanan atas dan kiri bawah 155 x/menit dan 145 x/menit. Rencana pasien akan dilakukan rujukan. Apakah data kajian dan penyebab paling tepat untuk merujuk pada kasus tersebut?
    a. Umur ibu
    b. Bayi besar
    c. Umur kehamilan
    d. Denyut jantung janin
    e. Kehamilan multi fetal

80. Seorang ibu usia 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu datang ke BPM dengan keluhan kenceng-kenceng teratur dan sudah mengeluarkan air ketuban dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, S 36,9 0C, His 4 kali 10 menit lamanya 40 detik, pembukaan lengkap, ada tali pusat menumbung dan masih berdenyut. Apakah tindakan pertama yang harus dilakukan bidan?
    a. Memasang oksigen
    b. Mengatur posisi ibu dengan posisi knee chest
    c. Mengatur posisi ibu dengan berbaring miring ke kiri
    d. Merujuk ibu ke fasilitas kesehatan yang lebih memadai (RS)
    e. Pindahkan tali pusat agar bagian terbawah janin lahir (manipulasi tali pusat)

81. Seorang ibu ingin bersalin anak ke-2 belum pernah keguguran, dari HPHT ibu menunjukkan kehamilan 38 minggu, pemeriksaan objektif normal, janin tunggal, djj 146x/menit. Sudah di observasi bidan selama kala 1, sekarang ibu merasa ingin

mengedan, bidan melakukan pemeriksaan dan menganalisa ibu sudah masuk kala II normal. Bagaimana cara penulisan analisa pada kasus tersebut ?

a. G2P1A0 inpartu preterm kala II, janin tunggal, hidup presentasi kepala
b. G2P1A0 inpartu preterm kala II fase aktif, janin tunggal, hidup, presentasi kepala
c. G2P1A0 inpartu aterm kala II, janin tunggal, hidup, presentasi kepala
d. G2P1A0 inpartu aterm kala II fase aktif, janin tunggal, hidup, presentasi kepala
e. G2P1A0 preterm kala II, janin tunggal, hidup, presentasi kepala

82. Seorang perempuan, umur 27 tahun sedang dalam kala 4 persalinan anak ke dua di praktek mandidri bidan. Hasil pemeriksaan : TD 120/80mmhg, N 80x/menit, TFU setinggi pusat, kontraksi kuat, terdapat darah keluar dari jalan lahir, tampak robekan perinium pada mokosa vagina, kulit perinium dan otot perinium. Apakah tindakan bidan yang paling tepat pada kasus tersebut ?
    a. Mengobservasi perdarahan dari luka perinium
    b. Membersihkan luka perinium
    c. Melakukan penjahitan luka
    d. Melakukan rujukan
    e. Memasang infus

83. Seorang perempuan berusia 26 tahun, G2P1A0, dengan usia kehamilan 38 minggu, datang ke PMB pada pukul 15.00 WIB mengeluhkan mules sejak pukul 11.00 WIB. Hasil pemeriksaan TFU 30 cm, presentasi kepala,, DJJ 146x/menit, teratur. Kontraksi 3x/10"/ 35". Pembukaan 8 cm, ketuban utuh, penurunan 3/5. fase apakah yang tepat pada kasus di atas?
    a. Inpartu kala 1 fase aktif deselerasi maksimal
    b. Inpartu kala 1 fase aktif dilatasi maksimal
    c. Inpartu kala 1 fase aktif akselarasi
    d. Inpartu kala 1 fase aktif deselerasi
    e. Inpartu kala 1 fase aktif dilatasi

84. Seorang ibu ingin bersalin anak pertama, dari HPHT ibu menunjukkan kehamilan 39 minggu, pemeriksaan objektif normal, janin tunggal, djj 146x/menit, ketuban utuh, pembukaan 8 cm. His kuat dan teratur 4X/10 menit/40 detik Ibu didampingi suaminya. Ibu terlihat sangat menikmati proses kala 1 nya dengan penuh senyum dan tidak terlihat rasa sakit serta cemas di wajah ibu. ibu duduk di gim ball sambil mendengarkan musik dan suami memijat punggung ibu. Hormon apakah yang yang membuat ibu begitu menikmati kala 1 nya?
    a. Beta- endorphins
    b. Prostaglandin
    c. Epinephrin
    d. Oksitosin
    e. Cortisol

85. Seorang bidan sudah lama membuka BPM di sebuah desa di pinggiran kota. Setiap hari, bidan memiliki pasien yang terbilang tidak sedikit, hanya saja tidak semua pasien yang membayar jasanya dengan menggunakan uang, melainkan menggunakan hasil kebun mereka, karena pada umumnya, penduduk sekitar merupakan petani. Bidan tetap melayani pasiennya dengan rasa syukur dan tidak membeda- bedakan pelayanannya. Kasus tersebut termasuk kedalam kode etik kewajiban bidan terhadap?
    a. Kewajiban bidan terhadap tugasnya
    b. Kewajiban bidan terhadap profesinya
    c. Kewajiban bidan terhadap teman sejawat
    d. Kewajiban bidan terhadap klien dan masyarakat
    e. Kewajiban bidan terhadap pemerintah dan bangsa

86. Ibu hamil usia 37 tahun, G3P2A0 datang ke PMB untuk memeriksa kehamilannya yang memasuki 15 minggu dan mengeluh batuk, dan lemas, mata cekung dan tidak nafsu makan usia kehamilan memasuki 23 minggu mata cekung, TD: 100/70 .P: 26x/m , RR: 24 x/m S: 38^{o}C Hasil Pemeriksaan ibu hamil menderita Pneumonia Berdasarkan kasus di atas ,bidan memiliki tugas dan Tanggung Jawab dalam melakukan praktik penyelenggaraan kebidanan. sesuai yang tertuwang pada Undang - undang nomor berapa ?
    a. Permenkes Nomor 30 Tahun 2013
    b. UU kebidanan no.4 tahun 2014
    c. Permenkes No.28 tahun 2017
    d. Permenkes No.24 tahun 2018
    e. Kepmenkes No.396

87. Bidan desa menemukan, Ibu hamil KEK dengan penyakit TB_ Paru ,usia kehamilan 15 minggu G3P2A0 , persalianann sebelumnya hanya di tolong oleh dukun melahirkan yang ada di desa mereka, BB : 42 kg, TB : 160cm, TD : 90/70MmHg, P: 38^{o}C, N: 28x/m, RR: 24x/m, ibu hamil mudah lelah dan tidak sanggup melakukan aktifitas dan malu dengan kehamilannya Kondisi lingkungan rumah hanya berjarak 4 meter dari kandang sapi, dinding rumah masih berlantai tanah ,ventilasi rumah tidak memadai ,jarak MCK dengan Sumber air tidak samapi 10 meter. Apa Peran yang harus di lakukan oleh Bidan tersebut?
    a. Menjadi advokasi
    b. Berkata jujur dengan kondisi ibu hamil saat ini
    c. Bersikap empati pada kasus yang di alami ibu hamil
    d. Tidak memberikan solusi untuk kemajuan penyakitnya
    e. Memberi waktu kepada ibu hamil untuk memilih therapy sesuai kondisi ibu

88. Ibu usia 28 tahun, datang ke BPM dengan membawa anak nya yang berusia 22 bulan dengan keluhan anak suka menangis dan rewel ,demam,tidak mau makan, turgor kulit jelek dan kemampuan motoric kasar nya tidak sesaui dengan perkembangan usianya. Apa tindakakan yang paling tepat dilakukan bidan pada kasus tersebut?

a. Menjelaskan kondisi anak saat ini
b. Mengajurkan untuk melatih motoric kasar dan motoric halus
c. Membantu ibu mengetahui penyebab perkembanagan anak terlambat
d. Mengajar cara penyajian menu yang sehat beragam dan bernilai gizi tinggi.
e. Meminta informant konsen pada ibu untuk melakukan tindakan medis yang tepat

89. Bidan menemukan kasus ibu melahirkan seminggu yang lalu di tolong oleh dukun melahirkan ,seminggu pasca melahirkan bayi tersebut mengalami kondisi yang menyebabkan anak aspiksia dan batuk- batuk. K.U bayi lemas,susah bernafas kejang dan demam (T: 38 º C). Bidan dalam menjalankan kewajiban yang komfrehensif dan sesuai dengan yang tertuang dalam Perundang – undangan no.4 tahun 2019,tugas dan kawajiban bidan sesuai kasus di atas adalah?
    a. Kewajiban kepada memberi
    b. Kewajiban bidan terhadap tugasnya
    c. Kewajiban bidan terhadap diri sendiri
    d. Kewajiban bidan terhadap profesinya
    e. Kewajiban bidan terhdap klien dan masyarakat

90. Ibu usia 40 tahun, datang ke PMB dengan keluahan keputihan disertai gatal-gatal, rasa tidak nyaman ,jumlah keputihannya meningkat dan keluar darah disertai nyeri setiap berhubungan intim dengan pasanganya ,ekpresi wajah cemas karena tidak tahu cara merawat area orgam intim dan tidak pernah mendapat informasi tentang penyakit yang di derita saat ini. Hasil pemeriksaan fisik TD: 100/80 MmHg, P: 23x/m. RR: 24 x/m , T: 38ºC. Apa tindakan yang tepat dilakukan bidan pada kasus tersebut?
    a. Confide
    b. Justice
    c. Advokasi
    d. Akuntabilitas
    e. Menjaga otonomi setiap individu khususnya bidan dan klien

91. Seorang bayi perempuan, umur 2 bulan dibawa ibunya ke puskesmas untuk diimunisasi, hasil anamnesa: Bayi diberikan ASI Eksklusif, Hasil pemeriksaan: Berat badan 4400 gram, PB 51 cm, S 36,5oC, P 40 x/menit FJ 130X/menit, dalam pencatatan buku KIA, bayi telah mendapat imunisasi HB 0 dan BCG sebelumnya. Apakah jenis imunisasi yang paling tepat sesuai dengan kasus tersebut?
    a. BCG, Polio 1
    b. DPT-HB-Hib 1, Polio 2
    c. DPT-HB-Hib 2, Polio 3
    d. DPT-HB-Hib 3, Polio 4
    e. DPT-HB-Hib 4, Campak

92. Seorang bayi perempuan, umur 12 bulan, dibawa ibunya ke posyandu untuk pemeriksaan tumbuh kembang. Hasil pemeriksaan: BB 1100 gram, PB 75 cm, S 36,6oC, R 30x/menit. Hasil jawaban "ya" pada kuisioner pra skrining

perkembangan (KPSP) berjumlah 8. Apakah Interpretasi KPSP yang paling tepat pada kasus tersebut?

a. Suspek
b. Normal
c. Meragukan
d. Sesuai Umur
e. Ada kemungkinan menyimpang

93. Seorang bayi perempuan, umur 12 bulan, dibawa ibunya ke posyandu untuk pemeriksaan tumbuh kembang. Hasil pemeriksaan: BB 1100 gram, PB 75 cm, S 36,6^{o}C, R 30x/menit. Hasil jawaban ya pada kuisioner pra skrining perkembangan (KPSP) berjumlah 8. Apakah asuhan yang tepat pada kasus tersebut?
    a. Jadwalkan kuunjungan ulang berikutnya
    b. Rujuk ke RS rujukan tumbuh kembang level 1
    c. Lanjutkan stimulasi sesuai dengan tahapan umur
    d. Ikutkan anak pada kegiatan penimbangan dan pelayanan kesehatan di posyandu secara teratur 1 bulan sekali
    e. Ajarkan ibu cara melakukan intervensi dini pada aspek perkembangan yang tertinggal dan jadwalkan kunjungan ulang 2 minggu lagi

94. Seorang perempuan datang ke TPMB membawa bayinya umur 2 bulan dengan keluhan peradangan kulit yang terjadi pada daerah lipatan paha,bokong dan kelamin. Hasil pemeriksaan: berat badan 4400 gram, PB 51cm, S 36,5oC, P 40 x/menit Apakah diagnosis yang paling tepat untuk kasus tersebut?
    a. Furunkel
    b. Seborhea
    c. Miliariasis
    d. Oral Trush
    e. Diaper Rush

95. Seorang bayi laki-laki, umur 6 bulan datang dibawa ke Posyandu oleh Ibunya untuk pemantauan tumbuh kembang. Hasil pemeriksaan: KU: baik, BB 6400 gram, PB 63,5 cm, N 100x/menit, P 52 x/menit S 36,8 °C.Hasil penilaian KPSP berjumlah 8, yaitu bayi belum bisa mengenggam pensil selama beberapa detik dan meraih mainan yang berada di daerah jangkauannya, Apakah stimulasi yang tepat untuk kasus tersebut?
    a. Memposisikan bayi tengkurap diatas layar datar
    b. Bayi di pangku oleh orang tua, dapatkah bayi mengangkat kepala
    c. Meletakkan bayi terlentang agar bayi dapat tengkurap
    d. Letakkan bayi telungkup dan menggerakkan mainan yang berwarna cerah dan bersuara
    e. Memberikan mainan untuk digenggam dan meletakkan mainan cerah di daerah jangkauan bayi

96. Seorang bayi laki-laki lahir 2 jam yang lalu di RSUP M Djamil Padang. Hasil anamnesis usia kehamilan ibu 7 bulan, usia ibu 27 tahun, pendidikan terakhir ibu

adalah S1 hukum. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu : ini adalah anak kedua dgn usia anak pertama 18 bulan. Dari hasil pemeriksaan fisik didapatkan BB bayinya tersebut 2000 gram, kulitnya tipis, tonic necknya masih lemah, reflek mengisap dan menelan masih lemah, pada genitalia ditemukan testis belum turun ke scrotum, TD ibu 120/80 mmHg.Apakah diagnosa bayi tersebut?

a. BBL
b. BBLR
c. BBLSR
d. Post term
e. Makrosomia

97. Seorang perempuan usia 28 tahun telah melahirkan bayi perempuan di Rumah Sakit dengan usia kehamilan 42 minggu. Hasil pemeriksaan didapatkan berat badan 2800 gram, nadi 62x/mnt, tubuh bayi kebiruan/sianosis, bayi merintih, tonus otot lemah, nafas cuping hidung, ketuban keruh. Apakah diagnosia bayi tersebut ?
    a. Bronchopneumoni
    b. Asfiksia sedang
    c. Asfiksia ringan
    d. Asfiksia berat
    e. ISPA

98. Seorang perempuan usia 28 tahun telah melahirkan bayi perempuan di Rumah Sakit dengan usia kehamilan 37 minggu. Hasil pemeriksaan didapatkan berat badan 3100 gram, nadi 62x/mnt, tubuh bayi kebiruan/sianosis, bayi merintih, tonus otot lemah, nafas cuping hidung. Tindakan yang sudah dilakukan oleh bidan adalah bersihkan jalan nafas, potong tali pusat, segera keringkan tubuh bayi. Tindakan selanjutnya adalah?
    a. Rangsangan taktil dan nilai ulang pernafasan
    b. Nilai ulang pernafasan dan rangsangan taktil
    c. Nilai ulang pernafasan dan pasang O2
    d. Pasang O2
    e. Rujuk

99. Seorang ibu berusia 30 tahun datang ke Praktik Mandiri Bidan membawa bayinya yang berusia 3 hari dengan keluhan bayinya tidak mau menyusu. Hasil pemeriksaan didapatkan mulut bayi mencucu seperti mulut ikan, trismus, kaku kuduk, S= 38,50C, tali pusat bayi bengkak, merah, bernanah dengan penyebaran di kulit < 1 cm sekitar tali pusat.Apakah diagnosa yang tepat pada kasus diatas?
    a. Infeksi tali pusat
    b. Tetanus neonatorum
    c. Perdarahan tali pusat
    d. Ikterus neonatorum
    e. Sepsis neonatorum

100. Seorang perempuan usia 28 tahun telah melahirkan bayi perempuan di Rumah Sakit dengan usia kehamilan 30 minggu. Hasil pemeriksaan didapatkan berat badan 2100 gram, suara merintih saat ekspirasi, tubuh bayi kebiruan/sianosis, ada retraksi dinding dada, pernafasan 72 x/menit. Apakah diagnosis yang tepat pada kasus diatas ?
    a. Respiratory distress syndrome/RDS/SGN
    b. Bronchopneumoni
    c. Asfiksia sedang
    d. Asfiksia ringan
    e. ISPA

101. Salah satu budaya masyarakat setempat adalah pembatasan makanan dan asupan cairan pada Ibu nifas yang menyebabkan kesehatan Ibu dan produksi ASI menurun. Tingginya angka kematian Ibu dan bayi adalah faktor budaya dan sosial demografi. Bidan menganalisis faktor yang menjadi sumber awal dari kasus tersebut.
    a. Vitamin
    b. Kesehatan Ibu
    c. Sosial demografi
    d. Pemenuhan nutrisi
    e. Kebiasaan penduduk yang turun menurun

102. Seorang perempuan, umur 27 tahun, P1A0, nifas 9 hari, datang ke PMB dengan keluhan bengkak pada bekas jahitan. Hasil anamnesis : nyeri, lemas dan demam.. Hasil pemeriksaan : TD 100/80 mmHg, N 110x/ menit, P 26 x/menit, S 38,5 0C, lochea berbau. Apakah diagnosis yang paling mungkin pada kasus tersebut ?
    a. Sistitis
    b. Selulitis
    c. Peritonitis
    d. Endometritis
    e. Infeksi purperalis

103. Seorang perempuan, umur 32 tahun, P1A0, nifas 12 hari, datang ke PMB dengan keluhan nyeri bagian perut bawah. Hasil anamnesis: demam, mengigil, nyeri tekan pada uterus. Hasil pemeriksaan : TD 100/80 mmHg, N 110x/ menit, P 25 x/menit, S 38,50C, lochea berbau dan mengeluarkan nanah.
    a. Sistitis
    b. Selulitis
    c. Peritonitis
    d. Endometritis
    e. Trombopeblitis

104. Seorang perempuan, berumur 18 tahun, P1A0, nifas 4 hari datang ke PMB diantar temannya. Hasil anamnesis: melahirkan di RS Bersalin, mudah menangis, tidak sabar bila bayinya agak sulit menyusu dan tidak ada suami. Hasil pemeriksaan : TD 120/80 mmHg, n 88 x/menit, P 22x/menit, S 370C. Pasien berjanji akan fokus

dengan bayinya dan menyusui bayinya dengan baik dan benar. Apakah prinsip etik yang tepat pada kasus tersebut?

a. Fidelity
b. Veracity
c. Beneficience
d. Confidentiality
e. Non malficience

105. Seorang perempuan, berumur 20 tahun, P1A0, nifas 6 hari, datang ke PMB dengan keluhan cemas . Hasil anamnesis: ibu sulit tidur dan kurang percaya diri dalam merawat bayinya. Hasil pemeriksaan : TD 130/80 mmHg, N 88 x/menit, P 22x/menit, S 370C. Apakah hormon yang berperan pada kasus tersebut ?

a. Tiroid
b. Estrogen
c. Prolaktin
d. Oksitoksin
e. Progesteron

106. Seorang perempuan, umur 26 tahun, P2A0, nifas 12 hari datang ke PBM dengan keluhan utama keluarnya cairan dari alat kelamin. Hasil anamesis: ibu menggigil, ada rasa nyeri abdomen, pengeluaran cairan berwarna kuning dan berbau busuk. Hasil pemeriksaan didapatkan TD 130/80 ; N 88x/m ; P 24x/m ; S 390 C. Apakah jenis lochea yang paling mungkin pada kasus di atas?

a. Alba
b. Rubra
c. Serosa
d. Purelenta
e. Sanguilenta

107. Seorang perempuan 29 tahun P2A1 nifas 2 jam yang lalu di TPMB. Hasil anamnesis: Riwayat persalinan pervaginam tanpa disertai penyulit, bayi diberikan sedikit madu menggunakan kapas. Hasil pemeriksaan: TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, S 36,7o, P: 22 x/menit, TFU 1 jari di bawah pusat, lochea merah kehitaman. Apakah jenis pemberian ASI pada kasus tersebut ?

a. Bottle feeding
b. Artificial feeding
c. Full breastfeeding
d. Particial breastfeeding
e. Predominant breastfeeding

108. Seorang perempuan 25 tahun P1A0 nifas 5 hari sedang dilakukan homecare oleh Bidan. Hasil anamnesis: Riwayat persalinan secara SC, ASI tidak keluar. Hasil pemeriksaan: TD: 100/80 mmHg, N: 82 x/menit, S: 36,6o, P: 22 x/menit, TFU pertengahan symphisis pusat, ASI sedikit. Bidan memberikan konseling tentang proses pengeluaran dan penyimpanan ASI. Apakah bagian payudara internal yang menyimpan cadangan ASI pada kasus tersebut ?

a. Lobus

b. Areola
c. Lobulus
d. Sinus laktiferus
e. Duktus laktiferus

109. Seorang Perempuan 25 tahun P1A0 nifas 6 jam yang lalu di TPMB. Hasil anamnesis: Riwayat persalinan pervaginam tanpa di sertai penyulit, mengeluh putting nyeri dan bagian areola menghitam. Hasil pemeriksaan: TD: 110/70 mmHg, N: 82x/menit, S: 36,8o, P: 24 x/menit, ASI positif, TFU 2 jari di bawah pusat, perdarahan 300 ml, kandung kemih tidak teraba penuh. Bidan menjelaskan proses perubahan payudara. Apakah hormon yang paling tepat dalam perubahan fisiologis payudara pada kasus tersebut ?
    a. HPL
    b. FSH
    c. Estrogen
    d. Prolaktin
    e. Progesteron

110. Seorang perempuan 27 tahun P2A0 nifas 3 hari sedang dilakukan homecare oleh bidan mengeluh mules terutama ketika menyusui bayi. Hasil anamnesis: ASI keluar banyak, riwayat persalinan tanpa di sertai penyulit. Hasil pemeriksaan: TD: 100/70 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,0o, P: 22 x/menit, TFU 2 jari di bawah pusat. Apakah konseling yang paling tepat pada kasus tersebut?
    a. Senam nifas
    b. ASI eksklusif
    c. Massage uterus
    d. Teknik menyusui
    e. Perubahan fisiologis nifas

111. Seorang perempuan umur 26 tahun P1A1 nifas 7 jam yang lalu di TPMB mengeluh pusing. Hasil anamnesis: pengeluaran darah yang banyak pada pembalut penuh, riwayat persalinan dengan disertai penyulit yakni kontraksi rahim yang jelek. Hasil pemeriksaan: TD: 90/60 mmHg, N: 78 x/menit, S: 37,2o, P: 22x/menit, ASI (+), TFU 1 jari di bawah pusat, lochea berwarna merah segar, jumlah perdarahan 400 cc. Apa rencana asuhan yang paling tepat pada kasus tersebut?
    a. Beri obat anti nyeri
    b. Observasi perdarahan
    c. Periksa tanda-tanda vital
    d. Anjurkan ibu untuk istirahat
    e. Penuhi kebutuhan nutrisi ibu

112. Seorang perempuan 25 tahun P2A0 nifas 7 hari datang ke RS dengan keluhan demam sejak 3 hari yang lalu. Hasil anamnesis: Riwayat persalinan di tolong oleh dukun. Saat ini ibu merasa lemas dan nyeri perut bagian bawah. Hasil pemeriksaan: TD 100/70 mmHg, N 100x/menit, S 39oC, P 30x/ menit, lokia berbau, TFU 3 Jari dibawah pusat. Apakah diagnosis yang paling mungkin pada kasus tersebut?

a. Vulvitis
b. Vaginitis
c. Endometritis
d. Miometritis
e. Parametritis

113. Seorang perempuan 25 tahun P1A0 nifas 3 hari datang ke TPMB dengan keluhan nyeri putting susu. Hasil anamnesis: putting payudara kanan lecet dan ASI keluar ketika putting di pencet. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 80x/menit, S 37^0C, P 24x/ menit, Hasil pengamatan perlekatan saat menyusui masih salah. Apakah asuhan yang paling tepat pada kasus tersebut?
    a. Memberikan kompres dingin
    b. Memberikan Kompres hangat
    c. Memperbaiki posisi menyusui
    d. Melakukan perawatan payudara
    e. Mengoleskan ASI ketika akan menyusui

114. Bidan melakukan kunjungan nifas pada seorang perempuan 27 tahun P1A0 nifas 6 hari. Hasil anamnesis: bayi menyusui dengan baik. Hasil pemeriksaan: KU Baik, TD 110/80 mmHg, N 82x/menit, S 36,50C, P 24x/menit, TFU pertengahan simpisis-pusat, lokhia sanguilenta. Apakah asuhan yang paling tepat pada kasus tersebut?
    a. Memberikan konseling KB dini
    b. Mencegah perdarahan masa nifas
    c. Memberikan konseling pemberian ASI
    d. Menanyakan penyulit-penyulit masa nifas
    e. Memastikan involusi uterus berjalan normal

115. Seorang perempuan 29 tahun P2A0 melahirkan 1 hari yang lalu di puskesmas. Hasil anamnesis: bayi menyusui dengan baik. Hasil pemeriksaan: KU Baik, TD 120/70 mmHg, N 84x/menit, S 370C, P 22x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, lokhia rubra. Bidan telah memberikan vitamin A dosis pertama sebanyak 200.000 IU. Berapakah dosis vitamin A yang paling tepat untuk pemberian kedua?
    a. 100.000 IU
    b. 200.000 IU
    c. 300.000 IU
    d. 400.000 IU
    e. 500.000 IU

116. Seorang perempuan 29 tahun P2A0 nifas 10 hari datang ke puskesmas dengan keluhan payudara bengkak. Hasil anamnesis: payudara nyeri dan badan demam. Hasil pemeriksaan: TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, P: 22x/ menit, S: 38,2oC, payudara bengkak, kemerahan dan nyeri tekan. TFU tidak teraba dan lokhia serosa. Apakah diagnosis yang paling mungkin pada kasus tersebut?
    a. Mastitis
    b. Infeksi nifas
    c. Abses payudara
    d. Bendungan ASI

e. Sepsis puerperalis

117. Seorang perempuan umur 23 tahun G1P0A0 datang ke TPMB ingin memeriksakan kehamilan. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 120/80 mmhg, N 80 x/mnt, P 20 x/mnt, S 36,7 ^{0}C. Leopold I tinggi fundus uteri 2 jari atas pusat teraba bagian kurang bulat lunak dan tidak melenting, Leopold II bagian kanan teraba bagian keras memanjang seperti papan ada tahanan, bagian kiri teraba bagian kecil-kecil terputus-putus, Leopold III teraba bagian keras, bulat dan dapat digoyangkan. Berapakah usia kehamilan pada kasus tersebut?
    a. 16 minggu
    b. 20 minggu
    c. 24 minggu
    d. 28 minggu
    e. 32 minggu

118. Seorang perempuan umur 23 tahun G1P0A0 hamil 5 bulan datang ke TPMB dengan keluhan merasa kurang nyaman dengan adanya flek hitam terutama pada daerah dahi dan hidung , Hasil pemeriksaan TD 110/ 70 mmHg, N 884 x/mnt, S 36,50C, R 20 x/mnt. Apakah faktor penyebab keluhan pada kasus tersebut?
    a. Meningkatnya Melanocyte Stimulating Hormone (MSH)
    b. Meningkatnya Hormon Chorionic Gonadotropin (hCG)
    c. Meningkatnya hormon progesteron
    d. Meningkatnya hormon prolaktin
    e. Meningkatnya hormon relaksin

119. Seorang perempuan G1P0A0 umur 21 tahun hamil 3 bulan datang ke TPMB dengan keluhan sering buang air kecil 6-7 kali per hari. Ibu merasa khawatir dengan kondisi ini. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 120/80 mmhg, N 80 x/mnt, P 20 x/mnt, S 36,3 0C. Bidan akan memberikan Pendidikan kesehatan terkait penyebab keluhan tersebut. Apakah pendidikan kesehatan terkait keluhan pada kasus tersebut?
    a. Patologis, karena bisa berpengaruh pada keadaan kehamilannya
    b. Fisiologis, karena pembesaran uterus menekan vesika urinaria
    c. Fisiologis, karena penurunan kepala menekan vesika urinaria
    d. Patologis, karena bisa menyebabkan infeksi saluran kemih
    e. Fisiologis, karena adanya pertumbuhan janin dalam rahim

120. Seorang perempuan G1P0A0 hamil 32 minggu datang ke PMB dengan keluhan nyeri pada lipat paha. Hasil pemeriksaan KU baik, TD 120/80 mmhg, N 80 x/mnt, P 20 x/mnt, S 36,7 0C. Pada perabaan atau palpasi terdapat semacam tali yang menegang pada lipat paha. Bidan menjelaskan bahwa tali tersebut adalah ligamentum yang ikut mendukung posisi uterus. Apakah Ligamentum yang dimaksud pada kasus tersebut?
    a. Ligamentum sacro uterinum
    b. Ligamentum Suspensorium
    c. Ligamentum Teres uteri
    d. Ligamentum Kardinale

e. Ligamentum Latum

121. Seorang perempuan umur 23 tahun G1P0A0 hamil 28 minggu datang ke TPMB ingin memeriksakan kehamilannya. Hasil anamnesa diketahui telah mendapatkan imunisasi TT saat akan menikah 1 kali dan setelah menikah saat terlambat menstruasi 1 kali dengan selisih waktu 4 minggu dari penyuntikan pertama. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 120/80 mmhg, N 80 x/mnt, P 20 x/mnt, S 36,7 0C. Palpasi TFU 2 jari atas pusat, teraba kepala, puki, preskep. Bidan memberikan asuhan penyuntikan TT yang ketiga. Berapa lama waktu perlindungan imunisasi pada kasus tersebut?
    a. 3 tahun
    b. 5 tahun
    c. 10 tahun
    d. 25 tahun
    e. Seumur hidup

122. Seorang wanita berusia 21 tahun datang ke puskesmas dengan keluhan mengalami menstruasi yang sangat banyak berbeda dari siklus biasanya sejak 3 bulan yang lalu dengan lama mestruasi lebih dari 14 hari. Apakah diagnosa yang dapat dijelaskan bidan kepada klien?
    a. Menoragia
    b. Metroragia
    c. Polimenorea
    d. Oligomenorea
    e. Kriptomenorea

123. Seorang perempuan usia 30 tahun, ibu rumah tangga, datang ke Poliklinik Kandungan Rumah Sakit A, dengan keluhan gatal pada daerah kemaluan, keputihan, panas, dan nyeri waktu kencing. Hasil pemeriksaan Tekanan Darah 110/70 mmHg, Nadi 90x/menit, Respirasi 24x/menit dan suhu 38°C. Apakah diagnosa yang dapat dijelaskan bidan kepada klien?
    a. Servisitis
    b. Miometritis
    c. Bartholinitis
    d. Endometriosis
    e. Vulvovaginistis

124. Seorang perempuan usia 30 tahun, ibu rumah tangga, datang ke Poliklinik Kandungan Rumah Sakit A, dengan keluhan keluar kencing nanah. Hasil pemeriksaan Tekanan Darah 110/70 mmHg, Nadi 90x/menit, Respirasi 24x/menit dan suhu 38°C. Apakah penyebab masalah kasus diatas?
    a. Human Immonodeficiency Virus
    b. Chlamydia trachomatis
    c. Treponema pallidum
    d. Neisseria Gonore
    e. Herpes simplex

125. Seorang perempuan umur 32 tahun datang ke bidan mengeluh perdarahan yang tak kunjung berhenti sejak 12 hari dengan sifat darah banyak disertai nyeri perut yang terus menerus dan merasa sering pusing, mata berkunang-kunang. Hasil anamnesa mempunyai riwayat abortus 3 kali. Dari pemeriksaan VT ditemukan ada massa uterus, padat dan berbenjol-benjol. Apakah kesimpulan yang dapat dijelaskan bidan kepada klien?
    a. Gemelli
    b. Molla Hidatidosa
    c. Korio Karsinoma
    d. Abortus Habitualis
    e. Torsi Myoma Uteri

126. Seorang perempuan umur 26 tahun datang ke tempat bidan mengeluh mengalami perdarahan dari kemaluannya. Hasil anamnesa ibu mengalami keputihan yang berbau kurang lebih 1 tahun dan akhir-akhir ini mengalami perdarahan setelah melakukan hubungan seksual. Pemeriksaan fisik KU pucat, TD 100/60 mmHg, Nadi 88x/menit, suhu 37,6 C, Respirasi 18x/menit,Pemeriksaan Hb 7 gram%. Apakah tindakan yang harus dilakukan sesuai dengan kewenangan bidan pada kasus tersebut?
    a. Bedrest
    b. Observasi KU
    c. Perbaikan nutrisi
    d. Rujuk ke Rumah Sakit
    e. Pemeriksaan dalam (VT)

127. Seorang perempuan, umur 22 tahun, datang ke RS dengan keluhan amenorrhea 2 sejak 2 bulan yang lalu serta keluar darah. Hasil anamnesis: nyeri perut hebat, plano test +. Hasil pemeriksaan: TD 100/70 mmHg, P 24x/menit, N 100 x/menit, inspeksi perdarahan pervaginam sedang, dilakukan VT servik tertutup terdapat nyeri goyang porsio. Apa Diagnosis yang tepat pada kasus?
    a. Abortus
    b. Rupture Uteri
    c. Mola Hidatidosa
    d. Solusio Plasenta
    e. Kehamilan Ektopik Terganggu

128. Seorang perempuan, umur 21 tahun, datang ke TPMB dengan keluhan amenorrhea 2 sejak 2 bulan yang lalu. Hasil anamnesis: nyeri perut hebat, plano test +. Hasil pemeriksaan: TD 90/60 mmHg, P 23x/menit, N 100 x/menit, inspeksi perdarahan pervaginam sedang terdapat nyeri goyang porsio. Apa tindakan awal bidan yang tepat pada kasus?
    a. Infus
    b. Rujuk
    c. Oksigenasi
    d. Informed choice
    e. Informed chonsent

129. Seorang perempuan, umur 23 tahun, G1P0A0 hamil 18-19 minggu, datang ke TPMB dengan keluhan kulit menjadi hitam di leher dan wajah. Hasil anamnesis: terdapat warna kehitaman di wajah dan leher. Hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, N 80x/menit, P 21x/menit, S 36,5o C, TFU 21 cm, DJJ 148 x/menit. Apa penyebab hormone yang tepat pada kasus?
    a. MSH
    b. Estrogen
    c. Relaksin
    d. Oksitosin
    e. Progesteron

130. Seorang perempuan, umur 21 tahun, G2P1A0 hamil 30-31 minggu, datang ke TPMB dengan keluhan konstipasi. Hasil anamnesis: BAB 3 hari sekali. Hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, N 80x/menit, P 21x/menit, S 36,5o C, TFU 21 cm, DJJ 148 x/menit. Apa penyebab hormone yang tepat pada kasus?
    a. MSH
    b. Estrogen
    c. Relaksin
    d. Oksitosin
    e. Progesteron

131. Seorang perempuan, umur 22 tahun, G2P1A0, 18-19 minggu datang ke TPMB untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Hasil anamnesis: tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan: TD 110/90 mmHg, N 88x/menit, P 21x/menit S 36,8 OC, TFU 16 cm. bidan melakukan asuhan dengan standar 10 T. Apa prinsip yang tepat pada kasus tersebut?
    a. Accountability
    b. Confidentiality
    c. Veracity
    d. Fidelity
    e. Justice

132. Perempuan, 46 tahun, datang ke TPMB dengan keluhan tidak bisa tidur pada malam hari. Hasil anamnesis: ibu mengatakan haid tidak teratur, mudah Lelah, jantung berdebar-debar dan sering berkeringat berlebih pada malam hari. Hasil pemeriksaan: 130/90 mmHg, N 83 x/menit, P 21x/menit, S 36,9 ^{0}C. Apa diagnosis yang tepat pada kasus tersebut?
    a. Amenorhea
    b. Menopause
    c. Premenopause
    d. Perimenopause
    e. Pasca menopause

133. Perempuan, 40 tahun datang ke PKM diantar suaminya dengan keluhan nyeri saat berhubungan intim. Hasil Anamnesis: ibu mengatakan belum haid selama 2 bulan, gairah seksualnya menurun, berkeringat yang berlebih pada malam hari sehingga membuat ibu tidak bisa tidur pada malam hari, mudah tersinggung, dan

mudah lupa. Hasil pemeriksaan: 120/80 mmHg, N 83 x/menit, P 21x/menit, S 36,9^{0}C. Apa tindakan yang tepat pada kasus tersebut?

a. Memberikan analgetik
b. Memberikan obat tidur
c. KIE tentang perimenopause
d. Kolaborasi dengan dr.Psikolog
e. Menganjurkan untuk olahraga teratur

134. Perempuan, 45 tahun datang ke PKM dengan keluhan tidak bisa tidur nyenyak karena keluar keringat yang berlebih pada malam hari. Hasil anamnesis: sering merasa panas seperti terbakar secara tiba-tiba di area wajah, leher, dada dan punggung disertai dengan kemerahan yang berlangsung selama 30 detik sampai 5 menit. Jantung berdebar-debar, mudah lupa dan cepat lelah.Hasil Pemeriksaan: 120/80 mmHg, N 83 x/menit, P 21x/menit, S 36,9 0C. Apa peyebab ketidaknyamanan yang tepat pada kasus tersebut?

a. Fatigue
b. Depresi
c. Insomnia
d. Disparenia
e. Hot flashes

135. Perempuan, 44 tahun datang ke PKM diantar suaminya dengan keluhan nyeri saat berhubungan intim. Hasil Anamnesis: ibu mengatakan belum haid selama 2 bulan, gairah seksualnya menurun, mudah tersinggung,cepat Lelah, sering buang air kecil, jantung berdebar-debar. Hasil pemeriksaan: 120/80 mmHg, N 83 x/menit, P 21x/menit, S 36,9 0C. Mengalami penurunan libido. Apa penyebab yang tepat pada kasus tersebut?

a. Penurunan kadar FSH
b. Peningkatan noradrenalin
c. Peningkatan progesterone
d. Kadar estrogen yang menurun
e. Kadar gonadotropin yang rendah

136. Perempuan, 50 tahun datang ke TPMB dengan keluhan kesulitan tidur pada malam hari. Hasil Anamnesis: ibu mengatakan belum haid selama 2 bulan, mudah tersinggung,cepat Lelah, sering buang air kecil, jantung berdebar-debar dan berkeringat pada malam hari. Hasil pemeriksaan: 120/80 mmHg, N 83 x/menit, P 21x/menit, S 36,9 0C. Bidan menyarankan untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak vitamin terutama vitamin E. Apa makanan yang mengandung banyak vitamin E yang tepat pada kasus tersebut?

a. Susu
b. Keju
c. Yogurt
d. Kuning Telur
e. Kacang-kacangan

137. Seorang Perempuan umur 24 tahun, P1A0, dating ke klinik dengan keluhan ingin menjadi akseptor KB. Hasil anamnesis : masa nifas hari ke 40 dan ingin tetap menyusui bayinya , tidak ada Riwayat penyakit, hanya sering keputihan berlebih sebelum hamil. Hasil Pemeriksaan : TD : 110/80 mmHg, N: 78 x / menit, S : 36,5°C, RR : 20 x/menit . Apakah kontrasepsi yang paling tepat pada kasus tersebut ?
    a. MAL
    b. Kondom
    c. Pil Progestin
    d. Pil Kombinasi
    e. Suntik Kombinasi

138. Seorang Perempuan umur 43 tahun, P1A0, dating ke klinik dengan keluhan ingin merencanakan kehamilan. Hasil anamnesis : masa anak pertama umur 4 tahun , melakukan hubungan seksual aktif, pernah menggunakan KB IUD dan telah berhenti 8 bulan yang lalu,. Hasil Pemeriksaan : TD : 130/80 mmHg, N: 78 x / menit, S : 36,5 °C, RR : 20 x/menit .Abdomen tidak ada massa. Faktor – faktor yang paling tepat menyebabkan perempuan tersebut belum hamil ?
    a. Terlalu Tua
    b. Tekanan darah tinggi
    c. Ketidak seimbangan Hormon
    d. Tidak sering berhubungan seksual
    e. Jarak dari anak pertama terlalu jauh lebih dari 2 tahun

139. Seorang Perempuan umur 30 tahun, P1A0, datang ke klinik dengan keluhan amenorea 3 bulan. Hasil anamnesis : Sering mual dan muntah sejak 1 bulan yang lalu.. Hasil Pemeriksaan : TD : 110/80 mmHg, N: 78 x / menit, S : 36,5 °C, RR : 20 x/menit , TFU 1 jari bawah pusat , tidak teraba balotement terdapat bercak kecoklatan dan jaringan seperti gelembung. HCG urine (+) Bidan segera kolaborasi dengan dokter. Apakah diagnosi yang paling tepat pada kasus tersebut ?
    a. Blighted Ovum
    b. Mola Hidatidosa
    c. Missed abortion
    d. Abortus imminens
    e. Kehamilan ektopik

140. Seorang Perempuan umur 34 tahun, P2A0, dating ke klinik dengan keluhan ingin menjadi akseptor KB. Hasil anamnesis : belum pernah menggunakan KB apapun, saat ini masih menyusui, memiliki hipertensi, ada riwayat penangkatan tumor. Hasil Pemeriksaan : TD : 150/90 mmHg, N: 78 x / menit, S : 36,5 °C, RR : 20 x/menit . Apakah data yang perlu di kaji sebagai dasar pemilihan kontrasepsi yang paling tepat pada kasus tersebut ?
    a. Adanya Radang Panggul
    b. Riwayat Penyakit
    c. Riwayat Persalinan
    d. Berat badan sekarang
    e. Aktifitas sehari – hari

141. Seorang Perempuan umur 52 Tahun datang ke RS dengan keluhan mengalami menstruasi yang banyak, Hasil anamnesis : 8 Kali ganti pembalut perhari, lama mens lebih dari 2 minggu, dan tidak teratur setiap bulannya. Hasil Pemeriksaan : TD : 150/90 mmHg, N: 78 x / menit, S : 36,5 °C, RR : 20 x/menit HB : 11,5 g/dl. Apakah diagnosis yang paling tepat pada kasus tersebut ?
    a. Polimenorea
    b. Metroragia
    c. Oligomenorea
    d. Hipermenorea
    e. Kriptomenorea

142. Seorang ibu membawa anaknya periksa ke Puskesmas, anak ibu umur 3 tahun. Berat badan 10 kg. Tinggi badan 75 cm. Suhu badan 370C. Ibu datang hari ini karena Anaknya batuk dan diare. Anak ibu tidak menunjukkan tanda bahaya umum, Keadaan umum baik, Napas: 36 kali per menit. Tidak ada tarikan dinding dada ke dalam atau stridor. Anak ibu diare sudah 2 minggu lebih. Tidak ada darah dalam tinja, anak tampak rewel dan gelisah. Mata tidak cekung, ia dapat minum tetapi tidak haus. Cubitan kulit perut segera kembali, anak tanpa Dehidrasi. Apakah diagnosa dari anak tersebut ?
    a. Diare Dehidrasi Berat : Terdapat dua atau lebih tanda-tanda berikut : Letargis atau tidak sadar, mata cekung, tidakb isa minum atau malasa minum, cubitan perut kembali sangat lambat
    b. Diare Dehidrasi Ringan/Sedang : Terdapat tanda dua atau lebih berikut : rewel/mudah marah, mata cekung, haus, minum dengan lahap, cubitan perut kembali lambat
    c. Diare Tanpa Dehidrasi : Tidak cukup tanda untuk di klasifikasikan sebagai diare dehidrasi berat atau ringan/sedang
    d. Diare Persisten Berat :Pasien mengalami diare diare 14 hari atau lebih, dengan dehidrasi
    e. Diare Persisten : Pasien mengalami diare diare 14 hari atau lebih, tanpa dehidrasi

143. Seorang ibu membawa anaknya laki-laki ke Puskesmas, umur 10 bulan, Berat badan 8 kg. Panjang badan 69 cm, Suhu badan 38.5 ^{0}C mengalami diare selama 3 hari. Ibu melihat ada darah dalam tinja anak. Anak sama sekali tidak menunjukkan tanda-tanda bahaya umum dan tidak batuk atau sukar bernapas. Petugas menilai tanda-tanda dehidrasi. Anak sadar dan tidak letargis, tidak gelisah atau rewel. Matanya tidak cekung. Ia minum seperti biasa ketika diberi minum dan tidak kelihatan haus. Cubitan kulit perutnya kembali dengan segera. Apakah diagnosa dari anak tersebut ?
    a. Disentri
    b. Diare persisten
    c. Diare dengan dehidrasi ringan
    d. Diare dengan dehidrasi sedang
    e. Diare dengan dehidrasi berat

144. Seorang ibu membawa bayi perempuan berusia 9 bulan, datang ke Posyandu untuk diberikan imunisasi. Hasil pemeriksaan ttv dalam batas normal, BB 10 kg PB 70 cm, Apakah imunisasi yang tepat untuk bayi tersebut?
    a. BCG
    b. DPT
    c. Polio
    d. Campak
    e. Hepatitis B

145. Seorang perempuan, datang ke TPMB membawa bayinya umur 5 bulan mengatakan pada mulut bayinya terdapat bercak putih membentuk plak terutama pada lidah dan langit langit, hasil pemeriksaan : suhu badan 38^0C. Apakah masalah/diagnosa pada kasus bayi tersebut ?
    a. Miliariasis
    b. Oral Trush
    c. Seborrhea
    d. Furunkel
    e. Diaper Rush

146. Seorang perempuan, datang ke klinik bidan membawa bayinya umur 6 bulan mengatakan pada mulut bayinya terdapat bercak putih membentuk plak terutama pada lidah dan langit langit, suhu 380C. Apakah penyebab pada kasus bayi tersebut?
    a. Influensa
    b. Streptococcus
    c. Staphylococcus Aereus
    d. Escherichia Coli
    e. Candida Albicans

147. Bidan Ayu merupakan bidan di desa X. Beliau telah menggerakan masyarakat untuk melakukan partisipatif salah satunya dengan kegiatan posyandu bayi dan balita. Posyandu tersebut telah melakukan penimbangan sebanyak lebih dari delapan kali dalam setahun. Kader pada posyandu tersebut berjumlah 10 orang dengan cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50% dan mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat namun, jumlah peserta yang berpartisipasi dalam dana desa masih terbatas yaitu kurang dari 50% Kepala Keluarga di wilayah Desa X. Termasuk kedalam strata apakah Posyandu yang ada di Wilayah Desa X?
    a. Posyandu mandiri
    b. Posyandu purnama
    c. Posyandu madya
    d. Posyandu pratama
    e. Posyandu utama

148. Seorang perempuan usia 23 tahun datang ke TPMB bersama suaminya. Berdasarkan hasil anamnesa diketahui bahwa mereka sudah menikah selama tiga

bulan namun belum ada tanda-tanda kehamilan, siklus menstruasinya adalah 38 hari, mereka aktif melakukan hubungan suami istri 2-3 kali/minggu, dan sedang tidak menggunakan alat kontrasepsi. Hasil pemeriksaan ditemukan: BB: 85 kg; TB: 155cm; TD: 120/80 mmHg; RR: 20x/mnt; Nadi: 92x/mnt; S: 37oC dan palpasi abdomen tidak ditemukan masa. Apakah konseling yang tepat diberikan pada kasus tersebut?

a. Diet nutrisi
b. Olahraga ekstrim
c. Pola hubungan seksual
d. Rujukan ke dokter Obgyn
e. Rujukan ke psikolog rumah tangga

149. Seorang bidan melakukan pendataan di wilayahnya. Hasil pendataan mayoritas penduduk tidak memiliki jamban sehat, 10 warga menderita filiriasis, 85% PUS adalah akseptor KB, ibu hamil dengan anemia 70%, ibu hamil dengan KEK 50%, pertolongan persalinan masih banyak dilakukan oleh dukun bayi tidak terlatih dan masih menjunjung tinggi adat budaya yang melarang ibu hamil dan menyusui mengkonsumsi protein. Apakah kasus prioritas pada wilayah tersebut?
    a. Tidak adanya jamban sehat di sebagian besar rumah warga
    b. Dukun bayi yang tidak terlatih menolong persalinan
    c. Ibu hamil dengan kondisi KEK 50% dan anemia 70%
    d. 10 orang warga menderita penyakit Filariasia
    e. Akseptor KB hanya 85%

150. Seorang perempuan, usia 30 tahun $G_2P_1A_0$ hamil 31 minggu datang ke RS dengan keluhan keluar darah tiba-tiba sejak 2 jam yang lalu. Hasil anamnesa keluar darah merah segar tanpa rasa nyeri. Hasil pemeriksaan: TD 130/100 mmHg, P 20 x/menit, N 86 x/menit, TFU 2 jari di atas pusat, djj 146x/menit. Apakah diagnosa pada kasus tersebut?
    a. Solutio plasenta
    b. Plasenta previa
    c. Kehamilan ektopik
    d. Retensio plasenta
    e. Abortus Imminent

151. Seorang perempuan, usia 50 tahun, datang ke Posbindu dengan keluhan haid yang tidak teratur sejak 6 bulan terakhir, susah tidur dan berkeringat pada malam hari. Hasil anamnesa: haid terakhir 3 bulan yang lalu. Hasil pemeriksaan : TD 130/80 mmHg, N 90 x/menit, S 36,7°C, tidak teraba massa, test pack negatif. Apakah pendidikan kesehatan yang tepat pada kasus tersebut?
    a. Pemberian terapi hormon esterogen
    b. Konseling tentang nutrisi terutama kalsium
    c. Menganjurkan untuk mengikuti senam teratur
    d. Menganjurkan untuk mengganti KB Hormonal
    e. Mengedukasi tentang perubahan hormonal masa perimenopause

152. Seorang perempuan, umur 20 tahun, melahirkan anak pertamanya di TPMB 30 menit yang lalu. Hasil pemeriksaan; kontraksi lembek, TFU setinggi pusat, perdarahan ±600 cc. Apakah diagnosa yang tepat pada kasus tersebut?
    a. Perdarahan postpartum primer
    b. Robekan jalan lahir
    c. Retensio plasenta
    d. Solusio plasenta
    e. Atonia uteri

153. Seorang perempuan, umur 28 tahun, $G_1P_0A_0$ hamil 38 minggu, kala II di PMB, dengan keluhan rasa ingin BAB. Hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,7°C, pernafasan 18x/menit, DJJ 144x/menit, kontraksi 4x/10'/55", ketuban pecah spontan, kepala janin sudah tampak 5-6 cm di vulva dan perineum kaku. Apakah tindakan yang tepat pada kasus tersebut?
    a. Menahan perineum
    b. Melakukan episotomi
    c. Melakukan amniotomi
    d. Mempertahankan defleksi
    e. Membantu kelahiran kepala

154. Seorang perempuan, umur 30 tahun, hamil 39 minggu G2P1A0 dalam persalinan di PMB dan telah melahirkan bayi laki-laki 10 menit yang lalu. Hasil anamnesa: perutnya terasa mules Hasil pemeriksaan: tampak keluar darah tiba-tiba, tali pusat memanjang dan fundus berbentuk globuler. Apakah tindakan segera yang dilakukan pada kasus tersebut?
    a. Injeksi ocytocin 10 U
    b. Masase fundus uteri
    c. Melakukan pengeluaran plasenta
    d. Pengosongan kandung kemih
    e. Melakukan IMD

155. Seorang perempuan, umur 26 tahun, $G_1P_0A_0$, hamil 39 minggu di TPMB sedang dalam persalinan. Hasil pemeriksaan: KU: baik, TD 110/70 mmHg, N 76 x/menit, P 18 x/menit, T 37 C, his 4x/10'/45", DJJ 128 x/menit, pembukaan 7cm, preskep, ketuban utuh, penurunan kepala H_{I-II}. Apakah posisi yang tepat untuk kasus tersebut?
    a. Duduk/setengah duduk
    b. Berbaring miring
    c. Jongkok/berdiri
    d. Tidur telentang
    e. Merangkak

156. Seorang perempuan, umur 26 tahun, telah melahirkan secara spontan 1 menit yang lalu di PMB. Hasil pemeriksaan : TFU sepusat, tidak ada janin kedua, kontraksi uterus keras dan kandung kemih kosong. Apakah tindakan selanjutnya yang tepat untuk kasus tersebut?
    a. Jepit tali pusat

b. Masase uterus
c. Melakukan IMD
d. Injeksi oksitosin 10 U
e. Peregangan tali pusat terkendali

157. Seorang perempuan, umur 26 tahun, P1A0, Postpartum hari ke-4. Hasil anamnesis: sering terbangun saat bayi menangis, bayi diberikan ASI. Hasil pemeriksaan: TD:110/90 mmHg, N: 80 x/ menit, S: 36,6ºC, P: 20 x/ menit ,konjungtiva agak pucat, TFU: 3 jari di bawah Pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, terdapat Pengeluaran cairan pervagina berwarna Merah kecokelatan dan sedikit berlendir. apakah Jenis lochea yang paling sesuai dengan kasus tersebut?
    a. Alba
    b. Rubra
    c. Serosa
    d. Purulenta
    e. Sanguinolenta

158. Seorang perempuan, umur 23 tahun, P1A0, melahirkan sejak 7 jam yang lalu di TPMB, hasil anamnesis : Merasakan Mules pada Bagian Perut. hasil pemeriksaan di dapatkan TD : 110/80 mmhg , S : 37,0◦c , N : 80x/menit, P : 20x/menit, untuk mengetahui involusio uterus, bidan melakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri. Berapakah tinggi fundus uteri berdasarkan pada kasus diatas ?
    a. Tidak teraba
    b. Setinggi pusat
    c. 2 jari di bawah pusat
    d. 3 jari di bawah pusat
    e. 1 jari di bawah pusat

159. Seorang perempuan, umur 20 tahun, P1A0, melahirkan 5 jam yang lalu. Hasil anamnesis: putting susu tidak menonjol, Merasa tidak bisa menyusui bayi secara eksklusif. Hasil pemeriksaan: puting tampak datar tetapi dapat dikeluarkan dengan tekanan jari di sekitar aerola, IMD tidak berhasil. Diagnosis apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
    a. Abses Payudara
    b. Bendungan ASI
    c. Retraksi putting
    d. Putting lecet
    e. Mastitis

160. Seorang perempuan, umur 25 tahun, melahirkan sejak 7 hari yang lalu , datang untuk memeriksakan keadaannya. hasil pemeriksaan TD : 110/70 mmhg, S:36,5◦c, N : 80x/menit, P : 20x/menit. untuk Mengetahui Involusio Uterus, bidan melakukan pemeriksaan Tinggi Fundus uteri. Apakah Tindakan yang harus dilakukan klien sebelum menjalani pemeriksaan?
    a. Puasa
    b. Vulva hygiene

c. Posisi litotomi
d. Minum air putih
e. Mengosongkan kandung kemih.

161. Seorang Perempuan, umur 28 tahun , P1A0 , Postpartum 2 hari ,melahirkan secara normal di TPMB, Hasil Anamnesis: merasa mules pada bagian perut, lelah dan khawatir tidak dapat merawat bayinya, segala kebutuhan untuk dirinya sendiri masih di bantu oleh keluarga. Hasil pemeriksaan : TD : 100/80 mmhg, S: 36,5 c, N: 80 x/menit, P: 20x/menit, dan sering menceritakan pengalamannya pada saat bersalin. Apakah Fase adaptasi yang sesuai dengan kasus tersebut?
    a. Taking hold
    b. Letting on
    c. Talking on
    d. Letting go
    e. Talking in

162. Seorang ibu usia 25 tahun P1A0 melahirkan secara normal 1 hari yang lalu di Bidan Praktik Mandiri. Merasa Lelah dan khawatir, sering meminta keluarga untuk membantu mengurus bayi dan cenderung pasif dengan kondisi disekitarnya. Apakah fase adaptasi yang dialami ibu pada kasus diatas?
    a. Letting in
    b. Letting go
    c. Taking on
    d. Taking in
    e. Taking hold

163. Seorang perempuan berusia 20 tahun P1A0 datang Bersama ibunya ke PMB. Ibunya mengeluh bahwa sudah 1 minggu setelah melahirkan anaknya gelisah, pelupa dan tidak dapat tidur. Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, kondisi umum baik, ekspresi ibu tampak cemas dan gelisah. Apakah diagnosis yang tepat untuk kasus tersebut?
    a. Psikosa postpartum
    b. Depresi postpartum
    c. Postpartum blues
    d. Skizoprenia
    e. Duka cita

164. Seorang perempuan berusia 20 tahun P1A0 datang Bersama ibunya ke PMB. Ibunya mengeluh bahwa sudah lebih dari 2 minggu setelah melahirkan, anaknya sering mengalami perubahan mood disertai dengan tangisan tanpa sebab, mengalami gangguan pada pola tidur dan pola makan, sering merasa ketakutan akan menyakiti dirinya sendiri dan bayinya. Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, kondisi umum baik, ibu tampak tidak berkonsentrasi, lemah. Apakah penatalaksanaan akhir yang tepat untuk kasus tersebut?
    a. Anjurkan ibu untuk berjalan-jalan keluar rumah
    b. Anjurkan ibu untuk merawat bayinya secara mandiri
    c. Anjurkan keluarga untuk mendukung secara penuh ibu

d. Anjurkan ibu untuk melakukan terapi dengan psikiater
e. Kolaborasi dengan dokter untuk perawatan di rumah sakit

165. Seorang perempuan usia 29 tahun P3A0 datang ke klinik untuk kontrol. Hasil anamnesa: baru melahirkan 5 hari yang lalu dan nyeri pada area luka jahitan. Dari hasil pemeriksaan fisik: TD: 110/70 mmHg, suhu 36,5°C, Respirasi 24x/menit, nadi 88x/menit. Inspeksi luka jahitan di perineum baik, warna pengeluaran per vaginam merah kekuningan. Apakah jenis lochea yang ditemukan sesuai kasus di atas?
    a. Lochea rubra
    b. Loachea alba
    c. Lochea serosa
    d. Lochea purulenta
    e. Lochea sanguinolenta

166. Seorang perempuan, usia 34 tahun, G3P2A0, usia kehamilan 36 minggu, datang ke klinik untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil anamnesis : terkadang merasa tegang pada perut tapi hilang timbul. Hasil pemeriksaan : KU baik, TTV normal, TFU 33 cm, PUKA, kepala belum masuk PAP, DJJ 140x/menit dan teratur.
    a. KIE kebutuhan istirahat
    b. Edukasi gizi seimbang
    c. Informasikan fisiologi TM III
    d. Anjurkan olahraga ringan
    e. Berikan suntikan TT kedua

167. Seorang perempuan, usia 33 tahun, G3P2A0, usia kehamilan 28 minggu, datang ke RSUD dengan keluhan keluar darah banyak dari kemaluan. Hasil anamnesis : darah berwarna segar dan tidak ada nyeri pada perut. Hasil pemeriksaan : KU lemah, TTV normal, DJJ 155x/menit, pemeriksaan USG terdapat plasenta di segmen bawah rahim. Apa diagnosa yang tepat pada kasus diatas?
    a. Plasenta Inkreta
    b. Plasenta Previa
    c. Plasenta Akreta
    d. Solusio Plasenta
    e. Retensio Plasenta

168. Seorang perempuan, usia 30 tahun, G1P0A0, hamil 24 minggu, datang ke PMB dengan keluhan muncul flek hitam pada wajah. Hasil anamnesis : flek hitam di wajah menyebabkan ibu tidak percaya diri. Hasil pemeriksaan : KU baik, TTV normal, hiperpigmentasi di wajah dan leher, TFU 22 cm, DJJ 140x/menit dan teratur. Apa hormon yang menjadi penyebab pada keluhan di kasus tersebut?
    a. MSH
    b. LH
    c. FSH
    d. Prolaktin
    e. Progesteron

169. Seorang perempuan, usia 26 tahun, G1P0A0, hamil 38 minggu, datang ke PMB dengan keluhan perut terasa penuh dibagian atas. Hasil anamnesis : tidak pusing dan beraktifitas seperti biasa. Hasil pemeriksaan : KU baik, TTV normal, TFU 33cm, presentasi bokong, belum masuk PAP, DJJ 140x/menit teratur. Apa tindakan yang paling tepat pada kasus tersebut?
    a. Anjurkan tidur posisi miring ke kiri
    b. Ajarkan posisi knee chest
    c. Persiapan persalinan
    d. ANC seperti biasa
    e. Persiapan rujukan

170. Seorang perempuan, usia 28 tahun, G2P1A0, datang ke PMB dengan keluhan terlambat haid 3 minggu. Hasil anamnesis : takut akan hamil lagi, memiliki anak berusia 1 tahun, tidak menggunakan KB. Hasil pemeriksaan : KU baik, TTV normal, belum teraba massa pada abdomen, HCG urin (+).Apa konseling yang paling tepat pada kasus tersebut?
    a. Sibling rivalry
    b. Penerimaan diri
    c. Kebutuhan nutrisi
    d. Perubahan fisiologis TM 1
    e. Tanda bahaya kehamilan

171. Seorang remaja perempuan berusia 16 tahun datang ke klinik dengan keluhan nyeri dan kram perut selama menstruasi. Menurut hasil anamnesis, menarche sudah terjadi 1 tahun yang lalu dan siklus menstruasi serta banyak haidnya normal. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 100/60 mmHg, nadi 78 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu tubuh 36,7°C, tidak ada kelainan pada pemeriksaan abdomen, dan Indeks Massa Tubuh (IMT) 23. Apakah tindakan pertama yang paling sesuai pada kasus tersebut?
    a. Melakukan pemeriksaan lebih lanjut dengan ultrasonografi abdomen.
    b. Memberikan konseling tentang manajemen nyeri menstruasi.
    c. Memberikan obat nyeri resep kepada pasien.
    d. Memberikan tes kehamilan kepada pasien.
    e. Merujuk pasien ke spesialis ginekologi.

172. Seorang bidan koordinator puskesmas sedang membuat perencanaan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di sebuah SMP di wilayah binaan Puskesmas. Dalam survey pendahuluan didapatkan informasi bahwa sebagian besar siswi SMP tersebut sudah mengalami menstruasi. Hasil pemeriksaan kesehatan di SMP tersebut sekitar 30 persen remaja putri mengalami anemia. Apa yang sebaiknya menjadi fokus utama dalam perencanaan penyuluhan kesehatan reproduksi untuk remaja putri di SMP tersebut berdasarkan hasil survei pendahuluan?
    a. Menyampaikan informasi tentang risiko kehamilan remaja.
    b. Memfasilitasi diskusi tentang kesehatan mental dan emosi.
    c. Memfokuskan pada pencegahan anemia dan peningkatan gizi.
    d. Menyampaikan informasi tentang kontrasepsi kepada semua siswi.

e. Menyampaikan informasi tentang penularan penyakit menular seksual (PMS).

173. Seorang remaja perempuan berumur 15 tahun diantar ibunya datang ke Praktik Mandiri Bidan. Ibu mengatakan bahwa anaknya di rumah mudah menangis, sering merasa cemas, dan mudah frustasi serta bersikap lebih agresif. Apa yang sebaiknya menjadi pendekatan pertama dalam menangani masalah perilaku emosional yang dilaporkan oleh remaja perempuan berumur 15 tahun ini?
    a. Mengarahkan pasien untuk berkonsultasi dengan psikolog atau psikiater.
    b. Melakukan pemeriksaan fisik dan wawancara lebih lanjut.
    c. Memberikan konseling emosional dan mendukung.
    d. Merujuk pasien ke pusat kesehatan mental.
    e. Meresepkan obat-obatan antidepresan.

174. Seorang remaja berusia 16 tahun datang ke Praktik Mandiri Bidan ditemani ibunya mengeluh belum pernah menstruasi, setiap bulan merasakan nyeri siklik +5 hari. Hasil pemeriksaan : KU baik, TD 110/70 mmHG, N 78 x/menit, P 20 x/menit, S 36,80C, muka pucat dan perut membesar dengan TFU 3 jari di bawah pusat, serta teraba lunak dengan ballotemen negatif. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik dan keluhan yang dilaporkan oleh remaja ini, apa yang sebaiknya menjadi tindakan pertama yang paling sesuai?
    a. Merujuk pasien ke dokter spesialis kandungan.
    b. Memberikan saran tentang manajemen nyeri menstruasi.
    c. Meresepkan kontrasepsi hormonal untuk memulai menstruasi.
    d. Memberikan obat pencahar untuk mengatasi perut membesar.
    e. Melakukan pemeriksaan ultrasonografi untuk mengevaluasi organ reproduksi.

175. Seorang perempuan berusia 30 tahun datang ke PMB bersama suaminya untuk mencari informasi tentang jarak kehamilan ideal. Hasil anamnesis: ibu memiliki anak perempuan umur 17 bulan, suami menginginkan ibu untuk hamil kembali, namun saat ini ibu merasa belum siap memiliki anak sebab kewalahan mengurus anak pertamanya. Bidan memberikan konseling tentang jarak kehamilan ideal kepada ibu dan suami. Bagaimana bidan seharusnya menangani situasi ini dengan mempertimbangkan etika praktik kesehatan reproduksi?
    a. Memberikan nasihat agar ibu segera hamil lagi sesuai dengan keinginan suami.
    b. Menghormati keputusan ibu untuk menunda kehamilan dan memberikan informasi tentang metode kontrasepsi yang efektif.
    c. Mendorong ibu untuk mengikuti keinginan suami tanpa mempertimbangkan kesiapan ibu.
    d. Mengusulkan ibu dan suami untuk mengikuti program perencanaan keluarga yang sesuai dengan kebutuhan mereka.
    e. Menyampaikan kepada ibu bahwa ia tidak memiliki pilihan selain segera hamil lagi.

176. Seoarang perempuan umur 30 tahun, G1P0A0, UK 39 minggu, datang ke TPMB dengan keluhan mulas menjalar ke pinggang. Hasil anamnesa: keluhan mulas semakin sering dan disertai keluar lendir bercampur darah. Hasil pemeriksaan : KU baik, TD 120/80 mmHg, N 82 x/menit, P 22 x/menit, S 36,80 C, TFU 32 cm, kepala 2/5, kontraksi 4/10'/47", DJJ 135x/menit. Hasil PD : pembukaan 7 cm, ketuban (+), H III, UUK Kiri. Pada kasus diatas fase persalinan apakah yang dialami oleh perempuan tersebut?
    a. Fase Laten
    b. Fase Laten akselerasi
    c. Fase Aktif akselerasi
    d. Fase Aktif deselerasi
    e. Fase Aktif dilatasi maksimal

177. Seorang perempuan umur 27 tahun, G2P1A0, UK 38 minggu, datang ke TPMB dengan keluhan mulas semakin sering, Hasil anamnesa : Keluhan mulas menjalar kepinggang diserta pengeluaran lendir dan darah. Hasil pemeriksaan : KU baik, TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, P 25x/menit, S 36,60 C, TFU 34 cm, kepala 4/5, kontraksi 3/10'/40", DJJ 14x/menit. Hasil PD : Pembukaan 3 cm, ketuban (+), kepala H II, UUB kiri depan. Pada kasus diatas apakah presentasi dari persalinan tersebut?
    a. Presentasi dahi
    b. Presentasi muka
    c. Presentasi kepala
    d. Presentasi bokong
    e. Presentasi belakang kepala

178. Seorang perempuan umur 29 tahun, G1P0A0, UK 39 minggu, datang ke TPMB dengan keluhan mulas semakin sering, Hasil anamnesa : Keluhan mulas menjalar kepinggang disertai pengeluaran lendir dan darah. Hasil pemeriksaan : KU baik, TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, P 25x/menit, S 36,60 C, TFU 34 cm, kepala 1/5, kontraksi 4/10'/50", DJJ 14x/menit. Hasil PD : Pembukaan 9 cm, ketuban (+), kepala H III-IV, UUK depan. Bidan meminta suami untuk memberikan masase pada punggung ibu. Pendekatan apakah yang diberikan oleh bidan pada proses persalinan diatas?
    a. emosional
    b. Sentuhan
    c. Relaksasi
    d. Asuhan sayang ibu
    e. Pengurangan rasa sakit

179. Seorang perempuan umur 25 tahun, G1P0A0, UK 37 minggu, datang ke TPMB dengan keluhan mulas , Hasil anamnesa : Keluhan mulas menjalar kepinggang disertai pengeluaran lendir dan darah. Hasil pemeriksaan : KU baik, TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, P 25x/menit, S 36,60 C, TFU 33 cm, kepala 3/5, kontraksi 4/10'/50", DJJ 14x/menit. Hasil PD : Pembukaan 5 cm, ketuban (+), kepala H III, UUK depan. Hormon apakah yang mempengaruhi terjadinya kontraksi pada kasus diatas?

a. Penurunan LH
b. Penurunan FSH
c. Penurunan oksitosin
d. Penurunan Progesterone
e. Penurunan prostaglandin

180. Seorang perempuan umur 29 tahun, G1P0A0, UK 38 minggu, datang ke TPMB dengan keluhan mulas, Hasil anamnesa : Keluhan mulas menjalar kepinggang disertai pengeluaran lendir dan darah. Hasil pemeriksaan : KU baik, TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, P 25x/menit, S 36,60 C, TFU 37 cm, presentasi bokong 2/5, kontraksi 4/10'/40", DJJ 14x/menit. Hasil PD : Pembukaan 5 cm, ketuban (+), kepala H II, UUK kiri depan. Berdasarkan data yang diperoleh bidan memutuskan untuk merujuk ibu ke RS, namun klien dan keluarganya bersikeras untuk tetap melahirkan di bidan. Apakah yang sedang dialami oleh bidan pada kasus diatas ?
a. Isu moral
b. Konflik etik
c. Dilema etik
d. Dilema moral
e. Konflik moral

181. Seorang Perempuan usia 54 tahun datang ke BPM membawa putrinya usia 16 tahun, mengeluh khawatir dengan kondisi gizi putrinya karna badannya tampak kurus. Hasil pemeriksaan, TD: 110/60mmHG, N:80x/mnt, P: 16x/mnt, S: 37°C, TB: 150 cm, BB: 48Kg.
Apakah Diagnosis bidan terhadap kasus tersebut?
a. Remaja dengan status gizi kurus
b. Remaja dengan status gizi gemuk
c. Remaja dengan status gizi normal
d. Remaja dengan status gizi obesitas
e. Remaja dengan status gizi sangat kurus

182. Seorang Perempuan usia 44 tahun datang ke BPM membawa putrinya usia 14 tahun, mengeluh putrinya sering merasa lelah, lesu, pusing, dan pandangan berkunang-kunang. Hasil pemeriksaan, TD: 110/60mmHG, N:80x/mnt, P: 16x/mnt, S: 37°C, TB: 145 cm, BB: 45Kg. Hb: 11gr/dl. Apakah Rencana asuhan yang tepat diberikan bidan kepada pasien tersebut?
a. Pemberian tablet tambah darah
b. Penkes makanan tinggi zat besi
c. Kolaborasi untuk transfusi darah
d. Informasikan keadaan pasien normal
e. Rujuk untuk pemeriksaan darah lanjutan

183. Seorang Perempuan usia 14 tahun datang ke BPM, mengeluh khawatir dengan kondisi tubuhnya karna badannya tampak gemuk. Hasil pemeriksaan, TD: 110/60mmHG, N:80x/mnt, P: 16x/mnt, S: 37°C, TB: 150 cm, BB: 68Kg. Apakah tindakan bidan yang tepat untuk kasus tersebut?
a. Memberikan Penkes tentang konsumsi satu jenis makanan

b. Memberikan penkes tentang pola makan yang disukai remaja
c. Memberikan penkes tentang konsumsi makanan tinggi zat besi
d. Memberikan Penkes tentang pola makan rendah karbohidrat dan manis
e. Memberikan Penkes tentang konsumsi makanan cepat saji yang tinggi zat gizi

184. Seorang Perempuan usia 15 tahun datang ke BPM, mengeluh khawatir dengan kondisi payudara yang sering terasa berat dan menegang. Hasil pemeriksaan, TD: 110/60mmHG, N:80x/mnt, P: 16x/mnt, S: 37°C, TB: 150 cm, BB: 58Kg, Palpasi payudara tidak ditemukan benjolan maupun pembesaran kelenjar. Apakah intervensi bidan yang tepat untuk kasus tersebut?
    a. Anjurkan untuk melakukan SADARI jika ada keluhan
    b. Anjurkan untuk melakukan SADARI setiap hari saat mandi
    c. Anjurkan untuk melakukan SADARI saat masa menstruasi
    d. Anjurkan untuk melakukan SADARI setelah masa menstruasi selesai
    e. Anjurkan untuk melakukan SADARI menjelang masa menstruasi dimulai

185. Seorang bidan koordinator di puskesmas mengamati kehidupan remaja di sebuah lingkungan kerjanya. Hasil observasi menunjukkan rendahnya konsumsi makanan zat besi hemme pada remaja di lingkungan tersebut. Remaja meyakini bahwa konsumsi daging dapat menyebabkan kegemukan pada remaja. Apakah rencana bidan yang tepat dilakukan pada kelompok remaja tersebut?
    a. Susun strategi pencegahan anemia pada remaja
    b. Lakukan pencatatan jumlah remaja di wilayah tersebut
    c. Lakukan pemeriksaan kadar hemoglobin secara massal
    d. Berikan keluarga sumber makanan zat besi secara gratis
    e. Laporkan keadaan tersebut kepada dinas kesehatan setempat

186. Seorang perempuan usia 22 Tahun P1A0 postpartum 24 jam datang Ke Klinik mengeluh belum ada rasa mau berkemih. Hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, S 37,5ºC, P 20 x/menit, TFU 1 jari di bawah pusat, Uterus teraba keras, kandung kemih agak tegang. Bidan Menjelaskan penyebab yang dialami oleh pasein disebabkan oleh perubahan system hormonal. Apakah hormon yang megalami penurunan yang pada kasus tersebut?
    a. Progesteron
    b. Prolaktin
    c. Oksitosin
    d. Estrogen
    e. HCG

187. Seorang perempuan usia 22 Tahun P1A0 postpartum 24 jam datang Ke Klinik mengeluh belum ada rasa mau berkemih. Hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, S 37,5ºC, P 20 x/menit, TFU 1 jari di bawah pusat, Uterus teraba keras, kandung kemih agak tegang. Bidan Memberikan konseling sesuai dengan kasus yang dialami oleh pasien. Apakah konseling yang tepat diberikan oleh bidan pada kasus diatas?
    a. Nutrisi dan Cairan

b. Kebersihan diri
c. Eliminasi BAK
d. Ambulasi
e. Istirahat

188. Seorang perempuan usia 25 Tahun P2A0 postpartum hari k-7 datang Ke Klinik mengeluh perut terasa mules dan keluar darah masih terasa banyak.. Hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, S 36,5ºC, P 20 x/menit, kandung kemih lembek, pengeluaran darah kemerahan sekitar 500 cc di pembalut. Bidan menegakan diagnosis kasus ini adalah HPP sekunder dengan sisa plasenta. Apakah data objektif yang masih diperlukan untuk mendukung diagnosis pada kasus diatas?
    a. Putting dan aerola mamae
    b. TFU dan kontraksi uterus
    c. Bekas operasi dan striae
    d. Udema dan varises kaki
    e. Perineum dan anus

189. Seorang perempuan usia 20 Tahun P1A0 postpartum hari ke-4 datang Ke Klinik mengeluh sulit menyusui dan nyeri pada putting susu. Hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, S 37,5ºC, P 20 x/menit, payudara teraba keras, putting kemerahan dan Nampak ada lesi, TFU 4 jari di bawah pusat, Uterus teraba keras, dan lukan perineum kering. Apakah asuhan yang tepat dilakukan bidan pada kasus tersebut?
    a. Menganjurkan ibu untuk mengolesi puting susu dengan ASI akhir (hind milk)
    b. Menganjurkan ibu untuk melakukan kompres dingin pada payudara
    c. Menganjurkan ibu untuk melakukan pijat oksitosin
    d. Menganjurkan ibu untuk berhenti menyusui
    e. Memberikan obat antibiotic dan vitamin C

190. Seorang perempuan usia 18 Tahun P1A0 postpartum hari ke-2 datang ke bidan mengeluh badan terasa demam sejak 6 jam yang lalu.. Hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, S 38,5ºC, P 20 x/menit, tidak ada nyeri dan kemerahan pada payudara, TFU 2 jari di bawah pusat, Uterus teraba keras, dan lochea normal. Apakah tindakan yang tepat dilakukan bidan pada kasus tersebut?
    a. Berikan ibu minuman hangat, susu, kopi atau teh yang bergula
    b. Anjurkan Istirahat baring dan peningkatan asupan cairan
    c. Berikan makanan tambahan 500 kalori tiap hari
    d. Berikan Makanan dengan diet berimbang
    e. Berikan suplemen vitamanin dan Fe

191. Seorang perempuan, umur 29 tahun, G2P1A0, hamil 20 minggu datang ke PMB untuk melakukan kunjungan ulang. Hasil anamnesis ibu merasa lemas, mual dan muntah. Hasil pemeriksaan fisik : KU baik, dan tampak lemas, TD 100/70 mmHg, N 80 x/menit, S 36,5ºC, P 22 x/menit, IMT 18,5 kg/m², TFU 3 jari dibawah pusat. Konseling apakah yang tepat diberikan pada kasus tersebut?

a. Nutrisi
b. Personal hygiene
c. Aktivitas sehari-hari
d. Fisiogis kehamilan
e. Ketidaknyamanan kehamilan

192. Bidan Anita melaksanakan kelas ibu hamil di PMB yang diikuti oleh 15 ibu hamil trimester III. Hasil anamnesis : sebagian besar ibu hamil mengalami nyeri punggung dan sering merasakan pegal-pegal, serta sering BAK. Bidan anita teah memberikan konseling kepada kelas ibu hamil cara mengatasi masalah nyeri punggung dan pegal-pegal serta sering BAK. Pendidikan kesehatan apa yang tepat diberikan pada kasus tersebut ?
    a. Tanda bahaya kehamilan lanjut
    b. Kompres dengan air hangat
    c. Kurangi aktivitas fisik
    d. Atur posisi tidur
    e. Senam hamil

193. Seorang perempuan, umur 22 tahun, G1P0A0, hamil 32 minggu datang ke TPMB untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Hasil anamnesis ibu sering pusing dan cepat lelah. Hasil pemeriksaan fisik : KU baik, muka tampak pucat, TD 110/80 mmHg, N 80 x/menit, S 36,5ºC, P 22 x/menit, konjungtiva merah muda, TFU pertengahan pusat-PX, DJJ 130 X/menit, Hb 9 g/dL. Apa diagnosis pada kasus diatas?
    a. Anemia
    b. Hipertensi
    c. Preeklampsi
    d. Diabetes gravidarum
    e. Hiperemesis gravidarum

194. Seorang perempuan, umur 31 tahun, datang ke TPMB konsultasi untuk persiapan kehamilan. Hasil anamnesis : menikah 5 bulan yang lalu. Hasil pemeriksaan fisik : KU baik, TD 100/70 mmHg, N 78 x/menit, S 36,5ºC, P 20 x/menit, ukuran lingkar lengan atas 21 cm, tidak suka makan sayur dan buah. Komplikasi yang mungkin dialami oleh pasien tersebut ketika hamil adalah?
    a. BBLR
    b. Anemia
    c. Abortus
    d. Perdarahan
    e. Kekurangan energi kronik

195. Seorang perempuan, umur 25 tahun, G4P3A0, datang ke PMB bersama suami dengan keluhan keluar darah dari vagina. Hasil anamnesis ibu mengaku hamil 14 minggu, nyeri pada bagian perut dan panggul. Hasil pemeriksaan fisik : KU kesadaran mulai menurun dan wajah pucat, TD 90/60 mmHg, N 86 x/menit, S 36ºC, P 28 x/menit, Tinggi fundus uteri tidak teraba, Periksa dalam servik tertutup,

nyeri goyang porsio, dan banyaknya pengeluaran darah 1 pembalut penuh. Apa diagnosis pada kasus tersebut ?

a. Missed abortus
b. Abortus habitualis
c. Abortus in komplit
d. Kehamian Mola hidatidosa
e. Kehamilan ektopik terganggu

196. Seorang bayi perempuan baru lahir di di RS dengan rujukan fetal distress, usia kehamilan postterm. Pada penilaian sepintas, kulit agak pucat, tonus otot lemah, bayi merintih. Hasil pemeriksaan BB 3000 gram, PB 50 cm, RR 68x/menit, ada pernafasan cuping hidung dan ada retraksi dada. Penatalaksanaan paling tepat dilakukan bidan pada kasus tersebut adalah?

a. Pemberian infus
b. Pemberian oksigen
c. Dirawat dalam incubator
d. Pemberian antibiotik segera
e. Rawat gabung dengan ibunya

197. Seorang anak perempuan umur 29 bulan datang ke bidan dibawa ibunya dengan keluhan tidak ada peningkatan BB selama dua bulan. Hasil anamnesis: makanan adekuat, imunisasi dasar lengkap, sudah mendapat vit a dan obat cacing secara periodik, tidur larut malam. Hasil pemeriksaan: BB 11 Kg, TB 80 cm, P 28 x/menit, N 120 x/menit, S 36,5º C. Bidan menyarankan agar anak tidur sebelum jam 8 malam. Hormon yang bekerja untuk optimalisasi pertumbuhan pada anak di malam hari adalah?

a. Hormon Oksitosin
b. Hormon Estrogen
c. Hormon Prolaktin
d. Hormon Human Growth Hormone
e. Hormon Human Chorionic Gonadotropine

198. Seorang bayi perempuan umur 12 bulan datang ke klinik dibawa ibunya dengan keluhan sulit bernafas. Hasil anamnesis: batuk 10 hari. Hasil pemeriksaan: BB 8.500 gram, PB 58 cm, P 50 x/menit, N 120 x/menit, S 36,6ºC, auskultasi terdapat wheezing, tidak ada tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam (TDDK). Penanganan paling tepat dilakukan oleh bidan pada kasus diatas adalah?

a. Rencanakan rujukan
b. Pemberian oksigenasi
c. Pemberian bronkolidator
d. Pengobatan selama 6 bulan
e. Rekomendasikan pemeriksaan penunjang

199. Seorang bayi perempuan umur 12 bulan datang ke klinik dibawa ibunya dengan keluhan sulit bernafas. Hasil anamnesis: batuk 10 hari. Hasil pemeriksaan: BB 8.500 gram, PB 58 cm, P 50 x/menit, N 120 x/menit, S 36,6 ºC, auskultasi terdapat wheezing, tidak ada tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam (TDDK). Bidan

melakukan pemberian bronkolidator secara inhalasi. Berapakah dosis salbutamol yang diberikan kedalam nebulizer?

a. 0,5 mg salbutamol /1 ml NaCl 0,9% hingga 4 ml
b. 5 mg salbutamol /2,5 ml NaCl 0,9% hingga 4 ml
c. 2,5 mg salbutamol /5 ml NaCl 0,9% hingga 4 ml
d. 0,5 mg salbutamol /2,5 ml NaCl 0,9% hingga 4 ml
e. 2,5 mg salbutamol /2,5 ml NaCl 0,9% hingga 4 ml

200. Seorang bayi perempuan umur 12 bulan datang ke klinik dibawa ibunya dengan keluhan sulit bernafas. Hasil anamnesis: batuk 10 hari. Hasil pemeriksaan: BB 8.500 gram, PB 58 cm, P 50 x/menit, N 120 x/menit, S 36,6 ºC, auskultasi terdapat wheezing, tidak ada tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam (TDDK). Bidan melakukan pemberian bronkolidator secara inhalasi. Berapakah dosis salbutamol lanjutan yang diberikan secara oral?

a. 0,5 mg salbutamol tablet 3 kali selama tiga hari
b. 2,5 mg salbutamol tablet 2 kali selama tiga hari
c. 1 mg salbutamol tablet 3 kali selama tiga hari
d. 2 mg salbutamol tablet 3 kali selama tiga hari
e. 5 mg salbutamol tablet 2 kali selama tiga hari

SINOPSIS

Buku ini merupakan buku yang berisi kumpulan soal uji kompetensi bagi Mahasiswa Kebidanan Prgogram Diploma Tiga. Buku ini bertujuan untuk memfasilitasi persiapan caalon peserta ujian dalam menghadapi uji kompetensi nasional. Uji kompetensi ini bertujuan untuk menjamin lulusan pendidikan tinggi kesehatan yang kompeten dan terstandar secara nasional dengan menguji pengetahuan dan keterampilan sebagai dasar dalam menjalankan profesionalisme dalam pelayanan.

Uji kompetensi berstandar nasional merupakan bagian dari sistem penjaminan mutu yang bertujuan terhadap keterampilan, sikap, dan pengetahuan, bagi seorang bidan. Kelulusan dalam uji kompetensi menjadi syarat wajib untuk mengajukan Surat Tanda Registrasi (STR) bagi bidan.

Buku ini berisi soal-soal latihan yang disajikan dalam bentuk vignette yang mencakup seluruh area kompetensi yang diujikan dalam uji kompetensi kebidanan. Buku ini menyajikan soal yang disertai dengan kunci jawaban dan pembahasan untuk setiap soal. Buku ini menjadi referensi yang tepat sebagai bahan pembelajaran untuk persiapan menghadapi uji kompetensi nasional.

Buku ini merupakan buku yang berisi kumpulan soal uji kompetensi bagi Mahasiswa Kebidanan Prgogram Diploma Tiga. Buku ini bertujuan untuk memfasilitasi persiapan caalon peserta ujian dalam menghadapi uji kompetensi nasional. Uji kompetensi ini bertujuan untuk menjamin lulusan pendidikan tinggi kesehatan yang kompeten dan terstandar secara nasional dengan menguji pengetahuan dan keterampilan sebagai dasar dalam menjalankan profesionalisme dalam pelayanan.

Uji kompetensi berstandar nasional merupakan bagian dari sistem penjaminan mutu yang bertujuan terhadap keterampilan, sikap, da pengetahuan, bagi seorang bidan. Kelulusan dalam uji kompetensi menjadi syarat wajib untuk mengajukan Surat Tanda Registrasi (STR) bagi bidan.

Buku ini berisi soal-soal latihan yang disajikan dalam bentuk vignette yang mencakup seluruh area kompetensi yang diujikan dalam uji kompetensi kebidanan. Buku ini menyajikan .... Soal yang disertai dengan kunci jawaban dan pembahasan untuk setiap soal. Buku ini menjadi referensi yang tepat sebagai bahan pembelajaran untuk persiapan menghadapi uji kompetensi nasional.

ISBN 978-623-8411-21-4

9 786238 411214

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

IKAPI
IKATAN PENERBIT INDONESIA
Anggota IKAPI
No. 624/DKI/2022