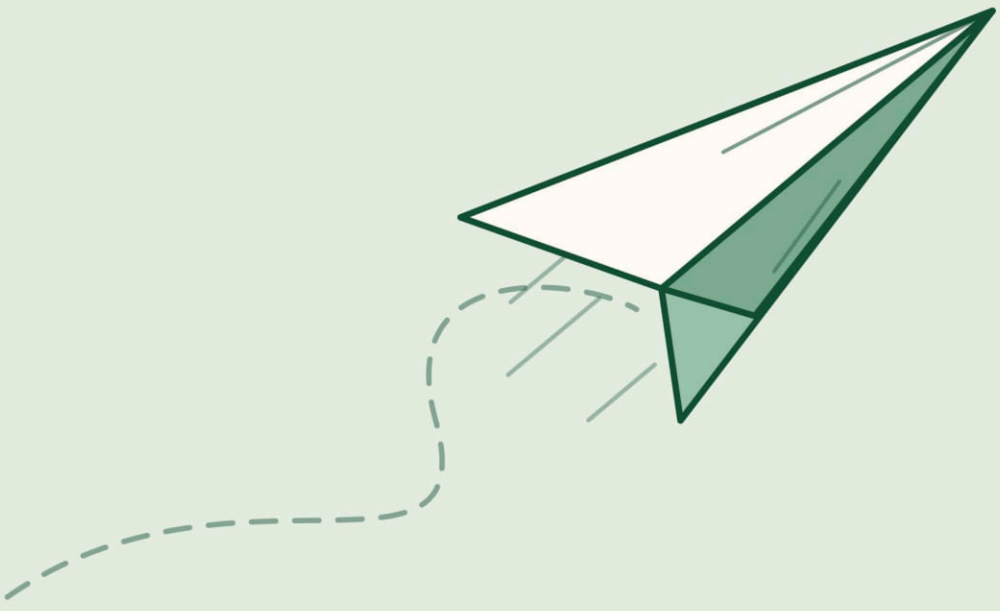
SERI PERSIAPAN TKA SMK

TKA SMK

LAYANAN KESEHATAN

Materi, Strategi, dan Simulasi



Handaka Lumu

by Next Level Study Indonesia

2026/2027 · SMKLK

TKA SMK LAYANAN KESEHATAN

Materi, Strategi, dan Simulasi

Handaka Lumu

by Next Level Study Indonesia

The Dancer of the Silent Stage

"Semakin kau mengenalku, semakin banyak yang kamu tidak tahu"



KETERANGAN BUKU

TKA SMK Layanan Kesehatan: Materi, Strategi, dan Simulasi

Penulis: Handaka Lumu

Penyusun soal: Tim Next Level Study Indonesia

Penerbit: Next Level Study Indonesia

Edisi: Edisi 1 · Gratis untuk pelajar Indonesia · 2026/2027 · Kode buku SMKLK

© 2026 Next Level Study Indonesia. Hak cipta dilindungi undang-undang.

GRATIS · TIDAK UNTUK DIPERJUALBELIKAN

Buku ini dibagikan gratis sebagai dedikasi Next Level Study Indonesia untuk bangsa. Boleh diperbanyak dan dibagikan untuk belajar, tetapi tidak untuk diperjualbelikan.

Sumber soal asli: Belum ada soal asli TKA untuk mapel ini; bentuk soal mengikuti soal asli TKA SMK 2025 Projek Kreatif dan Kewirausahaan (Pusat Asesmen Pendidikan, Kemendikdasmen).

Acuan kisi-kisi: https://pusmendik.kemendikdasmen.go.id/tka/tka/view/mata-pelajaran-pilihan/sma/layanan-kesehatan-smk-mak

Kata Pengantar

Kamu yang sedang bersiap,

Terima kasih sudah membuka buku ini. Dunia layanan kesehatan jarang tampil megah. Ia hadir di tangan yang menggenggam lengan seorang lansia saat belajar berjalan lagi, di suara tenang yang menjelaskan sebelum jarum suntik menyentuh kulit seorang anak, dan di ketelitian seseorang yang menghitung denyut nadi, karena satu angka bisa menjadi tanda bahwa seseorang butuh pertolongan. Orang yang bekerja di sana perlu peka, jujur, dan tahu batas.

Buku ini lahir dari kenyataan itu. Soal TKA SMK jarang bertanya "apa nama bagian ini". Soal-soalnya bercerita tentang seorang caregiver di panti, seorang asisten di klinik, atau seorang siswa magang di posyandu, lalu meminta kamu memilih tindakan yang paling tepat: yang aman bagi klien, sesuai kewenangan, menghormati hak klien, dan benar-benar menjawab masalahnya. Karena itu, buku ini saya tulis supaya kamu memahami alasan di balik setiap tindakan, bukan hanya menghafal urutannya.

Setiap sub bab lebih dulu menjelaskan materinya secara utuh, dengan gambar, contoh dari tempat kerja, dan contoh soal yang diselesaikan langkah demi langkah. Sesudahnya baru disajikan strategi menjawab dan jebakan yang sering dipasang. Di akhir setiap bab ada kuis, dan di akhir buku ada simulasi TKA yang berwaktu seperti ujian sesungguhnya. Bentuk soalnya mengikuti soal asli TKA SMK 2025 yang sudah ada. Buku ini tidak menjanjikan nilai tertentu. Yang bisa saya janjikan hanyalah penjelasan yang jujur dan latihan yang terarah.

Bacalah berurutan dan kerjakan latihan dengan pensil. Bila skor kuis belum memuaskan, kembalilah ke sub bab yang ditunjuk tabel anjuran. Kamu juga bisa membuka latihan dan kuis yang sama di LMS NLS lewat kode QR di dalam buku.

Orang yang merawat orang lain menepati janji kecil setiap hari: datang tepat waktu, mencuci tangan, mencatat dengan benar, menjaga rahasia, sekalipun tidak ada yang memeriksa. Belajarlah dengan kesetiaan yang sama. Berjanjilah untuk tidak berhenti di tengah jalan. Persembahkan kesungguhanmu untuk orang tua yang menunggumu pulang membawa kabar baik, untuk guru yang sabar menuntunmu, dan untuk negeri yang kelak membutuhkan tangan dan hatimu. Belajarlah dengan sepenuh jiwa dan raga, karena ilmu yang kamu kumpulkan hari ini adalah baktimu esok hari.

Selamat belajar. Saya percaya kamu bisa.

Oktober 2026

Handaka Lumu

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Panduan Memakai Buku

Buku ini dipakai berurutan: kenali ujiannya (Bagian A), pelajari 3 bab materi (Bagian B), uji kesiapanmu dengan simulasi TKA berwaktu (Bagian C), lalu cocokkan jawaban dan pelajari pembahasannya (Bagian D).

Peta belajar

Langkah	Kamu mengerjakan	Hasil
1	Bagian A: kenali bentuk soal dan peta kisi-kisi	Tahu apa yang diuji
2	Bab demi bab: baca sub bab, kerjakan latihan, lalu Kuis Akhir Bab	Skor kuis per bab
3	Ulangi sub bab yang ditunjuk tabel anjuran di akhir kuis	Titik lemah berkurang
4	Bagian C: 3 simulasi TKA berwaktu	Skor simulasi
5	Bagian D: kunci dan pembahasan semua soal	Paham alasan, bukan hanya jawaban

Tanda di dalam buku

Tanda	Artinya
◎ APA YANG DIUJI	Tujuan belajar sub bab dan indikator resmi yang diuji
◆ KONSEP INTI	Materi lengkap: penjelasan runtut, gambar, dan contoh terselesaikan
▲ STRATEGI DAN JEBAKAN	Langkah menjawab dan pola pengecoh yang sering dipasang
● BEDAH SOAL	Soal dibahas langkah demi langkah
✎ LATIHAN	Soal untuk dikerjakan sendiri; kunci singkat di bawahnya
✔ PERIKSA DIRI	Pertanyaan refleksi dan hal yang perlu diingat
Kotak QR	Membuka latihan dan kuis yang sama di LMS NLS

Kode

SMKLK-1.2 = sub bab 1.2; SMKLK-KB1 = kuis akhir bab 1; SMKLK-FIN1 = simulasi 1. Kode yang sama dipakai di LMS.

Belajar lewat PDF atau LMS

Semua latihan, kunci, dan pembahasan sudah ada di buku ini, jadi kamu bisa belajar hanya dengan PDF atau cetakan. LMS menambahkan latihan dan kuis interaktif, serta menyimpan skormu.

Buka buku ini di LMS NLS

Pindai untuk membuka course buku ini.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Daftar Isi

Kata Pengantar ii
Panduan Memakai Buku iii
Bagian A · Mengenal TKA Layanan Kesehatan 1
Bagian B · Materi 10
Bab 1 · Wawasan Dunia Kerja Layanan Kesehatan 10
Sub bab 1.1 · Alur layanan dan anamnesis 11
Sub bab 1.2 · Menentukan prioritas dan merencanakan layanan 23
Sub bab 1.3 · Tim layanan, kewenangan, dan pengelolaan SDM 37
Sub bab 1.4 · Teknologi digital berbasis AI dan pengelolaan fasilitas 49
Sub bab 1.5 · Pengelolaan limbah medis dan nonmedis 62
Sub bab 1.6 · Peluang kerja, profesi, dan jalur karier 75
Sub bab 1.7 · Healthpreneur: visi, renjana, dan merintis usaha 88
Kuis Akhir Bab 1 100
Bab 2 · Anatomi, Fisiologi, serta Tumbuh Kembang Manusia 114
Sub bab 2.1 · Sistem pernapasan, jantung, pembuluh darah, dan limfatik 115
Sub bab 2.2 · Sistem pencernaan, nutrisi, dan imunitas usus 129
Sub bab 2.3 · Sistem saraf dan endokrin 143
Sub bab 2.4 · Sistem perkemihan dan reproduksi 158
Sub bab 2.5 · Otot, tulang, sendi, dan indera 173
Sub bab 2.6 · Tumbuh kembang bayi sampai anak sekolah 187
Sub bab 2.7 · Remaja, dewasa, dan lansia 201
Kuis Akhir Bab 2 215
Bab 3 · Kecakapan Kerja Dasar, K3, dan Komunikasi 229
Sub bab 3.1 · APD dan pencegahan infeksi 230
Sub bab 3.2 · K3 dan keselamatan pasien 244
Sub bab 3.3 · Teknik pemeriksaan tanda-tanda vital 260
Sub bab 3.4 · Menafsirkan hasil tanda-tanda vital 274
Sub bab 3.5 · Pertolongan pertama dan keadaan darurat 289
Sub bab 3.6 · Etika dan etiket profesi 303
Sub bab 3.7 · Komunikasi terapeutik 318
Sub bab 3.8 · Mengatasi hambatan komunikasi 332
Kuis Akhir Bab 3 346
Bagian C · Simulasi TKA 360
Simulasi 1 — Prediksi TKA 2026 361
Simulasi 2 — Prediksi TKA 2026 377
Simulasi 3 — Prediksi TKA 2026 392
Bagian D · Kunci dan Pembahasan 407
Penutup 481
Lampiran 483

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Bagian A · Mengenal TKA Layanan Kesehatan

Apa itu TKA SMK Layanan Kesehatan

Tes Kemampuan Akademik (TKA) Layanan Kesehatan adalah salah satu mata pelajaran **pilihan** pada TKA jenjang SMK/MAK, untuk siswa program keahlian Layanan Kesehatan. Menurut kisi-kisi Pusat Asesmen Pendidikan (Pusmendik) Kemendikdasmen, yang berdasar pada Keputusan Kepala BSKAP Nomor 046/H/KR/2025, tes ini mengukur kemampuan **berpikir kritis, menghubungkan konsep, merefleksikan, dan menerapkan pengetahuan di dunia nyata** dalam pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga, dan masyarakat.

Sasaran kompetensinya adalah tenaga **penunjang keperawatan, caregiver, dan penunjang dental care**, serta jabatan lain yang sesuai dengan perkembangan dunia kerja. Jadi ukuran soalnya jelas: bukan tindakan dokter atau perawat, melainkan apa yang tepat dan aman dilakukan oleh seorang asisten atau caregiver yang bekerja di bawah arahan tenaga kesehatan.

> Halaman kisi-kisi Pusmendik untuk mata pelajaran ini tidak mencantumkan jumlah soal dan waktu pengerjaan. Paket latihan di buku ini memakai **25 soal dalam 60 menit**, seperti paket mata pelajaran pilihan lainnya, sehingga rata-rata kamu punya sekitar **2,4 menit** untuk setiap soal. Pastikan ketentuan resminya lewat pengumuman Pusmendik menjelang ujian.

Satu hal perlu kamu ketahui sejak awal: **untuk Layanan Kesehatan belum ada soal asli TKA yang dipublikasikan.** Karena itu buku ini tidak memuat "bedah soal asli". Bentuk, gaya, dan tingkat kesulitan soal di buku ini mengikuti soal asli TKA SMK 2025 mata pelajaran Projek Kreatif dan Kewirausahaan, sedangkan isinya mengikuti kisi-kisi Layanan Kesehatan. Semua soal di buku ini disusun oleh tim NLS dengan tokoh dan kejadian rekaan.

Apa yang diuji: tiga elemen

Kisi-kisi membagi muatan TKA Layanan Kesehatan menjadi tiga elemen. Buku ini memakai tiga elemen itu sebagai tiga bab.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Elemen kisi-kisi	Sub-elemen menurut kisi-kisi	Bab di buku ini	Porsi soal prediksi NLS
A. Wawasan dunia kerja bidang layanan kesehatan	aktivitas kerja (alur layanan dari anamnesis sampai evaluasi, pengelolaan SDM) · pengelolaan fasilitas (teknologi digital berbasis AI, limbah medis dan nonmedis) · peluang kerja dan usaha (*healthpreneur*)	Bab 1 (7 sub bab)	30 %
B. Anatomi fisiologi serta pertumbuhan dan perkembangan manusia	struktur utama, fungsi, dan gangguan sistem tubuh · tumbuh kembang dari bayi sampai lansia	Bab 2 (7 sub bab)	28 %
C. Kecakapan kerja dasar, teknik dasar layanan prima, K3, dan budaya kerja	APD dan K3 · pemeriksaan tanda-tanda vital · etika dan etiket komunikasi efektif	Bab 3 (8 sub bab)	42 %

Persentase terakhir dihitung dari enam paket prediksi NLS (150 soal), bukan dari data resmi. Dari situ terlihat bahwa **Bab 3 hampir separuh soal**. Tanda-tanda vital, APD, K3, dan komunikasi adalah kecakapan yang dipakai setiap hari di tempat kerja, sehingga bab ini dibagi menjadi delapan sub bab.

Ada tiga catatan lain.

1. Kisi-kisi menyebut sistem tubuh seperti pernapasan, jantung, pencernaan, saraf, dan endokrin dengan satu batasan: **cukup menyebut struktur utama, lalu memadukan fungsinya dengan gangguan yang mungkin terjadi.** Maka materi anatomi di buku ini tidak berisi daftar nama yang panjang. Kamu akan belajar bagaimana sebuah organ bekerja, lalu apa yang tampak pada klien bila kerjanya terganggu.
2. **Pertolongan pertama** (sub bab 3.5) tidak tertulis eksplisit di kisi-kisi. Topik ini dimasukkan karena erat dengan K3, keselamatan pasien, dan contoh resmi tentang urutan tindakan prioritas di IGD, dan karena Bank Soal memuat soal tentangnya. Isinya dibatasi pada tindakan awal yang aman, lalu menyerahkan klien kepada tenaga kesehatan.
3. Tidak ada "persentase benar nasional" untuk soal-soal di buku ini, karena datanya memang belum ada. Buku ini tidak mengarangnya.

Konteks soal: tempat kerja yang nyata

Hampir setiap soal dibuka dengan cerita singkat dari tempat kerja, lalu baru bertanya. Tempat kerjanya beragam.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Konteks	Contoh pada soal di buku ini (nomor = Simulasi 1)
Klinik dan puskesmas	asisten pendaftaran yang menggali keluhan seorang pasien nyeri perut (No. 4)
Panti wreda dan perawatan di rumah	caregiver yang menyusun urutan kerja pagi untuk seorang penghuni panti (No. 1)
Posyandu, posbindu, dan UKS	siswa magang yang membaca catatan berat badan lima balita (No. 12), asisten yang mengukur tekanan darah di posbindu (No. 19)
Keadaan mendadak	seorang siswa pingsan saat upacara (No. 22)

Ceritanya sering memuat petunjuk yang diselipkan di tengah: hasil pengukuran, jam kejadian, siapa yang bertugas, atau apa yang sudah dilakukan lebih dulu. Sebagian lagi hanya latar. **Biasakan membaca kalimat pertanyaannya dulu**, lalu kembali ke cerita untuk mencari petunjuk yang dibutuhkan.

Pola soal: memilih tindakan terbaik

Pada soal TKA SMK, sulitnya jarang datang dari istilah yang rumit. Sulitnya datang dari **memilih keputusan terbaik** di antara beberapa tindakan yang semuanya terdengar baik. Untuk soal Layanan Kesehatan, saring pilihan jawaban dengan empat pertanyaan berikut, berurutan.

Saringan	Pertanyaan yang kamu ajukan	Contoh pilihan yang gugur
1. Aman	Apakah tindakan ini mengutamakan keselamatan klien dan diri sendiri?	menunda memanggil bantuan padahal klien tampak gawat
2. Sesuai kewenangan	Boleh dikerjakan asisten atau caregiver, atau harus oleh perawat atau dokter?	melepas infus atas permintaan klien
3. Menghormati klien	Apakah hak klien (menolak, privasi, rahasia) tetap dijaga?	memberi tahu hasil pemeriksaan kepada orang lain tanpa izin
4. Tepat sasaran	Apakah tindakan itu menjawab **masalah yang ada di soal**, bukan masalah lain?	tindakan yang baik, tetapi untuk keluhan yang berbeda

Banyak pengecoh adalah tindakan yang **baik pada umumnya tetapi keliru pada kasus ini**: tepat tetapi terlambat, tepat tetapi bukan wewenangmu, atau tepat untuk klien lain. Karena itu, jangan memilih hanya karena kalimatnya terdengar peduli. Periksa dengan keempat saringan di atas.

Tiga tingkat berpikir

Kisi-kisi menyusun soal dalam tiga level kognitif.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Level	Yang diminta	Contoh bentuk soal
1. Pengetahuan dan pemahaman	mengenali informasi dasar dan ciri yang objektif, tanpa keputusan yang rumit	menyebut istilah data keluhan utama pasien
2. Aplikasi	menerapkan layanan secara sistematis: menentukan prioritas, menjaga keselamatan klien, memakai APD, mengukur tanda vital, berkomunikasi terapeutik	menentukan urutan tindakan pada klien yang gawat
3. Penalaran	menganalisis kesesuaian layanan, peran tim, pengelolaan limbah, peluang usaha, fungsi sistem tubuh, dan hubungan hasil tanda vital dengan kondisi klien	menilai mengapa sebuah tindakan tidak sesuai dengan kondisi klien

Soal level 3 jarang selesai dengan mengenali satu istilah. Setelah memahami konsepnya, kamu masih harus **menimbang**: data mana yang relevan, tindakan mana yang menyasar penyebabnya, dan mana yang melampaui kewenanganmu.

Bentuk soal dan cara menjawabnya

Kisi-kisi menyebut tiga bentuk soal. Satu contoh tiap bentuk dibedah di bawah ini.

Bentuk	Cara menjawab
Pilihan ganda (PG)	pilih **satu** jawaban dari lima pilihan A–E
PG kompleks: pilih lebih dari satu (MCMA)	pilih **semua** pilihan yang benar; jumlah jawaban benar tidak disebutkan
PG kompleks kategori (Benar/Salah)	tentukan **setiap** pernyataan Benar atau Salah

Pilihan ganda. Pilihan jawaban biasanya berupa tindakan atau keputusan dengan panjang yang hampir sama, sehingga panjang kalimat tidak menolongmu. Pakai empat saringan di atas, lalu coret satu per satu.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

►. Rani lulus dari SMK jurusan Layanan Kesehatan pada Juni 2027. Ia memiliki sertifikat kompetensi caregiver, belum pernah bekerja, dan ingin bekerja di kotanya, Yogyakarta, sambil tetap tinggal bersama orang tuanya. Ia menemukan lima lowongan berikut.

Lowongan	Lokasi	Pendidikan	Syarat lain
Perawat pelaksana rawat inap	Yogyakarta	D3 Keperawatan	memiliki STR aktif
Caregiver lansia di panti swasta	Semarang	SMK Kesehatan	sertifikat caregiver; tinggal di asrama panti
Caregiver lansia layanan homecare	Yogyakarta	SMK Kesehatan	sertifikat caregiver; lulusan baru dipersilakan
Asisten apotek	Yogyakarta	SMK Farmasi	pengalaman kerja 1 tahun
Koordinator tim caregiver	Yogyakarta	SMK Kesehatan	sertifikat caregiver; pengalaman 3 tahun

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Lowongan yang paling sesuai untuk dilamar Rani adalah ....

A. Perawat pelaksana rawat inap
B. Caregiver lansia di panti wreda swasta
C. Caregiver lansia layanan homecare
D. Asisten apotek di Yogyakarta
E. Koordinator tim caregiver

Pembahasan **Kunci: C**

Konsep: Peluang kerja lulusan SMK Layanan Kesehatan antara lain caregiver dan asisten tenaga kesehatan. Memilih lowongan berarti mencocokkan seluruh syarat (pendidikan, sertifikat, pengalaman, lokasi) dengan profil diri.

Langkah:

1. Perawat: butuh D3 + STR ✗.
2. Panti swasta: lokasi Semarang dan wajib tinggal di asrama ✗.
3. Apotek: butuh SMK Farmasi + pengalaman ✗.
4. Koordinator: butuh pengalaman 3 tahun ✗.
5. Homecare Yogyakarta: semua syarat terpenuhi ✓.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Pendidikan D3 Keperawatan dan STR tidak dimiliki Rani.
- **B.** ✗ Jebakan: pekerjaan dan syaratnya cocok, tetapi lokasinya Semarang dan wajib tinggal di asrama.
- **C.** ✓ Pendidikan, sertifikat, lokasi, dan status lulusan baru semuanya sesuai.
- **D.** ✗ Jebakan: lokasinya cocok, tetapi pendidikan dan pengalamannya tidak sesuai.
- **E.** ✗ Jebakan: bidang dan lokasinya cocok, tetapi menuntut pengalaman 3 tahun.

Jawaban: C.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Pilih lebih dari satu (MCMA). Jangan menebak jumlah jawabannya. Nilai setiap pilihan sendiri-sendiri dengan informasi di soal, lalu pilih semua yang lolos. Satu pilihan salah yang kamu pilih, atau satu pilihan benar yang terlewat, membuat jawabanmu dinilai salah.

►. Pada Oktober 2027 suhu udara siang di Kupang mencapai 34 °C. Caregiver Yosef mendapati Oma Maria (80 tahun) duduk di kamar berjendela tertutup, memakai baju hangat tebal, tampak lemas, kulit wajahnya merah dan berkeringat. Ia baru minum segelas air sejak pagi. Suhu ketiaknya 37,9 °C. Perawat homecare yang ditelepon meminta Yosef membantu tubuh Oma melepaskan panas dan mengukur ulang suhunya 30 menit kemudian.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan yang sesuai dengan cara tubuh mengatur suhunya adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Mengganti baju tebal dengan pakaian tipis yang longgar agar panas tubuh lebih mudah dilepaskan.
☐ B. Menyelimuti Oma agar keringatnya keluar lebih banyak sehingga suhu tubuhnya cepat turun.
☐ C. Membuka jendela atau menyalakan kipas agar udara di sekitar tubuh Oma mengalir.
☐ D. Memberi minum sedikit demi sedikit tetapi sering untuk mengganti cairan yang keluar sebagai keringat.
☐ E. Menempelkan es batu langsung pada dada Oma agar suhu tubuhnya turun secepat mungkin.

Pembahasan **Kunci: A, C, D**

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Homeostasis suhu diatur oleh otak (hipotalamus). Saat panas, pembuluh darah kulit melebar dan kelenjar keringat aktif; panas terbuang melalui kulit dan penguapan keringat. Lingkungan sejuk, pakaian tipis, aliran udara, dan cairan membantu proses ini.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1** ✓ Pakaian tipis mempermudah pelepasan panas dan penguapan keringat dari kulit.
• **Pernyataan 2** ✗ Jebakan: kebiasaan "dikeringatkan" justru menahan panas dan menambah kehilangan cairan.
• **Pernyataan 3** ✓ Aliran udara mempercepat penguapan keringat sehingga panas terbuang.
• **Pernyataan 4** ✓ Keringat membawa keluar cairan; tubuh memerlukan cairan agar tetap dapat berkeringat.
• **Pernyataan 5** ✗ Jebakan: dingin yang ekstrem membuat pembuluh kulit menyempit dan tubuh menggigil sehingga panas tertahan; kulit juga dapat cedera. Kompres air biasa lebih tepat.

Jawaban: pernyataan 1, 3, 4.

Benar/Salah. Perlakukan setiap baris sebagai soal kecil yang berdiri sendiri. Satu baris bisa memuat istilah yang akrab tetapi dihubungkan dengan keliru, dan baris seperti itu tetap Salah.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

►. Sinta, siswi kelas XII SMK jurusan Layanan Kesehatan di Malang, ingin membuka usaha "Teman Periksa" pada 2027: jasa mendampingi lansia berobat ke puskesmas atau rumah sakit, termasuk mengurus antrean dan mengingatkan jadwal kontrol. Ia senang berinteraksi dengan lansia dan pernah magang di panti wreda, tetapi modalnya baru Rp2.000.000. Ia menulis rencana kariernya: "Dalam lima tahun saya menjadi caregiver bersertifikat dan memiliki usaha pendampingan lansia dengan tiga karyawan."
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Menanyakan kebutuhan, jadwal kontrol, dan kemampuan bayar beberapa keluarga lansia sebelum menetapkan tarif termasuk langkah menguji ide usaha.	○	○
Agar usahanya tampak profesional sejak awal, langkah pertama Sinta yang paling tepat adalah meminjam uang untuk membeli mobil antar-jemput lansia.	○	○
Rencana karier Sinta sudah memuat tujuan yang jelas dan batas waktu sehingga dapat dijadikan arah langkah belajarnya.	○	○

Pembahasan **Kunci: 1B 2S 3B**

Konsep: Healthpreneur adalah wirausaha di bidang kesehatan yang menjawab kebutuhan nyata masyarakat sesuai kompetensinya. Renjana (passion) menjadi pendorong, tetapi ide tetap diuji ke calon pelanggan, dimulai dari skala kecil, dan diarahkan oleh visi karier yang jelas.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1 → Benar.** Validasi ide usaha dilakukan dengan menggali kebutuhan calon pelanggan sebelum menetapkan produk dan harga.
• **Pernyataan 2 → Salah.** Jebakan: terdengar serius, tetapi ide belum diuji dan modal kecil; usaha jasa dapat dimulai dengan sumber daya yang ada (mis. mendampingi dengan kendaraan umum/daring) sebelum berinvestasi besar.
• **Pernyataan 3 → Benar.** Visi karier yang baik menyebut tujuan spesifik dan kurun waktunya; dari situ dapat disusun langkah, misalnya uji sertifikasi caregiver.

Jawaban: Benar, Salah, Benar.

Keterampilan yang dipakai di semua bab

Membaca tabel dan catatan kerja

Banyak soal memberi tabel kecil: jadwal kunjungan, tabel target dan capaian, catatan minum dan buang air kecil, atau lembar observasi tanda vital. Bacalah **judul kolom dan satuannya** lebih dulu, lalu tentukan apa yang ditanyakan: satu angka, selisih, atau perubahan dari waktu ke waktu. Kesimpulan harus sebatas apa yang tertulis di tabel. Jangan menambahkan keterangan yang tidak ada.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Melihat kondisi klien secara utuh

Jangan menilai dari satu angka atau satu gejala. Pada soal tanda-tanda vital, bandingkan angka hari ini dengan **nilai biasa klien itu sendiri** dan dengan yang normal untuk usianya. Seorang lansia dengan tekanan darah tinggi yang stabil mungkin tidak berubah hari ini, sedangkan balita memang punya napas yang lebih cepat daripada orang dewasa.

Hitungan sederhana di tempat kerja

Hitungan di soal hanya aritmetika dasar: selisih cairan masuk dan keluar, denyut nadi per menit dari hitungan beberapa detik, pengenceran larutan, atau biaya dan laba usaha kecil. Tulis langkahnya, periksa satuannya, lalu pastikan hasilnya masuk akal untuk kasus itu.

Membaca gambar dan lembar bergambar

Beberapa soal menampilkan gambar kondisi alat, kemasan, atau lembar catatan. Pelajari gambarnya dulu, baru baca pilihan jawaban. Informasi yang kamu butuhkan sering ada hanya di gambar.

Tentang tingkat kesulitan

Pada buku seri lain, bagian ini menampilkan persentase peserta yang menjawab benar tiap soal asli. Untuk Layanan Kesehatan datanya belum ada, jadi tabel itu dilewati. Sebagai gantinya, setiap soal di Bank Soal NLS diberi label **mudah, sedang, atau sulit** oleh tim penyusun, dengan perbandingan sekitar 20 %, 36 %, dan 44 %, mengikuti soal asli TKA SMK 2025 Projek Kreatif dan Kewirausahaan yang rata-rata dijawab benar oleh 43 % peserta. Label ini perkiraan tim NLS, bukan data nasional.

Strategi 60 menit

1. **Putaran pertama (±35 menit):** kerjakan soal yang jawabannya langsung terlihat setelah kamu membaca cerita dan pertanyaannya. Soal dengan tabel panjang atau yang masih membuatmu ragu, tandai lalu lewati.
2. **Putaran kedua (±20 menit):** kerjakan soal yang kamu tandai. Pakai empat saringan, lalu coret pilihan yang tidak aman, di luar kewenangan, melanggar hak klien, atau tidak menjawab masalah.
3. **Lima menit terakhir:** periksa soal Benar/Salah dan MCMA baris demi baris, lalu pastikan tidak ada soal yang terlewat.
4. **Waspadai pilihan yang menyalahkan atau mengabaikan klien.** Pilihan seperti "biarkan saja, nanti juga sembuh" atau "lakukan sendiri tanpa memberi tahu perawat" hampir selalu keliru. Namun jangan memilih hanya karena kata-katanya; tetap periksa dengan cerita di soal.

Batas kewenangan: buku ini bukan panduan tindakan klinis

Buku ini menjelaskan kompetensi seorang asisten atau caregiver. Isinya **tidak** menggantikan pelatihan, pedoman tempat kerja, atau arahan perawat dan dokter. Bila kamu menemukan tindakan yang belum pernah diajarkan atau berada di luar kewenanganmu, tanyakan kepada

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

tenaga kesehatan yang bertanggung jawab. Itu sendiri adalah jawaban yang benar pada banyak soal.

Cara memakai buku ini untuk Layanan Kesehatan

- **Ikuti urutan bab.** Bab 1 memberi gambaran tempat dan alur kerja. Bab 2 memberi pemahaman tubuh dan tahap hidup klien. Bab 3 mengajarkan kecakapan yang kamu pakai langsung, dan semuanya bertumpu pada dua bab sebelumnya.
- **Prioritaskan sub bab bertanda ★.** Sub bab ini punya bobot soal besar atau banyak soalnya yang sulit.
- **Peragakan, jangan hanya membaca.** Untuk urutan memakai APD, langkah cuci tangan, atau cara menghitung nadi, peragakan pelan-pelan dengan teman atau di depan cermin. Kemampuan tangan menempel lebih lama daripada hafalan.
- **Kerjakan kuis akhir bab dalam 60 menit**, sama dengan waktu ujian, lalu ikuti tabel anjuran di bawahnya.
- **Simpan Simulasi TKA untuk akhir.** Ketiga paket Simulasi belum pernah kamu lihat, dan menjadi ukuran kesiapanmu yang sebenarnya.

NEXT LEVEL STUDY
Educational Institutions

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Bagian B · Materi

Bagian ini memuat 3 bab. Tiap bab diakhiri kuis; kerjakan berurutan.

Bab 1 · Wawasan Dunia Kerja Layanan Kesehatan

SMKLK-B1

Setelah mempelajari bab ini, kamu dapat:

- menguraikan alur layanan dari penerimaan klien dan anamnesis sampai evaluasi, lalu menentukan prioritas dan perencanaan layanan
- menjelaskan peran tim, batas kewenangan, dan tanggung jawab asisten atau caregiver dalam pengelolaan SDM di fasilitas kesehatan
- memanfaatkan teknologi digital berbasis AI dan mengelola fasilitas serta limbah medis dan nonmedis dengan aman
- menilai peluang kerja, profesi, dan usaha kesehatan (healthpreneur) sesuai visi dan renjana

Peta bab

Sub bab	Judul
1.1	Alur layanan dan anamnesis
1.2	Menentukan prioritas dan merencanakan layanan
1.3	Tim layanan, kewenangan, dan pengelolaan SDM
1.4	Teknologi digital berbasis AI dan pengelolaan fasilitas
1.5	Pengelolaan limbah medis dan nonmedis
1.6	Peluang kerja, profesi, dan jalur karier
1.7	Healthpreneur: visi, renjana, dan merintis usaha

Bab 1 di LMS

Buka seluruh latihan bab ini di LMS.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-B1

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab 1.1 · Alur layanan dan anamnesis

SMKLK-1.1

◎ APA YANG DIUJI

Kisi-kisi Pusmendik menyebut sub-elemen **aktivitas kerja di bidang layanan kesehatan**: alur layanan dari penerimaan klien (anamnesis), kebutuhan klien, perencanaan, pelaksanaan, sampai evaluasi. Pada tingkat paling dasar, kamu diminta **mengidentifikasi** istilah dan tahapan dalam alur itu. Contoh resmi pertama dari Pusmendik bertanya tentang istilah untuk data **alasan utama klien datang**, yaitu keluhan utama pada anamnesis. Tingkat berikutnya meminta kamu **mengimplementasikan**: memilih tindakan penerimaan dan pertanyaan yang tepat bagi klien tertentu.

Soal-soal sub bab ini hampir selalu berupa kasus singkat di klinik, puskesmas, atau panti. Seorang asisten sedang melayani klien, lalu kamu memilih isian, pertanyaan, atau tindakan berikutnya yang paling tepat.

Setelah mempelajari sub bab ini, kamu dapat:

- menguraikan alur layanan klien dari penerimaan sampai evaluasi dan dokumentasi;
- membedakan jenjang fasilitas kesehatan dan tempat kerja penunjang tempat asisten atau caregiver bekerja;
- memisahkan data anamnesis: identitas, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat keluarga, alergi, dan riwayat sosial;
- memilih jenis pertanyaan dan sumber informasi yang tepat saat menggali data klien.

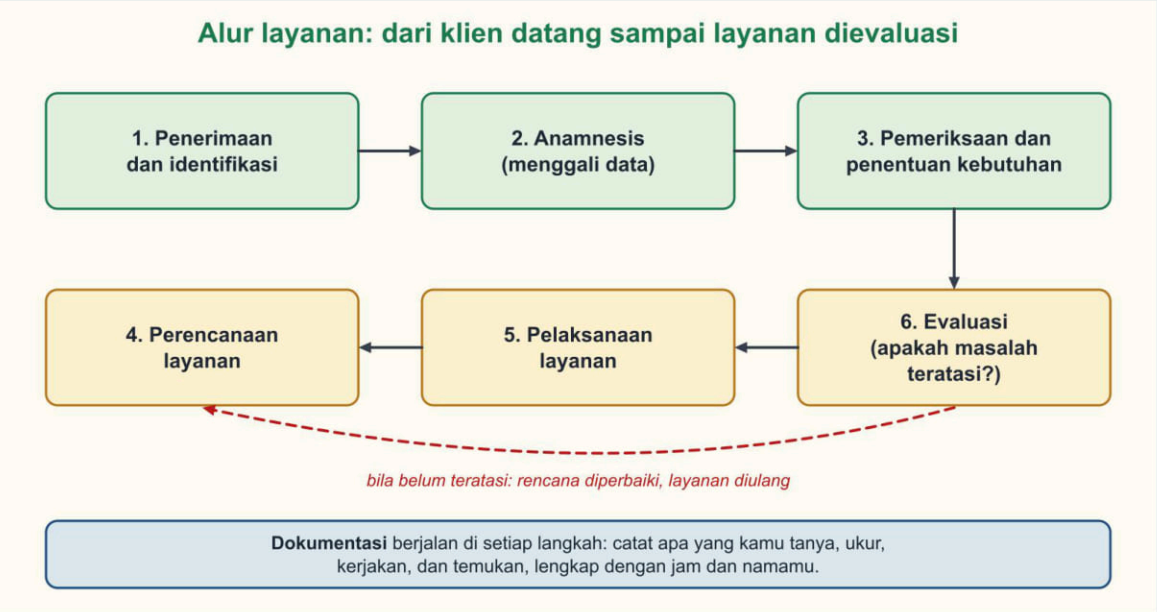
◆ KONSEP INTI

Bayangkan seorang bapak datang ke klinik sambil memegang perutnya. Ia tidak membawa rekam medis, tidak tahu harus ke ruangan mana, dan belum tahu apa yang akan ditanyakan kepadanya. Tugas sebuah fasilitas kesehatan adalah memastikan bapak itu **dikenali dengan benar, didengar dengan baik, diperiksa sesuai kebutuhannya, dan dipantau sampai masalahnya tertangani**. Tahapan kerja yang tertata itulah yang disebut **alur layanan**. Semua petugas, dari dokter sampai asisten di meja pendaftaran, bekerja di dalam alur yang sama sehingga tidak ada langkah penting yang terlewat dan tidak ada klien yang "tersesat" di tengah jalan.

1. Alur layanan: enam langkah dan satu catatan

Alur layanan klien digambarkan pada Gambar 1.1. Urutannya selalu sama, apa pun tempat kerjanya.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 1.1 Alur layanan: penerimaan dan identifikasi, anamnesis, pemeriksaan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dengan dokumentasi di setiap langkah. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

1. **Penerimaan dan identifikasi.** Klien disambut, petugas memperkenalkan diri, lalu identitas klien dicocokkan dengan benar (nama lengkap dan tanggal lahir, atau nomor rekam medis). Di langkah ini juga terjadi pengenalan: bagi klien baru di panti atau fasilitas rawat inap, mengenalkan lingkungan seperti letak kamar, kamar mandi, bel panggil, dan petugas yang bertugas termasuk bagian penerimaan.
2. **Anamnesis.** Petugas menggali data tentang apa yang dirasakan dan dialami klien. Bagian 2 sampai 4 membahasnya.
3. **Pemeriksaan dan penentuan kebutuhan klien.** Tenaga kesehatan memeriksa klien dan menentukan apa yang dibutuhkannya: pemeriksaan lanjutan, perawatan, pendampingan, atau rujukan.
4. **Perencanaan layanan.** Kebutuhan yang sudah ditentukan diterjemahkan menjadi rencana kerja: apa yang dikerjakan, siapa yang mengerjakan, kapan, dan dengan alat apa.
5. **Pelaksanaan layanan.** Rencana dijalankan. Asisten dan caregiver mengerjakan bagian yang menjadi kewenangannya, misalnya membantu kebutuhan sehari-hari, mengukur tanda vital, atau mendampingi klien.
6. **Evaluasi.** Petugas menilai apakah masalah klien membaik. Bila belum, rencana diperbaiki dan layanan diulang. Panah putus-putus di Gambar 1.1 menunjukkan putaran ini: alur layanan bukan garis lurus yang berhenti, melainkan lingkaran yang terus diperbaiki.

Satu catatan berlaku di semua langkah: **dokumentasi**. Setiap pertanyaan yang kamu ajukan, pengukuran yang kamu lakukan, dan tindakan yang kamu kerjakan dicatat dengan jujur, lengkap dengan jam dan namamu. Catatan itu membuat petugas berikutnya tahu apa yang sudah terjadi dan mencegah tindakan yang diulang atau terlewat. Hal yang tidak ditulis dianggap tidak pernah dikerjakan.

2. Tempat kerja: jenjang fasilitas dan tempat penunjang

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Alur layanan di atas berjalan di banyak tempat. Fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia disusun berjenjang (Gambar 1.2).



Gambar 1.2 Jenjang fasilitas pelayanan kesehatan dan tempat kerja penunjang. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Tingkat pertama (primer)** adalah pintu masuk layanan dan paling dekat dengan masyarakat: posyandu (untuk ibu dan balita), posbindu (untuk orang dewasa, memantau penyakit tidak menular seperti tekanan darah dan gula darah), usaha kesehatan sekolah (UKS), puskesmas, klinik pratama, serta praktik dokter dan bidan. Layanan di sini mencakup pencegahan, penyuluhan, dan pengobatan masalah kesehatan yang umum.
- **Tingkat kedua (sekunder)** menangani masalah yang memerlukan dokter spesialis, yaitu rumah sakit umum dan klinik utama.
- **Tingkat ketiga (tersier)** adalah rumah sakit rujukan dengan subspesialis dan peralatan paling lengkap untuk masalah yang rumit.

Klien naik jenjang melalui **rujukan**: bila masalahnya melebihi kemampuan fasilitas, petugas merujuknya ke fasilitas yang lebih mampu. Karena itu, di tingkat pertama, petugas yang jeli mengenali **tanda bahaya** sangat penting.

Selain fasilitas kesehatan, lulusan Layanan Kesehatan juga bekerja di tempat yang bukan fasilitas medis: panti wreda (yang tergolong panti sosial), layanan perawatan di rumah (*homecare*), penitipan anak, kelurahan, dan sekolah. Alur layanannya tetap berlaku. Bedanya, di tempat-tempat ini tenaga kesehatan tidak selalu ada di sampingmu, sehingga kamu perlu tahu kapan harus menghubungi perawat atau membawa klien ke fasilitas kesehatan.

3. Anamnesis: menggali data klien

Anamnesis adalah proses menggali data tentang klien melalui wawancara. Anamnesis menjawab pertanyaan sederhana namun penting: *apa yang membuat klien datang, sejak kapan, apa yang sudah terjadi, dan apa yang perlu kami ketahui tentang dirinya?* Data dari anamnesis membantu tenaga kesehatan memutuskan pemeriksaan dan tindakan. Petugas penunjang seperti asisten sering membantu menggali dan mencatat data awal. Menarik kesimpulan tentang penyakit klien **bukan** tugas asisten; tugasmu mengumpulkan data dengan benar dan

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

mencatatnya dengan jujur.

Data anamnesis dikelompokkan menjadi beberapa bagian. Perhatikan contoh lembar yang sudah terisi pada Gambar 1.3.

LEMBAR ANAMNESIS AWAL (contoh rekaan untuk belajar)

Identitas	Ibu Marni, 52 tahun, ibu rumah tangga, Klaten. Datang sendiri, Selasa 06 Oktober 2026, pukul 09.10.
Keluhan utama	Sakit kepala sejak 3 hari.
Riwayat penyakit sekarang	Nyeri di belakang kepala, hilang-timbul, memberat saat pagi. Sudah minum obat warung 1 kali, nyeri berkurang sebentar. Tidak mual, tidak ada pandangan kabur.
Riwayat penyakit dahulu	Pernah dirawat karena demam berdarah 8 tahun lalu. Tidak pernah operasi.
Riwayat keluarga	Ayah penyandang tekanan darah tinggi.
Alergi	Alergi udang (bentol-bentol). Alergi obat: belum diketahui.
Riwayat sosial	Tidak merokok. Minum kopi 3 gelas sehari. Tidur 5 jam sehari.
Dicatat oleh	Asisten Rini; dilanjutkan pemeriksaan oleh perawat.

Gambar 1.3 Contoh lembar anamnesis awal yang sudah terisi (klien dan datanya rekaan untuk belajar). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

NEXT LEVEL STUDY
Educational Institutions

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Bagian	Isinya	Ciri khas
Identitas	nama, usia, pekerjaan, alamat, waktu datang	dicocokkan dengan dokumen atau gelang identitas
Keluhan utama	**alasan utama klien datang hari ini**	ditulis singkat, memakai kata-kata klien, disertai **lamanya**
Riwayat penyakit sekarang	perjalanan keluhan: kapan mulai, sifat, lokasi, faktor yang memperberat atau meringankan, keluhan penyerta, tindakan yang sudah dilakukan	uraian lebih panjang dari keluhan utama
Riwayat penyakit dahulu	penyakit, perawatan, atau operasi pada masa lalu	tidak harus berkaitan dengan keluhan sekarang
Riwayat keluarga	penyakit yang diderita keluarga dekat (orang tua, saudara)	misalnya tekanan darah tinggi, diabetes
Alergi	alergi makanan, obat, atau zat lain beserta reaksinya	penting sekali sebelum pemberian obat
Riwayat sosial	kebiasaan: merokok, minum kopi, tidur, pekerjaan, tempat tinggal	membantu memahami penyebab dan risiko

Dua bagian tercetak tebal sering tertukar. **Keluhan utama** adalah *satu* alasan klien datang hari ini. **Riwayat penyakit sekarang** adalah *cerita lengkap* tentang keluhan itu. Cara mudah membedakannya: keluhan utama dapat ditulis dalam satu kalimat pendek dan berhenti di situ, sedangkan riwayat penyakit sekarang mengisahkan perjalanannya.

Klien sering bercerita tidak berurutan. Satu napas ia menyebut nyeri yang baru dialami, penyakit dua tahun lalu, lalu penyakit ibunya. Tugasmu adalah **memilah** kalimat-kalimat itu ke bagian yang tepat. Gunakan pertanyaan penuntun berikut:

- "Apakah ini alasan klien datang *hari ini*?" Bila ya, ini keluhan utama.
- "Apakah ini menjelaskan *perjalanan* keluhan yang membawanya datang?" Bila ya, ini riwayat penyakit sekarang.
- "Apakah ini terjadi di *masa lalu* dan sudah lewat?" Bila ya, ini riwayat penyakit dahulu.
- "Apakah ini terjadi pada *anggota keluarganya*?" Bila ya, ini riwayat keluarga.

4. Cara bertanya yang benar

Kualitas data tergantung pada cara bertanya. Ada tiga jenis pertanyaan (Gambar 1.4).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Tiga jenis pertanyaan dalam anamnesis

Jenis	Ciri	Contoh	Dipakai untuk
Pertanyaan terbuka	tidak bisa dijawab "ya/tidak"; klien bercerita dengan kata-katanya sendiri	"Ceritakan, bagaimana batuk Ibu mulai terasa?"	membuka cerita; riwayat penyakit sekarang
Pertanyaan tertutup	dijawab singkat: ya, tidak, atau satu angka	"Apakah ada demam?" "Sudah berapa hari?"	melengkapi detail; memastikan satu hal
Pertanyaan menggiring (hindari)	jawaban sudah "dititipkan" di dalam kalimat	"Tidak sesak, kan, Pak?"	tidak dipakai: jawaban klien jadi tidak jujur

Gambar 1.4 Pertanyaan terbuka, pertanyaan tertutup, dan pertanyaan menggiring. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Pertanyaan terbuka mengajak klien bercerita dengan kata-katanya sendiri, misalnya "Ceritakan, bagaimana batuk Ibu mulai terasa?" Pertanyaan ini cocok untuk membuka cerita dan menggali riwayat penyakit sekarang karena klien memberi informasi yang mungkin tidak terpikirkan olehmu. **Pertanyaan tertutup** dijawab singkat, misalnya "Apakah ada demam?" atau "Sudah berapa hari?" Pertanyaan ini berguna untuk melengkapi rincian dan memastikan satu hal. Urutan yang baik: **terbuka dulu, tertutup kemudian.**

Pertanyaan menggiring menyelipkan jawaban di dalam kalimat, misalnya "Tidak sesak, kan, Pak?" Klien cenderung menjawab "iya" supaya tidak merepotkan atau karena sungkan, padahal ia sebenarnya sesak. Hindari bentuk ini.

Selain bentuk pertanyaan, perhatikan **sumber informasi**:

- **Autoanamnesis**: informasi dari klien sendiri. Ini sumber **utama** bila klien sadar dan mampu berbicara, karena klienlah yang merasakan keluhannya.
- **Aloanamnesis**: informasi dari orang lain, misalnya keluarga atau pengantar. Ini **pelengkap**, dan menjadi sumber utama hanya bila klien tidak mampu menjawab (misalnya bayi, anak kecil, atau klien yang tidak sadar).

Keluarga sering ingin cepat menjelaskan. Bila klien mampu bicara, arahkan dengan sopan: bertanyalah langsung kepada klien, lalu beri kesempatan kepada keluarga untuk menambahkan. Memberi ruang kepada klien menghormati dirinya dan memberi data yang lebih jujur.

5. Sikap petugas saat penerimaan dan anamnesis

Klien datang dalam keadaan tidak nyaman: sakit, cemas, atau bingung. Kesan pertama menentukan seberapa terbuka ia bercerita. Beberapa kebiasaan yang membantu:

- Sapa dengan nama dan perkenalkan dirimu dengan menyebut nama dan perananmu.
- Pertahankan kontak mata dan duduk sejajar bila klien duduk.
- Dengarkan sampai selesai sebelum mencatat atau bertanya lagi.
- Jaga **privasi**: bertanya di tempat yang tidak terdengar pengunjung lain.
- Ulangi atau rangkum data penting ("Jadi nyerinya sudah tiga hari, ya, Bu?") untuk memastikan kamu mencatat dengan benar.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

- Bila ada tanda bahaya (sesak, nyeri dada, pingsan, perdarahan, kejang), **hentikan wawancara** dan segera panggil perawat atau dokter.

Pada klien lansia atau klien baru di panti, penerimaan yang baik mengajaknya mengenal lingkungan baru secara bertahap: kamar, kamar mandi, bel panggil, petugas jaga malam. Bila banyak hal disampaikan sekaligus, klien yang bingung akan lebih cemas.

6. Bila satu langkah terlewat, siapa yang rugi?

Alur layanan terlihat sederhana, tetapi tiap langkah menjaga sesuatu. Bila **identifikasi** terlewat, klien bisa tertukar dengan klien lain yang namanya mirip. Bila **anamnesis** tergesa-gesa, alergi atau penyakit penting tidak tercatat, dan tindakan berikutnya bisa berbahaya. Bila **evaluasi** dilewati, masalah yang belum teratasi dianggap selesai. Bila **dokumentasi** ditunda, petugas shift berikutnya tidak tahu apa yang sudah dilakukan.

Ada satu keadaan yang menyingkat alur, yaitu **keadaan gawat**. Klien yang sesak berat, pingsan, atau mengalami perdarahan hebat tidak diwawancarai panjang lebar. Prioritasnya adalah keselamatan: panggil bantuan lebih dulu, lakukan tindakan awal sesuai kewenanganmu, dan lengkapi data sesudah keadaan stabil. Cara menentukan prioritas dibahas di sub bab berikutnya.

Gambar 1.5 di bagian akhir sub bab ini merangkum seluruh isi bagian ini dalam satu bagan.

CONTOH TERSELESAIKAN

Contoh 1: Memilah kalimat klien ke bagian anamnesis

Seorang klien perempuan berusia 34 tahun berkata kepada asisten di klinik: *"Saya sudah dua hari batuk dan hidung tersumbat. Kemarin sore badan saya meriang. Waktu kecil saya pernah asma. Ibu saya juga punya sakit gula. Hari ini saya ingin diperiksa karena batuk saya tidak berhenti."*

Tugas: tentukan bagian anamnesis untuk setiap kalimat.

Langkah:

1. Cari alasan datang hari ini: "ingin diperiksa karena **batuk saya tidak berhenti**". Maka keluhan utama: *batuk sejak dua hari*.
2. Kalimat "dua hari batuk dan hidung tersumbat" serta "kemarin sore meriang" menceritakan perjalanan keluhan: riwayat penyakit sekarang.
3. "Waktu kecil pernah asma" terjadi di masa lalu: riwayat penyakit dahulu.
4. "Ibu punya sakit gula" menyangkut anggota keluarga: riwayat keluarga.

Hasil: keluhan utama (batuk sejak dua hari) hanya satu hal, sedangkan hidung tersumbat dan meriang masuk riwayat penyakit sekarang sebagai keluhan penyerta.

Contoh 2: Mengubah pertanyaan menjadi bentuk yang tepat

Seorang asisten ingin menggali riwayat penyakit sekarang klien yang mengeluh nyeri perut. Ia menyiapkan pertanyaan: *"Nyerinya parah sekali, kan, Pak?"*

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Langkah:

1. Periksa bentuknya: kalimat itu memuat jawaban yang diharapkan ("parah sekali"), sehingga termasuk **pertanyaan menggiring**.
2. Ubah menjadi pertanyaan terbuka: *"Ceritakan, bagaimana rasa nyeri perutnya, Pak?"*
3. Lengkapi dengan pertanyaan tertutup sesudah klien bercerita: *"Nyeri mulai sejak kapan?"* dan *"Apakah ada mual atau muntah?"*

Hasil: pertanyaan terbuka dulu menjaring cerita klien dengan kata-katanya sendiri, lalu pertanyaan tertutup melengkapi rincian.

Contoh 3: Memilih sumber informasi

Seorang ibu membawa anaknya yang berusia 3 tahun dan berkata anaknya muntah sejak semalam. Anak itu menangis dan belum bisa menjelaskan apa yang dirasakannya.

Langkah:

1. Periksa kemampuan klien: anak usia 3 tahun belum mampu bercerita runtut.
2. Maka sumber utama adalah **ibu** (aloanamnesis); ibu mengetahui kapan mulai, berapa kali muntah, apa yang dimakan.
3. Tetap perhatikan anaknya: tanda seperti lemas, bibir kering, atau tidak mau minum dicatat berdasarkan pengamatanmu.

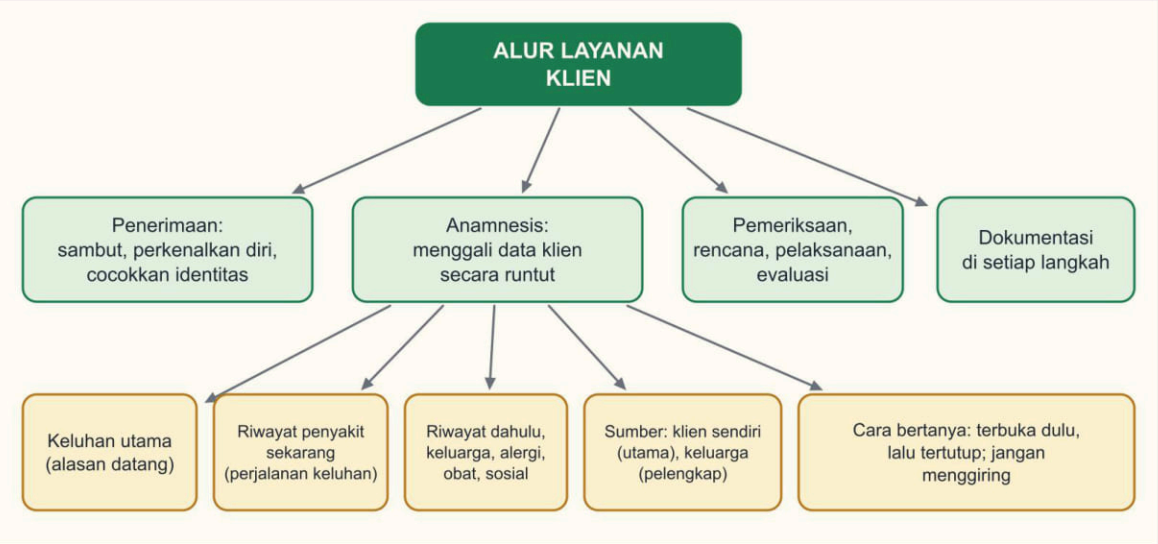
NEXT LEVEL STUDY
Educational Institutions

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

❖ PETA KONSEP

Yang harus kamu ingat:

- Alur layanan: penerimaan dan identifikasi → anamnesis → pemeriksaan → perencanaan → pelaksanaan → evaluasi, dengan dokumentasi di setiap langkah.
- Fasilitas kesehatan berjenjang: primer, sekunder, tersier; klien naik jenjang melalui rujukan. Panti dan homecare adalah tempat kerja penunjang.
- **Keluhan utama** = satu alasan klien datang hari ini (singkat, plus lamanya). **Riwayat penyakit sekarang** = cerita perjalanan keluhan itu.
- Pisahkan riwayat dahulu (sudah lewat), riwayat keluarga, alergi, dan riwayat sosial.
- Bertanya: terbuka dulu, tertutup kemudian, jangan menggiring. Sumber utama = klien sendiri; keluarga pelengkap.



Gambar 1.5 Peta konsep alur layanan dan anamnesis. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▲ STRATEGI DAN JEBAKAN

Langkah menjawab soal alur layanan dan anamnesis:

1. **Baca pertanyaannya dulu.** Apakah soal meminta isian bagian anamnesis, pertanyaan yang tepat, atau tindakan berikutnya dalam alur?
2. **Untuk soal isian**, tandai tiap kalimat klien dengan label (utama, sekarang, dahulu, keluarga, tambahan), lalu pilih yang sesuai bagian yang diminta.
3. **Untuk soal pertanyaan**, tentukan dulu bagian apa yang sedang digali, lalu pilih pertanyaan yang menggali bagian itu, bukan bagian lain.
4. **Untuk soal tindakan**, cocokkan dengan kebutuhan klien yang muncul di cerita (cemas, bingung, ingin bicara) sebelum memilih.
5. **Periksa pengecoh**: apakah tindakan itu baik tetapi tidak menjawab masalah di soal?

Jebakan yang sering dipasang:

- **Keluhan utama tertukar dengan cerita lain.** Semua pilihan terdengar penting, padahal hanya satu yang menjadi alasan datang hari ini.
- **Satu pilihan yang menggabungkan semua cerita klien.** Keluhan utama hanyalah alasan utama datang hari ini.
- **Pertanyaan benar, tetapi bagian anamnesisnya salah.** Menanyakan alergi atau penyakit keluarga itu penting, tetapi tidak menjawab "perjalanan keluhan".
- **Keluarga menggantikan klien.** Bila klien sadar dan mampu menjawab, pilihan yang mencatat jawaban keluarga saja keliru.
- **Mengusir keluarga dengan tegas.** Tujuannya benar, caranya merusak hubungan. Arahkan dengan sopan.
- **Pertanyaan tertutup dipilih sebagai pembuka.** Pembuka yang baik pertanyaan terbuka.
- **Tindakan "tegas" menggantikan orientasi.** Pada klien yang bingung, tindakan yang menenangkan dan menjelaskan lebih tepat daripada yang mempercepat atau menekan.

> Contoh salah tafsir: seorang klien berkata, "Saya datang karena asma saya kambuh lagi. Waktu SD saya pernah patah tangan." Seorang siswa menulis keluhan utamanya "asma kambuh dan riwayat patah tangan". Ia memasukkan riwayat penyakit dahulu ke keluhan utama; seharusnya hanya "asma kambuh".

• BEDAH SOAL PREDIKSI

Soal berikut memuat klien yang cerita keluarganya mendahului ceritanya sendiri. Perhatikan cara memutuskan siapa yang menjadi sumber informasi utama dan bagaimana mengarahkan keluarga tanpa menyinggung (bagian 4).

►. Pada Februari 2027 di Klinik Pratama Pelita Hati, Jember, asisten Dini menanyakan keluhan Pak Slamet (72 tahun) yang sadar, dapat mendengar, dan berbicara dengan baik. Setiap kali Dini bertanya, anak Pak Slamet langsung menjawab, misalnya, "Bapak cuma

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

masuk angin, Mbak." Pak Slamet beberapa kali tampak ingin bicara, tetapi kemudian diam.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Dini yang paling tepat adalah ....

A. Mencatat jawaban anak karena keluarga lebih memahami kebiasaan Pak Slamet
B. Meminta anak keluar ruangan dengan tegas agar tidak mengganggu anamnesis
C. Mengubah pertanyaannya menjadi tertutup agar jawabannya lebih singkat
D. Menunggu dokter datang agar dokter sendiri yang menanyai Pak Slamet nanti
E. Bertanya langsung kepada Pak Slamet, lalu meminta anaknya menambahkan

Pembahasan **Kunci: E**

Konsep: Anamnesis langsung (autoanamnesis) kepada klien yang mampu berkomunikasi lebih dapat dipercaya karena klien sendiri yang merasakan keluhannya. Keterangan keluarga (aloanamnesis) melengkapi, terutama bila klien tidak mampu menjawab.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: keluarga dapat membantu, tetapi Pak Slamet sendiri yang merasakan keluhan dan ia mampu menjawab.
• **B.** ✗ Jebakan: tujuannya benar, tetapi cara tegas mengusir keluarga merusak hubungan; keluarga dapat diarahkan dengan sopan.
• **C.** ✗ Jebakan: pertanyaan tertutup mempersempit cerita dan anak tetap dapat menjawab duluan.
• **D.** ✗ Menanyakan keluhan termasuk tugas Dini; menunggu dokter memperlambat layanan.
• **E.** ✓ Klien sebagai sumber utama, keluarga sebagai pelengkap.

Jawaban: E.

✎ LATIHAN

Kerjakan tanpa melihat kunci. Pada soal anamnesis, beri label dulu pada tiap kalimat klien.

1. Pukul 08.15 pada Februari 2027, Pak Wahyu (46 tahun) datang ke Klinik Pratama Sehat Rahayu, Kudus. Saat ditanya asisten di meja penerimaan, ia bercerita, "Dua tahun lalu saya dirawat karena tifus. Ibu saya punya darah tinggi. Belakangan saya susah tidur karena banyak pikiran. Hari ini saya datang karena nyeri ulu hati sejak kemarin sore, makin terasa setelah makan." Asisten harus mengisi kolom keluhan utama pada formulir anamnesis.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Isian kolom keluhan utama yang paling tepat adalah ....

A. Susah tidur karena banyak pikiran sejak beberapa waktu ini
B. Nyeri ulu hati sejak kemarin sore, terasa setelah makan
C. Riwayat dirawat di rumah sakit karena tifus dua tahun lalu
D. Ibu klien memiliki riwayat penyakit tekanan darah tinggi
E. Nyeri ulu hati, susah tidur, dan riwayat penyakit tifus

2. Pada Januari 2027, Bu Yanti (39 tahun) datang ke Puskesmas Sukamaju, Garut, dengan keluhan utama batuk sejak dua minggu. Rafi, asisten di ruang pemeriksaan awal, sudah

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

mencatat identitas dan keluhan utama. Perawat memintanya melengkapi bagian riwayat penyakit sekarang, yaitu uraian perjalanan keluhan yang membawa klien datang hari ini. *(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)*
Pertanyaan yang paling tepat diajukan Rafi untuk bagian itu adalah ....

A. "Batuknya berdahak atau kering, dan kapan terasa paling berat?"
B. "Apakah ada anggota keluarga Ibu yang pernah sakit paru-paru?"
C. "Dulu Ibu pernah dirawat di rumah sakit karena sakit apa saja?"
D. "Ibu bekerja di mana dan tinggal bersama berapa orang di rumah?"
E. "Apakah Ibu memiliki alergi terhadap makanan atau obat tertentu?"

3. Pada Januari 2027, Oma Sari (78 tahun) baru tiba di Panti Wreda Griya Asri, Magelang, diantar anaknya. Petugas penerimaan sudah menyambut, memperkenalkan diri, mencocokkan identitas, dan memeriksa dokumen. Oma tampak bingung melihat sekeliling dan bertanya, "Nanti kalau malam saya butuh apa-apa, bagaimana?"
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Langkah penerimaan berikutnya yang paling tepat adalah ....

A. Meminta anak Oma segera pulang agar Oma cepat terbiasa tinggal di panti
B. Mengukur tanda vital Oma, lalu membiarkannya beristirahat sendiri di kamar
C. Mengajak Oma mengenal kamar, kamar mandi, bel panggil, dan petugas malam
D. Menjelaskan peraturan panti secara tertulis dan meminta Oma menandatanganinya
E. Memperkenalkan Oma kepada seluruh penghuni sekaligus di ruang makan saat itu

Kunci singkat: 1. B 2. A 3. C

✔ PERIKSA DIRI

- Apa perbedaan keluhan utama dan riwayat penyakit sekarang? Berikan satu contoh kalimat klien untuk masing-masing.
- Mengapa pertanyaan menggiring merusak kualitas data anamnesis? Ubah "Tidak mual, kan, Bu?" menjadi pertanyaan terbuka.
- **Yang harus kuingat:** alur layanan berputar dengan dokumentasi di tiap langkah; keluhan utama = satu alasan datang hari ini; klien yang mampu bicara adalah sumber utama; terbuka dulu, tertutup kemudian.

Latihan interaktif di LMS
Sub bab 1.1: kerjakan latihannya dan lihat progresmu.
next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-1.1

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab 1.2 · Menentukan prioritas dan merencanakan layanan

SMKLK-1.2

◎ APA YANG DIUJI

Sub-elemen **aktivitas kerja** dalam kisi-kisi meminta kamu mengidentifikasi, mengimplementasikan, dan menganalisis alur layanan: kebutuhan klien, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Contoh resmi kedua dari Pusmendik bertanya tentang **urutan tindakan prioritas pada pasien di IGD**. Sub bab ini adalah salah satu yang **paling sering menjatuhkan peserta**: pada paket prediksi NLS, hampir semua soalnya berlabel sulit karena kamu harus memilih satu keputusan di antara beberapa kebutuhan yang semuanya tampak penting.

Soalnya biasanya berbentuk:

- beberapa klien datang bersamaan dan kamu harus memilih siapa yang didahulukan;
- beberapa kejadian terjadi hampir bersamaan dan kamu harus menyusun urutan tindakan;
- jadwal kunjungan dengan batas waktu berbeda;
- tabel target dan capaian atau hasil survei, lalu kamu diminta menentukan perbaikan.

Setelah mempelajari sub bab ini, kamu dapat:

- membedakan keadaan gawat, kebutuhan terikat waktu, dan kebutuhan yang waktunya fleksibel;
- mengenali tanda bahaya yang harus segera dilaporkan;
- memakai skala prioritas dan triase warna untuk memilih klien atau tindakan yang didahulukan;
- menyusun jadwal kerja yang aman, dan membaca data evaluasi untuk merencanakan perbaikan layanan.

◆ KONSEP INTI

Seorang asisten jarang punya waktu untuk mengerjakan segala sesuatu sekaligus. Pada pagi yang sibuk, ada klien yang minta dibantu mandi, ada yang menunggu giliran diperiksa, ada yang tiba-tiba mengeluh sesak. Pertanyaannya bukan "mana yang bisa kukerjakan?", melainkan **"mana yang tidak boleh menunggu?"**. Kemampuan memilih dengan tenang, berdasarkan alasan yang kuat, itulah yang diuji di sini. Pelajari dalam urutan: apa yang dimaksud gawat, bagaimana menyaringnya, bagaimana menyusun rencana, lalu bagaimana menilai hasilnya.

1. Gawat, mendesak, dan penting

Tiga kata ini sering dianggap sama, padahal berbeda.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

- **Gawat** berarti mengancam nyawa atau menimbulkan kecacatan bila tidak segera ditolong. Contoh: sumbatan napas, nyeri dada dengan keringat dingin, perdarahan hebat, tidak sadar.
- **Mendesak (terikat waktu)** berarti ada batas waktu yang tidak boleh dilewati, tetapi nyawa tidak sedang terancam. Contoh: obat yang harus diminum pukul 12.00 sesudah makan, antrean puskesmas yang loketnya sudah buka.
- **Penting namun fleksibel** berarti perlu dikerjakan, tetapi waktunya bisa digeser. Contoh: membantu mandi pagi, merapikan tempat tidur, menemani berjalan-jalan.

Aturan dasarnya: **gawat didahulukan, lalu yang terikat waktu, lalu yang fleksibel.** Kenyamanan klien tetap penting; ia hanya didahulukan sesudah keselamatan terjamin.

2. Tanda bahaya: kapan rutinitas harus dihentikan

Agar tidak keliru menilai, kenali **tanda bahaya** yang termuat pada Gambar 1.6. Enam kelompok tanda ini selalu membuat prioritas berubah.



Gambar 1.6 Tanda bahaya: kesadaran, napas, peredaran darah, perdarahan, kejang, dan gejala saraf mendadak. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Ingat urutan yang dipakai tenaga kesehatan untuk menilai kegawatan, yaitu **jalan napas, pernapasan, sirkulasi (peredaran darah)**. Bila jalan napas tersumbat, hanya hitungan menit sebelum klien kehilangan kesadaran; karena itu keadaan ini selalu di atas masalah lain. Sesudahnya, pernapasan yang gagal dan peredaran darah yang terganggu (nyeri dada, perdarahan hebat).

Dua hal yang sering menjebak:

- **Klien menyepelekan keluhannya.** Seorang bapak dengan dada terasa berat dan keringat dingin mungkin berkata, "Paling cuma masuk angin." Kamu menilai dari tanda yang kamu lihat, bukan dari kata "paling cuma".
- **Darah yang terlihat banyak belum tentu paling gawat.** Luka yang berdarah

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

merembes menarik perhatian, tetapi biasanya dapat dihentikan dengan menekan luka sambil menunggu. Keluhan di dalam tubuh yang tidak tampak (nyeri dada, sesak) bisa jauh lebih mengancam.

Dan satu aturan keselamatan penting: klien yang **terjatuh lalu mengeluh nyeri hebat di pinggul, punggung, atau leher tidak dipindahkan** sebelum diperiksa tenaga kesehatan, karena memindahkannya dapat memperberat cedera. Temani dia, jaga agar tetap tenang dan hangat, dan panggil bantuan.

3. Skrining dan triase warna

Di ruang tunggu klinik atau puskesmas yang ramai, petugas menyaring klien yang baru datang dengan **skrining**: pertanyaan singkat dan pengamatan cepat tentang kesadaran, napas, dan keluhan utama. Hasilnya menentukan siapa yang diantar lebih dulu kepada perawat atau dokter. Cara pengelompokan prioritas yang paling dikenal adalah **triase** yang memakai warna (Gambar 1.7).



Gambar 1.7 Prioritas penanganan menurut warna (triase): merah, kuning, hijau, dan hitam. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Merah**: mengancam nyawa dalam waktu singkat; ditangani segera.
- **Kuning**: serius, tetapi keadaannya masih stabil beberapa saat; ditangani cepat sesudah merah.
- **Hijau**: ringan dan stabil; boleh menunggu.
- **Hitam**: dipakai pada bencana dengan banyak korban untuk menandai korban yang sudah meninggal atau tidak mungkin diselamatkan; penetapannya oleh tenaga kesehatan.

Penentuan warna adalah **kewenangan tenaga kesehatan**. Tugas asisten di meja skrining adalah mengenali tanda bahaya, mendahulukan klien yang tampak gawat, dan segera memanggil perawat; bukan mendiagnosis.

Satu hal yang sering salah paham: ibu hamil, lansia, dan anak-anak biasanya **diprioritaskan dalam antrean biasa**, karena mereka kelompok rentan. Namun pada ruang tunggu yang memuat klien gawat, kelompok rentan tanpa keluhan berat tidak mendahului klien yang

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

keadaannya mengancam nyawa. Usia, kursi roda, atau status "minta didahulukan" bukan ukuran kegawatan. Yang menentukan adalah **tanda bahaya**.

4. Kebutuhan klien dan urutan pemenuhannya

Setelah keselamatan terjamin, kamu merencanakan layanan harian dari kebutuhan klien. Gambar 1.8 menunjukkan **hierarki kebutuhan manusia**.



Gambar 1.8 Hierarki kebutuhan: kebutuhan dasar tubuh, rasa aman, kasih sayang, penghargaan, perwujudan diri. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Kebutuhan di tingkat bawah dipenuhi lebih dulu: napas, makan dan minum, buang air, tidur, suhu tubuh yang nyaman. Sesudah itu **rasa aman**: lantai tidak licin, bel panggil dalam jangkauan, tidak ada yang menyakiti klien. Baru sesudahnya kebutuhan akan kasih sayang (dikunjungi keluarga, berteman), penghargaan (dilibatkan memilih), dan perwujudan diri (mengikuti kegiatan yang ia sukai). Kebutuhan di tingkat atas penting, tetapi klien yang kehausan atau terancam keselamatannya tidak sanggup menikmati kegiatan menyenangkan. Karena itu, ajakan senam atau mengobrol baru layak didahulukan setelah kebutuhan dasar dan rasa aman klien terpenuhi.

5. Menyusun rencana kerja dan jadwal

Seorang caregiver homecare mungkin memiliki beberapa klien dalam sehari. Menyusun jadwal yang baik berarti menimbang empat hal secara berurutan:

1. **Adakah tanda bahaya?** Bila ada, semuanya berhenti: segera hubungi perawat koordinator atau layanan gawat darurat.
2. **Kebutuhan mana yang terikat waktu?** Obat yang harus diminum pada jam tertentu, antrean kontrol, atau jadwal terapi dengan tenaga kesehatan.
3. **Kebutuhan mana yang fleksibel?** Letakkan di sela-sela, sesuaikan dengan jarak antar-alamat dan sisa waktu.
4. **Adakah dukungan yang bisa dihubungi?** Misalnya perawat yang dapat dihubungi lewat telepon, keluarga, atau petugas jaga.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Rencana kerja yang baik berisi **siapa mengerjakan apa, kapan, dengan alat apa, dan siapa yang dihubungi bila ada masalah**. Ia tertulis, jelas, dan dapat dibaca petugas lain.

6. Siklus rencanakan–laksanakan–evaluasi–perbaiki

Layanan yang baik tidak berhenti di pelaksanaan. Ia berputar dalam siklus seperti pada Gambar 1.9.

Siklus perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi layanan



Gambar 1.9 Siklus perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan perbaikan layanan. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Rencana yang baik memiliki **tujuan yang terukur** ("kunjungan tepat waktu 40 dari 40 kali sebulan", bukan "lebih disiplin"). Sesudah dilaksanakan, hasilnya dibandingkan dengan target. Selisihnya menunjukkan apa yang harus diperbaiki, lalu rencana disusun ulang.

7. Membaca data evaluasi layanan

Evaluasi memakai data: tabel target dan capaian, catatan kunjungan, atau hasil survei kepuasan keluarga. Perhatikan contoh pada Gambar 1.10 (data rekaan).

Contoh tabel evaluasi layanan: target dan capaian (data rekaan)

Kegiatan (layanan homecare, satu bulan)	Target	Capaian	Persentase	Catatan lapangan
Kunjungan tepat waktu	40	28	70 %	12 kunjungan terlambat tanpa kabar
Pemantauan tanda vital tiap kunjungan	40	40	100 %	semua tercatat
Latihan gerak sendi klien stroke	16	12	75 %	klien menolak 4 kali karena nyeri
Pelaporan ke perawat bila ada tanda bahaya	5	5	100 %	semua dilaporkan dalam 1 jam

Persentase = capaian ÷ target × 100 %. Aspek yang paling jauh dari target dan aspek yang menyangkut keselamatan klien sama-sama ditindaklanjuti.

Gambar 1.10 Contoh tabel evaluasi layanan homecare selama satu bulan: target, capaian, persentase, dan catatan lapangan. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Cara membacanya:

1. **Hitung persentase** capaian terhadap target: capaian ÷ target × 100 %. Pada baris pertama, 28 ÷ 40 × 100 % = 70 %.
2. **Cari aspek yang paling jauh dari target**: kunjungan tepat waktu (70 %).
3. **Cari aspek yang menyangkut keselamatan klien**, walaupun angkanya tidak paling buruk. Pada latihan gerak sendi, capaian 75 % disebabkan klien menolak karena nyeri; keluhan nyeri adalah hal yang menyangkut kenyamanan dan keselamatan klien, sehingga perlu ditindaklanjuti.
4. **Baca catatan lapangan**: alasan di balik angka sering menentukan perbaikan yang tepat. Kunjungan terlambat tanpa kabar diperbaiki dengan jadwal yang realistis dan kebiasaan memberi kabar; bukan dengan pelatihan keramahan.
5. **Susun perbaikan yang menyasar penyebab**, bukan yang kebetulan paling mudah.

Pada survei kepuasan, prinsipnya sama: aspek dengan ketidakpuasan terbesar didahulukan, begitu pula keluhan yang menyangkut keselamatan, walaupun jumlah yang mengeluh sedikit. Aspek yang sudah sangat baik tidak perlu menjadi prioritas utama. Hati-hati dengan perbaikan yang justru menutupi masalah, misalnya menghapus informasi tarif dari brosur karena ada keluhan biaya tambahan: masalahnya kurangnya penjelasan, bukan adanya informasi.

8. Prioritas di tempat kerja yang berbeda

Aturan prioritasnya sama di mana pun, tetapi cara menjalankannya berbeda menurut tempat kerja.

- **Klinik dan puskesmas.** Banyak klien datang bersamaan dan perawat atau dokter berada di dekatmu. Tugasmu di meja skrining: mengenali tanda bahaya dengan cepat lalu **mengantar atau memanggil** tenaga kesehatan. Keputusan akhir tentang warna triase dan urutan pemeriksaan ada pada perawat atau dokter.
- **Panti wreda.** Kamu merawat banyak penghuni sekaligus, kadang sendirian pada jam tertentu, sementara perawat berada di tempat lain di dalam panti. Prioritas ditentukan dari kejadian yang berlangsung bersamaan, dan **bel panggil atau telepon internal** adalah alatmu untuk meminta bantuan sambil tetap melakukan tindakan awal.
- **Perawatan di rumah (homecare).** Kamu sering seorang diri di rumah klien. Karena tenaga kesehatan tidak ada di tempat, siapkan **nomor yang dapat dihubungi** (perawat koordinator, keluarga, layanan ambulans 119), dan kenali kapan klien perlu dibawa ke fasilitas kesehatan. Menunggu "lihat perkembangan" pada tanda bahaya adalah keputusan yang berisiko.
- **Posyandu, posbindu, UKS.** Kamu membantu kader dan petugas. Fokusnya mengenali anak atau peserta yang perlu dirujuk berdasarkan hasil pengukuran, bukan mengobati di tempat.

Pada semua tempat kerja, ada dua kebiasaan yang membuatmu lebih aman: **jangan bekerja sendirian dalam keputusan yang melampaui kewenanganmu**, dan **catat** apa yang kamu

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

temukan, jam kejadiannya, apa yang kamu lakukan, dan siapa yang kamu hubungi.

9. Keputusan di bawah tekanan: tiga pertanyaan cepat

Saat situasi ramai, kepalamu mudah penuh. Biasakan tiga pertanyaan singkat yang bisa dijawab dalam hitungan detik.

1. **Adakah ancaman nyawa sekarang?** (Lihat tanda bahaya pada Gambar 1.6.) Bila ya, itu yang pertama.
2. **Adakah batas waktu yang tidak bisa digeser?** (Obat pada jam tertentu, antrean dengan loket yang buka pukul tertentu, jadwal terapi.) Bila ya, itu yang kedua.
3. **Siapa yang bisa membantuku sekarang?** Memanggil bantuan dapat dilakukan **bersamaan** dengan tindakan pertama; tidak perlu menunggu bantuan tiba.

Bagaimana dengan klien yang menunggu dan merasa dilewati? Jelaskan dengan sopan, tanpa menyalahkan: *"Mohon maaf, Pak, ada klien yang keadaannya perlu ditangani lebih dulu. Bapak akan segera dipanggil, dan saya akan beri tahu bila ada perubahan."* Penjelasan singkat, jujur, dan hormat mengurangi kemarahan dan menjaga kepercayaan klien. Menunda tanpa penjelasan membuat klien merasa diabaikan, bahkan bila keputusan prioritasmu benar.

Terakhir, ingat bahwa prioritas **bisa berubah**. Klien berwarna hijau yang menunggu lama dapat memburuk. Karena itu, klien yang menunggu tetap diamati secara berkala, dan bila keluhannya berubah (mulai sesak, pucat, makin nyeri), ia dilaporkan kembali sebagai klien yang prioritasnya naik.

CONTOH TERSELESAIKAN

Contoh 1: Memilih klien yang didahulukan

Empat klien menunggu di ruang tunggu puskesmas pada pagi hari. Anak laki-laki 3 tahun muntah dua kali, masih bermain dan mau minum. Seorang ibu hamil 8 bulan datang kontrol rutin tanpa keluhan. Seorang bapak 60 tahun tiba-tiba bicaranya pelo, sudut bibir kanannya turun, dan lengan kanannya lemah sejak 20 menit lalu. Seorang remaja datang dengan luka lecet di lutut.

Langkah:

1. Periksa tanda bahaya (Gambar 1.6): bapak itu menunjukkan **gejala saraf mendadak** (bicara pelo, wajah turun, lengan lemah satu sisi).
2. Klien lain stabil: anak masih bermain dan minum, ibu hamil tanpa keluhan, remaja hanya luka ringan.
3. Kelompok rentan (anak, ibu hamil) diprioritaskan di antrean biasa, tetapi tidak mendahului keadaan gawat.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Hasil: **bapak 60 tahun diantar lebih dulu** kepada perawat atau dokter dengan segera (warna merah), dan asisten memanggil bantuan. Anak dan ibu hamil kemudian didahulukan dari remaja berluka lecet.

Contoh 2: Menyusun urutan kerja pagi

Seorang caregiver di panti harus: (a) mengantar Opa A kontrol pukul 09.00 (terikat waktu); (b) membantu Oma B mandi, waktunya bebas antara pukul 06.00–11.00; (c) memberi Opa C obat pukul 07.00 sesudah sarapan; (d) menemani Oma D berjalan-jalan, waktunya bebas. Pukul 06.45 Opa C mengeluh nyeri dada dan berkeringat dingin.

Langkah:

1. Periksa tanda bahaya: nyeri dada dengan keringat dingin termasuk tanda **peredaran darah**. Semua jadwal lain digeser.
2. Hubungi perawat atau dokter segera, tetap di samping Opa C, minta ia beristirahat dalam posisi nyaman, dan catat jamnya. Obat Opa C jangan diberikan sendiri sebelum perawat memutuskan.
3. Sesudah keadaan Opa C ditangani, pekerjaan terikat waktu dikerjakan sesuai jam: antar Opa A pukul 09.00 (bila perlu minta rekan menggantikannya).
4. Pekerjaan fleksibel (mandi Oma B, jalan-jalan Oma D) menyusul.

Hasil: gawat → hubungi bantuan → terikat waktu → fleksibel.

Contoh 3: Menentukan prioritas dari tabel

Sebuah layanan homecare mendapat data satu bulan seperti Gambar 1.10. Kepala layanan bertanya, "Perbaikan apa yang kita utamakan?"

Langkah:

1. Hitung persentase tiap baris: 70 %, 100 %, 75 %, 100 %.
2. Aspek yang paling jauh dari target: kunjungan tepat waktu (70 %). Catatannya: terlambat tanpa kabar. Perbaikannya: jadwal realistis dan kebiasaan memberi kabar.
3. Aspek yang menyangkut keselamatan atau kenyamanan klien: latihan gerak sendi (75 %) karena klien menolak akibat nyeri. Perbaikannya: laporkan nyeri ke perawat dan minta penyesuaian latihan.
4. Aspek yang sudah 100 % (pemantauan tanda vital, pelaporan tanda bahaya) dipertahankan.

Hasil: dua prioritas, yaitu ketepatan jadwal (ketidakpuasan terbesar) dan penanganan nyeri saat latihan (menyangkut klien). Pelatihan di aspek yang sudah 100 % tidak perlu didahulukan.

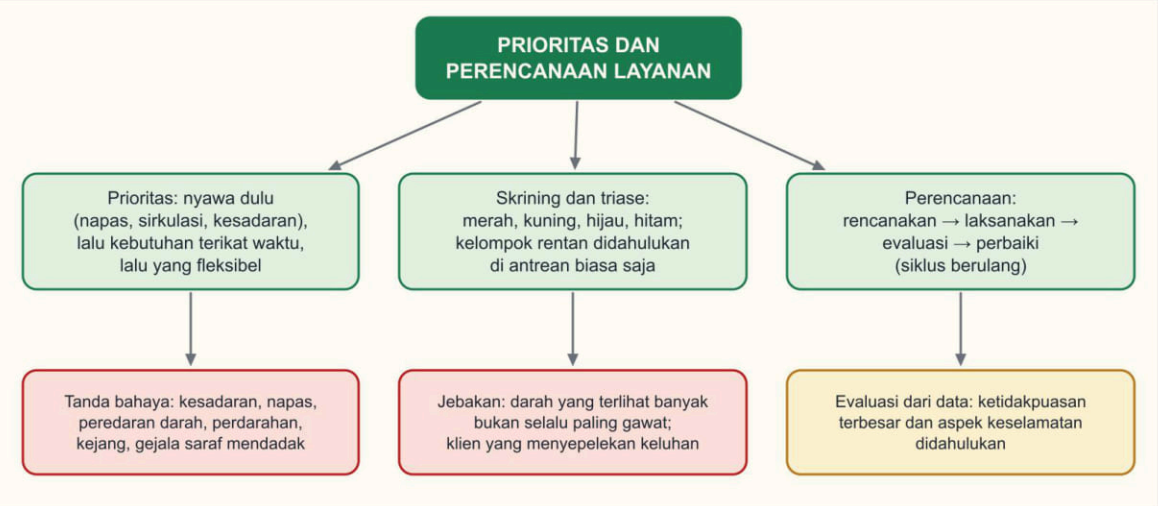
Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

❖ PETA KONSEP

Yang harus kamu ingat:

- Urutan prioritas: **gawat → terikat waktu → fleksibel**. Keselamatan sebelum kenyamanan.
- Tanda bahaya: kesadaran, napas, peredaran darah, perdarahan, kejang, gejala saraf mendadak. Tetap di samping klien dan panggil bantuan.
- Triase: merah (segera), kuning (cepat), hijau (menunggu), hitam (bencana). Kelompok rentan didahulukan di antrean biasa, tetapi tidak mendahului klien gawat.
- Siklus layanan: rencanakan → laksanakan → evaluasi → perbaiki. Tujuan harus terukur.
- Baca tabel evaluasi: hitung persentase, cari yang terjauh dari target, cari yang menyangkut keselamatan, baca penyebabnya.

Bagan pada Gambar 1.11 merangkum hubungan antarkonsep di sub bab ini.



Gambar 1.11 Peta konsep prioritas dan perencanaan layanan. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▲ STRATEGI DAN JEBAKAN

Langkah menjawab soal prioritas dan perencanaan:

1. **Cari tanda bahaya lebih dulu** di setiap klien atau kejadian. Tulis satu kata di sampingnya: gawat, terikat waktu, atau fleksibel.
2. **Tentukan pemenang berdasarkan ancaman nyawa**, bukan berdasarkan siapa yang paling ribut, paling tua, atau paling banyak berdarah.
3. **Untuk soal urutan**, susun dari yang paling mengancam nyawa; sisipkan tindakan memanggil bantuan bersamaan dengan tindakan pertama, bukan sesudahnya.
4. **Untuk soal jadwal**, kunci dulu yang terikat waktu, lalu isi sela-selanya dengan yang fleksibel.
5. **Untuk soal tabel atau survei**, hitung persentase, lalu pilih perbaikan yang menyasar penyebab dan keselamatan.

Jebakan yang sering dipasang:

- **Kelompok rentan dianggap selalu di depan.** Ibu hamil kontrol rutin atau lansia yang sadar dan bicara jelas tidak mendahului klien dengan tanda bahaya.
- **Darah yang terlihat menarik perhatian.** Rembesan luka tangan dapat ditekan sambil menunggu; keluhan dada tidak tampak tetapi lebih mengancam.
- **"Menunggu perawat dulu" untuk keadaan yang mengancam nyawa.** Memanggil bantuan penting, tetapi tindakan awal yang menjadi kewenanganmu tidak ditunda.
- **Tindakan yang tampak membantu tetapi justru memperberat risiko klien**, misalnya memindahkan klien yang baru jatuh dan nyeri hebat agar "lebih nyaman".
- **Menunda pertolongan demi prosedur rutin** padahal tanda bahaya sudah jelas.
- **Memilih perbaikan yang kebetulan mudah.** Aspek yang sudah paling baik tidak perlu menjadi prioritas utama.
- **Perbaikan yang menutupi masalah** alih-alih menyasar penyebabnya.

> Contoh salah tafsir: seorang siswa melihat tiga klien dan memilih Bu A, ibu hamil yang datang kontrol, "karena ibu hamil harus didahulukan", sedangkan Pak B yang mengeluh dada berat dan berkeringat dingin ia nilai "paling cuma masuk angin". Ia memakai kelompok rentan sebagai satu-satunya aturan dan mengabaikan tanda bahaya.

● BEDAH SOAL PREDIKSI

Soal berikut memuat lima klien di ruang tunggu dan satu orang harus dipilih. Perhatikan cara memeriksa tanda bahaya klien satu per satu, serta bagaimana pengecoh memanfaatkan kelompok rentan dan darah yang terlihat banyak (bagian 2 dan 3, Gambar 1.7 dan 1.7).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

►. Pukul 08.10 pada Februari 2027, ruang tunggu Klinik Pratama Harapan Bunda, Bandar Lampung, penuh. Wulan, asisten di meja skrining, menerima lima klien yang baru datang dan harus memilih satu klien yang diantar lebih dulu ke perawat jaga.

Klien	Keadaan saat datang
Bu Narti, 34 th	hamil 7 bulan, kontrol rutin, tidak ada keluhan, minta didahulukan
Pak Herman, 58 th	dada kiri terasa berat menjalar ke lengan sejak 20 menit lalu, berkeringat dingin; ia berkata, "Paling cuma masuk angin."
Dafa, 6 th	demam 39,2 °C sejak semalam, menggigil, tetapi masih mau minum
Mas Bayu, 25 th	luka robek 4 cm di telapak tangan, balutannya basah oleh darah yang merembes
Mbah Kromo, 80 th	pusing ringan sejak kemarin, datang dengan kursi roda, bicara jelas

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Klien yang paling tepat diantar lebih dulu ke perawat jaga adalah ....

A. Bu Narti, karena ibu hamil termasuk kelompok yang didahulukan
B. Mbah Kromo, karena paling tua dan datang dengan kursi roda
C. Pak Herman, karena keadaannya dapat memburuk dengan cepat
D. Mas Bayu, karena darah masih merembes membasahi balutannya
E. Dafa, karena demamnya tinggi dan ia menggigil sejak semalam

Pembahasan **Kunci: C**

Konsep: Skrining/triase mendahulukan klien yang keadaannya mengancam nyawa dalam waktu dekat. Nyeri dada menjalar ke lengan dengan keringat dingin dan pucat adalah tanda bahaya sirkulasi yang harus segera ditangani tenaga kesehatan. Kelompok rentan (ibu hamil, lansia, anak) diprioritaskan dalam antrean biasa, tetapi tidak mendahului keadaan gawat.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: ibu hamil memang diprioritaskan dalam antrean, tetapi Bu Narti datang kontrol rutin tanpa keluhan.

• **B.** ✗ Jebakan: usia dan kursi roda bukan ukuran kegawatan; Mbah Kromo sadar dan bicara jelas.

• **C.** ✓ Dada terasa berat menjalar ke lengan dengan keringat dingin adalah tanda bahaya sirkulasi walau klien menganggapnya "masuk angin".

• **D.** ✗ Jebakan: darah terlihat menarik perhatian, tetapi rembesan luka tangan dapat dihentikan dengan menekan balutan sambil menunggu, sedangkan keluhan Pak Herman dapat mengancam nyawa.

• **E.** ✗ Jebakan: demam tinggi perlu diperhatikan, tetapi Dafa masih mau minum; keluhan Pak Herman lebih mengancam nyawa.

Jawaban: C.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

✎ LATIHAN

Kerjakan tanpa melihat kunci. Pada soal urutan, beri label gawat, terikat waktu, atau fleksibel di samping tiap kejadian. Pada soal tabel, hitung persentasenya.

1. Pukul 06.30 pada April 2027, Dina bertugas sendirian sebagai caregiver di lantai 2 Panti Wreda Kasih Ibu, Salatiga; perawat jaga ada di lantai 1 dan dapat dipanggil dengan bel. Hampir bersamaan terjadi tiga hal: Opa Darto ditemukan terduduk di lantai kamar mandi, sadar, dapat menjawab, pelipisnya lecet sedikit berdarah, dan ia mengeluh nyeri pinggul; Oma Lastri di ruang makan tiba-tiba memegangi lehernya, tidak dapat bicara ataupun batuk; Opa Samin memanggil karena popoknya basah.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Urutan tindakan Dina yang paling tepat adalah ....

A. Membantu Opa Darto duduk ke kursi roda, menolong Oma Lastri, lalu mengganti popok Opa Samin
B. Membunyikan bel dan menunggu perawat tiba, lalu bersama-sama menolong Oma Lastri dan juga Opa Darto
C. Menekan luka pelipis Opa Darto sampai berhenti berdarah, menolong Oma Lastri, lalu Opa Samin
D. Menolong Oma Lastri sambil membunyikan bel, menemani Opa Darto tanpa memindahkan, lalu Opa Samin
E. Menolong Oma Lastri, mengganti popok Opa Samin yang cepat selesai, lalu memeriksa Opa Darto

2. Pada Juli 2027, Hana, caregiver dari Layanan Rawat Rumah Pelita, Depok, menerima jadwal kunjungan hari Senin. Ia berangkat dari kantor pukul 07.30; perjalanan antar-alamat sekitar 15 menit; perawat koordinator dapat dihubungi lewat telepon.

Klien	Kebutuhan	Keterangan
Bu Asih	membantu mandi dan berganti pakaian	waktu fleksibel, pagi atau siang
Pak Darmo	mengantar kontrol ke puskesmas	nomor antrean 12; loket dibuka pukul 08.00
Oma Lin	menemani makan siang dan minum obat	obat siang pukul 12.00, sesudah makan
Pak Yusuf	memeriksa tanda vital	pukul 07.20 keluarga menelepon: Pak Yusuf sesak dan bibirnya kebiruan

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Pernyataan yang tepat tentang keputusan Hana adalah ....

(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Hana segera berangkat ke rumah Pak Yusuf untuk mengukur tanda vitalnya dulu, lalu menelepon perawat bila hasilnya buruk.

☐ B. Hana segera menelepon perawat koordinator dan meminta keluarga Pak Yusuf mencari pertolongan gawat darurat sekarang.

☐ C. Kunjungan ke Bu Asih didahulukan karena mandi pagi membuat klien merasa segar sepanjang hari.

☐ D. Kunjungan ke Oma Lin dijadwalkan menjelang tengah hari agar Hana dapat menemaninya makan sebelum obat siang.

☐ E. Pak Darmo diantar paling awal karena nomor antreannya kecil, sedangkan klien lain dapat menunggu kunjungan.

3. Layanan homecare Sehat Bersama, Surakarta, mengevaluasi layanannya pada Maret 2027 melalui survei kepada 60 keluarga klien.

Aspek layanan	Puas	Tidak puas	Keluhan terbanyak
Keramahan caregiver	56	4	—
Ketepatan jam datang	33	27	terlambat 30–60 menit tanpa kabar
Keterampilan merawat	51	9	cara memindahkan klien terasa kasar
Kejelasan tarif	48	12	biaya tambahan tidak dijelaskan di awal

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Rencana perbaikan yang tepat berdasarkan data tersebut adalah ....

(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Pelatihan keramahan menjadi prioritas utama karena keramahan adalah aspek yang paling terasa oleh keluarga.

☐ B. Prioritas pertama memperbaiki jadwal kunjungan dan kebiasaan memberi kabar bila caregiver terlambat.

☐ C. Keterampilan merawat belum perlu ditindaklanjuti karena lebih dari tiga perempat keluarga sudah puas.

☐ D. Pelatihan ulang teknik memindahkan klien perlu disertakan karena keluhannya menyangkut keselamatan klien.

☐ E. Rincian tarif dihapus dari brosur agar keluarga tidak terkejut ketika ada biaya tambahan.

Kunci singkat: 1. D 2. B, D 3. B, D

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

✔ PERIKSA DIRI

- Sebutkan tiga contoh keadaan gawat dan tiga contoh kebutuhan fleksibel. Mengapa ibu hamil yang kontrol rutin tidak didahulukan dari klien dengan nyeri dada?
- Apa yang kamu lakukan bila klien yang jatuh mengeluh nyeri hebat di pinggul? Mengapa ia tidak dipindahkan?
- Pada tabel evaluasi, mengapa aspek yang sudah 100 % tidak menjadi prioritas perbaikan? Apa dua hal yang kamu cari lebih dulu?
- **Yang harus kuingat:** gawat → terikat waktu → fleksibel; tanda bahaya mengubah semua rencana; kelompok rentan tidak mendahului keadaan gawat; evaluasi memakai data dan menyasar penyebab.

Latihan interaktif di LMS

Sub bab 1.2: kerjakan latihannya dan lihat progresmu.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-1.2

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab 1.3 · Tim layanan, kewenangan, dan pengelolaan SDM

SMKLK-1.3

◎ APA YANG DIUJI

Sub-elemen **aktivitas kerja** pada kisi-kisi mencakup juga **pengelolaan sumber daya manusia (SDM)** di fasilitas kesehatan. Pada tingkat asisten atau caregiver, ini berarti tiga hal: memahami **siapa mengerjakan apa** dalam tim, mengetahui **batas kewenangan** diri sendiri, dan **bekerja sama dengan jujur** (pembagian tugas, timbang terima, pencatatan). Soal-soalnya bertingkat dari mengidentifikasi tugas tiap profesi sampai menganalisis kesesuaian pembagian tugas dalam sebuah kasus.

Bentuk soal yang sering muncul:

- permintaan klien atau keluarga yang berada di luar kewenanganmu, dan kamu memilih tindakan yang tepat;
- tabel pembagian tugas shift, dan kamu menilai pernyataan benar atau salah;
- rekan senior meminta jalan pintas yang tidak jujur, dan kamu memilih tanggapan yang tepat.

Setelah mempelajari sub bab ini, kamu dapat:

- menyebutkan peran tenaga kesehatan dan tenaga penunjang dalam tim layanan;
- membedakan tindakan yang boleh kamu kerjakan mandiri, yang perlu arahan, dan yang bukan wewenangmu;
- menyampaikan keadaan klien dengan urutan SBAR dan menyusun timbang terima;
- memastikan klien yang tepat dengan dua penanda identitas, dan mencatat dengan jujur.

NEXT LEVEL STUDY

◆ KONSEP INTI

Tidak ada satu orang pun yang sanggup merawat seorang klien seorang diri. Seorang lansia yang pulang dari rumah sakit dengan luka di punggung, tekanan darah tinggi, dan kesulitan berjalan, misalnya, dirawat oleh dokter yang menetapkan pengobatan, perawat yang merawat luka, ahli gizi yang menyusun menu, fisioterapis yang melatih geraknya, dan caregiver yang mendampinginya setiap hari. Mereka bekerja sebagai **tim**. Tim bekerja baik bila setiap anggota melakukan bagiannya sendiri, tidak mengambil bagian orang lain, dan saling memberi tahu.

1. Siapa saja dalam tim layanan

Gambar 1.12 menunjukkan tim layanan dengan klien dan keluarga di pusatnya.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 1.12 Tim layanan lintas profesi di sekitar klien. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Dokter** memeriksa, menetapkan diagnosis (kesimpulan tentang penyakit), dan menentukan pengobatan.
- **Perawat** (termasuk **ners**, yaitu perawat lulusan pendidikan profesi) memberi asuhan keperawatan: memantau keadaan klien, memberi obat sesuai perintah, merawat luka, memasang dan merawat infus, serta mengajarkan klien dan keluarga. Perawat memiliki izin praktik dan bertanggung jawab atas tindakan keperawatan.
- **Bidan** merawat ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir.
- **Apoteker dan tenaga kefarmasian** menyiapkan obat dan menjelaskan cara memakainya.
- **Ahli gizi** menyusun makanan sesuai kondisi klien (misalnya rendah garam untuk klien tekanan darah tinggi).
- **Fisioterapis** melatih gerak dan memulihkan fungsi tubuh.
- **Sanitarian** (tenaga kesehatan lingkungan) menjaga kebersihan lingkungan fasilitas, dan **analis laboratorium** memeriksa sampel seperti darah dan urine.
- **Asisten, caregiver, dan penunjang dental care** adalah tenaga penunjang yang mendampingi klien dan membantu tenaga kesehatan. Merekalah yang paling sering berada di samping klien, sehingga mereka sering menjadi orang pertama yang melihat perubahan keadaan klien.

Penting untuk membedakan **tenaga kesehatan** (profesi yang memiliki kewenangan klinis dan izin praktik, seperti dokter, perawat, bidan, apoteker) dengan **tenaga penunjang** (asisten, caregiver, tenaga administrasi). Keduanya sama-sama berharga, tetapi kewenangannya tidak sama. Sertifikat kompetensi caregiver, misalnya, menyatakan bahwa kamu kompeten merawat kebutuhan dasar klien, bukan berwenang melakukan tindakan

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

keperawatan.

2. Kewenangan mengikuti kompetensi

Kewenangan adalah batas tindakan yang boleh dikerjakan seseorang. Kewenangan diperoleh dari **pendidikan, pelatihan, dan izin**, bukan dari pengalaman melihat orang lain. Seseorang yang sudah "sering melihat cara melepas infus" belum berwenang melepasnya, karena melepas infus membutuhkan pelatihan dan izin. Alasannya sederhana: tindakan seperti itu bila salah dapat melukai klien, dan seseorang harus bertanggung jawab secara hukum.

Gambar 1.13 menunjukkan tiga lapis kewenangan yang berguna untuk asisten dan caregiver.

Pembagian tugas: kewenangan mengikuti kompetensi dan aturan tempat kerja

Boleh dikerjakan mandiri (sesuai pelatihan)	Dikerjakan dengan arahan dan pengawasan	Tidak boleh: wewenang perawat atau dokter
membantu mandi, berpakaian, makan, minum, buang air	membantu latihan gerak sesuai program fisioterapis atau perawat	memasang, melepas, atau mengatur selang infus
mengukur tanda vital dan mencatat dengan jujur	membantu berpindah posisi klien yang berisiko jatuh	menyuntik dan memberi obat atau mengubah dosis
merapikan tempat tidur, menjaga kebersihan klien	mengingatkan jadwal minum obat yang sudah disiapkan perawat atau keluarga	merawat luka dalam, bernanah, atau luka tekan
menemani dan mengantar klien	membantu tindakan perawat (menyiapkan alat, memegang klien)	memasang kateter
melaporkan setiap perubahan kondisi klien		menyimpulkan penyakit klien (diagnosis) dan memutuskan rujukan

Bila ragu apakah suatu tindakan boleh kamu kerjakan: tanyakan kepada perawat penanggung jawab sebelum bertindak.

Gambar 1.13 Pembagian tugas menurut kewenangan: boleh mandiri, dengan arahan dan pengawasan, dan bukan wewenangmu. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Boleh dikerjakan mandiri** (sesuai pelatihan): membantu kebutuhan dasar klien (mandi, berpakaian, makan, minum, buang air), mengukur tanda vital dan mencatatnya, merapikan tempat tidur, menemani dan mengantar klien, dan melaporkan perubahan keadaan klien.
- **Dikerjakan dengan arahan dan pengawasan**: membantu latihan gerak sesuai program fisioterapis atau perawat, membantu memindahkan klien yang berisiko jatuh, mengingatkan jadwal minum obat yang sudah disiapkan perawat atau keluarga, dan membantu tindakan perawat (menyiapkan alat, memegang klien).
- **Bukan wewenangmu**: memasang, melepas, atau mengatur selang infus; menyuntik; memberi obat atau mengubah dosis; merawat luka yang dalam, bernanah, atau luka tekan; memasang kateter; menyimpulkan penyakit klien; memutuskan rujukan.

Batas ini dapat berbeda sedikit menurut aturan tempat kerja. Pegangan terbaikmu: **bila ragu, tanyakan kepada perawat penanggung jawab sebelum bertindak.** Bertanya tidak pernah dianggap lemah; bertindak tanpa wewenang bisa membahayakan klien dan dirimu.

Apa yang kamu lakukan bila klien atau keluarga meminta tindakan di luar kewenanganmu? Misalnya, keluarga meminta kamu melepas selang infus karena klien merasa sudah sehat.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Ada dua langkah yang tepat sekaligus:

1. **Teruskan permintaan itu** kepada perawat atau dokter penanggung jawab, karena merekalah yang memutuskan.
2. **Tetap bantu kebutuhan dasar klien yang bisa kamu penuhi dengan aman**, misalnya menyeka badan di tempat tidur bila klien ingin bersih, tanpa menyentuh infus.

Dua kesalahan yang berlawanan sama-sama keliru. **Menuruti** (melepas infus karena diminta) melanggar kewenangan. **Menolak lalu pergi** (tidak meneruskan permintaan dan mengabaikan kebutuhan klien) melalaikan klien. Tindakan yang benar berada di antara keduanya: jelaskan dengan sopan, teruskan, dan tetap membantu.

3. Pembagian tugas dan pengelolaan beban kerja

Kepala ruangan atau kepala panti menyusun **pembagian tugas** (biasanya per **shift**: pagi, siang, malam). Pembagian yang baik mencocokkan tugas dengan kompetensi:

- tindakan keperawatan (merawat luka, memberi obat) kepada perawat;
- kebutuhan dasar dan tanda vital kepada caregiver atau asisten;
- siswa praktik kerja lapangan (PKL) bekerja **di bawah pengawasan** petugas yang kompeten;
- limbah tajam ditangani sesuai prosedur: wadah penampung jarum ditutup dan dibuang utuh, tidak dibuka atau dipindahkan isinya (lihat sub bab 1.5).

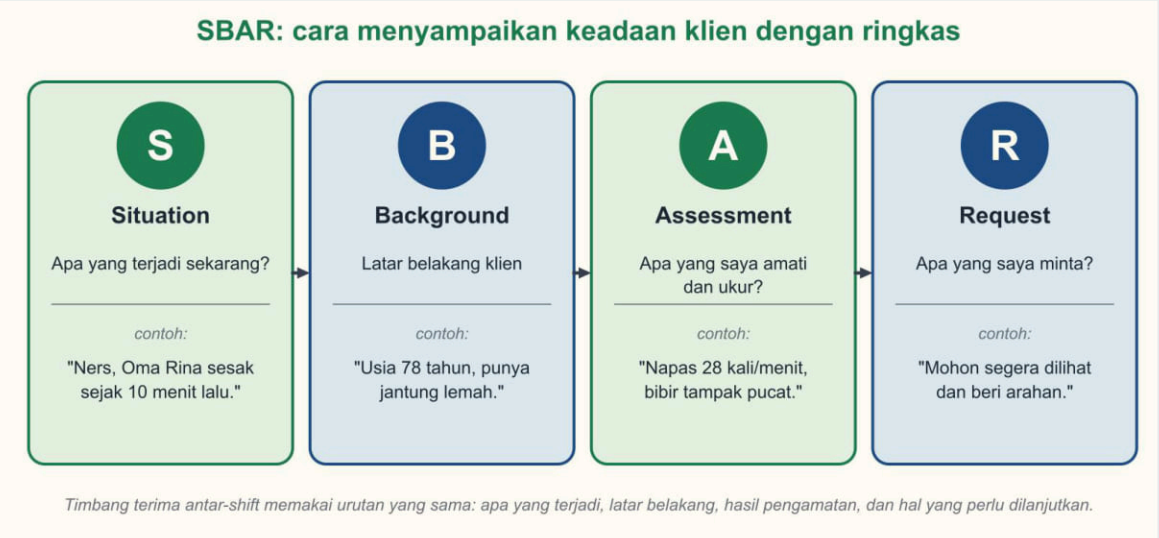
Beban kerja juga perlu seimbang. Satu caregiver yang memandikan terlalu banyak klien dan mengukur tanda vital terlalu banyak klien dalam satu shift akan terburu-buru dan lebih mudah melakukan kesalahan. Bila beban terasa melebihi kemampuan, **sampaikan kepada atasan** dengan data (berapa klien, berapa lama), jangan diam lalu mengorbankan mutu.

Saat menilai sebuah pembagian tugas, ajukan dua pertanyaan untuk tiap baris: *apakah tugas itu sesuai dengan kompetensi orangnya?* dan *adakah risiko keselamatan yang diabaikan?*

4. Timbang terima dan SBAR

Pada pergantian shift, petugas yang akan pulang menyampaikan keadaan klien kepada petugas pengganti. Kegiatan ini disebut **timbang terima**. Cara yang terstruktur dan ringkas adalah **SBAR** (Gambar 1.14).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 1.14 SBAR: situasi, latar belakang, penilaian, dan permintaan. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **S (Situation)**: apa yang terjadi sekarang.
- **B (Background)**: latar belakang klien yang relevan (usia, penyakit yang diketahui).
- **A (Assessment)**: apa yang kamu amati dan ukur (angka tanda vital, tampilan klien).
- **R (Request)**: apa yang kamu minta dari tenaga kesehatan (dilihat, arahan, rujukan).

Urutan yang sama dipakai bila kamu menelepon perawat dari rumah klien. Contoh: *"Ners, saya caregiver Rina di rumah Oma Siti. Beliau sesak sejak 10 menit lalu. Usia 78 tahun, punya penyakit jantung. Napasnya 28 kali per menit dan bibirnya tampak pucat. Mohon segera dilihat dan diberi arahan."* Ringkas, berurutan, dan memuat angka, sehingga penerima langsung memahami urgensinya.

Timbang terima yang baik menyampaikan: kejadian shift ini, hasil pengukuran yang menyimpang, tindakan yang sudah dikerjakan, dan hal yang perlu dilanjutkan atau diawasi shift berikutnya. Catatan tertulis melengkapinya, jadi tidak ada informasi yang hanya tersimpan di kepala satu orang.

5. Memastikan klien yang tepat

Kesalahan yang paling merugikan di tempat layanan adalah **salah orang**: obat, pemeriksaan, atau tindakan diberikan kepada klien yang bukan dimaksud. Nama yang mirip membuatnya mudah terjadi. Karena itu, identitas klien diperiksa dengan **dua penanda** yang berbeda, misalnya **nama lengkap dan tanggal lahir** (atau nomor rekam medis), seperti pada Gambar 1.15.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 1.15 Dua klien dengan nama depan yang sama dan cara memeriksa dua penanda identitas. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Cara yang benar: minta **klien menyebutkan sendiri** nama lengkap dan tanggal lahirnya, lalu cocokkan dengan gelang identitas atau berkas. Cara yang keliru: bertanya "Bapak Andri, ya?" karena klien yang bingung atau tidak mendengar cenderung menjawab "iya". Nomor kamar atau tempat tidur **bukan** penanda identitas karena klien bisa berpindah. Bila klien tidak dapat menyebutkan identitasnya (tidak sadar, bayi), gunakan gelang identitas dan keterangan keluarga yang dapat dipercaya.

6. Mencatat dan melapor dengan jujur

Catatan klien dipakai oleh petugas berikutnya untuk mengambil keputusan. Karena itu catatan harus mencerminkan **kenyataan**:

- Tulis hasil yang benar-benar kamu ukur atau amati, lengkap dengan jam dan paraf atau namamu.
- **Jangan menyalin angka dari hari sebelumnya**, walaupun klien "tampak stabil". Keadaan klien bisa berubah dalam hitungan jam, dan angka yang disalin dapat membuat tim mengambil keputusan yang keliru.
- Bila pekerjaan terlambat, **katakan**. Keterlambatan yang dilaporkan dapat dibantu atau dijadwalkan ulang; yang disembunyikan menjadi masalah yang lebih besar.
- Kesalahan ditulis ulang dengan jelas (dicoret satu garis, diparaf), bukan dihapus.

Bagaimana bila rekan kerja, bahkan yang lebih senior, mengajakmu menempuh jalan pintas yang tidak jujur, misalnya menuliskan hasil yang tidak benar-benar kamu ukur demi mengejar waktu? Tanggapan yang tepat memenuhi tiga hal sekaligus: **menolak dengan sopan** (tanpa menyerang), **tetap menyelesaikan pekerjaan dengan benar**, dan **menyampaikan kejadian itu kepada atasan** lewat jalur yang semestinya agar keterlambatan dapat diatasi dan tidak terulang. Menurut bukan pilihan, karena data palsu berbahaya bagi klien. Mengerjakan dengan benar tetapi diam saja juga kurang tepat, karena masalahnya akan terulang.

Satu hal lagi: masalah internal tim diselesaikan **lewat jalur organisasi** (kepala ruangan, kepala panti, atasan), bukan disebarkan di media sosial atau kepada orang luar.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▣ CONTOH TERSELESAIKAN

Contoh 1: Menilai tugas yang boleh dikerjakan asisten

Daftar tugas seorang asisten dalam satu shift: (a) membantu klien makan siang; (b) mengganti balutan luka operasi yang masih basah; (c) mengukur suhu dan tekanan darah lalu mencatatnya; (d) memberi suntikan vitamin atas permintaan keluarga; (e) membantu klien berlatih berjalan sesuai program fisioterapis.

Langkah:

1. Periksa tiap tugas pada tiga lapis kewenangan (Gambar 1.13).
2. (a) kebutuhan dasar: **boleh mandiri**. (c) tanda vital: **boleh mandiri**.
3. (e) latihan sesuai program fisioterapis: **dengan arahan dan pengawasan**.
4. (b) merawat luka dan (d) menyuntik adalah tindakan keperawatan: **bukan wewenang asisten**; permintaan keluarga tidak memindahkan kewenangan.

Hasil: tugas (a), (c), dan (e) boleh dikerjakan dengan kondisinya masing-masing; (b) dan (d) diteruskan kepada perawat.

Contoh 2: Menyusun timbang terima SBAR

Catatan shift pagi tentang Opa Hari (80 tahun, penyakit jantung): pukul 08.00 napas 20 kali per menit; pukul 11.00 mengeluh sesak, napas 26 kali per menit, bengkak di kedua punggung kaki; sudah diminta duduk dengan bantalan di punggung dan perawat sudah diberi tahu; pukul 12.30 masih sesak ringan.

Langkah:

1. **S**: Opa Hari sesak sejak pukul 11.00.
2. **B**: berusia 80 tahun dengan penyakit jantung; kedua punggung kaki bengkak.
3. **A**: napas 26 kali per menit pada pukul 11.00; pukul 12.30 masih sesak ringan; sudah duduk bersandar; perawat sudah dilapori.
4. **R**: mohon pengawasan napas setiap jam dan arahan perawat bila sesak bertambah.

Hasil: tiga kalimat singkat yang memuat angka dan jam, sehingga caregiver shift siang langsung tahu apa yang harus dipantau.

Contoh 3: Menanggapi permintaan yang bukan wewenangmu

Seorang klien lansia di panti meminta caregiver mengambil obat dari botol lamanya di laci dan memberikannya karena "saya biasa minum obat ini kalau pegal". Perawat jaga sedang menangani klien lain.

Langkah:

1. Periksa kewenangan: memberi obat bukan wewenang caregiver (Gambar 1.13), dan obat lama bisa tidak cocok atau sudah kedaluwarsa.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

2. Jelaskan dengan sopan: *"Maaf, Opa, saya belum boleh memberi obat. Saya sampaikan ke perawat, ya."*
3. Teruskan kepada perawat memakai SBAR singkat dan catat permintaan klien.
4. Tetap bantu keluhannya yang bisa kamu bantu dengan aman, misalnya menawarkan posisi duduk yang nyaman atau kompres hangat sesuai petunjuk perawat.

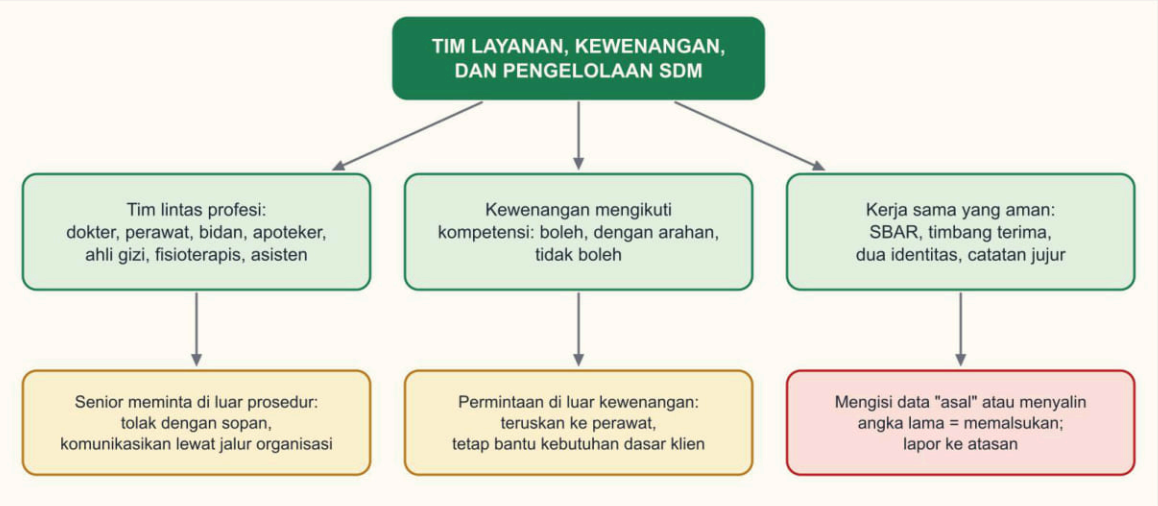
Hasil: permintaan diteruskan, kebutuhan klien tidak diabaikan, dan tidak ada obat yang diberikan tanpa wewenang.

❖ PETA KONSEP

Yang harus kamu ingat:

- Tim layanan lintas profesi: dokter, perawat/ners, bidan, apoteker, ahli gizi, fisioterapis, sanitarian, analis laboratorium, dan tenaga penunjang (asisten, caregiver).
- Kewenangan berasal dari kompetensi dan izin, bukan dari pengalaman melihat. Tiga lapis: boleh mandiri, dengan arahan, bukan wewenangmu.
- Permintaan di luar kewenangan: **teruskan ke perawat dan tetap bantu kebutuhan dasar klien**; jangan menuruti, jangan pula mengabaikan.
- SBAR untuk timbang terima: situasi, latar belakang, penilaian, permintaan. Catat dengan jujur; jangan menyalin angka lama.
- Dua penanda identitas: klien menyebut sendiri nama dan tanggal lahir.

Gambar 1.16 merangkum hubungan antarkonsep di sub bab ini.



Gambar 1.16 Peta konsep tim layanan, kewenangan, dan pengelolaan SDM. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▲ STRATEGI DAN JEBAKAN

Langkah menjawab soal tim, kewenangan, dan SDM:

1. **Tentukan kompetensi tiap orang atau tugas** di soal: perawat berlisensi, caregiver bersertifikat, siswa PKL, petugas kebersihan.
2. **Cocokkan tindakan dengan tiga lapis kewenangan.** Tindakan pada infus, luka dalam, obat, dan suntikan masuk ke wewenang perawat.
3. **Jangan terkecoh siapa yang meminta**: keluarga, klien, atau senior. Permintaan tidak memindahkan kewenangan.
4. **Pilih tanggapan yang melakukan dua hal sekaligus**: teruskan atau laporkan, dan tetap membantu kebutuhan klien yang aman.
5. **Pada soal data atau catatan**, pilih jawaban yang menjaga kebenaran data dan menyampaikan masalah kepada atasan.
6. **Untuk tabel pembagian tugas**, nilai tiap baris sendiri-sendiri; satu baris yang keliru tidak membuat baris lain ikut keliru.

Jebakan yang sering dipasang:

- **Alasan yang terdengar masuk akal untuk melanggar wewenang**: "pasien sudah merasa sehat", "keluarga yang meminta", "saya sering melihatnya". Tidak satu pun memberi wewenang.
- **Tindakan yang tampak kecil tetap tindakan keperawatan.** Mengubah atau menghentikan sementara aliran cairan infus, misalnya, bukan wewenang asisten.
- **Menolak, lalu pergi.** Tidak melanggar wewenang itu benar, tetapi permintaan dan kebutuhan klien diabaikan dan tidak diteruskan.
- **Meneruskan, tetapi melakukan hal berisiko sebelum ada keputusan perawat.**
- **Data yang tampak jujur tetapi bukan hasil pengukuran hari ini**, misalnya angka lama yang diberi keterangan. Data tetap harus berasal dari pengukuranmu.
- **Menjaga hubungan baik dengan senior dengan diam.** Tidak melapor membuat masalah terulang.
- **Jujur tetapi tidak menyelesaikan pekerjaan** yang masih bisa dikerjakan.

> Contoh salah tafsir: seorang siswa menganggap membantu klien mandi atau makan juga harus menunggu izin perawat setiap kali, sehingga ia menunda kebutuhan dasar klien. Kebutuhan dasar adalah tugas yang boleh dikerjakan mandiri; yang perlu izin atau arahan adalah tindakan keperawatan seperti pada Gambar 1.13.

● BEDAH SOAL PREDIKSI

Soal berikut menguji kewenangan pada permintaan keluarga yang kedengarannya wajar. Perhatikan bahwa tindakan yang benar memuat dua langkah sekaligus, dan bahwa dua pengecoh "hampir benar" masing-masing hanya memenuhi satu langkah (bagian 2).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

►. Pada Mei 2027, Rizki, asisten perawat lulusan SMK Layanan Kesehatan, bertugas di ruang rawat inap Klinik Utama Mitra Husada, Cirebon. Keluarga Bu Sri meminta Rizki melepas selang infus di tangan Bu Sri karena Bu Sri ingin mandi dan merasa sudah sehat. Perawat penanggung jawab Bu Sri, Ners Wulan, sedang mendampingi dokter visite di kamar sebelah. Rizki sudah sering melihat cara melepas infus.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Rizki yang paling tepat adalah ....

A. Menyampaikan permintaan itu kepada Ners Wulan, lalu menawarkan seka di tempat tidur
B. Melepas infus dengan sarung tangan bersih karena keluarga meminta dan pasien merasa sehat
C. Menjelaskan bahwa infus belum boleh dilepas, lalu meninggalkan kamar untuk tugas lain
D. Menutup klem infus sementara agar Bu Sri dapat mandi, lalu membukanya kembali
E. Menyampaikan permintaan itu kepada Ners Wulan, lalu memandikan Bu Sri di kamar mandi

Pembahasan **Kunci: A**

Konsep: Dalam tim kesehatan, setiap anggota bekerja sesuai kompetensi dan kewenangannya. Tindakan pada infus adalah wewenang perawat/dokter; asisten meneruskan permintaan klien kepada perawat penanggung jawab dan tetap membantu kebutuhan dasar klien (kebersihan diri) dengan cara yang aman.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✓ Permintaan diteruskan ke perawat penanggung jawab, dan kebutuhan kebersihan Bu Sri tetap dibantu dengan cara yang aman (seka di tempat tidur).
• **B.** ✗ Jebakan: permintaan keluarga tidak memindahkan kewenangan; melepas infus bukan wewenang asisten.
• **C.** ✗ Jebakan: tidak melepas infus memang benar, tetapi permintaan dan kebutuhan klien diabaikan, tidak diteruskan ke perawat.
• **D.** ✗ Jebakan: mengatur aliran infus juga tindakan keperawatan, bukan wewenang asisten.
• **E.** ✗ Jebakan: meneruskan ke perawat sudah benar, tetapi memandikan di kamar mandi dengan infus terpasang sebelum ada keputusan perawat berisiko infus tercabut, basah, atau Bu Sri terpeleset.

Jawaban: A.

✎ LATIHAN

Kerjakan tanpa melihat kunci. Pada soal tabel, nilai tiap pernyataan sendiri-sendiri.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

1. Panti Wreda Bhakti Luhur, Tegal, merawat 30 penghuni. Pada Maret 2027 kepala panti menyusun pembagian tugas shift pagi berikut.

Petugas	Kompetensi	Tugas
Ners Dewi	perawat berlisensi	merawat luka tekan Opa Karta; memberi obat pagi
Andi	caregiver bersertifikat	memandikan 8 penghuni; mengganti balutan luka tekan Oma Siti yang dalam dan bernanah
Sela	caregiver bersertifikat	mengukur tanda vital 15 penghuni; memandu senam pagi
Pak Tarno	petugas kebersihan	membersihkan kamar; memindahkan isi safety box ke kantong hitam
Rina	siswa PKL SMK	menyuapi penghuni di bawah pengawasan Sela

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Pernyataan yang tepat tentang pembagian tugas tersebut adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Tugas Ners Dewi sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya sebagai perawat berlisensi.
☐ B. Tugas Andi sudah tepat karena caregiver terbiasa merawat kulit penghuni setiap hari.
☐ C. Tugas Sela sesuai dengan kompetensi caregiver bersertifikat.
☐ D. Tugas Pak Tarno tepat karena isi safety box sudah aman setelah dipindahkan ke kantong.
☐ E. Tugas Rina sesuai karena siswa praktik bekerja di bawah pengawasan petugas yang kompeten.

2. Pada April 2027, Fajar, caregiver baru di Panti Wreda Sejahtera Abadi, Bogor, bertugas bersama caregiver senior, Bu Erna. Menjelang pergantian shift, delapan penghuni belum diukur tanda vitalnya. Bu Erna berkata, "Isi saja angka seperti kemarin, penghuninya juga stabil. Kita sudah terlambat." Kepala ruangan masih berada di kantornya.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Fajar yang paling tepat adalah ....

A. Mengikuti arahan Bu Erna, lalu menulis "disalin dari data kemarin" di kolom keterangan
B. Menolak dengan sopan, mengukur yang tersisa, dan melapor ke kepala ruangan
C. Menyalin angka kemarin untuk penghuni yang stabil dan mengukur yang tidak stabil
D. Mengukur yang tersisa sendiri tanpa melapor agar hubungan dengan Bu Erna tetap baik
E. Mengosongkan kolom tanda vital delapan penghuni dan menulis "belum diukur"

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Kunci singkat: 1. A, C, E 2. B

✔ PERIKSA DIRI

- Sebutkan tiga tugas yang boleh kamu kerjakan mandiri dan tiga yang bukan wewenangmu. Mengapa pengalaman melihat orang lain melakukan suatu tindakan tidak memberi wewenang?
- Susun SBAR dari kejadian ini: klien dengan diabetes pusing dan berkeringat dingin sejak 15 menit, gula darah belum diperiksa, perawat belum tahu.
- Mengapa menyalin angka tanda vital kemarin tetap salah, walaupun klien tampak stabil dan kamu menulis keterangannya?
- **Yang harus kuingat:** kewenangan mengikuti kompetensi; permintaan di luar wewenang diteruskan ke perawat dan kebutuhan klien tetap dibantu; data ditulis jujur dan keterlambatan dilaporkan; identitas klien diperiksa dengan dua penanda.

Latihan interaktif di LMS

Sub bab 1.3: kerjakan latihannya dan lihat progresmu.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-1.3

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab 1.4 · Teknologi digital berbasis AI dan pengelolaan fasilitas

SMKLK-1.4

◎ APA YANG DIUJI

Sub-elemen **pengelolaan fasilitas di pelayanan kesehatan** dalam kisi-kisi memuat tiga hal: pengelolaan fasilitas, **pemanfaatan teknologi digital berbasis AI**, dan manajemen limbah (limbah dibahas di sub bab 1.5). Soalnya berupa kasus di tempat kerja yang kini serba digital: klinik memakai rekam medis elektronik, chatbot pendaftaran, telekonsultasi, atau sensor. Kamu diminta memilih tindakan yang **aman, menjaga rahasia klien, dan tetap menempatkan tenaga kesehatan sebagai pengambil keputusan**. Soal fasilitas menguji pengelolaan alat, stok bahan habis pakai, dan kebersihan ruangan.

Setelah mempelajari sub bab ini, kamu dapat:

- menjelaskan fungsi rekam medis elektronik dan aturan memakai akun dengan aman;
- menempatkan AI dan chatbot sebagai alat bantu yang hasilnya selalu diperiksa manusia;
- menyiapkan dan mendampingi klien yang menjalani telekonsultasi;
- menangani alat ukur yang menyimpang, menghitung kapan stok harus dipesan, dan menghitung pengenceran larutan desinfeksi.

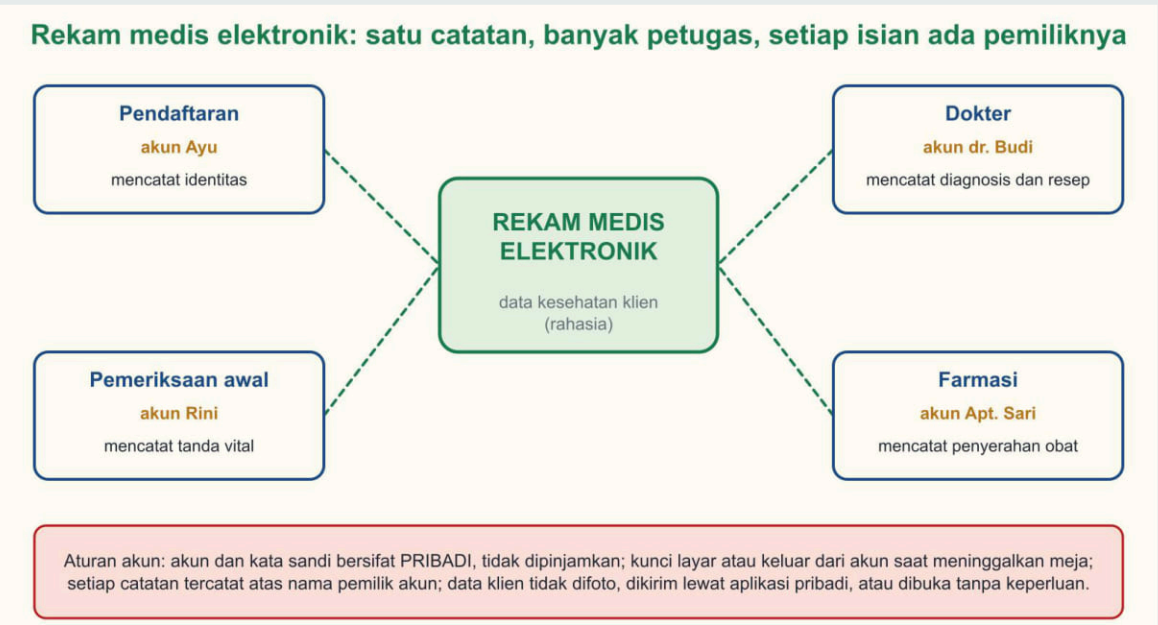
◆ KONSEP INTI

Beberapa tahun terakhir, tempat layanan kesehatan berubah dengan cepat. Catatan klien yang dulu tertulis di kertas kini tersimpan di komputer. Klien mendaftar lewat aplikasi, berkonsultasi dengan dokter lewat video, dan sensor di kamar lansia memberi tanda bila ada yang jatuh. Teknologi membuat layanan lebih cepat dan menjangkau lebih banyak orang. Namun **teknologi tidak mengubah tanggung jawab**: data klien tetap rahasia, keputusan klinis tetap pada tenaga kesehatan, dan alat yang meragukan tetap tidak boleh dipakai.

1. Rekam medis elektronik (RME)

Rekam medis adalah catatan tentang klien: identitas, keluhan, hasil pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, dan tindakan. **Rekam medis elektronik** adalah rekam medis yang disimpan dan dikelola dalam sistem digital. Menurut aturan Kementerian Kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia diwajibkan memakai RME. Beberapa petugas, dari pendaftaran sampai farmasi, memakai catatan yang sama (Gambar 1.17).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 1.17 Rekam medis elektronik: satu catatan dipakai banyak petugas, dan setiap isian tercatat atas nama pemilik akun. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Keamanan RME bertumpu pada tiga prinsip: **kerahasiaan** (hanya yang berhak yang boleh membuka), **keutuhan** (data tidak diubah sembarangan dan benar), dan **ketersediaan** (data ada saat dibutuhkan). Sebagai asisten atau petugas pendaftaran, kamu menjaga ketiganya dengan kebiasaan sederhana:

- **Akun dan kata sandi bersifat pribadi.** Tidak dipinjamkan, bahkan kepada rekan sesama staf, dan tidak ditulis di tempat yang terlihat orang lain. Setiap isian di RME tercatat atas nama akun; bila akunmu dipakai orang lain, kamu yang dianggap menulis isian itu, dan tanggung jawabnya menjadi kabur.
- **Kunci layar atau keluar dari akun** setiap kali meninggalkan meja, supaya orang lain tidak dapat melihat atau mengubah data klien memakai akunmu.
- **Buka hanya data yang kamu perlukan** untuk tugasmu. Membuka catatan klien karena penasaran, termasuk catatan kerabat atau selebritas, adalah pelanggaran.
- **Jangan memotret layar, menyalin data, atau mengirimnya lewat aplikasi pesan pribadi.** Data keluar dari kendali fasilitas begitu ia meninggalkan sistem.
- **Isi data dengan benar dan lengkap**, dengan jam dan nama. Kesalahan diperbaiki lewat fitur koreksi, bukan dengan menghapus jejaknya.

Sistem RME juga membatasi **hak akses** menurut peran. Petugas pendaftaran hanya melihat identitas dan jadwal; dokter melihat riwayat dan hasil pemeriksaan; petugas farmasi melihat resep. Pembatasan ini disengaja: makin sedikit orang yang melihat suatu data, makin kecil kemungkinan data itu bocor.

Bagaimana bila terjadi masalah? Misalnya kata sandimu diketahui orang lain, ponsel kerja hilang, atau kamu salah mengirim data klien kepada orang yang tidak berhak. **Segera laporkan** kepada atasan atau penanggung jawab data, ganti kata sandi, dan catat kejadiannya. Melaporkan lebih cepat membuat kerugiannya lebih kecil; menyembunyikannya membuat masalah menjadi besar dan kamu dianggap lalai dua kali.

Mengapa serapi itu? Data kesehatan termasuk **data pribadi yang sangat sensitif**. Undang-Undang Pelindungan Data Pribadi menggolongkan data dan informasi kesehatan sebagai data pribadi yang bersifat spesifik. Bocornya diagnosis dapat membuat seseorang dikucilkan, kehilangan pekerjaan, atau malu seumur hidup.

2. AI dan chatbot: alat bantu, bukan pengambil keputusan

Kecerdasan buatan (AI) kini dipakai di fasilitas kesehatan untuk meringkas keluhan klien, menjawab pertanyaan umum lewat **chatbot** pendaftaran, menerjemahkan, atau mengingatkan jadwal. Manfaatnya nyata: petugas lebih cepat dan klien tidak menunggu lama. Namun AI dapat **keliru**: ringkasannya bisa melewatkan hal penting, atau jawabannya bisa terdengar meyakinkan tetapi salah. Karena itu pembagian perannya jelas (Gambar 1.18).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 1.18 AI membantu, petugas memeriksa, tenaga kesehatan memutuskan. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **AI membantu**: bahan awal yang dapat dipercepat.
- **Petugas memeriksa**: mencocokkan hasil AI dengan keterangan klien yang sebenarnya sebelum disimpan, dan melaporkan bila ada yang keliru.
- **Tenaga kesehatan memutuskan**: diagnosis, pengobatan, dan saran klinis. Bila jawaban chatbot berbeda dari arahan dokter, kamu mengikuti dokter dan melaporkan perbedaan itu kepada atasan agar sistem diperbaiki.

Ada satu larangan penting: **jangan memasukkan data identitas atau keterangan penyakit klien ke aplikasi AI umum di ponsel pribadi**, misalnya untuk menerjemahkan surat rujukan klien asing. Niatnya membantu, tetapi data klien terkirim ke layanan luar yang tidak dikelola fasilitas dan kerahasiaannya tidak terjamin. Gunakan sarana yang disediakan fasilitas, atau minta bantuan penerjemah resmi.

3. Telekonsultasi: konsultasi lewat video

Telekonsultasi adalah konsultasi klien dengan dokter atau tenaga kesehatan dari jarak jauh melalui video atau telepon. Layanan ini membantu klien yang sulit bepergian, misalnya lansia. Pendamping (caregiver atau keluarga) berperan menyiapkan dan membantu:

1. **Siapkan data**: catatan tanda vital dan keluhan klien beberapa hari terakhir, daftar obat, dan pertanyaan klien, supaya tenaga kesehatan dapat menilai dari jauh.
2. **Siapkan perangkat dan tempat**: ruangan yang tenang dan terang, sinyal internet yang baik, baterai atau pengisi daya yang cukup, serta suara yang jelas, terutama bila pendengaran klien menurun.
3. **Hormati klien sebagai pembicara utama.** Bila klien mampu berbicara, biarkan ia menjawab sendiri; kamu melengkapi bila diperlukan.
4. **Jaga privasi.** Merekam atau menyebarkan konsultasi hanya dengan **persetujuan klien**, karena rekaman itu tentang kesehatannya. Izin dokter saja tidak cukup.
5. **Catat saran** lalu **ulangi dengan bahasa sederhana** kepada klien dan keluarga, supaya

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

semuanya paham dan dapat menjalankannya.

4. Alat digital, kalibrasi, dan alat yang menyimpang

Alat ukur seperti tensimeter digital, termometer, atau timbangan menghasilkan angka yang menjadi dasar keputusan. Agar angkanya dapat dipercaya, alat **dikalibrasi**, yaitu dicocokkan secara berkala dengan standar, dan masa berlakunya ditulis pada label. Alat yang masa kalibrasinya habis, atau yang hasilnya tiba-tiba jauh berbeda dari alat lain, **tidak boleh dipakai terus**. Langkahnya (Gambar 1.19):



Gambar 1.19 Alat ukur yang hasilnya meragukan: ditarik dari pemakaian, ditandai, dan dilaporkan. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

1. **Curiga**: hasil jauh berbeda atau masa kalibrasi habis.
2. **Berhenti memakai** untuk klien berikutnya.
3. **Beri tanda** "rusak, jangan dipakai" supaya petugas lain tidak memakainya.
4. **Laporkan** kepada penanggung jawab alat agar dikalibrasi atau diperbaiki.
5. **Catat** alat, kejadian, jam, dan tindakanmu.

Beberapa cara tampak teliti tetapi tidak menyelesaikan masalah: mengganti baterai lalu memakainya lagi, atau membandingkannya dengan alat lain setiap kali. Alat tetap menyimpang, setiap klien diukur dua kali, dan alat tidak pernah diperbaiki. Menyimpan alat di laci tanpa tanda juga keliru, karena petugas lain dapat memakainya.

Hal yang sama berlaku untuk **sensor dan perangkat pintar**, misalnya sensor jatuh di kamar atau jam tangan pintar yang mencatat nadi. Peringatan dari perangkat harus **ditindaklanjuti**: periksa klien, jangan hanya mematikan alarmnya. Perangkat membantu, tetapi pengamatan langsungmu tidak tergantikan.

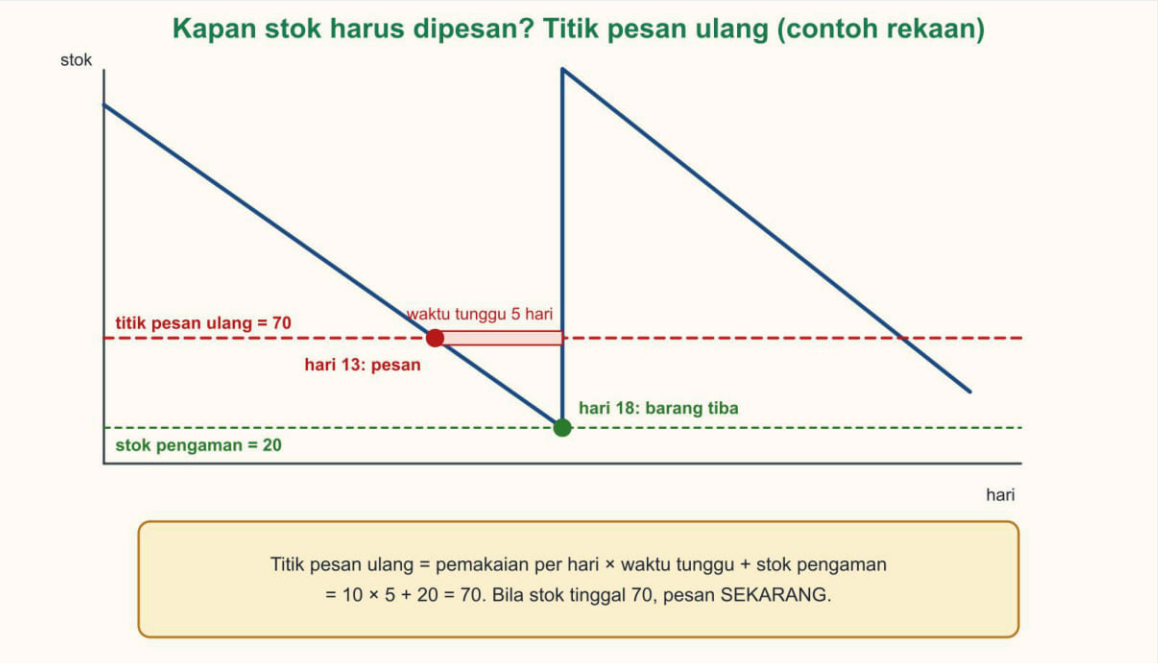
5. Mengelola stok bahan habis pakai

Fasilitas memakai banyak bahan habis pakai: sarung tangan, masker, kasa, spuit, cairan antiseptik. Bila habis di tengah layanan, klien terancam. Bila terlalu banyak, bahan kedaluwarsa. Dua prinsip pengelolaannya:

- **FEFO (first expired, first out)**: bahan yang kedaluwarsa lebih dulu dipakai lebih dulu. Letakkan bahan yang baru datang di belakang.
- **Titik pesan ulang**: stok minimal yang menandakan kapan harus memesan lagi.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Titik pesan ulang = pemakaian per hari × waktu tunggu (lama pesanan tiba) + stok pengaman. Stok pengaman adalah cadangan untuk keadaan tak terduga (pemakaian melonjak, pesanan terlambat). Perhatikan Gambar 1.20.



Gambar 1.20 Grafik konsep titik pesan ulang: stok turun karena dipakai, pesanan dibuat saat stok mencapai titik pesan ulang, dan barang tiba saat stok tinggal stok pengaman. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Pada contoh gambar, pemakaian 10 buah per hari, waktu tunggu 5 hari, dan stok pengaman 20 buah. Titik pesan ulangnya = 10 × 5 + 20 = **70 buah**. Bila stok tinggal 70, pesan sekarang; barang tiba lima hari kemudian saat stok tinggal 20 buah, yaitu stok pengaman. Bila baru memesan saat stok 20, stok akan habis sebelum barang tiba.

Kesalahan yang sering terjadi adalah menghitung stok hanya dari "berapa hari lagi habis" tanpa memperhitungkan **waktu tunggu pesanan**.

6. Kebersihan ruangan dan larutan desinfeksi

Meja periksa, tempat tidur, dan permukaan yang sering disentuh dibersihkan setiap hari, dan setelah terkena percikan darah atau cairan tubuh didesinfeksi. Fasilitas memakai larutan pemutih (klorin) yang diencerkan. Konsentrasi yang tepat ditentukan SOP: larutan yang terlalu lemah tidak efektif, yang terlalu pekat merusak permukaan dan membahayakan petugas. Cara menghitungnya (Gambar 1.21):

Volume pemutih = (konsentrasi larutan yang diinginkan ÷ konsentrasi pada label) × volume larutan yang dibuat.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Membuat larutan desinfeksi: berapa pemutih dan berapa air?

Volume pemutih = (konsentrasi larutan yang diinginkan ÷ konsentrasi pada label) × volume larutan yang dibuat
Konsentrasi yang diinginkan dan volume larutan mengikuti SOP fasilitas.

Contoh (label pemutih 5 %)	Larutan yang dibuat	Pemutih yang diambil	Air yang ditambahkan
Permukaan umum 0,05 %	5 liter (5.000 mL)	(0,05 ÷ 5) × 5.000 = 50 mL	5.000 − 50 = 4.950 mL
Percikan darah 0,5 %	1 liter (1.000 mL)	(0,5 ÷ 5) × 1.000 = 100 mL	1.000 − 100 = 900 mL

Langkah: (1) baca konsentrasi di label; (2) hitung pemutih; (3) isi wadah dengan air dulu, lalu tambahkan pemutih; (4) beri label tanggal dan isi; (5) pakai APD; jangan campur pemutih dengan cairan pembersih lain.

Gambar 1.21 Contoh perhitungan pengenceran larutan pemutih berlabel 5 % menjadi larutan 0,05 % dan 0,5 %. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Contohnya, pemutih berlabel 5 % dan larutan yang diinginkan 0,05 % sebanyak 5 liter (5.000 mL). Pemutih yang diambil = (0,05 ÷ 5) × 5.000 mL = **50 mL**, lalu ditambah air sampai 5.000 mL (air 4.950 mL). Selalu **baca konsentrasi pada label**, karena produk berbeda memiliki konsentrasi berbeda. Isi wadah dengan air lebih dulu, tambahkan pemutih, beri label tanggal dan isi, pakai APD, dan jangan campur pemutih dengan cairan pembersih lain.

CONTOH TERSELESAIKAN

Contoh 1: Menilai kebiasaan memakai RME

Seorang petugas di puskesmas menjalankan lima kebiasaan: (a) segera mengganti kata sandi akunnya ketika ia curiga ada rekan yang mengetahuinya; (b) membiarkan layar RME tetap terbuka saat ia ke toilet karena "hanya sebentar"; (c) mengisi kolom tekanan darah klien sebelum benar-benar mengukur supaya antrean cepat habis; (d) menyalin hasil pemeriksaan seorang klien ke buku pribadinya untuk dibawa pulang; (e) menanyakan kepada klien apakah ada bagian catatannya yang keliru ketika klien menyebutkan kesalahan tanggal lahir.

Langkah:

1. Tanyakan tiap kebiasaan: apakah menjaga **kerahasiaan**, **keutuhan** (data benar), dan **tanggung jawab akun**?
2. (a) mengganti kata sandi saat curiga: **benar**; lebih baik lagi bila dilaporkan kepada atasan. (e) memperbaiki data lewat fitur koreksi dengan konfirmasi klien: **benar**.
3. (b) layar terbuka membuat orang lain dapat melihat atau mengubah data atas nama akunnya: **keliru**. (c) mengisi data yang belum diukur melanggar keutuhan data: **keliru**. (d) menyalin data klien keluar sistem melanggar kerahasiaan: **keliru**.

Hasil: (a) dan (e) sesuai; (b), (c), dan (d) keliru.

Contoh 2: Menghitung titik pesan ulang

Sebuah klinik memakai 40 masker per hari. Pesanan tiba 3 hari setelah dipesan. Klinik ingin stok pengaman 50 masker. Kapan masker harus dipesan?

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Langkah:

1. Pemakaian selama waktu tunggu = 40 × 3 = 120 masker.
2. Tambahkan stok pengaman: 120 + 50 = 170 masker.
3. Jadi titik pesan ulang = 170 masker.

Hasil: saat stok tinggal **170 masker**, masker dipesan. Barang tiba 3 hari kemudian saat stok sekitar 50 masker (stok pengaman).

Contoh 3: Menghitung larutan desinfeksi

Sebuah puskesmas membuat 2 liter larutan klorin 0,5 % dari pemutih berlabel 5 % untuk membersihkan percikan darah di lantai.

Langkah:

1. Ubah volume ke mL: 2 liter = 2.000 mL.
2. Hitung pemutih: (0,5 ÷ 5) × 2.000 = 0,1 × 2.000 = **200 mL**.
3. Hitung air: 2.000 − 200 = **1.800 mL**.
4. Isi wadah dengan 1.800 mL air, tambahkan 200 mL pemutih, beri label tanggal dan isi, lalu pakai APD saat memakainya.

Hasil: 200 mL pemutih dicampur 1.800 mL air (perbandingan 1 : 9).

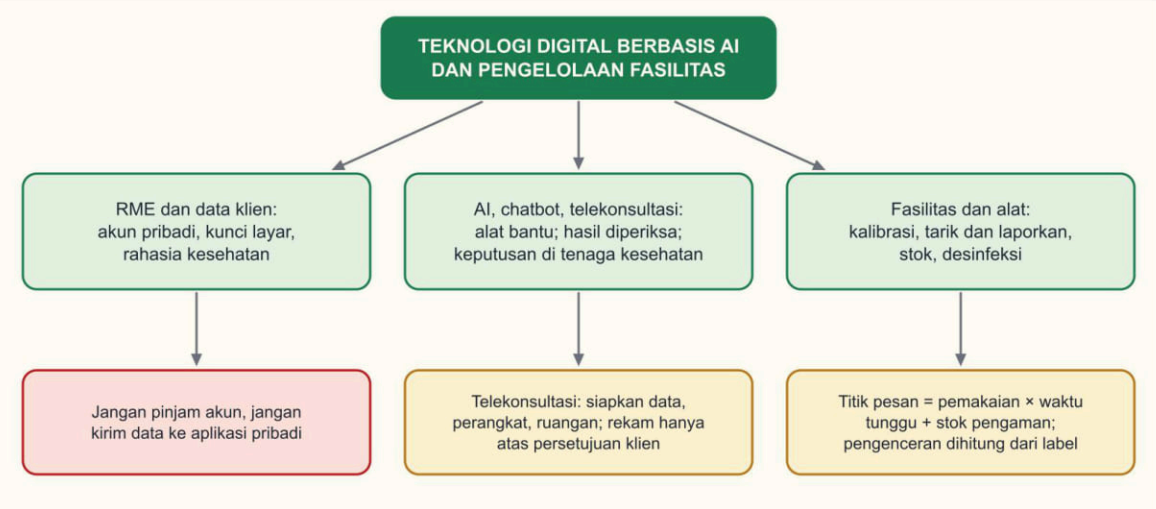
Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

❖ PETA KONSEP

Yang harus kamu ingat:

- **RME**: akun dan kata sandi bersifat pribadi; kunci layar saat meninggalkan meja; buka hanya data yang diperlukan; jangan mengirim data klien lewat aplikasi pribadi.
- **AI dan chatbot** = alat bantu. AI membantu, petugas memeriksa, tenaga kesehatan memutuskan. Data klien tidak dimasukkan ke aplikasi AI umum.
- **Telekonsultasi**: siapkan data, perangkat, dan ruangan; klien berbicara sendiri bila mampu; rekam hanya atas persetujuan klien; ulangi saran dengan bahasa sederhana.
- **Alat menyimpang**: berhenti memakai, beri tanda, laporkan, catat; kalibrasi resmi tidak tergantikan.
- **Stok**: titik pesan ulang = pemakaian × waktu tunggu + stok pengaman; pakai FEFO.
- **Desinfeksi**: pemutih = (konsentrasi diinginkan ÷ konsentrasi label) × volume larutan.

Gambar 1.22 merangkum hubungan antarkonsep di sub bab ini.



Gambar 1.22 Peta konsep teknologi digital berbasis AI dan pengelolaan fasilitas. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▲ STRATEGI DAN JEBAKAN

Langkah menjawab soal teknologi dan pengelolaan fasilitas:

1. **Tentukan siapa yang memutuskan.** Bila soal menyangkut diagnosis atau pengobatan, jawabannya mengikuti tenaga kesehatan, bukan AI atau chatbot.
2. **Tanyakan kerahasiaan.** Apakah data klien tetap dalam sistem fasilitas? Bila keluar ke aplikasi atau akun pribadi, pilihan itu keliru.
3. **Cek tanggung jawab akun.** Akun bersifat pribadi, tidak dipinjamkan.
4. **Untuk alat**, perhatikan label kalibrasi dan perbedaan hasil. Alat meragukan → berhenti, tandai, laporkan.
5. **Untuk hitungan**, tulis rumusnya, ubah satuan (liter ke mL), lalu periksa apakah hasilnya masuk akal.

Jebakan yang sering dipasang:

- **Niat baik membenarkan pelanggaran kerahasiaan.** "Supaya cepat" atau "supaya membantu klien" tidak membuat data boleh keluar dari sistem.
- **Sesama staf dianggap boleh berbagi akun.** Akun tetap pribadi.
- **Hasil AI dipercaya begitu saja** karena tampak rapi.
- **Izin pihak yang salah.** Rekaman tentang kesehatan klien membutuhkan persetujuan klien, bukan hanya izin petugas.
- **Solusi yang tampak teliti padahal tidak menyelesaikan masalah**, seperti memeriksa dua kali dengan alat yang sudah menyimpang.
- **Hitungan tanpa waktu tunggu** pada soal stok, atau lupa mengubah liter menjadi mL pada soal pengenceran.
- **Memakai nilai pada label yang berbeda** dari soal: selalu pakai angka yang tertulis di soal.

> Contoh salah tafsir: seorang siswa menghitung kapan stok sarung tangan harus dipesan dengan membagi stok dengan pemakaian harian, lalu menyimpulkan "pesan saat stok habis dalam 5 hari". Ia mengabaikan waktu tunggu pesanan dan stok pengaman, sehingga stok akan habis sebelum barang tiba.

• BEDAH SOAL PREDIKSI

Soal berikut menyajikan satu alat ukur yang hasilnya jauh berbeda dari alat lain, dan masa kalibrasinya sudah habis. Perhatikan cara membedakan tindakan yang tampak teliti dengan tindakan yang benar-benar menyelesaikan masalah (bagian 4, Gambar 1.19).

►. Pada April 2027, asisten Klinik Pratama Sentosa, Jambi, mengukur tekanan darah Bu Ani dengan tensimeter digital nomor 2 dan mendapat 168/102 mmHg. Perawat mengukur ulang dengan tensimeter lain dan mendapat 126/82 mmHg. Pagi itu dua klien lain juga mendapat hasil jauh lebih tinggi dengan alat nomor 2. Label kalibrasi alat nomor 2 tertulis berlaku sampai Desember 2026.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Tindakan asisten yang paling tepat terhadap tensimeter nomor 2 adalah ....

A. Mengganti baterainya, lalu memakainya lagi untuk klien berikutnya
B. Tetap memakainya, tetapi mencocokkan setiap hasil dengan alat lain
C. Mengganti baterai dan membandingkannya dengan alat lain sebelum dipakai
D. Menyimpannya di laci tanpa keterangan, lalu memakai alat yang lain
E. Memberi tanda rusak dan melapor ke penanggung jawab alat

Pembahasan **Kunci: E**

Konsep: Pengelolaan fasilitas mencakup pemeliharaan dan kalibrasi alat. Alat ukur yang hasilnya menyimpang atau masa kalibrasinya habis ditarik dari pemakaian, diberi tanda, dan dilaporkan kepada penanggung jawab alat agar dikalibrasi atau diperbaiki.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: baterai lemah memang dapat mengganggu, tetapi label kalibrasi sudah habis; alat harus dikalibrasi, bukan langsung dipakai lagi.
• **B.** ✗ Jebakan: tampak teliti, tetapi alat yang menyimpang tetap dipakai, setiap klien diukur dua kali, dan alat tidak pernah diperbaiki.
• **C.** ✗ Jebakan: tampak teliti, tetapi masa kalibrasinya sudah habis; perbandingan sendiri tidak menggantikan kalibrasi resmi.
• **D.** ✗ Jebakan: alat tidak dipakai lagi, tetapi tanpa tanda dan laporan petugas lain dapat memakainya dan alat tidak diperbaiki.
• **E.** ✓ Alat ditarik dari pemakaian, ditandai, dan dilaporkan agar dikalibrasi lewat penanggung jawab.

Jawaban: E.

✎ LATIHAN

Kerjakan tanpa melihat kunci. Pada soal pilih lebih dari satu, nilai setiap pernyataan sendiri-sendiri.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

1. Pada Juni 2027, Klinik Pratama Nusa Indah, Denpasar, mulai memakai rekam medis elektronik (RME) yang dilengkapi fitur AI peringkas keluhan, serta chatbot untuk pendaftaran daring. Ayu, asisten di bagian pendaftaran, mendapat akun RME pribadi. Pada jam sibuk, beberapa pasien adalah wisatawan asing yang membawa surat rujukan berbahasa Inggris.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Ayu yang sesuai dengan pemanfaatan teknologi digital secara aman adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Memeriksa kembali ringkasan keluhan buatan AI dengan keterangan pasien sebelum menyimpannya di RME.
☐ B. Memotret surat rujukan pasien asing, lalu menerjemahkannya dengan aplikasi AI umum di ponsel pribadi.
☐ C. Meminjamkan akun RME-nya kepada rekan pendaftaran saat jam sibuk karena rekan itu juga staf klinik.
☐ D. Mengikuti arahan dokter dan melapor kepada atasan bila jawaban chatbot berbeda dengan arahan dokter.
☐ E. Mengunci layar atau keluar dari akun RME setiap kali meninggalkan meja pendaftaran.

2. Pada Mei 2027, dokter keluarga Opa Dahlan (80 tahun) di Pematangsiantar menjadwalkan konsultasi video (telekonsultasi) pukul 10.00 karena Opa sulit bepergian. Caregiver Rosa diminta mendampingi Opa selama konsultasi dengan tablet milik keluarga. Opa dapat berbicara dengan jelas, tetapi pendengarannya sedikit menurun.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Persiapan dan tindakan yang tepat dilakukan Rosa adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Menyiapkan catatan tanda vital dan keluhan Opa beberapa hari terakhir sebelum konsultasi dimulai.
☐ B. Merekam video konsultasi dengan izin dokter agar anak Opa yang sedang bekerja dapat menontonnya nanti.
☐ C. Memilih ruangan yang tenang dan terang serta memastikan sinyal internet dan baterai tablet memadai.
☐ D. Menjawab pertanyaan dokter tentang keluhan Opa karena Rosa yang paling memahami catatan hariannya.
☐ E. Mencatat saran dokter, lalu mengulanginya kepada Opa dan keluarga dengan bahasa sederhana.

Kunci singkat: 1. A, D, E 2. A, C, E

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

✔ PERIKSA DIRI

- Mengapa akun RME tidak boleh dipinjamkan, bahkan kepada sesama staf? Apa yang terjadi pada tanggung jawab bila akun dipakai orang lain?
- Apa tiga peran dalam pembagian AI, petugas, dan tenaga kesehatan? Apa yang kamu lakukan bila jawaban chatbot berbeda dari arahan dokter?
- Sebuah klinik memakai 25 sarung tangan per hari, pesanan tiba 4 hari, stok pengaman 30. Berapa titik pesan ulangnya?
- **Yang harus kuingat:** teknologi tidak mengubah tanggung jawab; data klien tetap rahasia; AI membantu, tenaga kesehatan memutuskan; alat menyimpang ditarik, ditandai, dilaporkan; stok dipesan sebelum habis dengan memperhitungkan waktu tunggu.

Latihan interaktif di LMS

Sub bab 1.4: kerjakan latihannya dan lihat progresmu.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-1.4

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab 1.5 · Pengelolaan limbah medis dan nonmedis

SMKLK-1.5

◎ APA YANG DIUJI

Kisi-kisi menyebut **manajemen limbah medis dan nonmedis** sebagai bagian dari pengelolaan fasilitas. Pada tingkat asisten atau caregiver, yang diuji ada tiga hal: **memilah limbah dengan benar di tempat limbah itu dihasilkan**, **menangani kejadian khusus** seperti tumpahan darah atau pecahan kaca, dan **mengurangi limbah** tanpa melanggar aturan keselamatan. Pada tingkat penalaran, kamu diminta menilai usulan yang terdengar ramah lingkungan tetapi berbahaya, atau terdengar hati-hati tetapi justru menambah limbah berbahaya.

Soal-soalnya hampir selalu berupa daftar benda di meja tindakan atau kejadian di ruang kerja, lalu kamu menentukan wadah, urutan penanganan, atau usulan yang paling tepat.

Setelah mempelajari sub bab ini, kamu dapat:

- membedakan limbah medis (infeksius, benda tajam, farmasi dan kimia) dari limbah nonmedis, beserta wadahnya;
- memakai safety box dengan benar dan menjelaskan alasan aturannya;
- menguraikan alur limbah dari sumber sampai pengolahan, dan langkah menangani tumpahan darah;
- menerapkan prinsip 3R (reduce, reuse, recycle) pada limbah nonmedis yang bersih tanpa melanggar aturan limbah medis.

◆ KONSEP INTI

Setiap hari, sebuah puskesmas atau klinik menghasilkan limbah: kasa berdarah, jarum suntik, botol obat, kardus kemasan, kertas antrean, sisa makanan. Sebagian besar limbah itu tidak berbahaya, tetapi sebagian kecilnya dapat menularkan penyakit atau melukai orang yang menyentuhnya. Tugas pengelolaan limbah adalah **mengamankan yang berbahaya dan tidak membuang tenaga untuk yang tidak berbahaya**. Kuncinya satu kalimat: **pilah di tempat limbah itu dihasilkan**.

1. Jenis limbah dan wadahnya

Limbah medis adalah limbah yang dihasilkan dari kegiatan layanan kesehatan dan berpotensi berbahaya. **Limbah nonmedis** adalah limbah umum yang tidak terkontaminasi, misalnya kertas, kardus, botol bersih, dan sisa makanan. Menurut peraturan pengelolaan limbah berbahaya dan beracun dari fasilitas pelayanan kesehatan (Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan P.56/2015), wadah dan kemasan limbah dibedakan menurut jenis dan warnanya. Gambar 1.23 meringkasnya dengan sederhana.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 1.23 Jenis limbah, contoh, dan wadahnya. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia berdasarkan ketentuan pengelolaan limbah B3 fasilitas pelayanan kesehatan.

- **Limbah infeksius**: benda yang terkena darah atau cairan tubuh, misalnya kasa, sarung tangan, perban, dan masker bekas yang terkontaminasi. Wadahnya **kantong kuning** dengan simbol infeksius.
- **Benda tajam**: jarum, spuit berjarum, pisau bedah, ampul pecah, dan pecahan kaca tabung. Wadahnya **safety box**, yaitu kotak yang **tahan tusukan dan tahan air**.
- **Limbah farmasi dan kimia**: obat kedaluwarsa atau sisa obat, dan bahan kimia kedaluwarsa. Wadahnya berwarna **cokelat** dan diserahkan kepada pengelola berizin.
- **Limbah sitotoksik** (sisa obat kanker) dan **radioaktif** (unit kedokteran nuklir) ditangani petugas terlatih dengan wadah **ungu** dan **merah**. Kamu perlu mengenalinya, tetapi menanganinya di luar tugas asisten.
- **Limbah nonmedis**: kertas, kardus, botol air bersih, plastik kemasan, sisa makanan. Wadahnya **kantong hitam**, dan yang bersih dapat dikumpulkan untuk didaur ulang.

Inilah inti pemilahan: **yang terkena darah atau cairan tubuh masuk kuning; yang tajam masuk safety box; yang bersih masuk hitam.** Satu benda bisa tergolong lebih dari satu jenis (spuit berjarum yang berdarah), dan aturannya jelas: **bahaya paling besar menentukan wadahnya**, dalam hal ini tajam, sehingga masuk safety box.

Mengapa tidak semua dimasukkan ke kantong kuning supaya "aman"? Karena pengolahan limbah infeksius jauh lebih mahal dan lebih rumit daripada limbah biasa. Kemasan kertas yang bersih atau botol minum kosong yang dimasukkan ke kantong kuning menambah volume limbah infeksius tanpa menambah keselamatan, dan menutup kesempatan mendaur ulang bahan yang masih berguna.

2. Safety box: aturan dan alasannya

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Jarum bekas adalah limbah paling berbahaya bagi petugas karena dapat menularkan penyakit melalui darah bila tertusuk. Karena itu safety box punya aturan ketat (Gambar 1.24).



Gambar 1.24 Safety box: mulut pengisian, batas kira-kira tiga perempat penuh, dan aturan pemakaian. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

1. **Jarum langsung dibuang ke safety box** sesudah dipakai. **Jangan ditutup kembali** dan **jangan dilepas dari spuit dengan tangan**, karena gerakan itu adalah penyebab terbanyak tertusuk jarum. Spuit berjarum dibuang utuh.
2. **Letakkan safety box dekat tempat tindakan** supaya kamu tidak berjalan membawa jarum.
3. **Tutup rapat saat kira-kira tiga perempat penuh** (atau sesuai SOP fasilitas) dan serahkan untuk diolah. Wadah yang terlalu penuh membuat jarum menonjol keluar dan melukai petugas.
4. **Jangan membuka, mengosongkan, atau memindahkan isinya** ke kantong plastik. Safety box dibuang **utuh** dan bukan wadah yang dipakai ulang.
5. **Jangan membuang benda tajam ke kantong plastik**, bahkan kantong kuning: jarum dapat menembus kantong dan melukai petugas yang mengangkutnya.

Bila terlanjur tertusuk jarum bekas, ingat tiga hal: segera cuci luka dengan air mengalir dan sabun, laporkan kepada atasan atau perawat, lalu ikuti penanganan lanjutan yang ditetapkan fasilitas. Jangan menunggu "lihat nanti".

3. Alur limbah dari sumber sampai pengolahan

Limbah tidak berhenti di wadahnya. Gambar 1.25 menunjukkan alurnya.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 1.25 Alur limbah: pilah, wadahi, beri label, angkut, simpan sementara, dan olah oleh pihak berizin. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

1. **Pilah** saat limbah dihasilkan, di ruang tindakan. Memilah di tempat lain, atau memilah ulang dari tumpukan, memaparkan petugas pada bahaya.
2. **Wadahi** dalam wadah yang sesuai jenisnya.
3. **Beri label**: jenis limbah, tanggal, dan ruangan asal.
4. **Angkut** memakai troli tertutup atau jalur khusus, dengan APD; kantong tidak diseret atau dipeluk di dada.
5. **Simpan sementara** di tempat penyimpanan yang tertutup dan terkunci, terpisah dari area layanan, sampai diambil.
6. **Olah** oleh pihak yang memiliki izin. Limbah **tidak dibakar** di tempat terbuka karena asapnya mencemari udara dan membahayakan warga sekitar.

Petugas yang mengangkut atau membersihkan wadah memakai APD, dan **kebersihan tangan** dilakukan sesudah melepas sarung tangan. Kamu akan mempelajari urutan APD dan cuci tangan pada sub bab 3.1.

4. Tumpahan darah dan pecahan kaca

Kadang tabung berisi darah jatuh dan pecah, atau darah tumpah di lantai. Dua bahaya muncul sekaligus: **tertusuk pecahan kaca** dan **terpapar darah**. Fasilitas menyediakan **spill kit**, yaitu kotak perlengkapan berisi sarung tangan tebal, celemek, tisu atau bahan penyerap, larutan klorin, sikat dan pengki, kantong kuning, dan wadah tahan tusuk. Langkahnya (Gambar 1.26):

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 1.26 Langkah menangani tumpahan darah dengan spill kit. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

1. **Amankan area**: beri tanda, jauhkan orang lain, dan panggil perawat bila perlu.
2. **Pakai APD**: sarung tangan tebal, celemek, dan pelindung bila ada percikan.
3. **Ambil pecahan kaca dengan alat** (sikat dan pengki), bukan dengan tangan, lalu masukkan ke **wadah tahan tusuk**. Sarung tangan tidak melindungi dari pecahan kaca yang tajam.
4. **Serap darah** dengan tisu atau bahan penyerap. **Jangan menyiramnya dengan air**, karena air menyebarkan darah ke area yang lebih luas.
5. **Disinfeksi** area dengan larutan klorin sesuai SOP (misalnya 0,5 % untuk percikan darah; cara membuatnya ada di sub bab 1.4), biarkan beberapa menit sesuai petunjuk.
6. **Buang** tisu penyerap ke **kantong kuning** karena sudah terkontaminasi, lepas APD, **cuci tangan**, lalu catat kejadian.

Perhatikan pembagian tugas tiap bahan: kaca (tajam) ke wadah tahan tusuk, tisu berdarah (infeksius) ke kantong kuning. Memasukkan keduanya ke satu kantong, atau kaca ke kantong biasa, melanggar aturan pemilahan.

5. Limbah di rumah klien (homecare)

Caregiver yang bekerja di rumah klien juga menghadapi limbah medis, misalnya jarum pen insulin, kasa luka, dan popok dewasa. Aturannya mengikuti prinsip yang sama:

- **Jarum pen** dan benda tajam lain dimasukkan ke **wadah keras tahan tusuk** (misalnya botol plastik tebal bertutup ulir yang diberi label) dan **dibawa ke fasilitas kesehatan** untuk diolah. Tidak dibuang ke tempat sampah rumah tangga.
- **Kasa atau perban bekas luka** dibungkus rapat sesuai petunjuk perawat dan diserahkan sesuai ketentuan layanan.
- **Popok dewasa** dari klien yang tidak menderita penyakit menular dibungkus rapat sebagai sampah rumah tangga biasa. Bila klien menderita infeksi menular, **tanyakan kepada perawat** cara penanganannya.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Bila kamu ragu, **tanyakan** sebelum membuang.

6. Mengurangi limbah: prinsip 3R

Fasilitas kesehatan bertanggung jawab pada lingkungan. Prinsip **3R** diterapkan dengan hati-hati (Gambar 1.27):



Gambar 1.27 Reduce, reuse, recycle pada limbah nonmedis yang bersih, dan hal yang tidak termasuk 3R. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Reduce** (mengurangi): memilah dengan benar agar limbah bersih tidak menambah limbah infeksius; hemat kertas dan kemasan; memakai sarung tangan saat memang diperlukan (bukan menghemat dengan mengorbankan keselamatan).
- **Reuse** (memakai ulang): hanya untuk benda bersih yang memang aman, seperti kardus bersih untuk keperluan nonmedis. Barang yang dirancang sekali pakai, seperti sarung tangan sekali pakai dan jarum, **tidak boleh** dicuci atau dipakai ulang.
- **Recycle** (mendaur ulang): kardus, kertas, dan botol yang bersih dipilah lalu disalurkan ke bank sampah atau pengepul.

Beberapa usulan tampak seperti 3R tetapi melanggar aturan: mencuci sarung tangan sekali pakai (bukan reuse yang aman), membuka safety box untuk memakainya ulang, membakar sampah di tempat terbuka, atau memasukkan limbah bersih ke kantong kuning "agar aman". **Usulan yang tepat selalu menyasar limbah nonmedis yang bersih dan tidak mengurangi keselamatan.**

7. Siapa yang bertanggung jawab?

Pengelolaan limbah bukan hanya urusan petugas kebersihan. **Siapa yang menghasilkan limbah, dialah yang pertama kali memilahnya.** Perawat yang menyuntik membuang jarumnya sendiri ke safety box; asisten yang membersihkan meja memilah sisa barangnya; petugas kebersihan mengangkut wadah yang sudah terisi dengan benar. Bila pemilahan di sumber salah, kesalahan itu berpindah ke petugas berikutnya yang tidak tahu apa isinya. Itulah sebabnya petugas kebersihan sering menjadi korban tertusuk jarum: jarum itu

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

dibuang ke kantong biasa oleh orang lain.

Beberapa kebiasaan melindungi semua orang:

- Jangan menekan atau memadatkan isi kantong dengan tangan.
- Jangan memasukkan tangan ke dalam wadah limbah untuk mengambil sesuatu.
- Angkat kantong dari bagian leher atau ikatannya, jauh dari tubuh, dan jangan diseret.
- Ikat kantong saat kira-kira dua pertiga sampai tiga perempat penuh; kantong yang terlalu penuh mudah robek.
- Beri tahu atasan bila wadah rusak, bocor, atau tidak tersedia, bukan memakai wadah seadanya.

Limbah cair seperti urine, feses, atau muntahan klien juga ditangani sesuai SOP fasilitas: dibuang melalui saluran yang ditentukan dengan APD dan kebersihan tangan, bukan dibuang sembarangan ke halaman atau saluran air terbuka.

CONTOH TERSELESAIKAN

Contoh 1: Memilah benda di meja tindakan

Setelah perawat mengganti perban luka seorang klien, di meja tersisa: (a) perban dan kasa berdarah; (b) sarung tangan bekas pakai yang terkena cairan luka; (c) ampul kaca kosong bekas obat suntik; (d) kemasan plastik bersih bekas perban steril; (e) botol air mineral kosong; (f) tisu bekas mengelap meja yang bersih.

Langkah:

1. Tanyakan tiap benda: terkena darah atau cairan tubuh? Tajam? Atau bersih?
2. (a) dan (b) terkena darah dan cairan tubuh: **infeksius → kantong kuning**.
3. (c) ampul kaca kosong termasuk **benda tajam → safety box**, tanpa dipatahkan atau dikumpulkan di tangan.
4. (d), (e), dan (f) bersih: **nonmedis → kantong hitam**; (d) dan (e) dapat dikumpulkan untuk daur ulang.

Hasil: kuning (a, b), safety box (c), hitam (d, e, f).

Contoh 2: Tumpahan muntahan di lantai kamar

Seorang klien di ruang rawat muntah di lantai. Tidak ada pecahan kaca. Caregiver diminta membersihkannya.

Langkah:

1. Amankan area (beri tanda lantai licin, jauhkan klien lain) dan pakai APD: sarung tangan, celemek, dan masker bila perlu.
2. Serap muntahan dengan tisu atau bahan penyerap; jangan disiram air.
3. Disinfeksi area sesuai SOP fasilitas, lalu biarkan beberapa menit.
4. Buang bahan penyerap yang terkontaminasi ke **kantong kuning**.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

5. Lepas APD, cuci tangan, dan catat kejadian.

Hasil: alurnya sama dengan tumpahan darah tanpa langkah kaca; bahan penyerap yang terkontaminasi tetap limbah infeksius.

Contoh 3: Memilih usulan 3R

Sebuah klinik ingin mengurangi limbah. Empat usulan diajukan: (1) menyetor kardus dan botol bersih ke bank sampah; (2) mencuci dan memakai ulang spuit sekali pakai; (3) membakar kertas bekas di halaman belakang; (4) memasukkan semua sampah ke kantong kuning supaya tidak ada yang tercampur.

Langkah:

1. Tanyakan: apakah usulan itu menyasar **limbah nonmedis yang bersih**, dan apakah **aman**?
2. (1) menyasar limbah bersih dan mendaur ulangnya: **tepat**.
3. (2) spuit sekali pakai tidak boleh dipakai ulang: **keliru**.
4. (3) pembakaran terbuka mencemari udara dan bukan 3R: **keliru**.
5. (4) menambah limbah infeksius yang mahal diolah, dan tidak mengurangi apa pun: **keliru**.

Hasil: hanya usulan (1) yang tepat.

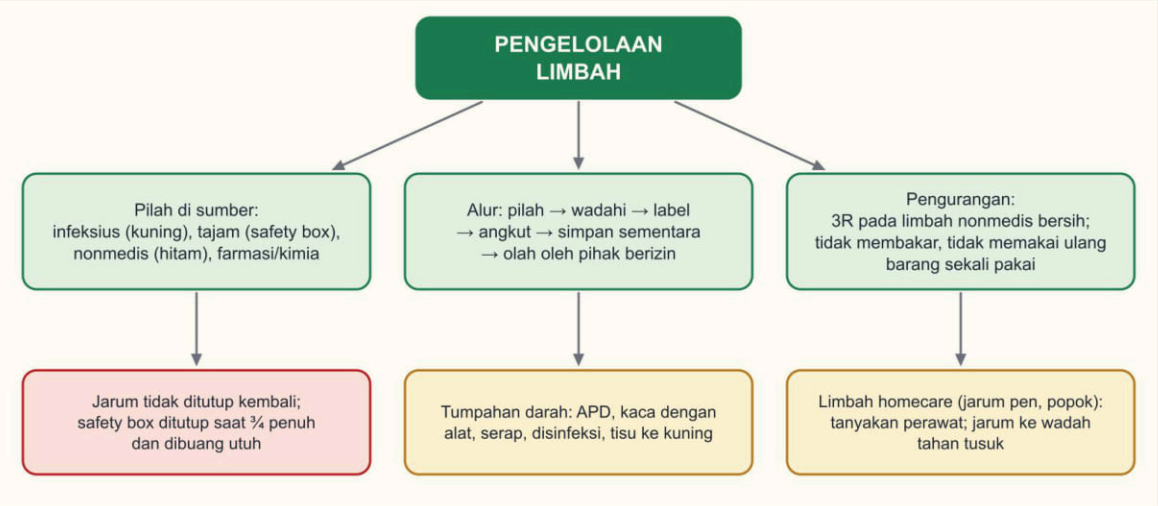
Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

❖ PETA KONSEP

Yang harus kamu ingat:

- **Pilah di sumber**: terkena darah atau cairan tubuh → kantong **kuning**; tajam → **safety box**; bersih → **hitam**. Bahaya terbesar menentukan wadah.
- **Safety box**: jarum tidak ditutup kembali, tidak dilepas dari spuit dengan tangan; ditutup kira-kira tiga perempat penuh; dibuang utuh, tidak dibuka.
- **Alur**: pilah → wadahi → beri label → angkut → simpan sementara → olah oleh pihak berizin; tidak dibakar terbuka.
- **Tumpahan darah**: APD, kaca dengan alat ke wadah tahan tusuk, serap (bukan siram), disinfeksi, tisu ke kuning, cuci tangan.
- **3R** hanya untuk limbah nonmedis yang bersih; barang sekali pakai tidak dipakai ulang.

Gambar 1.28 merangkum hubungan antarkonsep di sub bab ini.



Gambar 1.28 Peta konsep pengelolaan limbah medis dan nonmedis. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▲ STRATEGI DAN JEBAKAN

Langkah menjawab soal limbah:

1. **Daftar semua benda**, lalu beri satu label tiap benda: infeksius, tajam, atau bersih.
2. **Untuk benda yang punya dua sifat**, tentukan bahaya terbesar. Benda tajam yang berdarah masuk safety box.
3. **Periksa urutan penanganan** pada kejadian khusus: amankan, APD, ambil benda tajam dengan alat, serap, disinfeksi, buang, cuci tangan.
4. **Pada soal usulan**, tanyakan dua hal: apakah usulan itu menyasar limbah bersih, dan apakah aman bagi petugas?
5. **Cermati kata kunci** seperti "tanpa melanggar aturan limbah medis": usulan tidak boleh mengubah cara menangani limbah infeksius dan tajam.

Jebakan yang sering dipasang:

- **Mengurangi risiko dengan cara yang ternyata berisiko**, misalnya melepas jarum dari spuit agar muat, atau memungut kaca dengan tangan bersarung.
- **Menambah limbah infeksius dengan benda yang sebenarnya bersih.**
- **Benda tajam di kantong plastik**, walaupun kantongnya kuning.
- **Air untuk membersihkan darah** padahal air menyebarkan tumpahan.
- **Disinfeksi terlewat**, atau bahan penyerap berdarah dianggap sampah biasa.
- **Pura-pura 3R** pada barang sekali pakai atau wadah benda tajam.
- **Pembakaran terbuka** sebagai cara "mengurangi tumpukan".

> Contoh salah tafsir: seorang siswa menilai kemasan kertas bekas set steril yang bersih lebih baik dimasukkan ke kantong kuning "karena berasal dari ruang tindakan". Ia menilai dari tempat asal benda, bukan dari kondisinya; kemasan yang bersih adalah limbah nonmedis.

Educational Institutions

• BEDAH SOAL PREDIKSI

Soal berikut meminta kamu memilah lima benda sisa tindakan ke tiga wadah. Perhatikan bahwa semua pilihan hanya berbeda pada satu atau dua benda, dan setiap pengecoh bertumpu pada satu kesalahan yang berbeda (bagian 1 dan 2, Gambar 1.23 dan 1.24).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

►. Pada Juli 2027, Nanda, asisten di ruang tindakan Puskesmas Kalijati, Subang, membereskan meja setelah perawat menjahit luka robek di kaki seorang pasien. Di meja tersisa: kasa dan sarung tangan bekas yang terkena darah, spuit dengan jarum masih terpasang, kemasan kertas bekas set steril yang bersih, dan botol air mineral kosong milik pasien. Ruangan menyediakan tempat sampah berkantong kuning, berkantong hitam, dan safety box.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Pemilahan yang paling tepat adalah ....

A. Kasa dan sarung tangan ke kuning; jarum dilepas dari spuit lalu ke safety box; kemasan dan botol ke hitam
B. Kasa, sarung tangan, dan kemasan set steril ke kuning; spuit berjarum ke safety box; botol ke hitam
C. Kasa ke kuning; sarung tangan, kemasan, dan botol ke kantong hitam; spuit berjarum ke safety box
D. Kasa, sarung tangan, dan spuit berjarum ke kantong kuning; kemasan dan botol ke kantong hitam
E. Kasa dan sarung tangan ke kuning; spuit berjarum ke safety box; kemasan dan botol ke hitam

Pembahasan **Kunci: E**

Konsep: Limbah dipilah di sumbernya: limbah infeksius (terkena darah/cairan tubuh) ke kantong kuning; benda tajam seperti jarum ke safety box (wadah tahan tusuk) tanpa dilepas atau ditutup kembali; limbah nonmedis yang bersih ke kantong hitam, sebagian dapat didaur ulang.

Langkah:
1. Kasa dan sarung tangan terkena darah → infeksius → kuning.
2. Spuit dengan jarum → tajam → safety box, jarum tidak dilepas.
3. Kemasan kertas bersih dan botol → nonmedis → hitam (dapat dikumpulkan untuk daur ulang).

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: tempat akhirnya hampir benar, tetapi melepas jarum dari spuit dengan tangan berisiko tertusuk.
• **B.** ✗ Jebakan: kemasan set steril yang bersih bukan limbah infeksius; memasukkannya ke kuning menambah volume limbah infeksius.
• **C.** ✗ Jebakan: sarung tangan bekas terkena darah termasuk limbah infeksius, bukan limbah biasa.
• **D.** ✗ Jarum di kantong plastik dapat menembus kantong dan melukai petugas; benda tajam wajib ke safety box.
• **E.** ✓ Setiap barang masuk wadah sesuai jenis limbahnya: infeksius, tajam, dan nonmedis.

Jawaban: E.

✎ LATIHAN

Kerjakan tanpa melihat kunci. Beri label tiap benda atau langkah sebelum memilih.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

1. Pada Mei 2027, Puskesmas Rawasari, Jakarta, membentuk tim "Puskesmas Hijau" untuk mengurangi sampah. Hasil pengamatan seminggu: kardus kemasan alat dan obat menumpuk di gudang, kertas antrean bekas memenuhi tempat sampah, dan botol air mineral pengunjung berserakan. Fikri, asisten yang menjadi anggota tim, diminta mengusulkan satu kegiatan yang sesuai prinsip 3R tanpa melanggar aturan pengelolaan limbah medis.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Usulan yang paling tepat adalah ....

A. Mencuci sarung tangan sekali pakai agar dapat dipakai lagi pada tindakan berikutnya
B. Memilah kardus kemasan, kertas bekas, dan botol bersih untuk disetor ke bank sampah
C. Memasukkan sampah kertas dan botol ke kantong kuning agar tidak tercampur limbah lain
D. Membakar sampah kertas dan plastik di halaman belakang untuk mengurangi tumpukan
E. Mengosongkan safety box yang penuh ke kantong plastik agar kotaknya dapat dipakai lagi

2. Pada Juni 2027, sebuah tabung kaca berisi sampel darah jatuh dan pecah di lantai ruang tindakan Klinik Pratama Kasih Medika, Cilegon; darah tumpah sekitar 20 mL. Asisten Hendra diminta membersihkannya. Spill kit klinik berisi sarung tangan tebal, celemek plastik, tisu penyerap sekali pakai, larutan klorin 0,5%, sikat dan pengki kecil, kantong kuning, serta wadah tahan tusuk.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Cara penanganan yang paling tepat adalah ....

A. Kaca diambil dengan sikat-pengki ke wadah tahan tusuk; darah diserap tisu dan lantai didisinfeksi; tisu ke kantong kuning
B. Kaca dipungut dengan tangan bersarung ke wadah tahan tusuk; darah diserap tisu dan lantai didisinfeksi; tisu ke kantong kuning
C. Kaca diambil dengan sikat-pengki ke kantong hitam; darah diencerkan dengan air lalu dipel; air pel dibuang ke wastafel
D. Kaca diambil dengan sikat-pengki bersama tisu ke kantong kuning; darah diserap tisu dan lantai didisinfeksi klorin
E. Kaca diambil dengan sikat-pengki ke wadah tahan tusuk; darah diserap tisu dan lantai dilap air; tisu ke kantong hitam

Kunci singkat: 1. B 2. A

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

✔ PERIKSA DIRI

- Sebutkan wadah untuk: kasa berdarah, jarum bekas, kardus bersih, obat kedaluwarsa. Mengapa jarum yang masih terpasang di spuit dibuang utuh?
- Mengapa darah yang tumpah tidak boleh disiram air? Urutkan enam langkah menangani tumpahan darah dengan pecahan kaca.
- Mana yang termasuk 3R dan mana yang melanggar aturan: menyetor kardus bersih ke bank sampah; mencuci sarung tangan sekali pakai; membakar kertas di halaman?
- **Yang harus kuingat:** pilah di sumber (kuning, safety box, hitam); jarum tidak ditutup dan tidak dilepas; kaca diambil dengan alat; 3R hanya untuk limbah nonmedis yang bersih.

Latihan interaktif di LMS

Sub bab 1.5: kerjakan latihannya dan lihat progresmu.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-1.5

NEXT LEVEL STUDY
Educational Institutions

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab 1.6 · Peluang kerja, profesi, dan jalur karier

SMKLK-1.6

◎ APA YANG DIUJI

Sub-elemen **peluang kerja dan usaha** dalam kisi-kisi dimulai dari peluang kerja, profesi, dan pasar tenaga kerja di bidang layanan kesehatan. Pada tingkat dasar, kamu mengenali profesi dan tempat kerja yang cocok bagi lulusan SMK Layanan Kesehatan. Pada tingkat penerapan dan penalaran, kamu **mencocokkan seluruh syarat sebuah lowongan dengan profil seseorang**, membandingkan beberapa tawaran dengan prioritas tertulis, dan menilai apakah suatu cara melamar kerja, termasuk ke luar negeri, aman dan sah.

Soal-soal di sub bab ini umumnya tergolong **mudah sampai sedang**, karena kuncinya ketelitian membaca. Namun justru di sini banyak peserta kehilangan angka: satu syarat yang terlewat (lokasi, pengalaman, atau shift) membuat pilihan yang "hampir benar" menjadi salah.

Setelah mempelajari sub bab ini, kamu dapat:

- membedakan tenaga kesehatan dari tenaga penunjang beserta jalur pendidikannya;
- menguraikan jalur karier lulusan SMK Layanan Kesehatan, baik bekerja maupun melanjutkan studi;
- memilih lowongan atau tawaran kerja dengan mencocokkan seluruh syarat dan prioritas;
- mengenali ciri jalur resmi dan tanda penipuan dalam penempatan kerja di luar negeri.

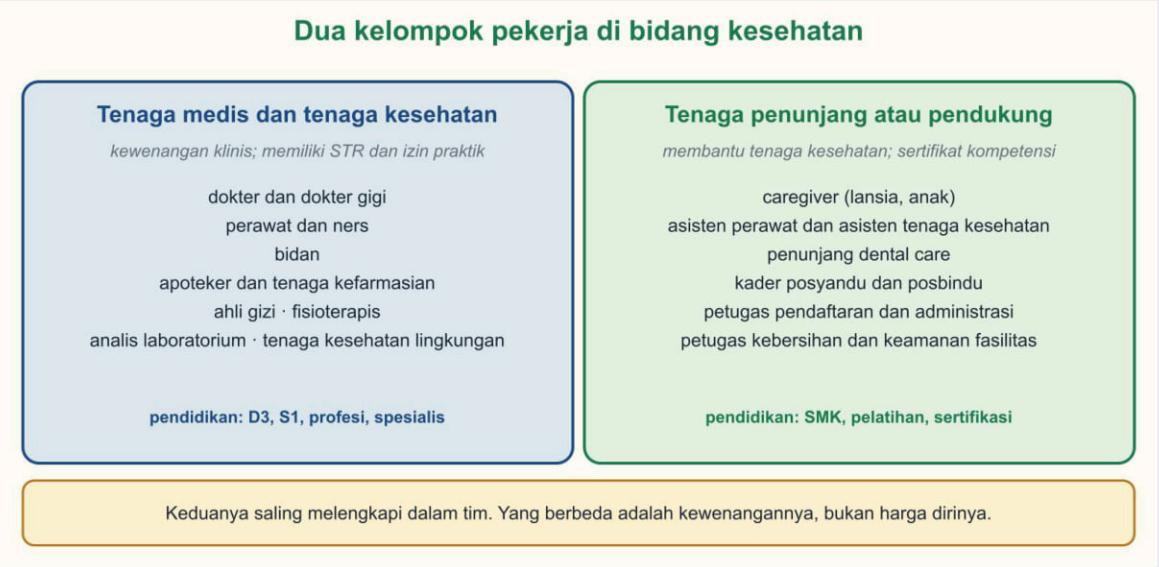
◆ KONSEP INTI

Bidang kesehatan adalah salah satu bidang yang kebutuhan tenaganya terus naik. Penduduk Indonesia bertambah lansia, penyakit tidak menular makin banyak, dan layanan di rumah serta di panti makin dibutuhkan. Lulusan SMK Layanan Kesehatan dibekali kompetensi dasar yang dapat langsung dipakai, tetapi tidak semua pekerjaan di bidang kesehatan terbuka bagi lulusan SMK. Memahami **apa yang boleh dan tidak boleh dikerjakan dengan bekal yang kamu miliki** adalah langkah pertama menata karier.

1. Dua kelompok pekerja di bidang kesehatan

Undang-Undang Kesehatan (UU 17/2023) membedakan **tenaga medis dan tenaga kesehatan** dari **tenaga penunjang atau pendukung kesehatan** (Gambar 1.29).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 1.29 Dua kelompok pekerja di bidang kesehatan dan contohnya. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Tenaga medis dan tenaga kesehatan** memiliki **kewenangan klinis**, yaitu berwenang melakukan tindakan terhadap tubuh klien sesuai profesinya. Contohnya dokter dan dokter gigi, perawat dan ners, bidan, apoteker dan tenaga kefarmasian, ahli gizi, fisioterapis, analis laboratorium, dan tenaga kesehatan lingkungan. Mereka menempuh pendidikan **D3, S1, profesi, atau spesialis**, lulus uji kompetensi, lalu memiliki **STR** (surat tanda registrasi) dan izin praktik.
- **Tenaga penunjang atau pendukung** membantu tenaga kesehatan dan menjalankan tugas yang tidak bersifat klinis. Contohnya caregiver, asisten perawat, penunjang dental care, kader posyandu dan posbindu, petugas pendaftaran dan administrasi, serta petugas kebersihan fasilitas. Lulusan SMK Layanan Kesehatan umumnya masuk kelompok ini. Kompetensinya dinyatakan lewat **sertifikat kompetensi** yang dikeluarkan lembaga sertifikasi profesi yang diakui.

Perbedaan ini penting untuk dua hal. Pertama, saat membaca lowongan: lowongan "perawat pelaksana" mensyaratkan pendidikan keperawatan dan STR, sehingga tidak dapat dilamar lulusan SMK dengan sertifikat caregiver. Kedua, saat bekerja: kewenangan mengikuti kelompoknya (sub bab 1.3). Sertifikat caregiver membuktikan kamu **kompeten merawat kebutuhan dasar klien**, bukan **berwenang melakukan tindakan keperawatan**.

2. Tempat kerja dan jenis pekerjaannya

Lulusan SMK Layanan Kesehatan dapat bekerja di berbagai tempat:

- **Panti wreda dan layanan penitipan lansia (daycare):** caregiver yang mendampingi lansia sehari-hari, ada yang bekerja bergiliran pagi, siang, dan malam, kadang dengan fasilitas asrama.
- **Layanan perawatan di rumah (homecare):** caregiver yang mendatangi atau tinggal di rumah klien; jadwal kunjungan dan jarak antar-alamat penting.
- **Klinik, puskesmas, dan rumah sakit:** asisten perawat atau asisten tenaga kesehatan,

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

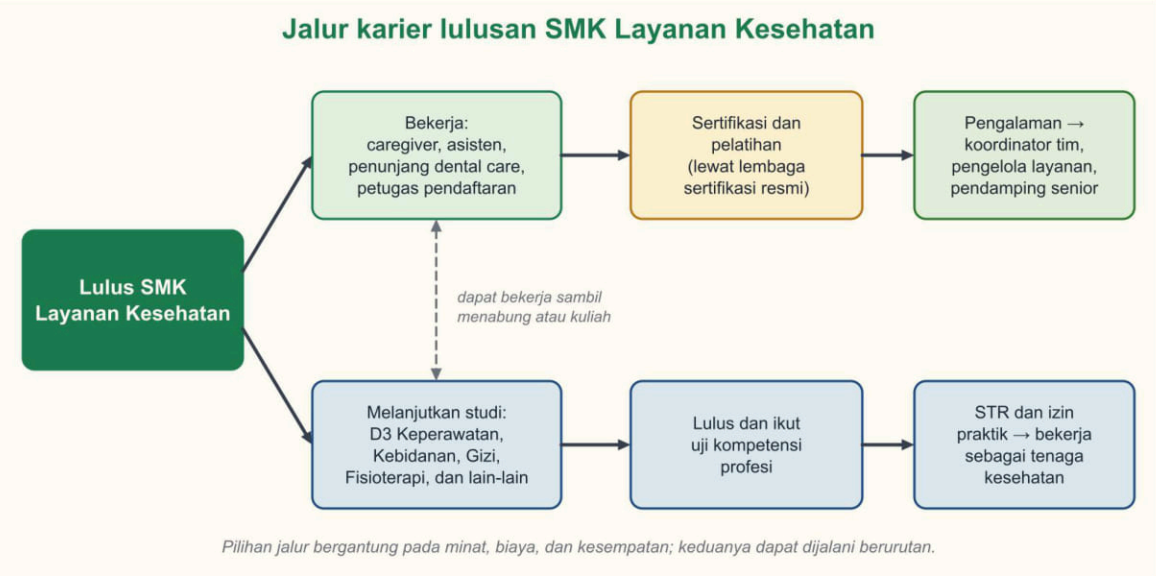
penunjang dental care, petugas pendaftaran dan administrasi, petugas pendamping klien.

- **Masyarakat:** kader posyandu, posbindu, atau UKS, serta pendamping klien di komunitas.
- **Usaha sendiri** di bidang kesehatan (dibahas di sub bab 1.7).

Setiap tempat memiliki ciri sendiri: ritme kerja, jam kerja, dan jenis klien. Bagi pemula, pekerjaan yang membuka pintu pelatihan dan sertifikasi sering lebih menguntungkan jangka panjang daripada pekerjaan yang hanya menarik dari gajinya.

3. Jalur karier

Setelah lulus, ada dua jalur besar yang bisa ditempuh, dan keduanya bisa dijalani berurutan (Gambar 1.30).



Gambar 1.30 Jalur karier: bekerja dan bersertifikasi, atau melanjutkan studi sampai memiliki STR. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Jalur bekerja. Lulusan bekerja sebagai caregiver, asisten, atau penunjang. Selama bekerja, ia menambah **pelatihan dan sertifikasi**, dan makin lama makin berpengalaman. Pengalaman membuka peluang menjadi **koordinator tim**, pengelola layanan, atau pendamping senior yang melatih pegawai baru. Peran ini biasanya mensyaratkan sertifikat dan beberapa tahun pengalaman.

Jalur studi lanjut. Lulusan yang ingin menjadi perawat, bidan, ahli gizi, atau fisioterapis, misalnya, melanjutkan ke program D3 atau S1 yang sesuai, lalu lulus uji kompetensi untuk mendapat **STR dan izin praktik**. Jalur ini menuntut waktu dan biaya, tetapi kewenangan kerjanya jauh lebih luas.

Kedua jalur tidak saling meniadakan. Banyak orang **bekerja sebagai caregiver bersertifikat sambil menabung atau mencari beasiswa**, lalu melanjutkan studi. Pengalaman merawat klien juga menjadi modal berharga di bangku kuliah.

4. Memilih lowongan: cocokkan semua syarat

Bayangkan seseorang memiliki sertifikat caregiver, belum pernah bekerja, dan ingin bekerja di kotanya. Ia menemukan beberapa lowongan. Kesalahan yang sering terjadi adalah

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

memilih lowongan yang cocok pada **satu hal** (misalnya jenis pekerjaan atau lokasi), padahal syarat lain tidak terpenuhi. Cara yang benar adalah memeriksa **setiap syarat** satu per satu:

1. **Pendidikan dan izin:** apakah menuntut D3, STR, atau cukup SMK dengan sertifikat?
2. **Pengalaman:** apakah lulusan baru dipersilakan, atau butuh pengalaman bertahun-tahun?
3. **Lokasi:** apakah di kota yang diinginkan, atau mengharuskan pindah atau tinggal di asrama?
4. **Jadwal kerja:** pagi, sore, atau ada shift malam?
5. **Pengembangan diri:** adakah pelatihan atau sertifikasi yang dibiayai?
6. **Prioritas pribadi:** jarak maksimal, keluarga yang harus dirawat, rencana studi.

Bila punya prioritas tertulis, jadikan prioritas itu **filter**. Satu tawaran yang gagal pada satu syarat wajib langsung dicoret, sehingga yang tersisa tinggal yang memenuhi semuanya (Gambar 1.31).

Memilih tawaran kerja: cocokkan dengan prioritas tertulis

Prioritas: (1) jarak ≤ 10 km · (2) tidak ada shift malam · (3) ada pembiayaan pelatihan · (4) syarat terpenuhi

Tawaran (contoh rekaan)	Jarak dari rumah	Shift	Pelatihan dibiayai	Syarat terpenuhi?
A. Caregiver panti swasta	4 km	pagi-malam	ya	ya
B. Asisten klinik pratama	7 km	pagi	tidak	ya
C. Caregiver homecare	9 km	pagi	ya	ya
D. Perawat pelaksana	5 km	pagi-sore	ya	tidak (butuh STR)

Cara: tandai tiap prioritas pada tiap tawaran; coret tawaran yang gagal pada satu syarat wajib.

Hasil contoh: A gagal (shift malam), B gagal (tanpa pelatihan), D gagal (syarat). Hanya C yang memenuhi semua.

Gambar 1.31 Contoh matriks memilih tawaran kerja dengan empat prioritas (data rekaan). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Pada contoh Gambar 1.31, tawaran A gagal karena ada shift malam, B gagal karena tidak ada pembiayaan pelatihan, dan D gagal karena syaratnya (STR) tidak dimiliki. Hanya C yang memenuhi semuanya. Perhatikan bahwa dua dari tiga tawaran yang gagal punya kelebihan lain: A paling dekat dan B pagi saja. Soal sering memasang pengecoh seperti ini: **sangat baik pada satu hal, tetapi gagal pada hal yang menjadi syarat**.

5. Bekerja di luar negeri: jalur resmi dan tanda penipuan

Caregiver lansia dari Indonesia dibutuhkan di beberapa negara yang penduduknya menua. Peluang ini nyata, tetapi juga menarik banyak penipu. Undang-Undang Pelindungan Pekerja Migran Indonesia mengatur bahwa penempatan dilakukan lewat **jalur resmi**: program pemerintah atau perusahaan penempatan berizin. Gambar 1.32 merangkum persiapan yang benar dan tanda bahaya.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 1.32 Empat langkah persiapan resmi dan tanda bahaya "jalur cepat". Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Persiapan yang tepat:

1. **Siapkan diri**: sertifikat kompetensi, pengalaman merawat, dan **kursus bahasa** negara tujuan, karena caregiver berkomunikasi terus-menerus dengan klien dan keluarganya.
2. **Pilih jalur resmi**: periksa kepada lembaga pemerintah apakah perusahaan penempatan terdaftar dan berizin sebelum mendaftar.
3. **Baca kontrak** (gaji, jam kerja, tempat, hak dan kewajiban) dan tandatangani **sebelum berangkat**, bukan setelah tiba di negara tujuan.
4. **Lengkapi dokumen** dan pegang sendiri **paspor aslimu**. Paspor adalah dokumen pribadi yang tidak boleh ditahan perekrut atau siapa pun.

Tanda bahaya "jalur cepat": berangkat sangat cepat tanpa pelatihan atau kursus bahasa; perekrut perorangan tanpa izin yang jelas; paspor asli diminta sebagai "jaminan"; biaya besar dibayar di muka; kontrak baru ditandatangani di negara tujuan; janji gaji dan fasilitas yang terlalu bagus. Penipuan semacam ini bisa berakhir dengan pekerja terjebak tanpa perlindungan, bahkan menjadi korban perdagangan orang.

6. Sikap yang membuat karier bertahan

Pekerjaan kesehatan menuntut sikap yang diuji setiap hari: **disiplin waktu, jujur, menjaga rahasia klien, mau belajar, dan mampu bekerja dalam tim**. Perekrut menilai sikap sama pentingnya dengan sertifikat. Kebiasaan sederhana yang menguatkan peluangmu: menjaga catatan pengalaman kerja, menyimpan salinan sertifikat, memperbarui pelatihan, dan meminta rekomendasi dari atasan yang puas dengan kerjamu.

7. Menyiapkan lamaran dan menghadapi wawancara

Lowongan yang cocok belum berarti diterima. Perekrut menilai berkasmu dan caramu menyampaikan diri. Siapkan:

- **Surat lamaran dan daftar riwayat hidup (CV)** yang singkat, rapi, dan jujur. Cantumkan pendidikan, sertifikat, pelatihan, pengalaman magang atau praktik kerja lapangan, dan kontak yang dapat dihubungi.
- **Salinan dokumen**: ijazah atau surat keterangan lulus, sertifikat kompetensi, kartu identitas, dan pas foto. Kirim **salinan**, bukan dokumen asli, kecuali diminta untuk diperiksa langsung dan dikembalikan.
- **Cerita pengalaman**: kamu mungkin belum pernah bekerja, tetapi praktik kerja lapangan juga pengalaman. Siapkan contoh nyata: apa yang kamu kerjakan, apa yang kamu pelajari, dan bagaimana kamu menangani klien yang sulit.

Pada wawancara, perekrut di bidang kesehatan hampir selalu menguji **sikap**: bagaimana kamu menjaga rahasia klien, apa yang kamu lakukan bila rekan senior menyuruhmu melanggar prosedur, dan mengapa kamu memilih bidang ini. Jawaban yang jujur, tenang, dan menunjukkan kemauan belajar lebih berharga daripada jawaban yang dihafal.

Satu kebiasaan kecil sangat membantu: setelah wawancara, catat apa yang ditanyakan dan bagaimana kamu menjawab. Catatan itu menjadi bahan belajar untuk wawancara

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

berikutnya, apa pun hasilnya, dan membuatmu makin tenang dari satu kesempatan ke kesempatan berikutnya.

8. Hak dan kewajiban saat sudah bekerja

Begitu diterima, hubungan kerja diatur oleh **kontrak atau perjanjian kerja tertulis**. Bacalah sebelum menandatangani: tugas yang akan kamu kerjakan, jam kerja dan pembagian shift, upah dan cara pembayarannya, masa percobaan, dan hak lain seperti jaminan sosial. Jaminan yang lazim, yaitu **BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan**, melindungi pekerja bila sakit atau mengalami kecelakaan kerja. Hal yang tidak jelas ditanyakan **sebelum** tanda tangan, bukan sesudahnya.

Sebagai pekerja, kamu berhak atas upah sesuai kesepakatan, lingkungan kerja yang aman (APD tersedia, safety box ada, lantai tidak licin), dan pelatihan sesuai tugas. Kewajibanmu: datang tepat waktu, bekerja sesuai kewenangan dan prosedur, mencatat dengan jujur, menjaga rahasia klien, serta melaporkan kejadian dan masalah kepada atasan. Hak dan kewajiban berjalan berdampingan; menuntut hak tanpa menjalankan kewajiban, atau sebaliknya, sama-sama tidak sehat.

CONTOH TERSELESAIKAN

Contoh 1: Memilih lowongan dari tabel

Seorang lulusan SMK Layanan Kesehatan di Malang memiliki sertifikat caregiver dan belum berpengalaman. Ia ingin bekerja di Malang dan tidak mau tinggal di asrama. Lowongan yang ada:

Lowongan	Lokasi	Syarat
Perawat pelaksana	Malang	D3 Keperawatan, STR aktif
Caregiver panti	Surabaya	sertifikat caregiver, tinggal di asrama
Caregiver homecare	Malang	sertifikat caregiver, lulusan baru dipersilakan
Koordinator caregiver	Malang	sertifikat caregiver, pengalaman 4 tahun

Langkah:

1. Perawat pelaksana: butuh D3 dan STR; ia belum memilikinya → gugur.
2. Caregiver panti: di Surabaya dan wajib asrama → gugur.
3. Koordinator: butuh pengalaman 4 tahun → gugur.
4. Caregiver homecare: lokasi Malang, sertifikat dimiliki, lulusan baru dipersilakan → lolos.

Hasil: lowongan yang paling sesuai adalah **caregiver homecare di Malang**.

Contoh 2: Menilai tawaran "jalur cepat"

Seorang lulusan ditawari bekerja sebagai caregiver di luar negeri dengan gaji sangat tinggi. Syaratnya: ia membayar uang administrasi besar kepada perorangan, menyerahkan paspor asli

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

untuk "diurus", dan berangkat dua minggu lagi tanpa kursus bahasa. Kontrak katanya "diurus setelah sampai".

Langkah:

1. Periksa dengan daftar tanda bahaya (Gambar 1.32): biaya besar di muka (ya), perekrut perorangan (ya), paspor ditahan (ya), tanpa kursus bahasa (ya), kontrak setelah tiba (ya).
2. Semua ciri penipuan terpenuhi.
3. Tindakan yang tepat: tolak tawaran itu, periksa lembaga penempatan resmi ke instansi pemerintah, dan siapkan bahasa serta sertifikat.

Hasil: tawaran tersebut tidak boleh diterima; jalur resmi harus ditempuh.

Contoh 3: Membedakan kewenangan dari kelompok pekerja

Seorang siswa menyatakan tiga hal: (a) "Karena saya punya sertifikat caregiver, saya boleh melepas infus klien"; (b) "Perawat pelaksana perlu STR"; (c) "Caregiver dapat menjadi koordinator tim setelah bertahun-tahun berpengalaman dan bersertifikat."

Langkah:

1. (a): sertifikat caregiver menyatakan kompetensi merawat kebutuhan dasar, bukan kewenangan klinis seperti melepas infus. **Keliru.**
2. (b): perawat termasuk tenaga kesehatan, wajib memiliki STR. **Benar.**
3. (c): jalur bekerja dan berpengalaman membuka peluang menjadi koordinator tim. **Benar.**

Hasil: (b) dan (c) benar; (a) keliru.

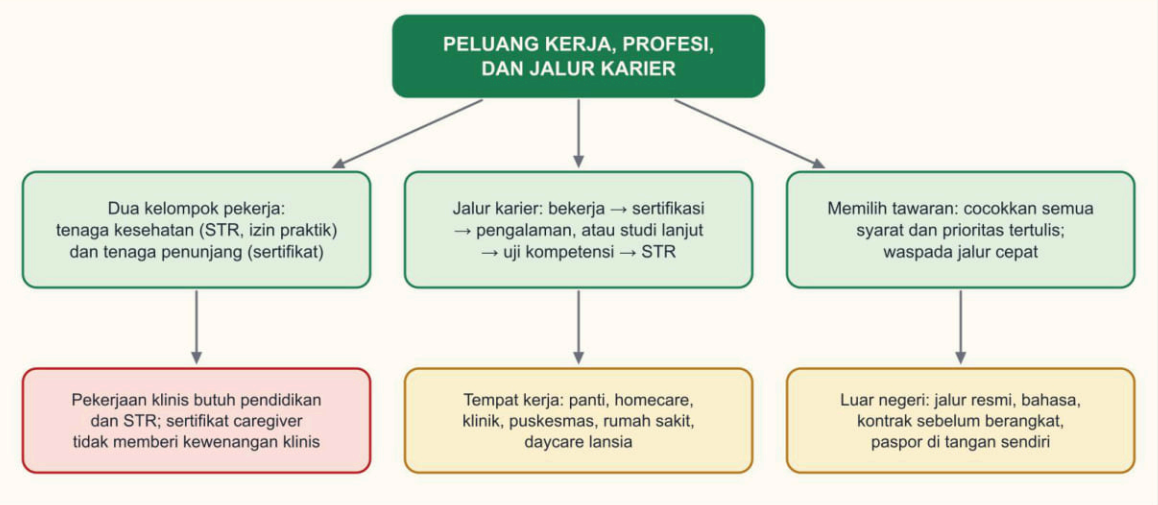
Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

❖ PETA KONSEP

Yang harus kamu ingat:

- **Tenaga kesehatan** (dokter, perawat, bidan, apoteker, dan lain-lain): kewenangan klinis, STR dan izin praktik, pendidikan D3 ke atas. **Tenaga penunjang** (caregiver, asisten, penunjang dental care, kader, administrasi): sertifikat kompetensi.
- Jalur karier lulusan SMK: **bekerja → sertifikasi → pengalaman → koordinator**, atau **studi lanjut → uji kompetensi → STR**. Keduanya bisa berurutan.
- Memilih lowongan: **cocokkan semua syarat** (pendidikan, pengalaman, lokasi, shift, pelatihan, prioritas pribadi); satu syarat wajib yang gagal mencoret tawaran itu.
- Luar negeri: **jalur resmi, kursus bahasa, kontrak sebelum berangkat, paspor tetap di tangan sendiri**; waspadai "jalur cepat".

Gambar 1.33 merangkum hubungan antarkonsep di sub bab ini.



Gambar 1.33 Peta konsep peluang kerja, profesi, dan jalur karier. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▲ STRATEGI DAN JEBAKAN

Langkah menjawab soal peluang kerja dan profesi:

1. **Tulis profil orangnya**: pendidikan, sertifikat, pengalaman, lokasi yang diinginkan, kondisi pribadi, dan prioritasnya.
2. **Periksa tiap pilihan terhadap semua syarat.** Jangan berhenti setelah satu syarat cocok.
3. **Coret** pilihan yang gagal pada satu syarat wajib. Jawaban yang benar adalah yang tersisa.
4. **Pada soal pilih lebih dari satu**, nilai tiap pernyataan sendiri: apakah itu langkah persiapan yang sah, aman, dan membantu?
5. **Pada soal kewenangan**, ingat bahwa sertifikat penunjang tidak sama dengan STR.

Jebakan yang sering dipasang:

- **Cocok pada satu syarat, gagal pada syarat lain**, misalnya jenis pekerjaan atau lokasi cocok tetapi pengalaman atau shift tidak.
- **Pilihan "paling dekat" atau "gaji paling tinggi"** dipakai padahal prioritas Dinda atau tokoh di soal berbeda.
- **Syarat tersembunyi di kolom keterangan**, seperti kewajiban tinggal di asrama atau pengalaman minimal.
- **Dokumen pribadi sebagai jaminan.** Perekrut yang meminta paspor atau ijazah asli untuk ditahan adalah tanda bahaya.
- **Kecepatan dianggap keunggulan.** Berangkat cepat tanpa persiapan justru menambah risiko.
- **Tenaga penunjang dikira berwenang klinis** karena sertifikatnya "resmi".

> Contoh salah tafsir: seorang siswa memilih lowongan "Koordinator tim caregiver" untuk seseorang yang baru lulus karena "bidang dan lokasinya cocok". Ia lupa membaca syarat pengalaman tiga tahun di kolom keterangan.

• BEDAH SOAL PREDIKSI

Soal berikut menyajikan lima lowongan dengan syarat berbeda dan satu orang yang dicocokkan. Perhatikan bahwa setiap pengecoh baik dalam satu hal tetapi gagal pada hal lain (bagian 4, Gambar 1.31).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

►. Rani lulus dari SMK jurusan Layanan Kesehatan pada Juni 2027. Ia memiliki sertifikat kompetensi caregiver, belum pernah bekerja, dan ingin bekerja di kotanya, Yogyakarta, sambil tetap tinggal bersama orang tuanya. Ia menemukan lima lowongan berikut.

Lowongan	Lokasi	Pendidikan	Syarat lain
Perawat pelaksana rawat inap	Yogyakarta	D3 Keperawatan	memiliki STR aktif
Caregiver lansia di panti swasta	Semarang	SMK Kesehatan	sertifikat caregiver; tinggal di asrama panti
Caregiver lansia layanan homecare	Yogyakarta	SMK Kesehatan	sertifikat caregiver; lulusan baru dipersilakan
Asisten apotek	Yogyakarta	SMK Farmasi	pengalaman kerja 1 tahun
Koordinator tim caregiver	Yogyakarta	SMK Kesehatan	sertifikat caregiver; pengalaman 3 tahun

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Lowongan yang paling sesuai untuk dilamar Rani adalah ....

A. Perawat pelaksana rawat inap
B. Caregiver lansia di panti wreda swasta
C. Caregiver lansia layanan homecare
D. Asisten apotek di Yogyakarta
E. Koordinator tim caregiver

Pembahasan **Kunci: C**

Konsep: Peluang kerja lulusan SMK Layanan Kesehatan antara lain caregiver dan asisten tenaga kesehatan. Memilih lowongan berarti mencocokkan seluruh syarat (pendidikan, sertifikat, pengalaman, lokasi) dengan profil diri.

Langkah:

1. Perawat: butuh D3 + STR ✗.
2. Panti swasta: lokasi Semarang dan wajib tinggal di asrama ✗.
3. Apotek: butuh SMK Farmasi + pengalaman ✗.
4. Koordinator: butuh pengalaman 3 tahun ✗.
5. Homecare Yogyakarta: semua syarat terpenuhi ✓.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Pendidikan D3 Keperawatan dan STR tidak dimiliki Rani.
- **B.** ✗ Jebakan: pekerjaan dan syaratnya cocok, tetapi lokasinya Semarang dan wajib tinggal di asrama.
- **C.** ✓ Pendidikan, sertifikat, lokasi, dan status lulusan baru semuanya sesuai.
- **D.** ✗ Jebakan: lokasinya cocok, tetapi pendidikan dan pengalamannya tidak sesuai.
- **E.** ✗ Jebakan: bidang dan lokasinya cocok, tetapi menuntut pengalaman 3 tahun.

Jawaban: C.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

✎ LATIHAN

Kerjakan tanpa melihat kunci. Pada soal tabel, coret tawaran yang gagal satu per satu.

1. Pada Juni 2027, Ardi, lulusan SMK jurusan Layanan Kesehatan di Cilacap, ingin bekerja sebagai caregiver lansia di luar negeri. Seorang kenalan menawarkan "jalur cepat": berangkat dalam satu bulan tanpa kursus bahasa, asal membayar Rp35.000.000 dan menyerahkan paspor asli kepadanya. Ardi juga menemukan informasi program penempatan dari lembaga pemerintah yang mengurus pekerja migran.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Langkah persiapan yang tepat bagi Ardi adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Memeriksa apakah lembaga penempatan terdaftar resmi di pemerintah sebelum mendaftar.
☐ B. Mengikuti kursus bahasa negara tujuan karena caregiver banyak berkomunikasi dengan lansia.
☐ C. Menyerahkan paspor asli kepada perekrut perorangan sebagai jaminan keseriusan.
☐ D. Melengkapi sertifikat kompetensi dan pengalaman merawat lansia untuk memperkuat lamaran.
☐ E. Menandatangani kontrak kerja setelah tiba di negara tujuan agar proses berangkat lebih cepat.

2. Dinda lulus dari SMK jurusan Layanan Kesehatan di Pekanbaru pada Juli 2027. Ia mendapat lima tawaran dan memilih berdasarkan tiga prioritas: (1) dapat mengikuti uji sertifikasi caregiver dalam tahun pertama, (2) jarak ke rumah paling jauh 10 km, dan (3) tidak ada shift malam, karena ia merawat ibunya pada malam hari.

Tawaran	Jarak	Shift	Program sertifikasi
Caregiver Panti Wreda Kasih	6 km	pagi dan malam bergantian	dibiayai tahun pertama
Asisten Klinik Pratama Sehati	8 km	pagi	tidak ada
Caregiver Homecare Rawat Prima	25 km	pagi	dibiayai tahun pertama
Caregiver Daycare Lansia Bahagia	9 km	pagi	dibiayai tahun pertama
Petugas pendaftaran RS Medika Jaya	5 km	pagi dan sore	tidak ada

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tawaran yang paling sesuai dengan prioritas Dinda adalah ....

A. Caregiver Panti Wreda Kasih
B. Asisten Klinik Pratama Sehati
C. Caregiver Homecare Rawat Prima
D. Caregiver Daycare Lansia Bahagia
E. Petugas pendaftaran RS Medika Jaya

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Kunci singkat: 1. A, B, D 2. D

✔ PERIKSA DIRI

- Apa perbedaan tenaga kesehatan dan tenaga penunjang? Mengapa sertifikat caregiver tidak membuat seseorang berwenang melepas infus?
- Jelaskan dua jalur karier lulusan SMK dan bagaimana keduanya bisa dijalani berurutan.
- Sebutkan tiga tanda bahaya penawaran kerja ke luar negeri dan tiga langkah persiapan yang tepat.
- **Yang harus kuingat:** cocokkan semua syarat, jangan hanya satu; tenaga penunjang tidak berwenang klinis; jalur resmi, kontrak sebelum berangkat, paspor di tangan sendiri.

Latihan interaktif di LMS

Sub bab 1.6: kerjakan latihannya dan lihat progresmu.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-1.6

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab 1.7 · Healthpreneur: visi, renjana, dan merintis usaha

SMKLK-1.7

◎ APA YANG DIUJI

Bagian terakhir sub-elemen **peluang kerja dan usaha** dalam kisi-kisi memuat konsep ***healthpreneur***, yaitu wirausaha di bidang kesehatan, beserta **visi dan renjana**. Kisi-kisi meminta kamu mengimplementasikan dan menganalisis peluang kerja dan usaha. Untuk lulusan SMK, itu berarti menilai **ide usaha mana yang menjawab kebutuhan nyata dan sesuai kompetensimu**, menguji ide sebelum menanam modal besar, menyusun visi yang jelas, dan menghitung biaya serta laba dengan aritmetika sederhana.

Soal di sub bab ini cenderung berbentuk kasus seorang siswa atau lulusan yang ingin merintis usaha. Pada profil soal TKA SMK, hitungan hanya sebatas aritmetika usaha: harga, biaya, laba. Kamu tidak perlu rumus akuntansi yang rumit.

Setelah mempelajari sub bab ini, kamu dapat:

- menjelaskan healthpreneur beserta contoh usaha yang sesuai kompetensi lulusan SMK dan batas hukumnya;
- menyusun visi yang spesifik, terukur, dan berbatas waktu dari renjana dan kemampuan;
- menguji ide usaha lewat survei kebutuhan dan menganalisisnya dengan SWOT;
- menghitung biaya tetap, biaya variabel, harga, laba, dan titik impas usaha jasa sederhana.

◆ KONSEP INTI

Tidak semua lulusan harus menjadi pegawai. Sebagian memilih membuka usaha sendiri, dan di bidang kesehatan ada banyak kebutuhan yang belum terlayani: lansia yang tinggal sendiri, keluarga yang kesulitan membawa orang tuanya berobat, pasien yang baru pulang dari rumah sakit dan membutuhkan alat bantu. **Healthpreneur** adalah orang yang melihat kebutuhan seperti itu dan menjawabnya lewat usaha yang sah, aman, dan sesuai kompetensinya. Kata ini gabungan *health* (kesehatan) dan *entrepreneur* (wirausaha).

1. Contoh usaha dan batasnya

Usaha yang cocok bagi lulusan SMK Layanan Kesehatan umumnya berupa **jasa pendukung** yang tidak bersifat pengobatan:

- jasa **pendampingan lansia**: menemani berobat, mengurus antrean, mengingatkan jadwal kontrol;
- **penyewaan alat bantu**: kursi roda, walker, tongkat, tempat tidur lipat;
- **kelas senam atau kegiatan** untuk lansia dengan instruktur bersertifikat;
- **penitipan lansia atau anak** (daycare) dengan pengasuh terlatih;
- **layanan antar-jemput** klien ke fasilitas kesehatan;

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

- **penyuluhan** dan pelatihan perawatan dasar untuk keluarga.

Setiap usaha harus tetap berada di dalam batas kompetensi dan kewenangan. Yang **tidak boleh** dilakukan lulusan SMK dalam usahanya: **mengobati penyakit, memberi atau menjual obat, mengklaim "menyembuhkan", memasang infus, merawat luka yang membutuhkan tindakan perawat, atau praktik layanan klinis lain**. Klaim menyembuhkan, apalagi tanpa izin, membahayakan klien dan menyalahi hukum. Usaha kesehatan klinis (klinik, apotek) membutuhkan tenaga kesehatan berizin dan perizinan khusus. Usaha jasa non-klinis umumnya cukup didaftarkan sebagai usaha biasa lewat perizinan berusaha yang berlaku, misalnya dengan nomor induk berusaha.

Mengapa lulusan SMK cocok merintis usaha seperti ini? Karena kamu sudah punya tiga bekal: kompetensi dasar merawat dan mendampingi, pengalaman praktik kerja lapangan, dan sertifikat yang dapat ditunjukkan kepada calon pelanggan. Banyak keluarga justru mencari orang yang **terlatih, sabar, dan dapat dipercaya**, bukan orang yang paling mahal. Kepercayaan itulah modal terbesar usaha kesehatan, dan kepercayaan dibangun dari kejujuran serta kemauan mengakui batas kemampuan. Seorang pendamping yang berkata "ini di luar kemampuan saya, mari kita hubungi perawat" justru lebih dipercaya daripada yang berjanji bisa mengerjakan segalanya.

2. Memetakan usaha dengan kanvas sederhana

Sebelum bergerak, tulis gambaran usahamu pada enam pertanyaan (Gambar 1.34): *siapa pelanggannya, apa masalah mereka, apa layananmu, bagaimana menjangkau mereka, dari mana pendapatan, dan apa biayanya.*



Gambar 1.34 Kanvas usaha sederhana dengan contoh kelas senam untuk lansia (data rekaan). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Contohnya, **kelas senam untuk lansia**. Pelanggannya lansia di satu komplek dan keluarganya. Masalah mereka: lansia tinggal sendiri, ingin bergerak tetapi takut jatuh. Layanannya: senam dua kali seminggu dengan gerakan aman yang bisa dilakukan sambil duduk. Cara menjangkau: bekerja sama dengan kader posbindu dan menitipkan brosur di puskesmas. Pendapatan: iuran bulanan peserta. Biaya: sewa aula, bahan, pulsa, transport.

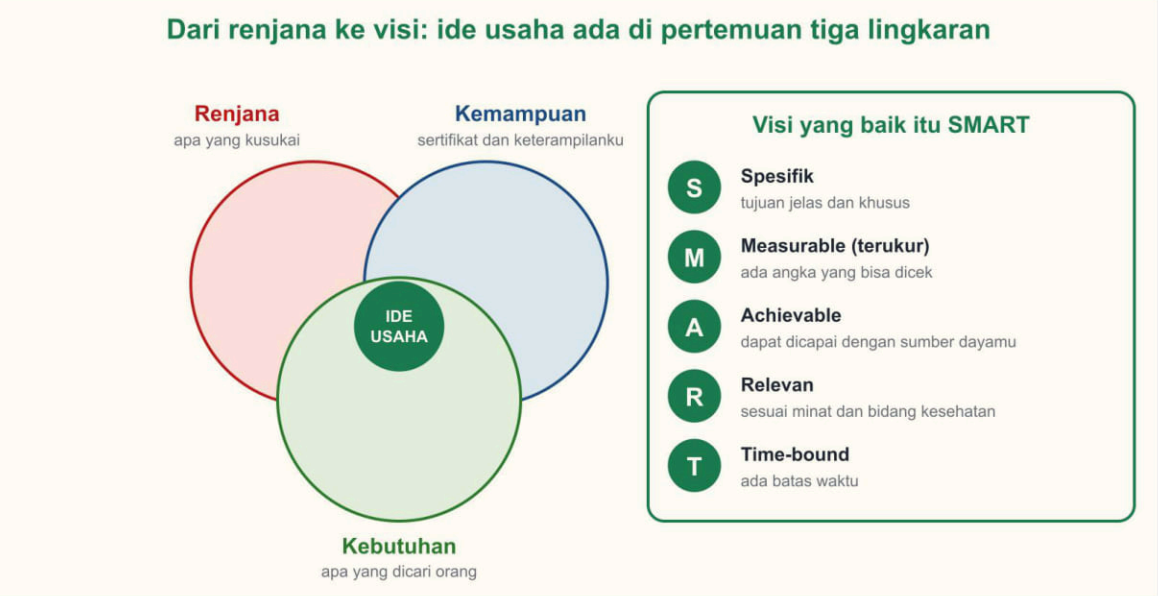
Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Ketika keenam kotak itu terisi dengan masuk akal, ide usahamu sudah punya kerangka. Bila ada kotak yang kosong, itulah bagian yang perlu kamu cari tahu lebih dulu.

3. Renjana, kemampuan, dan kebutuhan: dari mana ide datang

Renjana (*passion*) adalah minat yang menyalakan semangat, sesuatu yang kamu mau kerjakan walau capek. Seseorang yang gemar berolahraga cocok mengembangkan senam lansia; yang sabar menghadapi anak cocok membuka penitipan anak. Namun renjana saja tidak cukup. Ide usaha yang kuat berada di **pertemuan tiga hal** (Gambar 1.35):

1. **Renjana**: apa yang kamu sukai dan siap kerjakan terus-menerus.
2. **Kemampuan**: apa yang kamu kuasai dan dapat dibuktikan, misalnya sertifikat caregiver, sertifikat instruktur senam, pengalaman magang.
3. **Kebutuhan**: apa yang benar-benar dicari orang dan mau mereka bayar.



Gambar 1.35 Ide usaha ada di pertemuan renjana, kemampuan, dan kebutuhan; visi yang baik bersifat SMART. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Bila hanya renjana dan kemampuan yang ada tetapi tidak ada kebutuhan, usahamu sepi pelanggan. Bila ada kebutuhan dan kemampuan tetapi tidak ada renjana, kamu mudah bosan. Bila ada renjana dan kebutuhan tetapi tidak ada kemampuan, kamu berisiko mengecewakan atau membahayakan pelanggan.

Visi adalah gambaran tentang apa yang ingin kamu capai pada masa depan. Visi yang baik **SMART**: **S**pesifik (tujuan jelas dan khusus), **M**easurable atau terukur (ada angka yang bisa dicek), **A**chievable (dapat dicapai dengan sumber dayamu), **R**elevan (sesuai minat dan bidang), dan **T**ime-bound (ada batas waktu). Bandingkan: "Saya ingin sukses di bidang kesehatan" terlalu kabur. "Dalam lima tahun saya menjadi caregiver bersertifikat dan memiliki usaha pendampingan lansia dengan tiga karyawan" jelas tujuannya, ada angkanya, dan ada batas waktunya. Dari visi yang jelas dapat dirancang langkah belajar: sertifikasi tahun pertama, pelanggan pertama tahun kedua, dan seterusnya.

4. Menguji ide sebelum menanam modal

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Ide yang bagus di kepala belum tentu bagus di lapangan. **Uji lebih dulu, mulai dari kecil.** Langkah pengujian yang murah:

- **Tanya calon pelanggan**: bertanya kepada beberapa keluarga lansia tentang kebutuhan mereka, jadwal yang mereka perlukan, dan berapa yang sanggup mereka bayar, **sebelum** menetapkan layanan dan tarif.
- **Amati yang sudah ada**: layanan serupa apa yang ada, berapa tarifnya, apa kekurangannya.
- **Mulai dari sumber daya yang ada**: jasa pendampingan dapat dimulai dengan angkutan umum atau kendaraan sederhana. Membeli mobil atau menyewa kantor sebelum ada pelanggan menanam modal pada ide yang belum teruji.
- **Catat dan belajar** dari pelanggan pertama, lalu perbaiki.

Alat berpikir yang berguna adalah **analisis SWOT** (Gambar 1.36). Empat kotaknya dibagi menurut dua sumbu: faktor **dalam** diri dan usahamu (kekuatan dan kelemahan) atau faktor **luar** (peluang dan ancaman); dan **menguntungkan** atau **merugikan**.



Gambar 1.36 SWOT: kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman (contoh rekaan). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Kekuatan (Strengths)**: faktor dalam yang menguntungkan, misalnya sertifikat dan pengalaman.
- **Kelemahan (Weaknesses)**: faktor dalam yang merugikan, misalnya modal kecil.
- **Peluang (Opportunities)**: faktor **luar** yang menguntungkan, misalnya jumlah lansia yang bertambah atau kerja sama dengan posbindu.
- **Ancaman (Threats)**: faktor **luar** yang merugikan, misalnya pesaing atau keraguan masyarakat.

Kesalahan yang paling sering terjadi adalah menukar faktor dalam dengan faktor luar: **peluang bukan kekuatan**. "Banyak lansia tinggal sendiri" adalah keadaan di luar dirimu (peluang), sedangkan "bersertifikat caregiver" adalah milikmu (kekuatan). Dari SWOT, susun

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

strategi: gunakan kekuatan untuk menangkap peluang, dan perbaiki kelemahan agar ancaman tidak membesar.

5. Menghitung biaya, harga, laba, dan titik impas

Usaha bertahan bila pendapatannya lebih besar daripada biayanya. Pahami dua jenis biaya:

- **Biaya tetap**: jumlahnya sama berapa pun jumlah layananmu bulan itu, misalnya pulsa bulanan, sewa tempat, perlengkapan yang dipakai berulang.
- **Biaya variabel**: bertambah mengikuti jumlah layanan, misalnya transport tiap kunjungan, bahan habis pakai.

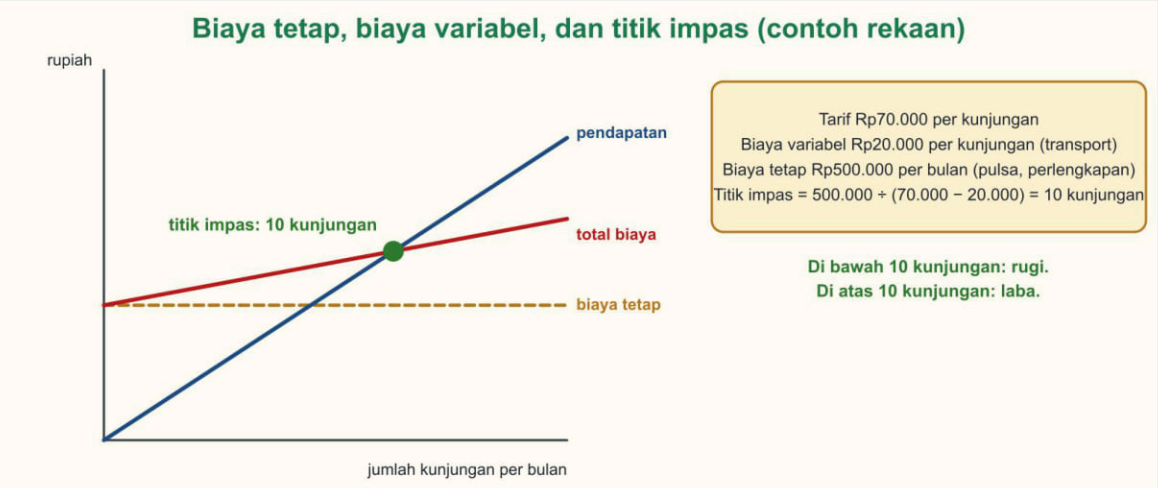
Hubungannya:

- **Total biaya = biaya tetap + biaya variabel.**
- **Pendapatan = tarif × jumlah layanan.**
- **Laba = pendapatan − total biaya.**
- **Harga (tarif)** disusun dari **biaya per layanan + laba yang diinginkan** dan juga mempertimbangkan kemampuan bayar pelanggan serta tarif pesaing. Tarif yang hanya menutup biaya variabel akan membuat usaha rugi karena biaya tetap tidak tertutup.

Titik impas adalah jumlah layanan yang membuat pendapatan sama dengan total biaya, tempat usaha tidak rugi dan belum laba. Rumus sederhananya:

Titik impas = biaya tetap ÷ (tarif − biaya variabel per layanan).

Perhatikan Gambar 1.37.



Gambar 1.37 Grafik konsep titik impas: garis pendapatan memotong garis total biaya pada 10 kunjungan. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Pada contoh, tarif Rp70.000 per kunjungan, biaya variabel Rp20.000 per kunjungan (transport), dan biaya tetap Rp500.000 per bulan. Titik impasnya 500.000 ÷ (70.000 − 20.000) = **10 kunjungan**. Di bawah 10 kunjungan per bulan, usaha rugi; di atasnya, usaha laba. Karena itu target kunjungan bulanan tidak boleh di bawah titik impas.

6. Modal, pencatatan, dan pemasaran sederhana

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Modal tidak harus besar. Usaha jasa dapat dimulai dari modal kecil: tabungan sendiri, pinjaman keluarga yang disepakati jelas, atau bantuan program kewirausahaan sekolah dan pemerintah. Kuncinya: **pinjam sejumlah yang sanggup kamu kembalikan**, dan jangan memakai uang kebutuhan keluarga untuk berspekulasi pada usaha yang belum terbukti.

Pencatatan menolongmu mengetahui apakah usahamu benar-benar untung. Catat setiap hari: tanggal, layanan, pelanggan, jumlah yang diterima, dan biaya yang dikeluarkan. Pisahkan **uang usaha** dari **uang pribadi**; mencampurnya adalah sumber kebingungan yang paling sering membuat usaha kecil tidak tahu untung atau ruginya. Di akhir bulan, hitung pendapatan, total biaya, dan laba seperti pada bagian 5.

Pemasaran untuk usaha kesehatan bertumpu pada **kepercayaan**. Cara yang sederhana dan sehat: bekerja sama dengan kader posbindu, puskesmas, atau komunitas lansia; memberi layanan percobaan atau paket pengenalan; meminta pelanggan yang puas bercerita kepada kenalannya; dan memasang informasi yang jujur tentang layanan serta tarifnya. Hindari janji yang berlebihan, dan jangan memajang foto atau data pelanggan tanpa izin.

7. Etika dan keberlanjutan usaha kesehatan

Usaha kesehatan memegang kepercayaan keluarga yang menitipkan orang yang mereka sayangi. Karena itu beberapa prinsip berlaku tegas:

- **Jujur** tentang apa yang bisa dan tidak bisa kamu lakukan; jangan berjanji "pasti sembuh".
- **Tarif jelas sejak awal**, termasuk biaya tambahan, tertulis, dan disepakati.
- **Jaga rahasia pelanggan.** Foto atau cerita pelanggan tidak dipasang untuk promosi tanpa izin tertulis mereka.
- **Kerja sama dengan tenaga kesehatan**: bila klien menunjukkan tanda bahaya, kamu menghubungkan mereka kepada tenaga kesehatan.
- **Belajar terus**: ikuti pelatihan dan perbarui sertifikat, karena kepercayaan lahir dari kompetensi.

CONTOH TERSELESAIKAN

Contoh 1: Menghitung laba sebulan

Seorang lulusan membuka jasa pendampingan lansia berobat. Tarif Rp90.000 per kunjungan. Bulan ini ia melayani 24 kunjungan. Biaya transport tiap kunjungan Rp15.000. Biaya bulanan tetap: pulsa Rp100.000 dan perlengkapan Rp80.000.

Langkah:

1. Pendapatan = 24 × Rp90.000 = **Rp2.160.000**.
2. Biaya variabel = 24 × Rp15.000 = **Rp360.000**.
3. Biaya tetap = Rp100.000 + Rp80.000 = **Rp180.000**.
4. Total biaya = 360.000 + 180.000 = **Rp540.000**.
5. Laba = 2.160.000 − 540.000 = **Rp1.620.000**.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Hasil: laba bulan ini Rp1.620.000. Titik impasnya 180.000 ÷ (90.000 − 15.000) = 2,4, dibulatkan ke atas menjadi **3 kunjungan**; jauh di bawah 24 kunjungan sehingga usaha ini aman.

Contoh 2: Mengelompokkan pernyataan ke dalam SWOT

Dua kakak beradik merintis usaha penyewaan alat bantu (kursi roda dan walker). Pernyataan mereka: (a) kami punya gudang kosong di rumah; (b) kami belum paham perawatan alat; (c) makin banyak pasien yang pulang lebih cepat dari rumah sakit; (d) ada usaha lain yang menawarkan harga lebih murah.

Langkah:

1. Tanyakan: faktor **dalam** atau **luar**? Menguntungkan atau merugikan?
2. (a) gudang milik sendiri: dalam, menguntungkan → **kekuatan**.
3. (b) belum paham perawatan: dalam, merugikan → **kelemahan**.
4. (c) pasien pulang lebih cepat: luar, menguntungkan → **peluang**.
5. (d) pesaing lebih murah: luar, merugikan → **ancaman**.

Hasil: (a) S, (b) W, (c) O, (d) T.

Contoh 3: Menilai visi yang SMART

Tiga siswa menulis visinya: (a) "Saya ingin sukses di bidang kesehatan." (b) "Dalam tiga tahun saya memiliki usaha pendampingan lansia dengan 15 pelanggan tetap dan sertifikat caregiver." (c) "Saya akan menjadi perawat terbaik di dunia."

Langkah:

1. Periksa lima unsur SMART pada tiap visi.
2. (a): tidak spesifik, tidak terukur, tidak berbatas waktu → **bukan SMART**.
3. (b): spesifik (usaha pendampingan lansia), terukur (15 pelanggan, sertifikat), berbatas waktu (tiga tahun), relevan → **SMART**.
4. (c): tidak terukur ("terbaik di dunia"), tidak berbatas waktu → **bukan SMART**.

Hasil: hanya visi (b) yang memenuhi.

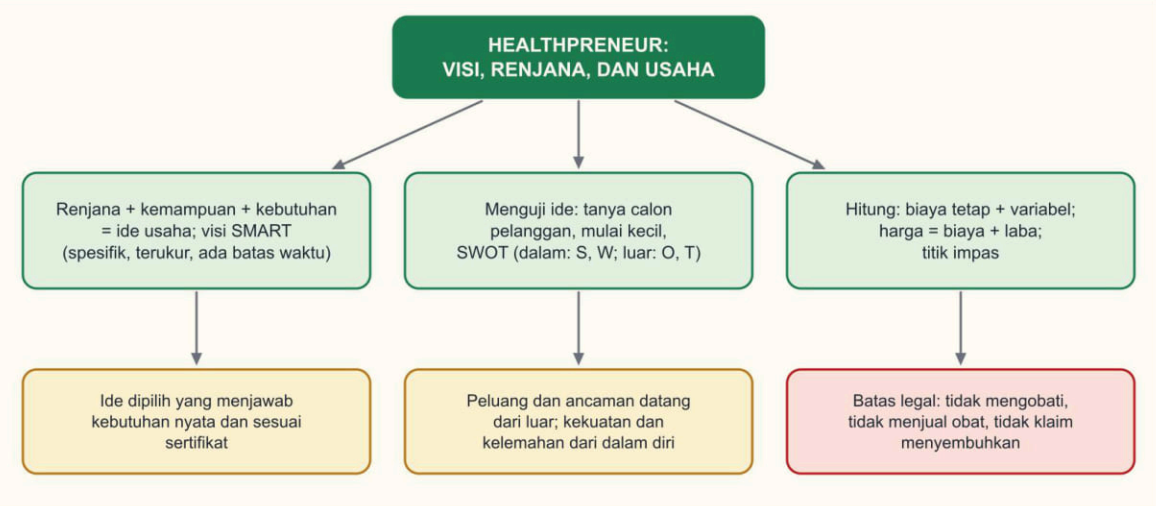
Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

❖ PETA KONSEP

Yang harus kamu ingat:

- **Healthpreneur** = wirausaha bidang kesehatan yang menjawab kebutuhan nyata sesuai kompetensi. Lulusan SMK: jasa pendukung, **tidak mengobati, tidak menjual obat, tidak mengklaim menyembuhkan**.
- Ide kuat = pertemuan **renjana + kemampuan + kebutuhan**. Visi yang baik **SMART**.
- **Uji ide dulu**: tanya calon pelanggan, mulai kecil. **SWOT**: S dan W = faktor dalam; O dan T = faktor luar.
- Hitung: total biaya = tetap + variabel; laba = pendapatan − total biaya; **titik impas = biaya tetap ÷ (tarif − biaya variabel per layanan)**.
- Etika: jujur, tarif jelas, rahasia pelanggan, hubungkan klien ke tenaga kesehatan bila ada tanda bahaya.

Gambar 1.38 merangkum hubungan antarkonsep di sub bab ini.



Gambar 1.38 Peta konsep healthpreneur, visi, dan renjana. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▲ STRATEGI DAN JEBAKAN

Langkah menjawab soal healthpreneur dan visi:

1. **Tentukan kebutuhan nyata yang disebut di soal** (hasil survei, keluhan pelanggan), lalu pilih ide yang **menjawab kebutuhan itu**.
2. **Cocokkan dengan kompetensi tokoh** (sertifikat, pengalaman, minat). Ide yang bagus tetapi tidak memakai kompetensinya kurang tepat.
3. **Periksa batas kewenangan**: jauhkan pilihan yang mengobati, menjual obat, atau mengklaim menyembuhkan.
4. **Untuk langkah awal usaha**, pilih langkah yang **menguji ide dengan biaya kecil**, bukan investasi besar.
5. **Untuk SWOT**, tanyakan "ini dari dalam diriku atau dari luar?" sebelum memberi label.
6. **Untuk visi**, centang lima unsur SMART satu per satu.
7. **Untuk hitungan**, tulis rumusnya, hitung bertahap, dan periksa satuan serta kewajarannya.

Jebakan yang sering dipasang:

- **Ide yang baik tetapi tidak memakai keahlian atau menjawab kebutuhan** tokoh.
- **Investasi besar sebelum ide diuji**, dengan alasan "supaya tampak profesional".
- **Faktor luar dikira kekuatan**, misalnya peluang pasar ditulis sebagai kekuatan.
- **Visi yang terdengar hebat tetapi kabur**, tanpa angka atau batas waktu.
- **Tarif yang hanya menutup biaya variabel**, sehingga biaya tetap tidak tertutup.
- **Cita-cita dikira memberi kewenangan.** Calon perawat belum berwenang melakukan tindakan perawat.
- **Usaha yang tampak ramah tetapi melanggar batas legal**, seperti menjual jamu "penyembuh" atau melakukan pemasangan alat medis.

> Contoh salah tafsir: seorang siswa menulis "pasar yang besar karena lansia bertambah" sebagai kekuatan usahanya. Ia mencampur faktor luar dengan faktor dalam: pertambahan lansia adalah peluang, sedangkan kekuatan haruslah sesuatu yang dimiliki usahanya, seperti sertifikat atau pengalaman.

● BEDAH SOAL PREDIKSI

Soal berikut meminta kamu menilai tiga pernyataan tentang langkah awal sebuah usaha jasa dan visi kariernya. Perhatikan bagaimana pernyataan yang "terdengar serius" ternyata tidak didukung kondisi tokoh, dan bagaimana visi yang baik dapat dikenali dari angka dan batas waktunya (bagian 3 dan 4).

►. Sinta, siswi kelas XII SMK jurusan Layanan Kesehatan di Malang, ingin membuka usaha "Teman Periksa" pada 2027: jasa mendampingi lansia berobat ke puskesmas atau rumah sakit, termasuk mengurus antrean dan mengingatkan jadwal kontrol. Ia senang berinteraksi dengan lansia dan pernah magang di panti wreda, tetapi modalnya baru

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Rp2.000.000. Ia menulis rencana kariernya: "Dalam lima tahun saya menjadi caregiver bersertifikat dan memiliki usaha pendampingan lansia dengan tiga karyawan."
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Menanyakan kebutuhan, jadwal kontrol, dan kemampuan bayar beberapa keluarga lansia sebelum menetapkan tarif termasuk langkah menguji ide usaha.	○	○
Agar usahanya tampak profesional sejak awal, langkah pertama Sinta yang paling tepat adalah meminjam uang untuk membeli mobil antar-jemput lansia.	○	○
Rencana karier Sinta sudah memuat tujuan yang jelas dan batas waktu sehingga dapat dijadikan arah langkah belajarnya.	○	○

Pembahasan **Kunci: 1B 2S 3B**

Konsep: Healthpreneur adalah wirausaha di bidang kesehatan yang menjawab kebutuhan nyata masyarakat sesuai kompetensinya. Renjana (passion) menjadi pendorong, tetapi ide tetap diuji ke calon pelanggan, dimulai dari skala kecil, dan diarahkan oleh visi karier yang jelas.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1 → Benar.** Validasi ide usaha dilakukan dengan menggali kebutuhan calon pelanggan sebelum menetapkan produk dan harga.
• **Pernyataan 2 → Salah.** Jebakan: terdengar serius, tetapi ide belum diuji dan modal kecil; usaha jasa dapat dimulai dengan sumber daya yang ada (mis. mendampingi dengan kendaraan umum/daring) sebelum berinvestasi besar.
• **Pernyataan 3 → Benar.** Visi karier yang baik menyebut tujuan spesifik dan kurun waktunya; dari situ dapat disusun langkah, misalnya uji sertifikasi caregiver.

Jawaban: Benar, Salah, Benar.

✎ LATIHAN

Kerjakan tanpa melihat kunci. Pada soal ide usaha, hubungkan tiga hal: kebutuhan, kemampuan, dan renjana tokoh.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

1. Bagas, siswa kelas XII SMK jurusan Layanan Kesehatan di Sidoarjo, senang berolahraga dan ingin merintis usaha pada 2027. Survei di kompleks perumahannya menemukan: banyak lansia tinggal sendiri karena anaknya bekerja, sebagian ingin rutin bergerak tetapi takut jatuh, dan puskesmas setempat membuka kerja sama dengan kader posbindu. Bagas memiliki sertifikat caregiver dan sertifikat pelatihan instruktur senam lansia.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Ide usaha yang paling sesuai bagi Bagas adalah ....

A. Membuka jasa antar-jemput lansia ke puskesmas dengan sepeda motornya
B. Menjual tensimeter digital secara daring kepada keluarga para lansia
C. Membuka kelas senam aerobik intensitas tinggi untuk warga usia muda
D. Membuka kelas senam lansia yang didampingi bersama posbindu
E. Membuat video senam lansia di media sosial dan mengandalkan iklan

2. Yoga, siswa kelas XII SMK jurusan Layanan Kesehatan di Ambon, bercita-cita menjadi perawat, tetapi keluarganya belum mampu membiayai kuliah. Pada Agustus 2027 ia menyusun rencana: lulus SMK, bekerja sebagai caregiver bersertifikat selama dua tahun sambil menabung dan mencari beasiswa, lalu kuliah D3 Keperawatan. Ia menyukai pekerjaan merawat orang dan aktif sebagai relawan PMR sejak kelas X.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Selama bekerja sebagai caregiver, Yoga boleh mulai memasang infus karena kelak ia akan menjadi perawat.	○	○
Rencana Yoga menunjukkan langkah bertahap yang realistis dengan keadaan keuangan keluarganya.	○	○
Pengalaman relawan PMR dan rasa senang merawat orang dapat menjadi bukti renjana Yoga di bidang kesehatan.	○	○

Kunci singkat: 1. D 2. 1S 2B 3B

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

✔ PERIKSA DIRI

- Sebutkan tiga contoh usaha kesehatan yang cocok bagi lulusan SMK dan tiga hal yang tidak boleh dilakukan dalam usahanya. Mengapa klaim "menyembuhkan" berbahaya?
- Ubah visi "Saya ingin jadi pengusaha kesehatan" menjadi visi yang SMART.
- Pada SWOT, mengapa "banyak lansia tinggal sendiri" adalah peluang, bukan kekuatan?
- Sebuah usaha bertarif Rp60.000 per layanan, biaya variabel Rp10.000 per layanan, dan biaya tetap Rp400.000 per bulan. Berapa titik impasnya?
- **Yang harus kuingat:** ide kuat = renjana + kemampuan + kebutuhan; uji ide dari skala kecil; SWOT dalam–luar; titik impas = biaya tetap ÷ (tarif − biaya variabel); tidak mengobati dan tidak mengklaim menyembuhkan.

Latihan interaktif di LMS

Sub bab 1.7: kerjakan latihannya dan lihat progresmu.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-1.7

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Kuis Akhir Bab 1

SMKLK-KB1

Jumlah soal: 25 **Waktu anjuran:** 60 menit

Kerjakan sendiri dan berwaktu. Setelah selesai, cocokkan dengan kunci di Bagian D, isi tabel skor, lalu lihat anjuran di bawahnya.

Kerjakan Kuis Bab 1 di LMS

Skor dan progresmu tersimpan di LMS.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-KB1

1. Pada Juli 2027, Dini, asisten di Klinik Pratama Harapan Kita, Cirebon, menerima klien baru di meja penerimaan. Ia mencatat hasil wawancaranya pada tabel berikut.

Pertanyaan Dini	Jawaban klien
Hari ini ada keluhan apa, Pak?	Tangan saya gatal-gatal di kedua sisi, sudah tiga hari.
Pernah sakit apa sebelumnya?	Tipus, dua tahun yang lalu.
Ada alergi?	Udang, dulu sampai bentol-bentol.
Keluarga ada yang begini?	Ibu saya kulitnya memang sensitif.
Bekerja di mana?	Mencuci piring di warung makan.

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Keluhan utama yang paling tepat dicatat Dini adalah ....

A. Gatal di kedua tangan karena alergi udang yang pernah dialaminya dulu
B. Gatal di kedua tangan akibat sering terkena air saat mencuci piring
C. Gatal di kedua tangan yang sudah dirasakan sejak tiga hari yang lalu
D. Riwayat tipus dua tahun lalu disertai keluhan gatal pada kedua tangan
E. Gatal di kedua tangan dan ibu klien yang juga memiliki kulit sensitif

2. Pada Mei 2027, sebuah bus wisata terguling di jalan menurun dekat Wonosobo dan tiga penumpang dibawa ke posko kesehatan sementara. Relawan Siska, lulusan SMK Layanan Kesehatan, membantu memilah mereka sambil menunggu tim medis.

• Rafi (12 tahun): sadar, tangan kanan membengkak dan menangis keras karena nyeri hebat, napas normal.

• Pak Joko (45 tahun): sadar, berjalan sendiri, luka lecet di kedua lutut, tidak mengeluh sesak.

• Bu Wati (60 tahun): gelisah, napas cepat dan pendek, bibir tampak kebiruan, sulit menjawab dengan kalimat utuh.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Urutan klien yang paling tepat mendapat pertolongan pertama adalah ....

A. Rafi, Bu Wati, Pak Joko
B. Rafi, Pak Joko, Bu Wati
C. Pak Joko, Rafi, Bu Wati
D. Bu Wati, Rafi, Pak Joko
E. Bu Wati, Pak Joko, Rafi

3. Pukul 08.00 pada Agustus 2027, Pak Heru (64 tahun) tiba di Puskesmas Pembantu Sidomulyo, Kebumen, dengan membawa surat rujukan dari dokter praktik. Ayu, asisten yang bertugas di meja penerimaan, melihat ruang tunggu sudah ramai dan perawat sudah siap memeriksa.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Ayu yang paling tepat pada langkah pertama alur layanan adalah ....

A. Menyapa Pak Heru, meminta beliau menyebut nama dan tanggal lahir, lalu mencocokkannya dengan surat rujukan
B. Menimbang berat badan dan mengukur tekanan darah Pak Heru agar perawat tidak perlu menunggu terlalu lama
C. Menanyakan riwayat penyakit keluarga Pak Heru secara rinci selagi beliau menunggu giliran di meja penerimaan
D. Menjelaskan rencana perawatan yang akan diterima Pak Heru sesudah perawat selesai memeriksanya nanti
E. Mengantar Pak Heru ke ruang pemeriksaan lebih dulu, lalu mendaftarkannya setelah pemeriksaan selesai

4. Pada Maret 2027, Puskesmas Tamansari, Tasikmalaya, menetapkan target 80 % lansia binaannya mengikuti senam pagi setiap Jumat selama tiga bulan. Hasil evaluasi: rata-rata hanya 55 % hadir. Petugas mewawancarai lansia yang tidak hadir dan menemukan bahwa sebagian besar harus meminum obat dan sarapan pada jam yang sama dengan senam, sehingga mereka memilih tinggal di rumah. Kader menyarankan jadwal senam digeser satu jam lebih siang.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Capaian 55 % menunjukkan tujuan program sudah tercapai karena lebih dari separuh lansia hadir.	○	○
Penyebab ketidakhadiran yang ditemukan dari wawancara dapat dijadikan dasar menyusun perbaikan jadwal.	○	○
Perbaikan jadwal sebaiknya baru dinilai satu tahun kemudian agar tidak mengganggu lansia yang sudah hadir.	○	○

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

5. Klinik Pratama Mitra Sehat, Padang, mengevaluasi layanannya pada Agustus 2027 dengan hasil berikut.

Indikator layanan	Target	Capaian
Pemantauan tekanan darah sesuai jadwal	90 %	84 %
Kedatangan petugas tepat waktu	95 %	92 %
Kelengkapan catatan harian klien	80 %	62 %
Waktu tunggu klien di ruang periksa tidak lebih dari 30 menit	85 %	80 %
Tanggapan keluhan klien dalam 24 jam	100 %	70 %

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Indikator yang paling perlu diperbaiki lebih dahulu adalah ....

A. Pemantauan tekanan darah sesuai jadwal
B. Kedatangan petugas tepat waktu
C. Kelengkapan catatan harian klien
D. Waktu tunggu klien di ruang periksa
E. Tanggapan keluhan klien dalam 24 jam

6. Pada Juni 2027, caregiver Tia di Panti Wreda Anugerah Kasih, Probolinggo, menyusun rencana layanan untuk Opa Bram (76 tahun) yang baru dapat berjalan setelah dibantu dua orang karena lemah sesudah sakit. Perawat meminta Tia menuliskan tujuan layanan agar nanti dapat dievaluasi pada kunjungan dua minggu lagi.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tujuan layanan yang paling tepat untuk Opa Bram adalah ....

A. Opa Bram kembali kuat dan dapat berjalan seperti sebelum sakit dalam waktu yang secepat-cepatnya dan tanpa keluhan apa pun
B. Opa Bram berjalan sepuluh langkah dengan satu pendamping, dilakukan dua kali sehari, dalam dua minggu
C. Opa Bram dilatih berjalan setiap hari oleh caregiver dengan sabar dan penuh perhatian selama masa pemulihannya di panti
D. Opa Bram merasa lebih bersemangat saat berlatih dan tidak lagi mengeluh lelah ketika berjalan ke mana pun di panti
E. Opa Bram mendapat dukungan penuh dari seluruh petugas panti dan keluarganya selama masa pemulihan berlangsung nanti

7. Pada Oktober 2027, caregiver Edo mendatangi kamar Opa Danu (78 tahun) di Panti Wreda Cahaya Senja, Singkawang, pukul 14.00. Opa Danu sadar, berbaring datar, napasnya terdengar berat setelah batuk-batuk, bibirnya kering dan ia mengaku haus, tetapi ia mampu menelan dengan baik. Popoknya juga basah dan ia meminta televisi dinyalakan karena bosan. Edo sendirian dan perawat sedang dipanggil melalui bel.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Tindakan Edo yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Meninggikan sandaran tempat tidur agar napas Opa Danu lebih lega sambil menunggu perawat
☐ B. Menyalakan televisi lebih dulu supaya Opa Danu tenang dan napasnya menjadi lebih teratur
☐ C. Memberi Opa Danu minum sedikit demi sedikit setelah posisinya lebih nyaman dan napasnya lebih lega
☐ D. Mengganti popok lebih dulu karena merupakan pekerjaan yang paling cepat untuk diselesaikan
☐ E. Mengganti popok yang basah setelah kebutuhan napas dan minum Opa Danu terpenuhi

8. Pada September 2027, Bu Mita (55 tahun) datang ke Klinik Pratama Sehat Sentosa, Magelang, dan hanya berkata, "Saya pusing, Mbak, dari kemarin." Rina, asisten yang diberi tugas mencatat anamnesis awal, ingin menggali keluhan itu sebelum Bu Mita diperiksa perawat. Bu Mita tampak lemas tetapi sadar dan dapat menjawab dengan baik.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Pertanyaan yang tepat diajukan Rina untuk menggali keluhan Bu Mita adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. "Bu, pusingnya terasa seperti apa dan mulai terasa jam berapa kemarin?"
☐ B. "Pusing Ibu itu pasti karena tekanan darah tinggi, ya, Bu, seperti sebelumnya?"
☐ C. "Obat apa saja yang Ibu minum akhir-akhir ini, termasuk jamu atau obat warung?"
☐ D. "Apakah pusingnya muncul atau mereda pada posisi tertentu, misalnya saat berdiri?"
☐ E. "Pusingnya seperti ruangan berputar, ya, Bu, bukan seperti melayang?"

9. Pada Februari 2027, kepala ruangan Panti Wreda Mulia Kasih, Denpasar, menyusun pembagian tugas shift pagi seperti pada tabel.

Petugas	Kompetensi	Tugas yang diberikan
Dodi	Caregiver bersertifikat	Menaikkan dosis obat tekanan darah klien yang mengeluh pusing
Ina	Caregiver bersertifikat	Mengukur tanda vital klien lalu mencatatnya
Oki	Siswa PKL	Membersihkan luka tekan yang dalam pada seorang klien tanpa pendamping
Lia	Caregiver bersertifikat	Membantu perawat memindahkan klien yang berisiko jatuh
Rani	Perawat	Memasang selang infus sesuai instruksi dokter

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Penugasan yang sudah sesuai dengan kewenangan adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Dodi menaikkan dosis obat tekanan darah klien yang pusing
☐ B. Ina mengukur tanda vital klien dan mencatatnya dengan benar
☐ C. Oki membersihkan luka tekan yang dalam tanpa pendamping
☐ D. Lia membantu perawat memindahkan klien berisiko jatuh
☐ E. Rani memasang selang infus atas instruksi dokter

10. Pada November 2027, Klinik Pratama Karya Husada, Samarinda, memakai rekam medis elektronik (RME). Yudi, asisten baru, lupa kata sandi akunnya dan meminta rekannya, Satria, "Bentar saja, Sat, pakai akunmu dulu untuk melihat catatan klien yang mau kuantar ke ruang periksa." Satria memiliki akses lengkap pada akunnya.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Satria yang paling tepat adalah ....

A. Meminjamkan akunnya sambil mengawasi Yudi selama ia melihat catatan klien yang akan diantar ke ruang periksa nanti
B. Mengirim kata sandinya lewat pesan pribadi kepada Yudi agar Yudi dapat masuk sendiri dan bekerja jauh lebih cepat hari ini
C. Membukakan catatan klien untuk Yudi, lalu langsung mengunci layar komputer setelah Yudi selesai membacanya sendiri
D. Mencetak seluruh catatan klien yang akan diantar agar Yudi tidak perlu membuka akun RME sama sekali hari ini
E. Menolak meminjamkan akunnya dan menyarankan Yudi meminta pengaturan ulang kata sandi kepada petugas berwenang

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

11. Pada Juni 2027, Wati, asisten di ruang tindakan Puskesmas Cibadak, Sukabumi, selesai merawat luka seorang klien. Ia memegang kasa yang basah oleh darah klien dan sepasang sarung tangan bekas pakai yang terkena darah. Di ruangan tersedia lima wadah seperti pada gambar, dan warna wadah sesuai ketentuan pengelolaan limbah fasilitas pelayanan kesehatan.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Wadah yang tepat untuk kasa dan sarung tangan itu adalah ....



A. Wadah P
B. Wadah Q
C. Wadah R
D. Wadah S
E. Wadah T

NEXT LEVEL STUDY
Educational Institutions

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

12. Pukul 07.00 pada Juli 2027, Dewi, caregiver shift malam di Panti Wreda Kasih Sayang, Bantul, menyerahkan Oma Tini (80 tahun) kepada Aji, caregiver shift pagi. Catatan Dewi: pukul 03.00 suhu ketiak Oma Tini 38,1 °C dan nadi 98 kali per menit; Oma sudah dikompres lalu dilaporkan kepada perawat pukul 03.10; Oma memiliki kencing manis; kemarin siang ia sempat batuk; pagi ini belum mau sarapan.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Cara menyampaikan timbang terima yang paling tepat adalah ....

A. "Oma Tini kemungkinan terkena infeksi paru karena batuk kemarin siang, jadi sebaiknya langsung dibawa ke dokter pagi ini juga supaya segera diobati dengan antibiotik yang tepat."
B. "Oma Tini semalam sempat agak demam dan sudah dikompres, sekarang tampak lebih segar, jadi saya kira sudah baik-baik saja dan tidak perlu dipantau lagi oleh siapa pun di shift pagi."
C. "Oma Tini demam pukul tiga tadi, 38,1 °C dan nadi 98; sudah dikompres dan dilaporkan ke perawat pukul 03.10. Beliau punya kencing manis dan belum mau sarapan. Mohon suhunya dipantau lagi."
D. "Oma Tini demam semalam dan sudah dilaporkan ke perawat pukul 03.10, jadi sekarang menjadi tanggung jawab perawat dan Aji tidak perlu lagi memantaunya atau melapor sampai siang nanti."
E. "Oma Tini demam semalam, silakan Aji membaca sendiri seluruh buku catatan harian sejak awal bulan sampai hari ini, semua sudah saya tulis lengkap di sana, jadi tidak perlu saya jelaskan lagi."

13. Pada Mei 2027, Rina, petugas kebersihan di Panti Wreda Harapan Bangsa, Madiun, diminta membuat 10 liter larutan klorin 0,2 % untuk mengepel lantai ruang rawat. Persediaan pemutih di gudang berlabel kandungan klorin aktif 4 %. Rina mengingat rumus: banyak pemutih sama dengan konsentrasi yang diinginkan dibagi konsentrasi label, dikalikan volume larutan.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Banyak pemutih yang harus Rina campurkan adalah ....

A. 500 mL pemutih, lalu ditambah air sampai volume larutan 10 liter
B. 50 mL pemutih, lalu ditambah air sampai volume larutan 10 liter
C. 2 liter pemutih, lalu ditambah air sampai volume larutan 10 liter
D. 5 liter pemutih, lalu ditambah air sampai volume larutan 10 liter
E. 9,5 liter pemutih, lalu ditambah air sampai volume larutan 10 liter

14. Pada Agustus 2027, Klinik Pratama Bina Husada, Bogor, menyediakan aplikasi AI resmi klinik untuk meringkas catatan harian klien dan chatbot pendaftaran. Fira, asisten di klinik itu, menemukan aplikasi AI umum di ponselnya yang dapat meringkas teks dengan sangat cepat. Ia juga mendapat ringkasan dari aplikasi resmi klinik tentang keluhan klien yang akan diserahkan kepada perawat.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Tindakan Fira yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Memeriksa ringkasan dari AI resmi klinik dengan catatan asli klien sebelum menyerahkannya kepada perawat

☐ B. Menggunakan aplikasi AI resmi klinik untuk meringkas catatan dan tidak memasukkan data identitas klien ke aplikasi AI umum

☐ C. Menyampaikan saran dosis dari chatbot kepada klien agar klien dapat segera minum obat sebelum perawat datang

☐ D. Menganggap ringkasan AI pasti benar karena disusun sangat cepat dan tampak meyakinkan, sehingga tidak perlu diperiksa lagi

☐ E. Menanyakan kepada perawat bila ringkasan AI memuat hal yang janggal atau tidak sesuai dengan keluhan klien yang ia catat

15. Pada Maret 2027, Wulan, caregiver di Panti Wreda Bina Sejahtera, Tangerang, sedang menyiapkan makan siang Oma Retno (79 tahun). Pak Rudi, anak Oma Retno, datang dan berkata, "Mbak, obat tekanan darah Ibu sepertinya kurang kuat. Tolong dosisnya ditambah satu tablet saja, nanti saya yang tanggung jawab." Obat Oma Retno disiapkan oleh perawat dan dosisnya ditetapkan oleh dokter.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Wulan yang paling tepat adalah ....

A. Menambah satu tablet sesuai permintaan Pak Rudi karena beliau adalah keluarga terdekat yang bersedia menanggung segala akibatnya nanti

B. Menjelaskan dengan sopan bahwa mengubah dosis bukan wewenangnya, meneruskannya kepada perawat, lalu tetap membantu Oma Retno makan

C. Menolak permintaan Pak Rudi dan meneruskan menyiapkan makan siang Oma Retno tanpa menyampaikan persoalannya kepada siapa pun juga

D. Meminta Pak Rudi menambah sendiri tablet itu di kamar Oma Retno karena Wulan tidak boleh melakukannya di depan petugas lain

E. Menulis permintaan Pak Rudi pada buku harian panti agar perawat membacanya pada saat pergantian shift berikutnya nanti sore

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

16. Pada Oktober 2027, Sinta, lulusan SMK Layanan Kesehatan di Blitar, ditawari bekerja sebagai caregiver lansia di luar negeri oleh seorang perekrut yang ia kenal dari media sosial. Perekrut itu berkata, "Jalur cepat, berangkat dua minggu lagi. Bayar Rp25 juta tunai langsung kepada saya. Paspor titipkan ke saya agar saya urus. Kontrak dan gajinya dijelaskan nanti setelah sampai di sana, tidak perlu kursus bahasa."
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Meminta pembayaran tunai langsung kepada perorangan dan menjanjikan keberangkatan secepat itu termasuk cara penempatan yang wajar dan resmi.	○	○
Paspor sebaiknya tetap dipegang Sinta sendiri, dan kontrak kerja harus dijelaskan serta disepakati sebelum berangkat.	○	○
Sebelum membayar, Sinta perlu memastikan bahwa penempatan dilakukan melalui program resmi atau perusahaan penempatan berizin.	○	○

17. Pada Desember 2027, Bimo, lulusan SMK Layanan Kesehatan di Serang, menjalankan usaha jasa pendampingan lansia selama setahun. Ia sedang menyusun aturan usahanya agar tetap terpercaya. Beberapa pelanggannya menanyakan tarif dan ada yang meminta foto kegiatan pendampingan untuk dibagikan di akun usaha.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Aturan usaha yang sesuai etika usaha kesehatan adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Menjanjikan bahwa pendampingan akan menyembuhkan penyakit lansia agar pelanggan semakin percaya dan tertarik memakai jasa

☐ B. Menyebutkan tarif dengan jelas sebelum layanan dimulai dan mencatat kesepakatan layanan bersama pelanggan atau keluarganya

☐ C. Tidak membagikan foto atau cerita pelanggan di akun usaha tanpa izin dari pelanggan atau keluarganya yang berhak

☐ D. Menghubungkan pelanggan dengan tenaga kesehatan atau fasilitas kesehatan bila ditemukan tanda bahaya pada saat pendampingan

☐ E. Mendahulukan pelanggan yang bersedia membayar tarif lebih mahal pada jadwal kunjungan, walaupun yang lain lebih dahulu mendaftar

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

18. Pada September 2027, Rita, lulusan SMK Layanan Kesehatan di Jambi, merintis usaha "Sahabat Senja" yang mendampingi lansia di rumah. Banyak pelanggannya memiliki tekanan darah tinggi. Ia memiliki sertifikat kompetensi caregiver tetapi bukan tenaga kesehatan berizin praktik, dan ia sedang menyusun daftar layanan serta promosinya. *(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)*
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Rita boleh menawarkan jasa menemani lansia ke puskesmas dan mengingatkan jadwal minum obat yang sudah disiapkan keluarga.	○	○
Rita boleh menjual obat penurun tekanan darah kepada pelanggannya karena kebutuhan mereka jelas dan ia dapat memberi harga lebih murah.	○	○
Bila menemukan pelanggan dengan tanda bahaya, Rita cukup memberi tahu keluarga lalu menunggu dua hari sebelum menghubungi tenaga kesehatan.	○	○

19. Pada September 2027, Rina, caregiver homecare di Kediri, merawat Pak Dani (68 tahun) yang menderita kencing manis. Pak Dani menyuntik insulin dengan pen setiap pagi, dan kaki kirinya memiliki luka kecil yang dibalut perawat setiap dua hari. Pak Dani juga memakai popok dewasa karena sulit berjalan ke kamar mandi. Rina kini membereskan perlengkapan setelah suntikan dan penggantian balutan. *(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)*
Tindakan Rina yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Memasukkan jarum pen bekas ke botol plastik tebal bertutup ulir yang diberi label, lalu membawanya ke fasilitas kesehatan

☐ B. Membuang jarum pen bekas ke tempat sampah dapur dalam dua lapis kantong plastik agar tidak menusuk pengangkut sampah

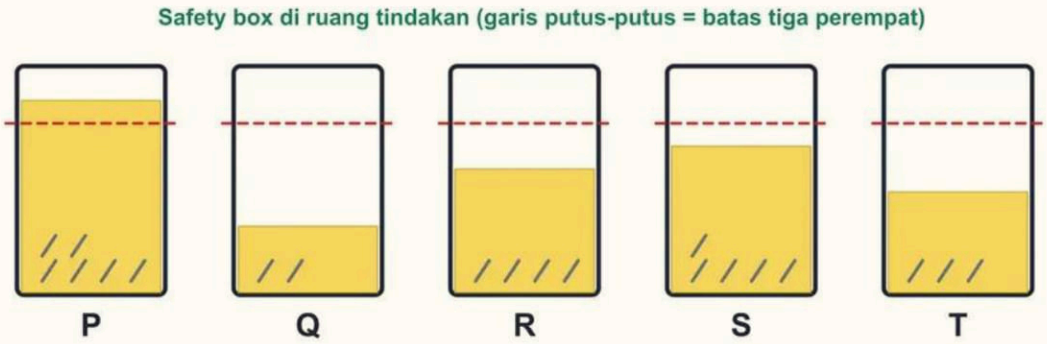
☐ C. Membakar kasa dan balutan bekas luka di halaman belakang rumah supaya kumannya mati dan tidak menumpuk di rumah

☐ D. Membungkus rapat kasa dan balutan bekas luka sesuai petunjuk perawat, lalu menyerahkannya sesuai ketentuan layanan

☐ E. Menanyakan kepada perawat cara menangani popok dewasa bila Pak Dani menderita infeksi menular, sebelum membuangnya

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

20. Pada Agustus 2027, Dewi bertugas di ruang tindakan Klinik Pratama Hijau Daun, Lampung. Ia memeriksa lima safety box seperti pada gambar. Menurut SOP klinik, safety box ditutup rapat dan diserahkan untuk diolah bila isinya telah mencapai batas tiga perempat, yaitu garis putus-putus pada gambar.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Safety box yang sudah harus ditutup rapat dan diganti adalah ....



A. Safety box P
B. Safety box Q
C. Safety box R
D. Safety box S
E. Safety box T

21. Pada Agustus 2027, Raka lulus dari SMK Layanan Kesehatan di Pontianak. Ia bercita-cita menjadi perawat dan bertanya kepada guru bimbingan kariernya tentang langkah yang dapat ditempuh. Selama magang ia sering melihat perawat memasang infus dan merasa dirinya sudah dapat melakukannya.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Langkah yang tepat bagi Raka adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Langsung memasang infus pada klien di tempat kerja karena ia sudah sering melihat perawat melakukannya
☐ B. Melanjutkan pendidikan keperawatan, lulus uji kompetensi, lalu mengurus STR agar berwenang melakukan tindakan keperawatan
☐ C. Bekerja lebih dulu sebagai caregiver bersertifikat, lalu melanjutkan kuliah keperawatan sambil bekerja bila ingin menjadi perawat
☐ D. Mengikuti kursus keterampilan selama satu bulan lalu memperkenalkan diri sebagai perawat di tempat kerjanya yang baru
☐ E. Menambah sertifikat kompetensi yang relevan, misalnya pendampingan lansia, untuk memperkuat kompetensinya sebagai tenaga penunjang

22. Pada Mei 2027, Ayu, siswi kelas XII SMK Layanan Kesehatan di Metro, punya ide usaha jasa pendampingan lansia saat berobat. Ia belum yakin apakah warga sekitar membutuhkannya.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Seorang temannya menyarankan langsung menyewa ruko dan membuat spanduk besar, sedangkan guru kewirausahaannya menyarankan agar ia lebih dahulu menguji idenya.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Langkah pertama yang paling tepat bagi Ayu adalah ....

A. Menyewa ruko di dekat puskesmas dan memasang spanduk besar agar banyak orang mengetahui jasa pendampingan yang ia tawarkan sejak awal
B. Menawarkan jasa kecil-kecilan kepada beberapa keluarga di sekitarnya, lalu mencatat tanggapan dan biayanya sebelum menambah modal
C. Meminjam modal besar untuk membeli kendaraan dan perlengkapan lengkap karena usaha yang sungguh-sungguh memerlukan peralatan memadai sejak hari pertama
D. Menghitung keuntungan tahunan berdasarkan perkiraannya sendiri tentang jumlah pelanggan, lalu menetapkan tarif yang paling tinggi
E. Membuat brosur dan membagikannya kepada banyak warga di sekitarnya, lalu menunggu apakah ada yang menghubunginya untuk memakai jasa

23. Pada Januari 2027, kepala Panti Wreda Cipta Asih, Ambon, mengumumkan lowongan kerja untuk lulusan SMK Layanan Kesehatan yang baru lulus dan memiliki sertifikat kompetensi, tetapi belum memiliki STR. Tugasnya membantu kebutuhan dasar penghuni, mengukur tanda vital, menemani penghuni, dan melaporkan perubahan keadaan mereka kepada perawat.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Posisi yang paling sesuai dengan lowongan itu adalah ....

A. Perawat pelaksana
B. Bidan puskesmas
C. Apoteker klinik
D. Dokter umum klinik
E. Caregiver lansia

24. Pada Juli 2027, Fitri, lulusan SMK Layanan Kesehatan di Magelang, membuka jasa mengantar lansia berobat ke puskesmas. Ia mencatat biaya dan tarifnya seperti berikut.

Komponen	Besar
Biaya tetap per bulan (sewa motor, pulsa, dan perlengkapan)	Rp1.000.000
Biaya variabel per layanan: bensin	Rp10.000
Biaya variabel per layanan: parkir	Rp10.000
Tarif per layanan	Rp70.000

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Banyak layanan minimal yang harus Fitri kerjakan dalam satu bulan agar tidak rugi (titik impas) adalah ....

A. 12 layanan
B. 15 layanan
C. 17 layanan
D. 20 layanan
E. 50 layanan

25. Pada Juni 2027, Dinda lulus dari SMK Layanan Kesehatan di Sleman dan memiliki sertifikat kompetensi caregiver. Ia tinggal di Sleman, tidak dapat bekerja pada shift malam karena harus menjaga ibunya, dan ingin bekerja sebagai caregiver. Ia menemukan lima lowongan berikut.

No	Posisi	Syarat	Lokasi	Shift
1	Perawat klinik	D3 Keperawatan dan STR	Sleman	Pagi
2	Caregiver panti	SMK Layanan Kesehatan dan sertifikat caregiver	Sleman	Malam
3	Caregiver homecare	SMK Layanan Kesehatan dan sertifikat caregiver	Sleman	Pagi dan siang
4	Caregiver panti	SMK Layanan Kesehatan dan sertifikat caregiver	Banyuwangi	Pagi
5	Caregiver klinik	SMK Layanan Kesehatan dan sertifikat resusitasi jantung paru	Sleman	Pagi

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Lowongan yang paling sesuai dengan Dinda adalah ....

A. Lowongan 1
B. Lowongan 2
C. Lowongan 3
D. Lowongan 4
E. Lowongan 5

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Tabel skor dan anjuran

Sub bab / subtopik	Nomor soal	Benar	Jika kurang separuh benar
Sub bab 1.1 · Alur layanan dan anamnesis	1, 3, 8	___ / 3	Ulangi hlm. 11
Sub bab 1.2 · Menentukan prioritas dan merencanakan layanan	2, 4, 5, 6, 7	___ / 5	Ulangi hlm. 23
Sub bab 1.3 · Tim layanan, kewenangan, dan pengelolaan SDM	9, 12, 15	___ / 3	Ulangi hlm. 37
Sub bab 1.4 · Teknologi digital berbasis AI dan pengelolaan fasilitas	10, 13, 14	___ / 3	Ulangi hlm. 49
Sub bab 1.5 · Pengelolaan limbah medis dan nonmedis	11, 19, 20	___ / 3	Ulangi hlm. 62
Sub bab 1.6 · Peluang kerja, profesi, dan jalur karier	16, 21, 23, 25	___ / 4	Ulangi hlm. 75
Sub bab 1.7 · Healthpreneur: visi, renjana, dan merintis usaha	17, 18, 22, 24	___ / 4	Ulangi hlm. 88

Skor 70 % atau lebih: lanjut ke bab berikutnya. Skor 50–69 %: ulangi sub bab pada tabel yang kurang dari separuh benar. Skor di bawah 50 %: baca ulang bab ini dari awal. (Angka ini anjuran belajar, bukan prediksi nilai TKA.)

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Bab 2 · Anatomi, Fisiologi, serta Tumbuh Kembang Manusia

SMKLK-B2

Setelah mempelajari bab ini, kamu dapat:

- menyebutkan struktur utama dan fungsi sistem pernapasan, jantung, pembuluh darah dan limfatik, pencernaan, saraf, endokrin, perkemihan, reproduksi, otot, tulang, dan indera
- menghubungkan fungsi sistem tubuh dengan gangguan yang mungkin terjadi pada klien
- menjelaskan tahap tumbuh kembang dari bayi sampai lansia beserta masalah umumnya
- memilih tindakan pendampingan yang sesuai dengan kondisi tubuh dan tahap hidup klien

Peta bab

Sub bab	Judul
2.1	Sistem pernapasan, jantung, pembuluh darah, dan limfatik
2.2	Sistem pencernaan, nutrisi, dan imunitas usus
2.3	Sistem saraf dan endokrin
2.4	Sistem perkemihan dan reproduksi
2.5	Otot, tulang, sendi, dan indera
2.6	Tumbuh kembang bayi sampai anak sekolah
2.7	Remaja, dewasa, dan lansia

Bab 2 di LMS

Buka seluruh latihan bab ini di LMS.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-B2

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab 2.1 · Sistem pernapasan, jantung, pembuluh darah, dan limfatik

SMKLK-2.1

◎ APA YANG DIUJI

Kisi-kisi Pusmendik elemen **anatomi fisiologi** meminta kamu menyebutkan **struktur utama** sistem tubuh dan **memadukan fungsinya dengan gangguan yang mungkin terjadi**. Sub bab ini mencakup sistem **pernapasan, jantung, pembuluh darah, dan limfatik**. Kisi-kisi tidak menuntut daftar nama yang panjang. Soalnya berbentuk kasus klien: bengkak di kaki, napas yang dangkal setelah berbaring lama, angka tekanan darah yang bertanya "apa artinya", dan kamu diminta **menjelaskan mengapa** suatu tindakan pendampingan membantu.

Karena itu, sub bab ini menjelaskan **cara kerja** tiap sistem dari awal, dari struktur, fungsi, sampai akibat bila terganggu, sehingga kamu dapat menalar sendiri, bukan sekadar mengingat.

Setelah mempelajari sub bab ini, kamu dapat:

- menyebutkan saluran udara dari hidung sampai alveolus, dan menjelaskan tempat serta proses pertukaran gas;
- menjelaskan empat ruang jantung, peredaran darah kecil dan besar, serta perbedaan arteri, kapiler, dan vena;
- menjelaskan arti tekanan sistolik dan diastolik serta nadi;
- menjelaskan fungsi sistem limfatik dan mengapa cairan dapat menumpuk (edema);
- menghubungkan tindakan pendampingan (napas dalam, meninggikan kaki, bergerak) dengan fungsi sistem tubuh.

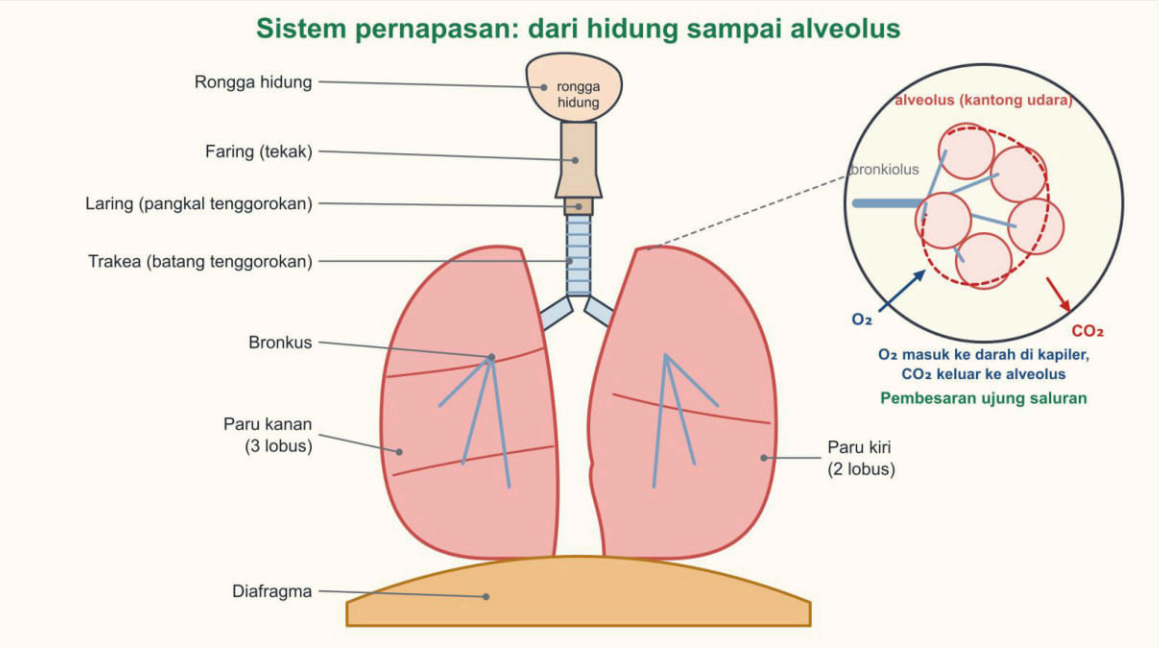
◆ KONSEP INTI

Setiap sel di tubuhmu, dari ujung rambut sampai ujung kaki, membutuhkan **oksigen** untuk membuat tenaga, dan menghasilkan **karbon dioksida** sebagai sisa. Sel tidak dapat mengambil oksigen sendiri dari udara. Ada dua sistem yang bekerja sama menyampaikannya: **sistem pernapasan** memasukkan oksigen dan membuang karbon dioksida, **sistem peredaran darah** mengangkutnya ke seluruh tubuh. **Sistem limfatik** melengkapinya dengan mengembalikan cairan dan menjaga dari kuman. Ketiganya seperti jalan, kendaraan, dan petugas kebersihan di satu kota.

1. Sistem pernapasan: jalan masuk udara

Udara yang kamu tarik melewati saluran berurutan (Gambar 2.1).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 2.1 Sistem pernapasan: saluran udara dari hidung sampai paru, dan pembesaran alveolus tempat pertukaran gas (skema). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

1. **Rongga hidung**: rambut halus dan selaput lendir menyaring debu, melembapkan, dan menghangatkan udara.
2. **Faring (tekak)**: saluran bersama untuk udara dan makanan.
3. **Laring (pangkal tenggorokan)**: berisi pita suara; **epiglotis**, lipatan kecil, menutup saat menelan agar makanan tidak masuk ke saluran napas.
4. **Trakea (batang tenggorokan)**: tabung dengan cincin tulang rawan yang membuatnya tetap terbuka.
5. **Bronkus**: trakea bercabang menjadi bronkus kiri dan kanan, masing-masing masuk ke satu paru.
6. **Bronkiolus**: cabang-cabang bronkus makin halus di dalam paru.
7. **Alveolus**: kantong udara mikroskopis di ujung bronkiolus, jumlahnya ratusan juta. Dinding alveolus sangat tipis dan dikelilingi **kapiler darah**. Di sinilah pertukaran gas terjadi.

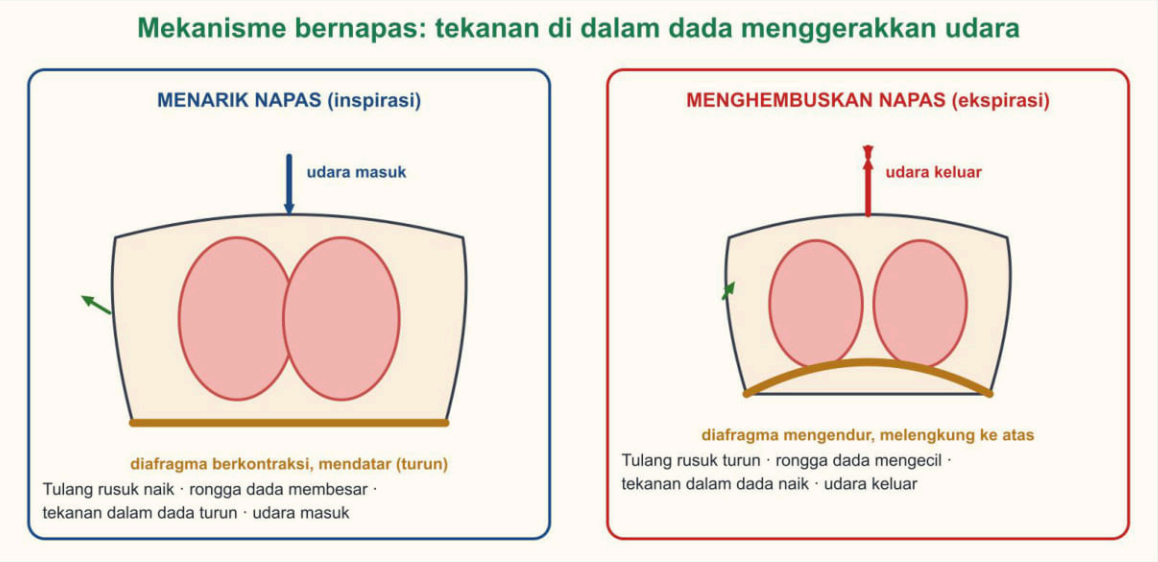
Paru berada di rongga dada, dibungkus selaput tipis (pleura). Paru kanan memiliki tiga lobus dan paru kiri dua lobus, karena sebagian ruang di sisi kiri dipakai jantung. Di dasar rongga dada terdapat **diafragma**, otot berbentuk kubah yang menjadi otot pernapasan utama.

Pertukaran gas di alveolus. Udara yang baru masuk kaya oksigen, sedangkan darah di kapiler sekitar alveolus miskin oksigen dan kaya karbon dioksida. Karena perbedaan kadar itu, **oksigen berpindah dari alveolus ke darah**, dan **karbon dioksida berpindah dari darah ke alveolus** untuk dikeluarkan saat menghembuskan napas. Perpindahan ini terjadi melalui dinding yang sangat tipis. Trakea dan bronkus hanya saluran, jadi tidak ada pertukaran gas di sana. Hanya di alveolus.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

2. Bagaimana kita menarik dan menghembuskan napas

Paru tidak punya otot sendiri. Ia mengembang dan mengempis karena **perubahan ukuran rongga dada** (Gambar 2.2).



Gambar 2.2 Menarik napas (inspirasi) dan menghembuskan napas (ekspirasi). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Menarik napas (inspirasi):** diafragma berkontraksi dan mendatar (turun), tulang rusuk terangkat oleh otot antartulang rusuk. Rongga dada membesar, **tekanan di dalam dada turun**, dan udara dari luar mengalir masuk mengikuti perbedaan tekanan.
- **Menghembuskan napas (ekspirasi):** otot mengendur, diafragma melengkung kembali ke atas, tulang rusuk turun. Rongga dada mengecil, tekanan naik, dan udara terdorong keluar.

Pada orang dewasa yang beristirahat, napas berlangsung sekitar 12–20 kali per menit. Napas lebih cepat pada anak, saat demam, cemas, atau aktivitas, dan lebih lambat saat tidur.

Napas dalam dan klien yang banyak berbaring. Saat berbaring lama, napas menjadi dangkal; sebagian alveolus tidak terisi udara sehingga mengempis dan lendir mudah menumpuk. Keadaan ini memudahkan infeksi paru. **Napas dalam** perlahan (menarik napas panjang sampai dada dan perut mengembang, lalu menghembuskan perlahan) membuat udara mencapai alveolus yang tadinya kurang terisi dan **membuka alveolus**. Karena itu perawat sering meminta klien yang berbaring lama menarik napas dalam secara teratur dan duduk beberapa kali sehari. Napas dalam bukan latihan jantung dan bukan cara mengurangi kebutuhan oksigen; ia memperbaiki pertukaran gas di alveolus.

3. Gangguan pernapasan yang sering kamu temui

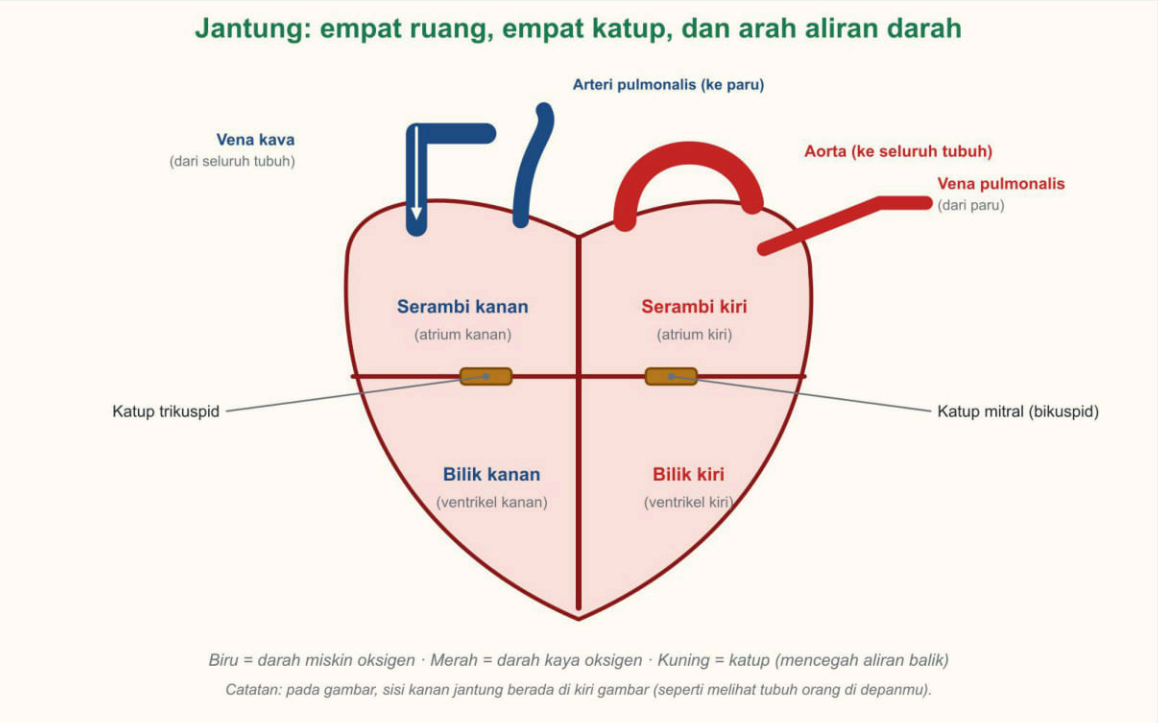
- **Asma:** saluran napas menyempit dan meradang karena pemicu seperti asap rokok, debu, udara dingin, atau alergen. Tandanya batuk dan napas berbunyi "ngik-ngik" (mengi), terutama malam hari. Pendampingan: jauhkan pemicu (misalnya jangan merokok di dekat klien), bantu klien duduk tegak, dan berikan obat **hanya sesuai arahan dokter atau perawat**. Sesak berat atau bibir kebiruan adalah tanda bahaya (sub bab 1.2).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

- **Pneumonia (radang paru):** alveolus terisi cairan karena infeksi; tandanya demam, batuk, dan napas cepat. Klien yang berbaring lama berisiko lebih tinggi.
- **Bronkitis:** radang saluran bronkus, ditandai batuk berdahak.
- **Merokok** merusak silia (rambut halus) pelindung saluran napas dan alveolus, sehingga memperbesar risiko penyakit paru.

4. Jantung: pompa ganda

Jantung adalah organ otot seukuran kepalan tangan yang memompa darah ke seluruh tubuh tanpa henti. Ia berada di rongga dada, agak ke kiri. Jantung memiliki **empat ruang** (Gambar 2.3).



Gambar 2.3 Jantung: dua serambi, dua bilik, empat katup, dan pembuluh besar (skema). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Serambi kanan** menerima darah miskin oksigen dari seluruh tubuh lewat **vena kava**.
- **Bilik kanan** memompa darah itu ke paru-paru lewat **arteri pulmonalis**.
- **Serambi kiri** menerima darah kaya oksigen dari paru lewat **vena pulmonalis**.
- **Bilik kiri** memompa darah kaya oksigen ke seluruh tubuh lewat **aorta**, pembuluh darah terbesar. Dinding bilik kiri paling tebal, karena ia harus mendorong darah sampai ke ujung kaki dan kepala.

Katup terdapat di antara serambi dan bilik serta di pangkal arteri besar. Katup bekerja seperti pintu satu arah yang mencegah darah mengalir balik. Dua katup di antara serambi dan bilik adalah katup trikuspid (kanan) dan katup mitral atau bikuspid (kiri). Bila katup bocor atau menyempit, jantung bekerja lebih berat dan klien mudah lelah atau sesak.

5. Dua jalur peredaran darah

Jantung kanan dan jantung kiri berdenyut bersamaan, tetapi melayani dua jalur berbeda

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

(Gambar 2.4).



Gambar 2.4 Peredaran darah kecil (jantung → paru → jantung) dan besar (jantung → tubuh → jantung). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

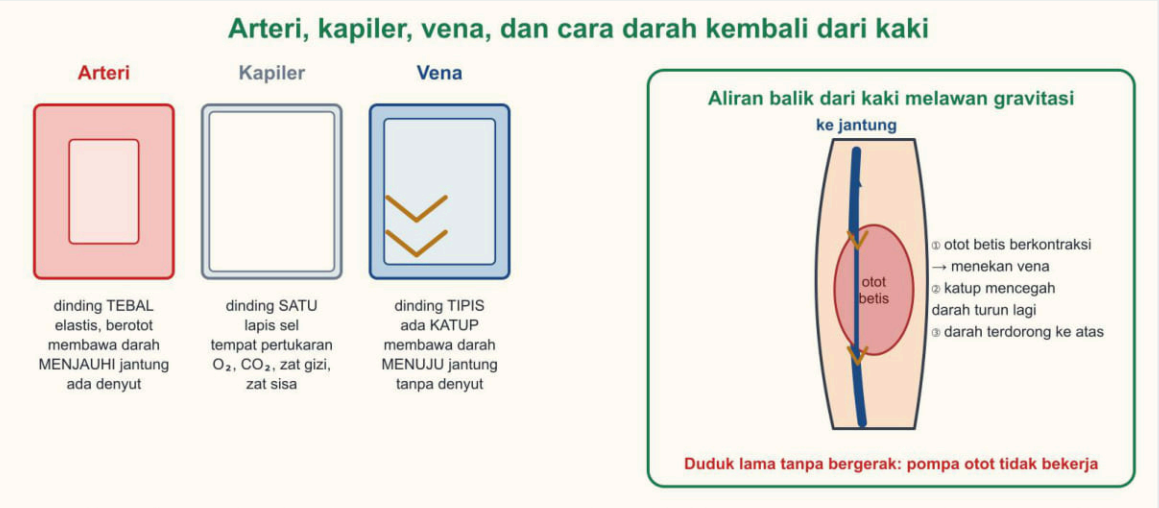
- **Peredaran darah kecil (paru):** bilik kanan → arteri pulmonalis → paru-paru (oksigen masuk, karbon dioksida keluar) → vena pulmonalis → serambi kiri.
- **Peredaran darah besar (tubuh):** bilik kiri → aorta → arteri → kapiler di seluruh tubuh (oksigen dilepas, karbon dioksida diambil) → vena → vena kava → serambi kanan.

Ingat: **arteri** adalah pembuluh yang membawa darah **menjauhi** jantung, **vena** membawa darah **menuju** jantung. Itu **tidak** sama dengan "kaya oksigen" atau "miskin oksigen". Arteri pulmonalis membawa darah miskin oksigen ke paru; vena pulmonalis membawa darah kaya oksigen dari paru.

6. Arteri, kapiler, vena, dan aliran balik dari kaki

Tiga jenis pembuluh darah berbeda strukturnya sesuai tugasnya (Gambar 2.5).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 2.5 Arteri, kapiler, dan vena, serta cara otot betis dan katup vena membantu darah kembali ke jantung (skema). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Arteri:** dinding tebal, elastis, dan berotot, karena menahan tekanan tinggi dari jantung. Denyutnya dapat diraba di dekat kulit. Itulah **nadi**.
- **Kapiler:** pembuluh sangat halus dengan dinding **selapis sel**. Di sinilah oksigen, zat gizi, karbon dioksida, dan zat sisa berpindah antara darah dan sel.
- **Vena:** dinding lebih tipis dan memiliki **katup** di dalamnya. Tekanan di vena rendah sehingga darah mudah menumpuk di kaki, apalagi karena harus mengalir **naik melawan gravitasi**.

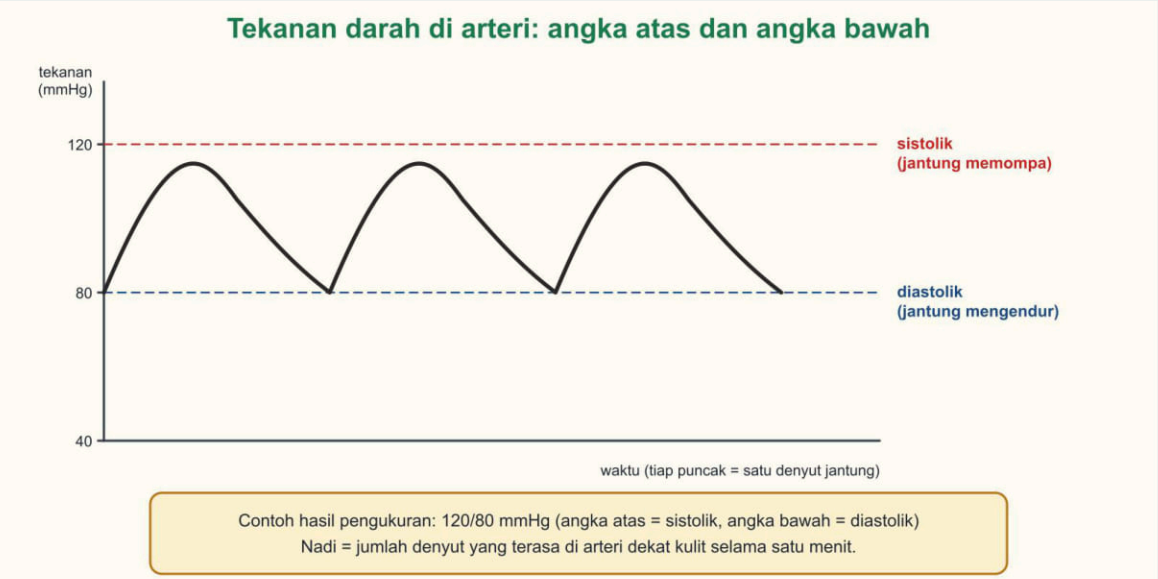
Bagaimana darah dari kaki bisa kembali ke jantung? Ada tiga penolong: **katup vena** yang mencegah darah turun lagi, **otot betis** yang berkontraksi saat kita berjalan dan menekan vena (disebut pompa otot), serta **gravitasi** yang membantu bila kaki diletakkan lebih tinggi daripada jantung. Saat seseorang duduk lama tanpa bergerak, pompa otot tidak bekerja dan cairan menumpuk di kaki. Punggung kaki tampak **bengkak** (edema) pada sore hari dan berkurang setelah tidur. Bila ditekan dengan jari, bekas tekanan tidak segera hilang.

Tindakan pendampingan yang membantu: **meninggikan kaki** (lebih tinggi daripada jantung) saat beristirahat, **menggerakkan pergelangan kaki dan otot betis** secara berkala, serta tidak duduk atau berdiri terlalu lama. Semuanya membantu aliran balik vena dan limfa ke jantung. Namun, bengkak yang **mendadak**, hanya pada **satu kaki**, disertai nyeri, atau disertai sesak, harus segera dilaporkan kepada perawat.

7. Tekanan darah dan nadi

Jantung tidak memompa terus-menerus, melainkan berdenyut: **berkontraksi lalu mengendur**. Darah di dalam arteri karena itu bertekanan naik-turun mengikuti denyut (Gambar 2.6).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 2.6 Tekanan darah di arteri naik saat jantung memompa dan turun saat jantung mengendur. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

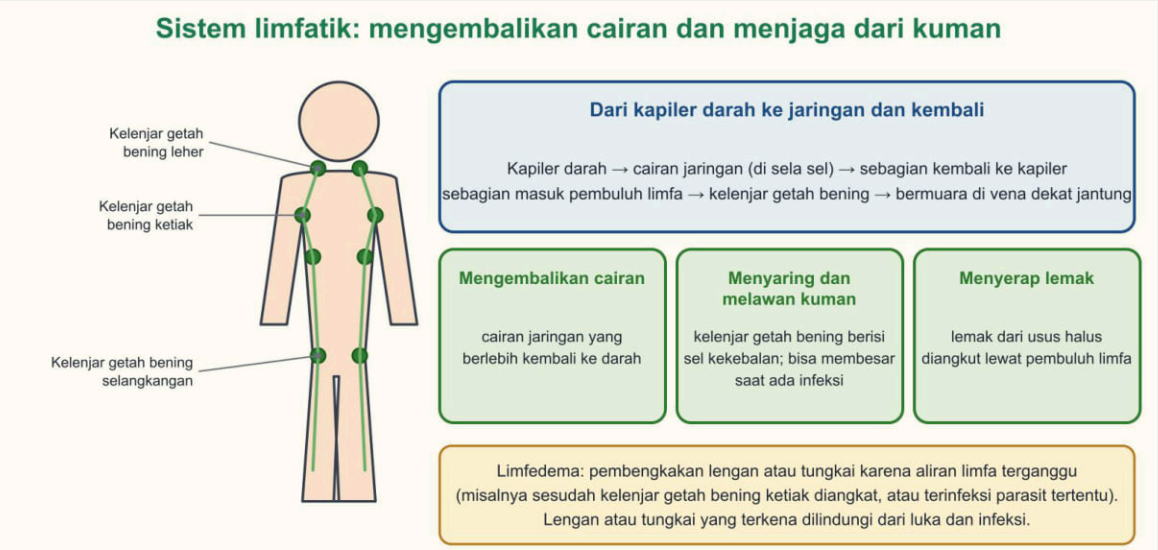
- **Tekanan sistolik** (angka atas): tekanan tertinggi, saat **jantung berkontraksi memompa**.
- **Tekanan diastolik** (angka bawah): tekanan terendah, saat **jantung mengendur** di antara dua denyut.

Jadi, dua angka itu bukan dua alat dan bukan dua pembuluh; keduanya diukur pada **arteri yang sama** (biasanya arteri di lengan atas) dalam satu kali pengukuran. Tekanan darah dewasa yang normal kira-kira di bawah 120/80 mmHg. Tekanan darah yang menetap 140/90 mmHg atau lebih disebut tekanan darah tinggi (hipertensi), yang dibahas lagi pada sub bab 3.4. **Nadi** adalah denyut arteri yang diraba di dekat kulit, misalnya di pergelangan tangan, dan menunjukkan berapa kali jantung berdenyut per menit (dewasa beristirahat: sekitar 60–100 kali).

8. Sistem limfatik

Dari kapiler darah, sebagian cairan merembes ke sela-sela sel. Sebagian besar cairan itu masuk kembali ke kapiler, tetapi sisanya diambil oleh **pembuluh limfa** (Gambar 2.7). Cairan ini disebut **limfa**, mengalir lewat **kelenjar getah bening**, lalu bermuara ke vena besar dekat jantung.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 2.7 Sistem limfatik: pembuluh limfa, kelenjar getah bening di leher, ketiak, dan selangkangan, serta fungsinya (skema). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Sistem limfatik punya tiga fungsi:

1. **Mengembalikan cairan** jaringan yang berlebih ke darah, sehingga jaringan tidak bengkak.
2. **Menyaring dan melawan kuman.** Kelenjar getah bening berisi sel kekebalan. Saat ada infeksi, kelenjar di dekatnya dapat **membesar dan nyeri**, misalnya di leher saat radang tenggorokan.
3. **Menyerap lemak** dari usus halus dan mengangkutnya.

Bila aliran limfa terganggu, cairan menumpuk dan terjadi **limfedema**, yaitu pembengkakan lengan atau tungkai yang sering menetap. Penyebabnya antara lain pengangkatan kelenjar getah bening (misalnya sesudah operasi payudara), radioterapi, atau infeksi parasit tertentu. Klien dengan limfedema, atau risiko limfedema, memerlukan **perlindungan pada sisi yang terkena**: mencegah luka dan infeksi, dan mengikuti arahan perawat tentang tindakan yang boleh dan tidak boleh dilakukan pada lengan atau tungkai itu.

Bandingkan edema dan limfedema: **edema** biasanya muncul karena cairan menumpuk akibat aliran balik vena yang kurang (duduk lama, jantung lemah) dan sering berkurang bila kaki ditinggikan; **limfedema** karena saluran limfa terganggu dan cenderung menetap.

CONTOH TERSELESAIKAN

Contoh 1: Menelusuri jalur oksigen sampai ke sel

Sebuah molekul oksigen ditarik lewat hidung. Telusuri jalurnya sampai tiba di sel otot kaki.

Langkah:

1. **Saluran napas**: hidung → faring → laring → trakea → bronkus → bronkiolus.
2. **Alveolus**: oksigen berpindah ke darah di kapiler paru.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

3. **Peredaran kecil**: darah kaya oksigen mengalir lewat **vena pulmonalis** ke **serambi kiri**.
4. **Jantung kiri**: serambi kiri → bilik kiri.
5. **Peredaran besar**: bilik kiri → **aorta** → arteri ke kaki → **kapiler** di otot kaki.
6. Di kapiler, oksigen berpindah ke sel otot; karbon dioksida berpindah ke darah dan kembali lewat vena.

Hasil: udara → saluran napas → alveolus → vena pulmonalis → serambi kiri → bilik kiri → aorta → arteri → kapiler → sel.

Contoh 2: Menentukan jenis pembuluh dari ciri

Empat pembuluh digambarkan: (a) dindingnya tebal dan berotot, dan denyutnya terasa di pergelangan tangan; (b) dindingnya hanya satu lapis sel, tempat oksigen berpindah ke sel; (c) dindingnya tipis, memiliki katup, dan membawa darah menuju jantung; (d) pembuluh terbesar yang keluar dari bilik kiri.

Langkah:

1. (a) dinding tebal dan berdenyut: **arteri** (denyutnya adalah nadi).
2. (b) satu lapis sel, tempat pertukaran: **kapiler**.
3. (c) tipis, berkatup, menuju jantung: **vena**.
4. (d) keluar dari bilik kiri: **aorta**.

Hasil: (a) arteri, (b) kapiler, (c) vena, (d) aorta.

Contoh 3: Menjelaskan mengapa meninggikan kaki membantu

Seorang klien lansia duduk di kursi sepanjang hari. Sore hari kedua pergelangan kakinya bengkak, dan bengkak berkurang saat pagi. Perawat meminta kakinya diletakkan di atas bantal saat istirahat.

Langkah:

1. Duduk lama: **pompa otot betis tidak bekerja**, darah vena dan cairan limfa menumpuk di kaki.
2. Meninggikan kaki: **gravitasi membantu** darah vena dan limfa mengalir ke atas menuju jantung.
3. Menggerakkan pergelangan kaki: otot betis menekan vena, mendorong darah naik.
4. Tanda yang perlu dilaporkan: bengkak mendadak satu kaki, nyeri, atau sesak.

Hasil: tindakan itu membantu **aliran balik vena dan limfa**; ia bukan menambah aliran arteri dan bukan mempercepat ginjal membuang cairan.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

❖ PETA KONSEP

Yang harus kamu ingat:

- Saluran napas: hidung → faring → laring → trakea → bronkus → bronkiolus → **alveolus** (tempat tukar gas). Diafragma = otot napas utama. Napas dalam **membuka alveolus**.
- Jantung: 4 ruang (2 serambi, 2 bilik), 4 katup; bilik kiri paling tebal. Peredaran kecil: jantung → paru → jantung. Besar: jantung → tubuh → jantung.
- **Arteri** menjauhi jantung (dinding tebal, ada nadi). **Vena** menuju jantung (dinding tipis, berkatup). **Kapiler** tempat tukar zat.
- Aliran balik dari kaki dibantu **katup vena, otot betis, dan gravitasi**. Duduk lama → edema; tindakan: tinggikan kaki, gerakkan betis.
- Sistolik = jantung memompa; diastolik = jantung mengendur; keduanya di arteri yang sama. Nadi = denyut arteri.
- Limfatik: mengembalikan cairan, menyaring kuman, menyerap lemak. Limfedema = aliran limfa terganggu.

Gambar 2.8 merangkum hubungan antarkonsep di sub bab ini.



Gambar 2.8 Peta konsep sistem pernapasan, jantung, pembuluh darah, dan limfatik. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▲ STRATEGI DAN JEBAKAN

Langkah menjawab soal anatomi fisiologi (berlaku untuk semua sub bab Bab 2):

1. **Kenali struktur**: organ atau bagian mana yang terlibat dalam kasus?
2. **Tulis fungsinya** dengan kata-katamu sendiri sebelum membaca pilihan.
3. **Telusuri akibat** bila fungsi itu terganggu atau bila suatu tindakan dilakukan: apa yang berubah pada klien?
4. **Cocokkan dengan tindakan** yang dibahas soal: tindakan itu membantu bagian fungsi yang mana?
5. **Pilih penjelasan yang tepat sasaran**: benar secara anatomi **dan** menjelaskan kasus yang ada.

Jebakan yang sering dipasang di sub bab ini:

- **Arteri dan vena tertukar**, atau arteri disamakan dengan "kaya oksigen".
- **Tempat pertukaran gas salah**: trakea atau bronkus disebut tempat oksigen masuk darah, padahal hanya alveolus.
- **Tujuan tindakan dibalik**: meninggikan kaki dikira "membuat darah arteri lebih deras" atau "menyerap cairan lewat kulit".
- **Organ yang benar tetapi tidak menjelaskan kasus**, misalnya ginjal disebut membuang cairan bengkak padahal kaki lebih dulu perlu mengembalikan cairan ke peredaran.
- **Sistolik dan diastolik dianggap dua alat atau dua posisi.** Keduanya satu pengukuran di arteri yang sama.
- **Fungsi yang berlawanan**, seperti karbon dioksida disebut bahan energi padahal ia sisa yang dibuang.
- **Pernyataan benar tetapi untuk kasus lain**, misalnya menjelaskan asma padahal soal bicara tentang berbaring lama.

> Contoh salah tafsir: seorang siswa menjawab bahwa "vena pulmonalis membawa darah miskin oksigen karena semua vena membawa darah miskin oksigen". Ia memakai aturan "vena = miskin oksigen" padahal definisi vena adalah pembuluh yang membawa darah **menuju jantung**; vena pulmonalis membawa darah kaya oksigen dari paru ke serambi kiri.

● BEDAH SOAL PREDIKSI

Soal berikut meminta kamu menjelaskan kepada keluarga mengapa meninggikan kaki dan menggerakkan pergelangan membantu klien yang duduk lama. Perhatikan bagaimana pengecoh memutarbalikkan arah aliran (arteri ke kaki, bukan aliran balik) dan memakai organ yang benar tetapi tidak menjelaskan kasus (bagian 6, Gambar 2.5).

►. Pada Agustus 2027, Ani, caregiver homecare di Bogor, merawat Pak Joko (70 tahun) yang seharian lebih banyak duduk di kursi roda. Setiap sore kedua punggung kakinya tampak bengkak, dan bekas tekanan jari tidak segera hilang; pagi hari bengkaknya berkurang.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Perawat homecare menganjurkan agar saat beristirahat kaki Pak Joko diletakkan lebih tinggi daripada jantung dan pergelangan kakinya sering digerakkan. Keluarga bertanya mengapa cara itu membantu.

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Penjelasan Ani yang paling tepat adalah ....

A. Posisi kaki lebih tinggi dan gerakan otot betis membantu darah vena dan cairan limfa kembali ke jantung
B. Posisi kaki lebih tinggi membuat darah arteri mengalir lebih deras ke kaki sehingga cairan bengkak terdorong
C. Posisi kaki lebih tinggi melebarkan pembuluh arteri di kaki sehingga tekanan darah di kaki menurun
D. Gerakan pergelangan kaki membuat ginjal langsung membuang cairan bengkak dari kaki melalui urine
E. Posisi kaki lebih tinggi membuat cairan bengkak diserap kulit lalu dikeluarkan bersama keringat

Pembahasan **Kunci: A**

Konsep: Darah dari kaki kembali ke jantung melalui vena melawan gravitasi, dibantu katup vena dan pompa otot betis. Cairan jaringan yang berlebih dikembalikan melalui pembuluh limfa. Duduk lama tanpa gerak membuat cairan menumpuk di kaki; meninggikan kaki dan menggerakkan otot betis membantu aliran balik itu.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✓ Gravitasi dan kontraksi otot betis mempermudah aliran balik vena dan limfa ke jantung.
• **B.** ✗ Jebakan: arteri membawa darah KE kaki; menambah aliran arteri tidak mengurangi bengkak.
• **C.** ✗ Jebakan: meninggikan kaki tidak bekerja dengan melebarkan arteri; yang dibantu adalah aliran balik vena dan limfa.
• **D.** ✗ Jebakan: ginjal memang membuang kelebihan cairan, tetapi cairan harus kembali ke peredaran darah lebih dulu; gerakan kaki tidak langsung mengirimnya ke ginjal.
• **E.** ✗ Kulit tidak menyerap cairan bengkak untuk dikeluarkan sebagai keringat.

Jawaban: A.

✎ LATIHAN

Kerjakan tanpa melihat kunci. Untuk tiap soal, tulis dulu struktur dan fungsinya.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

1. Pada Juli 2027, Opa Hendra (77 tahun) di Rumah Perawatan Lansia Asih, Bekasi, lebih banyak berbaring sejak kakinya terkilir. Perawat meminta caregiver mengajak Opa duduk dan menarik napas dalam secara perlahan beberapa kali setiap jam saat terjaga. Opa bertanya, "Untuk apa napas dalam? Saya kan bernapas terus."
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Penjelasan caregiver yang paling tepat adalah ....

A. Napas dalam melatih jantung memompa lebih kuat sehingga darah tidak terlalu membutuhkan paru
B. Napas dalam membuat udara mencapai kantong udara kecil di paru, tempat oksigen masuk darah
C. Napas dalam membuat oksigen masuk ke darah langsung melalui dinding tenggorokan dan bronkus
D. Napas dalam menambah karbon dioksida di paru yang diperlukan tubuh untuk membentuk energi
E. Napas dalam menguatkan otot perut sehingga kebutuhan oksigen tubuh saat berbaring berkurang

2. Pada September 2027, caregiver Lina mengukur tekanan darah Bu Murni (66 tahun) di rumahnya, Kendari, dan mendapat 136/84 mmHg. Anak Bu Murni bertanya, "Angka 136 dan 84 itu apa bedanya, Mbak? Bukankah tekanan darah cuma satu?"
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Penjelasan Lina yang paling tepat adalah ....

A. 136 adalah tekanan di dalam arteri, sedangkan 84 tekanan di dalam vena
B. 136 adalah tekanan saat menarik napas, 84 saat menghembuskan napas
C. 136 adalah tekanan dari jantung kanan, sedangkan 84 dari jantung kiri
D. 136 adalah tekanan saat duduk, sedangkan 84 tekanan saat berbaring
E. 136 adalah tekanan saat jantung memompa, 84 saat jantung mengendur

Kunci singkat: 1. B 2. E

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

✔ PERIKSA DIRI

- Sebutkan urutan saluran napas dari hidung sampai alveolus. Mengapa pertukaran gas hanya terjadi di alveolus?
- Jelaskan perbedaan arteri, kapiler, dan vena, dan mengapa duduk lama membuat kaki bengkak.
- Apa arti angka 130/80 mmHg? Apa yang dilakukan jantung saat angka atas diukur?
- **Yang harus kuingat:** alveolus = tempat tukar gas; arteri menjauhi jantung dan vena menuju jantung; aliran balik dari kaki dibantu katup, otot betis, dan gravitasi; sistolik = memompa, diastolik = mengendur.

Latihan interaktif di LMS

Sub bab 2.1: kerjakan latihannya dan lihat progresmu.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-2.1

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab 2.2 · Sistem pencernaan, nutrisi, dan imunitas usus

SMKLK-2.2

◎ APA YANG DIUJI

Kisi-kisi anatomi fisiologi mencantumkan **sistem pencernaan** di antara sistem tubuh yang harus kamu kenali strukturnya dan kaitkan fungsinya dengan gangguan yang mungkin terjadi. Contoh resmi keempat dari Pusmendik bertanya tentang **keterkaitan pencernaan dan imunitas** dalam bentuk pernyataan benar atau salah. Karena itu sub bab ini memuat tiga hal yang saling bersambung: **cara kerja saluran pencernaan**, **gizi dan menu seimbang untuk klien**, serta **pertahanan tubuh** (mengapa kulit dan usus yang sehat melindungi kita).

Soal-soalnya berupa kasus pendampingan: seorang lansia yang tidak buang air besar empat hari, menu untuk klien dengan luka yang lambat sembuh, anak yang lututnya lecet dan bertanya mengapa luka harus dicuci. Kamu diminta **menjelaskan alasan fisiologisnya**.

Setelah mempelajari sub bab ini, kamu dapat:

- menyebutkan urutan saluran pencernaan dan fungsi organ pelengkap (hati, kantong empedu, pankreas);
- menjelaskan di mana makanan dicerna dan di mana zat gizi serta air diserap;
- menyusun menu seimbang menurut pedoman Isi Piringku dan menyesuaikan tekstur makanan dengan kemampuan klien;
- menjelaskan sembelit, diare, dan dehidrasi beserta tindakan pendampingan yang tepat;
- menjelaskan pertahanan tubuh berlapis, termasuk peran kulit, selaput lendir, dan usus, dan menghubungkannya dengan perawatan luka.

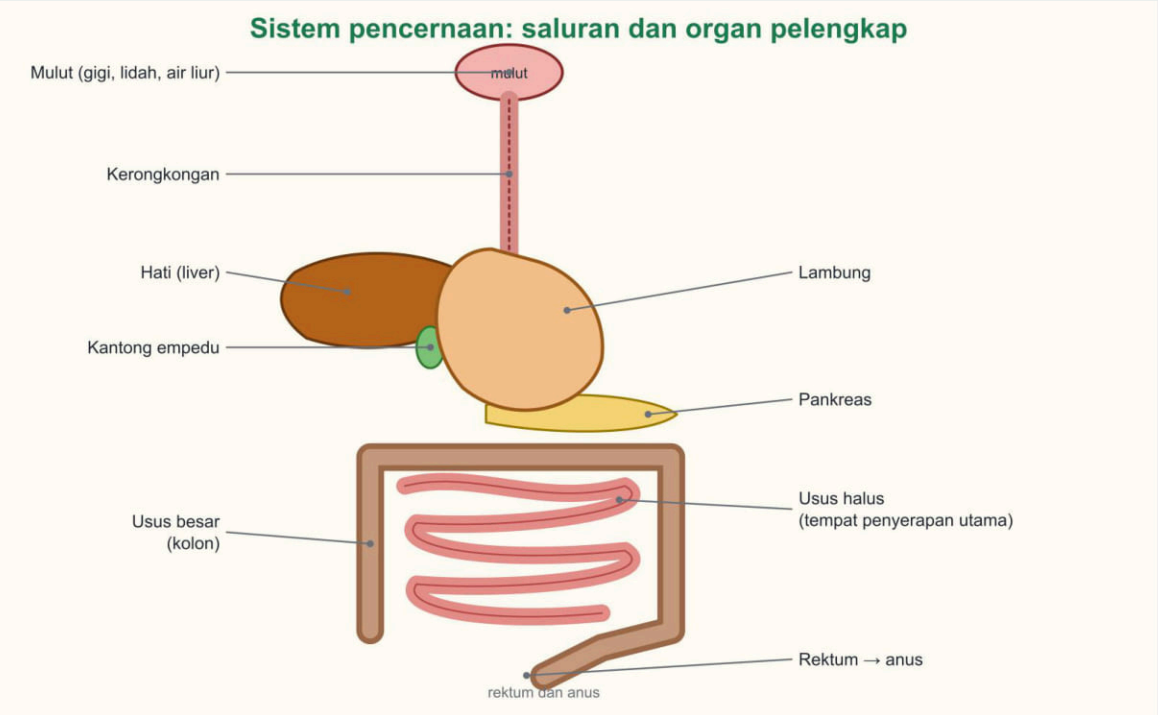
◆ KONSEP INTI

Makanan yang kamu telan tidak dapat langsung dipakai sel. Nasi, ikan, dan sayur harus dipecah dulu menjadi zat-zat yang sangat kecil: gula sederhana, asam amino, asam lemak, vitamin, dan mineral. Pemecahan itu disebut **pencernaan**, dan perpindahan zat kecil itu dari saluran pencernaan ke darah disebut **penyerapan**. Bagian makanan yang tidak dapat dicerna dibuang sebagai **feses**. Seluruh prosesnya terjadi di **saluran pencernaan**, yaitu tabung panjang dari mulut sampai anus, dibantu organ pelengkap yang menghasilkan cairan pencernaan.

1. Saluran pencernaan, bagian demi bagian

Gambar 2.9 memperlihatkan seluruh saluran dan organ pelengkapnya.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 2.9 Sistem pencernaan: saluran dan organ pelengkap (skema). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

1. **Mulut.** Gigi memecah makanan secara **mekanik**; lidah mengaduk; air liur membasahi dan mengandung enzim amilase yang mulai memecah **karbohidrat** (pencernaan **kimiawi**). Bila gigi tinggal sedikit, makanan tidak terkunyah halus sehingga mudah tersedak dan sukar dicerna.
2. **Kerongkongan.** Tabung otot yang mendorong makanan ke lambung dengan gerakan meremas bergelombang, disebut **peristaltik**. Karena itu orang tetap dapat menelan sambil berbaring (walau tidak dianjurkan).
3. **Lambung.** Kantong otot yang mengaduk makanan dengan cairan lambung: **asam klorida** (membunuh sebagian kuman dan membantu pencernaan) dan enzim **pepsin** yang mulai memecah **protein**. Lendir melindungi dinding lambung dari asamnya sendiri. Makanan berubah menjadi bubur kental dan dikeluarkan sedikit demi sedikit ke usus halus.
4. **Usus halus.** Tabung panjang yang berkelok-kelok. Di bagian awalnya, makanan bercampur dengan **cairan empedu** dan enzim dari **pankreas**, sehingga karbohidrat, protein, dan lemak selesai dicerna. Sebagian besar **penyerapan zat gizi** terjadi di usus halus.
5. **Usus besar (kolon).** Menerima sisa makanan yang cair, lalu **menyerap sebagian besar air dan mineral**, sehingga sisa itu memadat menjadi feses. Di dalamnya hidup banyak bakteri baik.
6. **Rektum dan anus.** Rektum menampung feses; anus mengeluarkannya saat buang air besar (BAB).

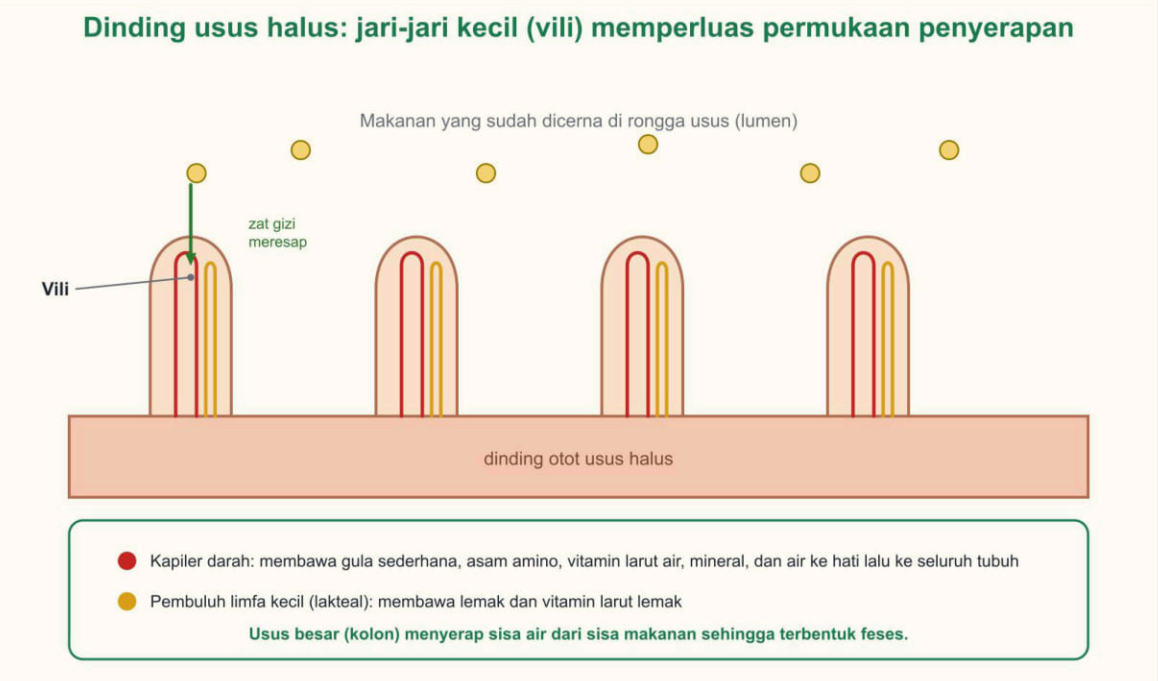
Organ pelengkap:

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

- **Hati** membuat cairan **empedu** (membantu memecah lemak menjadi butiran halus), menyimpan cadangan gula, mengolah zat gizi yang datang dari usus, dan menetralkan zat racun.
- **Kantong empedu** menyimpan empedu dari hati dan melepaskannya ke usus halus saat ada makanan berlemak.
- **Pankreas** menghasilkan enzim pencernaan untuk usus halus, dan juga hormon **insulin** yang mengatur gula darah (dibahas di sub bab 2.3).

2. Penyerapan: mengapa usus halus begitu panjang dan berlipat

Dinding usus halus memiliki jutaan tonjolan kecil seperti jari yang disebut **vili** (Gambar 2.10). Tonjolan itu memperluas permukaan penyerapan berkali-kali lipat.



Gambar 2.10 Vili pada dinding usus halus: kapiler darah dan pembuluh limfa kecil (lakteal) menyerap zat gizi (skema). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Di dalam tiap vili ada dua jenis pembuluh. **Kapiler darah** menyerap gula sederhana, asam amino, vitamin yang larut air, mineral, dan air. Darah itu mengalir ke **hati** lebih dulu, lalu ke seluruh tubuh. **Pembuluh limfa kecil (lakteal)** menyerap lemak dan vitamin yang larut dalam lemak. Karena hampir semua zat gizi masuk di usus halus, gangguan di usus halus (infeksi, atau bagian yang diangkat) dapat membuat klien kurang gizi walau makannya cukup.

Di **usus besar**, yang diserap terutama **air**. Bila feses terlalu lama berada di usus besar (karena BAB ditahan, atau gerak usus lambat), makin banyak air terserap dan feses makin **keras** dan sulit keluar. Inilah dasar sembelit.

3. Zat gizi: apa yang dibutuhkan tubuh

Makanan menyediakan enam kelompok zat gizi (Gambar 2.11).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Zat gizi, fungsi, sumber, dan akibat bila kurang

Zat gizi	Fungsi utama	Sumber contoh	Kekurangan (contoh akibat)
Karbohidrat	sumber tenaga utama	nasi, ubi, jagung, roti	lemas, mudah lelah
Protein	membangun dan memperbaiki jaringan; penyembuhan luka	ikan, telur, ayam, tahu, tempe	luka lambat sembuh, otot menyusut
Lemak	cadangan tenaga; membantu serap vitamin A, D, E, K	minyak, kacang, ikan berminyak	kulit kering, kurang tenaga
Vitamin dan mineral	membantu proses tubuh, kekebalan, tulang, darah	sayur, buah, daging, susu	sesuai zatnya (mis. kurang zat besi: anemia)
Serat	melancarkan buang air besar, mengenyangkan	sayur, buah, kacang-kacangan, biji-bijian utuh	sembelit
Air	melarutkan zat, mengatur suhu, membantu buang zat sisa	air putih, buah, sayur berkuah	dehidrasi

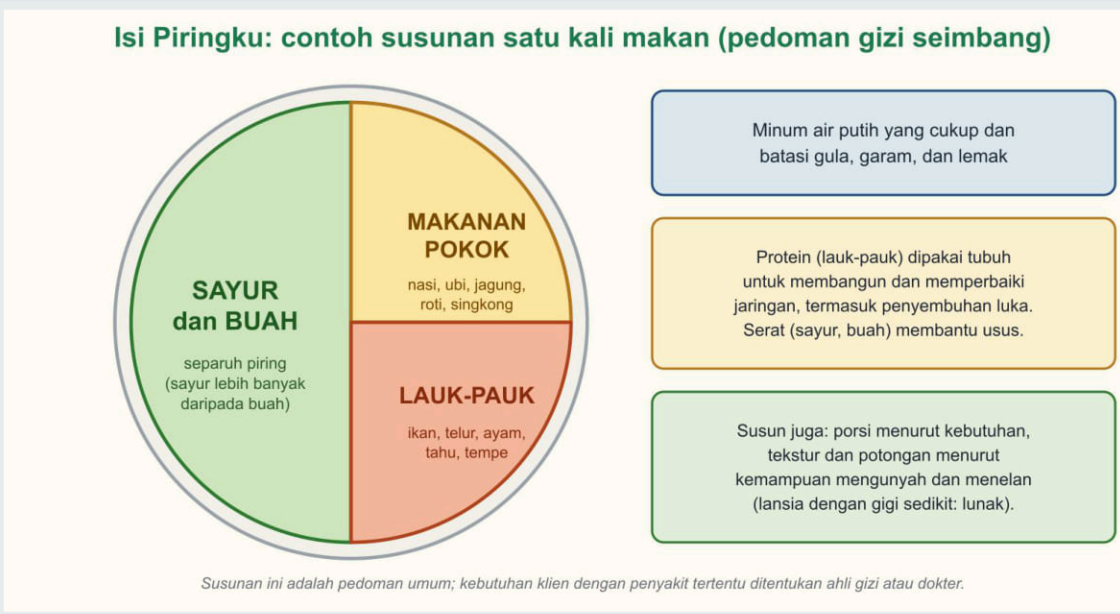
Gambar 2.11 Zat gizi, fungsi utama, sumber, dan contoh akibat bila kurang. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Karbohidrat** adalah sumber tenaga utama (nasi, ubi, jagung, roti).
- **Protein** membangun dan **memperbaiki jaringan tubuh**, termasuk membentuk jaringan baru pada **penyembuhan luka**. Sumbernya ikan, telur, ayam, daging, tahu, dan tempe. Klien dengan luka yang lambat sembuh, atau yang baru pulih dari sakit, membutuhkan cukup protein.
- **Lemak** menjadi cadangan tenaga dan membantu penyerapan vitamin A, D, E, dan K.
- **Vitamin dan mineral** dibutuhkan dalam jumlah kecil untuk proses tubuh, kekebalan, tulang, dan darah (misalnya zat besi untuk darah).
- **Serat** (dari sayur, buah, kacang-kacangan, biji-bijian utuh) tidak dicerna, tetapi menambah massa feses dan melancarkan BAB.
- **Air** melarutkan zat, mengatur suhu tubuh, dan membantu membuang zat sisa.

4. Gizi seimbang dan Isi Piringku

Kementerian Kesehatan menggambarkan susunan satu kali makan yang seimbang dengan pedoman **Isi Piringku** (Gambar 2.12): **separuh piring berisi sayur dan buah** (sayur lebih banyak daripada buah), dan **separuh lainnya berisi makanan pokok dan lauk-pauk**, ditambah minum air putih yang cukup serta membatasi gula, garam, dan lemak.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 2.12 Pedoman Isi Piringku untuk satu kali makan (skema). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia berdasarkan pedoman gizi seimbang Kementerian Kesehatan.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Dalam pendampingan, ada tiga hal yang kamu sesuaikan dengan klien:

1. **Kebutuhan.** Klien yang sedang menyembuhkan luka memerlukan lauk-pauk (protein) yang cukup. Klien tekanan darah tinggi membatasi garam sesuai petunjuk dokter atau ahli gizi (bacalah label kemasan; makanan ringan asin seperti biskuit sering mengandung natrium cukup tinggi). Klien diabetes mengatur gula sesuai arahan tenaga kesehatan.
2. **Tekstur dan keamanan menelan.** Lansia dengan gigi sedikit atau pernah tersedak memerlukan makanan **lunak dan mudah ditelan**: nasi tim, ikan kukus, tahu lembut, sayur dicincang. **Hindari makanan keras, renyah, atau berserat kasar** (kerupuk, ayam goreng bertepung renyah, sayuran mentah yang keras) karena berisiko menyangkut di tenggorokan. Posisikan klien **duduk tegak** saat makan dan tetap tegak sebentar sesudahnya.
3. **Keseimbangan.** Menu yang didominasi karbohidrat dan gula (bubur manis, roti dengan selai) mengenyangkan tetapi sedikit protein. Menu yang kaya protein tetapi sukar dikunyah belum tentu cocok bagi klien tertentu. Pilih yang memenuhi **kebutuhan dan kemampuan sekaligus**.

5. Sembelit, diare, dan dehidrasi

Sembelit (konstipasi) adalah BAB yang jarang atau sulit karena feses keras. Penyebab yang sering pada lansia: kurang serat, kurang minum, kurang bergerak, menahan BAB karena malu atau tidak ada yang mengantar ke toilet, dan efek obat tertentu. Pendampingan yang tepat menyasar penyebabnya:

- **Serat**: sayur dan buah menambah massa feses dan merangsang gerak peristaltik.
- **Cairan yang cukup** (sesuai batas yang ditetapkan dokter bila ada pembatasan). Takut sering buang air kecil pada malam hari diatasi dengan **mengatur waktu minum** (lebih banyak siang, dikurangi menjelang tidur), bukan dengan membatasi minum sepanjang hari.
- **Aktivitas**: berjalan ringan, tentu dengan pendampingan agar tidak jatuh.
- **Jadwal dan privasi**: ajak ke toilet pada waktu yang sama, terutama sesudah makan, dan **jangan membuat klien merasa malu**. Menahan BAB membuat feses makin keras.
- **Laporkan** bila ada nyeri perut hebat, muntah, atau BAB berdarah.

Diare adalah BAB cair, tiga kali atau lebih dalam sehari. Bahayanya bukan hanya tinja cair, melainkan **kehilangan cairan dan garam tubuh** sehingga terjadi **dehidrasi**. Tanda dehidrasi: haus, mulut dan bibir kering, urine sedikit dan pekat, lemas, mata cekung, dan pada bayi ubun-ubun cekung. Pendampingan: beri minum sedikit-sedikit tetapi sering (larutan oralit bila dianjurkan), pertahankan kebersihan tangan dan sanitasi, dan **laporkan** bila diare disertai darah, demam tinggi, muntah terus-menerus, atau klien sangat lemas, apalagi pada bayi dan lansia karena mereka cepat dehidrasi.

Penyebab diare yang sering adalah **makanan yang tidak aman**. Makanan bersantan, nasi, dan lauk yang dibiarkan semalaman di suhu ruang mudah ditumbuhi kuman, dan sebagian racun yang dihasilkan kuman **tidak rusak oleh pemanasan singkat**. Karena itu

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

menghangatkan sebentar tidak menjadikan makanan basi aman. Gunakan **lima kunci keamanan pangan**: jaga kebersihan, pisahkan bahan mentah dan matang, masak sampai matang, simpan pada suhu aman, dan gunakan air serta bahan yang aman.

6. Pencernaan dan imunitas: usus sebagai garis pertahanan

Usus bukan hanya tempat makanan lewat. Ia menjadi **salah satu garis pertahanan utama tubuh**, karena sepanjang hari ia bersentuhan dengan makanan, minuman, dan kuman. Pertahanan itu berlapis (Gambar 2.13):



Gambar 2.13 Pertahanan tubuh berlapis dan perawatan luka kecil. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Lapis 1, penghalang**: kulit yang utuh, selaput lendir, rambut halus (silia) di saluran napas, **asam lambung**, dinding usus yang rapat, dan **bakteri baik di usus** yang berebut tempat dengan kuman jahat. Pada usus, dinding yang sehat juga berfungsi sebagai penghalang agar kuman dan racun tidak masuk ke darah.
- **Lapis 2, sel penjaga**: bila kuman lolos, **sel darah putih** memakannya, terjadi **peradangan** (tanda: merah, hangat, nyeri, bengkak) dan kadang demam.
- **Lapis 3, pertahanan khusus**: tubuh membuat **antibodi** terhadap kuman tertentu dan mengingatnya. Prinsip inilah yang dimanfaatkan **imunisasi**.

Banyak sel kekebalan berada di jaringan dinding usus, sehingga kesehatan usus (makanan yang aman, serat, tidak sering sakit perut) dan kesehatan kekebalan tubuh saling berkaitan. Kebiasaan yang merusak penghalang, seperti makanan tidak aman atau penggunaan antibiotik yang tidak perlu (yang ikut membunuh bakteri baik), melemahkan lapis pertama.

Kaitannya dengan luka. Kulit adalah penghalang pertama. **Luka lecet atau luka terbuka merusak penghalang itu**, sehingga kuman lebih mudah masuk. Karena itu luka kecil dirawat dengan urutan: cuci tangan dan pakai sarung tangan bersih, **bilas luka dengan air mengalir** untuk membuang kotoran, bersihkan sekitar luka dengan lembut, **tutup dengan kasa atau plester bersih**, dan ganti bila basah atau kotor. Mencuci membuang kotoran dan kuman, sedangkan menutup melindungi dari kuman baru selama jaringan memperbaiki diri.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Keropeng adalah penutup alami dan tidak boleh dikupas. Awasi **tanda infeksi**: makin merah, bengkak, nyeri, keluar nanah, atau demam, dan laporkan kepada perawat.

CONTOH TERSELESAIKAN

Contoh 1: Menelusuri perjalanan makanan

Sepotong ikan dan nasi dimakan. Telusuri tempat tiap zat gizinya dicerna dan diserap.

Langkah:

1. **Mulut**: nasi (karbohidrat) mulai dipecah amilase air liur; gigi memecah ikan secara mekanik.
2. **Lambung**: asam klorida dan pepsin mulai memecah protein ikan.
3. **Usus halus**: empedu dan enzim pankreas menyelesaikan pencernaan; **zat gizi diserap** di vili: gula dan asam amino ke kapiler darah, lemak ke lakteal.
4. **Hati**: darah dari usus mengalir ke hati yang mengolah zat gizi.
5. **Usus besar**: sisa makanan kehilangan air sehingga memadat menjadi feses; **rektum** menampung; **anus** mengeluarkan.

Hasil: mulut → kerongkongan → lambung → usus halus (penyerapan) → usus besar (penyerapan air) → rektum → anus.

Contoh 2: Menyusun menu untuk klien dengan luka dan gigi sedikit

Seorang lansia sedang menyembuhkan luka di kaki, giginya tinggal sedikit, dan ia pernah tersedak. Empat menu ditawarkan: (a) bubur nasi dan kerupuk; (b) nasi tim, telur rebus yang lembut, dan sup bayam cincang; (c) roti tawar, selai, dan susu manis; (d) nasi, ayam goreng tepung renyah, dan lalapan mentah.

Langkah:

1. Kebutuhan: **protein** untuk menyembuhkan luka.
2. Kemampuan: tekstur harus **lunak** dan tidak renyah (gigi sedikit, pernah tersedak).
3. (a): lunak tetapi hampir tanpa protein dan kerupuknya renyah → tidak tepat.
4. (c): lunak tetapi didominasi karbohidrat dan gula, protein sedikit → tidak tepat.
5. (d): ada protein, tetapi ayam bertepung renyah dan lalapan mentah keras → berisiko tersedak.
6. (b): telur (protein), nasi tim dan sayur cincang lunak → memenuhi keduanya.

Hasil: menu (b).

Contoh 3: Menalar penyebab dan tindakan pada sembelit

Seorang klien berusia 70 tahun mengeluh BAB keras dan jarang sejak ia banyak berbaring karena kakinya terkilir. Makannya didominasi nasi dan lauk, sayur dan buah sedikit.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Langkah:

1. Hubungkan penyebab dengan fungsi usus: kurang gerak membuat gerak usus melambat, kurang serat membuat feses kecil dan keras, dan **usus besar terus menyerap air** dari feses yang lama tertahan.
2. Tindakan yang menyasar penyebab: tambahkan sayur dan buah yang lunak dan disukai, pastikan cairan cukup, bantu bergerak sesuai arahan perawat (misalnya duduk dan berpindah posisi, atau berjalan dengan alat bantu bila diizinkan), dan jadwalkan ke toilet sesudah makan dengan menjaga privasinya.
3. Yang **tidak** dilakukan: memberi obat pencahar yang dibeli sendiri tanpa arahan perawat atau dokter.
4. Laporkan bila ada nyeri perut hebat, muntah, atau BAB berdarah.

Hasil: serat, cairan, gerak, jadwal, dan privasi; obat hanya atas arahan tenaga kesehatan.

NEXT LEVEL STUDY
Educational Institutions

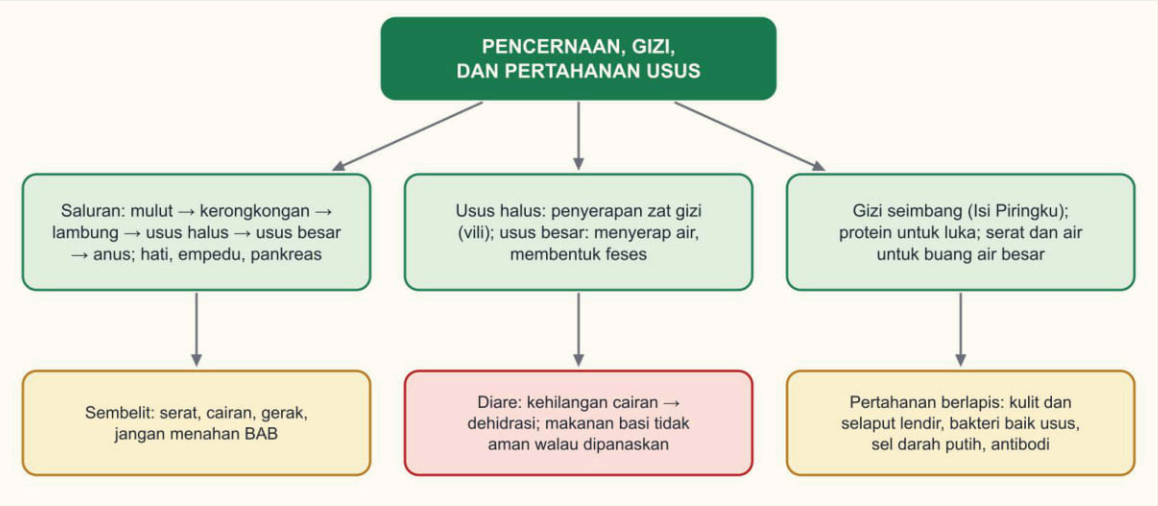
Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

❖ PETA KONSEP

Yang harus kamu ingat:

- Saluran: mulut → kerongkongan → lambung → usus halus → usus besar → rektum → anus. **Hati** membuat empedu, **kantong empedu** menyimpannya, **pankreas** menghasilkan enzim dan insulin.
- **Usus halus**: penyerapan zat gizi lewat vili (kapiler darah dan lakteal). **Usus besar**: menyerap air dan membentuk feses.
- Protein membangun dan memperbaiki jaringan (luka); karbohidrat = tenaga; serat melancarkan BAB. **Isi Piringku**: separuh sayur dan buah, separuh makanan pokok dan lauk-pauk.
- **Sembelit**: serat, cairan, gerak, jadwal, privasi. **Diare**: bahaya dehidrasi; makanan basi tidak aman walau dipanaskan sebentar.
- Pertahanan berlapis: penghalang (kulit, selaput lendir, asam lambung, bakteri baik usus) → sel darah putih → antibodi. **Luka dicuci dan ditutup** karena kulit adalah penghalang pertama.

Gambar 2.14 merangkum hubungan antarkonsep di sub bab ini.



Gambar 2.14 Peta konsep sistem pencernaan, gizi, dan imunitas usus. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▲ STRATEGI DAN JEBAKAN

Langkah menjawab soal pencernaan dan gizi:

1. **Tentukan masalah klien** (feses keras, luka lambat sembuh, diare, tersedak, kuman masuk).
2. **Hubungkan dengan fungsi organ**: usus besar menyerap air, protein membangun jaringan, kulit menghalangi kuman.
3. **Pilih penjelasan atau menu yang memenuhi semua syarat sekaligus**: kebutuhan (protein, cairan, serat) **dan** kemampuan (tekstur, keamanan menelan).
4. **Untuk soal "pernyataan yang tepat"**, nilai tiap pernyataan sendiri dengan mengingat letak organ dan fungsinya.
5. **Periksa kekeliruan lokasi**: penyerapan air terutama di usus halus dan usus besar, bukan di lambung; protein dicerna mulai di lambung.

Jebakan yang sering dipasang:

- **Menu yang memenuhi satu syarat saja**: kaya protein tetapi renyah dan berisiko tersedak, atau lunak tetapi hampir tanpa protein.
- **Lokasi tertukar**: lambung disebut tempat penyerapan air atau zat gizi utama.
- **Mengurangi asupan cairan sebagai cara mengatasi masalah lain.** Cairan yang kurang justru memperberat masalah di usus; solusinya menyasar penyebab masalah itu.
- **Makanan basi dianggap aman setelah dipanaskan sebentar.**
- **Fungsi pelindung dibalik**: luka dicuci "supaya keropeng tidak terbentuk", atau ditutup "agar tidak terkena sinar matahari".
- **Pembekuan darah atau sel darah putih disebut sebagai tujuan** utama mencuci dan menutup luka, padahal tujuannya membuang kuman dan mencegah kuman baru.
- **Semua bakteri usus dianggap jahat.** Banyak bakteri usus menguntungkan.

> Contoh salah tafsir: seorang siswa menyarankan klien yang sembelit untuk membeli obat pencahar di warung "supaya cepat lancar". Ia melupakan dua hal: pemberian obat bukan wewenang asisten atau caregiver, dan penyebab sembelit (kurang serat, cairan, dan gerak) lebih dahulu diatasi lewat pola makan dan aktivitas.

• BEDAH SOAL PREDIKSI

Soal berikut menawarkan lima menu untuk seorang lansia yang sedang menyembuhkan luka dan gigi tinggal sedikit. Perhatikan cara menjadikan dua syarat (protein dan tekstur lunak) sebagai penyaring, dan bagaimana setiap pengecoh gugur pada satu syarat (bagian 3 dan 4, Gambar 2.11 dan 2.12).

►. Oma Wening (82 tahun) di Yogyakarta sedang dalam masa penyembuhan luka lecet di tungkai yang lambat mengering. Pada Agustus 2027 perawat homecare berpesan agar menu Oma kaya protein untuk pembentukan jaringan baru dan tetap mudah dikunyah,

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

karena gigi Oma tinggal sedikit dan ia pernah tersedak makanan keras. Caregiver Nia menyiapkan lima pilihan menu makan siang.

Menu	Isi
P	bubur nasi dengan kuah sayur bening dan kerupuk udang
Q	bubur kacang hijau dan teh manis hangat
R	nasi tim dengan ikan kukus, tahu lembut, dan bayam cincang
S	roti tawar, selai stroberi, dan susu kental manis
T	nasi tim, ayam goreng tepung yang renyah, dan sayur bening

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Menu yang paling tepat dipilih Nia adalah ....

A. Menu P
B. Menu Q
C. Menu R
D. Menu S
E. Menu T

Pembahasan **Kunci: C**

Konsep: Protein diperlukan untuk membentuk dan memperbaiki jaringan tubuh, termasuk luka. Sumbernya: ikan, telur, daging, tahu, tempe. Untuk lansia dengan gigi sedikit, tekstur dibuat lunak dan makanan keras/renyah dihindari agar tidak tersedak.

Langkah:

1. P: hampir tanpa protein, kerupuk renyah berisiko tersedak ✗.
2. Q: sebagian besar karbohidrat dan gula, tanpa lauk ✗.
3. S: karbohidrat dan gula, protein sedikit ✗.
4. T: protein ada, tetapi sate dan lalap keras untuk dikunyah ✗.
5. R: ikan dan tahu (protein), tekstur lunak ✓.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: bubur memang lunak, tetapi hampir tanpa protein dan kerupuknya renyah.
- **B.** ✗ Jebakan: kacang hijau mengandung sedikit protein nabati, tetapi menu ini didominasi karbohidrat dan gula tanpa lauk.
- **C.** ✓ Ikan kukus dan tahu menyediakan protein, nasi tim dan sayur cincang lunak dikunyah.
- **D.** ✗ Roti dan selai lunak, tetapi kandungan utamanya karbohidrat dan gula.
- **E.** ✗ Jebakan: kaya protein dan nasi timnya lunak, tetapi lapisan tepung yang renyah keras dan berisiko membuat Oma tersedak.

Jawaban: C.

✎ LATIHAN

Kerjakan tanpa melihat kunci. Hubungkan tiap pernyataan dengan organ dan fungsinya.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

1. Oma Ratna (78 tahun), penghuni Panti Wreda Sejahtera, Bandung, belum buang air besar (BAB) selama 4 hari dan fesesnya terakhir keras. Catatan caregiver pada September 2027: Oma jarang minum karena takut sering buang air kecil pada malam hari, menolak sayur, lebih banyak berbaring, dan sering menahan BAB karena malu meminta diantar ke toilet. Perawat panti meminta caregiver menyusun saran yang sesuai dengan kerja sistem pencernaan.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Pernyataan yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Air minum terutama diserap di lambung, sehingga menambah minum pada siang hari tidak memengaruhi kekerasan feses.
☐ B. Serat dari sayur dan buah menambah massa feses dan membantu merangsang gerak peristaltik usus besar.
☐ C. Usus besar terus menyerap air dari sisa makanan, sehingga feses yang lama tertahan menjadi makin keras.
☐ D. Membatasi minum sepanjang hari perlu dipertahankan agar Oma tidak terbangun untuk buang air kecil.
☐ E. Berjalan ringan di lorong panti dengan pendampingan membantu merangsang gerakan usus.

2. Pada Oktober 2027, Bima (8 tahun) jatuh dari sepeda di halaman rumahnya, Tasikmalaya, dan lututnya lecet kotor terkena tanah. Pengasuhnya, lulusan SMK Layanan Kesehatan, akan membersihkan dan menutup luka itu. Bima bertanya mengapa lukanya harus dicuci dan ditutup, padahal "nanti juga sembuh sendiri".
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Penjelasan yang paling tepat adalah ....

A. Kulit yang lecet tidak lagi menghalangi kuman masuk ke dalam tubuh
B. Luka dicuci agar darah cepat membeku sehingga luka segera menutup
C. Luka ditutup agar sel darah putih dapat berkumpul melawan kuman
D. Luka dicuci agar keropeng tidak terbentuk karena keropeng menghambat
E. Luka ditutup agar sinar matahari tidak membuat luka itu infeksi

Kunci singkat: 1. B, C, E 2. A

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

✔ PERIKSA DIRI

- Sebutkan urutan saluran pencernaan. Di bagian mana zat gizi paling banyak diserap, dan di bagian mana air banyak diserap?
- Mengapa luka dicuci dan ditutup? Apa peran kulit sebagai penghalang pertama?
- Susun satu menu untuk lansia bergigi sedikit yang membutuhkan protein, sebutkan alasannya.
- **Yang harus kuingat:** zat gizi diserap di usus halus (vili), air di usus besar; protein memperbaiki jaringan; Isi Piringku; sembelit diatasi dengan serat, cairan, gerak, privasi; kulit dan usus adalah pertahanan pertama, jadi luka dicuci dan ditutup.

Latihan interaktif di LMS

Sub bab 2.2: kerjakan latihannya dan lihat progresmu.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-2.2

NEXT LEVEL STUDY
Educational Institutions

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab 2.3 · Sistem saraf dan endokrin

SMKLK-2.3

◎ APA YANG DIUJI

Dalam kisi-kisi anatomi fisiologi, **sistem saraf** dan **sistem endokrin** (hormon) termasuk sistem tubuh yang harus kamu kenali dan hubungkan dengan gangguannya. Contoh resmi ketiga dari Pusmendik menyinggung peran saraf bersama tulang, otot, dan sendi. Pada paket prediksi NLS, sub bab ini tergolong **sulit**: empat dari enam soalnya berlabel sulit, karena kamu harus **menalar** dari gejala klien ke cara kerja saraf atau hormon, lalu memilih tindakan pendampingan yang aman.

Soal-soalnya berbentuk kasus: seorang lansia yang tampak kepanasan, klien kencing manis yang tiba-tiba gemetar, klien dengan kaki yang kebas, atau tanda mendadak yang membuat keluarga panik. Kamu diminta menjelaskan **mengapa** gejala itu muncul dan **apa yang tepat** dilakukan.

Setelah mempelajari sub bab ini, kamu dapat:

- menjelaskan bagian dan cara kerja sistem saraf (neuron, otak, sumsum tulang belakang, gerak refleks);
- mengenali tanda stroke dan tindakan pertama yang tepat;
- menjelaskan cara tubuh mengatur suhu dan membantu klien yang kepanasan atau kedinginan;
- menyebutkan kelenjar endokrin utama dan hormonnya, serta menjelaskan kerja insulin dan glukagon;
- mengenali gula darah terlalu rendah atau tinggi dan bertindak sesuai rencana perawatan dari tenaga kesehatan.

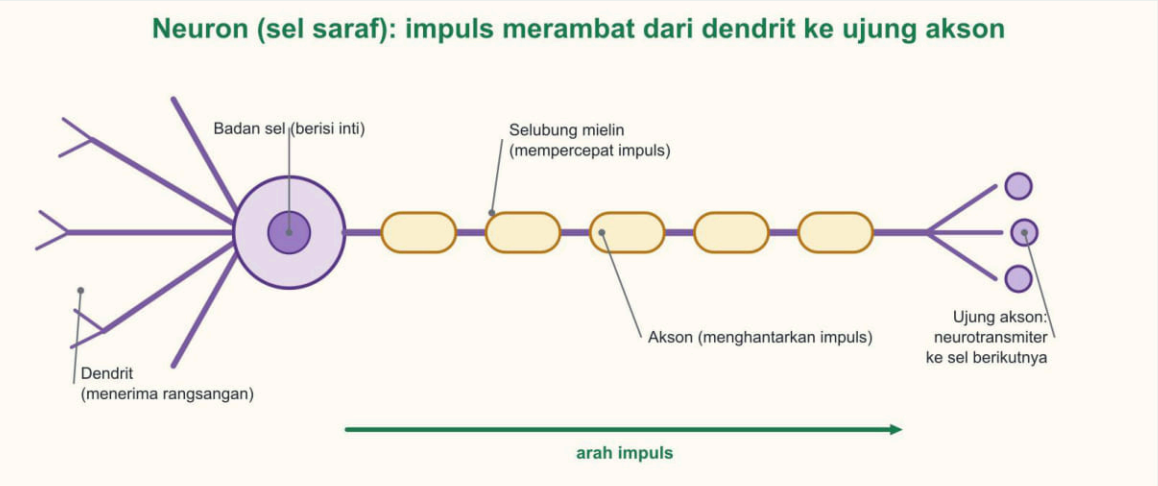
◆ KONSEP INTI

Tubuh membutuhkan dua jaringan komunikasi. Yang pertama seperti **kabel telepon**: **sistem saraf** menghantarkan pesan listrik dengan sangat cepat, dalam sepersekian detik. Yang kedua seperti **surat tercatat**: **sistem endokrin** mengirim pesan kimia bernama **hormon** lewat darah, lebih lambat tetapi pengaruhnya lebih lama. Keduanya bersama-sama menjaga **homeostasis**, yaitu keseimbangan keadaan di dalam tubuh (suhu, gula darah, tekanan darah, kadar air) agar tetap dalam batas normal walau keadaan di luar berubah.

1. Neuron: sel saraf dan cara impuls merambat

Satuan dasar sistem saraf adalah **neuron** (sel saraf). Perhatikan Gambar 2.15.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 2.15 Neuron: dendrit, badan sel, akson dengan selubung mielin, dan ujung akson (skema). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Dendrit**: cabang-cabang pendek yang **menerima** rangsangan dari sel lain atau dari lingkungan.
- **Badan sel**: berisi inti dan mengatur kehidupan sel.
- **Akson**: serabut panjang yang **menghantarkan impuls** menjauhi badan sel. Pada banyak neuron akson dibungkus **selubung mielin** yang membuat impuls merambat jauh lebih cepat.
- **Ujung akson**: melepas zat kimia (**neurotransmiter**) ke sela sempit antara neuron (sinapsis) untuk menyampaikan pesan ke sel berikutnya.

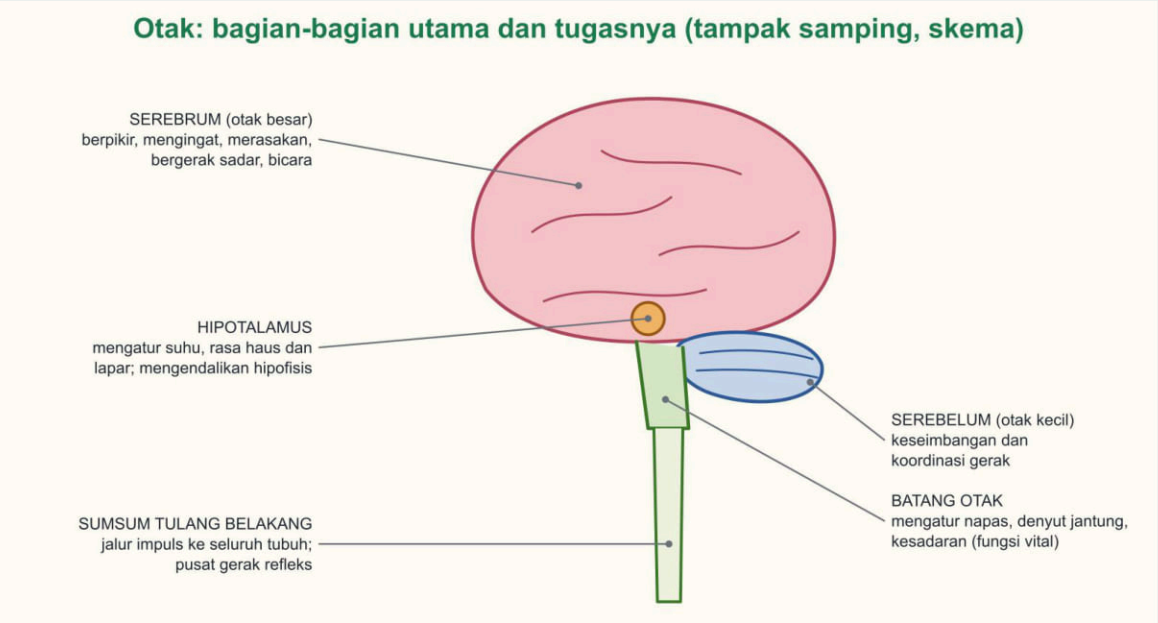
Jalur sebuah rangsangan melewati tiga jenis neuron: **neuron sensorik** membawa pesan dari reseptor (kulit, mata, telinga) ke pusat saraf; **neuron penghubung** di dalam otak atau sumsum tulang belakang mengolahnya; **neuron motorik** membawa perintah ke otot atau kelenjar (efektor) untuk menanggapi.

Sistem saraf dibagi dua. **Sistem saraf pusat** terdiri atas **otak** dan **sumsum tulang belakang**. **Sistem saraf tepi** adalah saraf yang menghubungkan pusat dengan seluruh tubuh: saraf sensorik dan motorik. Selain itu ada **saraf otonom** yang bekerja di luar kehendak: bagian **simpatis** menyiapkan tubuh untuk siaga (jantung berdebar, napas cepat), bagian **parasimpatis** menenangkan (jantung melambat, pencernaan aktif).

2. Otak dan tugas tiap bagiannya

Otak berada di dalam tengkorak dan dilindungi cairan serta selaput. Gambar 2.16 menunjukkan bagian utamanya.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 2.16 Bagian utama otak dan sumsum tulang belakang (skema). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

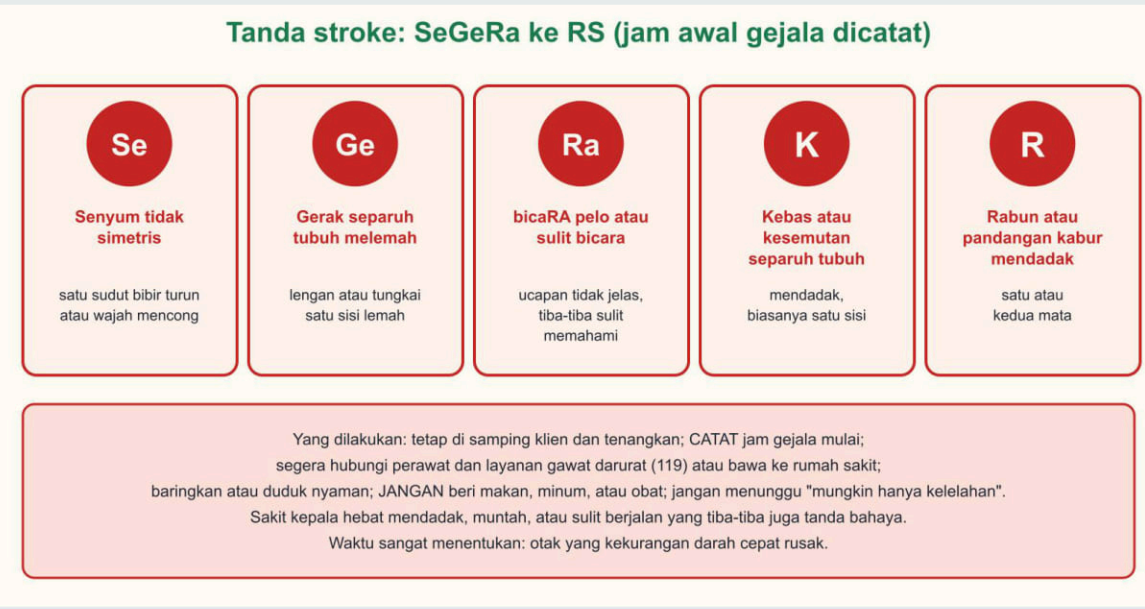
- **Serebrum (otak besar)**: berpikir, mengingat, merasakan, mengendalikan gerak sadar, dan bicara. Belahan kanan mengatur sisi tubuh kiri, dan belahan kiri mengatur sisi tubuh kanan. Karena itu kerusakan di belahan otak sebelah kiri menyebabkan kelemahan di sisi **kanan** tubuh.
- **Serebelum (otak kecil)**: mengatur **keseimbangan dan koordinasi gerak**.
- **Batang otak**: mengendalikan fungsi vital yang tidak kita sadari, seperti **napas, denyut jantung, dan kesadaran**.
- **Hipotalamus**: terletak di dasar otak, menjadi pusat pengatur **suhu tubuh, rasa lapar dan haus**, serta mengendalikan kelenjar hipofisis.
- **Sumsum tulang belakang**: kabel utama yang membawa impuls antara otak dan tubuh, sekaligus **pusat gerak refleks**.

Otak sangat bergantung pada **oksigen dan glukosa** dari darah. Otak hanya sebesar kira-kira 2 % berat tubuh, tetapi memakai sebagian besar gula darah yang beredar. Karena itu gangguan aliran darah atau kadar gula darah cepat memengaruhi kesadaran.

3. Stroke: gangguan aliran darah di otak

Stroke terjadi ketika aliran darah ke sebagian otak terganggu, entah karena pembuluh tersumbat atau pecah. Bagian otak yang kekurangan darah cepat rusak, sehingga **waktu sangat menentukan**. Tanda stroke mudah dikenali dengan slogan **SeGeRa ke RS** (Gambar 2.17): **Se**nyum tidak simetris, **Ge**rak separuh tubuh melemah, bicara pe**lo** atau sulit bicara (bicaRA), **K**ebas atau kesemutan separuh tubuh, dan **R**abun atau pandangan kabur mendadak. Gejalanya muncul **mendadak** dan biasanya pada **satu sisi** tubuh.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 2.17 Tanda stroke menurut slogan SeGeRa ke RS dan tindakan pertama. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia berdasarkan slogan kampanye Kementerian Kesehatan.

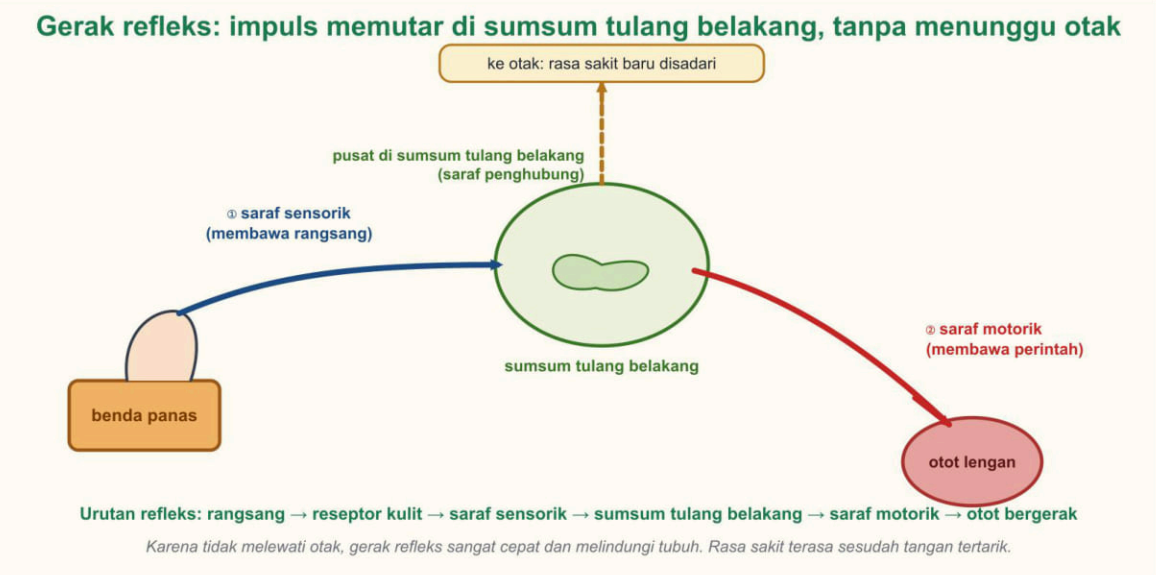
Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Tindakan pertama asisten atau caregiver:

1. **Tetap di samping klien** dan tenangkan.
2. **Catat jam gejala mulai** karena tenaga kesehatan membutuhkannya untuk memilih pengobatan.
3. **Segera hubungi perawat dan layanan gawat darurat (119)** atau bawa ke rumah sakit. **Jangan menunggu** untuk melihat apakah "hanya kelelahan".
4. Baringkan atau dudukkan dengan nyaman dan jaga jalan napas.
5. **Jangan beri makan, minum, atau obat**, karena kemampuan menelan klien mungkin terganggu sehingga berisiko tersedak.

4. Gerak refleks dan saraf yang tidak lagi peka

Gerak refleks adalah gerak cepat tanpa dipikirkan yang melindungi tubuh, misalnya menarik tangan saat menyentuh benda panas. Jalurnya pendek (Gambar 2.18): **rangsang → reseptor kulit → saraf sensorik → sumsum tulang belakang → saraf motorik → otot bergerak**. Impuls berputar di sumsum tulang belakang **tanpa menunggu otak**, sehingga tangan sudah tertarik sebelum rasa sakit disadari. Otak menerima kabarnya sesudah itu.



Gambar 2.18 Lengkung refleks: saraf sensorik, sumsum tulang belakang, saraf motorik, dan otot (skema). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

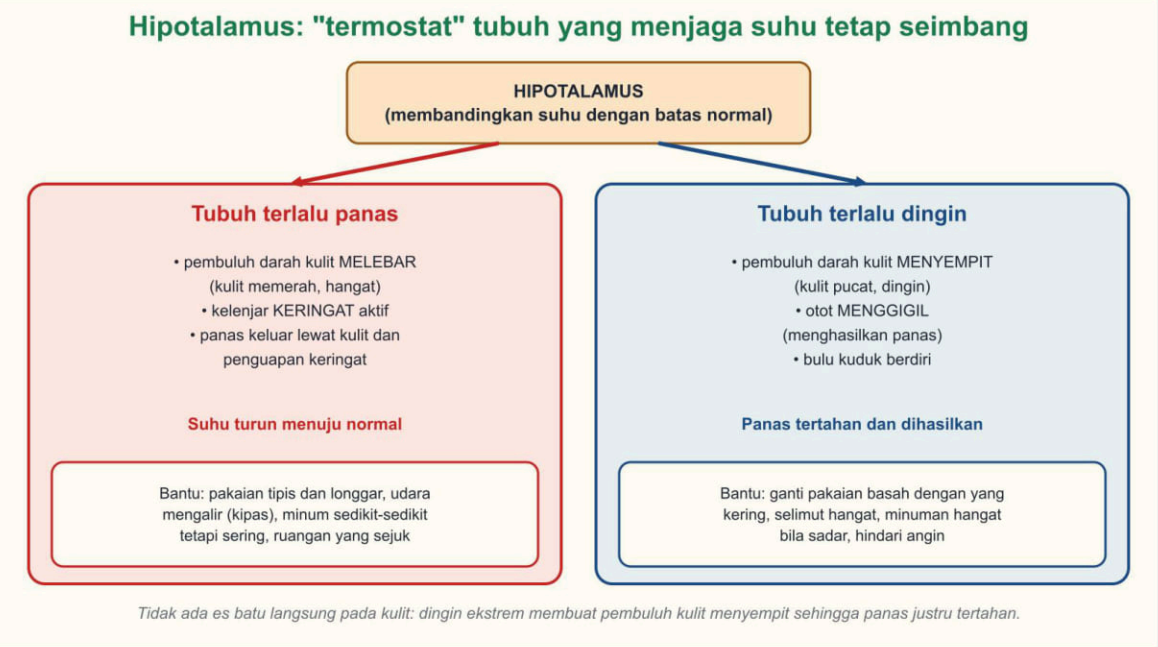
Bila saraf tepi rusak, rasa raba, nyeri, dan panas **berkurang atau hilang**. Salah satu penyebab yang sering pada lansia adalah **kencing manis**: gula darah yang tinggi dalam waktu lama merusak saraf, terutama di telapak kaki (neuropati), sehingga kaki terasa **kebas**. Klien tidak lagi merasakan panas atau luka, dan luka kecil bisa menjadi besar tanpa disadari. Akibatnya, **orang lain perlu menjaga keselamatannya**: periksa kaki setiap hari, jangan biarkan klien berjalan tanpa alas, dan **uji suhu air dengan siku atau termometer** sebelum kaki klien dibasuh. Kaki yang kebas tidak dapat menilai sendiri apakah air terlalu panas.

5. Mengatur suhu tubuh: tugas hipotalamus

Suhu inti tubuh dijaga mendekati 37 °C (suhu ketiak normal sekitar 36,5–37,5 °C).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Hipotalamus bekerja seperti **termostat**: ia membandingkan suhu darah dengan batas normal, lalu memerintahkan tubuh menaikkan atau menurunkan suhu (Gambar 2.19).



Gambar 2.19 Hipotalamus mengatur suhu: respons tubuh saat terlalu panas dan terlalu dingin (skema). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Saat tubuh terlalu panas**: pembuluh darah di kulit **melebar** (kulit memerah dan hangat) sehingga panas keluar, dan **kelenjar keringat** aktif. Keringat yang **menguap** dari kulit membawa panas pergi.
- **Saat tubuh terlalu dingin**: pembuluh darah kulit **menyempit** (kulit pucat dan dingin) agar panas tidak terbuang, otot **menggigil** untuk menghasilkan panas, dan bulu kuduk berdiri.

Lansia lebih rentan terhadap kepanasan dan kedinginan, karena respons kulit dan rasa haus mereka berkurang. Membantu klien yang **kepanasan** (lemas, kulit merah, berkeringat, suhu naik):

- pindahkan ke tempat yang sejuk, buka jendela atau gunakan kipas agar **udara mengalir**;
- ganti pakaian tebal dengan **pakaian tipis dan longgar**, karena kain tipis membiarkan panas dan uap keringat keluar;
- beri **minum sedikit-sedikit tetapi sering** bila klien sadar, karena keringat membuat tubuh kehilangan cairan;
- bila perlu, kompres dengan **air biasa** (bukan es), lalu ukur suhu ulang sesuai arahan perawat dan laporkan.

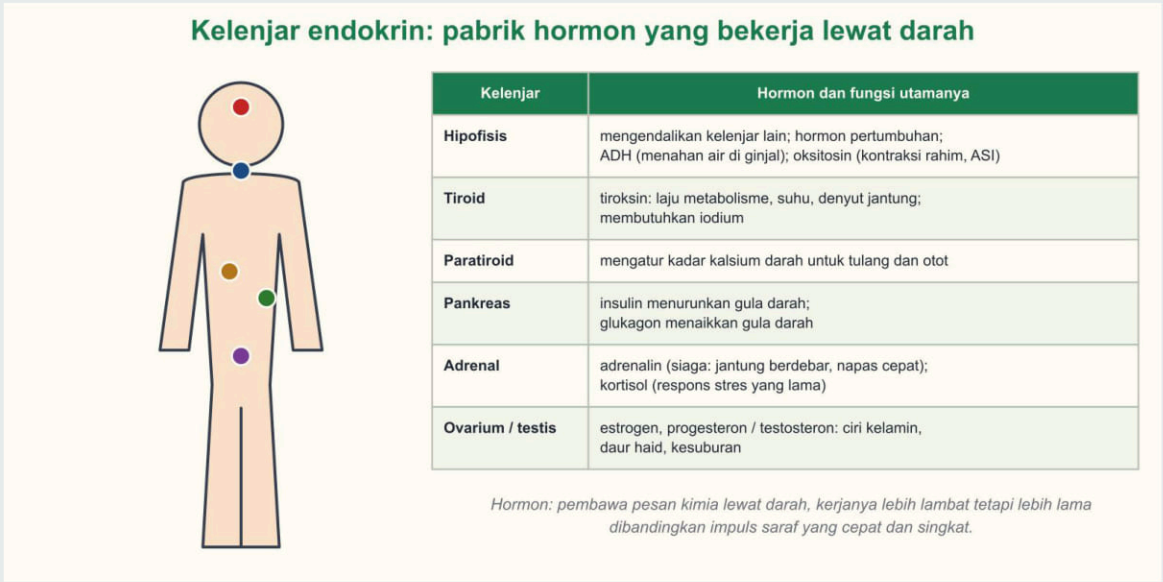
Hal yang **keliru**: **menyelimuti agar "berkeringat banyak"**, karena justru menahan panas dan menambah kehilangan cairan; **menempelkan es batu langsung**, karena dingin ekstrem membuat pembuluh darah kulit menyempit sehingga panas tertahan dan kulit dapat cedera. Bila klien **bingung, tidak berkeringat, atau pingsan**, itu tanda bahaya (sengatan panas) dan butuh pertolongan gawat darurat. Untuk klien yang **kedinginan** (menggigil, kulit dingin, pakaian basah): ganti pakaian basah dengan yang kering, selimuti hangat, beri minuman

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

hangat bila sadar, dan hindari angin.

6. Sistem endokrin: kelenjar dan hormon

Kelenjar endokrin menghasilkan **hormon** yang langsung masuk ke darah dan bekerja pada sel sasaran. Gambar 2.20 meringkas kelenjar utama.



Gambar 2.20 Kelenjar endokrin utama dan hormonnya (skema). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Hipofisis** (di dasar otak) disebut "kelenjar pemimpin" karena mengendalikan kelenjar lain; ia juga menghasilkan hormon pertumbuhan, ADH (menahan air di ginjal), dan oksitosin (kontraksi rahim, keluarnya ASI).
- **Tiroid** (di leher) menghasilkan **tiroksin** yang mengatur laju metabolisme, suhu, dan denyut jantung. Membuat tiroksin membutuhkan **iodium**; kekurangan iodium dapat menyebabkan pembesaran tiroid (gondok). Tiroid yang terlalu aktif membuat berdebar, gelisah, berkeringat, dan berat badan turun; yang kurang aktif membuat lemas, kedinginan, dan nadi lambat.
- **Paratiroid** mengatur kadar kalsium darah untuk tulang dan otot.
- **Pankreas** menghasilkan **insulin** dan **glukagon** yang mengatur gula darah.
- **Adrenal** (di atas ginjal) menghasilkan **adrenalin** dan **kortisol**. Adrenalin menyiapkan tubuh untuk siaga: jantung berdebar, napas cepat, telapak tangan berkeringat, saat cemas atau takut. Kortisol membantu tubuh menghadapi stres yang berlangsung lama.
- **Ovarium dan testis** menghasilkan hormon seks yang mengatur ciri kelamin, daur haid, dan kesuburan.

Perhatikan: cemas yang membuat jantung berdebar dan napas cepat adalah kerja adrenalin dan saraf simpatis. Gejala itu tidak otomatis berarti penyakit jantung, tetapi **tetap diperiksa dan dilaporkan** bila berat atau berulang.

7. Gula darah: insulin, glukagon, dan kencing manis

Sel, terutama sel otak, memakai **glukosa** (gula darah) sebagai sumber energi. Kadar gula

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

darah dijaga seimbang oleh dua hormon pankreas yang bekerja berlawanan (Gambar 2.21):

- **Insulin** dilepas saat gula darah **naik** (misalnya sesudah makan). Insulin membantu glukosa **masuk ke sel** dan disimpan di hati sehingga gula darah **turun**.
- **Glukagon** dilepas saat gula darah **turun** (misalnya lama tidak makan). Glukagon membuat hati melepas cadangan gula sehingga gula darah **naik**.



	Gula darah terlalu RENDAH (hipoglikemia)	Gula darah terlalu TINGGI (hiperglikemia)
Tanda	gemetar, keringat dingin, berdebar, lapar, bingung, bisa pingsan; datangnya cepat	sering haus dan buang air kecil, lemas, luka lambat sembuh; datangnya bertahap
Penyebab umum	terlambat makan, insulin berlebih, aktivitas berat	kurang insulin, makan berlebih, infeksi, lupa pengobatan
Tindakan asisten	bila SADAR dan dapat menelan: beri minuman manis sesuai rencana perawat, lapor; bila tidak sadar: jangan beri minum, panggil bantuan	jangan menyuntik atau mengatur obat; lapor perawat; catat; pastikan cairan cukup sesuai arahan

Gambar 2.21 Insulin dan glukagon menjaga gula darah, serta perbandingan hipoglikemia dan hiperglikemia. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Pada **kencing manis (diabetes melitus)**, tubuh tidak membuat cukup insulin atau sel tidak peka terhadap insulin, sehingga gula darah tinggi. Sebagian klien memakai obat atau suntikan insulin yang diatur tenaga kesehatan.

Gula darah terlalu rendah (hipoglikemia) dapat terjadi bila klien mendapat insulin atau obat penurun gula tetapi **terlambat makan**, makan terlalu sedikit, atau beraktivitas berat. Otak kekurangan energi sehingga timbul **gemetar, keringat dingin, jantung berdebar, lapar, bingung**, bahkan pingsan. Gejalanya datang **cepat**. Perhatikan: pada klien kencing manis, gejala semacam ini **bukan** tanda gula darah tinggi.

Tindakan caregiver **mengikuti rencana perawatan dari perawat atau dokter**. Bila rencana menyebut: klien **masih sadar dan dapat menelan** → beri minuman atau makanan yang mengandung gula (misalnya teh manis) lalu **laporkan** kepada perawat. Bila klien **tidak sadar** atau tidak dapat menelan → **jangan memasukkan minuman ke mulutnya** karena dapat tersedak; panggil bantuan segera.

Gula darah terlalu tinggi (hiperglikemia) datang **bertahap**: sering haus dan buang air kecil, lemas, luka lambat sembuh. Tugasmu: catat, pastikan cairan sesuai arahan, dan laporkan. **Asisten tidak menyuntik insulin, tidak mengatur dosis, dan tidak mengganti**

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

obat.

CONTOH TERSELESAIKAN

Contoh 1: Menelusuri jalur refleks

Seorang siswa menginjak paku kecil dengan kaki kanan dan langsung mengangkat kakinya sebelum merasa sakit. Telusuri jalurnya.

Langkah:

1. **Reseptor** di kulit telapak kaki menerima rangsangan tekanan dan nyeri.
2. **Saraf sensorik** membawa impuls ke **sumsum tulang belakang**.
3. Di sumsum tulang belakang, **neuron penghubung** langsung meneruskan impuls ke **saraf motorik**.
4. **Saraf motorik** membawa perintah ke **otot kaki** yang berkontraksi sehingga kaki terangkat.
5. Sebagian impuls menuju **otak** sehingga rasa sakit baru **disadari** sesudah kaki terangkat.

Hasil: reseptor → saraf sensorik → sumsum tulang belakang → saraf motorik → otot; refleks tidak menunggu otak.

Contoh 2: Menentukan tindakan untuk klien kepanasan

Seorang klien lansia berada di kamar sempit berjendela tertutup siang hari. Ia lemas, wajah merah, berkeringat, memakai kaus tebal, dan suhu ketiaknya 37,8 °C. Lima tindakan diusulkan: (a) membuka jendela dan menyalakan kipas; (b) menyelimutinya agar keringat keluar; (c) mengganti kaus tebal dengan baju tipis longgar; (d) menempelkan es batu di dadanya; (e) memberi minum sedikit demi sedikit.

Langkah:

1. Hubungkan dengan hipotalamus: tubuh melepas panas lewat pembuluh kulit yang melebar dan penguapan keringat. Tindakan yang tepat membantu proses itu.
2. (a) udara mengalir mempercepat penguapan: **tepat**. (c) pakaian tipis membiarkan panas keluar: **tepat**. (e) mengganti cairan yang hilang lewat keringat: **tepat**.
3. (b) menahan panas dan menambah kehilangan cairan: **keliru**. (d) es langsung menyempitkan pembuluh kulit dan dapat melukai kulit: **keliru**.

Hasil: tindakan (a), (c), dan (e). Suhu diukur ulang dan hasilnya dilaporkan.

Contoh 3: Menalar tanda dan tindakan pada hipoglikemia

Seorang klien kencing manis, yang mendapat insulin dari perawat, melewatkan makan pagi. Pukul 09.30 ia gemetar, berkeringat dingin, dan tampak bingung, tetapi dapat berbicara dan menelan. Rencana perawatan: "Bila gemetar, berkeringat dingin, atau bingung dan masih dapat menelan, beri teh manis lalu lapor perawat."

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Langkah:

1. Hubungkan penyebab: insulin menurunkan gula darah, dan makan terlewat membuat gula darah **terlalu rendah**.
2. Hubungkan dengan fungsi otak: otak kekurangan glukosa sehingga timbul gemetar dan bingung.
3. Periksa syarat rencana: klien **masih sadar dan dapat menelan** → beri teh manis.
4. **Lapor** kepada perawat dan catat jam serta tindakannya.
5. Bila klien menjadi tidak sadar: **jangan diminumkan apa-apa**, panggil bantuan segera.

Hasil: beri teh manis, lapor perawat; tidak ada tindakan di luar rencana.

NEXT LEVEL STUDY
Educational Institutions

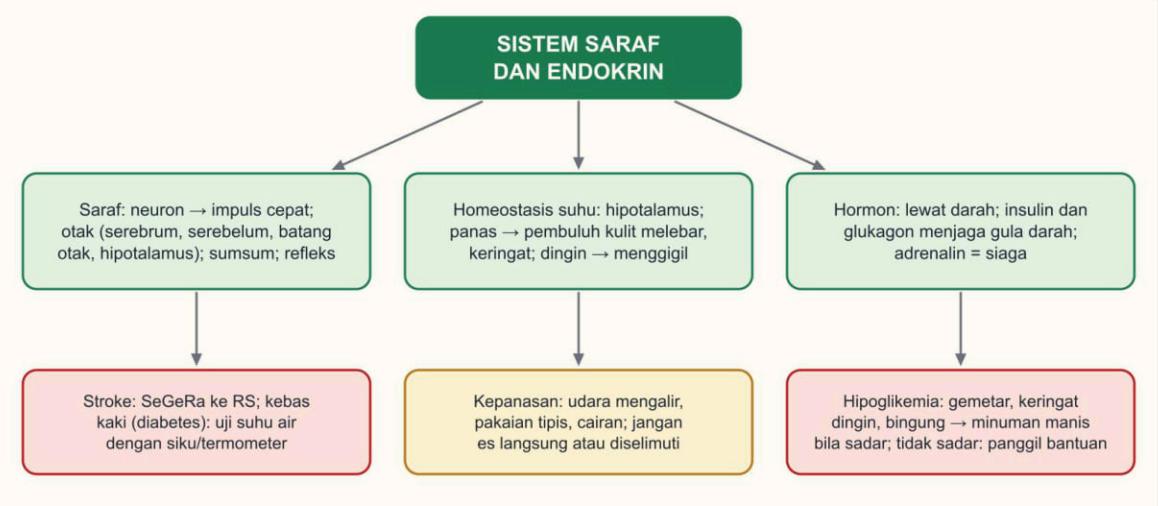
Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

❖ PETA KONSEP

Yang harus kamu ingat:

- **Neuron**: dendrit menerima, akson menghantarkan, ujung akson melepas neurotransmiter. **Saraf pusat** = otak + sumsum tulang belakang.
- **Otak**: serebrum (berpikir, gerak sadar), serebelum (keseimbangan), batang otak (napas, jantung), hipotalamus (suhu, lapar, haus). **Refleks** lewat sumsum tulang belakang, tanpa menunggu otak.
- **Stroke**: **SeGeRa ke RS**: mendadak, satu sisi; catat jam, panggil bantuan, jangan beri makan atau minum.
- **Suhu**: hipotalamus = termostat; panas → pembuluh kulit melebar dan keringat; dingin → menyempit dan menggigil. Bantu dengan udara mengalir, pakaian tipis, cairan; bukan selimut atau es langsung.
- **Hormon**: lewat darah, lambat tetapi lama. Insulin menurunkan gula darah, glukagon menaikkannya. **Hipoglikemia** (gemetar, keringat dingin, bingung): bila sadar dan dapat menelan → minuman manis sesuai rencana lalu lapor; bila tidak sadar → jangan beri minum, panggil bantuan.
- Kaki kebas pada kencing manis: uji suhu air dengan siku atau termometer.

Gambar 2.22 merangkum hubungan antarkonsep di sub bab ini.



Gambar 2.22 Peta konsep sistem saraf dan endokrin. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▲ STRATEGI DAN JEBAKAN

Langkah menjawab soal saraf dan endokrin:

1. **Kenali gejalanya**, lalu tulis satu kata kunci: mendadak satu sisi (stroke), panas atau dingin (suhu), gemetar dan keringat dingin (gula rendah), kebas (saraf tepi), berdebar saat cemas (adrenalin).
2. **Hubungkan dengan bagian yang bekerja**: hipotalamus, pankreas, sumsum tulang belakang, adrenal.
3. **Tanyakan sadar atau tidak** untuk tindakan memberi minum. Syaratnya klien sadar dan dapat menelan.
4. **Periksa kewenangan**: asisten tidak menyuntik, tidak mengatur obat; ia menjalankan rencana perawatan dan melapor.
5. **Pilih tindakan yang membantu proses tubuh**, bukan yang melawannya: udara mengalir membantu penguapan; selimut dan es langsung melawannya.

Jebakan yang sering dipasang:

- **Klien kencing manis dianggap selalu gula tinggi.** Gejala gemetar dan keringat dingin menunjuk gula rendah.
- **Memberi minum pada klien yang tidak sadar** karena niat menolong.
- **Tindakan yang tampak aktif tetapi melawan tubuh**: menyelimuti klien yang kepanasan, atau es langsung pada kulit.
- **Menghormati kemandirian secara keliru**: membiarkan klien yang kakinya kebas menentukan sendiri suhu air.
- **Refleks dikira diolah di otak.** Jalur refleks berputar di sumsum tulang belakang.
- **Gejala stroke diabaikan** dengan alasan kelelahan atau menunggu "sampai besok".
- **Hormon dan saraf tertukar**: saraf cepat dan singkat, hormon lambat dan lama.
- **Kecemasan dikira penyakit jantung (atau sebaliknya)** tanpa melapor.

> Contoh salah tafsir: seorang siswa menyimpulkan "klien kencing manis yang gemetar dan berkeringat dingin pasti gula darahnya tinggi, jadi jangan diberi minum manis". Ia menyamakan penyakit dengan keadaan saat itu; tanda gemetar, keringat dingin, dan bingung pada klien yang mendapat insulin dan terlambat makan menunjukkan gula darah terlalu rendah.

● BEDAH SOAL PREDIKSI

Soal berikut menyajikan seorang klien yang kepanasan dengan lima usulan tindakan; kamu menilai setiap usulan satu per satu. Perhatikan bagaimana tindakan yang "tampak berusaha" (menyelimuti, es batu) gugur karena melawan cara tubuh melepas panas (bagian 5, Gambar 2.19).

►. Pada Oktober 2027 suhu udara siang di Kupang mencapai 34 °C. Caregiver Yosef mendapati Oma Maria (80 tahun) duduk di kamar berjendela tertutup, memakai baju

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

hangat tebal, tampak lemas, kulit wajahnya merah dan berkeringat. Ia baru minum segelas air sejak pagi. Suhu ketiaknya 37,9 °C. Perawat homecare yang ditelepon meminta Yosef membantu tubuh Oma melepaskan panas dan mengukur ulang suhunya 30 menit kemudian.

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Tindakan yang sesuai dengan cara tubuh mengatur suhunya adalah ....

(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Mengganti baju tebal dengan pakaian tipis yang longgar agar panas tubuh lebih mudah dilepaskan.

☐ B. Menyelimuti Oma agar keringatnya keluar lebih banyak sehingga suhu tubuhnya cepat turun.

☐ C. Membuka jendela atau menyalakan kipas agar udara di sekitar tubuh Oma mengalir.

☐ D. Memberi minum sedikit demi sedikit tetapi sering untuk mengganti cairan yang keluar sebagai keringat.

☐ E. Menempelkan es batu langsung pada dada Oma agar suhu tubuhnya turun secepat mungkin.

Pembahasan **Kunci: A, C, D**

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Homeostasis suhu diatur oleh otak (hipotalamus). Saat panas, pembuluh darah kulit melebar dan kelenjar keringat aktif; panas terbuang melalui kulit dan penguapan keringat. Lingkungan sejuk, pakaian tipis, aliran udara, dan cairan membantu proses ini.

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1** ✓ Pakaian tipis mempermudah pelepasan panas dan penguapan keringat dari kulit.

• **Pernyataan 2** ✗ Jebakan: kebiasaan "dikeringatkan" justru menahan panas dan menambah kehilangan cairan.

• **Pernyataan 3** ✓ Aliran udara mempercepat penguapan keringat sehingga panas terbuang.

• **Pernyataan 4** ✓ Keringat membawa keluar cairan; tubuh memerlukan cairan agar tetap dapat berkeringat.

• **Pernyataan 5** ✗ Jebakan: dingin yang ekstrem membuat pembuluh kulit menyempit dan tubuh menggigil sehingga panas tertahan; kulit juga dapat cedera. Kompres air biasa lebih tepat.

Jawaban: pernyataan 1, 3, 4.

✎ LATIHAN

Kerjakan tanpa melihat kunci. Pada soal pilih lebih dari satu, nilai tiap pernyataan sendiri-sendiri.

1. Pukul 11.30 pada September 2027, Opa Rusdi (70 tahun), penghuni Panti Wreda Karya Kasih, Manado, yang menderita kencing manis dan mendapat suntikan insulin pagi dari perawat, terlambat makan siang karena ikut kegiatan. Caregiver Yuli mendapati Opa

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

gemetar, berkeringat dingin, dan tampak bingung, tetapi masih sadar dan dapat menelan. Rencana perawatan Opa dari perawat: "Bila gemetar, berkeringat dingin, atau bingung dan masih dapat menelan, beri segelas teh manis, lalu lapor perawat."
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Pernyataan yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Gemetar dan keringat dingin menandakan gula darah Opa terlalu tinggi, sehingga teh manis tidak diberikan.
☐ B. Yuli memberi segelas teh manis sesuai rencana perawatan, lalu melapor kepada perawat.
☐ C. Insulin menurunkan kadar gula darah, sehingga suntikan insulin tanpa makan tepat waktu dapat membuat gula darah terlalu rendah.
☐ D. Bila Opa tidak sadar, teh manis tetap diminumkan perlahan-lahan agar gula darahnya cepat naik.
☐ E. Rasa bingung dapat muncul karena otak sangat bergantung pada glukosa darah sebagai sumber energi.

2. Pada November 2027, caregiver Arif merawat Pak Mulyono (68 tahun) di Madiun, penyandang kencing manis yang mengeluh telapak kakinya sering kebas sehingga kurang dapat merasakan panas atau luka. Perawat meminta kaki Pak Mulyono dibasuh dengan air hangat setiap sore. Saat menyiapkan air, tangan Arif tidak sengaja menyentuh panci panas dan tertarik dengan cepat sebelum ia sempat merasa sakit.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Tangan Arif tertarik sebelum terasa sakit karena impulsnya diolah di sumsum tulang belakang tanpa menunggu otak.	○	○
Pak Mulyono dapat menentukan sendiri suhu air yang aman dengan mencelupkan kakinya lebih dulu.	○	○
Arif menguji suhu air dengan siku atau termometer sebelum kaki Pak Mulyono dibasuh.	○	○

Kunci singkat: 1. B, C, E 2. 1B 2S 3B

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

✔ PERIKSA DIRI

- Urutkan jalur gerak refleks dari rangsang sampai otot, dan jelaskan mengapa tangan tertarik sebelum terasa sakit.
- Apa yang dilakukan hipotalamus saat tubuh terlalu panas? Mengapa meletakkan es batu langsung pada kulit tidak tepat?
- Seorang klien yang mendapat insulin gemetar dan berkeringat dingin. Apa penyebab yang paling mungkin dan apa syarat sebelum kamu memberinya minuman manis?
- **Yang harus kuingat:** refleks lewat sumsum tulang belakang; SeGeRa ke RS; hipotalamus = termostat; insulin menurunkan dan glukagon menaikkan gula darah; gula rendah bila sadar dan dapat menelan → minuman manis lalu lapor, bila tidak sadar → jangan beri minum.



Latihan interaktif di LMS

Sub bab 2.3: kerjakan latihannya dan lihat progresmu.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-2.3

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab 2.4 · Sistem perkemihan dan reproduksi

SMKLK-2.4

◎ APA YANG DIUJI

Kisi-kisi anatomi fisiologi meminta kamu mengenali struktur utama dan fungsi sistem **perkemihan** dan **reproduksi** beserta gangguannya. Soal-soalnya berupa kasus pendampingan yang sangat dekat dengan pekerjaan sehari-hari: seorang lansia yang sengaja mengurangi minum, seorang siswi yang lecet karena kebiasaan kebersihan saat haid, atau klien berkateter yang cairan masuk dan keluarnya harus dihitung. Di sini kamu diminta **menjelaskan alasan fisiologis** dari anjuran yang kamu berikan, dan melakukan **hitungan sederhana** (selisih cairan).

Setelah mempelajari sub bab ini, kamu dapat:

- menyebutkan bagian sistem perkemihan dan menjelaskan fungsi ginjal, ureter, kandung kemih, dan uretra;
- menilai kecukupan cairan klien dari warna, jumlah, dan frekuensi urine, serta menghitung keseimbangan cairan;
- menjelaskan infeksi saluran kemih, inkontinensia, dan perawatan kateter yang aman;
- menyebutkan struktur utama sistem reproduksi perempuan dan laki-laki, daur haid, dan menjaga kebersihan saat haid;
- menjelaskan langkah SADARI dan kapan seseorang perlu diperiksa.

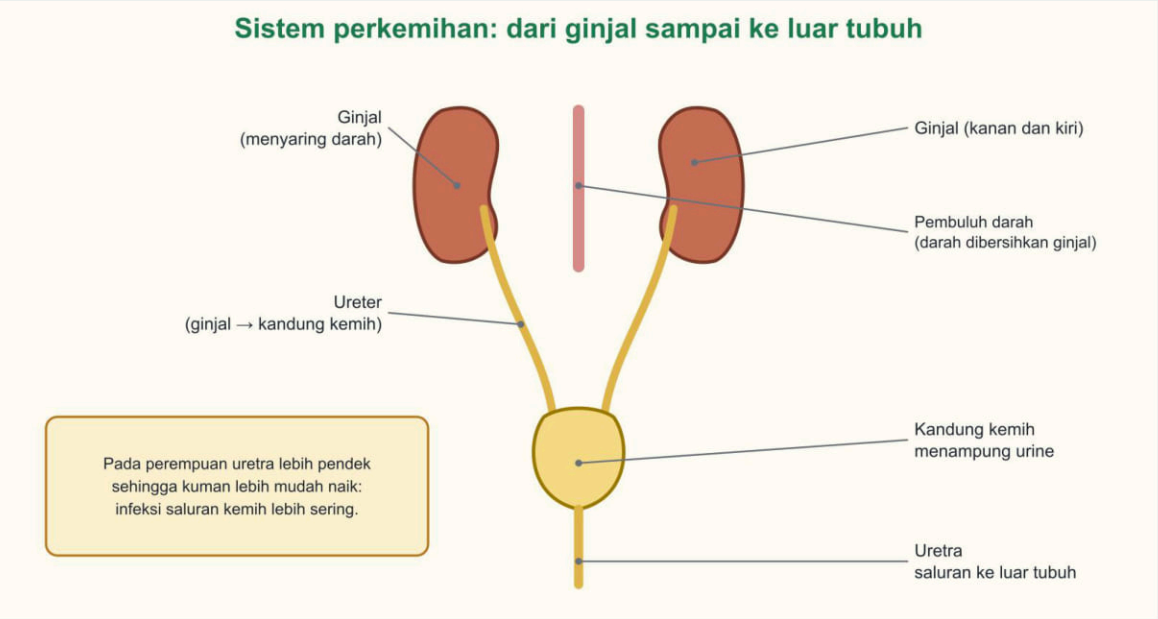
◆ KONSEP INTI

Hasil akhir dari semua proses di dalam tubuh adalah zat sisa. Sebagian zat sisa dibuang lewat napas (karbon dioksida) dan feses, tetapi **zat sisa larut air** dan **kelebihan cairan serta garam** dibuang oleh **sistem perkemihan** (sistem urinaria). Ginjal bekerja siang dan malam menyaring darah, dan hasil saringannya, yaitu **urine**, mengalir keluar tubuh. Karena itu urine adalah "cermin" keadaan cairan tubuh: banyaknya, warnanya, dan baunya memberi petunjuk bagi caregiver.

1. Struktur dan fungsi sistem perkemihan

Gambar 2.23 menunjukkan seluruh sistemnya.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 2.23 Sistem perkemihan: ginjal, ureter, kandung kemih, dan uretra (skema). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Ginjal** (sepasang, di sisi kanan dan kiri punggung bagian bawah) menyaring darah. Zat sisa dan kelebihan air serta garam keluar sebagai urine, sedangkan zat yang masih berguna dikembalikan ke darah. Ginjal juga membantu mengatur tekanan darah dan keseimbangan cairan.
- **Ureter**: dua saluran sempit yang mengalirkan urine dari ginjal ke kandung kemih.
- **Kandung kemih**: kantong otot yang menampung urine. Bila sudah terisi cukup, muncul rasa ingin buang air kecil (BAK).
- **Uretra**: saluran dari kandung kemih ke luar tubuh. Pada **perempuan uretra lebih pendek** daripada laki-laki, sehingga kuman lebih mudah naik ke kandung kemih; itulah sebabnya infeksi saluran kemih lebih sering pada perempuan.

Fungsi sistem perkemihan: membuang zat sisa metabolisme, mengatur jumlah cairan dan garam tubuh, dan membantu mengatur tekanan darah. Ginjal bekerja dengan prinsip sederhana: **bila tubuh kekurangan air, ginjal menghemat air** sehingga urine menjadi sedikit dan pekat; **bila air berlebih, ginjal membuang air** sehingga urine banyak dan encer. Prinsip inilah yang membuat urine menjadi petunjuk cairan.

2. Membaca urine: warna, jumlah, frekuensi

Pada orang dewasa yang sehat, urine kira-kira **1 sampai 2 liter per hari**, dengan buang air kecil sekitar **4 sampai 8 kali** sehari. Warna urine berubah menurut cairan tubuh (Gambar 2.24).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 2.24 Warna urine dari kuning muda jernih sampai kecokelatan dan artinya. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Kuning muda dan jernih**: cairan cukup.
- **Kuning tua** sampai **kuning pekat dan berbau tajam**, disertai jumlah dan frekuensi yang menurun: **tubuh kurang cairan**.
- **Cokelat atau kemerahan**, atau **keruh dan berbau menyengat**: perlu dilaporkan karena bisa menunjukkan perdarahan atau infeksi.

Catatan kerja yang rapi (tanggal, jumlah minum, frekuensi BAK, warna urine) membuat perubahan terlihat. Bila jumlah minum menurun dari sekitar 1,5 liter menjadi kurang dari 1 liter, frekuensi BAK menurun, dan urine berubah menjadi pekat, **itu tanda kurang cairan**. Tidak adanya nyeri saat BAK **tidak** berarti cairan cukup: nyeri berkaitan dengan infeksi, sedangkan pekatnya urine berkaitan dengan kurang cairan.

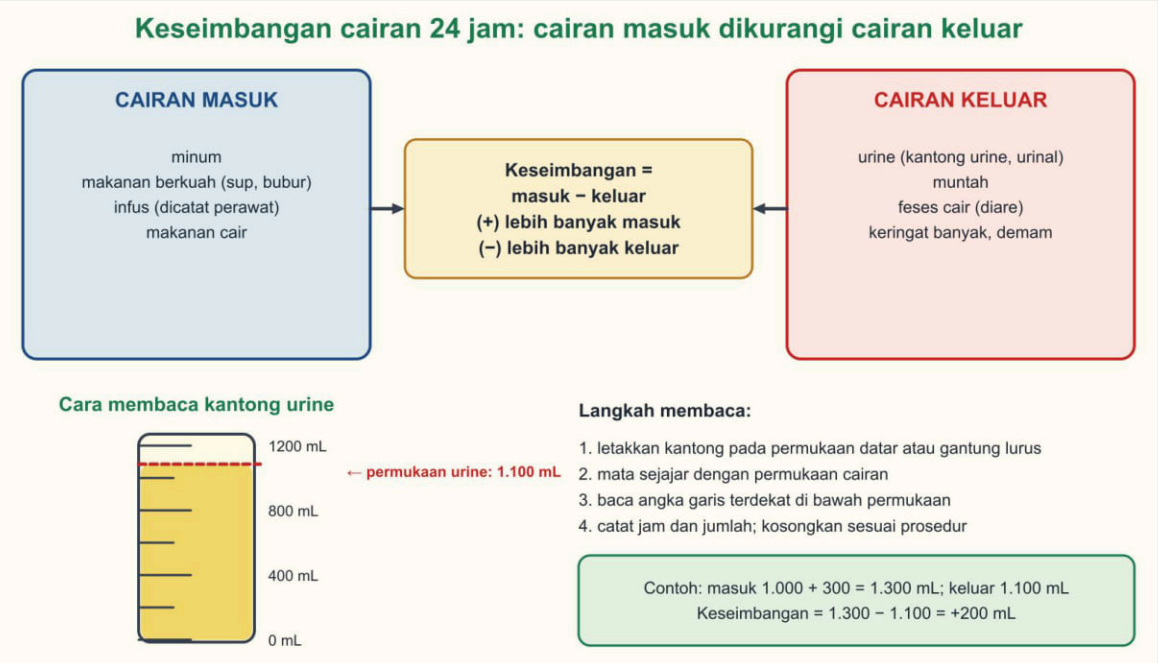
Lansia sering **mengurangi minum dengan sengaja** karena tidak mau bolak-balik ke kamar mandi, takut jatuh di malam hari, atau malu. Tindakan yang tepat menyasar penyebabnya: **dekatkan sarana BAK** (toilet dekat dan terang, urinal atau kursi toilet di samping tempat tidur, bila perlu), **dorong minum sedikit tetapi sering** sepanjang hari (bukan dua liter sekaligus yang tidak nyaman), dan **laporkan** perubahan kepada perawat. Popok dewasa bukan solusi awal: ia tidak menambah asupan cairan dan dapat membuat klien yang masih mampu ke toilet menjadi bergantung. Pemeriksaan laboratorium ditentukan tenaga kesehatan, bukan inisiatif caregiver.

3. Menghitung keseimbangan cairan

Tubuh mengeluarkan cairan hampir sebanyak yang masuk. Pada klien tertentu (misalnya yang berkateter, diare, muntah, atau demam), perawat meminta **keseimbangan cairan** dicatat selama 24 jam:

Keseimbangan cairan = cairan masuk − cairan keluar.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 2.25 Cairan masuk, cairan keluar, dan cara membaca skala kantong urine. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Cairan masuk**: air minum, **makanan berkuah** (sup, bubur), makanan cair, dan infus (dicatat perawat).
- **Cairan keluar**: urine, muntah, feses cair, dan kehilangan lewat keringat banyak atau demam.

Hasil **positif (+)** berarti cairan yang masuk lebih banyak daripada yang keluar; hasil **negatif (−)** berarti sebaliknya. Contoh pada Gambar 2.25: masuk 1.000 + 300 = 1.300 mL, keluar 1.100 mL, jadi keseimbangan = 1.300 − 1.100 = **+200 mL**. Dua kesalahan yang sering terjadi: **melupakan makanan berkuah** (hanya menghitung minum) dan **membalik urutan** (keluar dikurangi masuk).

Cara membaca kantong urine: letakkan kantong lurus pada permukaan datar atau gantung lurus, **mata sejajar dengan permukaan cairan**, baca angka garis terdekat di bawah permukaan (jangan membaca dari atas atau dari samping), lalu catat jam dan jumlahnya. Salah baca skala satu garis dapat menggeser hasil ratusan mL.

4. Infeksi saluran kemih, inkontinensia, dan kateter

Infeksi saluran kemih (ISK) terjadi bila kuman naik lewat uretra ke kandung kemih. Tandanya: **nyeri atau panas saat BAK**, sering BAK sedikit-sedikit, urine keruh dan berbau menyengat, kadang demam. Pencegahan: **minum cukup**, **tidak menahan BAK**, kebersihan daerah kemaluan (membasuh dari **depan ke belakang** agar kuman dari anus tidak terbawa ke uretra), dan merawat kateter dengan benar. ISK dilaporkan kepada perawat; pengobatannya wewenang tenaga kesehatan.

Inkontinensia urine adalah keluarnya urine tanpa disadari atau tidak dapat ditahan. Salah satu bentuk yang sering pada lansia adalah **inkontinensia fungsional**: saluran kemihnya baik, tetapi klien tidak sempat mencapai toilet karena berjalan lambat, jarak jauh, gelap, atau

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

tidak dibantu. Pendampingan yang menyasar penyebab: toilet **dekat dan terang**, jadwal **mengantar ke toilet** secara teratur (misalnya tiap 2–3 jam dan sebelum tidur), alat bantu jalan, pakaian yang mudah dibuka, serta lantai tidak licin. **Jangan mengurangi minum** sebagai cara mencegah mengompol, karena justru menambah risiko ISK dan urine pekat.

Kateter urine adalah selang kecil yang dipasang oleh tenaga kesehatan untuk mengalirkan urine ke kantong. Peran caregiver adalah **merawat**, bukan memasang atau melepas (Gambar 2.26).

Kateter urine: yang boleh dan yang keliru dilakukan caregiver

Perawatan kateter yang benar	Yang keliru (hindari)
kantong urine di bawah tinggi kandung kemih, tidak menyentuh lantai	mengangkat kantong lebih tinggi dari kandung kemih (urine mengalir balik)
selang tidak tertekuk atau tertindih; mengalir lurus	menarik atau melepas kateter sendiri; membilas selang tanpa instruksi
mengosongkan kantong bila sudah kira-kira 2/3 penuh, dengan sarung tangan bersih	membiarkan kantong penuh atau membuka sambungan tanpa perlu
membersihkan sekitar lubang kateter dengan sabun dan air (arah menjauhi lubang)	membersihkan dengan cara menarik selang ke arah dalam atau memakai bahan tajam
mendorong minum cukup sesuai arahan; catat warna dan jumlah urine	mengurangi minum agar kantong tidak cepat penuh
lapor bila urine berdarah, keruh, bau, tidak mengalir, nyeri, atau demam	menunggu "nanti juga hilang"

Memasang dan melepas kateter adalah wewenang perawat atau dokter.

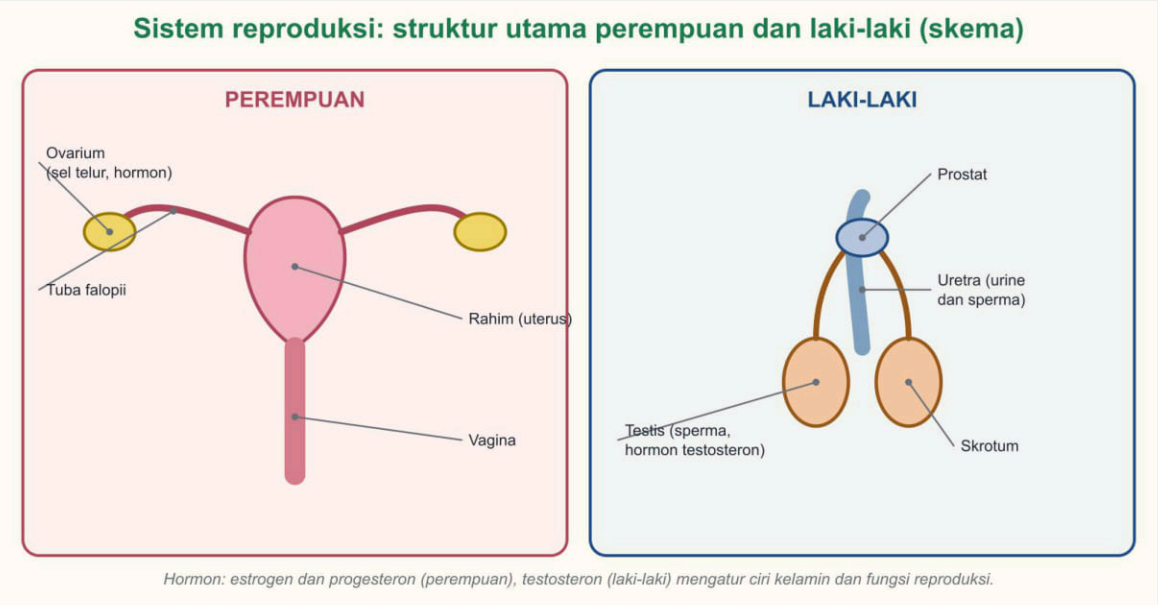
Gambar 2.26 Perawatan kateter urine yang benar dan yang keliru. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Pegangan utamanya: kantong urine **selalu lebih rendah dari kandung kemih** dan tidak menyentuh lantai (agar urine tidak mengalir balik dan kuman tidak naik), selang **tidak tertekuk**, kantong dikosongkan sebelum terlalu penuh dengan sarung tangan bersih, area sekitar kateter dibersihkan, klien didorong cukup minum, dan **setiap kelainan dilaporkan** (urine berdarah, keruh, tidak mengalir, nyeri, demam).

5. Sistem reproduksi: struktur utama

Sistem reproduksi menghasilkan **sel kelamin** dan hormon seks, serta pada perempuan menjadi tempat kehamilan (Gambar 2.27).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 2.27 Struktur utama sistem reproduksi perempuan dan laki-laki (skema). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Perempuan:

- **Ovarium (indung telur)**: sepasang, menghasilkan **sel telur** dan hormon **estrogen** dan **progesteron**.
- **Tuba falopii**: saluran tempat sel telur bergerak ke rahim dan tempat pembuahan biasanya terjadi.
- **Rahim (uterus)**: tempat janin tumbuh bila terjadi kehamilan; dindingnya menebal tiap bulan dan luruh sebagai darah haid bila tidak terjadi kehamilan.
- **Vagina**: saluran dari rahim ke luar tubuh, juga jalan lahir.

Laki-laki:

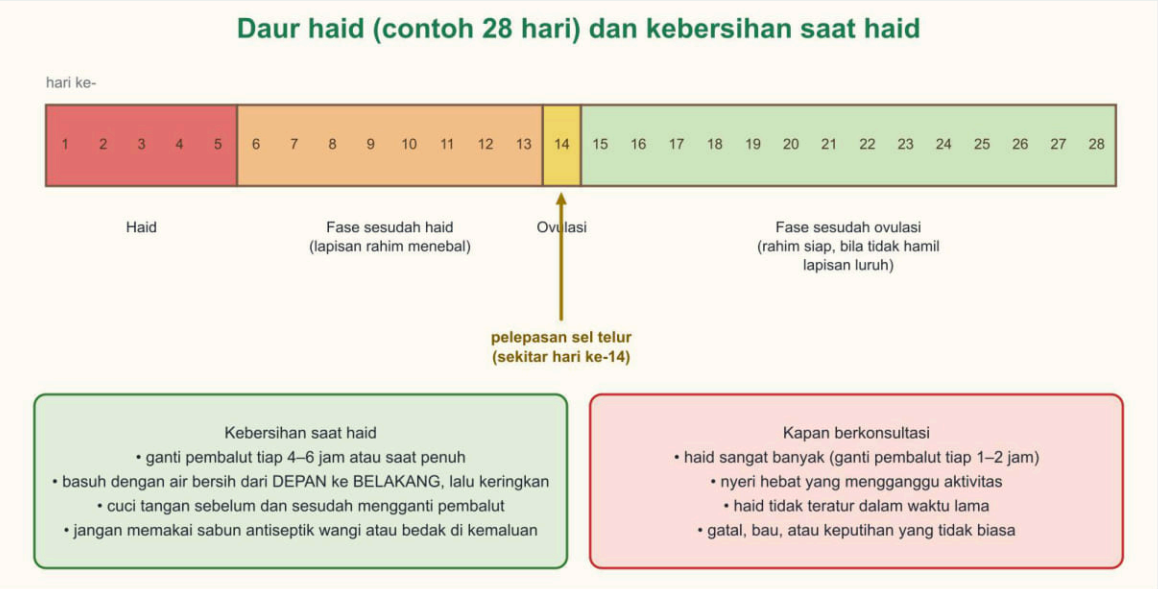
- **Testis** (di dalam kantong **skrotum**): menghasilkan **sperma** dan hormon **testosteron**. Skrotum menjaga suhu testis sedikit lebih rendah daripada suhu tubuh, yang diperlukan untuk pembentukan sperma.
- **Saluran sperma** dan **kelenjar prostat** yang menambah cairan pada sperma.
- **Uretra** yang berada di dalam penis, dilalui urine dan sperma secara bergantian. Pada lansia laki-laki, **prostat dapat membesar** dan menekan uretra sehingga BAK terasa sulit atau tidak tuntas.

Hormon seks menentukan **ciri kelamin sekunder** pada masa pubertas dan mengatur fungsi reproduksi (dibahas lagi di sub bab 2.7).

6. Daur haid dan kebersihan saat haid

Pada perempuan yang sudah matang, rahim dan ovarium bekerja dalam **daur haid** yang berulang kira-kira tiap **28 hari** (rentang normal sekitar 21–35 hari), seperti pada Gambar 2.28.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 2.28 Daur haid 28 hari beserta kebersihan saat haid dan tanda untuk berkonsultasi. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

1. **Haid** (sekitar hari 1–5): lapisan dinding rahim luruh dan keluar sebagai darah.
2. **Fase sesudah haid**: hormon estrogen naik, lapisan rahim menebal kembali, dan sel telur matang.
3. **Ovulasi** (sekitar hari ke-14): sel telur dilepas dari ovarium.
4. **Fase sesudah ovulasi**: rahim menyiapkan diri; bila tidak terjadi pembuahan, kadar hormon turun dan haid berikutnya dimulai.

Kebersihan saat haid sangat penting karena darah yang lembap menjadi tempat kuman berkembang. Edukasi yang tepat:

- **Ganti pembalut setiap 4–6 jam** atau saat sudah penuh, sekalipun di sekolah atau tempat kerja. Memakai pembalut terlalu lama, atau menumpuk dua pembalut agar tidak perlu mengganti, membuat area lembap dan menimbulkan gatal dan lecet.
- **Basuh dengan air bersih dari depan ke belakang**, lalu keringkan. Arah sebaliknya membawa kuman dari anus ke saluran kemih dan kemaluan.
- **Cuci tangan** sebelum dan sesudah mengganti pembalut.
- **Jangan memakai sabun antiseptik berpewangi atau bedak tabur** di area kemaluan karena dapat menimbulkan iritasi dan mengganggu keseimbangan alami.
- **Jangan menahan BAK** karena berisiko ISK.

Konsultasikan bila haid **sangat banyak** (pembalut penuh tiap 1–2 jam), nyeri sangat hebat, haid tidak teratur dalam waktu lama, atau ada gatal, bau, dan keputihan yang tidak biasa.

7. SADARI: mengenali payudara sendiri

SADARI (periksa payudara sendiri) adalah kebiasaan mengamati dan meraba payudara untuk mengenali perubahan sejak dini. Dilakukan **sebulan sekali** (Gambar 2.29):

1. **Waktu**: kira-kira **7–10 hari sesudah hari pertama haid**, ketika payudara tidak tegang. Setelah menopause, pilih tanggal tetap setiap bulan.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

2. **Lihat di cermin**: bentuk, ukuran, warna kulit, dan puting, dengan lengan di samping lalu diangkat.
3. **Raba** dengan bantalan tiga jari, gerakan melingkar ke seluruh payudara sampai ketiak, sambil berbaring dan sewaktu mandi.
4. **Periksakan** bila ada benjolan, kulit berkerut seperti kulit jeruk, puting tertarik atau berdarah, atau cairan yang tidak biasa.



Gambar 2.29 Empat langkah SADARI. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Menyampaikan SADARI kepada remaja atau klien dilakukan dengan tenang dan tidak menakut-nakuti. SADARI membantu mengenali perubahan, tetapi tidak menggantikan pemeriksaan oleh tenaga kesehatan. Benjolan yang ditemukan **tidak berarti pasti kanker**; ia perlu diperiksa agar kepastiannya diketahui.

CONTOH TERSELESAIKAN

Contoh 1: Menilai catatan cairan klien

Catatan tiga hari seorang klien lansia: hari 1, minum 1.500 mL, BAK 6 kali, urine kuning muda; hari 2, minum 1.100 mL, BAK 5 kali, urine kuning tua; hari 3, minum 600 mL, BAK 3 kali, urine kuning pekat berbau tajam. Klien berkata ia "malas ke toilet".

Langkah:

1. Bandingkan tiga hari: minum, frekuensi BAK, dan warna urine **menurun bersama-sama**.
2. Hubungkan dengan fungsi ginjal: tubuh kekurangan air sehingga ginjal menghemat air: urine sedikit dan pekat.
3. Penyebab: klien sengaja mengurangi minum karena hambatan ke toilet.
4. Tindakan: dekatkan sarana BAK (urinal atau kursi toilet), dorong minum sedikit tetapi sering, laporkan kepada perawat.

Hasil: tanda kurang cairan; atasi hambatan, dorong minum bertahap, dan lapor.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Contoh 2: Menghitung keseimbangan cairan

Dalam 24 jam, seorang klien berkateter mendapat: minum 4 gelas @250 mL, bubur dan sup berkuah 2 mangkuk @200 mL. Kantong urine pada akhir 24 jam terbaca 1.200 mL (permukaan tepat pada garis 1.200). Klien tidak muntah dan tidak diare.

Langkah:

1. Masuk: 4 × 250 = 1.000 mL; 2 × 200 = 400 mL; total **1.400 mL**.
2. Keluar: **1.200 mL**.
3. Keseimbangan = masuk − keluar = 1.400 − 1.200 = **+200 mL**.

Hasil: keseimbangan **+200 mL**, yaitu cairan masuk lebih banyak daripada yang keluar. Hasil dicatat dan dilaporkan sesuai arahan perawat.

Contoh 3: Menanggapi keluhan yang mengarah ke infeksi saluran kemih

Seorang klien perempuan berusia 70 tahun mengeluh terasa panas saat buang air kecil, ingin BAK terus tetapi yang keluar sedikit, dan urinenya tampak keruh. Ia mengaku mengurangi minum "supaya tidak sering ke toilet".

Langkah:

1. Hubungkan dengan struktur: uretra perempuan pendek sehingga kuman mudah naik ke kandung kemih; keluhan nyeri atau panas, sering BAK sedikit, dan urine keruh mengarah ke **infeksi saluran kemih**.
2. Hubungkan dengan kebiasaan: mengurangi minum membuat urine pekat dan kuman tidak terbilas.
3. Tindakan caregiver: **laporkan kepada perawat**, dorong minum bertahap sesuai arahan, bantu klien ke toilet tanpa menunda, ingatkan membasuh dari depan ke belakang, dan catat jumlah serta warna urine.
4. Yang bukan tugas caregiver: menentukan diagnosis dan memberi obat antibiotik.

Hasil: keluhan dilaporkan, kebiasaan yang keliru diperbaiki, dan pengobatan diserahkan kepada tenaga kesehatan.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

❖ PETA KONSEP

Yang harus kamu ingat:

- **Perkemihan**: ginjal (menyaring darah) → ureter → kandung kemih → uretra. Urine = zat sisa + kelebihan cairan. Uretra perempuan lebih pendek, sehingga ISK lebih sering.
- Kurang cairan: ginjal menghemat air → urine **sedikit dan pekat**. Atasi hambatan ke toilet, dorong **minum sedikit tetapi sering**, lapor.
- **Keseimbangan cairan = masuk – keluar** (hitung juga makanan berkuah; baca skala dengan mata sejajar permukaan).
- **Kateter**: kantong lebih rendah dari kandung kemih, selang tidak tertekuk; caregiver merawat, tidak memasang atau melepas.
- **Reproduksi**: ovarium, tuba, rahim, vagina; testis, saluran sperma, prostat. Daur haid ± 28 hari. **Ganti pembalut 4–6 jam, basuh depan ke belakang.**
- **SADARI** sebulan sekali, 7–10 hari sesudah hari pertama haid.

Gambar 2.30 merangkum hubungan antarkonsep di sub bab ini.



Gambar 2.30 Peta konsep sistem perkemihan dan reproduksi. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▲ STRATEGI DAN JEBAKAN

Langkah menjawab soal perkemihan dan reproduksi:

1. **Tentukan masalah klien** dari catatan atau cerita: urine pekat, gatal saat haid, inkontinensia, hitungan cairan.
2. **Hubungkan dengan fungsi organ**: ginjal menghemat air saat kurang cairan; kuman naik lewat uretra yang pendek; area lembap menjadi tempat kuman.
3. **Pilih tindakan yang menyasar penyebab**, bukan gejala: atasi hambatan ke toilet, bukan menahan minum atau memakaikan popok.
4. **Untuk hitungan**, tulis semua sumber cairan masuk (termasuk makanan berkuah), baca skala dengan teliti, lalu kurangkan **masuk – keluar**.
5. **Periksa kewenangan**: memasang atau melepas kateter dan menentukan pemeriksaan laboratorium bukan tugas caregiver.

Jebakan yang sering dipasang:

- **"Tidak nyeri berarti cairan cukup."** Pekatnya urine menunjukkan kurang cairan, dan nyeri hanya berkaitan dengan infeksi.
- **Solusi yang terdengar praktis tetapi memperburuk**: popok agar tidak perlu ke toilet, dua pembalut agar tidak perlu mengganti, mengurangi minum agar tidak sering BAK.
- **Niat yang benar, caranya tidak nyaman**: minum dua liter sekaligus.
- **Produk yang tampak bersih tetapi mengiritasi**: sabun antiseptik wangi atau bedak di kemaluan.
- **Hitungan cairan yang tidak lengkap**: makanan berkuah terlupa, atau urutan dikurangkan terbalik, atau skala salah dibaca.
- **Tindakan di luar wewenang**: menampung urine untuk dibawa ke laboratorium atas inisiatif sendiri.
- **Arah membasuh terbalik** (belakang ke depan).

> Contoh salah tafsir: seorang siswa menyarankan agar kantong urine klien berkateter digantung setinggi mungkin di tiang supaya tidak menyentuh lantai. Ia lupa bahwa kantong yang lebih tinggi dari kandung kemih membuat urine mengalir balik dan membawa kuman; kantong harus lebih rendah dari kandung kemih, tetapi tidak menyentuh lantai.

• BEDAH SOAL PREDIKSI

Soal berikut menyajikan tabel catatan minum dan BAK empat hari. Perhatikan cara membaca tren (turun bersama-sama), menemukan penyebab di cerita, lalu memilih tindakan yang menyasar penyebab itu dan melibatkan perawat (bagian 2, Gambar 2.24).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

►. Caregiver Putri mencatat asupan minum dan buang air kecil (BAK) Opa Harun (76 tahun) di rumahnya, Makassar, pada November 2027.

Tanggal	Minum (mL)	Frekuensi BAK	Warna urine
8 Nov	1.600	6 kali	kuning muda jernih
9 Nov	1.500	6 kali	kuning muda jernih
10 Nov	900	4 kali	kuning tua
11 Nov	700	3 kali	kuning pekat, berbau tajam

Opa mengaku sengaja mengurangi minum sejak 10 November karena malas bolak-balik ke kamar mandi. Ia tidak mengeluh nyeri saat BAK.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Putri yang paling tepat adalah ....

A. Membiarkan Opa mengatur minumnya karena ia tidak mengeluh nyeri saat buang air kecil
B. Mendorong minum sedikit tetapi sering, mendekatkan urinal, dan melapor ke perawat
C. Meminta Opa minum dua liter sekaligus pada pagi hari agar kekurangannya terganti
D. Menampung urine Opa dan membawanya sendiri ke laboratorium untuk diperiksa
E. Memakaikan popok dewasa agar Opa tidak perlu ke kamar mandi pada siang dan malam

Pembahasan **Kunci: B**

Konsep: Ginjal menyesuaikan urine dengan asupan cairan: bila minum kurang, ginjal menghemat air sehingga urine sedikit dan pekat. Caregiver mendorong asupan cairan secara bertahap, mengatasi hambatan (akses ke toilet/urinal), dan melaporkan perubahan kepada perawat.

Langkah:
1. Minum turun 1.600 → 700 mL; BAK 6 → 3 kali; urine menjadi pekat dan berbau tajam.
2. Penyebab: Opa sengaja mengurangi minum karena malas ke kamar mandi.
3. Tindakan: atasi hambatan (urinal dekat), dorong minum bertahap, laporkan ke perawat.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: tidak adanya nyeri tidak berarti cairan cukup; urine pekat menandakan tubuh kekurangan cairan.
• **B.** ✓ Mengatasi penyebab (akses BAK) dan kekurangan cairan, serta melibatkan perawat.
• **C.** ✗ Jebakan: tujuannya benar, tetapi minum sekaligus dalam jumlah besar tidak nyaman bagi lansia dan tidak dianjurkan; minum sebaiknya bertahap.
• **D.** ✗ Jebakan: pemeriksaan laboratorium ditentukan tenaga kesehatan, bukan inisiatif caregiver.
• **E.** ✗ Jebakan: popok tidak menambah asupan cairan dan dapat membuat Opa yang masih mampu ke toilet menjadi bergantung.

Jawaban: B.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

✎ LATIHAN

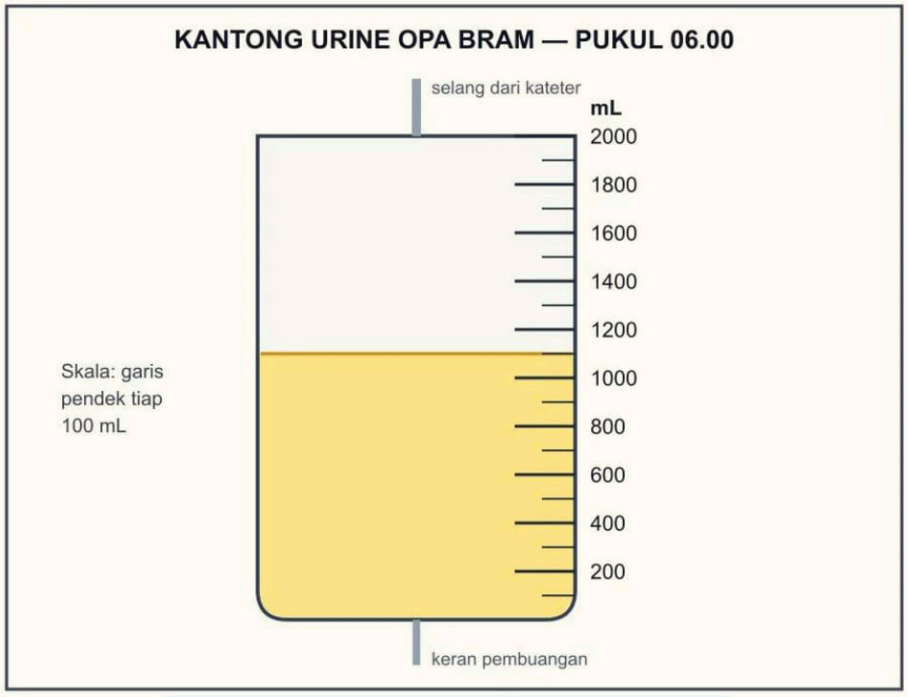
Kerjakan tanpa melihat kunci. Pada soal hitungan, tulis dulu cairan masuk dan cairan keluar secara terpisah.

1. Pada Oktober 2027, Salsa (13 tahun) datang ke UKS SMP Negeri 3 Kendari karena gatal dan lecet di sekitar kemaluan pada hari kedua menstruasi. Ia bercerita memakai satu pembalut dari pagi sampai pulang sekolah karena malu menggantinya di toilet sekolah, dan biasa membasuh dari arah belakang ke depan. Petugas UKS, lulusan SMK Layanan Kesehatan, memberi edukasi.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Edukasi yang paling tepat adalah ....

A. Memakai dua pembalut sekaligus agar tidak perlu diganti di sekolah
B. Membasuh kemaluan dengan sabun antiseptik wangi setiap buang air
C. Memakai bedak tabur di sekitar kemaluan agar tetap kering di sekolah
D. Menahan buang air kecil selama di sekolah agar pembalut tetap bersih
E. Mengganti pembalut tiap 4–6 jam dan membasuh dari depan ke belakang

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

2. Pada Desember 2027, Opa Bram (79 tahun), klien perawatan di rumah di Manokwari, memakai kateter urine. Perawat meminta caregiver Yuni menghitung keseimbangan cairan 24 jam (cairan masuk dikurangi cairan keluar). Catatan asupan sejak pukul 06.00 kemarin sampai 06.00 hari ini: minum 5 gelas @200 mL dan kuah sup 2 mangkuk @150 mL. Kantong urine dikosongkan pukul 06.00 kemarin; gambar memperlihatkan kantong itu pukul 06.00 hari ini. Opa tidak muntah dan tidak diare.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Keseimbangan cairan Opa Bram selama 24 jam itu adalah ....



A. −100 mL
B. −200 mL
C. +200 mL
D. +300 mL
E. +1.300 mL

Kunci singkat: 1. E 2. C

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

✔ PERIKSA DIRI

- Urutkan bagian sistem perkemihan. Mengapa urine menjadi pekat dan sedikit saat tubuh kurang cairan?
- Seorang klien berkateter minum 800 mL dan makan bubur berkuah 300 mL; urinenya 900 mL. Berapa keseimbangan cairannya?
- Sebutkan tiga anjuran kebersihan saat haid dan alasannya. Mengapa membasuh harus dari depan ke belakang?
- **Yang harus kuingat:** urine pekat dan sedikit = kurang cairan; atasi hambatan ke toilet dan dorong minum bertahap; keseimbangan = masuk − keluar; kateter dirawat, tidak dipasang; ganti pembalut 4–6 jam dan basuh depan ke belakang.

Latihan interaktif di LMS

Sub bab 2.4: kerjakan latihannya dan lihat progresmu.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-2.4

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab 2.5 · Otot, tulang, sendi, dan indera

SMKLK-2.5

◎ APA YANG DIUJI

Kisi-kisi anatomi fisiologi memuat sistem **otot dan tulang** serta **indera**. Contoh resmi ketiga dari Pusmendik bertanya tentang fungsi tulang, otot, saraf, dan sendi dalam bentuk pernyataan yang dipilih lebih dari satu. Pada tingkat penerapan, soal-soalnya menanyakan hal yang sangat dekat dengan pekerjaan caregiver: **cara memindahkan klien tanpa melukai punggungmu sendiri**, **cara menjaga klien yang tulangnya rapuh**, **latihan gerak sendi untuk klien yang lumpuh sebagian**, dan **bahaya yang menyertai gangguan penglihatan atau pendengaran**.

Setelah mempelajari sub bab ini, kamu dapat:

- menjelaskan fungsi tulang, sendi, dan otot serta cara ketiganya bergerak bersama saraf;
- menjelaskan osteoporosis dan cara mencegah patah tulang pada lansia;
- menerapkan mekanika tubuh yang benar saat memindahkan klien;
- melakukan dan menjelaskan latihan rentang gerak (ROM) pasif;
- menjelaskan struktur mata dan telinga, serta perawatan dan keselamatan klien yang mengalami gangguan indera.

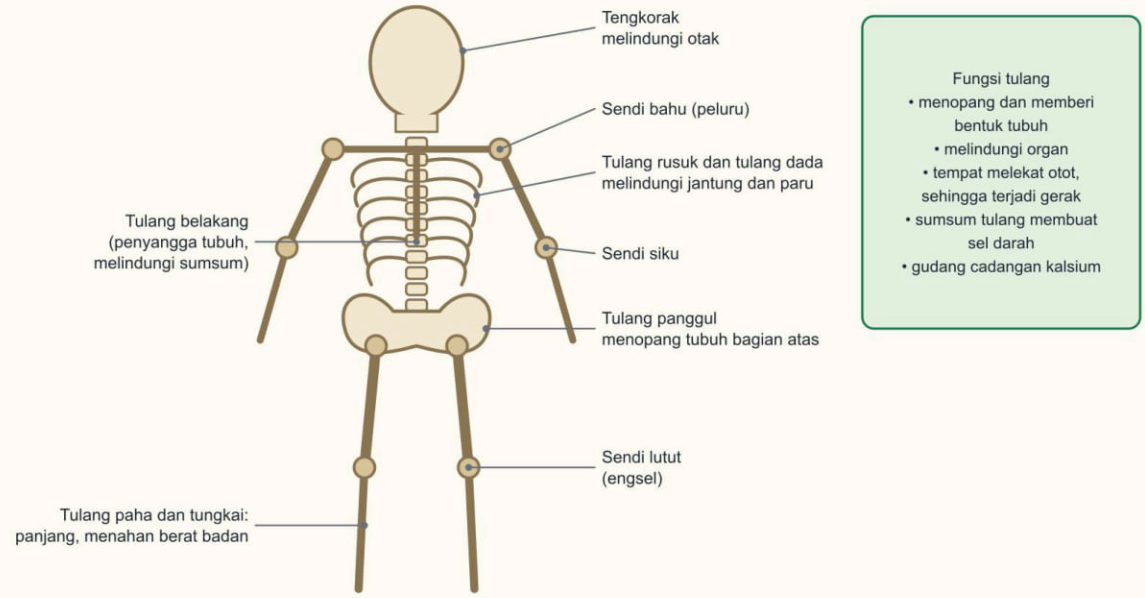
◆ KONSEP INTI

Setiap kali kamu mengangkat gelas, berjalan ke dapur, atau menoleh saat dipanggil, tiga komponen bekerja bersama: **tulang** sebagai tuas, **sendi** sebagai engsel, dan **otot** sebagai penarik, dengan **saraf** sebagai pemberi perintah. Kehilangan salah satunya membuat gerak terganggu. Pada lansia atau klien yang lama berbaring, masalahnya sering berupa tulang yang rapuh, otot yang mengecil, sendi yang kaku, dan indera yang berkurang. Itulah yang harus kamu pahami agar dapat mendampingi mereka dengan aman.

1. Tulang: lebih dari sekadar penopang

Tulang adalah jaringan hidup yang keras karena mengandung **kalsium**. Rangka manusia dewasa tersusun atas ratusan tulang (Gambar 2.31).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 2.31 Rangka manusia dan fungsi tulang (skema). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Fungsi tulang ada lima:

1. **Menopang** tubuh dan memberi bentuk.
2. **Melindungi organ**: tengkorak melindungi otak; tulang rusuk dan tulang dada melindungi jantung dan paru; tulang belakang melindungi sumsum tulang belakang.
3. **Tempat melekat otot**, sehingga tarikan otot dapat menggerakkan tubuh.
4. **Tempat membuat sel darah**: di dalam sumsum tulang tertentu.
5. **Gudang cadangan kalsium** dan mineral yang dilepas ke darah saat dibutuhkan.

Berdasarkan bentuknya, tulang dibedakan menjadi **tulang panjang** (paha, lengan), **tulang pendek** (pergelangan tangan dan kaki), **tulang pipih** (tengkorak, tulang rusuk, tulang belikat), dan **tulang tak beraturan** (ruas tulang belakang). Tulang tidak "mati": ia terus **dibongkar dan dibangun kembali** sepanjang hidup. Kalsium, vitamin D, dan tekanan dari gerak membuat tulang terus kuat.

Osteoporosis adalah penurunan kepadatan tulang sehingga tulang menjadi **rapuh dan keropos** (Gambar 2.32). Tulang yang rapuh dapat patah pada benturan ringan atau jatuh biasa. Faktornya: bertambahnya usia, menopause (hormon estrogen turun), kekurangan kalsium dan vitamin D, kurang gerak, dan merokok. Pencegahan dan pendampingan bertumpu pada **empat pilar**:



Gambar 2.32 Tulang sehat dan osteoporosis, serta empat pilar pencegahan. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Kalsium** dari makanan: ikan teri, susu, tahu, tempe, sayuran hijau.
- **Vitamin D**: kulit membentuknya dengan bantuan sinar matahari pagi, dan vitamin D membantu usus menyerap kalsium.
- **Gerak yang memberi beban**: berjalan kaki, naik tangga ringan. Tulang yang diberi beban tetap kuat.
- **Mencegah jatuh**: lantai tidak licin, lampu cukup, alas kaki aman, alat bantu jalan, dan pendampingan.

Kesalahan yang sering terjadi: menyuruh klien yang tulangnya rapuh **lebih banyak**

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

berbaring dan berhenti berjalan karena takut patah. Padahal tulang yang tidak mendapat beban justru **makin keropos**. Keselamatan didapat dari **cara bergerak yang aman**, bukan dari tidak bergerak.

2. Sendi, tendon, ligamen, dan otot

Sendi adalah tempat dua tulang atau lebih bertemu. Jenis yang sering kamu temui (Gambar 2.33): **sendi engsel** (siku, lutut, jari) hanya bergerak satu arah, **sendi peluru** (bahu, pinggul) dapat bergerak ke segala arah, **sendi putar** (leher bagian atas) memutar, dan **sendi geser** (ruas tulang belakang) bergeser sedikit. Ujung tulang di dalam sendi dilapisi **tulang rawan** sebagai bantalan. **Ligamen** menghubungkan tulang dengan tulang dan menjaga sendi stabil; **tendon** menghubungkan otot dengan tulang.



Gambar 2.33 Jenis sendi dan kerja otot berpasangan (skema). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gangguan sendi yang sering: **terkilir** (ligamen teregang atau robek), **radang sendi** (nyeri, bengkak, kaku), dan **patah tulang**.

Otot terdiri atas tiga jenis. **Otot rangka** (lurik) melekat pada tulang dan bergerak sesuai kehendak; **otot polos** menyusun dinding organ dalam seperti usus dan pembuluh darah dan bekerja otomatis; **otot jantung** menyusun jantung dan berdenyut sendiri. Otot rangka bekerja dengan **berkontraksi (memendek)**, sehingga menarik tulang lewat tendon. Otot bekerja **berpasangan**: saat otot **biseps** di lengan atas berkontraksi, lengan **menekuk** dan **triseps** mengendur; saat lengan **meluruskan**, triseps berkontraksi dan biseps mengendur. Perintah untuk berkontraksi datang dari **saraf motorik** (sub bab 2.3).

Otot yang lama tidak dipakai mengecil dan melemah (atrofi), dan sendi yang lama tidak digerakkan menjadi kaku (kontraktur). Itulah risiko klien yang lumpuh sebagian atau berbaring berminggu-minggu. Karena itu fisioterapis dan perawat menyusun program gerak untuk mereka.

3. Patah tulang: yang dikerjakan caregiver

Patah tulang (fraktur) dikenali dari **nyeri hebat**, **bengkak**, **bentuk anggota gerak berubah**,

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

dan klien tidak dapat atau takut menggerakkannya, biasanya sesudah jatuh atau benturan. Tindakan awal yang aman dalam batas kewenanganmu:

1. **Jangan menggerakkan, meluruskan, atau mengurut** bagian yang cedera. Biarkan pada posisi ditemukan.
2. **Panggil perawat atau layanan gawat darurat**; temani dan tenangkan klien.
3. **Lepas cincin, gelang, atau jam** dari anggota gerak yang cedera **sebelum bengkak membesar**, agar tidak menjerat dan menghambat aliran darah.
4. Bila sudah terlatih dan diperintahkan, **imobilisasi** (menahan) bagian yang cedera dengan bidai agar tidak bergerak.
5. **Kompres dingin** yang dibungkus kain (bukan es langsung) untuk mengurangi bengkak dan nyeri, bila diperkenankan.
6. Catat jam, penyebab, dan kondisi klien.

Dugaan patah tulang pada pinggul, punggung, atau leher: klien **tidak dipindahkan** sebelum diperiksa tenaga kesehatan (sub bab 1.2).

4. Mekanika tubuh: melindungi punggungmu sendiri

Caregiver yang memindahkan klien tanpa teknik yang benar berisiko cedera pinggang, dan cedera itu sering menjadi alasan seseorang berhenti bekerja. **Mekanika tubuh** adalah cara memakai tubuh agar otot dan tulang belakang terlindungi (Gambar 2.34).



Sebelum memindahkan	Saat memindahkan	Sesudahnya
jelaskan kepada klien; kunci rem kursi roda; rapatkan kursi ke tempat tidur; periksa lantai dan jalur	dasar tumpuan lebar, lutut ditekuk, punggung lurus; putar badan dengan menggeser kaki, tidak memuntir pinggang	pastikan klien duduk nyaman dan aman; catat; minta bantuan atau pakai alat bila klien tak mampu menumpu berat badannya

Gambar 2.34 Mekanika tubuh yang benar dan yang keliru saat memindahkan atau mengangkat. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

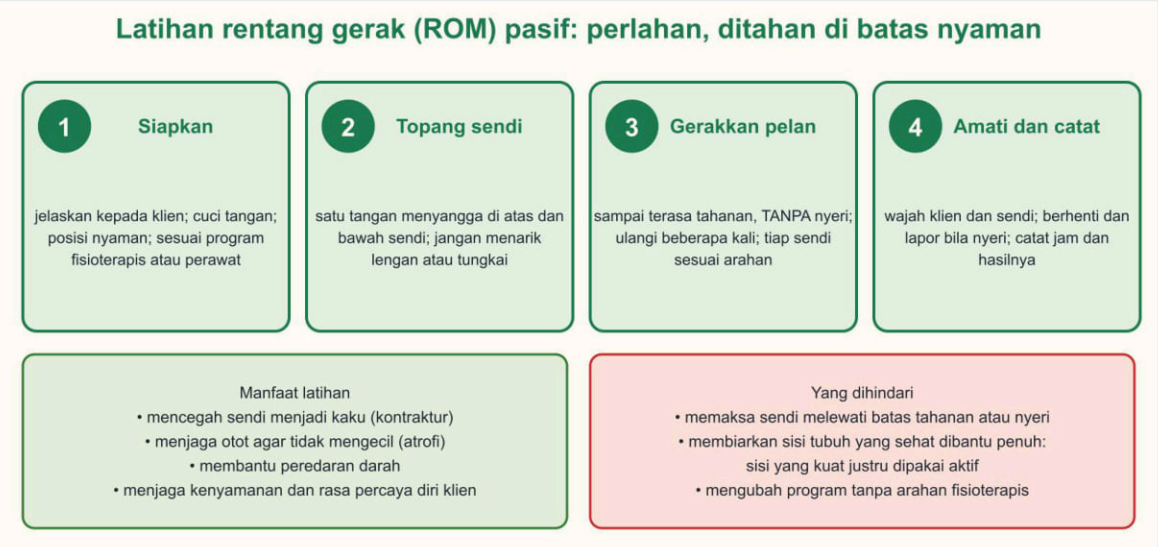
Prinsipnya:

- **Dasar tumpuan lebar**: kaki dibuka selebar bahu, satu kaki sedikit di depan.
- **Tekuk lutut, punggung tetap lurus**: tenaga diambil dari otot paha yang kuat, bukan dari punggung. Lutut yang dikunci lurus memaksa punggung membungkuk dan menanggung beban.
- **Dekatkan beban atau klien ke tubuhmu**: beban yang dekat dengan pusat tubuh menekan punggung lebih ringan.
- **Jangan memuntir pinggang** sambil menahan beban; **putar seluruh badan dengan menggeser kaki**.
- **Gerakan terkendali dan terencana**: jelaskan kepada klien, aba-aba bersama ("satu, dua, tiga").
- **Minta bantuan rekan atau pakai alat** (sabuk pemindah, papan geser) bila klien tidak mampu menumpu berat badannya atau beban melebihi kemampuanmu.

Sebelum memindahkan klien dari tempat tidur ke kursi roda: **rapatkan kursi roda ke tempat tidur dan kunci rodanya**, periksa lantai dan jalur, jelaskan kepada klien, dan biarkan klien membantu sesuai kemampuannya (menumpu sebagian berat badan bukan alasan membiarkan caregiver mengangkat sendirian). Sesudah itu pastikan klien duduk aman dan nyaman.

5. Latihan rentang gerak (ROM) pasif

Rentang gerak sendi (*range of motion*, ROM) adalah seluas apa sendi dapat digerakkan. **ROM pasif** berarti sendi klien digerakkan **oleh orang lain**, karena klien tidak mampu menggerakkannya sendiri, misalnya sesudah stroke. Tujuannya (Gambar 2.35): **mencegah sendi kaku (kontraktur)**, **menjaga otot tidak mengecil (atrofi)**, dan membantu peredaran darah.



Gambar 2.35 Empat langkah latihan ROM pasif dan yang harus dihindari. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

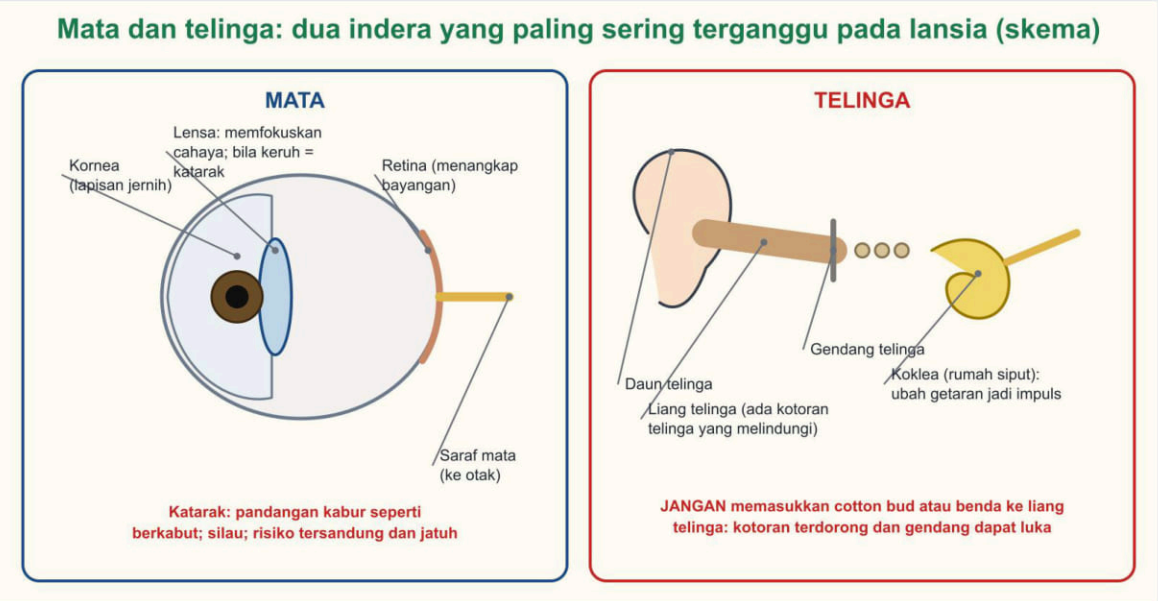
Cara melakukannya mengikuti **program fisioterapis atau perawat**:

1. **Siapkan**: jelaskan kepada klien, cuci tangan, atur posisi nyaman.
2. **Topang sendi**: satu tangan di atas dan satu di bawah sendi; **jangan menarik** lengan atau tungkai.
3. **Gerakkan perlahan** sampai terasa tahanan, **tanpa nyeri**, lalu ulangi beberapa kali.
4. **Amati wajah klien dan kondisi sendi**; **hentikan dan laporkan** bila klien meringis atau mengeluh nyeri.

Yang dihindari: menggerakkan sendi **cepat atau dipaksa** melewati batas tahanan (dapat melukai sendi dan otot), serta **membiarkan sisi tubuh yang sehat dibantu penuh**. Sisi yang kuat justru perlu dipakai aktif untuk menjaga kekuatan dan kemandirian klien.

6. Indera: mata dan telinga

Indera adalah alat penerima rangsangan dari lingkungan. Lima indera utama: **mata** (penglihatan), **telinga** (pendengaran dan keseimbangan), **kulit** (peraba: sentuhan, tekanan, suhu, nyeri), **hidung** (pembau), dan **lidah** (pengecap). Pada lansia, mata dan telinga paling sering terganggu (Gambar 2.36).



Gambar 2.36 Struktur utama mata dan telinga (skema). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Mata. Cahaya masuk melalui **kornea** (lapisan jernih di depan), **pupil** yang diatur oleh iris, lalu difokuskan oleh **lensa** sehingga bayangan jatuh pada **retina**. Retina mengubah cahaya menjadi impuls yang dibawa **saraf mata** ke otak. Pada **katarak**, lensa menjadi **keruh**, sehingga pandangan seperti **berkabut**, silau, dan lebih sulit melihat. Klien dengan katarak berisiko **tersandung, salah meraih gelas, atau menumpahkan air panas**. Pendampingan: penerangan cukup tanpa silau, **tata ruang tetap** (jangan memindahkan perabot tanpa memberi tahu), lantai dan tangga bebas hambatan, tepi tangga diberi tanda, barang yang sering dipakai diletakkan di tempat yang sama, dan klien **diperiksakan** ke tenaga kesehatan. Operasi katarak adalah wewenang dokter.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Telinga. Suara masuk lewat **daun telinga** dan **liang telinga**, menggetarkan **gendang telinga**, lalu diteruskan oleh tiga tulang pendengar ke **koklea** (rumah siput) yang mengubah getaran menjadi impuls menuju otak. Telinga dalam juga mengatur **keseimbangan**. Liang telinga menghasilkan **kotoran telinga (serumen)** yang berfungsi melindungi. **Jangan memasukkan cotton bud atau benda lain ke dalam liang telinga**: kotoran justru terdorong lebih dalam sehingga telinga terasa penuh dan pendengaran berkurang, dan gendang telinga dapat terluka. Bila telinga terasa penuh atau pendengaran berkurang, **periksakan** ke tenaga kesehatan. Pendengaran yang menurun pada lansia adalah hal yang umum; cara berkomunikasi dengan klien seperti itu dibahas pada sub bab 3.8.

Kulit juga penting: kulit klien yang kebas tidak merasakan panas atau luka (sub bab 2.3), sehingga kamu yang menjaga suhu air dan memeriksa kulit.

CONTOH TERSELESAIKAN

Contoh 1: Menentukan gerak dan otot yang bekerja

Seorang klien menekuk lengannya untuk meraih gelas, lalu meluruskannya untuk meletakkannya di meja. Tentukan sendi yang bergerak, otot yang bekerja, dan saraf yang berperan.

Langkah:

1. Sendi yang bergerak: **sendi siku** (engsel, satu arah).
2. Saat menekuk: **biseps berkontraksi**, **triseps mengendur**.
3. Saat meluruskan: **triseps berkontraksi**, **biseps mengendur**.
4. Otot menarik tulang lewat **tendon**; **saraf motorik** membawa perintah dari otak.

Hasil: sendi siku (engsel); otot berpasangan biseps–triseps; tendon; saraf motorik.

Contoh 2: Menyusun langkah memindahkan klien

Kamu akan membantu klien yang masih dapat menumpu sebagian berat badan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda. Urutkan lima langkah: (a) mengunci rem kursi roda dan merapatkannya ke tempat tidur; (b) menjelaskan kepada klien apa yang akan dilakukan; (c) menekuk lutut, punggung lurus, dan mendekatkan klien ke tubuhmu; (d) memutar badan dengan menggeser kaki ke arah kursi; (e) memastikan klien duduk aman dan nyaman.

Langkah:

1. Persiapan dulu: **(b)** menjelaskan, lalu **(a)** mengatur dan mengunci kursi roda.
2. Saat memindahkan: **(c)** posisi tubuh yang benar, lalu **(d)** memutar dengan menggeser kaki, bukan memuntir pinggang.
3. Akhir: **(e)** memastikan klien aman dan nyaman.

Hasil: urutan (b) → (a) → (c) → (d) → (e). Bila klien tidak mampu menumpu berat badannya, tambahkan **bantuan rekan atau alat**.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Contoh 3: Menilai pernyataan tentang otot dan tulang

Seorang siswa membuat empat pernyataan: (a) otot polos pada dinding usus bergerak sesuai kehendak kita; (b) otot jantung dapat berdenyut sendiri tanpa perintah sadar; (c) tendon menghubungkan tulang dengan tulang; (d) sumsum tulang tertentu membuat sel darah.

Langkah:

1. (a) otot polos bekerja **otomatis**, bukan sesuai kehendak: **salah**.
2. (b) otot jantung berdenyut sendiri: **benar**.
3. (c) yang menghubungkan tulang dengan tulang adalah **ligamen**; tendon menghubungkan **otot dengan tulang**: **salah**.
4. (d) sumsum tulang tertentu membuat sel darah: **benar**.

Hasil: (b) dan (d) benar; (a) dan (c) salah.

NEXT LEVEL STUDY
Educational Institutions

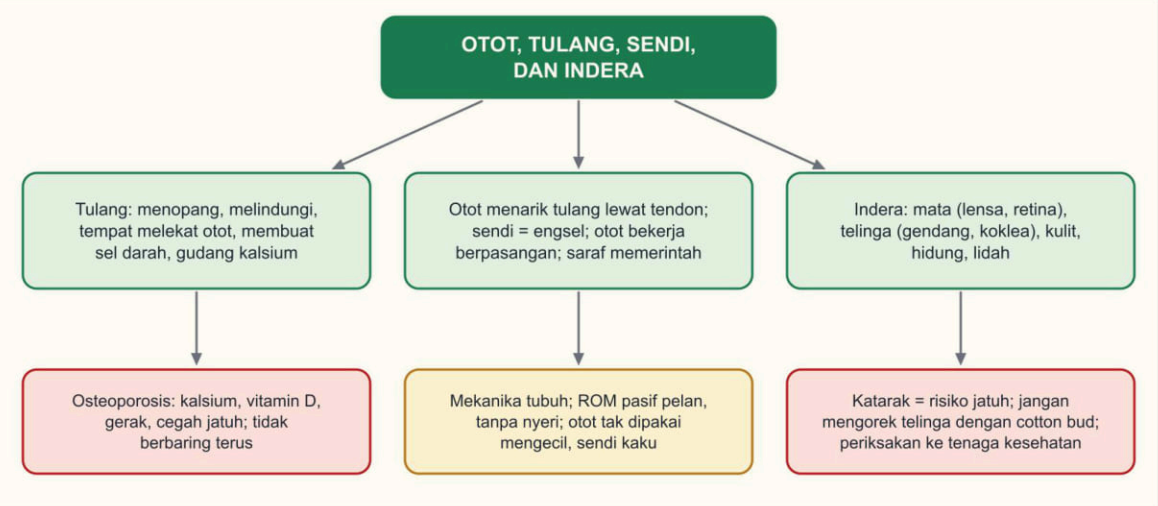
Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

❖ PETA KONSEP

Yang harus kamu ingat:

- **Tulang**: menopang, melindungi organ, tempat melekat otot, membuat sel darah, gudang kalsium. **Sendi** = engsel; **tendon** (otot–tulang), **ligamen** (tulang–tulang).
- **Otot** menarik tulang dan bekerja **berpasangan** (biseps–triseps); otot yang tidak dipakai **mengecil**, sendi **kaku**.
- **Osteoporosis**: tulang rapuh. Pencegahan: kalsium, vitamin D, gerak yang memberi beban, cegah jatuh. Jangan menyuruh berbaring terus.
- **Mekanika tubuh**: tumpuan lebar, lutut ditekuk, punggung lurus, beban dekat tubuh, tidak memuntir, minta bantuan atau alat.
- **ROM pasif**: perlahan, ditopang, sampai terasa tahanan tanpa nyeri; hentikan dan lapor bila nyeri; sisi yang sehat tetap aktif.
- **Mata**: katarak = lensa keruh → risiko jatuh. **Telinga**: jangan cotton bud; periksakan bila penuh atau kurang dengar.

Gambar 2.37 merangkum hubungan antarkonsep di sub bab ini.



Gambar 2.37 Peta konsep otot, tulang, sendi, dan indera. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▲ STRATEGI DAN JEBAKAN

Langkah menjawab soal otot, tulang, sendi, dan indera:

1. **Identifikasi struktur dan fungsi** dalam kasus: tulang, otot, sendi, mata, atau telinga.
2. **Tanyakan apa yang melindungi atau merusak** struktur itu: gerak dengan beban, kalsium, teknik memindahkan, gerakan dipaksa.
3. **Periksa pernyataan satu per satu**: sering ada satu pernyataan yang tampak melindungi tetapi justru merugikan.
4. **Pada soal teknik**, ingat patokan: lutut ditekuk, punggung lurus, beban dekat tubuh, tidak memuntir, minta bantuan.
5. **Pada soal latihan**, ingat patokan: perlahan, tanpa nyeri, hentikan dan lapor bila nyeri, sisi sehat tetap aktif.

Jebakan yang sering dipasang:

- **Teknik yang terdengar kokoh tetapi merugikan punggung**, seperti lutut dikunci lurus.
- **Berbaring terus sebagai cara "melindungi" tulang rapuh.**
- **Memaksa gerakan** agar sendi cepat lentur.
- **Meringankan klien dengan membantu penuh**, padahal sisi yang kuat perlu dilatih.
- **Membersihkan telinga dengan benda yang dimasukkan.**
- **"Sudah biasa karena tua"** untuk gangguan penglihatan atau pendengaran: tetap perlu diperiksakan dan lingkungan disesuaikan.
- **Memberi tahu terlalu banyak sekaligus** pada klien yang tidak mendengar jelas; gunakan cara komunikasi yang sesuai (sub bab 3.8).

> Contoh salah tafsir: seorang siswa menyarankan klien yang baru sembuh dari patah tulang untuk "tidak berjalan sama sekali supaya tulang tidak patah lagi". Ia melupakan bahwa tulang membutuhkan beban dari gerak agar kuat, dan bahwa program gerak ditentukan oleh fisioterapis atau perawat, bukan dihentikan sepihak.

● BEDAH SOAL PREDIKSI

Soal berikut menguji mekanika tubuh saat memindahkan klien. Perhatikan bahwa pernyataan yang benar lebih dari satu, dan satu pernyataan yang tampak kokoh (lutut dikunci) justru salah karena memaksa punggung membungkuk (bagian 4, Gambar 2.34).

►. Pada Desember 2027, Dimas, caregiver baru di Panti Wreda Bina Lestari, Medan, akan membantu Opa Usman (berat 68 kg) berpindah dari tempat tidur ke kursi roda. Opa masih dapat menumpu sebagian berat badannya. Minggu lalu seorang caregiver lain cedera pinggang setelah memindahkan klien sendirian sambil membungkuk. Kepala caregiver meminta Dimas menerapkan mekanika tubuh yang benar untuk melindungi otot dan tulang belakangnya.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Tindakan yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Merapatkan kursi roda ke tempat tidur dan mengunci rodanya sebelum Opa dipindahkan.
☐ B. Mengunci kedua lutut tetap lurus agar tumpuan kaki lebih kokoh saat menarik Opa berdiri.
☐ C. Menekuk lutut, menjaga punggung tetap lurus, dan mendekatkan tubuh Opa ke tubuhnya.
☐ D. Memutar seluruh badan dengan menggeser kaki, bukan memuntir pinggang, saat berpindah arah.
☐ E. Meminta bantuan rekan atau memakai sabuk pemindah bila Opa tidak mampu menumpu berat badannya.

Pembahasan **Kunci: A, C, D, E**

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Mekanika tubuh melindungi otot dan tulang belakang: dasar tumpuan lebar, lutut ditekuk, punggung lurus, beban dekat tubuh, tidak memuntir, gerakan terkendali, dan meminta bantuan/alat bila beban terlalu berat.

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1** ✓ Jarak pindah pendek dan kursi tidak bergeser sehingga beban dan risiko jatuh berkurang.
• **Pernyataan 2** ✗ Jebakan: terdengar kokoh, tetapi lutut yang lurus memaksa punggung membungkuk sehingga beban berpindah ke otot dan ruas tulang belakang; lutut harus ditekuk.
• **Pernyataan 3** ✓ Tenaga dari otot paha yang kuat; beban dekat pusat tubuh mengurangi tekanan pada punggung.
• **Pernyataan 4** ✓ Memuntir pinggang sambil menahan beban adalah penyebab umum cedera punggung.
• **Pernyataan 5** ✓ Beban yang melebihi kemampuan satu orang harus dibagi atau dibantu alat.

Jawaban: pernyataan 1, 3, 4, 5.

✎ LATIHAN

Kerjakan tanpa melihat kunci. Pada soal Benar/Salah dan pilih lebih dari satu, nilai tiap pernyataan satu per satu.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

1. Bu Ratih (63 tahun) di Banjarmasin baru diberi tahu dokter bahwa kepadatan tulangnya menurun (osteoporosis) sehingga ia berisiko patah tulang bila jatuh. Pada November 2027, caregiver Tia menyusun saran kegiatan harian bersama keluarga Bu Ratih.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Berjemur di bawah sinar matahari pagi membantu kulit membentuk vitamin D yang diperlukan untuk penyerapan kalsium.	○	○
Ikan teri, tahu, dan sayuran hijau dapat menjadi sumber kalsium dalam menu harian Bu Ratih.	○	○
Karena tulangnya rapuh, Bu Ratih sebaiknya lebih banyak berbaring dan berhenti berjalan kaki.	○	○

2. Pak Darman (66 tahun) di Banyuwangi lumpuh separuh badan kanan sejak stroke tiga bulan lalu dan lebih banyak berbaring. Pada Januari 2027, fisioterapis mengajari caregiver Anis latihan rentang gerak (ROM) pasif untuk lengan dan kaki kanan Pak Darman dua kali sehari. Lengan kiri Pak Darman masih kuat.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Pernyataan yang tepat tentang latihan dan perawatan Pak Darman adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Sendi digerakkan cepat dan kuat sampai melewati batas tahanan agar cepat lentur kembali.

☐ B. Otot yang lama tidak digerakkan dapat mengecil dan melemah, sehingga latihan membantu menjaga ototnya.

☐ C. Sendi yang lama tidak digerakkan dapat menjadi kaku, sehingga latihan membantu menjaga kelenturannya.

☐ D. Latihan dihentikan sementara dan dilaporkan bila Pak Darman meringis kesakitan saat sendinya digerakkan.

☐ E. Agar tidak lelah, lengan kiri Pak Darman dibiarkan beristirahat dan kegiatannya dibantu penuh oleh caregiver.

Kunci singkat: 1. 1B 2B 3S 2. B, C, D

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

✔ PERIKSA DIRI

- Sebutkan lima fungsi tulang. Mengapa klien yang tulangnya rapuh tidak disuruh berbaring terus?
- Tuliskan lima prinsip mekanika tubuh saat memindahkan klien dan alasan lutut harus ditekuk.
- Mengapa ROM pasif dilakukan perlahan dan dihentikan bila klien nyeri? Apa yang terjadi bila sendi lama tidak digerakkan?
- **Yang harus kuingat:** tulang butuh kalsium, vitamin D, dan beban gerak; lutut ditekuk, punggung lurus, beban dekat; ROM perlahan tanpa nyeri; otot tak dipakai mengecil dan sendi kaku; jangan cotton bud di telinga; katarak meningkatkan risiko jatuh.



Latihan interaktif di LMS

Sub bab 2.5: kerjakan latihannya dan lihat progresmu.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-2.5

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab 2.6 · Tumbuh kembang bayi sampai anak sekolah

SMKLK-2.6

◎ APA YANG DIUJI

Kisi-kisi anatomi fisiologi mencantumkan **tumbuh kembang manusia** dari usia bayi, batita, anak prasekolah dan sekolah, remaja, dewasa, sampai lansia, beserta masalah umum pada tiap tahap. Sub bab ini membahas separuh pertama: **bayi sampai anak sekolah**. Pada paket prediksi NLS, sub bab ini tergolong **sulit**: hampir semua soalnya berupa kasus nyata di posyandu, penitipan anak, atau rumah klien, dan kamu harus memilih tindakan yang tepat di antara beberapa saran yang semuanya terdengar baik.

Soal-soalnya biasanya berkisar pada lima hal: **mengenali apakah perkembangan sesuai usia** dan kapan harus meneruskan ke tenaga kesehatan, **membaca penimbangan berat badan**, **makanan pendamping ASI (MPASI)**, **kesehatan gigi dan kemandirian**, dan **keamanan lingkungan anak**.

Setelah mempelajari sub bab ini, kamu dapat:

- membedakan pertumbuhan dari perkembangan dan menyebutkan empat aspek perkembangan;
- mengenali tonggak perkembangan bayi sampai prasekolah dan tanda yang perlu diperiksakan;
- membaca penimbangan berat badan bayi dan menjelaskan arti "2T";
- menjelaskan ASI eksklusif dan MPASI yang tepat menurut usia;
- menjelaskan perawatan gigi, melatih kemandirian, dan menata lingkungan yang aman untuk balita dan batita.

◆ KONSEP INTI

Seorang bayi yang baru lahir hanya dapat menangis, menyusu, dan tidur. Lima tahun kemudian ia dapat berlari, berbicara dalam kalimat, dan bermain dengan teman. Perubahan besar itu terjadi lewat dua proses yang berjalan bersamaan tetapi berbeda: **tumbuh** dan **kembang**. Memahami keduanya membuatmu tahu apa yang wajar, apa yang perlu dipantau, dan kapan harus meminta bantuan tenaga kesehatan.

1. Tumbuh dan kembang: dua hal yang berbeda

Pertumbuhan adalah bertambahnya **ukuran** tubuh yang dapat diukur: berat badan, panjang atau tinggi badan, lingkar kepala, dan jumlah gigi. **Perkembangan** adalah bertambahnya **kemampuan dan keterampilan**: bergerak, memakai tangan, berbicara, memahami, dan bergaul. Pertumbuhan diukur dengan alat; perkembangan dinilai dengan memperhatikan **tonggak perkembangan** (apa yang sudah dapat dilakukan anak menurut

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

usianya). Gambar 2.38 merangkumnya.



Gambar 2.38 Perbedaan tumbuh dan kembang serta empat aspek perkembangan. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Perkembangan dibagi menjadi empat aspek: **motorik kasar** (duduk, merangkak, berjalan, berlari), **motorik halus** (meraih, menggenggam, memegang sendok, menggambar), **bahasa** (mengoceh, kata pertama, kalimat, memahami perintah), serta **sosial dan kemandirian** (tersenyum, bermain bersama, makan dan berpakaian sendiri). Penting diingat: **berat badan yang naik baik tidak menjamin perkembangan sesuai usia**, dan sebaliknya. Keduanya dinilai terpisah.

Masa anak dibagi dalam beberapa tahap: **bayi** (0–12 bulan; sebulan pertama disebut neonatus), **batita** (1–3 tahun), **prasekolah** (3–6 tahun), dan **usia sekolah** (6–12 tahun).

2. Tonggak perkembangan

Gambar 2.39 memperlihatkan gambaran umum kemampuan pada usia tertentu.

Educational Institutions

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 2.39 Linimasa tonggak perkembangan 0–5 tahun (gambaran umum). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Sebagai pegangan, pada usia **9 bulan** kebanyakan bayi sudah dapat duduk sendiri tanpa disangga, meraih dan memindahkan mainan, serta menoleh ketika dipanggil. Pada usia **12 bulan** sebagian besar berdiri sambil berpegangan, melambai, dan mengucap "mama" atau "papa" dengan makna. Pada usia **18 bulan** biasanya sudah berjalan sendiri dan mengucapkan beberapa kata. Pada usia **2 tahun** anak berlari, menendang bola, dan menggabungkan dua kata. Pada usia **3 tahun** ia mengayuh sepeda roda tiga dan berbicara dalam kalimat pendek. Pada usia **4–5 tahun** ia melompat, menggambar orang sederhana, berpakaian sendiri, dan banyak bertanya "mengapa".

Setiap anak punya kecepatan sendiri, sehingga **satu kemampuan yang terlambat sedikit sering masih wajar**. Yang perlu diwaspadai adalah:

- **beberapa kemampuan yang belum muncul sekaligus** pada usia tertentu (misalnya pada usia 9 bulan: belum duduk tanpa disangga, jarang meraih mainan, dan tidak menoleh ketika dipanggil);
- **kemampuan yang hilang** (anak yang tadinya dapat mengoceh atau berjalan tetapi berhenti);
- **tidak merespons suara, tidak menatap wajah**, atau tidak berjalan pada usia 18 bulan.

Apa yang dilakukan asisten atau caregiver yang menemukan tanda seperti itu?

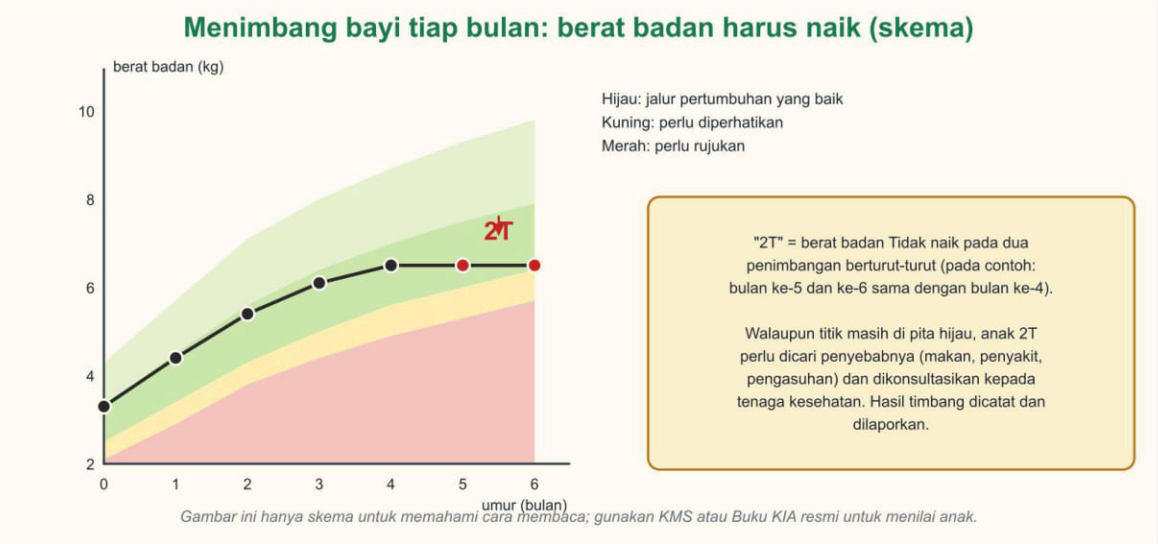
1. **Catat** apa yang dilihat dan diceritakan orang tua (usia, kemampuan yang belum muncul, sejak kapan).
2. **Teruskan kepada bidan, perawat, atau dokter**, dan bila tenaga kesehatan ada di tempat, ajak orang tua berkonsultasi **hari itu**.
3. **Jangan hanya menyuruh menunggu** ("nanti juga bisa") dan **jangan menetapkan sendiri** bahwa anak "mengalami gangguan" atau perlu terapi: menegakkan kesimpulan adalah wewenang tenaga kesehatan setelah pemeriksaan.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

4. Beri saran **stimulasi** yang aman: mengajak bicara, bernyanyi, bermain cilukba, memberi mainan yang dapat dipegang. Alat seperti baby walker tidak dianjurkan.

3. Menimbang dan menilai pertumbuhan

Pertumbuhan bayi dipantau dengan **menimbang tiap bulan** dan mencatatnya pada **Kartu Menuju Sehat (KMS)** atau **Buku KIA**. Berat badan dititik pada grafik yang membentuk pita-pita warna (Gambar 2.40). Yang dinilai adalah **arah garis**: apakah naik mengikuti pita, bukan hanya satu titik.



Gambar 2.40 Skema membaca berat badan bayi: berat badan harus naik tiap bulan; tidak naik dua kali berturut-turut disebut 2T (bukan kurva baku). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Aturan sederhana: **berat badan bayi harus naik setiap bulan**. Bila berat badan **tidak naik pada dua penimbangan berturut-turut**, kondisi itu disebut **2T**, dan anak perlu dicari penyebabnya (makan kurang, sering sakit, cara pengasuhan) lalu **dikonsultasikan kepada tenaga kesehatan**, walaupun titiknya masih berada di pita hijau. Kader dan petugas menimbang dengan teliti, mencatat, dan melaporkan. Anak yang berat badannya jauh di bawah pita atau terus mendatar berisiko **gizi kurang** atau **stunting** (pendek akibat kurang gizi dalam waktu lama).

4. ASI dan MPASI

ASI eksklusif: selama **6 bulan pertama** bayi hanya mendapat ASI, tanpa air putih, madu, atau makanan lain. ASI mengandung zat gizi dan zat kekebalan yang paling sesuai bagi bayi.

Mulai usia **6 bulan** ASI saja tidak lagi cukup, sehingga bayi mendapat **makanan pendamping ASI (MPASI)** (Gambar 2.41). Bayi siap menerima MPASI bila usianya 6 bulan, dapat duduk dengan sedikit bantuan, tertarik pada makanan, dan lidahnya tidak lagi mendorong keluar sendok.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Makanan pendamping ASI (MPASI): mulai pada usia 6 bulan, tekstur naik bertahap

Usia	Tekstur	Frekuensi dan porsi	Catatan
0–6 bulan	hanya ASI (ASI eksklusif)	sesuai keinginan bayi	tanpa air putih, madu, atau makanan lain
6–8 bulan	lumat atau saring halus	2–3 kali + selingan; mulai sedikit (2–3 sendok) lalu bertambah	ASI tetap diteruskan; pilih bahan kaya protein hewani (ikan, telur, hati ayam)
9–11 bulan	cincang halus, makanan yang dapat dipegang	3–4 kali + selingan	ASI tetap; awasi tersedak
12–23 bulan	makanan keluarga yang lunak dan dipotong kecil	3–4 kali + selingan	ASI diteruskan sampai 2 tahun atau lebih

Siap menerima MPASI: usia 6 bulan, dapat duduk dengan sedikit bantuan, tertarik pada makanan, dan lidah tidak lagi mendorong keluar sendok.

JANGAN: madu sebelum 1 tahun (risiko botulisme), garam atau gula tambahan, mengganti ASI dengan bubur susu, porsi besar sejak hari pertama, dan makanan keras yang mudah tersangkut.

Gambar 2.41 MPASI: tekstur, frekuensi, dan catatan menurut usia. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia berdasarkan pedoman pemberian makan bayi dan anak.

NEXT LEVEL STUDY
Educational Institutions

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Prinsip MPASI:

- **Tekstur naik bertahap**: mulai **lumat atau saring halus** pada 6–8 bulan, **cincang halus dan makanan yang dapat dipegang** pada 9–11 bulan, lalu makanan keluarga yang lunak dan dipotong kecil pada usia 12 bulan ke atas. Bayi 6 bulan belum mampu mengunyah makanan keluarga.
- **Mulai sedikit, lalu ditambah** (misalnya 2–3 sendok makan), bukan porsi besar sejak hari pertama karena lambung bayi kecil dan ia dapat menolak atau tersedak.
- **ASI tetap diteruskan** (sampai 2 tahun atau lebih). MPASI **melengkapi** ASI, bukan menggantikannya, dan bubur susu bukan pengganti ASI.
- **Kaya protein hewani** (ikan, telur, hati ayam), karena kebutuhan zat besi dan protein bayi tinggi.
- **Tanpa madu sebelum usia 1 tahun** (risiko botulisme pada bayi), dan **tanpa tambahan garam atau gula** pada makanan bayi.
- **Kebersihan** tangan, alat makan, dan bahan makanan.

Imunisasi dasar (dalam Buku KIA) diberikan sesuai jadwal untuk melindungi bayi dari penyakit berbahaya. Asisten membantu mengingatkan jadwal dan mengajak keluarga ke posyandu atau puskesmas.

5. Kesehatan gigi dan kemandirian

Gigi balita perlu dirawat sejak tumbuh. Gigi susu sering dianggap "toh nanti diganti", padahal gigi susu yang berlubang menimbulkan nyeri, sulit makan, dan dapat merusak gigi tetap yang tumbuh di bawahnya. Kebiasaan yang benar (Gambar 2.42): **menyikat gigi dua kali sehari**, pagi dan sebelum tidur, dengan **pasta gigi berfluor** dalam takaran sesuai usia (sedikit saja untuk anak kecil); membersihkan gigi dan gusi bayi dengan kain atau sikat lembut; **tidak membiarkan anak tidur sambil mengisap botol susu manis**, karena gula bertahan semalaman pada gigi dan menimbulkan **karies botol** (gigi berlubang pada banyak gigi depan).

Kebiasaan sehat anak: gigi, kemandirian, dan stimulasi

Kebiasaan yang benar	Kebiasaan yang keliru (hindari)
menyikat gigi dua kali sehari (pagi dan sebelum tidur) dengan pasta berfluor sesuai takaran usia	tidur sambil mengisap botol berisi susu manis (gigi terendam gula semalaman: karies botol)
membersihkan gigi dan gusi bayi dengan kain atau sikat lembut sesudah makan; susu botol tidak dibawa tidur	tidak menyikat gigi karena "gigi susu nanti ganti"
memberi anak kesempatan mencoba makan, memakai baju, dan membereskan mainan sendiri (dibantu seperlunya)	selalu menyuapi, memakaikan baju, dan memandikan anak prasekolah "supaya tidak berantakan"
memuji usaha anak; memberi pilihan sederhana	membandingkan dengan anak lain; memarahi saat gagal
stimulasi lewat bermain, bercerita, bernyanyi	layar gawai sebagai pengasuh sepanjang hari

Gambar 2.42 Kebiasaan sehat anak: gigi, kemandirian, dan stimulasi. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Kemandirian tumbuh bila anak diberi kesempatan. Anak prasekolah yang selalu disuapi, dipakaikan baju, dan dimandikan "supaya tidak berantakan" menjadi sulit mandiri dan

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

sering kesulitan di TK. Yang tepat: beri kesempatan mencoba makan, memakai baju, dan membereskan mainan sendiri, **bantu seperlunya**, pujilah usahanya, dan jangan memarahi saat gagal. Rasa mampu inilah modal anak untuk belajar. **Stimulasi** terbaik adalah bermain, bercerita, dan bernyanyi bersama orang dewasa, bukan layar gawai sebagai pengasuh sepanjang hari.

6. Keamanan lingkungan anak

Batita (1–3 tahun) mulai berjalan, memanjat, dan mengenal dunia dengan **memasukkan benda ke mulut**. Ia belum memahami bahaya, sehingga bahaya di sekitarnya harus disingkirkan. Gambar 2.43 menunjukkan lima bahaya yang sering terjadi di rumah.



Gambar 2.43 Lima bahaya di rumah bagi batita dan cara menyingkirkannya. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Jatuh** (tangga, jendela, tempat tidur tinggi): pasang pagar atau pengaman, tutup jendela, jauhkan benda yang bisa dipanjat.
- **Tenggelam**: ember atau bak berisi air cukup untuk membuat batita tenggelam dalam waktu singkat; kosongkan atau tutup, dan jangan tinggalkan anak sendirian di dekat air, meskipun sebentar.
- **Keracunan**: cairan pembersih, obat, dan vitamin disimpan di tempat tinggi dan **terkunci**. **Label peringatan tidak terbaca batita.**
- **Tersedak**: benda kecil (manik-manik, kancing, uang logam) dan makanan keras atau bulat (kacang utuh, anggur utuh) dijauhkan atau diolah menjadi aman.
- **Luka bakar dan tersengat listrik**: gagang panci menghadap ke dalam, anak jauh dari dapur, air panas tidak diletakkan di lantai, dan stopkontak ditutup dengan penutup.

Prinsip utamanya: **atur lingkungan, jangan hanya mengandalkan pengawasan.** Satu pengasuh untuk beberapa anak tidak dapat mencegah semua kejadian dalam sekejap, dan perhatian pengasuh bisa teralih oleh hal lain. Lingkungan yang aman membuat pengawasanmu lebih ringan dan anak lebih leluasa belajar.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

7. Ciri dan kebutuhan tiap tahap

Setiap tahap punya ciri dan kebutuhan khas yang membantumu menyesuaikan pendampingan:

- **Bayi (0–12 bulan).** Pertumbuhan paling cepat. Kebutuhan utamanya ASI, tidur cukup, kehangatan, dan **kasih sayang yang konsisten**, karena bayi belajar percaya dari respons pengasuhnya terhadap tangisannya. Bayi diajak bicara, dipeluk, dan diajak bermain sejak dini; tangisan tidak dianggap "memanjakan" bila segera ditanggapi. Posisi tidur dan pencegahan tersedak diperhatikan, dan imunisasi diikuti sesuai jadwal.
- **Batita (1–3 tahun).** Anak ingin melakukan sendiri ("aku bisa!") dan sering berkata "tidak". Itu tanda tumbuhnya kemandirian, bukan kenakalan. Ia belajar berbicara dari lingkungan, sehingga sering diajak bicara dan dibacakan cerita. Karena rasa ingin tahunya besar dan kewaspadaannya belum ada, ia memerlukan lingkungan yang aman. Latihan buang air (toilet training) dimulai ketika anak siap, tanpa dipaksa atau dimarahi.
- **Prasekolah (3–6 tahun).** Anak aktif bertanya, bermain berpura-pura, dan mulai bergaul dengan teman. Ia perlu **kesempatan mencoba sendiri** (makan, berpakaian, membereskan mainan), aturan yang jelas dan konsisten, serta pujian untuk usahanya. Kecemasan berpisah dengan orang tua saat masuk sekolah adalah hal yang wajar dan membaik dengan dukungan yang tenang.
- **Usia sekolah (6–12 tahun).** Anak belajar membaca, menulis, dan berhitung, bergaul dengan teman sebaya, dan bertanggung jawab pada tugas kecil. Kebutuhannya: gizi seimbang dan sarapan, tidur cukup, aktivitas fisik, kebersihan diri (cuci tangan, sikat gigi), dan **dukungan saat belajar**, termasuk pemeriksaan penglihatan dan pendengaran bila anak tampak kesulitan di kelas. Masalah yang sering: kurang makan sayur, terlalu lama bermain gawai, dan gangguan penglihatan yang tidak disadari.

Pada semua tahap, hal yang paling menguatkan anak adalah **hubungan yang hangat dengan orang dewasa yang dapat dipercaya**, aturan yang jelas, dan lingkungan yang aman. Pengasuh yang mudah marah, membandingkan anak dengan anak lain, atau menakut-nakuti ("nanti disuntik dokter") justru merusak rasa aman anak.

8. Masalah kesehatan yang sering pada anak

Anak mudah mengalami **demam, batuk, pilek, dan diare**, karena kekebalannya masih berkembang. Tanda yang perlu dilaporkan segera: demam tinggi dengan kejang, sesak atau napas cepat, diare dengan tanda dehidrasi (sub bab 2.2), tidak mau minum, sangat lemas, atau tidak sadar. **Gizi kurang** (berat badan di bawah pita, anak tampak kurus atau pendek) dan **kegemukan** keduanya dikonsultasikan kepada tenaga kesehatan. Rewel atau marah-marah pada batita (tantrum) umumnya wajar sebagai bagian dari belajar mengelola perasaan; pengasuh menanggapinya dengan tenang dan konsisten.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▣ CONTOH TERSELESAIKAN

Contoh 1: Menilai perkembangan dari cerita ibu

Ibu seorang bayi berusia 12 bulan berkata kepada kader: bayinya belum dapat berdiri sambil berpegangan, jarang mengoceh, dan tidak melambai bila diajak. Berat badannya naik sesuai pita hijau.

Langkah:

1. Bandingkan dengan tonggak 12 bulan: berdiri berpegangan, melambai, mengucap kata bermakna.
2. Ada **beberapa kemampuan yang belum muncul sekaligus** (berdiri, mengoceh, melambai).
3. Berat badan baik adalah soal **pertumbuhan**; ia tidak menjamin **perkembangan**.
4. Tindakan: catat, teruskan kepada bidan atau perawat, ajak ibu berkonsultasi hari itu.
5. Bukan tugas kader atau asisten: menyatakan bayi mengalami gangguan atau menyuruh menunggu beberapa bulan.

Hasil: diteruskan kepada tenaga kesehatan hari itu, disertai saran stimulasi yang aman.

Contoh 2: Membaca 2T dari catatan penimbangan

Berat badan seorang bayi pada penimbangan bulan ke-2, 3, 4, 5, dan 6 berturut-turut: 5,2 kg; 5,9 kg; 6,4 kg; 6,4 kg; 6,4 kg.

Langkah:

1. Hitung kenaikan tiap bulan: +0,7; +0,5; **0**; **0**.
2. Berat badan **tidak naik pada dua penimbangan berturut-turut** (bulan ke-5 dan ke-6) = **2T**.
3. Tindakan: catat dan laporkan kepada tenaga kesehatan; telusuri penyebab (makan, penyakit, pengasuhan).
4. Jangan menyimpulkan "baik-baik saja" hanya karena titiknya masih di pita hijau.

Hasil: bayi tergolong 2T pada bulan ke-6 dan perlu dikonsultasikan kepada tenaga kesehatan.

Contoh 3: Memberi saran MPASI untuk bayi 7 bulan

Seorang ibu bertanya cara memberi makan bayinya yang berusia 7 bulan dan masih menyusu. Ia berencana memberi bubur susu sebagai pengganti ASI dan menambahkan sedikit madu agar rasanya manis.

Langkah:

1. **ASI tetap diteruskan**; MPASI melengkapi ASI, bubur susu bukan pengganti ASI.
2. Madu tidak boleh sebelum usia 1 tahun (risiko botulisme), dan garam atau gula tidak ditambahkan.
3. Tekstur pada usia 7 bulan: **lumat atau saring halus**; mulai sedikit lalu bertahap ditambah; kaya protein hewani (ikan, telur, hati ayam).
4. Tanda siap: dapat duduk dengan bantuan, tertarik pada makanan.

Hasil: lanjutkan ASI, berikan MPASI lumat bergizi bertahap tanpa madu, garam, dan gula.

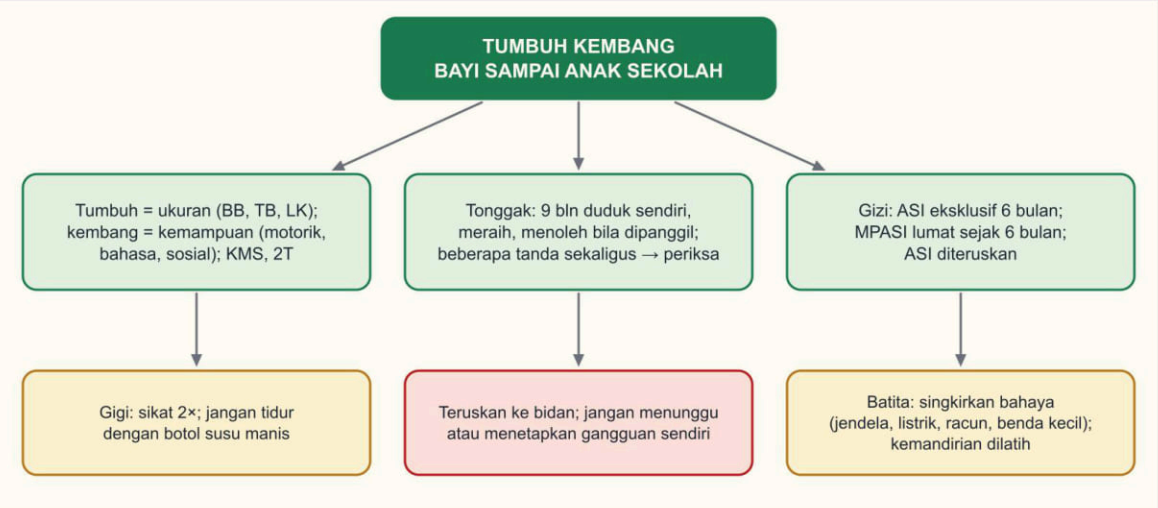
Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

❖ PETA KONSEP

Yang harus kamu ingat:

- **Tumbuh** = ukuran (berat badan, tinggi, lingkar kepala); **kembang** = kemampuan (motorik kasar, halus, bahasa, sosial). Keduanya dinilai terpisah.
- Tonggak 9 bulan: duduk sendiri, meraih, menoleh bila dipanggil. **Beberapa tanda sekaligus atau kemampuan yang hilang → teruskan ke tenaga kesehatan**, jangan menunggu dan jangan menetapkan gangguan sendiri.
- Berat badan bayi **naik tiap bulan**; **2T** = tidak naik dua kali berturut-turut → konsultasikan.
- **ASI eksklusif 6 bulan**; **MPASI** sejak 6 bulan: lumat → cincang → makanan keluarga; ASI diteruskan; tanpa madu (< 1 tahun), garam, gula.
- **Gigi**: sikat dua kali sehari, jangan tidur dengan botol susu manis. **Kemandirian**: beri kesempatan mencoba.
- **Keamanan batita**: atur lingkungan (jendela, stopkontak, racun, benda kecil), bukan hanya mengawasi.

Gambar 2.44 merangkum hubungan antarkonsep di sub bab ini.



Gambar 2.44 Peta konsep tumbuh kembang bayi sampai anak sekolah. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▲ STRATEGI DAN JEBAKAN

Langkah menjawab soal tumbuh kembang:

1. **Tentukan usia anak**, lalu cocokkan dengan tonggak atau tahap yang relevan.
2. **Bedakan pertumbuhan dan perkembangan**: yang dibicarakan soal itu berat badan atau kemampuan?
3. **Tentukan wewenang**: asisten mengamati, mencatat, menyarankan hal aman, dan meneruskan; tenaga kesehatan menetapkan gangguan dan terapi.
4. **Untuk soal makanan**, periksa usia, tekstur, ASI diteruskan, dan bahan yang dilarang (madu, garam, gula).
5. **Untuk soal lingkungan**, cari semua bahaya di cerita, lalu pilih tindakan yang menyingkirkan bahaya, bukan hanya mengawasi atau memberi label.

Jebakan yang sering dipasang:

- **Saran yang sepintas masuk akal tetapi tidak menjawab masalah**: menenangkan dengan alasan yang benar tetapi tidak relevan, menyuruh menunggu, atau hanya memberi stimulasi padahal tanda perlu diperiksa hari itu.
- **Menetapkan gangguan atau menyarankan terapi sendiri** (di luar wewenang).
- **Alat atau kebiasaan yang tampak membantu tetapi tidak dianjurkan** untuk bayi.
- **MPASI yang terlalu cepat atau terlalu kasar**, menggantikan ASI, atau ditambah madu, garam, gula.
- **Label atau larangan lisan sebagai solusi keamanan** untuk anak yang belum dapat membaca atau memahami.
- **Pengawasan ketat dianggap cukup** padahal bahaya masih terjangkau.
- **Melindungi anak berlebihan** (menyuapi dan memakaikan baju terus) dianggap kasih sayang padahal menghambat kemandirian.

> Contoh salah tafsir: seorang siswa magang berkata kepada orang tua seorang balita yang belum bicara di usia 2 tahun, "Anak Ibu pasti mengalami keterlambatan bicara dan harus ikut terapi." Ia menyimpulkan sendiri, padahal yang tepat adalah mencatat, meneruskan kepada bidan atau dokter, dan membiarkan tenaga kesehatan yang menilai dan menentukan langkah berikutnya.

• BEDAH SOAL PREDIKSI

Soal berikut meminta saran MPASI bagi bayi 6 bulan. Perhatikan lima pilihan yang masing-masing salah pada satu hal: tekstur, penggantian ASI, bahan terlarang, atau porsi (bagian 4, Gambar 2.41).

►. Pada Desember 2027, Mbak Ika, pengasuh bayi lulusan SMK Layanan Kesehatan di Bandung, membantu keluarga yang bayinya, Kirana, tepat berusia 6 bulan. Kirana masih mendapat ASI, dapat duduk dengan sedikit bantuan, dan mulai tertarik melihat orang makan. Ibunya meminta saran cara memulai makanan pendamping ASI (MPASI).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Saran yang paling tepat adalah ....

A. Memulai dengan makanan lumat sedikit demi sedikit, sementara ASI tetap diberikan
B. Memulai dengan nasi dan lauk seperti makanan keluarga agar Kirana cepat terbiasa mengunyah
C. Mengganti ASI dengan bubur susu formula agar Kirana lebih kenyang dan tidurnya lebih lama
D. Menambahkan madu dan sedikit garam pada bubur agar rasanya lebih disukai oleh Kirana
E. Memberikan MPASI dalam porsi besar sejak hari pertama agar berat badan Kirana cepat naik

Pembahasan **Kunci: A**

Konsep: MPASI dimulai pada usia 6 bulan dengan tekstur lumat/halus, jumlah sedikit lalu bertahap ditambah, sementara ASI tetap dilanjutkan. Tekstur dinaikkan sesuai usia. Madu tidak diberikan sebelum 1 tahun, dan garam/gula tidak ditambahkan pada makanan bayi.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✓ Tekstur, jumlah, dan kelanjutan ASI sesuai kemampuan bayi 6 bulan.
• **B.** ✗ Jebakan: tujuannya melatih makan, tetapi bayi 6 bulan belum mampu mengunyah makanan keluarga.
• **C.** ✗ Jebakan: MPASI melengkapi ASI, bukan menggantikannya.
• **D.** ✗ Madu tidak boleh untuk bayi di bawah 1 tahun, dan garam tidak ditambahkan pada makanan bayi.
• **E.** ✗ Jebakan: lambung bayi kecil; porsi besar sejak awal membuat bayi menolak dan berisiko tersedak.

Jawaban: A.

✎ LATIHAN

Kerjakan tanpa melihat kunci. Tentukan dulu usia anak dan tonggak atau aturan yang relevan.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

1. Pada Januari 2027 di Posyandu Melati, Sleman, Lia (siswi SMK yang magang membantu kader) mencatat perkembangan Bima, 9 bulan. Ibunya bercerita Bima belum dapat duduk sendiri tanpa disangga, jarang meraih mainan, dan tidak menoleh ketika namanya dipanggil. Berat badannya naik sesuai garis pertumbuhan. Seorang kader berkata, "Tiap anak beda, nanti juga bisa sendiri." Bidan desa hadir di meja 5 posyandu.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Lia yang paling tepat adalah ....

A. Menyarankan ibu menunggu sampai Bima berusia 12 bulan karena berat badannya naik baik
B. Menyampaikan kepada ibu bahwa Bima mengalami gangguan perkembangan dan perlu terapi
C. Menyarankan ibu melatih Bima berdiri dan berjalan setiap hari dengan baby walker
D. Memberi ibu daftar permainan stimulasi, lalu meminta datang lagi bulan depan
E. Meneruskan catatan ke bidan di meja 5 dan mengajak ibu berkonsultasi hari itu

2. Pada Februari 2027, Tari, pengasuh lulusan SMK Layanan Kesehatan di Tempat Penitipan Anak Pelangi, Semarang, menata ruang bermain untuk enam anak berusia 15–20 bulan. Anak-anak itu sudah dapat berjalan, suka memanjat, dan memasukkan benda apa pun ke mulut. Di ruangan ada rak rendah berisi botol cairan pembersih, kotak manik-manik untuk prakarya kakak kelas, stopkontak setinggi 30 cm, dan kursi-kursi kecil di dekat jendela yang terbuka.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Penataan yang paling tepat adalah ....

A. Membiarkan pembersih di rak rendah, tetapi memberi label besar bertuliskan "berbahaya"
B. Mengunci pembersih dan manik-manik, menutup stopkontak, menjauhkan kursi dari jendela
C. Mengawasi anak-anak dengan ketat sehingga benda di ruangan tidak perlu dipindahkan
D. Mengunci pembersih di lemari, tetapi membiarkan manik-manik untuk melatih motorik halus
E. Menutup stopkontak dan jendela, lalu menaruh manik-manik di rak rendah agar mudah diawasi

Kunci singkat: 1. E 2. B

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

✔ PERIKSA DIRI

- Apa beda tumbuh dan kembang? Berikan dua contoh masing-masing.
- Seorang bayi 9 bulan belum duduk tanpa disangga, jarang meraih mainan, dan tidak menoleh bila dipanggil. Apa yang kamu lakukan, dan apa yang tidak boleh kamu lakukan?
- Sebutkan tiga hal yang tidak boleh ada pada MPASI bayi dan alasannya. Apa arti 2T?
- **Yang harus kuingat:** tumbuh ≠ kembang; beberapa tanda sekaligus → teruskan ke tenaga kesehatan; berat badan harus naik tiap bulan (2T → konsultasi); ASI eksklusif 6 bulan lalu MPASI bertahap tanpa madu, garam, gula; atur lingkungan batita, bukan hanya mengawasi.

Latihan interaktif di LMS

Sub bab 2.6: kerjakan latihannya dan lihat progresmu.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-2.6

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab 2.7 · Remaja, dewasa, dan lansia

SMKLK-2.7

◎ APA YANG DIUJI

Bagian kedua kisi-kisi **tumbuh kembang** menyebut tahap **remaja, dewasa, dan lansia** beserta masalah umum pada siklus hidup. Contoh resmi keenam dari Pusmendik bertanya tentang **strategi adaptasi kerja pada dewasa muda** dalam bentuk pilihan lebih dari satu. Karena itu sub bab ini memuat tiga hal: **perubahan dan kebutuhan tiap tahap** (pubertas, penyakit tidak menular pada dewasa, perubahan pada lansia), **pendampingan psikososial** (remaja yang mencari jati diri, lansia dengan daya ingat menurun), dan **adaptasi bekerja** sebagai dewasa muda.

Soal-soalnya berupa kasus nyata: seorang remaja yang melewatkan makan karena ingin kurus, seorang dewasa di posbindu yang punya banyak faktor risiko, dan seorang lansia yang pendengaran dan penglihatannya berubah. Kamu diminta **mengenali apa yang wajar, memilih saran yang tepat, dan menghormati orangnya**.

Setelah mempelajari sub bab ini, kamu dapat:

- menjelaskan perubahan pubertas dan mendampingi remaja dengan tepat;
- menjelaskan gizi remaja, anemia, dan sikap terhadap citra tubuh;
- menyebutkan faktor risiko penyakit tidak menular pada dewasa dan pencegahannya dengan CERDIK;
- menjelaskan perubahan wajar pada lansia, mengenali tanda demensia, dan mendampingi lansia dengan menjaga kemandirian;
- menyusun strategi beradaptasi sebagai tenaga kerja muda di bidang kesehatan.

◆ KONSEP INTI

Hidup manusia berjalan melalui tahap-tahap yang saling bersambung. Pola makan, kebiasaan, dan pengalaman pada satu tahap memengaruhi tahap berikutnya. Remaja yang tidak sarapan dan jarang bergerak membawa kebiasaan itu ke masa dewasa; dewasa yang merokok dan makan asin bertahun-tahun menghadapi hasilnya pada masa lansia. Pendamping yang memahami **apa yang wajar pada tiap tahap** tidak akan terlalu khawatir pada hal yang normal, dan tidak akan mengabaikan hal yang perlu diperiksa.

1. Siklus hidup dan tugas tiap tahap

Gambar 2.45 meringkas lima tahap.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 2.45 Siklus hidup manusia dan tugas perkembangan tiap tahap. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

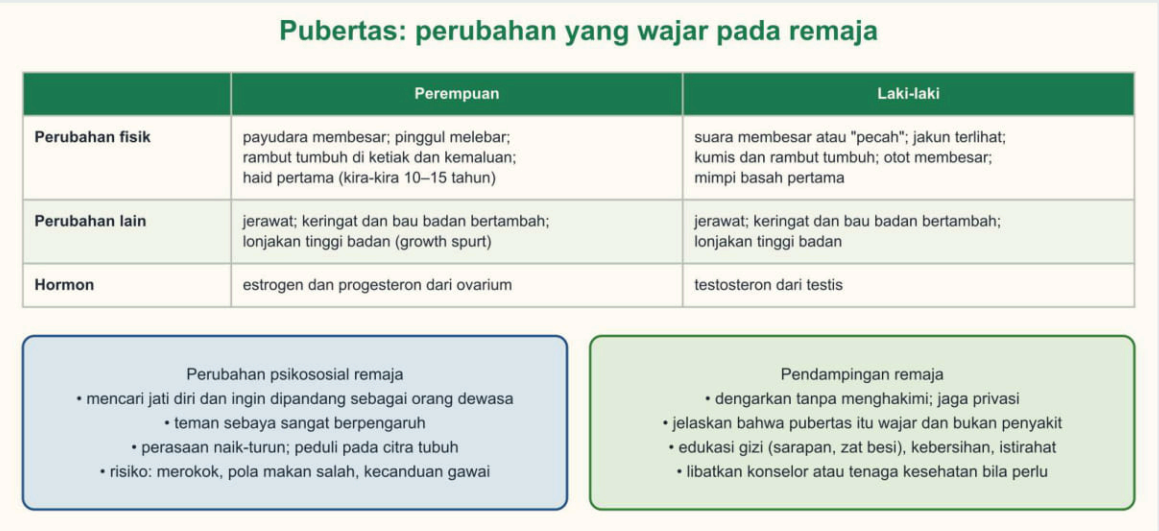
- **Bayi dan anak** telah dibahas di sub bab 2.6.
- **Remaja** (kira-kira 12–18 tahun): masa pubertas, mencari jati diri, dan sangat dipengaruhi teman sebaya.
- **Dewasa** (kira-kira 18–60 tahun): bekerja, berkeluarga, dan mulai menghadapi risiko penyakit tidak menular.
- **Lansia** (60 tahun ke atas): perubahan tubuh, menjaga kemandirian, dan menghadapi kehilangan.

Pada semua tahap, tugas penunjang adalah mengenali yang **wajar**, mendampingi sesuai kebutuhan, menjaga keselamatan, **menghormati martabat dan kemandirian**, dan melaporkan perubahan yang tidak wajar kepada tenaga kesehatan.

2. Remaja: pubertas

Pubertas adalah masa tubuh berubah menuju kematangan, dipicu hormon (Gambar 2.46). Perubahan ini **wajar dan bukan penyakit**, tetapi sering membuat remaja bingung, malu, atau cemas.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 2.46 Perubahan pubertas dan pendampingan remaja. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Perempuan** (hormon estrogen dan progesteron): payudara membesar, pinggul melebar, rambut tumbuh di ketiak dan kemaluan, dan **haid pertama** (kira-kira usia 10–15 tahun).
- **Laki-laki** (hormon testosteron): suara membesar atau "pecah", jakun terlihat, kumis dan rambut tumbuh, otot membesar, dan **mimpi basah** pertama.
- **Keduanya**: jerawat, keringat dan bau badan bertambah, serta lonjakan tinggi badan.

Seorang remaja yang bertanya diam-diam tentang suaranya yang pecah, jerawat, atau mimpi basah membutuhkan **penjelasan yang tenang dan benar**: itu tanda tubuhnya bertumbuh dewasa, bukan penyakit dan bukan sesuatu yang memalukan. Jaga **privasi**, jangan menertawakan, dan arahkan ke tenaga kesehatan atau konselor untuk pertanyaan yang lebih jauh.

3. Remaja: gizi, anemia, dan citra tubuh

Kebutuhan gizi remaja tinggi karena tubuh bertumbuh pesat (Gambar 2.47).



Gambar 2.47 Sarapan, zat besi, tablet tambah darah, dan citra tubuh pada remaja. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Sarapan** memberi energi untuk belajar. Melewatkannya membuat remaja lemas, pusing,

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

dan sulit berkonsentrasi, misalnya saat berdiri lama di upacara.

- **Zat besi** (hati, daging, ikan, telur, kacang-kacangan, sayuran hijau) dibutuhkan untuk membentuk hemoglobin. **Remaja putri berisiko anemia** karena kehilangan darah saat haid. Tanda anemia: lemas, pusing, wajah dan kelopak mata dalam tampak pucat, mudah lelah.
- **Tablet tambah darah (TTD)** diberikan lewat program kesehatan bagi remaja putri dan diminum sesuai petunjuk tenaga kesehatan.
- **Citra tubuh**: remaja sangat memerhatikan penampilan dan dapat terpengaruh teman atau tokoh idola. Diet ketat karena ingin kurus, melewatkan makan, atau sering menimbang badan secara berlebihan membahayakan tumbuh kembang, dan bisa menjadi tanda masalah yang lebih dalam.

Bagaimana cara petugas menanggapinya? Pertama, **dengarkan tanpa menghakimi**: remaja yang merasa disalahkan akan menutup diri. Kedua, **jangan hanya menyangkal** ("kamu tidak gemuk, kok") karena itu tidak menangani perasaan dan kebiasaannya. Ketiga, beri **edukasi gizi seimbang dan pentingnya sarapan**. Keempat, **hubungkan ke layanan konseling atau gizi** bila perlu. Hal yang **tidak** dilakukan: membicarakan masalahnya di depan teman sekelas (melanggar privasi), memberi suplemen atas inisiatif sendiri (bukan wewenang), atau menyusun diet ketat yang justru memperberat masalah, terlebih bila berat badan sebenarnya normal.

4. Remaja dan pergaulan yang sehat

Remaja mudah terdorong mencoba hal baru karena penasaran atau tekanan teman, termasuk merokok, minuman keras, dan pergaulan yang berisiko. Karena itu pendampingan yang baik bukan melarang keras tanpa penjelasan, melainkan **memberi informasi yang benar, melatih berkata "tidak"**, mendorong kegiatan positif (olahraga, kegiatan sekolah, PMR), dan **menjadi tempat bercerita yang aman**. Kesehatan jiwa remaja juga penting: perubahan mencolok (menyendiri terus, murung berkepanjangan, menyakiti diri) dilaporkan kepada guru bimbingan atau tenaga kesehatan.

5. Dewasa: penyakit tidak menular dan pencegahannya

Pada masa dewasa mulai muncul **penyakit tidak menular (PTM)** yang berkembang pelan: **tekanan darah tinggi (hipertensi), stroke, penyakit jantung, dan diabetes**. Penyakit ini sering **tanpa keluhan** pada tahap awal, sehingga baru ketahuan setelah menimbulkan komplikasi. Faktor risikonya (Gambar 2.48):

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 2.48 Faktor risiko penyakit tidak menular dan pencegahan dengan CERDIK. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia berdasarkan kampanye pencegahan PTM Kementerian Kesehatan.

- **Garam berlebih** (makanan asin dan olahan) menaikkan tekanan darah.
- **Rokok**, dalam bentuk apa pun, merusak pembuluh darah.
- **Kurang bergerak** dan **berat badan berlebih**.
- **Riwayat keluarga**: orang tua dengan stroke atau hipertensi menambah risiko.

Faktor yang **dapat diubah** (garam, rokok, gerak, berat badan) menjadi sasaran pencegahan. Kementerian Kesehatan merangkumnya dengan slogan **CERDIK**: **C**ek kesehatan secara berkala, **E**nyahkan asap rokok, **R**ajin aktivitas fisik, **D**iet seimbang (kurangi garam, gula, lemak), **I**stirahat cukup, dan **K**elola stres. Aktivitas fisik sedang sekitar **30 menit pada sebagian besar hari dalam seminggu** dianjurkan.

Pemeriksaan berkala dilakukan di **posbindu** (pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular) atau puskesmas. Pemeriksaan **dilakukan sebelum ada keluhan**, terutama bila ada banyak faktor risiko atau riwayat keluarga. Hasil yang belum tergolong tinggi **bukan alasan menunda** pemeriksaan berikutnya, karena risiko tetap ada selama faktor risikonya ada. Asisten posbindu mengukur dan mencatat dengan teliti, memberi edukasi yang sederhana, dan meneruskan hasil yang menyimpang kepada petugas.

Perimenopause dan menopause. Pada perempuan sekitar usia 45–55 tahun, ovarium makin sedikit menghasilkan estrogen. Haid menjadi tidak teratur, lalu berhenti (menopause). Gejalanya antara lain **rasa panas tiba-tiba di wajah dan dada, mudah berkeringat**, sulit tidur, dan perubahan suasana hati. Ini perubahan **wajar**, bukan penyakit. Berkurangnya estrogen juga menambah risiko tulang rapuh (sub bab 2.5), sehingga kalsium, vitamin D, dan gerak makin penting.

6. Dewasa muda: beradaptasi di tempat kerja

Lulusan baru yang mulai bekerja sebagai dewasa muda menghadapi hal baru: aturan tempat kerja, rekan senior, tekanan, dan jam kerja bergilir. **Strategi adaptasi** yang tepat:

- **Belajar terus dan bertanya** kepada rekan senior atau pembimbing; mengakui belum

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

tahu lebih baik daripada menebak.

- **Memahami SOP dan batas kewenangan** sejak awal.
- **Mengatur waktu dan istirahat**: tidur cukup, makan teratur, dan menjaga jarak antara waktu kerja dan waktu pribadi, terutama pada kerja shift.
- **Berkomunikasi jujur dan sopan** dengan tim, termasuk menyampaikan kesulitan.
- **Mengelola stres**: berbagi cerita, berolahraga, memanfaatkan dukungan keluarga dan teman.
- **Merencanakan pengembangan diri**: sertifikasi, pelatihan, dan tujuan karier (sub bab 1.6 dan 1.7).

Hal yang kurang tepat: memendam masalah sampai kelelahan, menolak masukan, atau mengerjakan tindakan di luar wewenang demi dianggap cepat belajar.

7. Lansia: perubahan wajar pada tubuh

Menua adalah proses alami. Beberapa perubahan **wajar** pada lansia (Gambar 2.49):

Perubahan wajar pada lansia dan pendampingan yang tepat

Perubahan	Yang tampak	Pendampingan yang tepat
Penglihatan dekat menurun (presbiopi)	sulit membaca tulisan kecil; butuh lampu lebih terang untuk menjahit atau membaca	kacamata baca yang sesuai; penerangan cukup; tulisan besar (bukan kacamata jauh)
Pendengaran menurun (presbikusis)	sering salah menangkap kata; menghindari percakapan di tempat ramai	bicara agak pelan dan jelas, menghadap wajah, tanpa berteriak; kurangi bising
Sendi kaku, otot melemah	langkah lebih pendek; bangkit dari kursi lebih lama; nyeri sendi saat cuaca dingin	gerak ringan teratur (berjalan, peregangan); jangan berhenti bergerak
Kulit tipis dan kering, tulang rapuh	mudah memar, lecet, atau patah	lindungi dari benturan, lembapkan kulit, cegah jatuh, kalsium dan vitamin D
Reaksi dan keseimbangan melambat	mudah tersandung dan jatuh	lantai tidak licin, lampu cukup, alat bantu jalan, alas kaki aman
Daya ingat dapat menurun	sesekali lupa nama atau benda (wajar), atau lupa berulang (periksakan)	rutinitas teratur; catatan dan pengingat; laporkan bila lupa mengganggu aktivitas

Lansia ingin tetap mandiri: bantu seperlunya dan biarkan ia melakukan sendiri apa yang mampu.

Gambar 2.49 Perubahan wajar pada lansia dan pendampingan yang tepat. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

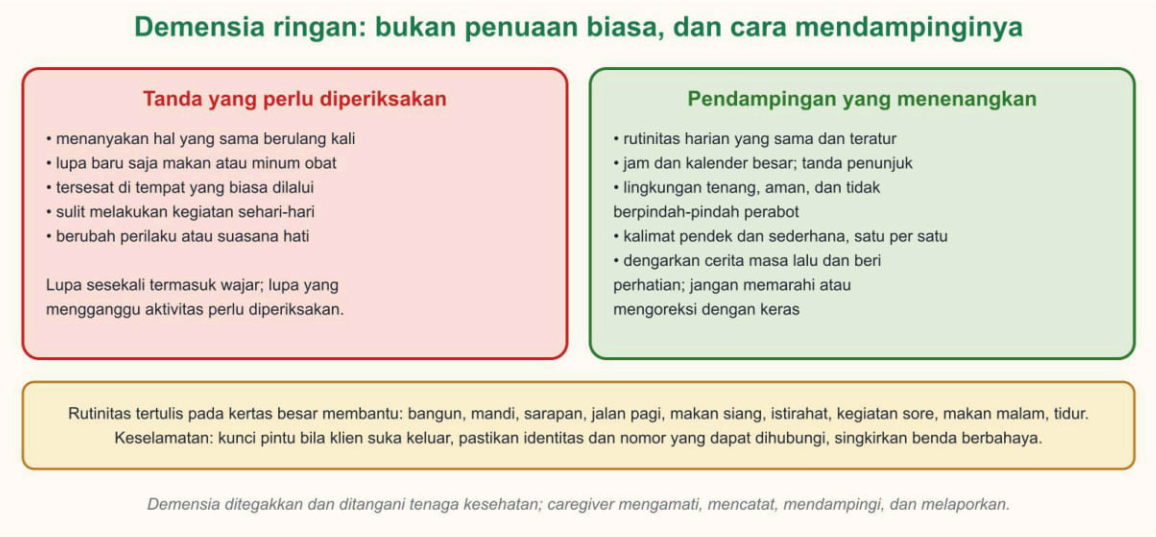
- **Penglihatan dekat menurun (presbiopi):** lensa kurang lentur sehingga sulit melihat dekat, misalnya membaca tulisan kecil. Jenis kacamata yang dibutuhkan adalah **kacamata baca**, bukan kacamata untuk melihat jauh.
- **Pendengaran menurun (presbikusis):** sering salah menangkap kata. Cara berkomunikasi yang tepat: **bicara agak pelan, jelas, dan menghadap wajahnya**, tanpa berteriak, di tempat yang tidak bising.
- **Sendi lebih kaku dan otot melemah.** Gerak ringan yang teratur justru membantu menjaga sendi dan otot; menghentikan gerak membuat kaku makin parah.
- **Kulit menipis dan kering, tulang rapuh:** mudah memar dan patah; lindungi dari benturan dan cegah jatuh.
- **Reaksi dan keseimbangan melambat:** mudah tersandung; atur lingkungan aman.
- **Daya ingat:** lupa sesekali (nama, letak benda) wajar.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sikap yang menghormati lansia: bicara dengan sopan dan menyebut nama, jangan memperlakukan seperti anak kecil, bantu **seperlunya**, dan **biarkan ia melakukan sendiri apa yang mampu**. Lansia yang menolak dibantu sering sedang mempertahankan kemandirian dan martabatnya, bukan sekadar membandel. Tawarkan bantuan dengan cara yang menghargai.

8. Demensia: bukan penuaan biasa

Demensia adalah penurunan daya ingat dan kemampuan berpikir yang cukup berat sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Ia **bukan bagian normal penuaan**. Tanda yang perlu diperiksakan (Gambar 2.50): menanyakan hal yang sama berulang kali, lupa baru saja makan atau minum obat, tersesat di tempat yang biasa dilalui, sulit melakukan kegiatan sehari-hari, dan berubahnya perilaku.



Gambar 2.50 Tanda demensia ringan dan pendampingan yang menenangkan. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

NEXT LEVEL STUDY
Educational Institutions

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Diagnosis dan pengobatan wewenang tenaga kesehatan. Peran caregiver adalah **mengamati, mencatat, mendampingi, dan melaporkan**. Pendampingan yang menenangkan:

- **Rutinitas harian yang sama dan teratur**, ditulis besar agar mudah dilihat (bangun, mandi, sarapan, jalan pagi, makan, istirahat, tidur).
- **Jam dan kalender besar**, tanda penunjuk arah ke kamar mandi.
- **Lingkungan tenang dan tetap**; jangan sering memindahkan perabot.
- **Kalimat pendek dan sederhana**, satu hal dalam satu waktu.
- **Menghargai dan mendengarkan**, termasuk cerita masa lalu yang diulang; jangan memarahi atau mengoreksi dengan keras ("Bukan, Opa, tadi sudah makan!"). Alihkan dengan tenang.
- **Keselamatan**: kunci pintu bila klien suka keluar rumah, siapkan identitas dan nomor yang dapat dihubungi, singkirkan benda berbahaya.

Dukungan psikososial juga penting bagi lansia yang kesepian atau berduka; sub bab 3.7 membahas cara berkomunikasi dengan lansia, termasuk mendengarkan cerita masa mudanya.

▣ CONTOH TERSELESAIKAN

Contoh 1: Menanggapi remaja yang takut bertambah gemuk

Seorang siswi SMP berkata kepada petugas UKS bahwa ia hanya makan satu kali sehari karena takut gemuk, dan ia sering pusing saat olahraga. Berat badannya normal untuk usianya.

Langkah:

1. Hubungkan dengan tahap: remaja sangat peduli citra tubuh; pusing berkaitan dengan makan yang kurang.
2. **Dengarkan** dengan tenang dan jaga privasi.
3. Beri **edukasi** sarapan dan gizi seimbang; jelaskan bahwa tubuh yang bertumbuh membutuhkan makanan.
4. **Rujuk** ke layanan gizi atau konselor bila perlu.
5. **Tidak** menyuruhnya diet lebih ketat, tidak membahas masalahnya di depan teman, dan tidak memberi suplemen sendiri.

Hasil: mendengarkan, edukasi gizi, dan rujukan.

Contoh 2: Menilai faktor risiko seorang dewasa

Seorang pria 48 tahun datang ke posbindu: ia merokok, suka lauk asin, jarang bergerak, ibunya menderita hipertensi, dan tekanan darahnya hari ini dalam batas normal. Ia berkata merasa sehat.

Langkah:

1. Daftar faktor risiko: **rokok, garam berlebih, kurang gerak, riwayat keluarga**.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

2. Tekanan darah hari ini normal **tidak** berarti bebas risiko; PTM sering tanpa keluhan.
3. Edukasi memakai **CERDIK**: berhenti merokok, kurangi asin, bergerak sekitar 30 menit pada sebagian besar hari, dan **cek berkala** di posbindu.
4. Tetap jadwalkan pemeriksaan berikutnya sebelum ada keluhan.

Hasil: faktor risiko dikurangi dan pemeriksaan berkala dipertahankan.

Contoh 3: Memilih saran untuk lansia yang kulitnya mudah memar

Seorang lansia berusia 82 tahun sering mendapati memar dan lecet kecil di lengan dan tungkainya setelah terbentur perabot. Empat saran diajukan: (a) menggosok kulitnya kuat-kuat saat mandi agar bersih; (b) melembapkan kulit setelah mandi; (c) menyingkirkan atau melapisi sudut perabot yang tajam; (d) melarangnya berjalan sendiri agar tidak terbentur.

Langkah:

1. Hubungkan dengan perubahan: kulit lansia menipis dan kering sehingga mudah memar dan lecet.
2. (a) menggosok kuat mengiritasi kulit yang tipis: **keliru**.
3. (b) melembapkan kulit menjaga kulit tidak kering dan mudah robek: **tepat**.
4. (c) mengurangi benturan: **tepat**.
5. (d) melarang berjalan sendiri melanggar kemandirian dan membuat tubuh makin lemah; yang tepat adalah mengatur lingkungan agar aman: **keliru**.

Hasil: saran (b) dan (c).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

❖ PETA KONSEP

Yang harus kamu ingat:

- **Remaja**: pubertas wajar (hormon); mencari jati diri; sarapan dan zat besi; **dengarkan tanpa menghakimi**, jaga privasi, edukasi, rujuk; jangan memberi suplemen sendiri atau membuka masalahnya di depan teman.
- **Dewasa**: faktor risiko PTM (garam, rokok, kurang gerak, riwayat keluarga); **CERDIK**; periksa **sebelum ada keluhan**. Menopause = perubahan wajar.
- **Dewasa muda di tempat kerja**: belajar dan bertanya, pahami SOP, atur istirahat, komunikasi jujur, kelola stres.
- **Lansia**: presbiopi (kacamata baca), presbikusis (bicara pelan jelas menghadap), sendi kaku (gerak ringan teratur), jatuh (lingkungan aman); hormati kemandirian.
- **Demensia** bukan penuaan biasa: rutinitas, lingkungan tenang, kalimat sederhana, jangan memarahi; laporkan.

Gambar 2.51 merangkum hubungan antarkonsep di sub bab ini.



Gambar 2.51 Peta konsep remaja, dewasa, dan lansia. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▲ STRATEGI DAN JEBAKAN

Langkah menjawab soal remaja, dewasa, dan lansia:

1. **Tentukan tahap hidup** tokoh di soal, lalu tanyakan: apa yang **wajar** pada tahap itu?
2. **Pisahkan yang wajar dari yang perlu diperiksa.** Perubahan fisik pubertas dan menopause wajar; lupa yang mengganggu aktivitas tidak.
3. **Pilih sikap yang menghormati orangnya**: mendengarkan, menjaga privasi, menjaga kemandirian.
4. **Periksa wewenang**: memberi suplemen, menyusun diet khusus, dan menegakkan diagnosis bukan tugas asisten.
5. **Cocokkan saran dengan perubahan yang disebut**: pendengaran dengan cara bicara; penglihatan dekat dengan kacamata baca; sendi kaku dengan gerak ringan.

Jebakan yang sering dipasang:

- **Menyangkal perasaan** ("kamu tidak gemuk") tanpa mendengarkan.
- **Solusi cepat yang bukan wewenang**: suplemen, diet rendah kalori, obat.
- **Membuka masalah pribadi** kepada teman, keluarga, atau orang lain tanpa izin.
- **Menunda pemeriksaan karena hasil hari ini belum tinggi.**
- **Mengganti satu kebiasaan berisiko dengan kebiasaan lain yang tetap berisiko**, lalu menganggap risikonya hilang.
- **Salah jenis alat bantu**: kacamata untuk melihat jauh dipilih untuk kesulitan melihat dekat.
- **Berhenti bergerak** untuk "melindungi" sendi yang kaku.
- **Perlakuan seperti anak kecil** terhadap lansia, atau menggantikan semua pekerjaan yang masih dapat ia lakukan.
- **Memarahi atau mengoreksi keras** klien yang pelupa.

> Contoh salah tafsir: seorang siswa menyatakan "lansia yang lupa bahwa ia baru saja makan itu normal karena sudah tua, tidak perlu dilaporkan". Ia menyamakan lupa sesekali (wajar) dengan lupa yang mengganggu aktivitas (perlu diperiksakan).

• BEDAH SOAL PREDIKSI

Soal berikut menyajikan seorang remaja yang makannya tidak teratur dan sering lemas. Perhatikan bahwa jawaban yang tepat memuat tiga langkah sekaligus (mendengarkan, edukasi sarapan, tawaran konseling), sedangkan setiap pengecoh hanya memuat satu langkah atau melanggar privasi dan wewenang (bagian 3, Gambar 2.47).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

►. Pada Maret 2027, Nadia (15 tahun) beberapa kali lemas dan pusing saat upacara di SMP Negeri 2 Kupang. Petugas UKS mencatat kebiasaan makannya selama tiga hari dari cerita Nadia. Berat badan Nadia termasuk normal untuk usianya.

Hari	Sarapan	Makan siang	Makan malam	Keterangan Nadia
Senin	—	keripik dan es teh	nasi sedikit, sayur	ingin kurus seperti idolanya
Selasa	—	roti manis	—	malu dianggap gemuk oleh teman
Rabu	—	—	mi instan	menimbang badan setiap hari

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Tindakan petugas UKS yang paling tepat adalah ....

A. Menegaskan bahwa Nadia tidak gemuk, sehingga soal diet tidak perlu dibahas lagi
B. Menyarankan Nadia minum suplemen penambah darah agar tidak lemas saat upacara
C. Meminta teman sekelas Nadia berhenti mengejek berat badan Nadia di kelas
D. Mendengarkan Nadia, membahas pentingnya sarapan, dan menawarkan konseling gizi
E. Menyusun menu rendah kalori yang aman agar Nadia tetap dapat menurunkan berat badan

Pembahasan **Kunci: D**

Konsep: Remaja sedang membentuk identitas dan citra tubuh; tekanan teman dan idola dapat mendorong pola makan yang salah. Petugas mendengarkan tanpa menghakimi, memberi edukasi gizi seimbang dan sarapan, lalu menghubungkan dengan layanan konseling/gizi bila perlu.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: meyakinkan Nadia terdengar baik, tetapi perasaannya dan pola makannya tidak ditangani.
• **B.** ✗ Jebakan: lemas memang dikeluhkan, tetapi penyebabnya pola makan; memberi suplemen bukan wewenang petugas UKS dan tidak mengatasi masalah.
• **C.** ✗ Jebakan: ejekan memang ikut berperan, tetapi membuka masalah Nadia kepada teman sekelas melanggar privasinya.
• **D.** ✓ Menyentuh perasaan, kebiasaan makan, dan rujukan yang tepat.
• **E.** ✗ Berat badan Nadia normal; diet rendah kalori justru memperberat masalahnya.

Jawaban: D.

✎ LATIHAN

Kerjakan tanpa melihat kunci. Tentukan dulu tahap hidup tokoh dan apa yang wajar pada tahap itu.

1. Opa Burhan (74 tahun) tinggal bersama anaknya di Palembang. Caregiver Fikri mencatat pada Februari 2027: Opa sering meminta lawan bicaranya mengulang kalimat, menyetel

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

televisi dengan suara keras, menjauhkan koran dari mata saat membaca, dan mengeluh lutut kaku pada pagi hari yang membaik setelah ia bergerak. Keluarga meminta saran Fikri untuk perawatan sehari-hari.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Berbicara agak pelan, jelas, dan menghadap wajah Opa membantu Opa memahami pembicaraan.	○	○
Opa sebaiknya berhenti berjalan pagi agar sendi lututnya tidak bertambah aus.	○	○
Kebiasaan menjauhkan koran saat membaca menunjukkan Opa memerlukan kacamata untuk melihat jauh.	○	○

2. Pada Januari 2027 di Posbindu Kelurahan Sukajadi, Palembang, Pak Anton (45 tahun) bekerja di kantor, merokok sebungkus sehari, suka makanan asin, jarang berolahraga, dan ayahnya meninggal karena stroke. Tekanan darahnya hari itu 132/84 mmHg dan ia merasa sehat. Asisten posbindu memberi edukasi pencegahan penyakit degeneratif.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Saran yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Mengurangi garam dan makanan olahan yang asin dalam menu sehari-hari.
☐ B. Melakukan aktivitas fisik sedang sekitar 30 menit pada sebagian besar hari dalam seminggu.
☐ C. Karena tekanan darah hari ini masih di bawah 140/90 mmHg, pemeriksaan berikutnya dapat ditunda sampai ada keluhan.
☐ D. Mengganti rokok kretek dengan rokok elektrik sudah menghilangkan risiko rokok bagi pembuluh darahnya.
☐ E. Memeriksa tekanan darah secara berkala di posbindu karena ada riwayat stroke dalam keluarga.

Kunci singkat: 1. 1B 2S 3S 2. A, B, E

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

✔ PERIKSA DIRI

- Sebutkan tiga perubahan pubertas pada perempuan dan tiga pada laki-laki. Bagaimana kamu menanggapi remaja yang malu karena suaranya pecah?
- Sebutkan empat faktor risiko penyakit tidak menular dan enam huruf CERDIK. Mengapa pemeriksaan dilakukan sebelum ada keluhan?
- Mengapa lansia yang menolak dibantu bukan selalu membandel? Bagaimana cara berbicara kepada lansia yang pendengarannya menurun?
- **Yang harus kuingat:** pubertas wajar; dengarkan tanpa menghakimi dan jaga privasi; CERDIK, periksa sebelum ada keluhan; presbiopi → kacamata baca, presbikusis → bicara pelan jelas menghadap; demensia bukan penuaan biasa; hormati kemandirian lansia.



Latihan interaktif di LMS

Sub bab 2.7: kerjakan latihannya dan lihat progresmu.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-2.7

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Kuis Akhir Bab 2

SMKLK-KB2

Jumlah soal: 25 **Waktu anjuran:** 60 menit

Kerjakan sendiri dan berwaktu. Setelah selesai, cocokkan dengan kunci di Bagian D, isi tabel skor, lalu lihat anjuran di bawahnya.

Kerjakan Kuis Bab 2 di LMS

Skor dan progresmu tersimpan di LMS.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-KB2

1. Pada Maret 2027, Dina, siswa PKL di Puskesmas Simpang, Palembang, menemani Aldi (10 tahun) yang sempat menyentuh gelas panas di meja pemeriksaan. Tangan Aldi langsung tertarik cepat sebelum ia sempat merasa kepanasan. Aldi bertanya kepada Dina mengapa tangannya bisa bergerak sendiri begitu cepat.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Penjelasan Dina yang paling tepat adalah ....

A. Gerak itu terjadi karena otak menimbang lebih dulu lalu memerintahkan tangan menjauh dengan kemauan sadar Aldi
B. Gerak itu terjadi karena otot tangan mengingat pengalaman panas dari kejadian-kejadian sebelumnya dalam hidup Aldi
C. Gerak itu refleks yang diproses di sumsum tulang belakang tanpa menunggu perintah otak sehingga lebih cepat
D. Gerak itu terjadi karena darah di tangan Aldi memanas lalu memaksa otot tangan menarik diri dari gelas tersebut
E. Gerak itu terjadi karena kelenjar menghasilkan hormon yang segera menggerakkan tangan menjauhi benda panas

2. Opa Hasyim (74 tahun) di Panti Wreda Cinta Kasih, Gorontalo, mengalami BAB cair sejak tiga hari lalu. Caregiver Mira mencatat pemantauannya pada Oktober 2027.

Hari	BAB cair	Minum	Buang air kecil	Keadaan
1	3 kali	1.200 mL	4 kali, kuning jernih	segar
2	5 kali	800 mL	2 kali, kuning pekat	bibir kering
3	6 kali	500 mL	1 kali, cokelat pekat	lemas, mata cekung

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Mira yang paling tepat pada hari ketiga adalah ....

A. Menunggu satu hari lagi karena diare biasanya berhenti sendiri dan Opa Hasyim hanya perlu banyak beristirahat di tempat tidur
B. Membatasi minum Opa Hasyim agar BAB cairnya berkurang, lalu menunggu perawat datang pada kunjungan rutin berikutnya sore nanti
C. Memberi obat penahan diare dari persediaan panti agar BAB Opa Hasyim berhenti sebelum keadaannya bertambah buruk lagi
D. Memaksa Opa Hasyim menghabiskan dua liter air sekaligus agar cairan yang hilang segera tergantikan sepenuhnya hari ini
E. Melaporkan segera kepada perawat bahwa tanda dehidrasi memburuk, sambil terus memberi minum sedikit-sedikit tetapi sering

3. Pada Agustus 2027, caregiver Edo di Panti Wreda Kasih Ibu, Kupang, mendapati Opa Basri (78 tahun) batuk berdahak selama empat hari. Hari ini napasnya cepat dan pendek (30 kali per menit), ia mengeluh sesak, dan bibirnya tampak kebiruan. Perawat sudah dipanggil dan menyiapkan penanganan. Edo ingin memahami mengapa bibir Opa Basri tampak kebiruan agar dapat menjelaskannya kepada keluarga.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Penjelasan yang paling tepat tentang penyebab bibir kebiruan itu adalah ....

A. Jantung Opa Basri melemah sehingga darah tidak sampai ke bibir, dan keadaan ini tidak berkaitan dengan paru
B. Pembuluh vena di bibir menyempit karena udara dingin sehingga darah tertahan dan berwarna kebiruan
C. Alveolus terganggu cairan atau lendir sehingga oksigen sulit masuk ke darah dan darah kekurangan oksigen
D. Kapiler di bibir pecah akibat batuk yang terlalu keras sehingga darah merembes dan berwarna kebiruan
E. Kadar gula darah Opa Basri turun terlalu rendah sehingga bibirnya tampak kebiruan dan napasnya menjadi cepat dan dangkal

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

4. Pada Desember 2027, Opa Wahyu (70 tahun) yang menderita kencing manis bertahun-tahun mengeluh kakinya dingin dan kebas, terutama kaki kiri. Ia meminta caregiver Ratih menyiapkan rendaman kaki air hangat. Opa Wahyu berkata, "Tidak usah diuji, Nak, saya tahu hangatnya." Ratih tahu bahwa kaki Opa tidak peka terhadap panas.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Ratih yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Mengandalkan perasaan Opa Wahyu untuk menentukan panasnya air karena beliau yang paling tahu keadaan kakinya
☐ B. Menguji suhu air dengan siku atau termometer sebelum Opa merendam kaki, lalu memastikan airnya hangat saja
☐ C. Memakai air yang cukup panas agar cepat terasa di kaki yang kebas dan Opa merasa lebih nyaman
☐ D. Memeriksa kedua kaki sesudah merendam dan melaporkan bila tampak kemerahan, lecet, atau luka
☐ E. Mengeringkan sela-sela jari kaki dengan lembut lalu memakaikan kaos kaki bersih yang tidak terlalu ketat

5. Pada Januari 2027, Pak Ujang (67 tahun) di Samarinda terjatuh di kamar mandi. Beberapa hari kemudian ia berjalan sempoyongan dan tangannya meleset saat hendak meraih gelas, padahal tenaga otot tangannya tidak lemah. Cara bicaranya jelas dan ia mengingat nama serta kejadian dengan baik. Caregiver Udin dan perawat mencatat bahwa dokter mencurigai gangguan pada salah satu bagian otak.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Bagian otak yang paling mungkin terganggu pada Pak Ujang adalah ....

A. Serebelum, yang mengatur keseimbangan dan koordinasi gerak
B. Serebrum, yang mengatur kemampuan berpikir, bicara, dan mengingat
C. Batang otak, yang mengatur napas dan denyut jantung secara otomatis
D. Hipotalamus, yang mengatur suhu tubuh serta rasa lapar dan haus
E. Sumsum tulang belakang, yang mengatur gerak refleks yang sangat cepat

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

6. Pada Mei 2027, Bu Sari (45 tahun) di Banjarmasin sering mengalami diare setelah minum antibiotik yang dibelinya sendiri tanpa resep untuk batuk pilek ringan. Anaknya, siswa SMK Layanan Kesehatan, membaca bahwa usus berhubungan dengan kekebalan tubuh dan ingin menjelaskan kepada ibunya.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Antibiotik tidak memengaruhi isi usus sehingga aman diminum kapan pun tanpa menimbulkan gangguan pada pencernaan.	○	○
Antibiotik yang tidak perlu dapat ikut membunuh bakteri baik di usus, padahal bakteri baik ikut menjaga penghalang pertama tubuh.	○	○
Banyak sel kekebalan berada di jaringan dinding usus sehingga kesehatan usus berkaitan dengan kekebalan tubuh.	○	○

7. Pada Juli 2027, guru pembimbing PKL di Puskesmas Mojosari, Mojokerto, meminta siswa praktik menjelaskan perjalanan darah kepada keluarga seorang klien. Beberapa siswa menyampaikan penjelasan berbeda dengan memakai gambar jantung. Guru meminta teman-teman mereka menilai penjelasan mana yang benar.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Penjelasan yang benar adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Darah dari seluruh tubuh masuk ke serambi kanan melalui vena, lalu bilik kanan memompanya ke paru-paru

☐ B. Darah yang kaya oksigen dari paru-paru masuk ke bilik kanan lalu dipompa ke seluruh tubuh

☐ C. Darah kaya oksigen kembali dari paru-paru ke serambi kiri, lalu bilik kiri memompanya ke seluruh tubuh melalui aorta

☐ D. Dinding bilik kanan paling tebal karena bilik kanan harus memompa darah ke seluruh tubuh

☐ E. Pertukaran oksigen dan zat sisa terjadi di kapiler, bukan di arteri atau vena yang besar

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

8. Pada April 2027, Ardi, siswa PKL di UKS SMK Bakti Husada, Pontianak, melihat seorang teman terkena pisau praktik di lengan bawah. Darah berwarna merah terang memancar dari luka dan memancar lebih deras mengikuti denyut nadi temannya. Teman itu sadar tetapi pucat dan ketakutan, dan Ardi sudah memanggil guru pembimbing.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Pembuluh yang paling mungkin terluka dan tindakan pertama Ardi adalah ....

A. Arteri; menekan langsung luka dengan kain bersih sambil menunggu bantuan
B. Vena; mengikat lengan kuat-kuat di atas luka dan membiarkan luka terbuka
C. Kapiler; mengoleskan antiseptik pada luka lalu membiarkannya terbuka
D. Pembuluh limfa; menggerakkan lengan agar cairan di luka mengalir keluar
E. Arteri; mengangkat lengan tinggi tanpa menekan luka agar darah berhenti sendiri

9. Pukul 07.30 pada Juni 2027, caregiver Salma di Panti Wreda Sinar Pagi, Ambon, melihat Opa Hardi (72 tahun), penyandang kencing manis, mendadak gemetar, berkeringat dingin, tampak pucat, dan menjawab pertanyaan dengan bingung. Ia belum sarapan karena mual dan pagi ini sudah minum obat penurun gula darah. Opa masih sadar dan dapat menelan dengan baik. Catatan perawat di dinding kamar: "Bila tampak gejala gula darah rendah dan klien sadar, beri satu gelas teh manis, lalu laporkan." Perawat berada di ruang lain.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan caregiver Salma yang paling tepat adalah ....

A. Menunggu sampai Opa Hardi tenang dengan sendirinya sambil mengukur tekanan darahnya setiap lima menit sekali
B. Mendudukkan Opa Hardi, memberinya satu gelas teh manis sesuai catatan perawat, lalu melapor dan menemaninya
C. Menyuntikkan insulin tambahan karena gula darah Opa Hardi yang tampak bergejala pasti sedang berada pada kadar sangat tinggi
D. Mengajak Opa Hardi berjalan-jalan sebentar agar keringat dinginnya hilang dan tubuhnya menjadi lebih segar kembali
E. Memberi segelas air putih saja agar kebingungan Opa Hardi hilang dan gula darahnya kembali menjadi normal dengan sendirinya

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

10. Pada Maret 2027, Nina (9 tahun) di Tanjungpinang mengalami radang tenggorokan dan demam ringan. Di sisi kiri lehernya teraba benjolan kecil, lunak, dan agak nyeri bila ditekan. Ibunya cemas dan bertanya kepada Mbak Sari, asisten UKS di sekolah Nina, apakah benjolan itu berbahaya. Benjolan itu baru muncul tiga hari terakhir.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Penjelasan Mbak Sari yang paling tepat adalah ....

A. Benjolan itu pasti menandakan kanker sehingga Nina harus segera dirujuk ke dokter bedah untuk menjalani operasi pengangkatan benjolan
B. Benjolan itu kemungkinan kelenjar getah bening yang membesar karena menyaring kuman dan biasanya mengecil setelah infeksi sembuh
C. Benjolan itu abses yang harus segera dipecahkan di rumah agar nanahnya keluar dan Nina lebih cepat sembuh dari radang tenggorokannya
D. Benjolan itu menandakan sistem kekebalan Nina rusak sehingga Nina harus dijauhkan dari semua orang, termasuk teman sekolahnya, berbulan-bulan
E. Benjolan itu gondok akibat kekurangan yodium sehingga Nina perlu segera diberi suplemen yodium dosis tinggi setiap hari oleh keluarganya

11. Pada Februari 2027, Bu Lilis, caregiver di rumah Pak Dedi (66 tahun) di Pekalongan, menyiapkan makan siang. Ia berpedoman pada Isi Piringku dari Kementerian Kesehatan: separuh piring berisi sayur dan buah, dengan sayur lebih banyak daripada buah, dan separuh lainnya berisi makanan pokok dan lauk-pauk, dengan makanan pokok lebih banyak daripada lauk-pauk. Ia menata lima piring seperti pada gambar untuk dipilih.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Piring yang sesuai dengan pedoman Isi Piringku adalah ....



A. Piring P
B. Piring Q
C. Piring R
D. Piring S
E. Piring T

12. Pada Juni 2027, Mbak Ika, pengasuh di Gresik, merawat Zahra (2 tahun) yang suka memanjat dan memasukkan benda kecil ke mulut. Di rumah itu ada jendela rendah dengan

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

kursi di dekatnya, stopkontak tanpa penutup, dan botol cairan pembersih lantai di rak bawah. Mbak Ika ingin mencegah kecelakaan sebelum terjadi.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Langkah pencegahan yang paling tepat adalah ....

A. Memarahi Zahra dengan tegas setiap kali menyentuh benda berbahaya supaya ia kapok dan tidak mengulanginya lagi di kemudian hari
B. Mengawasi Zahra terus-menerus tanpa mengubah susunan ruangan karena pengawasan saja sudah cukup untuk mencegah semua kecelakaan yang mungkin terjadi
C. Mengurung Zahra di dalam boks sepanjang hari agar ia tidak dapat menjangkau benda berbahaya apa pun yang ada di rumah
D. Mengamankan lingkungan: pengaman jendela, penutup stopkontak, serta cairan pembersih dan benda kecil di tempat tinggi terkunci
E. Menjelaskan berulang kali kepada Zahra bahwa benda-benda itu berbahaya dan yakin bahwa ia sudah mengerti serta akan patuh

13. Pada Agustus 2027, Dimas (19 tahun) baru tiga bulan bekerja sebagai asisten di sebuah klinik di Salatiga. Ia sering dikritik perawat senior karena lambat, tidur larut, makan tidak teratur, dan ragu bertanya karena takut dianggap tidak mampu. Ia mulai berpikir untuk berhenti bekerja tanpa membicarakannya dengan siapa pun.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Strategi adaptasi yang tepat bagi Dimas adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Bertanya dan belajar dari senior atau mentor ketika ragu dan memahami SOP kerja klinik
☐ B. Memendam kesulitannya sendiri karena bertanya hanya akan membuatnya tampak lemah di depan senior
☐ C. Mengatur jam tidur dan makan serta mengelola stres dengan kegiatan yang sehat di luar jam kerja
☐ D. Menyampaikan kesulitannya dengan jujur dan sopan kepada atasan atau mentor untuk mencari jalan keluar bersama
☐ E. Berhenti bekerja secepatnya tanpa membicarakannya karena tempat kerja itu tidak cocok dengannya

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

14. Pada Februari 2027, Oma Ratmi (80 tahun) di Panti Wreda Anggrek, Bengkulu, sering mengompol dan dua kali mengalami infeksi saluran kemih dalam tiga bulan terakhir. Oma Ratmi malu dan mulai mengurangi minum agar tidak sering buang air kecil. Caregiver Nia mendampinginya setiap pagi dan sore dan sedang menyusun cara pendampingan.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Pendampingan yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Menyarankan Oma Ratmi membatasi minum sepanjang hari supaya tidak sering mengompol dan tidak perlu sering ke toilet
☐ B. Membasuh area kemaluan dari depan ke belakang lalu mengeringkannya setelah buang air kecil atau besar
☐ C. Mengajak Oma Ratmi ke toilet menurut jadwal teratur dengan jalan yang mudah dan aman, tanpa membuatnya malu
☐ D. Meminta Oma Ratmi menahan buang air kecil sampai kegiatan senam selesai agar tidak mengganggu kelompok
☐ E. Melaporkan kepada perawat bila urine tampak keruh dan berbau menyengat, terasa nyeri saat buang air kecil, atau disertai demam

15. Pada Juni 2027, Pak Karto (70 tahun) di Magelang mengalami kelemahan lengan kiri setelah stroke. Fisioterapis menugaskan caregiver Winda melakukan latihan gerak sendi pasif pada lengan kiri Pak Karto setiap pagi. Winda ingin mengerjakannya dengan benar dan aman serta memahami bahwa latihan ini bertujuan mencegah sendi menjadi kaku.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Cara Winda melakukan latihan itu yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Menopang lengan Pak Karto di bawah siku dan pergelangan, lalu menggerakkannya perlahan sampai terasa tahanan tanpa nyeri
☐ B. Menganjurkan Pak Karto tetap menggerakkan lengan kanannya yang sehat secara aktif sesuai kemampuan
☐ C. Memaksa lengan melewati tahanan agar sendi lebih cepat menjadi lentur dan hasil latihan segera tampak
☐ D. Menghentikan gerakan dan melaporkan kepada fisioterapis atau perawat bila Pak Karto mengeluh nyeri
☐ E. Menggerakkan lengan dengan cepat sebanyak mungkin dalam satu menit agar seluruh sendi bekerja secara bersamaan

16. Pada Mei 2027, caregiver Bayu di Panti Wreda Puri Asih, Samarinda, akan membantu Opa Tono (74 tahun) berpindah dari kursi ke tempat tidur. Opa dapat menumpukan sebagian berat badannya pada kakinya, dan perawat sudah mengarahkan cara memindahkannya serta mendampingi. Biasanya Bayu membungkuk dari pinggang dengan kaki rapat, sehingga punggungnya sering pegal pada akhir shift.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Cara Bayu membantu memindahkan Opa Tono yang paling tepat adalah ....

A. Berdiri dengan kaki selebar bahu, menekuk lutut, menjaga punggung lurus, dan merapatkan tubuh Opa ke tubuhnya
B. Membungkuk dari pinggang dengan kaki rapat dan menarik lengan Opa sekuat tenaga ke arah tempat tidur agar cepat sampai
C. Memuntir badan ke arah tempat tidur sambil mengangkat Opa tanpa menggeser kakinya agar gerakan terasa lebih cepat
D. Menjauhkan tubuh Opa dari badannya selama berpindah agar Bayu leluasa mengayun dan memindahkannya ke tempat tidur
E. Mengangkat Opa sendirian tanpa menunggu bantuan karena cara itu paling cepat dan tidak mengganggu pekerjaan perawat

17. Pada November 2027, Opa Mulia (82 tahun) di Panti Wreda Tunas Harapan, Tarakan, penderita demensia, berkali-kali menanyakan ibunya yang sudah lama meninggal dan menolak mandi karena mengira dirinya masih di rumah masa kecilnya. Caregiver Yoga ingin pendampingannya menenangkan dan tidak memicu kecemasan. Dua hari terakhir Opa juga lebih gelisah di malam hari.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Pendampingan Yoga yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Mengoreksi dengan tegas setiap kali Opa bertanya, "Ibu Opa sudah meninggal, jangan tanyakan lagi"
☐ B. Menjaga rutinitas harian yang sama dan menjaga suasana kamar tetap tenang dan tidak terlalu ramai
☐ C. Memarahi Opa saat menolak mandi agar Opa ingat bahwa ia berada di panti dan harus mengikuti jadwal
☐ D. Berbicara dengan kalimat pendek dan sederhana, satu langkah dalam satu waktu, dengan nada yang tenang
☐ E. Menyuruh Opa mengerjakan teka-teki sulit setiap malam agar daya ingatnya pulih sepenuhnya seperti semula

18. Pada Oktober 2027, di Posyandu Cempaka, Tegal, Mbak Tika mengamati Bagas (9 bulan) dan mencatat hasilnya.

Kemampuan yang diamati	Hasil
Duduk sendiri tanpa disangga	Bisa
Meraih mainan dengan tangan	Bisa
Menoleh bila dipanggil namanya	Belum tampak
Mengoceh "ba-ba" atau "da-da"	Bisa

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Duduk sendiri dan meraih mainan sudah sesuai dengan tonggak perkembangan yang diharapkan pada usia sekitar sembilan bulan.	○	○
Satu kemampuan yang belum tampak sudah cukup bagi Mbak Tika untuk menyimpulkan bahwa Bagas mengalami gangguan perkembangan.	○	○
Bila beberapa kemampuan belum tampak sekaligus atau kemampuan yang sudah dimiliki hilang, hal itu diteruskan kepada tenaga kesehatan tanpa menunggu.	○	○

19. Pada Agustus 2027, Bu Lina di Purwokerto bertanya kepada Mbak Tari, pengasuh lulusan SMK Layanan Kesehatan yang membantu di posyandu, tentang cara memberi makan bayinya yang berusia delapan bulan. Bayi itu sudah menerima bubur lumat sejak usia enam bulan. Bu Lina mengaku ingin menambah madu agar bubur terasa manis dan menghentikan ASI karena bayinya sudah makan.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Saran Mbak Tari yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Menaikkan tekstur makanan secara bertahap dari lumat ke cincang, lalu ke makanan keluarga sesuai kemampuan bayi

☐ B. Menambahkan madu pada bubur karena madu alami dan baik untuk bayi yang berusia delapan bulan

☐ C. Tetap meneruskan ASI di samping MPASI karena ASI masih memberi zat gizi dan kekebalan bagi bayi

☐ D. Menambahkan garam dan gula secukupnya agar bayi mau makan lebih banyak dan cepat bertambah berat badannya

☐ E. Mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan dan menjaga kebersihan peralatan makan bayi

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

20. Pada November 2027, Oma Retni (72 tahun) di Pontianak didiagnosis osteoporosis oleh dokter. Karena takut tulangnya patah, ia hanya mau berbaring seharian. Anak Oma Retni meminta caregiver Dewi mendukung Oma untuk terus berbaring. Dewi tahu bahwa tulang yang tidak diberi beban akan makin rapuh, dan perawat sudah menyatakan Oma boleh berjalan ringan.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Dukungan Dewi yang paling tepat adalah ....

A. Menuruti permintaan anak Oma dan mengurangi semua gerakan Oma, termasuk berjalan ke kamar mandi, agar tulang Oma terhindar dari patah
B. Mendorong Oma berjalan ringan teratur dengan pendamping, memastikan lantai aman, dan mengingatkan asupan kalsium serta vitamin D
C. Menyuruh Oma berlari pagi dan mengangkat benda berat setiap hari agar tulangnya cepat kuat kembali dalam waktu singkat
D. Menyarankan Oma menambah suplemen kalsium dosis tinggi sendiri tanpa menunggu anjuran dokter atau perawat yang merawatnya
E. Melarang Oma berjalan dan berjemur karena sinar matahari justru memperlemah tulang yang sudah rapuh pada usia lanjut

21. Pada September 2027, Mbak Yuli, pengasuh yang membantu kader Posyandu Cempaka di Tegal, mencatat berat badan Dito dari bulan ke bulan.

Usia Dito	Berat badan
6 bulan	7,2 kg
7 bulan	7,5 kg
8 bulan	7,5 kg
9 bulan	7,5 kg

Dito tampak aktif dan masih mendapat ASI, dan ibunya mengatakan bubur yang diberikan sejak usia enam bulan sering tidak dihabiskan.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Mbak Yuli yang paling tepat adalah ....

A. Menyatakan bahwa Dito pasti gizi buruk dan menyuruh ibunya segera memberi susu formula tambahan mulai hari ini juga
B. Menunggu penimbangan bulan depan tanpa melaporkan karena Dito tampak aktif dan masih mau menyusu dengan baik sekali
C. Memberi tahu ibu dan meneruskan ke bidan atau perawat karena berat badan tidak naik dua kali berturut-turut
D. Menyarankan ibu menambahkan madu dan gula pada bubur agar Dito lebih berselera makan dan beratnya cepat naik
E. Mencatat saja karena berat badan Dito tetap bertambah 0,3 kg sejak usia enam bulan dan ia tampak sehat dan aktif

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

22. Pada Juli 2027, caregiver Rani di Palu merawat Pak Alwi (73 tahun) yang memakai kateter urine setelah operasi prostat. Setelah membantu Pak Alwi berbaring, Rani menata kantong urinenya. Gambar menunjukkan lima kemungkinan penataan kantong dan selang di tempat tidur. Perawat telah menjelaskan bahwa kateter dan kantongnya dirawat caregiver, sedangkan pemasangan dan pelepasannya dilakukan perawat.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Penataan yang benar ditunjukkan oleh posisi ....



A. Posisi P
B. Posisi Q
C. Posisi R
D. Posisi S
E. Posisi T

23. Pada Maret 2027, Pak Hendra (48 tahun) di Kendari merokok, jarang berolahraga, gemar makanan asin, dan ayahnya menderita tekanan darah tinggi. Ia merasa sehat sehingga tidak pernah memeriksakan diri. Dalam penyuluhan posbindu, petugas mengajak warga menerapkan pesan CERDIK untuk mencegah penyakit tidak menular.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Pemeriksaan tekanan darah dan gula darah secara berkala sebaiknya dilakukan sebelum muncul keluhan, bukan menunggu sakit.	○	○
Mengurangi garam, rajin bergerak, dan berhenti merokok termasuk pesan CERDIK untuk mencegah penyakit tidak menular.	○	○
Merokok hanya berbahaya bagi paru-paru dan tidak berpengaruh pada pembuluh darah maupun tekanan darah.	○	○

24. Pada September 2027, Tia (15 tahun) di Madiun melewatkan makan siang di sekolah beberapa hari berturut-turut karena merasa dirinya gemuk, padahal berat badannya normal menurut pengukuran UKS. Ia sering membandingkan tubuhnya dengan foto di media sosial. Yuni, asisten UKS lulusan SMK Layanan Kesehatan, memperhatikan hal itu ketika Tia datang karena pusing.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Yuni yang paling tepat adalah ....

A. Menyuruh Tia makan di kantin di depan teman-temannya agar ia merasa malu dan kemudian mau makan seperti anak-anak yang lain
B. Mengatakan bahwa Tia memang agak gemuk dan sebaiknya mengurangi makan agar bentuk tubuhnya menjadi sesuai dengan keinginannya sendiri
C. Menceritakan kekhawatirannya kepada seluruh teman sekelas Tia agar mereka bersama-sama memberikan dukungan kepada Tia setiap hari
D. Memberikan suplemen pelangsing yang tersedia di UKS agar Tia merasa lebih tenang dan percaya diri tentang bentuk tubuhnya
E. Mendengarkan Tia secara privat tanpa menghakimi, menjelaskan gizi seimbang, lalu meneruskan kepada guru BK atau tenaga kesehatan

25. Bu Dewi (68 tahun) di Panti Wreda Kasih Abadi, Sorong, mengalami muntah dan BAB cair sejak semalam. Caregiver Yanti mencatat cairan selama shift pagi pada Agustus 2027 dengan menakar semua yang masuk dan keluar.

Cairan masuk	Jumlah	Cairan keluar	Jumlah
Air putih	450 mL	Urine	600 mL
Teh manis	150 mL	Muntah	200 mL
Sup bening	200 mL	BAB cair	350 mL
Kuah sayur	200 mL		

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Keseimbangan cairan Bu Dewi dan tindakan Yanti yang tepat adalah ....

A. Positif 150 mL, cairan masuk lebih banyak daripada yang keluar, sehingga tidak perlu dilaporkan
B. Seimbang (nol), cairan masuk dan keluar sama banyak, sehingga cukup dicatat saja
C. Negatif 550 mL, karena sup dan kuah tidak dihitung sebagai cairan masuk, sehingga kekurangan cairan berat
D. Positif 2.150 mL, karena seluruh angka pada tabel dijumlahkan, sehingga Bu Dewi kelebihan cairan
E. Negatif 150 mL, cairan keluar lebih banyak daripada yang masuk, sehingga dilaporkan kepada perawat

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Tabel skor dan anjuran

Sub bab / subtopik	Nomor soal	Benar	Jika kurang separuh benar
Sub bab 2.1 · Sistem pernapasan, jantung, pembuluh darah, dan limfatik	3, 7, 8, 10	___ / 4	Ulangi hlm. 115
Sub bab 2.2 · Sistem pencernaan, nutrisi, dan imunitas usus	2, 6, 11	___ / 3	Ulangi hlm. 129
Sub bab 2.3 · Sistem saraf dan endokrin	1, 4, 5, 9	___ / 4	Ulangi hlm. 143
Sub bab 2.4 · Sistem perkemihan dan reproduksi	14, 22, 25	___ / 3	Ulangi hlm. 158
Sub bab 2.5 · Otot, tulang, sendi, dan indera	15, 16, 20	___ / 3	Ulangi hlm. 173
Sub bab 2.6 · Tumbuh kembang bayi sampai anak sekolah	12, 18, 19, 21	___ / 4	Ulangi hlm. 187
Sub bab 2.7 · Remaja, dewasa, dan lansia	13, 17, 23, 24	___ / 4	Ulangi hlm. 201

Skor 70 % atau lebih: lanjut ke bab berikutnya. Skor 50–69 %: ulangi sub bab pada tabel yang kurang dari separuh benar. Skor di bawah 50 %: baca ulang bab ini dari awal. (Angka ini anjuran belajar, bukan prediksi nilai TKA.)

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Bab 3 · Kecakapan Kerja Dasar, K3, dan Komunikasi

SMKLK-B3

Setelah mempelajari bab ini, kamu dapat:

- memakai APD dan menerapkan pencegahan infeksi serta K3 sesuai standar saat melayani
- memeriksa tanda-tanda vital dengan teknik yang benar dan menafsirkan hasilnya
- melakukan tindakan awal pertolongan pertama dalam batas kewenangan
- menerapkan etika, etiket, dan komunikasi terapeutik, termasuk mengatasi hambatan komunikasi

Peta bab

Sub bab	Judul
3.1	APD dan pencegahan infeksi
3.2	K3 dan keselamatan pasien
3.3	Teknik pemeriksaan tanda-tanda vital
3.4	Menafsirkan hasil tanda-tanda vital
3.5	Pertolongan pertama dan keadaan darurat
3.6	Etika dan etiket profesi
3.7	Komunikasi terapeutik
3.8	Mengatasi hambatan komunikasi

Bab 3 di LMS

Buka seluruh latihan bab ini di LMS.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-B3

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab 3.1 · APD dan pencegahan infeksi

SMKLK-3.1

◎ APA YANG DIUJI

Elemen kecakapan kerja dasar dalam kisi-kisi memuat **alat pelindung diri (APD) dan K3 sesuai standar saat melayani**. Pada tingkat pengetahuan, kamu mengidentifikasi jenis APD dan fungsinya; pada tingkat penerapan, kamu **mengimplementasikan**: memakai dan melepas APD dengan urutan yang benar, memilih APD sesuai situasi, dan membersihkan tangan pada saat yang tepat. Pada tingkat penalaran, kamu menilai kesesuaian tindakan dalam kasus tertentu. Pada paket prediksi NLS, sub bab ini tergolong **banyak soalnya dan sebagian besar sulit** karena pengecohnya menyangkut **urutan**: satu langkah tertukar membuat seluruh urutan salah.

Setelah mempelajari sub bab ini, kamu dapat:

- menjelaskan rantai infeksi dan memutuskan mata rantainya;
- menyebutkan lima momen dan enam langkah kebersihan tangan, serta peran sarung tangan;
- memilih APD sesuai cara penularan (kontak, percikan, udara);
- memakai dan melepas APD dengan urutan yang benar, termasuk memeriksa kerapatan respirator;
- menerapkan kewaspadaan standar untuk semua klien.

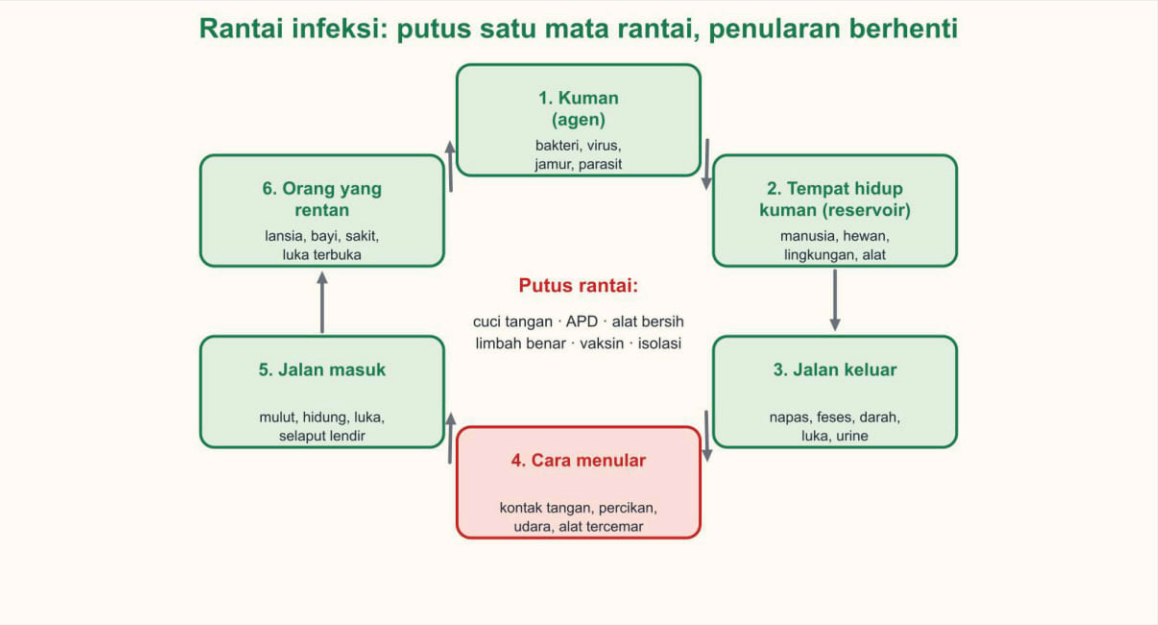
◆ KONSEP INTI

Infeksi di tempat layanan kesehatan sangat merugikan: klien yang datang untuk sembuh justru tertular penyakit baru, dan petugas tertular dari kliennya. Padahal sebagian besar penularan itu dapat dicegah dengan kebiasaan yang sederhana tetapi **harus dilakukan setiap kali dengan urutan yang benar**: mencuci tangan, memakai APD yang tepat, dan memperlakukan alat serta limbah dengan aman. Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) adalah tanggung jawab semua petugas, termasuk asisten dan caregiver.

1. Rantai infeksi

Infeksi menular melalui **rantai enam mata rantai** (Gambar 3.1). Bila satu mata rantai diputus, penularan berhenti.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 3.1 Rantai infeksi: enam mata rantai dan cara memutusnya. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

1. **Agen**: kuman penyebab (bakteri, virus, jamur, parasit).
2. **Reservoir**: tempat kuman hidup dan berkembang: manusia (klien atau petugas), hewan, lingkungan, atau alat yang tercemar.
3. **Jalan keluar**: tempat kuman keluar dari reservoir: napas dan batuk, feses, darah, luka, urine.
4. **Cara penularan**: bagaimana kuman berpindah: lewat **kontak** (tangan, benda), **percikan** (droplet), atau **udara**.
5. **Jalan masuk**: tempat kuman masuk ke tubuh lain: mulut, hidung, luka, selaput lendir, bekas suntikan.
6. **Pejamu yang rentan**: orang yang mudah sakit: lansia, bayi, klien yang sedang sakit, atau yang memiliki luka terbuka.

Cara penularan yang paling sering di tempat layanan kesehatan adalah **tangan petugas**. Karena itu **kebersihan tangan** disebut tindakan terpenting untuk mencegah infeksi.

2. Kewaspadaan standar

Kewaspadaan standar adalah seperangkat kebiasaan yang diterapkan **kepada semua klien, tanpa memandang diagnosisnya**, karena tidak semua klien yang membawa kuman tampak sakit. Isinya: kebersihan tangan; APD sesuai risiko (sarung tangan bila mungkin terkena darah atau cairan tubuh, masker dan pelindung mata bila mungkin terkena percikan, gaun bila pakaian mungkin terkena cairan); **etika batuk** (menutup batuk dengan lengan atas atau tisu, membuang tisu, lalu mencuci tangan); penanganan alat dan linen yang aman; pembuangan limbah pada wadah yang benar (sub bab 1.5); dan praktik suntik yang aman.

3. Kebersihan tangan: lima momen dan enam langkah

Tangan harus dibersihkan **pada saat yang tepat**. Organisasi kesehatan dunia dan

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Kementerian Kesehatan merumuskan **lima momen** (Gambar 3.2):



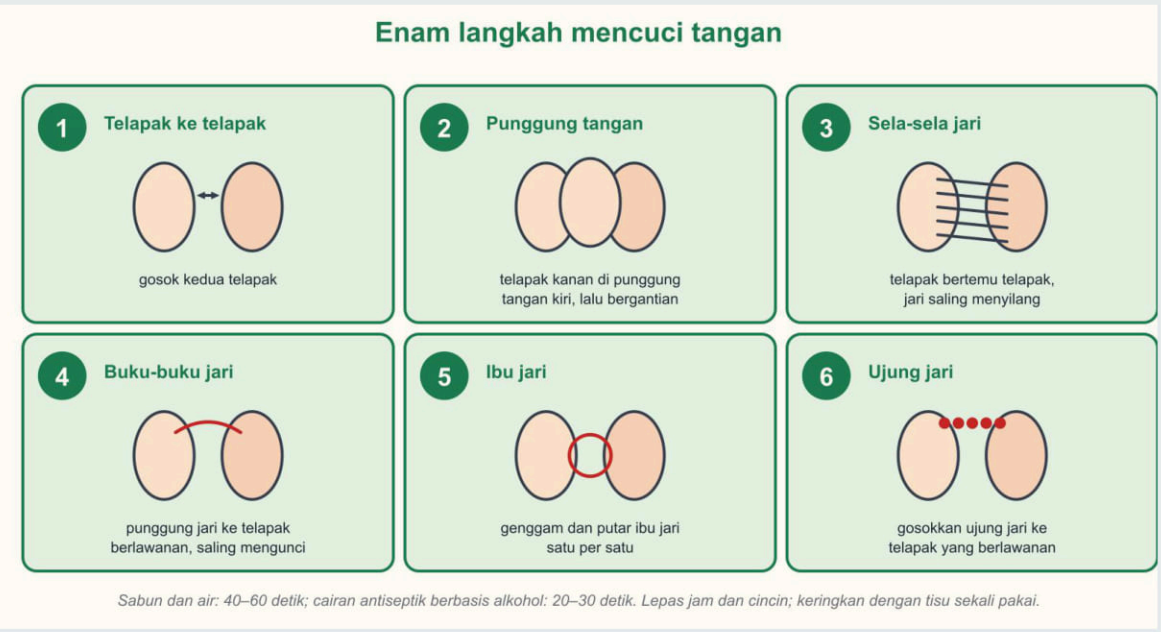
Gambar 3.2 Lima momen kebersihan tangan: dua sebelum, tiga sesudah. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia berdasarkan konsep lima momen kebersihan tangan.

1. **Sebelum menyentuh klien** (masuk, menyapa, membantu duduk).
2. **Sebelum tindakan bersih atau aseptik** (menyuapi, menyentuh luka, memasang alat).
3. **Sesudah terpapar cairan tubuh** (muntah, feses, darah, urine), termasuk sesudah melepas sarung tangan.
4. **Sesudah menyentuh klien.**
5. **Sesudah menyentuh lingkungan sekitar klien** (tempat tidur, meja, pagar tempat tidur), **walaupun tidak menyentuh klien**.

Momen 1 dan 2 melindungi **klien**; momen 3, 4, dan 5 melindungi **dirimu dan klien lain**. Perhatikan momen 5: tangan yang hanya menyentuh seprai atau meja klien dapat membawa kuman ke klien berikutnya. "Aku tidak menyentuh klien, jadi tanganku bersih" adalah anggapan yang keliru.

Cara membersihkan tangan: dengan **sabun dan air mengalir** (40–60 detik) bila tangan tampak kotor, atau **cairan antiseptik berbasis alkohol** (20–30 detik) bila tangan tidak tampak kotor. Gerakannya mengikuti **enam langkah** (Gambar 3.3): telapak ke telapak; punggung tangan; sela-sela jari; buku-buku jari; ibu jari; ujung jari. Sebelum mulai, lepas jam dan cincin; sesudah mencuci, keringkan dengan tisu sekali pakai dan tutup keran memakai tisu itu.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 3.3 Enam langkah mencuci tangan. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

4. Sarung tangan: pelindung, bukan pengganti cuci tangan

Sarung tangan dipakai bila mungkin menyentuh **darah, cairan tubuh, selaput lendir, kulit yang terluka, atau benda yang tercemar**. Aturan pakainya:

- Pakai sarung tangan **bersih** untuk tiap klien dan tiap tindakan; **ganti** antarklien dan antartindakan pada klien yang sama (misalnya sesudah membersihkan muntah dan sebelum menyentuh makanan).
- **Lepas segera** sesudah selesai; jangan memakainya berkeliling, jangan menyentuh wajah, ponsel, pintu, atau meja bersih dengan sarung tangan kotor.
- Sarung tangan **sekali pakai** tidak dicuci dan tidak dipakai ulang.
- **Sarung tangan tidak menggantikan kebersihan tangan.** Tangan tetap dibersihkan **sesudah melepas sarung tangan**, karena sarung tangan dapat bocor kecil atau tangan tercemar saat melepasnya.

5. Jenis APD dan fungsinya

- **Masker bedah**: melindungi dari **percikan** pernapasan; dipakai menutup hidung dan mulut, dijepitkan pada batang hidung, diganti bila lembap atau kotor; tidak dipakai di dagu.
- **Respirator (N95 atau setara)**: menyaring partikel renik di udara; dipakai untuk penyakit yang menular lewat **udara** seperti tuberkulosis paru dan campak. Harus **menempel rapat** pada wajah.
- **Pelindung mata atau wajah** (kacamata pelindung, *face shield*): melindungi mata dan wajah dari percikan.
- **Gaun**: melindungi pakaian dan kulit dari cairan; dipakai bila mungkin terkena cairan tubuh atau pada isolasi kontak.
- **Sarung tangan**: lihat bagian 4.
- Alat lain: penutup kepala dan sepatu pelindung pada ruangan tertentu.

Memeriksa kerapatan respirator (seal check). Respirator hanya melindungi bila tidak ada celah. Pemeriksaan dilakukan **setiap kali dipakai dan sebelum masuk** ke ruang yang berisiko: letakkan kedua tangan menutupi respirator lalu hembuskan dan tarik napas pelan; bila udara bocor di tepinya, perbaiki posisi dan tali. Tali yang **dilonggarkan** agar nyaman, atau **masker bedah di bawah respirator** supaya wajah tidak lecet, membuat tepinya tidak rapat dan udara masuk lewat celah. Bila sudah berada di dalam kamar, udara di dalamnya mungkin sudah mengandung partikel, sehingga pemeriksaan harus dilakukan **sebelum masuk**.

6. Cara penularan dan APD tambahan

Selain kewaspadaan standar, penyakit tertentu menuntut kewaspadaan tambahan menurut **cara penularannya** (Gambar 3.4).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Tiga cara penularan utama dan APD tambahan

Cara penularan	Contoh penyakit	Sifat	APD tambahan
Kontak (langsung atau benda)	diare infeksius, luka berair, kuman kebal obat, kudis	menyentuh klien atau benda yang terkena kuman	sarung tangan dan gaun saat kontak; alat khusus untuk klien itu
Droplet (percikan besar)	influenza, batuk rejan, radang selaput otak tertentu	percikan batuk atau bersin jatuh dalam jarak dekat (± 1 m)	masker bedah saat dekat klien; klien juga memakai masker
Udara (partikel renik, airborne)	tuberkulosis paru, campak, cacar air	partikel melayang lama dan menjauh dari klien	respirator N95 (periksa kerapatan SEBELUM masuk); ruangan khusus

Kewaspadaan standar berlaku untuk SEMUA klien: kebersihan tangan, APD sesuai risiko (sarung tangan bila ada kontak darah atau cairan tubuh, masker dan pelindung mata bila ada percikan), etika batuk, penanganan alat dan linen yang aman, wadah limbah yang benar, dan suntikan yang aman. Kewaspadaan berdasarkan cara penularan ditambahkan menurut penyakit klien, atas petunjuk perawat.

Gambar 3.4 Tiga cara penularan utama, contohnya, dan APD tambahan. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Kontak** (diare infeksius, luka berair, kuman kebal obat): **sarung tangan dan gaun** saat kontak dengan klien atau lingkungannya; alat khusus untuk klien itu.
- **Droplet/percikan besar** (influenza, batuk rejan): **masker bedah** saat berada dekat klien (kira-kira dalam jarak satu meter); klien juga memakai masker.
- **Udara/airborne** (tuberkulosis paru, campak, cacar air): **respirator N95** dan ruangan khusus bila tersedia.

Bagaimana kamu tahu kewaspadaan apa yang berlaku? Perawat atau dokter yang menetapkan, dan tertulis pada **rambu di pintu kamar** atau **rencana perawatan**. Tugasmu: baca rambu, siapkan APD sebelum masuk, dan tanyakan bila ragu.

7. Urutan memakai dan melepas APD

APD melindungi hanya bila dipakai dan dilepas dengan benar. Pada pelepasan, permukaan luar APD sudah **tercemar**; menyentuhnya dengan cara yang salah memindahkan kuman ke wajah dan tubuhmu. Urutannya (Gambar 3.5):

Educational Institutions

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 3.5 Urutan memakai (kiri) dan melepas (kanan) APD. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Memakai (di tempat yang bersih, di luar kamar): **kebersihan tangan → gaun → masker atau respirator → pelindung mata atau wajah → sarung tangan** (sarung tangan menutup ujung lengan gaun). Sarung tangan dipakai **terakhir** agar tidak tersentuh dan tercemar saat memasang bagian lain, serta agar menutup ujung lengan gaun.

Melepas (urutan dimulai dari bagian yang **paling kotor**): **sarung tangan → pelindung mata atau wajah → gaun → masker atau respirator → kebersihan tangan.** Sarung tangan paling dulu karena paling kotor. Gaun dilepas dengan melipat bagian luar yang kotor ke dalam. **Masker atau respirator dilepas paling akhir** (di luar kamar), dengan menyentuh talinya saja, karena ia melindungi saluran napasmu selama APD lain yang kotor dilepas. Sesudah setiap pelepasan dan setelah selesai, lakukan **kebersihan tangan**.

Kesalahan yang sering terjadi: melepas masker lebih dulu "supaya bernapas lega", melepas pelindung wajah dengan sarung tangan yang masih kotor feses, atau memasang sarung tangan sebelum gaun.

8. Isolasi dan lingkungan

Isolasi menempatkan klien dengan penyakit menular di kamar khusus atau terpisah agar kuman tidak menyebar. Selama merawat klien isolasi: tutup pintu bila diminta, batasi pengunjung, bawa hanya alat yang diperlukan, jangan membawa APD kotor keluar kamar, dan buang limbah pada wadah infeksius (kantong kuning). Alat yang dipakai ulang (tensimeter, termometer) dibersihkan atau didisinfeksi sesuai SOP sebelum dipakai pada klien lain. Linen kotor ditangani dengan sarung tangan dan dimasukkan ke kantong yang sesuai tanpa dikibaskan.

Bila terpapar (tertusuk jarum, terkena percikan darah di mata atau luka), segera bersihkan: cuci luka dengan air mengalir dan sabun, atau bilas mata dengan air mengalir, lalu **laporkan** kepada atasan dan ikuti prosedur penanganan paparan di fasilitasmu.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

9. Kesehatan dan kebersihan petugas sendiri

Pencegahan infeksi dimulai dari dirimu. Petugas yang sakit atau kurang bersih menjadi sumber penularan bagi klien yang rentan. Kebiasaan yang perlu dijaga:

- **Kuku pendek dan bersih**, tanpa cat kuku atau kuku palsu; **rambut diikat rapi**; **seragam bersih** dan diganti bila terkena cairan.
- **Tidak memakai perhiasan tangan** (cincin, gelang, jam) saat melayani karena menyimpan kuman dan menghambat cuci tangan.
- **Luka di tangan ditutup** plester kedap air sebelum memakai sarung tangan.
- **Tidak bekerja dekat klien saat sakit** (demam, batuk, pilek, diare). Beri tahu atasan agar digantikan; petugas yang memaksakan diri dapat menulari klien lansia atau bayi.
- **Imunisasi petugas** sesuai program fasilitas, misalnya hepatitis B dan influenza, melindungi petugas dan klien.
- **Etika batuk dan bersin**: menutup dengan lengan atas atau tisu, membuang tisu, lalu mencuci tangan.

10. Mengapa kebiasaan baik sering terlewat, dan jalan keluarnya

Hampir semua petugas tahu cara mencuci tangan, tetapi di lapangan sering terlewat. Alasannya biasanya sama: **terburu-buru** karena banyak klien, **APD atau sabun tidak tersedia di tempat**, **tidak nyaman** (respirator pengap, sarung tangan licin), atau **merasa "hanya sebentar"**. Jalan keluarnya bukan menurunkan standar, melainkan menata kerja:

- **Siapkan APD dan perlengkapan sebelum masuk** kamar, sehingga tidak perlu bolak-balik.
- **Letakkan cairan antiseptik di tempat yang mudah dijangkau**, misalnya di ujung tempat tidur atau di troli.
- **Rencanakan urutan kegiatan** supaya pekerjaan bersih dikerjakan sebelum pekerjaan kotor pada satu klien.
- **Saling mengingatkan** dengan sopan antarpetugas. Mengingatkan rekan senior untuk mencuci tangan adalah bentuk keselamatan klien, bukan tidak sopan.
- **Laporkan** bila APD habis atau rusak agar segera diganti; jangan memakai alternatif seadanya yang tidak aman.

Satu pelajaran penting: **kebiasaan yang benar tetap dilakukan walaupun tidak ada yang mengawasi**. Klien lansia yang tertular karena tanganmu tidak akan tahu penyebabnya, tetapi akibatnya nyata baginya.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▣ CONTOH TERSELESAIKAN

Contoh 1: Memilih APD untuk tiga situasi

Tiga situasi: (a) membersihkan feses cair klien yang menderita diare infeksius; (b) mengukur tekanan darah klien sehat; (c) menemani klien tuberkulosis paru yang batuk berdahak selama satu jam di kamarnya.

Langkah:

1. (a) cara penularan **kontak**, kemungkinan terpapar cairan tubuh: **sarung tangan dan gaun**; tambahkan masker dan pelindung mata bila ada risiko percikan; kebersihan tangan sebelum dan sesudahnya.
2. (b) tidak ada paparan cairan tubuh: **kebersihan tangan** sebelum dan sesudah; sarung tangan tidak wajib.
3. (c) cara penularan **udara**: **respirator N95**, diperiksa kerapatannya **sebelum masuk**; masker bedah tidak cukup.

Hasil: (a) sarung tangan dan gaun, (b) kebersihan tangan, (c) respirator N95 dengan seal check sebelum masuk.

Contoh 2: Menentukan momen kebersihan tangan

Seorang caregiver melakukan urutan kegiatan berikut: (1) masuk kamar dan menyapa klien; (2) membantu klien duduk; (3) menyentuh pagar tempat tidur dan menyingkirkan bantal; (4) menyuapi klien; (5) membereskan piring kotor di meja klien; (6) keluar menuju klien berikutnya.

Langkah:

1. Sebelum menyentuh klien (momen 1): **sebelum langkah (2)**.
2. Sebelum tindakan bersih (momen 2): **sebelum langkah (4)** karena menyuapi dan makanan masuk ke mulut klien.
3. Sesudah menyentuh klien (momen 4): sesudah langkah (2) dan sesudah (4).
4. Sesudah menyentuh lingkungan klien (momen 5): sesudah langkah (3) dan (5), dan **sebelum keluar** menemui klien berikutnya.

Hasil: tangan dibersihkan sebelum membantu duduk, sebelum menyuapi, sesudah menyentuh klien, sesudah menyentuh lingkungan klien, dan sebelum menemui klien berikutnya.

Contoh 3: Memutuskan mata rantai pada penularan diare di panti

Tiga penghuni sebuah panti terkena diare dalam dua hari. Caregiver yang sama membersihkan feses mereka tanpa sarung tangan, lalu menyiapkan makanan tanpa mencuci tangan. Penghuni lain berbagi satu toilet.

Langkah:

1. Telusuri rantai: kuman ada di feses (reservoir) → jalan keluar feses → **cara penularan lewat tangan dan alat** → masuk lewat mulut → penghuni lain yang rentan (lansia).
2. Mata rantai yang paling mudah diputus: **cara penularan**, yaitu tangan petugas.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

3. Tindakan: sarung tangan dan gaun saat membersihkan feses; **kebersihan tangan** sesudah melepas sarung tangan dan sebelum menyiapkan makanan; disinfeksi toilet; pisahkan alat; laporkan kepada perawat.

Hasil: tangan dan alat diputus sebagai jalur penularan, sambil melaporkan kejadian.

❖ PETA KONSEP

Yang harus kamu ingat:

- **Rantai infeksi**: agen → reservoir → jalan keluar → cara menular → jalan masuk → pejamu rentan. Tangan petugas = cara menular paling sering.
- **Kewaspadaan standar** untuk semua klien: kebersihan tangan, APD sesuai risiko, etika batuk, alat dan limbah aman.
- **Lima momen**: sebelum menyentuh klien, sebelum tindakan bersih, sesudah terpapar cairan tubuh, sesudah menyentuh klien, **sesudah menyentuh lingkungan klien**. Enam langkah cuci tangan.
- **Sarung tangan** bukan pengganti cuci tangan; ganti antarklien dan antartindakan.
- **Memakai**: tangan → gaun → masker → pelindung mata → sarung tangan. **Melepas**: sarung tangan → pelindung mata → gaun → masker → tangan.
- Kontak: sarung tangan, gaun. Droplet: masker bedah. Udara: respirator N95, periksa kerapatan **sebelum masuk**.

Gambar 3.6 merangkum hubungan antarkonsep di sub bab ini.



Gambar 3.6 Peta konsep APD dan pencegahan infeksi. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▲ STRATEGI DAN JEBAKAN

Langkah menjawab soal APD dan pencegahan infeksi:

1. **Tentukan cara penularan** penyakit klien (kontak, percikan, udara) atau apakah ada paparan cairan tubuh.
2. **Pilih APD yang cocok** dengan cara penularan itu.
3. **Untuk soal urutan**, tulis urutan yang benar dari ingatanmu (memakai: tangan, gaun, masker, mata, sarung tangan; melepas: sarung tangan, mata, gaun, masker, tangan), lalu cocokkan dengan pilihan satu per satu. Satu langkah tertukar membuat opsi salah.
4. **Untuk soal momen**, tanyakan untuk tiap kegiatan: apakah menyentuh klien, tindakan bersih, cairan tubuh, atau lingkungan klien?
5. **Waspadai pengecoh "hampir benar"**: urutan awal benar tetapi tertukar di tengah.

Jebakan yang sering dipasang:

- **Memulai pelepasan dari bagian yang salah**, misalnya masker atau pelindung wajah lebih dulu padahal sarung tangan kotor masih terpasang.
- **Memakai sarung tangan lebih dulu** sehingga tersentuh dan tidak menutup ujung lengan gaun.
- **Menganggap tidak menyentuh klien berarti tangan bersih.**
- **Sarung tangan dianggap pengganti cuci tangan.**
- **Memeriksa kerapatan respirator setelah masuk**, atau memodifikasinya (tali dilonggarkan, ditumpuk dengan masker bedah).
- **Masker bedah untuk penyakit yang menular lewat udara.**
- **Menggunakan APD yang sama untuk beberapa klien** tanpa ganti.

> Contoh salah tafsir: seorang siswa menjawab bahwa saat selesai merawat klien isolasi, ia boleh melepas masker lebih dulu "karena masker hanya melindungi hidung, bukan gaun dan sarung tangan yang kotor". Ia lupa bahwa masker melindungi saluran napasnya selama APD lain yang kotor dilepas, sehingga masker dilepas paling akhir.

● BEDAH SOAL PREDIKSI

Soal berikut meminta urutan melepas APD setelah merawat klien diare infeksius. Perhatikan bahwa lima pilihan hanya berbeda pada posisi tiga atau empat langkah, dan setiap pengecoh gugur karena menyentuh bagian bersih dengan bagian yang kotor (bagian 7, Gambar 3.5).

►. Pada Maret 2027, Mega, asisten perawat di ruang isolasi Rumah Sakit Bhakti Asih, Tangerang, selesai membantu memandikan pasien diare infeksius. Ia memakai gaun, masker bedah, pelindung wajah (face shield), dan sarung tangan. Sarung tangannya tampak kotor terkena feses. SOP rumah sakit meminta APD dilepas dengan urutan yang paling kecil risikonya mencemari tubuh dan wajah petugas.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Urutan melepas APD yang paling tepat adalah ....

A. Pelindung wajah → masker → sarung tangan → gaun → kebersihan tangan
B. Masker → pelindung wajah → gaun → sarung tangan → kebersihan tangan
C. Sarung tangan → masker → pelindung wajah → gaun → kebersihan tangan
D. Sarung tangan → pelindung wajah → gaun → masker → kebersihan tangan
E. Sarung tangan → gaun → masker → pelindung wajah → kebersihan tangan

Pembahasan **Kunci: D**

Konsep: Urutan melepas APD (doffing) dimulai dari bagian yang paling terkontaminasi: sarung tangan, lalu pelindung wajah/kacamata, gaun, dan masker paling akhir; setiap selesai melepas dilanjutkan kebersihan tangan.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: menyentuh pelindung wajah dan masker dengan sarung tangan yang kotor feses mencemari wajah.
• **B.** ✗ Melepas masker paling awal membuat saluran napas terbuka saat APD lain yang kotor masih dilepas.
• **C.** ✗ Jebakan: sarung tangan memang pertama, tetapi masker dilepas sebelum pelindung wajah dan gaun, saat bagian depan APD masih kotor.
• **D.** ✓ Sarung tangan (paling kotor) pertama, masker terakhir, lalu kebersihan tangan.
• **E.** ✗ Jebakan: masker dilepas saat pelindung wajah yang bagian depannya kotor masih terpasang di depannya.

Jawaban: D.

✎ LATIHAN

Kerjakan tanpa melihat kunci. Pada soal urutan, tulis dulu urutan yang benar sebelum membaca pilihan.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

1. Pada Februari 2027, Laras, caregiver dari Layanan Rawat Rumah Cendana, Bogor, akan mengunjungi Pak Darsa yang baru didiagnosis dokter menderita tuberkulosis paru dan masih batuk berdahak. Perawat koordinator menjelaskan bahwa penularannya melalui percikan renik di udara dan memberikan respirator N95 untuk kunjungan itu. Laras akan berada di kamar Pak Darsa sekitar satu jam.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Cara Laras memakai pelindung pernapasan yang paling tepat adalah ....

A. Memakai respirator N95, lalu memeriksa kerapatannya setelah mulai merawat di kamar
B. Memakai respirator N95, lalu memeriksa kerapatannya sebelum masuk ke kamar
C. Memakai masker bedah di bawah respirator N95 agar wajah tidak lecet selama sejam
D. Memakai masker bedah dan meminta Pak Darsa juga memakai masker selama kunjungan
E. Memakai respirator N95 dengan tali dilonggarkan agar tidak menekan wajah saat merawat

2. Pada Maret 2027, caregiver Dodi di ruang rawat Klinik Utama Permata, Serang, merawat Opa Lukas. Urutan kegiatannya: (1) masuk kamar, menyapa, lalu membantu Opa duduk; (2) memakai sarung tangan dan membersihkan sisa muntah di bibir Opa dengan tisu; (3) melepas sarung tangan, lalu merapikan meja dan seprai Opa tanpa menyentuh Opa lagi; (4) keluar kamar menuju klien berikutnya.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Dodi perlu membersihkan tangan sebelum membantu Opa duduk walaupun tangannya tampak bersih.	○	○
Setelah merapikan meja dan seprai tanpa menyentuh Opa, Dodi dapat langsung menemui klien berikutnya tanpa membersihkan tangan.	○	○
Setelah melepas sarung tangan bekas membersihkan muntah, Dodi perlu membersihkan tangan sebelum merapikan meja.	○	○

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

3. Pada April 2027, Tomi, asisten perawat di Rumah Sakit Sinar Husada, Pontianak, akan membantu perawat mengganti seprai dan memandikan pasien isolasi kontak yang lukanya mengeluarkan cairan. SOP ruangan menetapkan APD berupa gaun, masker bedah, pelindung mata (goggles), dan sarung tangan. Tomi sudah membersihkan tangan di ruang ganti.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Urutan memakai APD yang paling tepat adalah ....

A. Sarung tangan → gaun → masker → pelindung mata
B. Masker → sarung tangan → gaun → pelindung mata
C. Gaun → sarung tangan → masker → pelindung mata
D. Pelindung mata → masker → sarung tangan → gaun
E. Gaun → masker → pelindung mata → sarung tangan

Kunci singkat: 1. B 2. 1B 2S 3B 3. E

✔ PERIKSA DIRI

- Sebutkan enam mata rantai infeksi dan satu cara memutuskan masing-masing. Mengapa tangan petugas disebut penular paling sering?
- Tuliskan lima momen kebersihan tangan. Mengapa menyentuh meja klien (tanpa menyentuh klien) tetap memerlukan kebersihan tangan?
- Tuliskan urutan memakai dan melepas APD beserta alasan sarung tangan dipakai terakhir dan dilepas pertama.
- **Yang harus kuingat:** tangan petugas = penular utama; lima momen termasuk setelah menyentuh lingkungan klien; sarung tangan bukan pengganti cuci tangan; memakai: tangan, gaun, masker, mata, sarung tangan; melepas: sarung tangan, mata, gaun, masker, tangan; respirator diperiksa kerapatannya sebelum masuk.

Latihan interaktif di LMS

Sub bab 3.1: kerjakan latihannya dan lihat progresmu.
next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-3.1

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab 3.2 · K3 dan keselamatan pasien

SMKLK-3.2

◎ APA YANG DIUJI

Kisi-kisi memuat **APD serta K3** (keselamatan dan kesehatan kerja) sebagai bagian kecakapan kerja dasar, dengan indikator keselamatan pasien sebagai salah satu ujiannya. Sub bab ini membahas **dua keselamatan sekaligus**: keselamatan **klien** (keselamatan pasien) dan keselamatan **petugas** (K3). Soal-soalnya menuntut kamu **menerapkan** standar pada situasi konkret: memeriksa alat steril, memastikan nama klien yang tepat, menata ruang tunggu untuk klien yang batuk lama, menilai kamar klien yang berisiko jatuh, atau menanggapi kejadian seperti tertusuk jarum dan kabel terkelupas. Pada paket prediksi NLS, sub bab ini **banyak soalnya dan sebagian besar sulit** karena pengecohnya selalu "hampir benar".

Setelah mempelajari sub bab ini, kamu dapat:

- menyebutkan enam sasaran keselamatan pasien dan menerapkannya pada kasus;
- memeriksa kelayakan alat steril dan memastikan identitas klien dengan dua penanda;
- menilai risiko jatuh dan menata lingkungan agar aman;
- menyebutkan jenis bahaya kerja serta hierarki pengendaliannya, dan mengenali rambu keselamatan;
- bertindak benar saat tertusuk jarum, menemukan kabel rusak, atau terjadi kebakaran.

◆ KONSEP INTI

Keselamatan bukan sekadar menaati daftar larangan. Ia adalah cara berpikir: **sebelum melakukan sesuatu, tanyakan "apa yang bisa salah, dan bagaimana mencegahnya?"** Kesalahan kecil di tempat layanan kesehatan, seperti salah orang, alat yang tidak steril, atau lantai licin, dapat menyebabkan cedera berat. Kabar baiknya, sebagian besar kejadian itu bisa dicegah dengan kebiasaan yang teratur.

1. Keselamatan pasien dan enam sasarannya

Keselamatan pasien adalah upaya mencegah cedera yang dapat dihindari akibat layanan kesehatan. Aturan di Indonesia merumuskan **enam sasaran keselamatan pasien** (Gambar 3.7):

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 3.7 Enam sasaran keselamatan pasien. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia berdasarkan sasaran keselamatan pasien nasional.

1. **Mengenali pasien dengan benar** memakai dua identitas.
2. **Komunikasi yang efektif**: pesan penting ditulis lengkap dan diulang kembali; hindari singkatan yang membingungkan.
3. **Keamanan obat yang perlu diwaspadai**: obat berisiko tinggi atau yang namanya mirip diberi tanda khusus; memberi obat adalah wewenang perawat.
4. **Tepat lokasi, prosedur, dan pasien** untuk tindakan.
5. **Mengurangi risiko infeksi** (sub bab 3.1 dan 1.5).
6. **Mengurangi risiko jatuh.**

Tiga di antaranya paling sering menjadi tugasmu sehari-hari: mengenali klien, mencegah infeksi, dan mencegah jatuh.

2. Mengenali klien dengan benar

Kesalahan yang paling merugikan adalah **salah orang**. Identitas diperiksa dengan **minimal dua penanda** yang berbeda, misalnya **nama lengkap dan tanggal lahir** (atau nomor rekam medis), dan dicocokkan dengan **gelang pasien** atau label (sub bab 1.3). Yang **tidak** dapat dijadikan penanda: **nomor kamar atau tempat tidur** (klien bisa dipindah), **wajah atau ingatan** ("tadi pagi dia yang di sini"), keterangan **pasien lain**, dan **nama saja** (dua klien dapat bernama sama atau mirip). Ucapan "Ibu Siti, ya?" yang dijawab "iya" juga tidak aman: klien yang bingung atau tidak mendengar akan mengiyakan. Mintalah klien menyebutkan sendiri nama lengkap dan tanggal lahirnya.

3. Alat steril: indikator, batas pakai, kemasan, segel

Alat yang akan menyentuh luka atau jaringan, seperti set ganti balutan, harus **steril**, yaitu bebas kuman. Kesterilan dijamin oleh proses sterilisasi dan **kemasan yang tidak rusak**. Sebelum memakai alat steril, periksa **empat hal** (Gambar 3.8):

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 3.8 Empat pemeriksaan kelayakan alat steril. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

1. **Indikator sterilisasi** sudah berubah warna dari warna awal. Warna awal berarti belum melalui proses sterilisasi.
2. **Batas pakai (tanggal kedaluwarsa)** belum lewat dari hari ini.
3. **Kemasan kering, tidak bocor, dan tidak robek.** Kemasan basah atau sobek membuat kuman dapat masuk, sehingga isi tidak lagi dijamin steril.
4. **Segel atau perekat utuh** dan belum dibuka.

Syaratnya: **keempatnya harus terpenuhi.** Bila satu saja gagal (indikator belum berubah, batas pakai lewat, kemasan basah, segel rusak), alat **tidak dipakai**, dikembalikan ke ruang sterilisasi, dan dilaporkan. Hati-hati dengan alat yang "tampak bagus" pada tiga hal tetapi gagal pada satu hal, misalnya tanggalnya paling baru tetapi kemasannya basah: keputusan tetap tidak dipakai.

4. Klien batuk lama dan risiko menular lewat udara

Klien yang **batuk berdahak lebih dari dua minggu** dicurigai menderita penyakit yang menular lewat udara seperti tuberkulosis. Di puskesmas atau klinik, langkah pengurangan risiko bagi orang lain:

- Klien **memakai masker** (bedah) dan menerapkan **etika batuk**.
- **Dahulukan** pelayanannya atau pisahkan, dan arahkan ke tempat menunggu **berventilasi baik**, misalnya area terbuka yang aliran udaranya bergerak **menjauhi** orang lain, **jauh dari kelompok rentan** (ibu hamil, bayi, anak, lansia) dan jauh dari ruang tertutup berpendingin yang ramai.
- **Hindari** menempatkannya di dekat poli ibu dan anak, ruang laktasi, atau koridor dalam gedung yang ramai: percikan renik dapat berputar di ruang tertutup.
- Petugas memakai APD sesuai petunjuk (sub bab 3.1) dan melapor kepada perawat.

5. Mencegah jatuh

Jatuh adalah salah satu penyebab cedera terbesar pada klien lansia, dan dapat menyebabkan patah tulang pinggul (sub bab 2.5). Pencegahannya menata **lingkungan** dan menilai **klien**

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

(Gambar 3.9):

Pencegahan jatuh: faktor risiko dan tindakan

Faktor risiko jatuh	Contoh di lapangan	Tindakan pencegahan
Lingkungan	lantai licin atau basah, kabel melintang, keset yang bergeser, tangga tanpa pegangan	lantai kering, keset antiselip atau disingkirkan, kabel dirapikan, pegangan di tangga dan kamar mandi
Penerangan	kamar gelap saat malam; saklar jauh dari tempat tidur	lampu tidur yang mudah dinyalakan; lampu lorong ke kamar mandi
Alat dan jangkauan	bel panggil jauh; walker jauh dari tempat tidur	bel dan alat bantu jalan dalam jangkauan; tempat tidur diposisikan rendah
Kondisi klien	usia lanjut, pusing, penglihatan kabur, kaki lemah, obat yang membuat mengantuk	dinilai perawat; gelang atau tanda risiko jatuh; pendampingan ke toilet terjadwal
Perilaku	alas kaki longgar; tergesa-gesa; menunduk	alas kaki pas dan tidak licin; berdiri pelan; berjalan tidak tergesa

Pagar tempat tidur yang selalu dinaikkan bukan pencegahan rutin: klien dapat memanjat dan jatuh lebih berbahaya. Pembatasan gerak hanya atas penilaian dan perintah tenaga kesehatan. Bila klien jatuh: jangan dipindahkan bila nyeri hebat; panggil perawat (sub bab 1.2).

Gambar 3.9 Faktor risiko jatuh dan tindakan pencegahannya. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

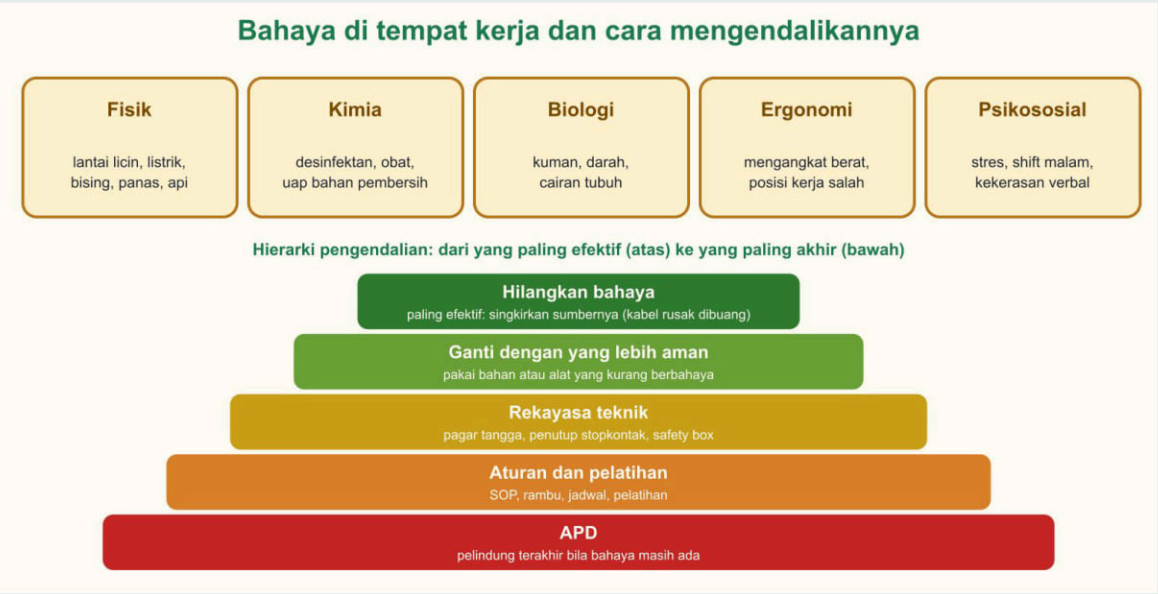
- **Lingkungan**: lantai kering dan tidak licin; **keset antiselip** atau disingkirkan (keset kain di lantai keramik mudah bergeser); kabel dirapikan; **pegangan** di kamar mandi dan tangga.
- **Penerangan**: lampu tidur yang **mudah dinyalakan dari tempat tidur**, terutama bila saklar utama jauh di dekat pintu; lampu lorong menuju kamar mandi.
- **Jangkauan**: **bel panggil** dan alat bantu jalan (walker, tongkat) berada **dalam jangkauan** dari tempat tidur.
- **Klien**: usia lanjut, pusing, penglihatan kabur, kaki lemah, dan obat yang membuat mengantuk meningkatkan risiko. Perawat menilai dan menandai klien berisiko dengan **gelang atau tanda risiko jatuh**.
- **Pendampingan**: jadwal ke toilet, terutama malam hari, dan pendampingan saat berjalan.

Pagar tempat tidur yang selalu dinaikkan bukan pencegahan rutin: klien yang ingin ke toilet dapat memanjat pagar dan jatuh dari ketinggian yang lebih berbahaya. Pembatasan gerak hanya atas **penilaian dan perintah tenaga kesehatan**. Bila klien sudah jatuh: **jangan dipindahkan** bila ia mengeluh nyeri hebat di pinggul, punggung, atau leher; temani dan panggil perawat (sub bab 1.2).

6. K3: melindungi petugas

K3 melindungi petugas dari cedera dan penyakit akibat kerja. Bahaya di tempat kerja dikelompokkan menjadi lima (Gambar 3.10): **fisik** (lantai licin, listrik, bising, panas, api), **kimia** (desinfektan, uap bahan pembersih, obat), **biologi** (kuman, darah, cairan tubuh), **ergonomi** (mengangkat beban berat, posisi kerja yang salah; sub bab 2.5), dan **psikososial** (stres, shift malam, kekerasan verbal).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 3.10 Lima jenis bahaya kerja dan hierarki pengendaliannya. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Cara mengendalikan bahaya dituntun oleh **hierarki pengendalian**, dari yang paling efektif ke yang paling akhir:

1. **Menghilangkan bahaya** (menyingkirkan kabel yang rusak).
2. **Mengganti** dengan yang lebih aman.
3. **Rekayasa teknik**: pagar tangga, penutup stopkontak, safety box.
4. **Aturan dan pelatihan**: SOP, rambu, jadwal.
5. **APD**: pelindung terakhir bila bahaya masih ada.

Artinya APD **bukan** pilihan pertama; ia melengkapi pengendalian lain.

7. Tertusuk jarum dan bahaya listrik

Tertusuk jarum bekas berisiko menularkan penyakit lewat darah. Bila terjadi: **segera cuci** luka dengan air mengalir dan sabun; **jangan menekan keras, memeras, atau mengisap** luka; **laporkan** kepada atasan atau perawat, dan ikuti penanganan paparan yang ditetapkan fasilitas (pemeriksaan dan tindak lanjut). Jangan menunggu "lihat nanti". Pencegahannya dibahas pada sub bab 1.5: jarum tidak ditutup kembali, langsung ke safety box.

Bahaya listrik. Kabel yang terkelupas hingga kawat tampak adalah bahaya sengatan listrik dan kebakaran, terutama di dekat klien lansia. Langkah aman: **jangan menyentuh** kabel atau alat dengan tangan basah; **matikan sumber listrik** (cabut steker dengan memegang kepala steker yang kering, atau matikan saklar atau sekring bila aman); **jauhkan klien**; beri tanda "rusak"; **laporkan** kepada penanggung jawab untuk diperbaiki oleh teknisi. Jangan menyambung kabel sendiri dan jangan membiarkan alat rusak tetap menyala "asal masih jalan".

8. Rambu keselamatan

Rambu memakai **bentuk dan warna** yang tetap (Gambar 3.11): **lingkaran merah** dengan garis miring = **larangan**; **segitiga kuning** = **peringatan**; **lingkaran biru** = **kewajiban**; **persegi hijau** = **kondisi aman** (jalur evakuasi, pintu darurat, P3K); **persegi merah** = **peralatan pemadam kebakaran**. Jangan mengenali rambu dari warna saja: merah dapat berarti larangan **atau** alat pemadam, jadi lihat juga bentuk dan tulisannya.

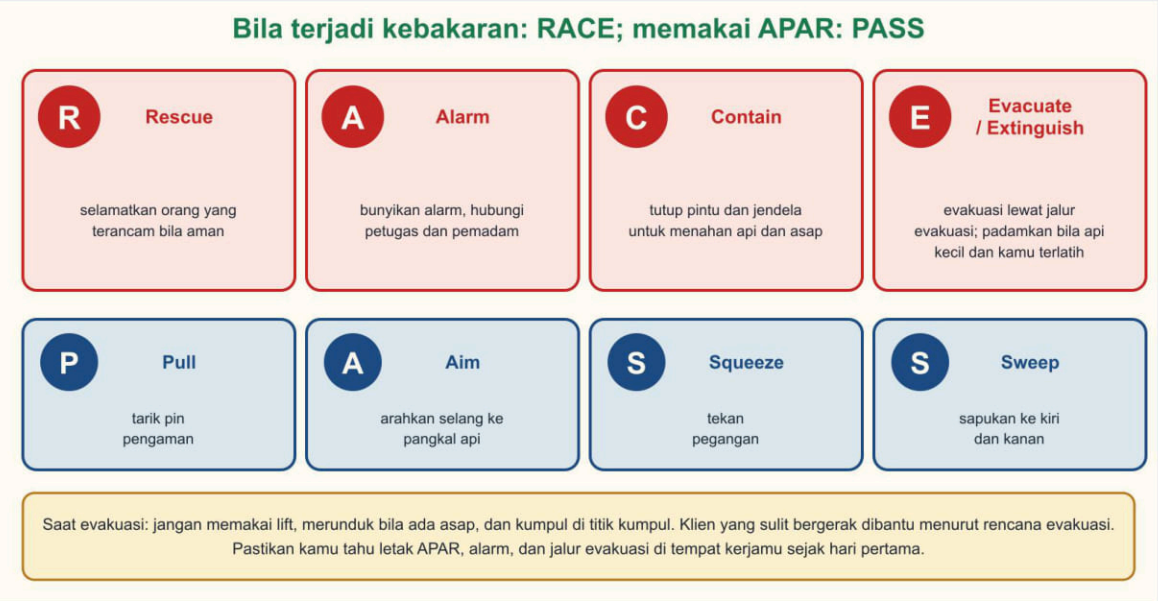
Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 3.11 Rambu keselamatan menurut bentuk dan warna. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

9. Kebakaran

Di tempat dengan banyak klien lansia yang sulit bergerak, kebakaran sangat berbahaya. Pegangan umumnya **RACE** (Gambar 3.12): **R**escue (selamatkan orang yang terancam bila aman), **A**larm (bunyikan alarm dan hubungi petugas atau pemadam), **C**ontain (tutup pintu dan jendela untuk menahan api dan asap), **E**vacuate atau **E**xtinguish (evakuasi lewat jalur evakuasi, atau padamkan bila api masih kecil dan kamu terlatih). Memakai **alat pemadam api ringan (APAR)**: **PASS**, yaitu **P**ull (tarik pin pengaman), **A**im (arahkan selang ke pangkal api), **S**queeze (tekan pegangan), **S**weep (sapukan ke kiri dan kanan).



Gambar 3.12 RACE untuk tindakan saat kebakaran dan PASS untuk memakai APAR. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Saat evakuasi: **jangan memakai lift**, merunduk bila ada asap, dan berkumpul di titik kumpul. Pastikan sejak hari pertama kamu tahu letak APAR, alarm, dan jalur evakuasi di tempat kerjamu.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

10. Melaporkan kejadian dan budaya keselamatan

Walau sudah hati-hati, kejadian tidak diharapkan tetap dapat terjadi: klien hampir jatuh, salah memberi nampan, alat rusak. Fasilitas yang baik memiliki **budaya keselamatan**, yaitu suasana di mana petugas **berani melaporkan** kejadian dan nyaris-kejadian tanpa takut dihukum, supaya penyebabnya diperbaiki dan tidak terulang. Laporan tidak dimaksudkan mencari siapa yang salah, melainkan mencari **bagian sistem yang perlu diperbaiki**.

Yang kamu lakukan bila terjadi kejadian atau nyaris-kejadian:

1. **Pastikan klien aman dulu**: panggil perawat, bantu sesuai kewenangan.
2. **Catat fakta** dengan jujur: apa yang terjadi, kapan, di mana, siapa yang terlibat, apa yang sudah dikerjakan.
3. **Laporkan** kepada atasan atau melalui formulir yang disediakan fasilitas.
4. **Jangan menyembunyikan atau mengubah catatan.** Menyembunyikan kejadian membuat penyebabnya tidak diperbaiki dan klien berikutnya bisa mengalami hal yang sama.
5. Ikuti perbaikan yang diputuskan (SOP baru, alat baru, pelatihan).

Contohnya, bila kamu hampir memberikan nampan kepada klien yang salah tetapi sempat menyadarinya, itu **nyaris-kejadian**. Melaporkannya membuat fasilitas dapat memperbaiki cara pelabelan nampan.

11. Menjaga kesehatan diri dalam bekerja

Petugas yang kelelahan dan tertekan lebih mudah salah, sehingga **kesehatan petugas termasuk keselamatan klien**. Pekerjaan merawat menuntut tenaga fisik dan perasaan. Beberapa hal yang menjaga ketahanan kerja:

- **Tidur dan istirahat cukup**, terutama pada kerja bergilir (shift). Atur jadwal makan teratur dan hindari terlalu banyak kafein.
- **Mekanika tubuh** yang benar setiap kali mengangkat atau memindahkan (sub bab 2.5), karena cedera punggung adalah penyebab terbanyak petugas berhenti bekerja.
- **Mengelola stres**: berbagi cerita dengan rekan atau atasan, memiliki waktu pribadi, berolahraga, memanfaatkan dukungan keluarga.
- **Mengenali kelelahan berlebihan**: sering sakit, mudah marah, merasa kosong terhadap klien, atau mulai ceroboh. Itu tanda perlu istirahat dan berbicara dengan atasan.
- **Menghindari kekerasan dan pelecehan**: klien atau keluarga yang marah dapat membentak atau berbuat kasar. Tetap tenang, jaga jarak aman, panggil rekan atau petugas keamanan, dan laporkan. Tidak ada pekerjaan yang mengharuskan kamu menerima kekerasan.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▣ CONTOH TERSELESAIKAN

Contoh 1: Memutuskan alat steril yang dipakai

Tiga kemasan set suntik steril di rak: (a) indikator berubah warna, batas pakai sebulan lagi, kemasan kering, segel utuh; (b) indikator berubah warna, batas pakai tiga bulan lagi, kemasan terlipat dan basah; (c) indikator masih warna awal, batas pakai setahun lagi, kemasan kering, segel utuh.

Langkah:

1. Periksa empat hal pada tiap set: indikator, batas pakai, kemasan, segel.
2. (a): keempatnya terpenuhi → **boleh dipakai**.
3. (b): kemasan basah → isi tidak lagi dijamin steril → **tidak dipakai**.
4. (c): indikator masih warna awal → belum disterilkan → **tidak dipakai**, walaupun batas pakainya paling lama.

Hasil: hanya set (a) yang dipakai; (b) dan (c) dikembalikan ke ruang sterilisasi dan dilaporkan.

Contoh 2: Memastikan klien yang tepat sebelum mengantar ke ruang rontgen

Dua klien menunggu di klinik: Ibu Rina Wati (lahir 12 Februari 1970) dan Ibu Rina Wahyuni (lahir 7 Juli 1982). Dokter merujuk Ibu Rina Wahyuni ke ruang rontgen. Kamu diminta mengantarnya. Kedua ibu berpakaian mirip dan duduk bersebelahan.

Langkah:

1. Nama depan sama dan duduk berdekatan, sehingga memanggil "Ibu Rina" tidak membedakan keduanya.
2. Minta **setiap ibu menyebutkan sendiri nama lengkap dan tanggal lahirnya**.
3. Cocokkan dengan **formulir rujukan dan gelang atau kartu**: yang bernama lengkap Rina Wahyuni dan lahir 7 Juli 1982 yang diantar.
4. Bila ragu atau tidak cocok, hentikan dan tanyakan kepada perawat sebelum mengantar.

Hasil: dua identitas dicocokkan dengan dokumen; kamu tidak mengandalkan nama depan, tempat duduk, atau ingatan wajah.

Contoh 3: Menentukan tindakan bagi kabel yang terkelupas

Di kamar seorang klien lansia, kabel kipas angin terkelupas dan kawatnya tampak. Kipas masih menyala dan klien duduk di dekatnya.

Langkah:

1. Bahaya: **sengatan listrik** dan **kebakaran**.
2. **Jangan menyentuh** kabel dengan tangan basah.
3. **Matikan sumber listrik** dengan cara aman (cabut steker dengan memegang kepala steker kering, atau matikan saklar), lalu **jauhkan klien**.
4. **Beri tanda "rusak"** dan **laporkan** kepada penanggung jawab agar diperbaiki teknisi.
5. Jangan menyambung kabel sendiri atau membiarkannya menyala.

Hasil: listrik dimatikan, klien dijauhkan, alat ditandai dan dilaporkan.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

❖ PETA KONSEP

Yang harus kamu ingat:

- **Enam sasaran keselamatan pasien**: identitas, komunikasi, obat, tepat tindakan, infeksi, jatuh.
- **Dua identitas** (nama lengkap + tanggal lahir/nomor RM) dicocokkan dengan gelang; bukan nomor kamar, wajah, atau nama saja.
- **Alat steril**: empat pemeriksaan semuanya harus terpenuhi (indikator berubah, batas pakai belum lewat, kemasan kering, segel utuh).
- **Klien batuk lama**: masker, etika batuk, tempat menunggu berventilasi baik dan jauh dari kelompok rentan.
- **Cegah jatuh**: keset antiselip, lampu tidur, bel dan alat bantu dalam jangkauan, pegangan; pagar tempat tidur bukan rutin.
- **K3**: lima jenis bahaya; hierarki pengendalian, APD terakhir. Tertusuk jarum: cuci air mengalir dan sabun, jangan memeras, lapor. Kabel rusak: matikan sumber, jauhkan klien, lapor. RACE dan PASS.

Gambar 3.13 merangkum hubungan antarkonsep di sub bab ini.



Gambar 3.13 Peta konsep K3 dan keselamatan pasien. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▲ STRATEGI DAN JEBAKAN

Langkah menjawab soal K3 dan keselamatan pasien:

1. **Tentukan bahaya yang ada** (salah orang, infeksi, jatuh, listrik, api, tertusuk) dan siapa yang terancam: klien, kamu, atau orang lain.
2. **Cocokkan dengan standar**: dua identitas; empat pemeriksaan alat steril; hierarki pengendalian; RACE atau PASS.
3. **Periksa SEMUA syarat**: pilihan yang memenuhi sebagian besar syarat tetapi gagal pada satu syarat tetap salah.
4. **Pada soal denah atau gambar**, baca informasi di gambar (letak bel, saklar, keset, arah angin, area terbuka) sebelum membaca pilihan, lalu cari perbaikan yang menjawab temuan pada gambar.
5. **Pilih tindakan yang menyingkirkan atau mengendalikan bahaya**, bukan yang hanya memberi label atau mengawasi.
6. **Waspadai pengecoh yang tampak melindungi** tetapi sebenarnya membatasi klien atau menambah risiko.

Jebakan yang sering dipasang:

- **Keterangan yang benar tetapi tidak lengkap**: tiga syarat terpenuhi, satu tidak.
- **Penanda identitas yang salah**: nomor tempat tidur, wajah, atau nama yang sama.
- **Tempat paling nyaman dipilih untuk menunggu**, padahal ruang tertutup ramai atau dekat kelompok rentan.
- **Pembatasan yang tampak aman**, seperti pagar tempat tidur yang selalu dinaikkan.
- **Perbaikan yang sudah ada pada gambar** (misalnya pegangan yang sudah terpasang) dipilih sebagai perbaikan.
- **APD sebagai solusi pertama** padahal bahaya dapat disingkirkan atau dikendalikan lebih dulu.
- **Menunda melapor** karena kejadian tampak kecil (jarum yang menusuk sedikit, kabel yang "masih jalan").
- **Rambu dikenali dari warna saja.**

> Contoh salah tafsir: seorang siswa memilih "menunggu sampai ada klien yang tertular" sebelum memindahkan klien batuk lama ke area yang aman, karena "belum tentu menular". Ia menunggu bukti, padahal tindakan pencegahan dilakukan **sebelum** ada penularan, berdasarkan kecurigaan.

● BEDAH SOAL PREDIKSI

Soal berikut menyajikan lima set balut steril dengan keterangan yang masing-masing benar pada tiga hal tetapi gagal pada satu hal. Perhatikan cara memeriksa empat pemeriksaan satu per satu sehingga pengecoh "hampir benar" gugur (bagian 3, Gambar 3.8).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

►. Pada 15 Maret 2027 pukul 09.00, perawat di Klinik Pratama Cahaya Medika, Balikpapan, meminta asisten Tika mengambil satu set ganti balutan dari rak untuk merawat luka seorang pasien. SOP klinik meminta asisten memeriksa kelayakan set sebelum diambil; set yang tidak layak dikembalikan ke ruang sterilisasi. Kondisi kelima set di rak terlihat pada gambar.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Set yang boleh diambil Tika adalah ....



A. Set P: indikator hitam, kemasan kering, dan segelnya utuh
B. Set Q: belum lewat batas pakai, kering, dan segelnya utuh
C. Set R: indikator hitam, belum lewat batas, segelnya utuh
D. Set S: indikator hitam, tanggalnya paling baru, segel utuh
E. Set T: indikator hitam, belum lewat batas pakai, dan kering

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Pembahasan **Kunci: C**

Konsep: Keselamatan pasien mencakup pencegahan infeksi: alat steril dipakai hanya bila proses sterilisasinya terbukti (indikator berubah), masih dalam batas pakai, dan kemasannya tidak basah atau rusak (kemasan basah/sobek membuat isi tidak steril lagi).

Langkah:

1. P: batas pakai 01-03-2027 sudah lewat dari 15-03-2027 ✗.
2. Q: indikator masih warna awal → belum disterilkan ✗.
3. S: kemasan basah ✗. T: segel sobek ✗.
4. R: indikator hitam, batas pakai 10-04-2027, kering dan utuh ✓.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: ketiga keterangan benar, tetapi batas pakainya (1 Maret 2027) sudah lewat.
- **B.** ✗ Jebakan: ketiga keterangan benar, tetapi indikatornya masih warna awal sehingga set belum disterilkan.
- **C.** ✓ Memenuhi semua syarat: indikator hitam, belum lewat batas pakai, kering, dan segel utuh.
- **D.** ✗ Jebakan: ketiga keterangan benar, tetapi kemasannya basah sehingga isinya tidak lagi dijamin steril.
- **E.** ✗ Jebakan: ketiga keterangan benar, tetapi segelnya sobek sehingga isinya terpapar udara luar.

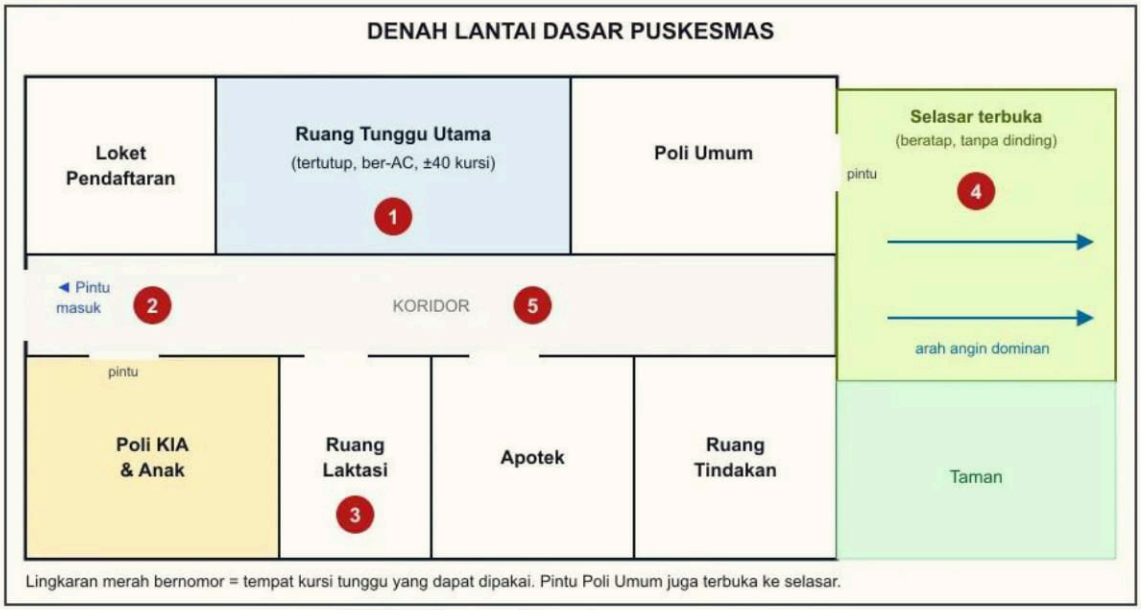
Jawaban: C.

✎ LATIHAN

Kerjakan tanpa melihat kunci. Pada soal gambar, baca gambar lebih dulu dan catat temuanmu sebelum melihat pilihan.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

1. Pada April 2027, Pak Tono (50 tahun) datang ke sebuah puskesmas di Pekalongan dengan batuk berdahak lebih dari dua minggu. Petugas skrining sudah memberinya masker bedah. Perawat meminta asisten Mira mengarahkan Pak Tono ke tempat menunggu panggilan Poli Umum yang paling kecil risikonya menularkan penyakit lewat udara kepada pengunjung lain. Denah lantai dasar puskesmas terlihat pada gambar.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tempat menunggu yang paling tepat bagi Pak Tono adalah ....



A. Area 1
B. Area 2
C. Area 3
D. Area 4
E. Area 5

2. Pada April 2027 di bangsal Rumah Sakit Bunda Kasih, Kediri, ada dua pasien bernama Siti Aminah: satu di tempat tidur 3 dengan diet rendah garam dan satu di tempat tidur 7 dengan diet biasa. Bima, asisten perawat, akan membagikan nampan makan siang yang berlabel nama, tanggal lahir, dan nomor rekam medis. Pagi tadi salah satu pasien dipindah tempat tidurnya.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Cara Bima memastikan nampan diterima pasien yang benar adalah ....

A. Menyerahkan nampan sesuai nomor tempat tidur pada daftar pembagian
B. Memanggil "Ibu Siti Aminah" dan memberi nampan kepada yang menjawab
C. Mencocokkan nama dan tanggal lahir di gelang dengan label nampan
D. Bertanya kepada pasien di sebelahnya untuk memastikan nama pasien itu
E. Mencocokkan wajah pasien dengan ingatannya saat membagi sarapan tadi

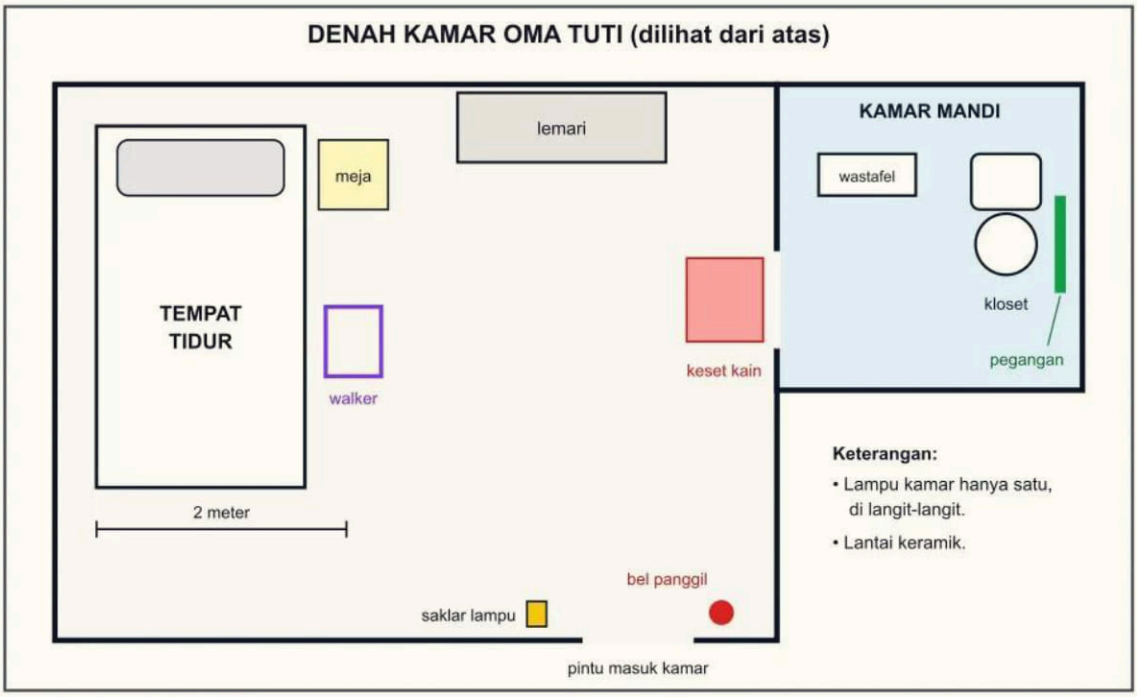
Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

3. Oma Tuti (82 tahun), penghuni Panti Wreda Kasih Bunda, Cimahi, berjalan dengan walker dan 2–3 kali ke kamar mandi setiap malam. Minggu lalu ia hampir jatuh di kamarnya saat lampu padam. Pada Mei 2027, tim K3 panti menilai kamar Oma memakai denah pada gambar.

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Perbaikan yang tepat berdasarkan denah tersebut adalah ....

(Jawaban benar lebih dari satu.)



Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Memindahkan bel panggil ke dinding di samping tempat tidur agar terjangkau saat Oma berbaring.

☐ B. Memasang pegangan di dekat kloset agar Oma dapat berpegangan saat duduk dan berdiri.

☐ C. Mengganti keset kain di depan pintu kamar mandi dengan keset antiselip atau menyingkirkannya.

☐ D. Menyediakan lampu tidur yang dapat dinyalakan dari tempat tidur karena saklar lampu jauh di dekat pintu.

☐ E. Menaikkan pagar pengaman di kedua sisi tempat tidur setiap malam agar Oma tidak turun sendiri.

Kunci singkat: 1. D 2. C 3. A, C, D

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

✔ PERIKSA DIRI

- Sebutkan enam sasaran keselamatan pasien dan dua penanda identitas yang dipakai. Mengapa nomor tempat tidur bukan penanda?
- Apa empat pemeriksaan pada alat steril? Bila satu saja gagal, apa keputusannya?
- Sebutkan lima jenis bahaya kerja dan urutan hierarki pengendalian. Mengapa APD ada di urutan terakhir?
- **Yang harus kuingat:** dua identitas dicocokkan dengan gelang; empat pemeriksaan alat steril harus terpenuhi semuanya; cegah jatuh dengan lingkungan, bukan membatasi klien; APD pengendali terakhir; tertusuk jarum: cuci, jangan memeras, lapor; kabel rusak: matikan sumber, jauhkan klien, lapor.

Latihan interaktif di LMS

Sub bab 3.2: kerjakan latihannya dan lihat progresmu.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-3.2

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab 3.3 · Teknik pemeriksaan tanda-tanda vital

SMKLK-3.3

◎ APA YANG DIUJI

Kisi-kisi menyebut **pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV)**: tekanan darah, suhu, nadi, dan pernapasan, **termasuk teknik yang benar dan analisis hasilnya**. Sub bab ini membahas **teknik yang benar** (sub bab 3.4 membahas analisis hasil). Pada paket prediksi NLS, sub bab ini memuat soal terbanyak di seluruh buku (sembilan soal pada tiga paket latihan pertama), dan sebagian besar sulit, karena pengecohnya **tampak masuk akal tetapi melanggar satu syarat teknik** (menghitung terlalu singkat, memberi tahu klien, atau mengukur saat klien baru beraktivitas).

Setelah mempelajari sub bab ini, kamu dapat:

- menyebutkan empat tanda vital, nilai rujukan dewasa, dan satuannya;
- meraba nadi di tempat yang benar dan memilih lama hitungan sesuai irama;
- menghitung napas dengan cara yang tidak memengaruhi hasil;
- mengukur suhu ketiak dengan teknik yang benar;
- mengukur tekanan darah dengan persiapan, posisi, dan manset yang tepat serta mencatatnya dengan jujur.

◆ KONSEP INTI

Tanda-tanda vital adalah ukuran paling dasar tentang keadaan tubuh: **nadi, napas, suhu, dan tekanan darah**. Disebut "vital" karena perubahannya sering menjadi tanda pertama bahwa ada yang tidak beres. Angka tanda vital menjadi dasar keputusan: apakah klien baik-baik saja, perlu dipantau, atau perlu segera dilaporkan. Karena itu angkanya harus **benar**, dan angka hanya benar bila **tekniknya benar**. Satu kesalahan teknik, misalnya menghitung terlalu singkat, membuat angka bergeser jauh dari kenyataan, dan angka yang keliru lebih berbahaya daripada tidak ada angka.

Ada tiga prinsip yang berlaku untuk semua tanda vital:

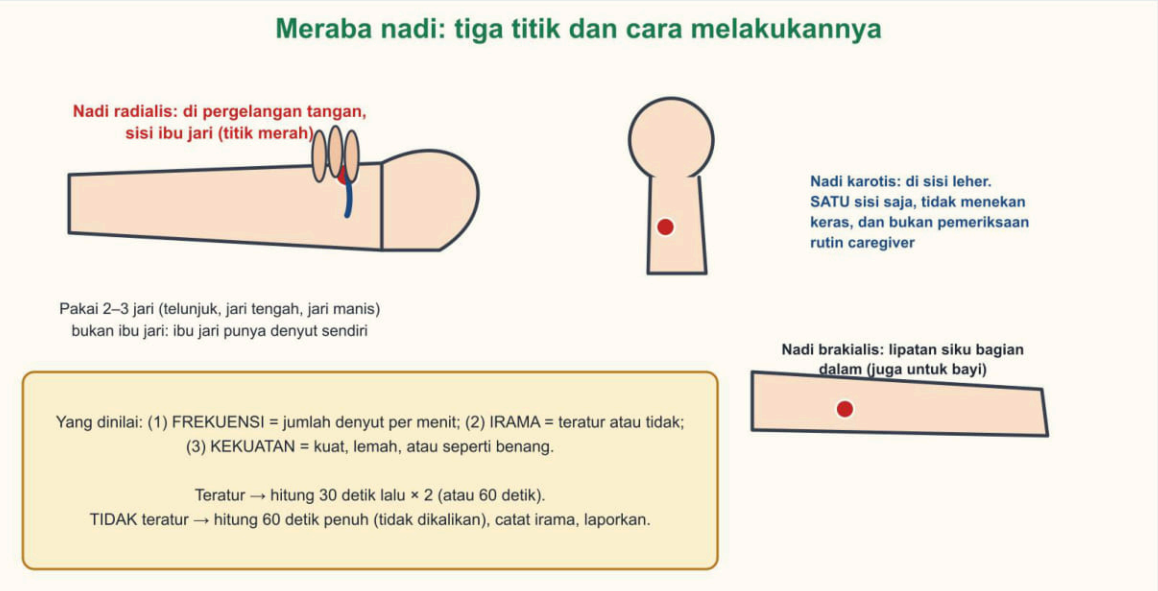
1. **Persiapan klien**: klien tenang, nyaman, dan tidak baru beraktivitas berat atau makan, minum panas, atau merokok.
2. **Teknik standar**: alat bersih dan berfungsi, posisi tepat, lama hitung yang benar.
3. **Pencatatan jujur**: catat angka yang benar-benar kamu ukur beserta satuan, jam, dan keadaan khusus (misalnya baru berjalan). **Jangan menulis angka perkiraan atau angka yang kamu anggap "normal".**

1. Nadi

Nadi adalah denyut arteri yang terasa di dekat permukaan kulit; jumlahnya sama dengan

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

denyut jantung. Titik yang dipakai (Gambar 3.14):



Gambar 3.14 Titik meraba nadi dan cara menghitungnya (skema). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Arteri radialis**: di pergelangan tangan, sisi ibu jari. Ini titik paling sering untuk caregiver.
- **Arteri brakialis**: di lipatan siku bagian dalam; dipakai juga pada bayi.
- **Arteri karotis**: di sisi leher; **satu sisi saja** dan tidak ditekan keras, karena menekan kedua sisi leher sekaligus dapat mengurangi aliran darah ke otak. Nadi leher bukan pemeriksaan rutin caregiver.

Cara meraba: pakai **dua sampai tiga jari** (telunjuk, jari tengah, jari manis), tekan lembut sampai denyut terasa. **Jangan memakai ibu jari**, karena ibu jari punya denyut sendiri sehingga dapat tertukar dengan denyut klien. Hitung **frekuensi** (jumlah denyut per menit), perhatikan **irama** (teratur atau tidak), dan **kekuatan** (kuat, lemah).

Berapa lama dihitung? Bila irama **teratur**, hitungan **30 detik lalu dikalikan dua** cukup akurat (boleh juga 60 detik). Bila irama **tidak teratur** (kadang rapat, kadang ada jeda), **hitung 60 detik penuh** tanpa dikalikan, karena hitungan singkat dapat meleset jauh; catat irama dan **laporkan kepada perawat**. Menghitung 15 detik lalu dikalikan empat bahkan lebih tidak akurat. Nadi normal dewasa saat istirahat sekitar **60–100 kali per menit**; bayi dan anak lebih cepat daripada dewasa (sub bab 3.4).

2. Napas

Frekuensi napas adalah jumlah napas per menit; satu napas terdiri atas satu naik dan satu turun dada (atau perut). Napas **dapat dikendalikan secara sadar**. Karena itu **jangan memberi tahu klien** bahwa napasnya dihitung. Klien yang tahu akan menarik napas pelan dan dalam atau menahannya, sehingga hasilnya tidak mencerminkan keadaan sebenarnya (Gambar 3.15).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

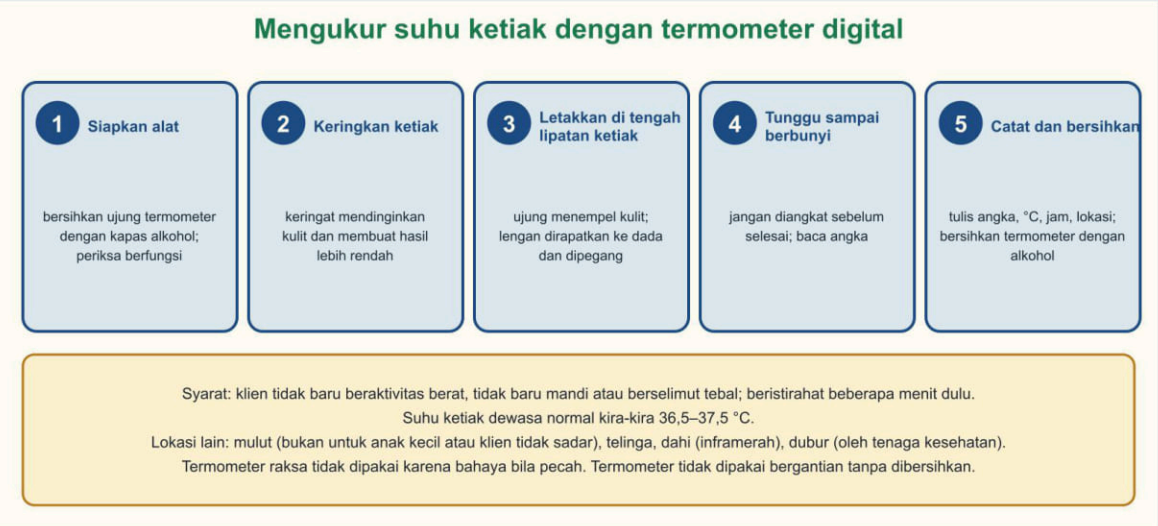


Gambar 3.15 Cara menghitung napas tanpa diketahui klien. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Caranya: **setelah menghitung nadi, biarkan jari tetap di pergelangan seolah masih meraba nadi**, sementara matamu mengamati naik-turun dada atau perut selama **30–60 detik** (30 detik lalu × 2 bila teratur; 60 detik bila tidak teratur atau dangkal). Catat juga **pola napas**: dalam, dangkal, bersuara, tampak sesak. Bila klien terlanjur menyadari dan mengatur napasnya, **hasil hitungan itu tidak dipakai**; ulangi dengan cara yang tidak disadari klien. Mencatat angka lain sebagai gantinya adalah **memalsukan data**. Frekuensi napas normal dewasa istirahat sekitar **12–20 kali per menit**; anak lebih cepat.

3. Suhu tubuh (ketiak)

Pemeriksaan suhu paling mudah dan aman untuk caregiver adalah di **ketiak** dengan **termometer digital** (Gambar 3.16):



Gambar 3.16 Lima langkah mengukur suhu ketiak. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

1. **Siapkan alat**: bersihkan ujung termometer dengan kapas alkohol **sebelum dan sesudah** dipakai; periksa alat berfungsi.
2. **Keringkan ketiak** klien dengan handuk atau tisu. Ketiak basah dan keringat

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

mendinginkan kulit sehingga hasil **lebih rendah** daripada sebenarnya.

3. **Letakkan ujung termometer di tengah lipatan ketiak**, menempel pada kulit (bukan di luar lipatan atau hanya menempel baju), lalu **rapatkan lengan** ke dada dan pegang agar tidak bergeser.
4. **Tunggu sampai termometer berbunyi**, lalu baca angkanya.
5. **Catat** angka, satuan (°C), jam, dan lokasi, kemudian bersihkan termometer.

Syarat klien: tidak baru beraktivitas berat, baru mandi, baru makan atau minum panas, atau berselimut tebal. Beri waktu **istirahat beberapa menit** dulu agar suhu tubuh kembali ke keadaan istirahat. Suhu ketiak dewasa normal sekitar **36,5–37,5 °C**. Lokasi pengukuran lain: **mulut** (tidak untuk anak kecil atau klien tidak sadar), **telinga**, **dahi** (termometer inframerah), dan **dubur** (dilakukan tenaga kesehatan). **Termometer raksa tidak dipakai** karena berbahaya bila pecah. Termometer tidak dipakai bergantian antarklien tanpa dibersihkan.

4. Tekanan darah

Tekanan darah diukur dengan **tensimeter** (digital atau jarum dengan stetoskop) yang dipasang pada **lengan atas**, di atas arteri brakialis. Hasilnya dua angka: **sistolik/diastolik** dalam mmHg (sub bab 2.1). Karena tekanan darah sangat mudah berubah, **persiapan dan teknik** menentukan hasil (Gambar 3.17):



Gambar 3.17 Persiapan dan posisi yang benar saat mengukur tekanan darah. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Klien duduk tenang sekitar 5 menit** sebelum diukur, **punggung bersandar** dan **kaki menapak** lantai (tidak menyilang).
- **Tidak merokok, minum kopi, atau berolahraga** sekitar 30 menit sebelumnya, dan kandung kemih tidak penuh.
- **Tidak berbicara** selama pengukuran. Berbicara, cemas, tergesa-gesa, atau baru berjalan cepat menaikkan tekanan darah sesaat.
- **Lengan terbuka**: lengan baju dilepas atau digulung **longgar**. Gulungan yang menekan

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

seperti tali dapat mengubah hasil.

- **Lengan disangga setinggi jantung** (tengah dada), misalnya di atas meja. Lengan yang lebih rendah membuat hasil lebih tinggi; lebih tinggi membuat hasil lebih rendah.

Bila klien baru berjalan cepat atau terengah-engah, **minta ia duduk tenang beberapa menit tanpa berbicara** sebelum diukur. Mengukur segera supaya klien tidak terlambat, atau sambil mengobrol agar santai, menghasilkan angka yang lebih tinggi dari keadaan sebenarnya.

Manset (Gambar 3.18): ukurannya harus **sesuai lingkar lengan**; **manset terlalu kecil membuat hasil terbaca lebih tinggi** (karena butuh tekanan lebih besar untuk menekan pembuluh), sedangkan terlalu besar membuat hasil lebih rendah. Pasang manset pada lengan atas yang terbuka dengan **tepi bawahnya sekitar 2–3 cm di atas lipatan siku**, pas tetapi tidak menjerat.

Manset tensimeter: ukuran, letak, dan hasil yang keliru

Hal pada manset	Benar	Keliru dan akibatnya
Ukuran	sesuai lingkar lengan: lengan besar → manset besar	manset TERLALU KECIL → hasil terbaca lebih TINGGI; terlalu besar → hasil terbaca lebih rendah
Letak	lengan atas yang terbuka; tepi bawah manset 2–3 cm di atas lipatan siku	di atas lengan baju tebal atau yang digulung ketat (menekan seperti tali) → hasil keliru
Kekencangan	pas: dapat menyelipkan satu jari	terlalu longgar atau terlalu kencang → hasil keliru
Lengan	disangga setinggi jantung, rileks	tergantung atau terangkat → hasil lebih tinggi atau rendah dari sebenarnya
Pengulangan	bila ragu, istirahat 1–2 menit lalu ukur ulang; catat sesuai SOP	memilih angka yang dikehendaki (misalnya yang terendah) → data tidak jujur

Alat yang hasilnya meragukan (jauh berbeda dari alat lain atau kalibrasinya habis) tidak dipakai: tarik, tandai, laporkan (sub bab 1.4).
Catat sistolik/diastolik, lengan yang diukur, posisi klien, jam, dan keadaan khusus (misalnya baru berjalan).

Gambar 3.18 Ukuran dan letak manset dan hasil yang keliru. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Bila ragu atau hasil tampak sangat berbeda dari biasanya: biarkan klien beristirahat 1–2 menit, lalu ukur ulang sesuai SOP, dan laporkan. **Catat apa adanya**; jangan memilih angka yang terendah atau yang kamu inginkan, dan jangan mengukur di kedua lengan sekaligus lalu menulis yang rendah. Pengukuran di dua lengan untuk membandingkan adalah tugas tenaga kesehatan. Alat yang hasilnya menyimpang jauh dari alat lain atau kalibrasinya habis tidak dipakai (sub bab 1.4).

5. Nilai rujukan dewasa dan satuan

Gambar 3.19 merangkum nilai rujukan dewasa saat istirahat. Nilai itu menjadi pembanding; klien tertentu bisa memiliki nilai biasa yang berbeda, dan itu dibahas di sub bab 3.4.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Nilai rujukan tanda vital dewasa dan cara memperolehnya

Tanda vital	Dewasa (istirahat)	Cara menghitung atau membaca	Satuan
Nadi	60–100	per menit; 30 detik × 2 bila teratur; 60 detik bila tidak teratur	kali per menit
Napas	12–20	amati dada tanpa memberi tahu klien; 30–60 detik	kali per menit
Suhu ketiak	36,5–37,5	tengah lipatan ketiak, lengan rapat, ketiak kering	°C
Tekanan darah	di bawah 120/80 (hipertensi bila menetap ≥ 140/90)	sistolik/diastolik; duduk tenang 5 menit, manset sesuai, setinggi jantung	mmHg

Anak dan bayi memiliki nilai berbeda (lebih cepat); nilai biasa tiap klien juga dibandingkan (sub bab 3.4).

Gambar 3.19 Nilai rujukan tanda vital dewasa dan cara memperolehnya. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia berdasarkan pedoman pemeriksaan tanda vital.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

6. Membuat pengukuran lebih mudah bagi klien tertentu

- **Anak kecil dan bayi**: ajak bermain, tunggu sampai tenang. Napas bayi yang menangis tidak dihitung; tunggu ia tenang, lalu hitung selama satu menit penuh karena napas bayi tidak selalu teratur.
- **Lansia**: tangan dingin atau kulit tipis; bekerja pelan, jelaskan setiap langkah, dan beri waktu istirahat.
- **Klien cemas**: bicara tenang sebelum mengukur, tetapi **hentikan berbicara selama pengukuran**.
- **Klien dengan keterbatasan**: ukur pada lengan yang tidak terpasang infus, tidak lumpuh, atau tidak ada luka, sesuai arahan perawat.

7. Alat pemeriksaan dan perawatannya

- **Tensimeter digital** mudah dipakai dan membaca otomatis; **tensimeter jarum (aneroid)** memerlukan stetoskop dan keterampilan mendengar bunyi denyut. Keduanya harus **dikalibrasi** secara berkala. Bila hasil alat berbeda jauh dari alat lain, berhenti memakainya, beri tanda, dan laporkan (sub bab 1.4).
- **Termometer digital** (ketiak, mulut, telinga) dan **termometer inframerah** (dahi atau telinga) praktis, tetapi tetap perlu dipakai dengan teknik yang benar: dahi berkeringat atau angin kencang dapat memengaruhi pembacaan inframerah.
- **Jam atau pencatat waktu** dengan jarum detik atau digital dipakai untuk menghitung nadi dan napas. Jangan menebak lama waktu.
- **Kebersihan alat**: bersihkan setiap alat yang menyentuh kulit klien dengan kapas alkohol atau larutan disinfektan sesuai SOP sebelum dipakai pada klien berikutnya, dan cuci tangan sebelum dan sesudah memeriksa (sub bab 3.1). Manset dan stetoskop yang menyentuh kulit juga dibersihkan secara teratur.
- **Baterai dan fungsi alat** diperiksa sebelum dipakai agar tidak ada angka yang salah karena baterai lemah.

8. Kesalahan yang paling sering terjadi dan cara menghindarinya

Kesalahan teknik yang sering ditemukan di lapangan sebenarnya itu-itu saja. Bila kamu mengenalnya, kamu dapat mencegahnya:

1. **Terburu-buru**: mengukur sebelum klien tenang, atau menghitung terlalu singkat. *Cara menghindari*: sediakan waktu; menunda beberapa menit lebih baik daripada angka yang keliru.
2. **Mengobrol saat mengukur**: klien dan petugas sama-sama berbicara. *Cara menghindari*: jelaskan lebih dulu, lalu minta klien diam selama pengukuran.
3. **Memberi tahu klien bahwa napasnya dihitung.** *Cara menghindari*: tetap pada posisi seolah meraba nadi.
4. **Manset salah ukuran atau salah letak**, atau dipasang di atas lengan baju yang ketat. *Cara menghindari*: pilih manset menurut lingkar lengan dan pasang di lengan atas yang terbuka.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

5. **Menghitung nadi dengan ibu jari** atau meraba kedua sisi leher sekaligus.
6. **Mengukur suhu ketika ketiak basah** atau klien baru beraktivitas.
7. **Menulis angka dari ingatan** atau salinan hari sebelumnya, atau menulis angka yang "kira-kira" (sub bab 1.3).
8. **Lupa mencatat keadaan khusus**: baru berjalan, baru makan, cemas, menangis. Keterangan ini membuat tenaga kesehatan menafsirkan angka dengan benar.

9. Mencatat dan melaporkan hasil

Angka yang sudah benar harus dicatat dengan benar. Format catatan yang baik memuat: **tanggal dan jam** pemeriksaan; **nama dan identitas klien** (dua penanda); **hasil beserta satuannya** (mmHg, kali per menit, °C); **lokasi atau lengan** yang diukur (misalnya "ketiak kanan", "lengan kiri"); **posisi klien** (duduk atau berbaring); **keadaan khusus**; dan **nama atau paraf** petugas. Pada lembar observasi tabel, tulis angka pada kolom dan baris yang tepat dan periksa kembali sebelum meninggalkan klien. Kesalahan penulisan dikoreksi dengan jelas, bukan ditimpa atau dihapus.

Lapor segera kepada perawat bila ada tanda bahaya atau angka yang sangat menyimpang, misalnya napas sangat cepat atau sangat lambat, nadi tidak teratur yang baru ditemukan, suhu tinggi dengan menggigil, atau tekanan darah sangat tinggi atau rendah disertai keluhan. Cara memutuskan kapan perlu melapor dibahas pada sub bab 3.4. Jangan menunggu pemeriksaan berikutnya bila klien tampak tidak baik.

CONTOH TERSELESAIKAN

Contoh 1: Menghitung nadi dengan benar

Caregiver meraba nadi klien selama 30 detik dan menghitung 36 denyut. Iramanya teratur. Pada klien lain ia menghitung 38 denyut dalam 30 detik, tetapi jarak antardenyut tidak sama.

Langkah:

1. Klien pertama: irama **teratur**, jadi 36 × 2 = **72 kali per menit**.
2. Klien kedua: irama **tidak teratur → tidak boleh** dikalikan dua. Hitung ulang **60 detik penuh**, misalnya hasilnya 66 kali per menit.
3. Catat frekuensi (66 kali per menit), **irama tidak teratur**, dan laporkan kepada perawat.

Hasil: klien pertama 72 kali per menit; klien kedua dihitung ulang 60 detik, dicatat, dan dilaporkan.

Contoh 2: Memilih manset untuk klien berlengan kurus

Seorang klien lansia sangat kurus; lingkar lengan atasnya jauh lebih kecil daripada klien dewasa pada umumnya. Tersedia tiga manset: ukuran anak, ukuran dewasa standar, dan ukuran besar. Asisten ingin memakai manset dewasa standar yang sudah terpasang di alat.

Langkah:

1. Ukuran manset harus **sesuai lingkar lengan**.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

2. Manset yang **terlalu besar** untuk lengan kecil membuat hasil terbaca **lebih rendah** daripada sebenarnya, sehingga tekanan darah tinggi dapat tidak terdeteksi.
3. Pilih manset yang **lebih kecil** yang pas melingkari lengan (bukan yang menjerat), pasang 2–3 cm di atas lipatan siku pada lengan atas yang terbuka.
4. Pastikan klien duduk tenang 5 menit, lengan disangga setinggi jantung, dan tidak berbicara.

Hasil: manset sesuai lingkar lengan dipakai; hasil dicatat dengan keterangan ukuran manset.

Contoh 3: Mengukur suhu ketiak anak yang rewel

Seorang anak berusia dua tahun menangis dan menolak merapatkan lengannya saat termometer diletakkan di ketiak, sehingga termometer sering terlepas.

Langkah:

1. Tunggu anak **lebih tenang**; ajak bermain atau gendong sebentar, dan jelaskan dengan bahasa sederhana.
2. Pangku anak, keringkan ketiaknya, dan letakkan ujung termometer di **tengah lipatan ketiak**.
3. **Pegang lengannya** dengan lembut agar tetap rapat ke badan, sambil menenangkan anak.
4. Tunggu sampai berbunyi; bila termometer terlepas atau anak terus meronta, **ulangi** setelah tenang.
5. Catat angka, jam, dan keadaan ("anak rewel dan menangis" bila ada).

Hasil: pengukuran dilakukan saat anak tenang dengan lengan dirapatkan; keadaan khusus dicatat.

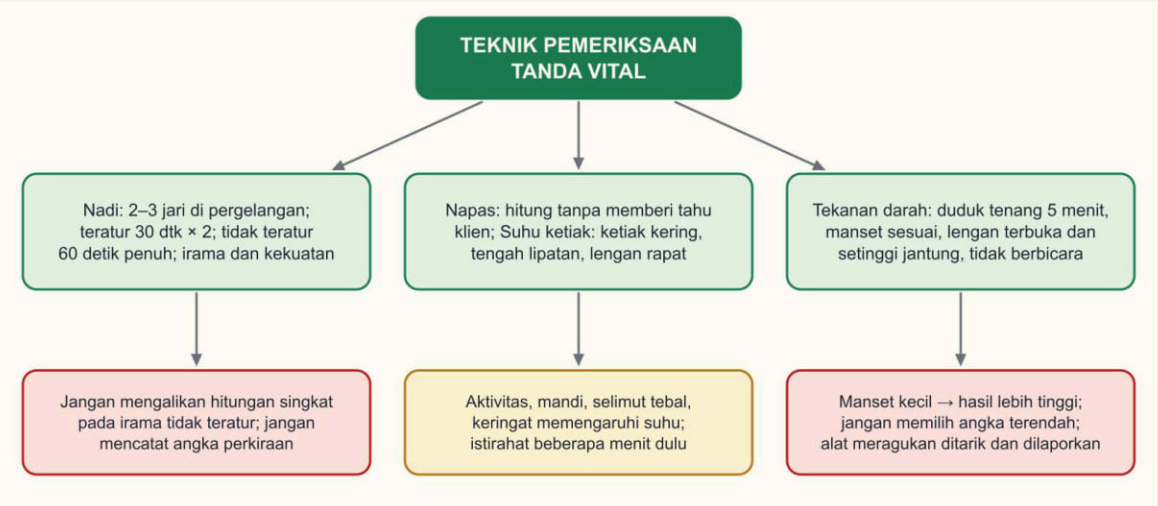
Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

❖ PETA KONSEP

Yang harus kamu ingat:

- **Empat tanda vital**: nadi, napas, suhu, tekanan darah. Nilai rujukan dewasa istirahat: nadi 60–100, napas 12–20, suhu ketiak 36,5–37,5 °C, tekanan darah di bawah 120/80.
- **Nadi**: 2–3 jari (bukan ibu jari) di pergelangan; **teratur → 30 detik × 2; tidak teratur → 60 detik penuh**, catat irama dan laporkan.
- **Napas**: hitung **tanpa memberi tahu klien** (jari tetap di nadi); bila klien menyadari, ulangi.
- **Suhu ketiak**: ketiak kering, ujung di tengah lipatan, lengan rapat, tunggu berbunyi; klien tidak baru beraktivitas atau mandi.
- **Tekanan darah**: duduk tenang 5 menit, tidak berbicara, lengan terbuka dan setinggi jantung, **manset sesuai ukuran** (kecil → hasil lebih tinggi).
- **Catat apa adanya**; jangan memilih angka atau menulis angka perkiraan.

Gambar 3.20 merangkum hubungan antarkonsep di sub bab ini.



Gambar 3.20 Peta konsep teknik pemeriksaan tanda vital. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▲ STRATEGI DAN JEBAKAN

Langkah menjawab soal teknik TTV:

1. **Tentukan tanda vital** yang diukur, lalu ingat syarat tekniknya: persiapan klien, alat, posisi, lama hitung.
2. **Cari faktor yang memengaruhi hasil** di cerita: baru berjalan, baru minum kopi, ketiak basah, lengan baju ketat, klien tahu napasnya dihitung.
3. **Pilih tindakan yang memperbaiki hasil sebelum dicatat**: istirahat dulu, keringkan, ganti cara hitung.
4. **Untuk soal nadi**, periksa irama: teratur atau tidak menentukan lama hitung.
5. **Pada soal pilih lebih dari satu**, nilai tiap pernyataan satu per satu terhadap syarat teknik.
6. **Ingat prinsip jujur**: jangan memalsukan, memilih, atau memperkirakan angka.

Jebakan yang sering dipasang:

- **Cara cepat dipakai pada keadaan yang tidak cocok**, misalnya menghitung singkat lalu mengalikan saat irama tidak teratur.
- **Menghormati waktu klien dengan mengorbankan ketepatan**: mengukur segera padahal klien baru beraktivitas.
- **Kegiatan tambahan yang tampak ramah tetapi mengganggu hasil**, seperti mengobrol selama pengukuran.
- **Hitungan yang dilakukan setelah klien menyadarinya**, atau diganti angka lain.
- **Ukuran manset atau letak yang salah** yang tampak sepele.
- **Memeriksa dua titik sekaligus** atau meraba sisi leher yang dilarang.
- **Angka yang terdengar normal** ditulis padahal tidak diukur.

> Contoh salah tafsir: seorang siswa memasang manset di lengan klien yang sedang terpasang infus "karena lengan itu lebih mudah dijangkau". Ia melupakan bahwa tekanan manset dapat mengganggu aliran cairan infus dan menimbulkan nyeri; pengukuran dilakukan pada lengan lain sesuai arahan perawat.

• BEDAH SOAL PREDIKSI

Soal berikut menyajikan klien berlengan besar dengan baju lengan panjang dan manset ukuran standar. Perhatikan cara menilai lima pernyataan satu per satu terhadap syarat letak manset, penyangga lengan, ukuran manset, dan berbicara saat pengukuran (bagian 4, Gambar 3.17 dan 3.18).

►. Pada Mei 2027 di Posbindu Kelurahan Tanjung Rejo, Medan, Wina, asisten yang baru bergabung, akan mengukur tekanan darah Pak Bonar (50 tahun). Pak Bonar berlengan besar, memakai kemeja lengan panjang, dan sedang menunggu telepon penting dari kantornya. Wina membawa tensimeter digital dengan manset ukuran dewasa standar, sedangkan manset ukuran besar tersedia di meja sebelah.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Pernyataan yang benar tentang cara Wina mengukur adalah ....

(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Manset dipasang pada lengan atas yang terbuka dengan tepi bawahnya sekitar 2–3 cm di atas lipatan siku.

☐ B. Manset boleh dipasang di atas lengan kemeja yang digulung ketat agar Pak Bonar tidak perlu melepas baju.

☐ C. Lengan Pak Bonar disangga di atas meja kira-kira setinggi jantung selama pengukuran.

☐ D. Manset yang terlalu kecil untuk lengan besar dapat membuat hasil lebih tinggi daripada sebenarnya, sehingga Wina memakai manset besar.

☐ E. Pak Bonar boleh menerima telepon selama pengukuran asalkan lengan yang diukur tetap diam.

Pembahasan **Kunci: A, C, D**

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Pengukuran tekanan darah: klien duduk tenang, tidak berbicara; manset sesuai ukuran lengan dipasang di lengan atas yang terbuka, tepi bawah 2–3 cm di atas lipatan siku; lengan disangga setinggi jantung.

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1** ✓ Letak standar manset pada lengan atas yang tidak tertutup baju.

• **Pernyataan 2** ✗ Jebakan: gulungan kemeja yang ketat menekan lengan seperti tali sehingga hasil dapat keliru; manset dipasang di kulit atau di atas kain tipis yang tidak menekan.

• **Pernyataan 3** ✓ Lengan yang lebih rendah atau lebih tinggi dari jantung mengubah hasil.

• **Pernyataan 4** ✓ Manset kecil membutuhkan tekanan lebih besar untuk menekan pembuluh, sehingga hasil terbaca lebih tinggi.

• **Pernyataan 5** ✗ Jebakan: lengan memang harus diam, tetapi berbicara selama pengukuran juga menaikkan tekanan darah.

Jawaban: pernyataan 1, 3, 4.

✎ LATIHAN

Kerjakan tanpa melihat kunci. Tulis dulu syarat teknik untuk tanda vital yang diukur, lalu cari yang dilanggar di cerita.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

1. Pukul 07.00 pada April 2027, caregiver Sari mengukur nadi Oma Sumi (79 tahun) di Panti Wreda Harapan, Surakarta, dengan meraba nadi di pergelangan tangan. Dalam 30 detik ia menghitung 41 denyut, tetapi jarak antar-denyutnya terasa tidak teratur: kadang rapat, kadang ada jeda. Oma tidak mengeluh apa pun. Lembar SOP panti mencantumkan cara cepat: nadi dihitung 30 detik lalu dikalikan dua.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Sari yang paling tepat adalah ....

A. Menghitung ulang satu menit penuh, mencatat hasil dan iramanya, lalu lapor ke perawat
B. Mencatat nadi 82 kali per menit, lalu menulis "irama tidak teratur" di kolom keterangan
C. Mencatat nadi 82 kali per menit karena angkanya normal dan Oma tidak mengeluh apa pun
D. Menghitung ulang selama 15 detik lalu dikali empat agar Oma tidak terlalu lama menunggu
E. Meraba nadi di kedua sisi leher sekaligus agar denyutnya lebih jelas, lalu mencatatnya

2. Pada Mei 2027, Pak Rahmat (52 tahun) datang ke pos pemeriksaan kesehatan di kantor kelurahan, Pontianak, untuk mengukur tekanan darah. Ia baru saja berjalan cepat dari parkiran sambil membawa dua kardus, napasnya masih terengah, dan ia langsung duduk di depan meja. Ia berkata sedang terburu-buru karena harus kembali bekerja.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan asisten yang paling tepat sebelum mengukur tekanan darah adalah ....

A. Segera mengukur agar Pak Rahmat tidak terlambat kembali bekerja
B. Mengukur sambil mengajak Pak Rahmat mengobrol supaya lebih santai
C. Mengukur di lengan kiri dan kanan sekaligus, lalu mencatat yang rendah
D. Mengukur dua kali berturut-turut lalu mencatat angka yang terendah
E. Meminta Pak Rahmat duduk tenang beberapa menit tanpa berbicara

3. Pada Juni 2027, caregiver Rina di Panti Wreda Ceria, Tulungagung, mengukur tanda vital Opa Danu. Setelah menghitung nadi, Rina berkata, "Opa, sekarang saya hitung napasnya, ya." Opa langsung menarik napas pelan dan dalam dengan sengaja, sehingga hitungan Rina 10 kali dalam satu menit. Sebelum itu Opa tampak bernapas lebih cepat.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Rina yang paling tepat adalah ....

A. Mengulang hitungan sambil jari tetap di pergelangan seolah meraba nadi
B. Mencatat 10 kali per menit karena sudah dihitung penuh selama satu menit
C. Meminta Opa bernapas seperti biasa, lalu menghitung lagi selama 30 detik
D. Mencatat perkiraan 18 kali per menit karena itu nilai normal orang dewasa
E. Menghitung naik-turun dada Opa selama 15 detik, lalu mengalikannya empat

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

4. Pada Juli 2027, Sinta, siswa PKL di Puskesmas Ngaglik, Sleman, akan mengukur suhu ketiak Adi (10 tahun) dengan termometer digital. Adi baru saja masuk dari lapangan setelah berlari-lari, dan ketiaknya basah oleh keringat.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Langkah yang tepat dilakukan Sinta adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

- ☐ A. Membersihkan ujung termometer dengan kapas alkohol sebelum dan sesudah dipakai.
- ☐ B. Mengeringkan ketiak Adi lebih dulu dengan handuk kecil atau tisu.
- ☐ C. Meletakkan ujung termometer di luar lipatan ketiak agar Adi tidak geli.
- ☐ D. Meminta Adi merapatkan lengan ke badan sampai termometer berbunyi.
- ☐ E. Membiarkan Adi beristirahat beberapa menit di ruangan sebelum suhunya diukur.

Kunci singkat: 1. A 2. E 3. A 4. A, B, D, E

✔ PERIKSA DIRI

- Mengapa nadi yang tidak teratur dihitung 60 detik penuh dan tidak dikalikan? Mengapa nadi tidak diraba dengan ibu jari?
- Mengapa napas dihitung tanpa memberi tahu klien? Apa yang kamu lakukan bila klien terlanjur menyadarinya?
- Sebutkan lima persiapan sebelum mengukur tekanan darah dan akibat manset yang terlalu kecil.
- Mengapa ketiak harus kering saat mengukur suhu, dan di mana ujung termometer diletakkan?
- **Yang harus kuingat:** nadi teratur 30 detik × 2, tidak teratur 60 detik penuh; napas dihitung tanpa diketahui klien; ketiak kering, ujung di tengah lipatan; tekanan darah: duduk tenang 5 menit, tidak berbicara, lengan setinggi jantung, manset sesuai ukuran; catat apa adanya.

Latihan interaktif di LMS

Sub bab 3.3: kerjakan latihannya dan lihat progresmu.
next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-3.3

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab 3.4 · Menafsirkan hasil tanda-tanda vital

SMKLK-3.4

◎ APA YANG DIUJI

Kisi-kisi menyebut **pemeriksaan tanda-tanda vital** beserta **analisis hasilnya**. Sub bab 3.3 mengajarkan cara mengukur dengan benar; sub bab ini mengajarkan cara **membaca angka yang sudah benar**: apakah wajar untuk usia klien, apakah berubah dari biasanya, apakah beberapa tanda vital berubah bersamaan, dan **kapan harus melapor**. Pada soal, kemampuan ini muncul sebagai lembar observasi atau tabel hasil ukur beberapa klien, lalu kamu diminta menentukan tindakan caregiver yang paling tepat. Pengecohnya biasanya berupa tindakan yang tampak tenang dan wajar ("pantau saja nanti sore", "angkanya masih sekitar normal") padahal gambaran keseluruhan menunjukkan klien memburuk.

Setelah mempelajari sub bab ini, kamu dapat:

- menyebutkan nilai rujukan tanda vital menurut kelompok usia dan membedakan dewasa dari bayi dan anak;
- membaca lembar observasi atau tabel hasil ukur dan membandingkannya dengan **nilai biasa klien**;
- membaca tren dari beberapa pengukuran berurutan;
- menjelaskan hubungan antartanda vital pada demam, kurang cairan, nyeri, dan aktivitas;
- memutuskan kapan melapor segera, kapan mengulang pengukuran, dan kapan cukup mencatat.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

◆ KONSEP INTI

Menafsirkan tanda vital berarti memberi makna pada angka. Perlu dipahami sejak awal: **caregiver tidak mendiagnosis**. Tugasmu adalah mengukur dengan benar, **mengenali angka atau pola yang menyimpang**, mencatatnya, dan **melaporkannya kepada perawat atau tenaga kesehatan yang berwenang** dengan cepat dan jelas. Keputusan pengobatan ada pada tenaga kesehatan, tetapi laporanmu sering menjadi pemicu keputusan itu. Ada lima hal yang selalu kamu pertimbangkan sebelum menyimpulkan apa pun dari satu set angka:

1. **Usia klien**, karena nilai rujukan bayi dan anak berbeda dari dewasa.
2. **Nilai biasa klien** (disebut juga nilai dasar atau *baseline*), karena orang yang berbeda punya angka biasa yang berbeda.
3. **Tren**, yaitu arah perubahan dari pengukuran sebelumnya.
4. **Keadaan saat diukur**: baru berjalan, menangis, cemas, nyeri, baru makan, suhu ruangan.
5. **Gejala yang menyertai** dan **tanda vital lain** yang ikut berubah.

1. Nilai rujukan menurut usia

Nilai rujukan adalah rentang angka yang **umumnya** dijumpai pada orang sehat dalam keadaan tenang. Rentang ini berubah menurut usia. Gambar 3.21 merangkum perkiraan yang sering dipakai di kelas dan di lapangan.

Nilai rujukan tanda vital menurut usia (perkiraan; ikuti pedoman fasilitas)

Kelompok usia	Nadi saat tenang (kali per menit)	Napas saat tenang (kali per menit)	Napas CEPAT (waspada) bila (kali per menit)
Bayi < 1 tahun	100–160	30–60	≥ 50 (usia 2–11 bulan)
Batita 1–3 tahun	80–130	24–40	≥ 40
Prasekolah 3–6 tahun	70–120	20–30	≥ 40 (usia 1–5 tahun)
Sekolah 6–12 tahun	70–110	18–25	jauh di atas rentang
Remaja dan dewasa	60–100	12–20	jauh di atas 20 atau sesak

Suhu ketiak (semua usia, perkiraan)
36,5–37,5 °C: normal
± 37,5–38 °C: sedikit meningkat (pantau)
≥ 38 °C: demam

Tekanan darah dewasa (perkiraan)
di bawah 120/80 mmHg: normal
120–139 / 80–89: perlu dipantau
menetap ≥ 140/90: tekanan darah tinggi

Anak lebih cepat napas dan nadinya daripada dewasa. Memakai batas dewasa untuk anak membuat anak sehat tampak "bermasalah", dan sebaliknya.

Gambar 3.21 Nilai rujukan tanda vital menurut usia (perkiraan; selalu ikuti pedoman fasilitas tempatmu bekerja). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia berdasarkan rentang umum yang dipakai dalam pedoman keperawatan dan pedoman penanganan anak sakit.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Hal yang perlu kamu pahami dari Gambar 3.21:

- **Makin muda usia, makin cepat nadi dan napas.** Bayi punya jantung kecil yang harus berdenyut lebih sering untuk mengalirkan darah yang sama banyaknya per kebutuhan tubuh, dan paru kecil yang harus mengambil napas lebih sering. Karena itu **angka yang normal bagi bayi dapat berbahaya bila ditemukan pada orang dewasa**, dan sebaliknya.
- **Napas cepat pada anak** memiliki batas tersendiri yang dipakai pedoman penanganan anak sakit: kira-kira **50 kali per menit atau lebih pada bayi 2–11 bulan** dan **40 kali per menit atau lebih pada anak 1–5 tahun**, dihitung saat anak **tenang** selama **satu menit penuh**. Pada anak, napas cepat adalah salah satu tanda paling penting dari gangguan napas.
- **Suhu ketiak** berkisar sekitar 36,5–37,5 °C pada semua usia; suhu **38 °C atau lebih** disebut **demam**. Suhu yang berada di antara, sekitar 37,5–38 °C, disebut sedikit meningkat dan dipantau.
- **Tekanan darah dewasa** yang sehat berada di bawah 120/80 mmHg. Angka 120–139/80–89 perlu dipantau, dan tekanan darah yang **menetap pada 140/90 mmHg atau lebih** disebut tekanan darah tinggi. Kata **menetap** penting: dua atau tiga kali pengukuran pada keadaan tenang dan hari yang berbeda, bukan satu angka yang muncul ketika klien baru berlari atau marah.

Tekanan darah anak berbeda dengan dewasa dan lebih rendah menurut usia; caregiver yang belum terlatih tidak menafsirkannya sendiri dan mengikuti tabel fasilitas.

> Rentang pada Gambar 3.21 adalah **perkiraan**. Pedoman rumah sakit, puskesmas, atau panti tempat kamu bekerja dapat memakai batas yang sedikit berbeda, dan soal selalu memberikan angka rujukan di tabel atau kartu bila angka itu diperlukan. Prinsipnya yang kamu kuasai: **memakai rujukan yang sesuai usia**.

2. Nilai biasa klien dan pentingnya membandingkan

Rujukan hanya titik awal. Dua klien dewasa yang sehat dapat memiliki nadi istirahat 58 dan 96. Klien yang rutin berolahraga cenderung bernadi lambat; klien dengan tekanan darah tinggi yang sudah lama terkontrol mungkin selalu berada di sekitar 146–150/88–90 dan **angka itu normal bagi dirinya**. Karena itu pertanyaan penting bukan hanya "apakah angka ini di dalam rujukan?", tetapi juga **"apakah angka ini berbeda dari biasanya?"**

Aturan praktisnya:

- **Angka di luar rujukan tetapi sama dengan nilai biasa klien, dan klien baik-baik saja**: tidak otomatis darurat. Catat, pantau, dan laporkan sesuai jadwal.
- **Angka di dalam rujukan tetapi jauh berbeda dari nilai biasa klien**, terutama bila klien tampak tidak baik: **tetap perubahan yang penting**. Misalnya klien yang biasanya bertekanan darah tinggi tiba-tiba bertekanan darah rendah.
- **Perubahan yang berarti** biasanya berupa perubahan yang cukup besar, **cepat**, atau **disertai gejala baru**.

Untuk dapat membandingkan, kamu harus **membaca catatan sebelumnya** sebelum mengukur

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

dan mencatat angka baru di tempat yang sama. Itulah gunanya **lembar observasi**.

3. Membaca lembar observasi

Lembar observasi adalah tabel pencatatan tanda vital dan keadaan klien dari waktu ke waktu. Baris menunjukkan waktu, kolom menunjukkan jenis ukuran, dan ada kolom keterangan. Cara membacanya: **mulai dari kolom dan baris yang ditanyakan, lalu bandingkan dengan baris sebelumnya, dan akhirnya baca keterangan**. Gambar 3.22 memberi contoh lembar observasi seorang klien dengan tekanan darah tinggi yang terkontrol.

Contoh lembar observasi tanda vital (data rekaan)

Tanggal dan jam	TD (mmHg)	Nadi (×/mnt)	Napas (×/mnt)	Suhu (°C)	Keterangan
Senin 06.30	148/90	76	18	36,6	baru bangun
Senin 12.30	146/88	80	18	36,8	
Senin 18.30	150/90	82	20	37,0	habis berjalan sore
Selasa 06.30	146/90	78	18	36,7	
Selasa 12.30	184/108	88	20	36,8	sakit kepala berat, kabur
Selasa 18.30	150/92	80	18	36,9	sudah dilaporkan 12.40

Nilai biasa klien ini (klien dengan tekanan darah tinggi yang terkontrol): TD sekitar 146–150/88–90, nadi 76–82, napas 18–20.

Senin: angka stabil dan sesuai nilai biasa klien, walaupun TD "di atas 140/90" (bukan perubahan).

Selasa 12.30: TD melonjak jauh dari biasanya disertai sakit kepala berat dan pandangan kabur: perubahan berarti, lapor segera.

Gambar 3.22 Contoh lembar observasi tanda vital (data rekaan). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

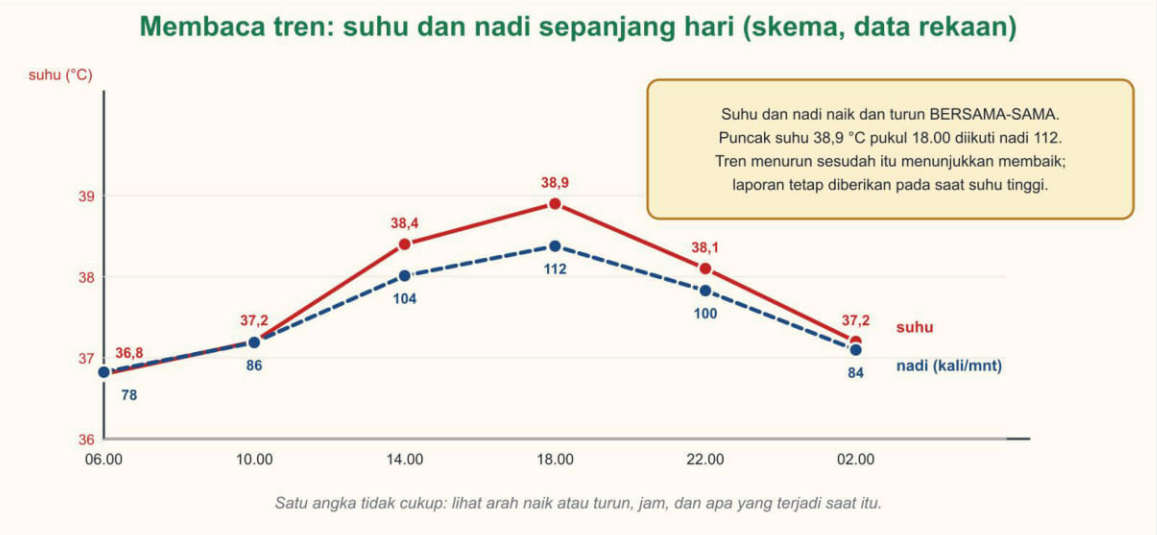
Dari Gambar 3.22 ada tiga pelajaran:

1. Tekanan darah klien pada hari Senin **selalu di atas 140/90** tetapi **stabil** dan **sesuai nilai biasanya**. Angka itu **bukan perubahan** dan klien tidak menunjukkan keluhan; catat dan laporkan sesuai jadwal.
2. Pada Selasa pukul 12.30 tekanan darah **melonjak jauh** di atas biasanya, **disertai keluhan** (sakit kepala berat dan pandangan kabur). Ini perubahan yang penting dan harus **segera** dilaporkan, **tanpa menunggu jam laporan berikutnya**.
3. Kolom keterangan memberi arti pada angka. "Habis berjalan sore" menjelaskan nadi dan napas yang sedikit lebih tinggi; keterangan yang tidak tertulis membuat tenaga kesehatan salah menafsirkan.

Kebiasaan baik saat membaca tabel: periksa **satuan** dan **jam**; pastikan kamu membaca **baris klien yang benar**; periksa apakah **nilai di kolom yang tepat** (mis. nadi tidak tertukar dengan napas); dan jangan terpaku pada satu angka yang mencolok sebelum melihat seluruh baris.

4. Membaca tren

Tren adalah arah perubahan dari beberapa pengukuran berurutan: naik, turun, atau stabil. Satu angka seperti foto, sedangkan tren seperti video: lebih banyak informasi. Gambar 3.23 menunjukkan suhu dan nadi seseorang selama satu hari.



Gambar 3.23 Membaca tren: suhu dan nadi sepanjang hari (skema, data rekaan). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Pelajaran dari Gambar 3.23:

- **Suhu dan nadi naik dan turun bersama.** Setiap kenaikan suhu 1 °C biasanya diikuti kenaikan nadi sekitar belasan kali per menit. Bila nadi sangat cepat sedangkan suhu hanya sedikit naik, cari penyebab lain seperti nyeri, cemas, kurang cairan, atau gangguan jantung.
- **Tren menurun** setelah puncak menunjukkan klien mulai membaik, tetapi **laporan tetap diberikan** pada saat suhu tinggi karena tenaga kesehatan perlu tahu.
- **Tren naik terus** dari pengukuran ke pengukuran lebih mengkhawatirkan daripada satu angka tinggi yang segera turun.
- **Selang waktu pengukuran** menentukan seberapa jauh tren dapat dipercaya; ikuti jadwal observasi yang ditetapkan.

5. Hubungan antartanda vital

Empat tanda vital saling terkait karena semuanya mencerminkan satu sistem: jantung, paru, dan pengaturan suhu. Mengetahui polanya membantu kamu melihat **gambaran utuh** (Gambar 3.24).

Hubungan antar-tanda vital pada beberapa keadaan

Keadaan	Nadi	Napas	Tekanan darah	Suhu	Contoh tanda lain
Demam (infeksi)	↑ naik	↑ naik	bervariasi	↑ naik	menggigil, lemas, batuk
Kurang cairan (diare, kurang minum)	↑ naik	↑ sedikit	↓ turun	normal atau ↑	haus, pusing saat duduk, urine sedikit pekat
Nyeri atau cemas	↑ naik	↑ naik	↑ naik	normal	gelisah, berkeringat
Aktivitas, baru berjalan	↑ naik	↑ naik	↑ naik	normal atau ↑	berkurang setelah istirahat 5 menit
Syok (darurat)	↑↑ cepat, lemah	↑↑ cepat	↓↓ turun tajam	dingin atau panas	pucat, dingin, lemas, bingung: segera panggil bantuan
Kedinginan lama (hipotermia)	↓ turun	↓ turun	↓ turun	↓ turun	menggigil lalu berhenti, lemas, mengantuk

Tanda yang berubah bersamaan dan disertai gejala lebih bermakna daripada satu angka yang menyimpang sendiri.

Gambar 3.24 Hubungan antartanda vital pada beberapa keadaan. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Demam**: suhu naik, **nadi dan napas ikut naik** karena tubuh bekerja lebih keras dan membuang panas. Penderita sering menggigil, lemas, dan nafsu makan turun.
- **Kurang cairan** (misalnya karena diare, muntah, berkeringat banyak, atau kurang minum): volume darah berkurang, sehingga **tekanan darah cenderung turun** dan **nadi naik** untuk mengimbangi. Tanda lain: haus, mulut kering, pusing saat berdiri, urine sedikit dan pekat.
- **Nyeri dan cemas**: nadi, napas, dan tekanan darah naik karena tubuh bersiap menghadapi bahaya; klien sering gelisah dan berkeringat.
- **Aktivitas**: baru berjalan atau naik tangga menaikkan nadi, napas, dan tekanan darah sementara; **angka kembali mendekati biasa setelah istirahat sekitar lima menit.** Karena itu pengukuran dilakukan pada klien yang sudah tenang, atau diulang setelah istirahat.
- **Syok** adalah keadaan **gawat darurat**: aliran darah ke tubuh tidak cukup. Nadi cepat dan lemah, napas cepat, **tekanan darah turun tajam**, kulit pucat dan dingin, klien lemas atau bingung. Segera panggil bantuan.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

- **Kedinginan lama (hipotermia)**: semua tanda vital turun, menggigil yang awalnya hebat lalu berhenti, klien mengantuk dan lemas. Hangatkan dan laporkan.

Kunci membaca pola: **perubahan beberapa tanda vital yang sejalan dan disertai gejala lebih bermakna daripada satu angka yang menyimpang sendirian.** Sebaliknya, satu angka yang menyimpang sedikit pada klien yang tampak baik sering hanya dipengaruhi aktivitas atau rasa cemas, dan cukup diulang.

6. Tanda bahaya yang tidak menunggu angka

Beberapa keadaan **tidak menunggu pengukuran** dan harus dilaporkan atau ditangani segera, apa pun angkanya (SOP kegawatdaruratan ada di sub bab 3.5):

- sesak napas berat, bibir atau ujung jari kebiruan;
- penurunan kesadaran, kejang, bingung baru muncul;
- nyeri dada hebat;
- tanda stroke (wajah mencong, lengan lemah sebelah, bicara pelo);
- perdarahan hebat, muntah darah, atau BAB hitam;
- pada **bayi dan anak**: napas cepat **disertai dada bagian bawah tertarik ke dalam** saat menarik napas, tidak mau menyusu atau minum, kejang, sangat mengantuk atau sulit dibangunkan.

Pada keadaan seperti ini, **jangan menunggu laporan berkala** dan jangan sibuk mengukur ulang berkali-kali; panggil bantuan dahulu, lalu ukur sambil menunggu bila aman.

7. Memutuskan kapan melapor

Kamu dapat memakai tiga pertanyaan berurutan (Gambar 3.25).



Gambar 3.25 Kapan melapor ke perawat: tiga pertanyaan. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

1. **Apakah ada tanda bahaya?** Jika ya, **lapor segera dan minta bantuan.**
2. **Apakah ada perubahan berarti dari nilai biasa klien?** (angka berubah tajam, beberapa

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

tanda vital berubah bersamaan, atau muncul gejala baru). Jika ya, **lapor segera** dan jangan menunggu laporan sore atau pergantian jaga.

3. **Apakah angka di luar rujukan tetapi klien tampak baik dan stabil?** Mungkin dipengaruhi aktivitas atau cemas. **Istirahatkan lima menit, ukur ulang**, bandingkan dengan nilai biasa, dan catat. Laporkan sesuai jadwal atau bila angka **menetap**.

Bila ragu, laporkan. Melaporkan angka yang ternyata tidak bermasalah jauh lebih aman daripada menunda angka yang ternyata gawat.

8. Cara melapor yang baik

Laporan yang baik singkat dan lengkap. Gunakan urutan **identitas, keadaan, angka, tindakan, permintaan**:

1. **Siapa dan di mana**: nama dan kamar atau lokasi klien.
2. **Apa yang terjadi**: keluhan atau perubahan yang kamu lihat dan sejak kapan.
3. **Angka dan jamnya**: tekanan darah, nadi, napas, suhu, dengan satuan, dan bandingkan dengan nilai biasa klien.
4. **Apa yang sudah kamu lakukan**: mis. mengistirahatkan, mengukur ulang, menyelimuti, meminumkan cairan **bila diizinkan**.
5. **Apa yang kamu minta**: mohon dinilai segera, mohon arahan.

Contoh kalimat laporan: "Bu, klien kamar 3 sejak pagi mengeluh sakit kepala berat dan pandangan kabur. Pukul 12.30 tekanan darahnya 184/108, biasanya sekitar 150/90. Nadi 88, napas 20, suhu 36,8. Sudah saya dudukkan dan saya temani. Mohon segera dinilai." Setelah melapor, **catat** isi laporan, jam, dan nama petugas yang menerima, lalu lakukan arahan yang diberikan.

9. Kekeliruan yang sering terjadi dalam menafsirkan

1. **Memakai rujukan dewasa untuk anak** sehingga anak sehat dianggap sakit atau anak sakit dianggap sehat.
2. **Terpaku pada satu angka** dan mengabaikan keadaan klien, tren, dan tanda vital lain.
3. **Hanya membandingkan dengan rujukan** dan lupa membandingkan dengan **nilai biasa klien**.
4. **Menunda melapor** karena "angkanya belum jauh" padahal tren naik atau ada gejala baru.
5. **Menenangkan klien dan keluarga dengan menyimpulkan sendiri** ("ini hanya masuk angin", "tidak apa-apa"), padahal itu wewenang tenaga kesehatan.
6. **Memberi obat penurun panas atau obat tekanan darah tanpa instruksi.** Caregiver tidak memberi obat di luar delegasi tertulis.
7. **Tidak mencatat keadaan khusus** (baru berjalan, menangis), sehingga angka yang dipengaruhi aktivitas disalahartikan.
8. **Tidak mengukur ulang** setelah klien tenang ketika angka tampak janggal pada klien yang baik.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▣ CONTOH TERSELESAIKAN

Contoh 1: Angka tinggi yang sudah biasa

Seorang klien lansia punya riwayat tekanan darah tinggi yang terkontrol. Catatan tiga hari terakhir menunjukkan tekanan darah pagi 152/90, 150/88, dan 148/90, nadi 74–80, napas 18. Pagi ini hasilnya 150/90, nadi 78, napas 18, suhu 36,6 °C. Klien segar, sarapan habis, tanpa keluhan. Haruskah caregiver melapor segera karena tekanan darah di atas 140/90?

Langkah:

1. **Rujukan**: tekanan darah dewasa sehat di bawah 120/80; angka 150/90 di atas rujukan.
2. **Nilai biasa klien**: sekitar 148–152/88–90. Angka pagi ini **sama** dengan biasanya.
3. **Tren**: stabil, tidak naik.
4. **Keadaan dan gejala**: klien segar, tanpa keluhan; tanda vital lain normal.
5. **Keputusan** (Gambar 3.25, pertanyaan 3): tidak ada tanda bahaya dan tidak ada perubahan berarti.

Hasil: **catat** dengan jelas dan **laporkan sesuai jadwal**, tidak perlu lapor segera. Jika kemudian muncul keluhan seperti sakit kepala berat atau pandangan kabur, keputusan berubah.

Contoh 2: Angka yang dipengaruhi aktivitas

Seorang klien dewasa baru berjalan cepat dari kamar mandi yang agak jauh, lalu duduk. Pengukuran langsung menunjukkan nadi 112 dan napas 24. Tidak ada keluhan lain; biasanya nadi 80 dan napas 18. Apa yang dilakukan caregiver?

Langkah:

1. Bandingkan dengan rujukan dewasa (nadi 60–100, napas 12–20): keduanya di atas rentang.
2. Lihat **keadaan saat diukur**: klien **baru berjalan cepat**, penjelasan yang masuk akal.
3. Klien baik dan tanpa gejala lain: tidak ada tanda bahaya.
4. **Istirahatkan klien duduk tenang sekitar lima menit**, lalu **ukur ulang**.
5. Misalnya hasil ulang: nadi 82 dan napas 18, mendekati biasanya.

Hasil: catat **kedua** hasil beserta keterangan "setelah berjalan cepat" dan "setelah istirahat 5 menit". Tidak perlu lapor segera. Bila hasil ulang tetap tinggi atau klien mengeluh sesak, laporkan.

Contoh 3: Rujukan anak yang berbeda dari dewasa

Seorang anak berusia empat tahun sedang bermain tenang. Napasnya dihitung satu menit penuh: 28 kali; nadi 96 kali per menit. Anak tidak demam, tidak batuk, dan tidak sesak. Seorang pendamping baru khawatir karena "napasnya di atas 20".

Langkah:

1. Rujukan yang dipakai harus **sesuai usia**: anak prasekolah (Gambar 3.21), napas sekitar 20–30 dan nadi sekitar 70–120.
2. Hitungan napas 28 dan nadi 96 berada **di dalam** rentang itu.
3. Batas napas cepat pada anak 1–5 tahun adalah 40 atau lebih; 28 jauh di bawahnya.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

4. Tidak ada gejala atau tanda bahaya.

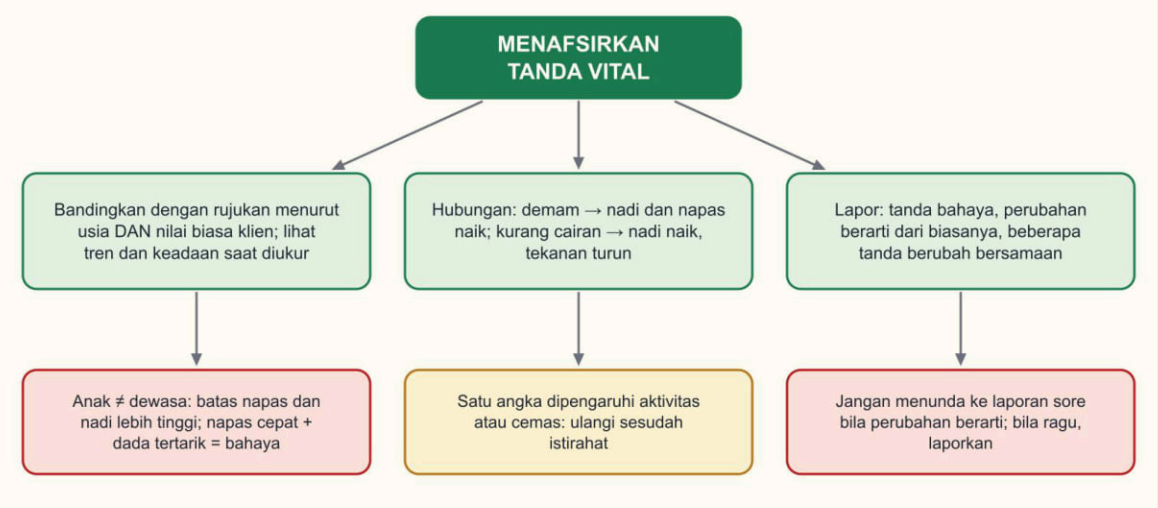
Hasil: **normal untuk usianya.** Kekhawatiran muncul karena memakai batas dewasa (maksimal 20). Catat dan lanjutkan pengasuhan.

❖ PETA KONSEP

Yang harus kamu ingat:

- **Caregiver mengukur, mengenali, mencatat, dan melapor**; tidak mendiagnosis dan tidak memberi obat tanpa delegasi.
- **Nilai rujukan menurut usia**: bayi dan anak lebih cepat nadi dan napasnya; napas cepat anak ≥ 50 (2–11 bulan) dan ≥ 40 (1–5 tahun).
- **Bandingkan dengan nilai biasa klien** dan dengan **tren**; baca keterangan keadaan saat diukur.
- **Hubungan**: demam → nadi dan napas naik; kurang cairan → nadi naik, tekanan darah turun; nyeri, cemas, aktivitas → semuanya naik sementara; syok → nadi cepat lemah, tekanan darah turun tajam.
- **Tanda bahaya** (sesak berat, kebiruan, tidak sadar, kejang, nyeri dada, tanda stroke; pada anak napas cepat + dada tertarik) → **lapor segera dan minta bantuan**.
- **Perubahan berarti dari biasanya** → lapor segera; **angka di luar rujukan tetapi klien baik** → istirahat 5 menit, ukur ulang, catat; **bila ragu, laporkan**.
- **Lapor dengan urutan** siapa, apa yang terjadi, angka dan jam, tindakan, permintaan; lalu **catat laporannya**.

Gambar 3.26 merangkum hubungan antarkonsep di sub bab ini.



Gambar 3.26 Peta konsep menafsirkan tanda vital. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▲ STRATEGI DAN JEBAKAN

Langkah menjawab soal menafsirkan TTV:

1. **Baca siapa kliennya**: usia (dewasa atau anak) menentukan rujukan yang dipakai; lihat apakah soal memberi kartu atau tabel rujukan.
2. **Baca angka dengan teliti**: kolom yang benar, satuan, jam; bandingkan **baris terbaru dengan baris sebelumnya** dan dengan nilai biasa klien.
3. **Cari keterangan keadaan**: baru berjalan, menangis, minum sedikit, gejala baru.
4. **Lihat pola antartanda vital**: berubah bersama atau hanya satu.
5. **Cek ada tidaknya tanda bahaya** yang harus dilaporkan tanpa menunggu.
6. **Pilih tindakan**: lapor segera, ulangi setelah istirahat, atau catat dan lapor sesuai jadwal.
7. **Pada soal pilih lebih dari satu**, nilai setiap pernyataan satu per satu terhadap angka dan aturan.

Jebakan yang sering dipasang:

- **Satu angka yang tampak "hampir normal"** dipakai untuk membenarkan menunda, padahal beberapa tanda vital berubah bersamaan.
- **Memakai rujukan dewasa untuk anak** (atau sebaliknya) sehingga kesimpulannya terbalik.
- **Angka tinggi yang sudah biasa bagi klien** dianggap darurat, atau angka "normal" yang jauh berbeda dari biasa dianggap aman.
- **Menunggu laporan berkala** padahal ada perubahan berarti atau tanda bahaya.
- **Mengulang pengukuran berkali-kali** padahal sudah ada tanda bahaya dan seharusnya segera melapor.
- **Menyimpulkan sendiri penyebab** atau memberi obat tanpa delegasi.
- **Mengabaikan keterangan** tentang aktivitas, tangisan, atau gejala yang menyertai.

> Contoh salah tafsir: seorang siswa menganggap nadi 104 pada bayi berusia lima bulan "terlalu cepat" karena melebihi 100 pada orang dewasa, lalu panik. Ia lupa bahwa rentang nadi bayi jauh lebih tinggi (sekitar 100–160), sehingga angka itu **normal untuk usianya**.

● BEDAH SOAL PREDIKSI

Soal berikut menyajikan klien yang kondisinya berubah setelah sakit pencernaan. Perhatikan cara memakai tiga langkah: membandingkan dengan **nilai biasa klien**, melihat **pola beberapa tanda vital**, lalu memutuskan **kapan melapor** (bagian 2, 5, dan 7).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

►. Bu Imah (68 tahun), klien layanan homecare di Cianjur, buang air besar cair 6 kali sejak semalam dan sejak itu minum sedikit sekali. Pada Mei 2027 caregiver Nurul mengukur tanda vitalnya dan membandingkannya dengan catatan minggu lalu. Bu Imah mengatakan kepalanya terasa ringan saat duduk.

Waktu	TD (mmHg)	Nadi (×/menit)	Napas (×/menit)	Suhu (°C)
minggu lalu	128/80	78	18	36,6
hari ini 09.00	98/62	112	22	37,2

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Kesimpulan dan tindakan Nurul yang paling tepat adalah ....

A. Nadi naik dan TD turun sesuai tanda kurang cairan, sehingga Nurul segera melapor ke perawat
B. Suhu masih normal, sehingga Nurul memberi minum lebih banyak dan mengukur ulang sore nanti
C. Nadi naik karena Bu Imah baru duduk, sehingga Nurul mengukur ulang 5 menit kemudian saja
D. TD 98/62 masih di atas 90/60, sehingga Nurul mencatatnya dan melapor dalam laporan sore
E. Napas 22 menunjukkan gangguan paru, sehingga Nurul meminta Bu Imah berbaring datar dan tidur

Pembahasan **Kunci: A**

Konsep: Diare dengan asupan minum sedikit membuat tubuh kehilangan cairan. Tanda yang dapat muncul: tekanan darah turun dibanding biasanya, nadi cepat, pusing/kepala terasa ringan saat duduk atau berdiri. Perubahan ini harus segera dilaporkan kepada tenaga kesehatan.

Langkah:
1. TD 128/80 → 98/62 (turun); nadi 78 → 112 (naik, di atas 100).
2. Disertai BAB cair 6 kali, minum sedikit, kepala terasa ringan.
3. Pola ini sesuai kekurangan cairan → lapor segera.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✓ Membandingkan dengan nilai biasa klien dan mengaitkan dengan diare; tindakannya melapor segera.
• **B.** ✗ Jebakan: memberi minum memang perlu, tetapi TD turun tajam dan nadi cepat disertai pusing harus dilaporkan sekarang, tidak menunggu sore.
• **C.** ✗ Jebakan: berpindah posisi dapat memengaruhi nadi sesaat, tetapi penjelasan itu mengabaikan diare dan TD yang turun jauh dari biasanya.
• **D.** ✗ Jebakan: angka 90/60 sering dipakai sebagai batas, tetapi yang penting adalah penurunan tajam dari nilai biasa Bu Imah disertai nadi cepat dan pusing.
• **E.** ✗ Jebakan: napas sedikit cepat menyertai nadi cepat; tidak ada data gangguan paru dan tindakannya tidak menjawab masalah.

Jawaban: A.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

✎ LATIHAN

Kerjakan tanpa melihat kunci. Untuk tiap soal, tulis dulu rujukan yang sesuai usia, nilai biasa klien, dan polanya; baru pilih tindakan.

1. Gambar memperlihatkan lembar observasi tanda vital Oma Rukmini di Panti Wreda Sinar Kasih, Ambon, yang diisi caregiver Febi pada Juni 2027. Saat ini pukul 16.15 tanggal 15 Juni dan Febi baru saja selesai mengisi baris terakhir. Kunjungan dokter panti dijadwalkan besok pukul 10.00.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Febi yang paling tepat adalah ....

LEMBAR OBSERVASI TANDA VITAL

Nama: Oma Rukmini (75 th) Kamar: Melati 3 Panti Wreda Sinar Kasih

Tgl/Jam	TD (mmHg)	Nadi (×/mnt)	Napas (×/mnt)	Suhu (°C)	Keterangan
14/6 07.00	130/80	76	18	36,5	—
14/6 16.00	128/78	80	18	36,7	ikut senam sore
15/6 07.00	142/88	84	20	36,6	baru jalan cepat dari kamar mandi
15/6 16.00	126/80	110	26	38,5	lemas, batuk berdahak, makan sedikit

Pengisi: Febi (caregiver)
Pesan perawat: catat setiap pengukuran; laporkan segera bila ada perubahan yang berarti.

A. Melaporkan hasil 15/6 pukul 07.00 karena TD 142/88 tertinggi selama dua hari
B. Melaporkan segera hasil 15/6 pukul 16.00 karena suhu, nadi, dan napas naik bersama
C. Mengompres Oma, lalu melapor hasil 16.00 bila suhunya belum turun besok pagi
D. Melaporkan hasil 15/6 pukul 16.00 saat dokter berkunjung besok karena TD-nya normal
E. Melaporkan TD pukul 07.00 dan 16.00 sekaligus agar perawat melihat perubahannya

2. Pada Desember 2027, siswa kelas XI SMK Kesehatan Bakti Husada, Padang, praktik mengukur tanda vital teman-temannya. Teman-teman yang diukur berusia 16–17 tahun dan sudah duduk beristirahat 5 menit.

Nama	Tekanan darah (mmHg)	Nadi (×/menit)	Napas (×/menit)	Suhu ketiak (°C)
Andi	112/74	78	18	36,6
Bella	118/76	124	20	36,8
Cahyo	116/72	72	16	38,3
Dewi	108/70	84	19	36,5
Eka	120/78	70	30	36,7

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Pernyataan yang tepat adalah ....

(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Tekanan darah, nadi, napas, dan suhu Andi berada dalam batas normal saat istirahat.

☐ B. Nadi Bella 124 kali per menit lebih cepat daripada batas normal saat istirahat.

☐ C. Suhu Cahyo 38,3 °C belum tergolong demam karena suhu ketiak lebih rendah sekitar 0,5 °C dari suhu inti tubuh.

☐ D. Pernapasan Eka 30 kali per menit lebih cepat daripada batas normal saat istirahat.

☐ E. Tekanan darah Eka 120/78 mmHg tergolong tinggi sehingga Eka perlu dirujuk.

3. Pada Agustus 2027, pengasuh di Tempat Penitipan Anak Cahaya, Makassar, memeriksa tiga anak berusia 2 tahun yang sedang flu ringan, saat mereka duduk tenang setelah tidur siang. Bu Sari, pengasuh senior, khawatir karena nadi dan napas ketiga anak lebih cepat daripada orang dewasa. Kartu panduan TPA menulis: anak 1–3 tahun saat tenang bernapas sekitar 24–40 kali per menit dengan nadi sekitar 80–130 kali per menit; dada bagian bawah yang tertarik ke dalam saat bernapas adalah tanda bahaya.

Anak	Nadi (×/menit)	Napas (×/menit)	Suhu ketiak (°C)	Pengamatan
Rafa	112	28	37,0	bermain, minum baik
Kiki	118	30	37,3	pilek, minum baik
Gilang	128	54	37,8	dada bagian bawah tertarik ke dalam setiap menarik napas

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Kesimpulan yang paling tepat adalah ....

A. Ketiga anak perlu dilaporkan karena nadi mereka melebihi 100 kali per menit

B. Rafa dan Kiki perlu dilaporkan karena napas mereka lebih dari 20 kali per menit

C. Gilang perlu segera dilaporkan karena napasnya cepat dan dadanya tertarik

D. Gilang dan Kiki perlu dilaporkan karena suhu keduanya berada di atas 37 °C

E. Ketiga anak belum perlu dilaporkan karena suhu ketiganya di bawah 38 °C

Kunci singkat: 1. B 2. A, B, D 3. C

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

✔ PERIKSA DIRI

- Mengapa angka nadi yang normal bagi bayi dapat berbahaya bila ditemukan pada dewasa? Berapa batas napas cepat pada anak 1–5 tahun?
- Mengapa nilai biasa klien penting selain nilai rujukan? Beri contoh angka tinggi yang tidak perlu dilaporkan segera.
- Bagaimana pola nadi, napas, dan tekanan darah pada demam, kurang cairan, dan nyeri?
- Sebutkan tiga pertanyaan untuk memutuskan kapan melapor, dan lima unsur laporan yang baik.
- **Yang harus kuingat:** gunakan rujukan sesuai usia; bandingkan dengan nilai biasa dan tren; tanda bahaya atau perubahan berarti → lapor segera; di luar rujukan tetapi klien baik → ukur ulang setelah istirahat; bila ragu, laporkan; caregiver tidak mendiagnosis dan tidak memberi obat tanpa delegasi.

Latihan interaktif di LMS

Sub bab 3.4: kerjakan latihannya dan lihat progresmu.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-3.4

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab 3.5 · Pertolongan pertama dan keadaan darurat

SMKLK-3.5

◎ APA YANG DIUJI

Sub bab ini adalah **tambahan NLS yang dibatasi**. Kisi-kisi resmi menuntut kamu bekerja sesuai standar keselamatan, dan contoh soal resmi memuat soal urutan tindakan prioritas pada pasien gawat. Karena itu paket prediksi memuat soal pertolongan pertama: mimisan, luka berdarah, sesak, dan orang yang tiba-tiba roboh. **Batasnya tegas**: yang dibahas hanya **tindakan awal oleh asisten atau caregiver yang terlatih pertolongan pertama**, yaitu menjaga keselamatan, memanggil bantuan, melakukan tindakan sederhana yang menyelamatkan, lalu **menyerahkan korban kepada perawat atau dokter**. Tidak ada tindakan klinis seperti memberi obat, menyuntik, atau memasang infus.

Soal biasanya berupa cerita satu kejadian dan lima tindakan. Pengecohnya berupa tindakan yang **dulu sering dilakukan tetapi kini tidak dianjurkan** (mendongakkan kepala saat mimisan, menyumbat mulut saat kejang), atau tindakan yang **tampak teliti tetapi menunda hal yang terpenting** (memeriksa napas terlalu lama sebelum memanggil bantuan).

Setelah mempelajari sub bab ini, kamu dapat:

- menerapkan urutan DRSABCD pada orang yang roboh atau tidak sadar;
- menjelaskan posisi tangan, kecepatan, dan kedalaman kompresi dada serta cara memakai AED;
- memilih posisi korban yang tepat (sesak, pingsan, tidak sadar tetapi bernapas);
- melakukan tindakan awal pada mimisan, perdarahan luar, pingsan, kejang, dan tersedak;
- menyusun isi kotak P3K dan menyerahkan korban dengan laporan singkat.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

KONSEP INTI

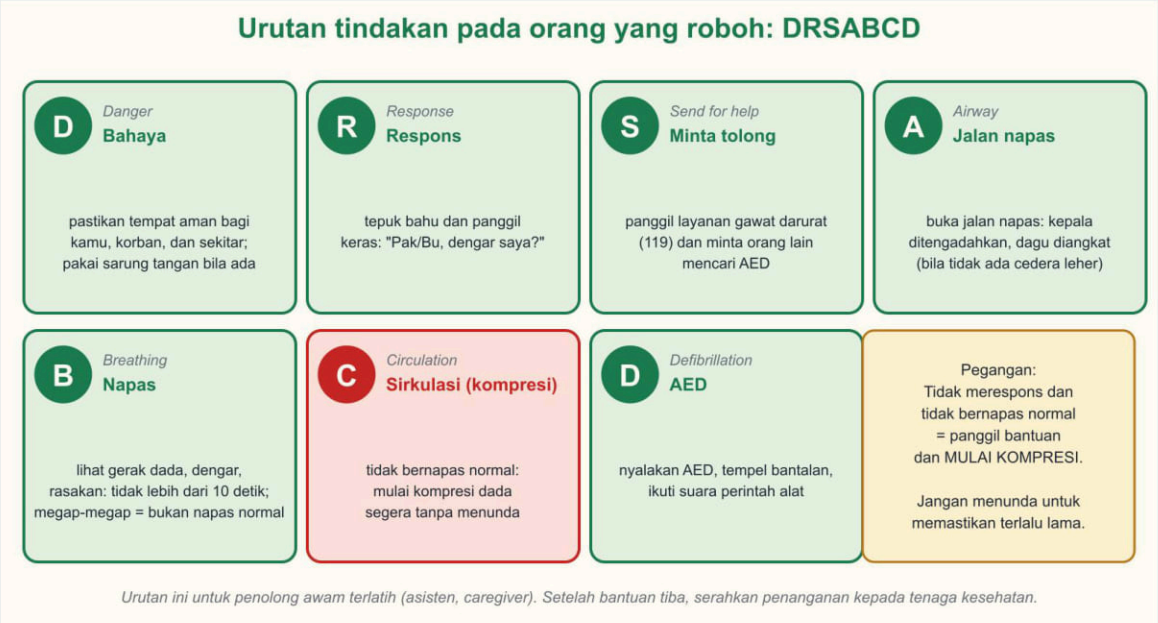
Pertolongan pertama adalah bantuan awal yang diberikan **sebelum** tenaga kesehatan atau ambulans tiba, dengan tujuan: **menyelamatkan nyawa, mencegah keadaan memburuk, dan membantu pemulihan**. Pertolongan pertama dilakukan oleh orang yang berada di tempat kejadian, termasuk kamu. Tiga hal yang selalu dipegang:

1. **Keselamatan diri lebih dulu.** Penolong yang ikut celaka tidak dapat menolong siapa pun. Periksa bahaya (lalu lintas, api, listrik, lantai licin) dan pakai **sarung tangan** bila ada darah atau cairan tubuh.
2. **Minta bantuan sedini mungkin.** Pertolongan pertama bukan pengganti perawatan; ia **menjembatani** sampai tenaga kesehatan tiba.
3. **Bertindak sesuai batas kewenangan.** Lakukan yang sudah kamu latih. Jangan memindahkan korban tanpa alasan, jangan memberi obat tanpa delegasi, jangan melakukan tindakan yang tidak kamu kuasai.

Di Indonesia, **layanan gawat darurat dapat dihubungi melalui nomor 119**; di tempat kerjamu mungkin juga ada nomor internal atau perawat jaga yang harus dihubungi lebih dulu. **Ketahui nomor itu sebelum keadaan darurat terjadi.**

1. Urutan tindakan: DRSABCD

DRSABCD adalah singkatan langkah penilaian dan tindakan awal pada orang yang roboh atau tidak sadar (Gambar 3.27):



Gambar 3.27 Urutan tindakan pada orang yang roboh: DRSABCD. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia berdasarkan pedoman bantuan hidup dasar yang berlaku umum.

- **D (Danger, bahaya)**: pastikan tempat aman bagi dirimu, korban, dan orang sekitar. Jangan mendekat bila ada bahaya yang tidak dapat kamu atasi.
- **R (Response, respons)**: tepuk bahu korban dan panggil dengan suara keras. Bila ia membuka mata, menjawab, atau bergerak, ia **merespons**.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

- **S (Send for help, minta tolong)**: panggil bantuan: telepon 119 atau minta orang lain menelepon, dan minta orang lain **mencari AED**. Berikan perintah yang spesifik ("Bapak berbaju biru, tolong telepon 119 sekarang!") agar tidak ada yang berasumsi orang lain sudah melakukannya.
- **A (Airway, jalan napas)**: pastikan jalan napas terbuka. Tengadahkan kepala dan angkat dagu (**tidak** bila dicurigai cedera leher), dan lihat apakah ada penghalang yang tampak.
- **B (Breathing, napas)**: **lihat, dengar, dan rasakan** gerak napas **tidak lebih dari 10 detik**. Napas **megap-megap atau tarikan jarang** (*napas agonal*) **bukan napas normal**; perlakukan seperti tidak bernapas.
- **C (Circulation, sirkulasi)**: bila korban tidak merespons dan tidak bernapas normal, **segera mulai kompresi dada**. Penolong awam tidak perlu meraba nadi lama-lama; pemeriksaan nadi yang panjang hanya menunda tindakan.
- **D (Defibrillation, kejut listrik)**: segera gunakan **AED** bila tersedia.

Kunci pada soal: **korban tidak merespons dan tidak bernapas normal berarti panggil bantuan dan mulai kompresi sekarang.** Jangan menunda untuk memastikan lebih lama, dan jangan memulai dengan napas buatan.

2. Rantai kelangsungan hidup

Kesempatan korban henti jantung selamat bergantung pada lima mata rantai yang harus tersambung cepat (Gambar 3.28). Semakin cepat tiap mata rantai dikerjakan, semakin besar kesempatannya.



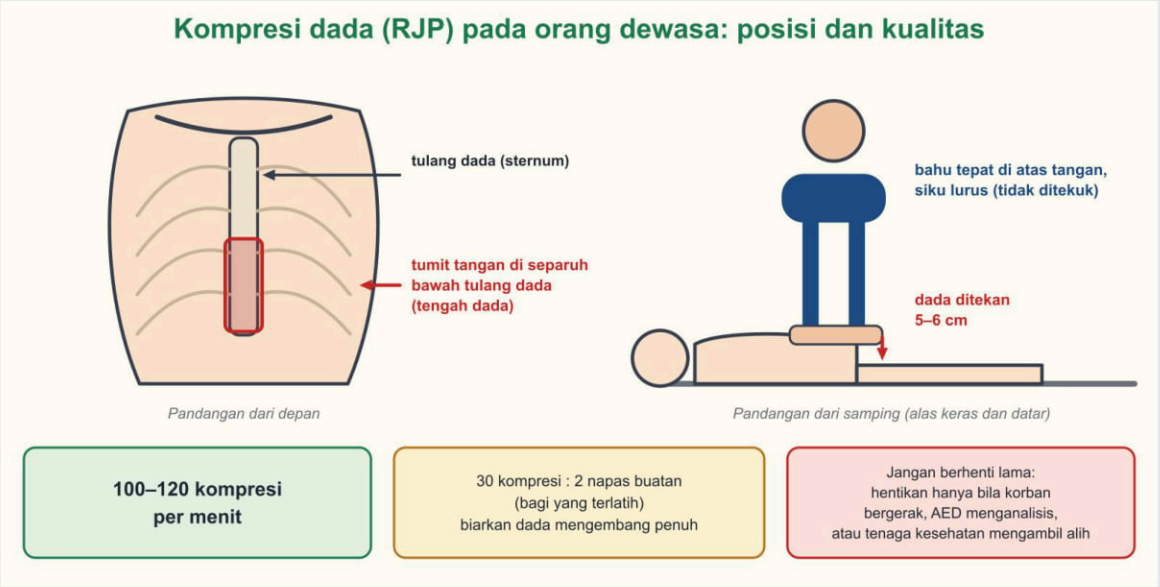
Gambar 3.28 Rantai kelangsungan hidup pada henti jantung. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Tiga mata rantai pertama (kenali dan minta tolong, RJP dini, kejut listrik AED) dikerjakan oleh orang di tempat kejadian. Dua mata rantai berikutnya (bantuan tenaga kesehatan dan perawatan lanjutan) dikerjakan oleh tenaga kesehatan. Itulah alasan **tidak menunda memanggil bantuan dan tidak menunda kompresi**.

3. Kompresi dada (RJP) dan AED

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Henti jantung berarti jantung tidak memompa darah secara efektif; korban tidak sadar dan tidak bernapas normal. **Resusitasi jantung paru (RJP)** menggantikan sementara fungsi pompa jantung dengan menekan dada secara teratur agar darah tetap mengalir ke otak. Pada orang dewasa, yang paling penting adalah **kompresi dada yang segera dan berkualitas** (Gambar 3.29).



Gambar 3.29 Posisi tangan dan kualitas kompresi dada (skema). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Alas keras dan datar**: korban dibaringkan telentang di lantai, bukan di kasur empuk.
- **Posisi tangan**: tumit satu tangan di **separuh bawah tulang dada (tengah dada)**, tangan lain di atasnya.
- **Posisi tubuh penolong**: bahu **tepat di atas tangan**, **siku lurus**, agar beratmu yang menekan, bukan lenganmu.
- **Kecepatan**: **100–120 kali per menit**.
- **Kedalaman**: sekitar **5–6 cm** pada orang dewasa.
- **Biarkan dada mengembang penuh** di antara dua tekanan; jangan bersandar.
- **Hindari jeda**: berhenti sesingkat mungkin.
- **Rasio**: bagi penolong yang terlatih memberi napas buatan, **30 kompresi diikuti 2 napas buatan**. Penolong yang belum terlatih atau ragu cukup melakukan **kompresi saja** sambil menunggu bantuan.

Karena melelahkan, penolong **bergantian setiap sekitar dua menit** bila ada orang lain yang bisa menggantikan.

AED (*automated external defibrillator*) adalah alat yang mengenali irama jantung yang berbahaya dan, bila perlu, memberikan **kejut listrik**. Alat ini dibuat agar dapat dipakai orang awam dan memberi **perintah suara**. Langkahnya: **nyalakan** alat; **tempel bantalan** di dada telanjang yang kering (satu di kanan atas, satu di kiri bawah menurut gambar pada bantalan); **ikuti suara**; saat alat menganalisis dan saat akan memberi kejut, **pastikan tidak ada yang menyentuh korban**; setelah kejut atau bila alat berkata tidak ada kejut, **langsung lanjutkan**

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

kompresi. **Jangan menunda kompresi demi mencari AED**: orang lain yang mencarinya, kamu terus menekan.

Teknik RJP pada **anak dan bayi** berbeda dan dilatih khusus; materi di sini terbatas pada dewasa, sesuai paket soal.

> **Kapan RJP tidak dilakukan?** RJP **hanya** untuk korban yang **tidak merespons dan tidak bernapas normal**. Pada orang yang sadar, bernapas, atau hanya pingsan sebentar, RJP **tidak boleh** dilakukan.

4. Posisi korban sesuai keadaan

Tidak ada satu posisi yang cocok untuk semua korban. Pilih menurut keadaan (Gambar 3.30):



Gambar 3.30 Posisi korban sesuai keadaan (skema). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Sadar dan sesak**: **semi-Fowler** atau Fowler, yaitu tubuh bagian atas **ditinggikan sekitar 45° atau lebih**, dengan bantal menyangga punggung. Posisi ini membuat diafragma turun dan dada serta paru lebih leluasa mengembang. **Posisi datar atau kepala rendah memperberat sesak.**
- **Pingsan lalu sadar kembali**: **baringkan** dan **tinggikan kaki** sekitar 30 cm agar aliran darah ke kepala membaik.
- **Tidak sadar tetapi bernapas normal** dan tidak ada tanda cedera leher: **posisi pemulihan**, yaitu miring ke satu sisi dengan lutut atas ditekuk dan mulut menghadap ke bawah agar lidah tidak menutup jalan napas dan cairan mengalir keluar.
- **Tidak sadar dan tidak bernapas normal**: telentang di alas keras dan mulai kompresi (bagian 3).

5. Tindakan awal pada keadaan yang sering dijumpai

Gambar 3.31 merangkum apa yang dilakukan dan apa yang dihindari. Penjelasannya berikut.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Tindakan awal pada keadaan darurat yang sering dijumpai

Keadaan	LAKUKAN	JANGAN
Mimisan	duduk condong ke depan; tekan bagian lunak hidung (cuping) ±10 menit; bernapas lewat mulut; rujuk bila tidak berhenti ±20 menit	menengadahkan kepala (darah tertelan); menekan tulang hidung; melepas tekanan tiap menit untuk mengintip
Perdarahan luar	pakai sarung tangan; tekan langsung dengan kasa; tinggikan bagian luka bila tidak patah; balut menekan; cek ujung jari	mengangkat kasa yang basah (tambah kasa baru); menuang alkohol saat darah deras; mengikat kencang tanpa pelatihan
Pingsan (sadar kembali)	baringkan; tinggikan kaki ±30 cm; longgarkan pakaian; beri udara; cek napas; bantu duduk perlahan setelah pulih	menyuruh langsung berdiri; memberi minum saat belum sadar penuh; menampar atau mengguncang keras
Kejang	jauhkan benda berbahaya; alasi kepala; longgarkan pakaian; catat lama kejang; miringkan setelah kejang berhenti	menahan gerakan; memasukkan benda atau jari ke mulut; memberi makan atau minum selama kejang
Tersedak (dewasa sadar)	tanya "tersedak?"; bila tidak bisa batuk, bicara, atau bernapas: 5 tepukan punggung lalu 5 hentakan perut, bergantian; tidak sadar → RJP	menepuk punggung bila masih batuk kuat; memasukkan jari "buta" ke tenggorokan

Setelah tindakan awal: tetap temani korban, catat apa yang terjadi, dan serahkan kepada perawat atau dokter.

Gambar 3.31 Tindakan awal pada keadaan darurat yang sering dijumpai. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

a. Mimisan. Dudukkan korban **condong ke depan** agar darah mengalir keluar dan tidak tertelan. **Tekan bagian lunak hidung (cuping)** tepat di bawah tulang hidung, **terus-menerus sekitar 10 menit**, sambil korban bernapas lewat mulut. Mengompres dahi dengan kain dingin boleh membantu. **Jangan menengadahkan kepala** (darah mengalir ke tenggorokan dan tertelan, dan dapat membuat mual atau tersedak). **Jangan menekan tulang hidung**, karena yang berdarah adalah pembuluh di bagian dalam yang hanya bisa ditutup dengan menekan bagian lunak. **Jangan melepas tekanan sebelum waktunya** untuk mengintip, karena bekuan darah yang baru terbentuk akan terlepas. Bila tidak berhenti setelah sekitar 20 menit, atau mimisan terjadi setelah benturan keras, **rujuk ke fasilitas kesehatan**.

b. Perdarahan luar. Langkah berurutan: **pakai sarung tangan**; **tekan langsung** luka dengan **kasa steril atau kain bersih**; **tinggikan** bagian yang terluka bila tidak ada tanda patah tulang; bila darah merembes, **tambahkan kasa di atas kasa pertama tanpa mengangkatnya**, karena mengangkat kasa merusak bekuan; **balut menekan** dengan pembalut gulung; **periksa ujung jari atau kaki** (warna, suhu) untuk memastikan balutan tidak terlalu ketat; **rujuk** bila perdarahan hebat atau tidak berhenti. **Membersihkan luka dengan antiseptik bukan prioritas saat darah deras**; yang utama adalah menghentikan darah. Pengikat kencang (tourniquet) hanya dipakai oleh orang terlatih dalam keadaan tertentu.

c. Pingsan. Pingsan adalah hilang kesadaran sebentar akibat aliran darah ke otak berkurang. **Baringkan** korban, **tinggikan kaki**, **longgarkan pakaian** yang ketat, beri udara segar, dan **periksa napas**. Setelah sadar, bantu **duduk perlahan** lalu berdiri; jangan menyuruh langsung berdiri. **Jangan memberi minum** sebelum benar-benar sadar karena bisa tersedak. Bila korban tidak sadar lebih dari sekitar satu menit, tidak bernapas normal, atau ada cedera, panggil bantuan.

d. Kejang. Tujuan pertolongan: **melindungi korban dari cedera**, bukan menghentikan kejang. **Jauhkan benda berbahaya**, **alasi kepala** dengan bantal atau jaket, **longgarkan pakaian di leher**, **catat lama kejang**. **Jangan menahan gerakan**, **jangan memasukkan benda atau jari**

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

ke mulut (dapat mematahkan gigi, melukai, atau menyumbat), **jangan memberi makan atau minum**. Setelah kejang berhenti, **miringkan** korban (posisi pemulihan) dan temani sampai sadar penuh. **Panggil bantuan** bila kejang lebih dari 5 menit, berulang tanpa sadar di antaranya, korban terluka, hamil, atau ini kejang pertama.

e. Tersedak (dewasa sadar). Tanyakan "Apakah Anda tersedak?" Bila korban **masih bisa batuk kuat atau berbicara**, dorong ia untuk terus batuk dan jangan menepuk punggungnya. Bila ia **tidak bisa batuk, berbicara, atau bernapas** (memegang leher, wajah kebiruan), lakukan **lima tepukan punggung** di antara tulang belikat (badan condong ke depan), lalu **lima hentakan perut** (penolong memeluk dari belakang, kepalan di atas pusar), **bergantian** sampai benda keluar atau korban tidak sadar. Bila **tidak sadar**, baringkan dan mulai **RJP**. Pada bayi dilakukan tepukan punggung dan tekanan dada, **bukan** hentakan perut; ini dilatih khusus.

f. Sesak napas. Dudukkan atau tinggikan tubuh bagian atas (semi-Fowler), longgarkan pakaian, tenangkan, dan **panggil perawat**. Jangan membaringkan datar dan jangan meninggalkan korban sendirian.

6. Isi kotak P3K

Kotak P3K (pertolongan pertama pada kecelakaan) berisi **alat** untuk tindakan awal, bukan obat sembarangan (Gambar 3.32). Kotak harus **mudah dijangkau**, **diperiksa berkala** (kedaluwarsa, kebersihan, jumlah), dan **semua orang di tempat itu tahu letaknya**.



Gambar 3.32 Isi kotak P3K dasar dan fungsinya. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Dalam kotak biasanya ada: sarung tangan sekali pakai, kasa steril dan plester, pembalut gulung, mitela (kain segitiga), cairan pembersih luka seperti NaCl 0,9 %, antiseptik sesuai SOP, termometer dan senter kecil, gunting dan pinset, masker, kantong plastik, selimut, serta daftar nomor darurat. **Obat diberikan hanya sesuai delegasi tertulis dari tenaga kesehatan.**

7. Menyerahkan korban kepada tenaga kesehatan

Saat perawat, dokter, atau petugas ambulans tiba, **jangan menghentikan tindakan sebelum**

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

diminta. Sampaikan laporan singkat yang berurutan: **apa yang terjadi dan kapan**, **keadaan korban** (sadar atau tidak, napas, perdarahan), **tindakan yang sudah dilakukan** dan **jamnya** (mis. mulai kompresi pukul berapa, AED sudah dipasang), dan **riwayat yang kamu tahu** (alergi, penyakit, obat yang dipakai). Setelah itu **catat kejadiannya** dalam laporan insiden sesuai prosedur dan **jaga kerahasiaan** informasi korban.

8. Kekeliruan yang sering terjadi

1. **Menunda memanggil bantuan** karena ingin memastikan keadaan lebih lama.
2. **Memulai napas buatan lebih dulu** pada orang dewasa, padahal kompresi didahulukan.
3. **Memberi RJP pada orang yang sadar atau masih bernapas normal.**
4. **Memberi posisi yang sama pada semua korban** (semua dibaringkan, semua ditengadahkan).
5. **Memasukkan benda ke mulut saat kejang** atau menahan gerakan korban.
6. **Mengangkat kasa yang basah** sehingga bekuan terlepas, atau lebih mementingkan antiseptik daripada menghentikan darah.
7. **Menggerakkan atau menggeser korban** yang dicurigai cedera leher atau tulang belakang tanpa alasan kuat.
8. **Meninggalkan korban sendirian** atau pergi mencari bantuan padahal ada orang lain yang bisa disuruh.
9. **Melakukan tindakan di luar kewenangan** (memberi obat, memasang alat) dan **tidak melaporkan** tindakan yang sudah dilakukan.

CONTOH TERSELESAIKAN

Contoh 1: Tersedak saat makan

Seorang klien dewasa di ruang makan tiba-tiba memegang lehernya, wajahnya tampak kebiruan, tidak dapat berbicara maupun batuk, dan matanya membelalak. Seorang caregiver di dekatnya akan memukul-mukul punggungnya sambil menyuruhnya minum.

Langkah:

1. **Keadaan**: sadar tetapi **tidak bisa batuk, berbicara, atau bernapas**: sumbatan jalan napas berat.
2. **Minum tidak boleh**, karena air tidak dapat melewati sumbatan dan dapat memperburuk.
3. Panggil bantuan (minta orang lain menelepon 119 atau memanggil perawat) dan segera mulai: **lima tepukan punggung** di antara tulang belikat dengan tubuh klien condong ke depan.
4. Bila belum keluar, **lima hentakan perut** dari belakang; **ulangi bergantian**.
5. Bila klien **menjadi tidak sadar**, baringkan dan **mulai RJP**.

Hasil: tepukan punggung dan hentakan perut bergantian, bukan minum atau tepukan sembarangan. Jika klien masih bisa batuk kuat, ia dianjurkan terus batuk.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Contoh 2: Kejang pada klien di tempat tidur

Seorang klien lansia tiba-tiba kejang di tempat tidur: tubuh kaku lalu menyentak, mata mendelik, dan tidak merespons. Keluarga panik dan meminta caregiver memasukkan sendok ke mulutnya agar lidahnya tidak tergigit.

Langkah:

1. **Jangan memasukkan sendok atau benda apa pun**: berbahaya, dapat melukai atau menyumbat.
2. **Lindungi**: jauhkan benda keras, turunkan pagar atau sandaran bila perlu, alasi kepala dengan bantal lembut, longgarkan pakaian di leher.
3. **Jangan menahan** gerakan tubuh.
4. **Catat jam mulai** dan lama kejang.
5. Setelah kejang berhenti, **miringkan** klien dan temani; periksa napas.
6. **Lapor perawat** segera; panggil bantuan darurat bila kejang lebih dari lima menit, berulang, atau klien tidak sadar lama.

Hasil: klien dilindungi dan dicatat; tidak ada benda di mulutnya. Lidah tidak "tertelan", sehingga kekhawatiran keluarga dijelaskan dengan tenang.

Contoh 3: Klien pingsan lalu sadar

Seorang klien berdiri terlalu lama saat upacara di panti, tiba-tiba lemas dan terjatuh perlahan ke lantai. Ia tidak merespons selama beberapa detik, lalu membuka mata. Wajahnya pucat dan berkeringat dingin. Orang di sekitarnya segera membantunya berdiri dan memberi segelas air.

Langkah:

1. **Pastikan aman** dan periksa **respons** dan **napas**: ia bernapas normal dan mulai merespons: **tidak perlu RJP**.
2. **Baringkan** dan **tinggikan kakinya** sekitar 30 cm; **longgarkan** pakaian dan beri udara segar.
3. **Jangan membantu berdiri dahulu** dan **jangan memberi minum** sampai benar-benar sadar dan tidak pusing.
4. Setelah pulih, bantu **duduk perlahan**, lalu berdiri bertahap.
5. **Ukur tanda vital** dan **laporkan** kepada perawat, terutama bila pingsan baru pertama kali.

Hasil: tindakan sudah menempatkan klien pada posisi yang membantu aliran darah ke kepala; membantu berdiri langsung dan memberi minum saat belum sadar penuh tidak tepat.

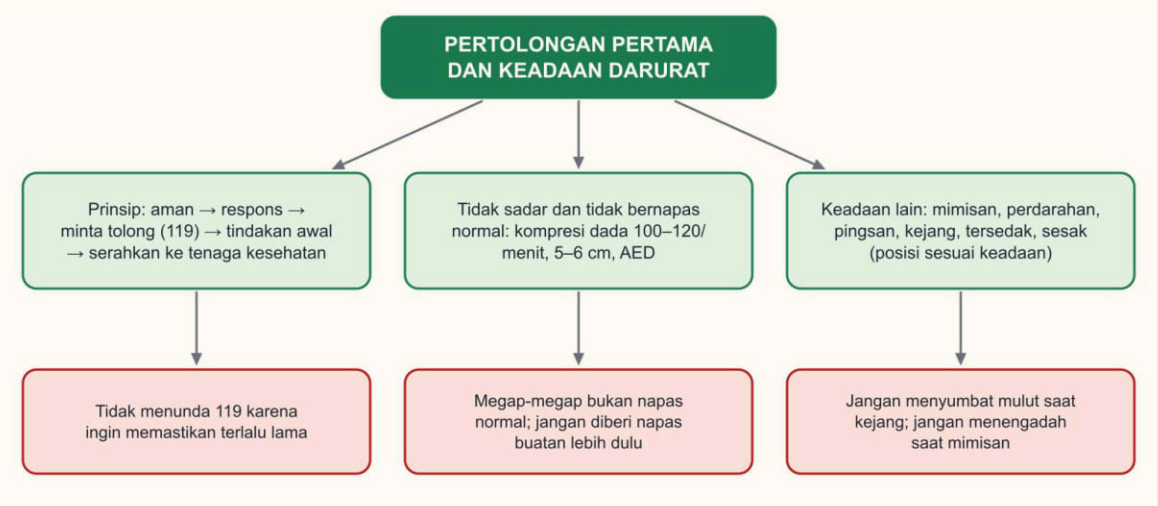
Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

❖ PETA KONSEP

Yang harus kamu ingat:

- **Prinsip**: aman, minta bantuan, tindakan awal sesuai kewenangan, serahkan kepada tenaga kesehatan.
- **DRSABCD**: bahaya, respons, minta tolong (119 dan AED), jalan napas, napas (≤ 10 detik; megap-megap bukan napas normal), kompresi, AED.
- **RJP dewasa**: alas keras, tumit tangan di tengah dada, 100–120/menit, 5–6 cm, siku lurus, biarkan dada mengembang; 30:2 bagi yang terlatih; kompresi saja bila belum terlatih.
- **Posisi**: sesak = semi-Fowler; pingsan sadar = baring dan kaki ditinggikan; tidak sadar tetapi bernapas = posisi pemulihan.
- **Mimisan**: condong ke depan, tekan cuping ±10 menit; **perdarahan**: tekan langsung, tinggikan, balut menekan, jangan angkat kasa; **kejang**: lindungi, jangan masukkan benda; **tersedak**: tepukan punggung dan hentakan perut bergantian.
- **Serah terima** dengan laporan singkat dan **catat** kejadian.

Gambar 3.33 merangkum hubungan antarkonsep di sub bab ini.



Gambar 3.33 Peta konsep pertolongan pertama dan keadaan darurat. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▲ STRATEGI DAN JEBAKAN

Langkah menjawab soal pertolongan pertama:

1. **Tentukan keadaan korban**: sadar atau tidak, bernapas atau tidak, ada perdarahan, sesak, kejang.
2. **Tentukan prioritas**: ancaman nyawa dahulu (napas dan sirkulasi), baru luka lain.
3. **Cek keselamatan penolong** (sarung tangan, lokasi aman) bila relevan.
4. **Pilih tindakan awal yang sesuai** dengan keadaan itu; ingat bahwa posisi dan tindakannya berbeda untuk tiap keadaan.
5. **Pastikan bantuan dipanggil** dan tindakan tidak ditunda.
6. **Pada soal pilih lebih dari satu**, nilai setiap pernyataan satu per satu: ada yang benar pada posisi tetapi salah pada waktu atau tempat.

Jebakan yang sering dipasang:

- **Tindakan yang dulu lazim** tetapi kini tidak dianjurkan (menengadahkan kepala saat mimisan, memasukkan benda saat kejang).
- **Opsi yang separuh benar**: posisi benar tetapi tempat menekan salah, atau tempat benar tetapi waktunya terlalu singkat.
- **Pemeriksaan yang tampak teliti** tetapi menunda tindakan penting (memeriksa nadi atau napas terlalu lama sebelum kompresi).
- **Urutan terbalik**: napas buatan sebelum kompresi, antiseptik sebelum menghentikan darah.
- **Posisi yang sama untuk semua**: kaki ditinggikan untuk sesak, datar untuk sesak.
- **Tindakan melebihi kewenangan**: memberi obat atau memasang alat.

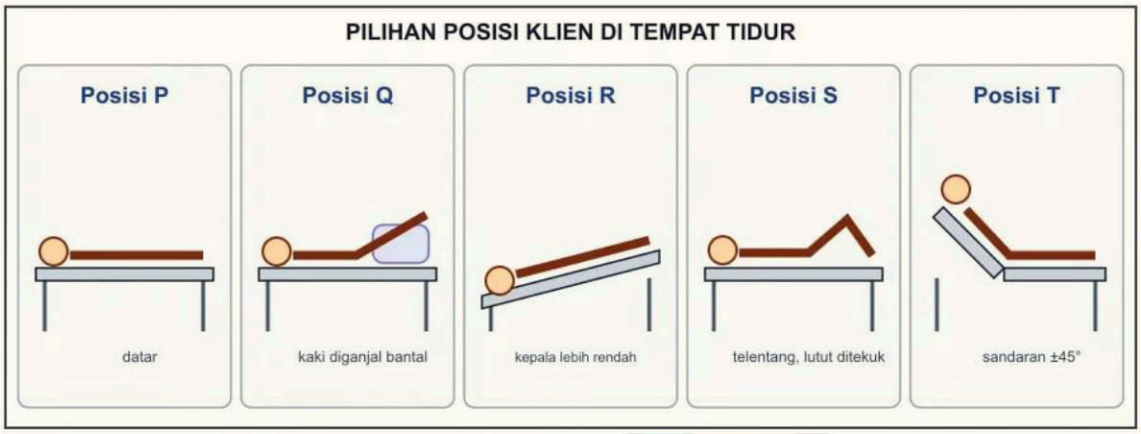
> Contoh salah tafsir: seorang siswa menjawab bahwa korban kejang harus "dipegang erat supaya tidak melukai dirinya". Menahan gerakan justru dapat menyebabkan patah tulang atau cedera otot; yang dilakukan adalah menjauhkan benda berbahaya dan melindungi kepala.

● BEDAH SOAL PREDIKSI

Soal berikut menyajikan klien lansia yang tiba-tiba sesak saat berbaring datar, dengan gambar beberapa posisi tempat tidur. Perhatikan cara memilih posisi: tentukan dulu apakah klien sadar, lalu cocokkan dengan posisi yang membuat dada dan paru lebih leluasa (bagian 4, Gambar 3.30).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

►. Pada Juni 2027, Opa Simon (74 tahun), klien homecare di Ende, tiba-tiba sesak saat berbaring datar di tempat tidurnya. Napasnya cepat dan ia berbicara terputus-putus, tetapi sadar penuh dan tidak pucat. Keluarga sudah menelepon perawat yang sedang menuju rumah. Tempat tidur Opa dapat diatur menjadi posisi-posisi seperti pada gambar.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Posisi yang paling tepat dibuat caregiver sambil menunggu perawat adalah ....



A. Posisi P
B. Posisi Q
C. Posisi R
D. Posisi S
E. Posisi T

Pembahasan **Kunci: E**

Konsep: Klien sadar yang sesak dibantu dengan posisi semi-Fowler/Fowler (tubuh bagian atas ditinggikan sekitar 45° atau lebih). Gravitasi menurunkan diafragma sehingga dada dan paru lebih leluasa mengembang. Posisi kepala rendah atau datar membuat isi perut menekan diafragma.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Posisi datar justru posisi saat Opa mulai sesak.
• **B.** ✗ Jebakan: kaki ditinggikan dipakai untuk klien pingsan, bukan untuk sesak.
• **C.** ✗ Jebakan: kepala lebih rendah membuat isi perut menekan diafragma sehingga napas makin berat.
• **D.** ✗ Jebakan: lutut ditekuk tampak lebih santai, tetapi tubuh bagian atas tetap datar sehingga dada tidak lebih leluasa mengembang.
• **E.** ✓ Sandaran ±45° (semi-Fowler) membuat dada dan paru lebih leluasa mengembang.

Jawaban: E.

✎ LATIHAN

Kerjakan tanpa melihat kunci. Untuk tiap soal, tentukan lebih dulu keadaan korban dan prioritas tindakan, lalu cocokkan dengan opsi.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

1. Saat jam istirahat pada Agustus 2027, Nisa, siswi kelas 4 SD Negeri 12 Medan, mimisan dari lubang hidung kanan setelah bermain di lapangan yang panas. Ia sadar, tidak terbentur, dan dapat bernapas lewat mulut. Gurunya sudah meminta Nisa menengadahkan kepala dan menyumbat hidungnya dengan tisu. Raka, petugas UKS lulusan SMK Layanan Kesehatan, datang menolong.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Raka yang paling tepat adalah ....

A. Mendudukkan Nisa tegak dengan kepala sedikit menengadah, lalu menekan cuping hidung 10 menit
B. Mendudukkan Nisa condong ke depan, lalu menekan pangkal hidung yang bertulang selama 10 menit
C. Mendudukkan Nisa condong ke depan, menekan cuping hidung 2 menit, lalu melepasnya untuk dicek
D. Mendudukkan Nisa condong ke depan, lalu menekan cuping hidungnya terus sekitar 10 menit
E. Membaringkan Nisa dengan kepala lebih tinggi, lalu mengompres pangkal hidungnya dengan es batu

2. Pada September 2027, di parkiran sebuah pasar di Bekasi, seorang laki-laki dewasa tiba-tiba roboh. Dewi, lulusan SMK Layanan Kesehatan yang lewat, memastikan lokasi aman. Korban tidak merespons saat ditepuk dan dipanggil, dan terlihat bernapas megap-megap dengan tarikan yang jarang. Beberapa orang berkerumun dan salah satunya memegang ponsel.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Dewi berikutnya yang paling tepat adalah ....

A. Membaringkan korban dalam posisi pemulihan karena ia masih terlihat bernapas
B. Meminta orang itu menelepon 119 dan mencari AED, lalu memulai kompresi dada
C. Meraba nadi leher korban selama satu menit penuh agar yakin jantungnya berhenti
D. Memberi dua kali napas buatan lebih dulu, lalu memulai kompresi dada 30 kali
E. Memeriksa napas korban sekali lagi selama satu menit untuk memastikan keadaannya

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

3. Pada Oktober 2027, juru masak Panti Wreda Sentosa, Purwokerto, teriris pisau di telapak tangan kiri; darah keluar terus dan merembes deras. Caregiver Lukman datang menolong. Kotak P3K berisi sarung tangan, kasa steril, pembalut gulung, dan alkohol 70%. Tidak ada tanda patah tulang, dan juru masak itu sadar.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan yang tepat dilakukan Lukman adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

- ☐ A. Memakai sarung tangan sebelum menyentuh darah, lalu menekan luka langsung dengan kasa.
- ☐ B. Mengangkat tangan yang terluka lebih tinggi daripada jantung sambil tetap menekan luka.
- ☐ C. Bila kasa pertama basah oleh darah, kasa itu diangkat lalu diganti dengan kasa baru.
- ☐ D. Membalut kasa dengan pembalut gulung yang menekan, lalu memeriksa jari tidak menjadi pucat atau dingin.
- ☐ E. Menuangkan alkohol 70% ke luka lebih dulu agar kuman mati sebelum luka ditekan.

Kunci singkat: 1. D 2. B 3. A, B, D

✔ PERIKSA DIRI

- Sebutkan urutan DRSABCD dan apa yang membedakan napas normal dari napas megap-megap.
- Sebutkan posisi tangan, kecepatan, dan kedalaman kompresi dada pada orang dewasa. Kapan RJP tidak boleh dilakukan?
- Mengapa saat mimisan korban tidak menengadah, dan bagian hidung mana yang ditekan?
- Mengapa kasa yang basah tidak diangkat saat menekan luka? Mengapa memasukkan benda ke mulut saat kejang tidak dilakukan?
- **Yang harus kuingat:** aman dulu, panggil bantuan (119 dan AED), tidak merespons dan tidak bernapas normal → kompresi 100–120/menit, 5–6 cm; posisi menyesuaikan keadaan (sesak = semi-Fowler); mimisan condong ke depan tekan cuping 10 menit; perdarahan tekan langsung, jangan angkat kasa; kejang lindungi, jangan masukkan benda; serahkan kepada tenaga kesehatan dengan laporan singkat.

Latihan interaktif di LMS

Sub bab 3.5: kerjakan latihannya dan lihat progresmu.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-3.5

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab 3.6 · Etika dan etiket profesi

SMKLK-3.6

◎ APA YANG DIUJI

Kisi-kisi menyebut **etika dan etiket** dalam pelayanan kesehatan sebagai bagian kerja yang harus dikuasai. Contoh soal resmi kelima meminta kamu memilih tindakan yang sesuai prinsip etik keperawatan, dalam bentuk pernyataan benar atau salah. Pada paket prediksi NLS, sub bab ini memuat soal berupa cerita **dilema** (klien menolak sesuatu, rekan melanggar aturan, keluarga meminta informasi) dan soal **memasangkan tindakan dengan prinsip etik**. Pengecohnya hampir selalu **tindakan yang tampak sopan atau baik hati** tetapi melanggar satu prinsip: memaksa "demi kebaikan klien", menyebar hal yang "lucu dan tidak menghina", atau melibatkan keluarga untuk menekan keputusan klien.

Setelah mempelajari sub bab ini, kamu dapat:

- membedakan etika, etiket, dan hukum, serta menyebutkan prinsip etik layanan kesehatan dan contohnya;
- menyebutkan hak klien dan menjelaskan hubungannya dengan persetujuan dan penolakan;
- menyikapi klien yang menolak tindakan dengan langkah yang benar;
- menjaga kerahasiaan dan data pribadi klien, termasuk di media sosial;
- menolak hadiah atau imbalan yang memengaruhi dengan santun;
- menerapkan etiket di ruang layanan.

◆ KONSEP INTI

Etika adalah pedoman tentang **apa yang benar dan salah** dilakukan, berdasarkan nilai moral dan kode etik profesi. **Etiket** adalah **tata cara yang sopan dan pantas** dalam bersikap dan bertutur (cara berpakaian, menyapa, menunggu giliran). **Hukum** adalah aturan yang mengikat dan dapat memberi sanksi, misalnya undang-undang tentang kesehatan dan pelindungan data pribadi. Ketiganya berkaitan: etika menjawab "apa yang **seharusnya** kulakukan?", etiket menjawab "**bagaimana** melakukannya dengan sopan?", dan hukum menjawab "apa yang **wajib** dan **dilarang**?". Tindakan bisa sopan (sesuai etiket) tetapi melanggar etika, dan itulah yang sering diujikan.

Mengapa caregiver dan asisten perlu etika yang kuat? Karena kamu merawat orang yang **rentan**: sakit, tua, atau tidak berdaya, dan sering berada berdua saja dengannya, melihat tubuhnya, dan mengetahui rahasianya. Kepercayaan yang diberikan klien dan keluarganya adalah dasar profesi.

1. Prinsip etik

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Prinsip etik layanan kesehatan dirangkum pada Gambar 3.34, lengkap dengan contoh tindakan.

Prinsip etik dalam layanan kesehatan dan contoh tindakannya

Prinsip etik	Artinya	Contoh tindakan caregiver
Otonomi (autonomy)	klien yang sadar berhak memutuskan hal tentang dirinya	menanyakan pilihan klien lebih dulu; menghormati bila klien menolak
Berbuat baik (beneficence)	berbuat yang bermanfaat bagi klien	menawarkan cara lain yang memenuhi kebutuhan klien
Tidak merugikan (non-maleficence)	tidak menimbulkan cedera atau bahaya	mengunci roda kursi sebelum memindahkan; melapor alat yang rusak
Keadilan (justice)	memperlakukan semua klien secara adil dan setara	melayani sesuai urutan kebutuhan, tanpa membedakan suku atau agama
Kejujuran (veracity)	menyampaikan yang benar, tidak berbohong	mengakui kesalahan dan melaporkannya; menjawab jujur dalam batas wewenang
Kesetiaan (fidelity)	menepati janji dan komitmen kepada klien	datang sesuai waktu yang dijanjikan; menyelesaikan layanan yang dimulai
Kerahasiaan (confidentiality)	menjaga informasi klien; hanya dibuka kepada yang berhak	tidak membicarakan klien di tempat umum; catatan disimpan tertutup
Akuntabilitas	bertanggung jawab atas tindakan dan pencatatan	mencatat tindakan dan penolakan; melapor bila terjadi insiden

Satu tindakan dapat menyentuh beberapa prinsip; pada soal, cari prinsip yang menjadi TUJUAN utama tindakan itu.

Gambar 3.34 Prinsip etik dalam layanan kesehatan dan contoh tindakannya. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia berdasarkan prinsip etik yang lazim dalam keperawatan dan layanan kesehatan.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Hal penting yang perlu dipahami:

- **Otonomi** adalah prinsip yang paling sering diujikan: klien yang **sadar dan mampu memutuskan** berhak menentukan hal tentang dirinya, termasuk **menolak**. Menghormati otonomi tidak berarti mengabaikan klien; kamu tetap memberi penjelasan dan menawarkan alternatif.
- **Berbuat baik** dan **tidak merugikan** sering tertukar. **Berbuat baik** adalah tindakan **aktif yang bermanfaat** (membantu, menawarkan); **tidak merugikan** adalah tindakan **mencegah bahaya** (mengunci roda, memasang pengaman, tidak melakukan hal yang berisiko). Pada soal, lihat **tujuan** tindakan: untuk mencegah cedera berarti tidak merugikan; untuk menghormati keputusan berarti otonomi.
- **Keadilan** berarti memperlakukan klien secara adil dan setara: tidak membedakan latar belakang, tidak memberi layanan lebih baik kepada yang memberi hadiah. Adil bukan selalu "sama persis": klien yang kebutuhannya lebih besar dilayani lebih dulu.
- **Kejujuran** berarti tidak berbohong, termasuk **kebohongan yang bermaksud menenangkan**. Kejujuran tidak berarti menyampaikan semua hal; **diagnosis dan prognosis** disampaikan oleh dokter atau perawat, dan caregiver menjawab dalam batas wewenangnya sambil tidak menyesatkan.
- **Kesetiaan** berarti menepati janji kepada klien, sekecil apa pun: janji menemani, janji kembali pada jam tertentu.
- **Kerahasiaan** berarti informasi klien hanya dibuka kepada yang berhak.
- **Akuntabilitas** berarti bertanggung jawab: mencatat, melapor, dan mengakui kesalahan.

2. Hak klien

Prinsip etik diwujudkan dalam **hak klien** (Gambar 3.35). Undang-undang kesehatan menjamin hak pasien atas informasi, persetujuan, kerahasiaan, dan perlakuan yang layak.

NEXT LEVEL STUDY
Educational Institutions

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 3.35 Hak klien yang wajib dihormati caregiver. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Hak-hak ini dijaga dengan perbuatan sehari-hari: mengetuk pintu dan menutup tirai (privasi), menjelaskan apa yang akan dilakukan sebelum menyentuh klien (informasi), bertanya "boleh saya bantu?" (persetujuan), tidak membicarakan klien di lorong (kerahasiaan), dan memperlakukan semua klien dengan hormat (kesetaraan). **Hak klien berjalan bersama kewajiban klien**, misalnya memberi informasi yang jujur dan mengikuti aturan layanan; namun kewajiban itu tidak membuat hak klien hilang.

3. Persetujuan dan penolakan

Persetujuan (*informed consent*) adalah persetujuan klien **setelah ia mendapat penjelasan yang cukup** dan **memahaminya**. Persetujuan yang sah memerlukan tiga syarat: klien **mampu memutuskan** (sadar dan memahami), **mendapat informasi yang memadai**, dan **memberi persetujuan tanpa paksaan**. Tindakan medis dan keperawatan tertentu memerlukan persetujuan tertulis yang dimintakan oleh tenaga kesehatan yang berwenang. Peranmu sebagai caregiver adalah **menyiapkan klien dan mendampinginya**, bukan menggantikan penjelasan dokter atau perawat.

Klien berhak menolak. Bila klien yang sadar menolak mandi, makan, diperiksa, atau dibawa ke pemeriksaan, jangan memaksa. Gambar 3.36 memberi alur sederhana:

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 3.36 Menyikapi klien yang menolak tindakan atau bantuan. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

1. **Pastikan klien sadar dan mampu memutuskan.** Bila ya, **hormati keputusannya**. Tanyakan alasannya dengan tenang, karena penolakan sering punya sebab yang dapat dibantu (takut, nyeri, malu, tidak tahu manfaat).
2. **Jelaskan** manfaat dan risikonya dengan bahasa sederhana, **tanpa memaksa, mengancam, atau membujuk berlebihan**. Membujuk berulang-ulang dengan nada manis tetap bisa menjadi paksaan terselubung.
3. **Tawarkan alternatif** yang memenuhi kebutuhan klien (waktu lain, cara lain, orang lain yang dipercaya klien).
4. **Catat** penolakan, alasannya, dan alternatif yang ditawarkan, lalu **laporkan kepada perawat** agar dinilai tenaga kesehatan yang berwenang.
5. Bila klien **tidak mampu memutuskan** (misalnya anak-anak, gangguan daya ingat berat, tidak sadar), libatkan **wali atau keluarga yang sah** menurut prosedur, dan tetap jelaskan kepada klien dengan cara yang ia pahami.
6. Bila **keadaan mengancam nyawa**, panggil bantuan dan ikuti prosedur gawat darurat; keputusan tindakan ada pada tenaga kesehatan.

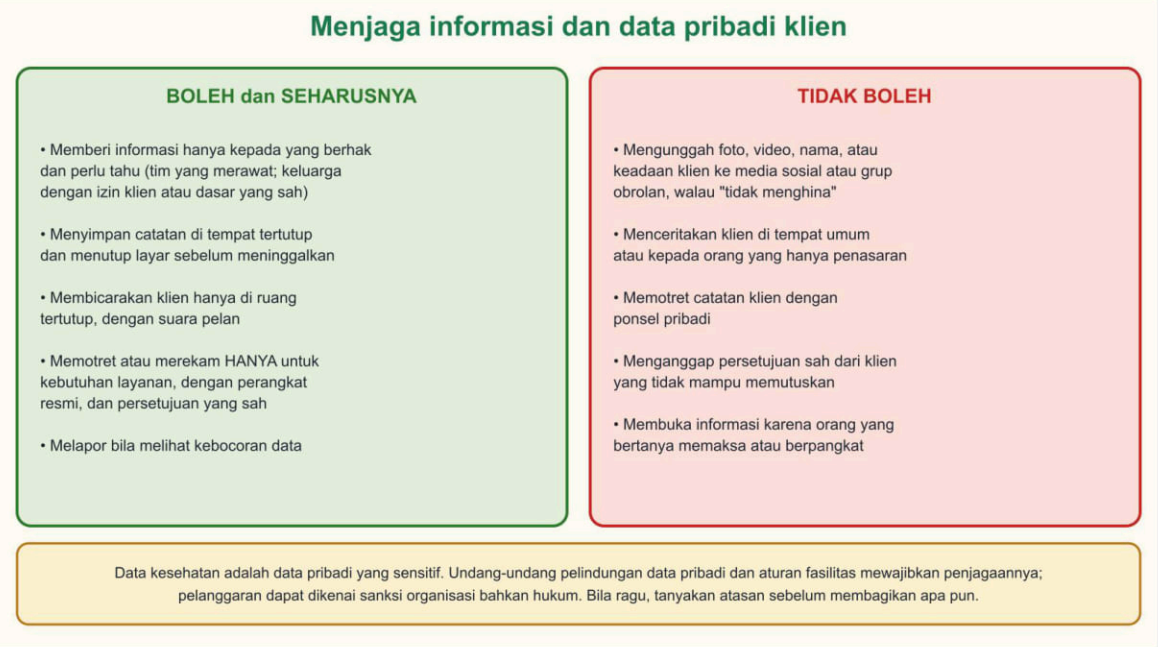
Pengecoh yang sering muncul: **menunggu atasan memutuskan** padahal klien sadar dan berhak memutuskan sendiri; **meminta keluarga membujuk** untuk menekan klien; **menawarkan tidak ada alternatif sama sekali**; **tidak mencatat** penolakan. Penolakan yang dihormati tetapi dibiarkan tanpa alternatif dan tanpa catatan **belum memenuhi** berbuat baik dan akuntabilitas.

4. Kerahasiaan, data pribadi, dan media sosial

Informasi tentang kondisi klien, riwayat penyakit, gambar dirinya, dan data pribadinya adalah **rahasia** yang menjadi hak klien (Gambar 3.37). Data kesehatan termasuk **data**

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

pribadi yang sensitif yang dilindungi undang-undang pelindungan data pribadi dan aturan fasilitas.



Gambar 3.37 Menjaga informasi dan data pribadi klien. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Prinsipnya adalah **perlu tahu (*need to know*)**: informasi dibagikan hanya kepada orang yang **berhak dan perlu mengetahuinya** untuk merawat klien. Hal-hal yang harus diingat:

- **Keluarga tidak otomatis berhak atas semua informasi.** Anak atau pasangan yang menelepon dan meminta kabar tentang klien yang sadar harus **dihubungkan dengan perawat** atau penanggung jawab, dan **klien yang menentukan** informasi apa yang boleh dibagikan. Pengecualian diatur prosedur fasilitas (misalnya klien tidak mampu memutuskan, atau ada kewajiban hukum).
- **Orang yang bertanya tanpa hak** (tetangga, kenalan, wartawan, rekan kerja lain bagian) tidak diberi informasi, walaupun mereka mendesak atau berpangkat.
- **Media sosial**: foto, video, nama, atau cerita tentang klien **tidak diunggah**, walaupun "lucu", "tidak menghina", atau "wajah disamarkan" dan walaupun niatnya baik. Klien, terutama yang rentan, tidak dapat memberi persetujuan yang sah dan gambarnya yang sudah tersebar sulit ditarik kembali. Pelanggaran **dihentikan** dan **dilaporkan** kepada atasan sesuai jalur organisasi.
- **Foto atau rekaman untuk kebutuhan layanan** (misalnya foto luka untuk dilaporkan) dilakukan hanya dengan perangkat resmi, persetujuan, dan prosedur fasilitas, bukan dengan ponsel pribadi.
- **Catatan** disimpan tertutup; layar komputer ditutup sebelum meninggalkan; dokumen tidak dibawa pulang.
- Bila **kamu menemukan kebocoran**, laporkan; jangan diam.

5. Gratifikasi dan konflik kepentingan

Gratifikasi adalah pemberian dalam arti luas (uang, barang, hadiah, fasilitas) yang berkaitan dengan jabatan atau pekerjaan. Caregiver dan petugas yang menerima imbalan dari klien atau keluarga di luar gaji dapat dituduh memberi perlakuan istimewa, yang melanggar prinsip **keadilan** dan merusak kepercayaan. Karena itu:

- **Tolak dengan santun** amplop atau hadiah yang bernilai. Ucapkan terima kasih atas niat baik dan jelaskan bahwa aturan tempat kerja tidak membolehkan.
- Bila penolakan tidak mungkin dilakukan, **laporkan dan serahkan** kepada atasan atau unit yang berwenang menurut aturan lembaga.
- Ucapan terima kasih, kartu, dan kudapan bersama yang wajar sesuai aturan tempat kerja biasanya diperbolehkan; **ikuti kebijakan fasilitas**.
- **Konflik kepentingan** juga terjadi saat kamu ingin membantu saudara atau teman klien sehingga mengabaikan prosedur. Pisahkan kepentingan pribadi dari tugas.

Pengecoh klasik: "menerima agar tidak menyinggung". Santun tidak berarti menerima; **santun adalah menolak dengan sopan**.

6. Etiket profesi

Etiket membuat klien merasa dihargai dan aman, dan menunjukkan profesionalisme sejak kesan pertama (Gambar 3.38).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 3.38 Etiket profesi: kesan pertama yang membangun kepercayaan. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Penampilan**: seragam bersih dan rapi, rambut tertata, kuku pendek dan bersih, perhiasan secukupnya, tanda pengenal terpasang. Penampilan juga terkait kebersihan dan keselamatan (sub bab 3.1).
- **Sikap**: ramah, sabar, dan sopan; kontak mata yang wajar; **mengetuk pintu dan menyapa** sebelum masuk; tidak tergesa-gesa.
- **Tata bicara**: menyapa dengan **nama** dan sebutan hormat sesuai budaya (Bapak, Ibu, Oma, Opa), nada tenang, bahasa sederhana, tanpa berbisik tentang klien di depannya.
- **Ketepatan waktu**: hadir tepat waktu, menepati janji; bila terlambat, kabari dan minta maaf.
- **Menjaga privasi**: tirai ditutup saat tindakan; tubuh klien tidak dibuka lebih banyak dari yang perlu.
- **Kerja tim**: serah terima jelas, menghargai rekan dan profesi lain, menyelesaikan perbedaan dengan santun dan melalui jalur yang benar.

Etiket dan etika saling melengkapi; **sopan tidak cukup bila isinya melanggar etika**.

6b. Menyikapi pelanggaran oleh rekan

Kadang kamu melihat rekan melanggar aturan: membentak klien, menunda tindakan, atau menyebarkan informasi klien. Diam bukan pilihan etis, karena klien yang dirugikan dan kamu ikut bertanggung jawab atas akuntabilitas tim. Urutannya:

1. **Hentikan bahaya yang sedang terjadi** bila aman bagimu (misalnya meminta rekan berhenti dan menghapus unggahan).
2. **Tegur dengan sopan dan pribadi** bila pelanggaran ringan dan baru pertama kali, tanpa mempermalukan di depan klien.
3. **Laporkan kepada atasan atau jalur pengaduan** bila pelanggaran serius, berulang, atau

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

membahayakan klien; jangan menunggu sampai ada korban.
4. **Catat fakta** yang kamu lihat (apa, kapan, siapa) tanpa menambah dugaan.
5. **Jaga kerahasiaan pelapor dan klien**; tidak menyebarkan masalah itu ke rekan lain atau media sosial.

Kesetiaan kepada rekan tidak boleh mengalahkan keselamatan dan hak klien. Melapor pelanggaran bukan mengkhianati rekan; itu bagian dari tanggung jawab profesi.

7. Menyelesaikan dilema etik

Dilema etik muncul ketika dua nilai yang baik bertentangan, misalnya menghormati keputusan klien dan menjaga kesehatannya. Gunakan langkah sistematis:

1. **Kenali masalahnya**: apa yang terjadi, siapa yang terlibat, nilai apa yang bertentangan.
2. **Kumpulkan fakta**: apakah klien sadar dan mampu memutuskan; apa aturan fasilitas; adakah bahaya.
3. **Cocokkan dengan prinsip etik dan hak klien**: prinsip mana yang menjadi pegangan utama.
4. **Pilih tindakan yang menghormati klien dan tetap dalam kewenanganmu**: biasanya **menghormati keputusan klien, menawarkan alternatif, mencatat, dan melapor**.
5. **Libatkan atasan atau tim** untuk keputusan di luar wewenangmu.
6. **Catat dan evaluasi**.

8. Kekeliruan yang sering terjadi

1. **"Demi kebaikan klien" dipakai untuk memaksa** klien yang sadar dan mampu memutuskan.
2. **Menyamakan sopan dengan benar**: membujuk dengan lembut padahal tetap menekan.
3. **Mengira keluarga berhak atas semua informasi**, atau sebaliknya, menolak semua pertanyaan keluarga tanpa menghubungkan dengan perawat.
4. **Mengunggah foto atau video klien** karena "bermaksud baik".
5. **Menerima hadiah** agar tidak menyinggung, atau melayani lebih baik klien yang memberi hadiah.
6. **Berbohong untuk menenangkan** klien.
7. **Diam melihat pelanggaran** rekan tanpa menegur atau melapor.
8. **Tidak mencatat** penolakan, insiden, atau tindak lanjut.

CONTOH TERSELESAIKAN

Contoh 1: Klien menolak pemeriksaan rontgen

Seorang klien dewasa di panti, sadar dan dapat berkomunikasi, dijadwalkan pemeriksaan rontgen dada pagi ini. Ia menolak berangkat dan berkata takut pada alat itu. Seorang caregiver mempertimbangkan membawanya dengan alasan "demi kesehatan Bapak".

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Langkah:

1. Klien **sadar dan mampu memutuskan**: berlaku prinsip **otonomi**; ia berhak menolak.
2. **Tanyakan alasan** dengan tenang: ia takut pada alat besar dan suara mesin.
3. **Jelaskan** dengan sederhana bahwa pemeriksaan tidak menimbulkan nyeri dan berlangsung singkat, dan bahwa keputusan ada pada Bapak. **Tidak memaksa atau mengancam.**
4. **Tawarkan** alternatif: ditemani caregiver sampai pintu ruang pemeriksaan, atau menunda sebentar agar ia tenang.
5. **Catat** penolakan dan alasannya, lalu **laporkan kepada perawat** agar penjelasan lebih lanjut diberikan oleh tenaga yang berwenang.

Hasil: keputusan klien dihormati, kebutuhannya ditawari jalan lain, dan penolakan tercatat dan dilaporkan. Membawa klien secara paksa melanggar otonomi walaupun niatnya baik.

Contoh 2: Amplop dari keluarga klien

Keluarga seorang klien mengucapkan terima kasih kepada caregiver dan menyelipkan amplop berisi uang ke sakunya, "sedikit tanda terima kasih karena sudah sabar merawat Ibu." Caregiver ragu: menolak terasa tidak sopan.

Langkah:

1. **Kenali**: uang yang berkaitan dengan pekerjaan adalah **gratifikasi** dan dapat menimbulkan perlakuan istimewa (melanggar **keadilan**).
2. **Tolak dengan santun**: "Terima kasih banyak atas niat baiknya, Bu. Mohon maaf, aturan tempat kami tidak membolehkan menerima pemberian. Doa dan kepercayaan Ibu sudah cukup bagi kami."
3. Bila amplop sudah telanjur ditinggalkan, **laporkan kepada atasan** dan **serahkan** sesuai prosedur lembaga.
4. Tetap layani semua klien dengan mutu yang sama.

Hasil: ucapan terima kasih diterima dengan sopan, amplop tidak diterima atau dilaporkan. Menerima agar tidak menyinggung tidak dibenarkan.

Contoh 3: Anak dewasa menanyakan penyakit ibunya

Seorang laki-laki menelepon panti dan meminta caregiver menyebutkan penyakit ibunya yang tinggal di sana. Ia mengaku anak kandung. Sang ibu sadar dan dapat berkomunikasi dengan baik.

Langkah:

1. **Informasi kesehatan adalah rahasia klien**; keluarga tidak otomatis berhak atas seluruh informasi.
2. **Caregiver tidak menyebutkan diagnosis**, juga tidak membenarkan atau membantah apa pun lewat telepon.
3. **Hubungkan** penelepon dengan **perawat atau penanggung jawab** yang berwenang menanyakan izin klien dan memberikan informasi sesuai prosedur.
4. Sampaikan kepada klien bahwa anaknya menelepon dan tanyakan apa yang ingin ia bagikan; **klien yang menentukan**.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

5. **Catat** kejadian bila diminta prosedur.

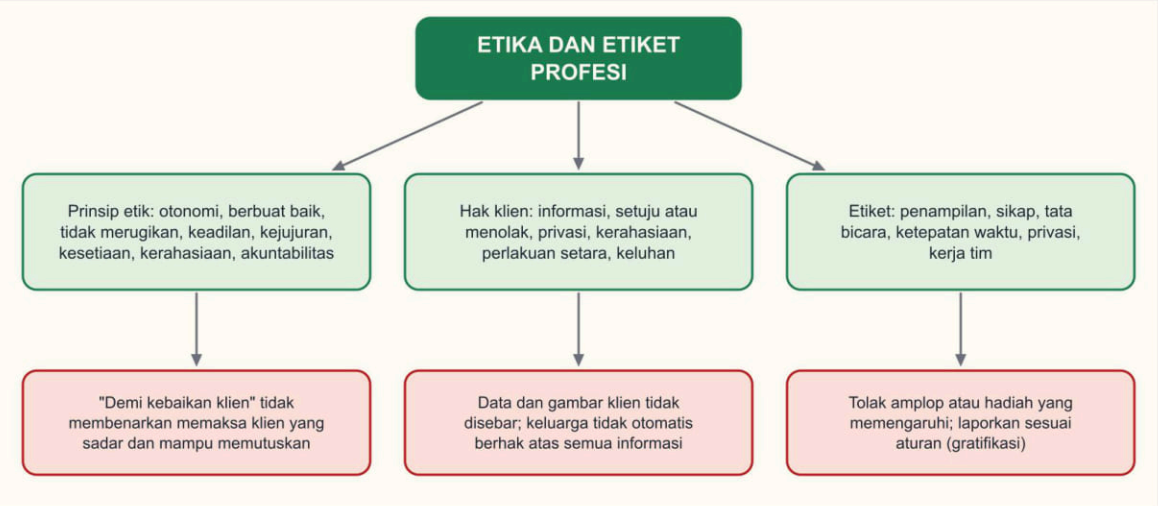
Hasil: kerahasiaan dijaga tanpa bersikap kasar terhadap keluarga; informasi diberikan oleh yang berwenang setelah ada izin klien.

❖ PETA KONSEP

Yang harus kamu ingat:

- **Etika** = benar atau salah; **etiket** = sopan atau pantas; **hukum** = wajib dan dilarang. Tindakan bisa sopan tetapi tidak etis.
- **Prinsip etik**: otonomi, berbuat baik, tidak merugikan, keadilan, kejujuran, kesetiaan, kerahasiaan, akuntabilitas. Lihat **tujuan** tindakan untuk memasangkannya.
- **Hak klien**: informasi, setuju atau menolak, privasi, kerahasiaan, perlakuan setara, keluhan.
- **Klien sadar dan mampu menolak**: hormati, jelaskan tanpa memaksa, tawarkan alternatif, **catat dan lapor**. "Demi kebaikan" tidak membenarkan paksaan.
- **Kerahasiaan**: informasi hanya kepada yang berhak (*need to know*); foto, video, dan cerita klien **tidak diunggah**; pelanggaran dihentikan dan dilaporkan.
- **Gratifikasi**: tolak dengan santun, laporkan bila telanjur diterima; layani semua klien setara.
- **Etiket**: penampilan, sikap, tata bicara, ketepatan waktu, privasi, kerja tim.

Gambar 3.39 merangkum hubungan antarkonsep di sub bab ini.



Gambar 3.39 Peta konsep etika dan etiket profesi. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▲ STRATEGI DAN JEBAKAN

Langkah menjawab soal etika:

1. **Tentukan siapa yang berhak memutuskan**: apakah klien sadar dan mampu memutuskan? Bila ya, keputusan ada pada klien.
2. **Tentukan prinsip yang diuji**: lihat **tujuan** tindakan (menghormati keputusan, mencegah cedera, menjaga rahasia, memperlakukan setara, menepati janji, jujur, bertanggung jawab).
3. **Pilih opsi yang menggabungkan** hormat terhadap klien, **tawaran alternatif**, dan **pencatatan atau pelaporan**; opsi yang hanya satu langkah sering kurang lengkap.
4. **Cek kewenangan**: caregiver tidak mendiagnosis dan tidak menyampaikan informasi medis; hubungkan dengan perawat.
5. **Pada soal memasangkan**, nilai tiap pasangan satu per satu: tindakan benar, prinsip yang disebut juga benar?
6. **Pada soal pilih lebih dari satu**, jangan terkecoh pasangan yang tindakannya baik tetapi prinsipnya salah.

Jebakan yang sering dipasang:

- **Tindakan lembut yang tetap memaksa**: membujuk berulang agar klien menurut jadwal.
- **Menghormati tetapi tidak membantu**: menerima penolakan tanpa tawaran alternatif atau catatan.
- **Menyerahkan keputusan kepada orang lain** (atasan, keluarga) padahal klien sadar dapat memutuskan.
- **Tindakan baik dengan prinsip yang keliru**: pagar pengaman bukan otonomi, melainkan mencegah bahaya.
- **Konten "lucu" dan "tidak menghina"** yang tetap melanggar kerahasiaan dan martabat.
- **Berbohong demi menenangkan**, atau **informasi dibagi karena penanya mendesak**.
- **Menerima hadiah agar tidak menyinggung.**
- **Menyamarkan** bagian identitas sebagai "perbaikan" padahal pelanggaran sudah terjadi dan perlu dihentikan dan dilaporkan.

> Contoh salah tafsir: seorang siswa menjawab bahwa membuat unggahan tentang klien "tidak apa-apa karena wajahnya sudah diburamkan". Ia melupakan bahwa cerita, nama tempat, dan konteks lain masih dapat mengenali klien, dan klien yang rentan tidak dapat memberi persetujuan yang sah; yang benar adalah tidak mengunggah dan melaporkan pelanggaran.

• BEDAH SOAL PREDIKSI

Soal berikut menyajikan klien lansia yang sadar dan menolak satu kegiatan di jadwal panti. Perhatikan cara menyaring opsi: tentukan siapa yang berhak memutuskan, lalu cari opsi yang menghormati keputusan, menawarkan alternatif, dan mencatat (bagian 3, Gambar 3.36).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

►. Pagi hari pada September 2027 di Panti Wreda Mulia, Pekanbaru, Oma Hartini (81 tahun, sadar dan dapat berkomunikasi dengan baik) menolak dimandikan oleh caregiver Bayu. Ia berkata badannya terasa dingin dan ingin mandi siang saja. Suhu ketiaknya 36,7 °C. Jadwal panti: penghuni dimandikan pukul 06.00–08.00. Kepala ruangan sedang rapat sampai pukul 11.00.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Bayu yang paling sesuai dengan prinsip etika adalah ....

A. Membujuk Oma dengan lembut sampai mau mandi pagi karena jadwal berlaku bagi setiap penghuni
B. Menghormati keputusan Oma dan tidak menawarkan apa pun agar Oma tidak merasa dipaksa
C. Menghormati keputusan Oma, menawarkan mandi siang atau diseka, lalu mencatatnya
D. Menghormati keputusan Oma, lalu meminta anaknya membujuk lewat telepon agar mau mandi
E. Menunggu kepala ruangan selesai rapat untuk memutuskan apakah Oma boleh mandi siang

Pembahasan **Kunci: C**

Konsep: Prinsip otonomi: klien yang sadar berhak memutuskan hal tentang dirinya. Prinsip berbuat baik (beneficence) dijalankan dengan menawarkan alternatif yang memenuhi kebutuhannya, dan akuntabilitas dijalankan dengan mencatat penolakan serta tindak lanjutnya.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: caranya lembut, tetapi tujuannya tetap mengalahkan keputusan klien yang sadar demi jadwal panti.
• **B.** ✗ Jebakan: menghormati keputusan sudah benar, tetapi kebutuhan kebersihan Oma tidak ditawarkan jalan lain dan penolakan tidak dicatat.
• **C.** ✓ Menghormati otonomi, tetap memenuhi kebutuhan kebersihan, dan bertanggung jawab lewat pencatatan.
• **D.** ✗ Jebakan: tampak menghormati, tetapi melibatkan keluarga untuk menekan keputusan klien yang sadar.
• **E.** ✗ Jebakan: keputusan tentang dirinya dapat diambil Oma sendiri; menunggu sampai pukul 11.00 juga membuat Oma terlantar tanpa tawaran.

Jawaban: C.

✎ LATIHAN

Kerjakan tanpa melihat kunci. Untuk tiap soal, tentukan prinsip yang diuji dan siapa yang berhak memutuskan sebelum memilih.

1. Pada Juli 2027, kepala Klinik Pratama Medika, Mataram, mengumpulkan beberapa tindakan petugas untuk bahan diskusi etika. Setiap tindakan dipasangkan dengan satu prinsip etika.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Pasangan tindakan dan prinsip etika yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Menolak menyebutkan penyakit seorang pasien kepada tetangganya yang bertanya menunjukkan prinsip kerahasiaan (confidentiality).
☐ B. Memasang pagar pengaman tempat tidur pada lansia yang gelisah agar tidak jatuh menunjukkan prinsip otonomi (autonomy).
☐ C. Mengatakan "tindakan ini tidak terasa sakit" padahal biasanya nyeri, agar klien tenang, sesuai dengan prinsip kejujuran (veracity).
☐ D. Melayani pasien BPJS dan pasien umum dengan urutan antrean dan mutu layanan yang sama menunjukkan prinsip keadilan (justice).
☐ E. Kembali tepat pukul 10.00 seperti yang dijanjikan untuk menemani klien berjalan menunjukkan prinsip kesetiaan (fidelity).

2. Pada November 2027, Fani, caregiver di Panti Wreda Bahagia, Denpasar, melihat rekannya mengunggah video Opa Made yang sedang bingung mencari kacamata ke akun TikTok pribadi rekan itu. Video sudah ditonton ratusan orang, dan wajah Opa serta nama panti terlihat jelas. Opa Made memiliki gangguan daya ingat. Rekannya berkata, "Videonya lucu, kok, dan tidak menghina."
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Fani yang paling tepat adalah ....

A. Membiarkannya karena videonya tidak menghina dan ikut memperkenalkan panti
B. Meminta izin Opa Made sekarang agar video itu boleh tetap ditayangkan
C. Mengirim tautan video itu kepada anak Opa agar keluarga yang memutuskan
D. Meminta rekannya menghapus video itu dan melaporkan kejadian ke atasan
E. Meminta rekannya menyamarkan wajah Opa dan nama panti pada video itu

Kunci singkat: 1. A, D, E 2. D

✔ PERIKSA DIRI

- Apa perbedaan etika, etiket, dan hukum? Beri contoh tindakan sopan tetapi tidak etis.
- Bagaimana membedakan berbuat baik dan tidak merugikan pada soal pemasangan?
- Apa yang kamu lakukan saat klien yang sadar menolak tindakan? Mengapa "demi kebaikan klien" tidak membenarkan paksaan?
- Mengapa foto atau video klien tidak boleh diunggah walaupun "tidak menghina"? Kepada siapa informasi klien boleh dibagikan?
- Apa yang kamu lakukan bila keluarga memberi amplop uang?
- **Yang harus kuingat:** klien sadar berhak memutuskan dan menolak → hormati, jelaskan, tawarkan alternatif, catat, lapor; kerahasiaan hanya untuk yang berhak; tidak mengunggah

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

data atau gambar klien; tolak gratifikasi dengan santun; pasangkan tindakan dengan prinsip menurut tujuannya.

Latihan interaktif di LMS

Sub bab 3.6: kerjakan latihannya dan lihat progresmu.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-3.6

NEXT LEVEL STUDY
Educational Institutions

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab 3.7 · Komunikasi terapeutik

SMKLK-3.7

◎ APA YANG DIUJI

Kisi-kisi memuat **komunikasi** dalam pelayanan kesehatan sebagai bagian etika dan etiket kerja. Pada soal, kemampuan ini muncul sebagai **cerita pertemuan dengan klien atau keluarga** dan sebuah pertanyaan: kalimat atau tindakan mana yang **mencerminkan komunikasi terapeutik**, atau bagaimana **melapor kepada perawat**. Pengecohnya biasanya **kalimat yang bermaksud baik tetapi menghambat**: menenangkan dengan janji yang belum pasti ("pasti baik-baik saja"), membandingkan dengan orang lain, membela diri di depan keluarga yang marah, atau mengambil wewenang tenaga kesehatan (menyebutkan hasil pemeriksaan atau diagnosis).

Setelah mempelajari sub bab ini, kamu dapat:

- menjelaskan empat tahap komunikasi terapeutik dan apa yang dilakukan pada tiap tahap;
- memakai teknik komunikasi terapeutik dan sikap SOLER;
- menanggapi klien yang cemas, marah, atau berduka dan keluarga yang marah;
- berkomunikasi dengan anak dan lansia dengan cara yang sesuai;
- melapor kepada perawat dengan pola SBAR dan mencatat instruksi lisan dengan benar.

◆ KONSEP INTI

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang **direncanakan dan bertujuan membantu klien**: membangun rasa percaya, mengurangi cemas, dan membantu klien menyampaikan kebutuhan dan perasaannya. Berbeda dengan obrolan biasa, **pembicaraan berpusat pada klien**, bukan pada petugas. Kamu mendengarkan lebih banyak daripada berbicara, tidak menghakimi, dan tidak memberi harapan kosong. Komunikasi seperti ini bukan bakat bawaan; ia keterampilan yang dilatih, dan hasilnya nyata: klien yang percaya lebih mau bekerja sama, lebih jujur menyampaikan keluhan, dan lebih tenang.

Komunikasi terdiri dari **kata-kata (verbal)**, **nada suara**, dan **bahasa tubuh (nonverbal)**. Ketika ketiganya tidak sejalan, klien lebih mempercayai bahasa tubuh dan nada: kalimat "silakan bercerita" sambil melihat jam tidak terasa tulus.

1. Empat tahap komunikasi terapeutik

Hubungan dengan klien berlangsung dalam empat tahap (Gambar 3.40):

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 3.40 Empat tahap komunikasi terapeutik. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

1. **Prainteraksi** (sebelum bertemu): baca catatan kebutuhan klien, siapkan alat, tenangkan dirimu, dan rencanakan apa yang akan kamu katakan. Kamu belum berhadapan dengan klien.
2. **Orientasi** (awal pertemuan): **beri salam, perkenalkan diri, tanyakan nama dan panggilan kesukaan klien, jelaskan tujuan dan lama kegiatan, lalu buat kesepakatan.** Tahap ini membangun rasa percaya dan paling sering diujikan.
3. **Kerja** (inti): dengarkan, tanya, bantu sesuai kebutuhan, jelaskan setiap langkah, dan tanggapi perasaan klien. Pertanyaan yang lebih rinci dan tindakan dilakukan di tahap ini.
4. **Terminasi** (akhir): rangkum apa yang dilakukan, tanyakan perasaan klien, sampaikan tindak lanjut dan janji pertemuan berikutnya, lalu pamit dengan sopan. Mengakhiri dengan baik menjaga kepercayaan.

Kesalahan umum: **melompat ke tahap kerja** (menanyakan riwayat atau langsung memandikan) sebelum orientasi. Klien merasa diinterogasi atau diperlakukan seperti benda. Kesalahan lain: **menceritakan pengalamanmu sendiri** untuk membangun kepercayaan, sehingga pusat pembicaraan berpindah dari klien kepada petugas. Dan **membaca catatan pribadi klien dengan suara keras** di depan orang lain, yang melanggar privasi (sub bab 3.6).

2. Teknik komunikasi terapeutik

Gambar 3.41 merangkum teknik yang perlu kamu kuasai, lengkap dengan contoh.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Teknik komunikasi terapeutik dan contohnya

Teknik	Artinya	Contoh kalimat atau perilaku
Mendengarkan aktif	memusatkan perhatian penuh pada klien, tanpa menyela	menatap, mengangguk, "ya, saya dengar"; ponsel disimpan
Pertanyaan terbuka	pertanyaan yang tidak cukup dijawab "ya" atau "tidak"	"Bagaimana perasaan Bapak pagi ini?" "Apa yang paling mengganggu tidur Ibu?"
Parafrasa	mengulang inti ucapan klien dengan kata sendiri	"Jadi sejak pindah kamar, tidur Bapak sering terbangun, ya?"
Klarifikasi	meminta penjelasan agar tidak salah paham	"Maksud Ibu, nyerinya di pinggang kanan atau kiri?"
Refleksi perasaan	menyebut perasaan yang tersirat dari klien	"Sepertinya Ibu kesepian sejak anak-anak jarang berkunjung."
Empati	ikut merasakan dan mengakui perasaan klien	"Pasti berat ya, Pak, melewati hari-hari ini."
Diam yang disengaja	memberi waktu klien berpikir atau menangis	tetap hadir, duduk, jeda beberapa detik tanpa memenuhi keheningan
Informasi sesuai wewenang	menjawab yang boleh dan menghubungkan yang tidak	"Itu pertanyaan penting; saya panggilkan perawat yang dapat menjelaskan."

Teknik berfokus pada klien. Contoh kalimat hanyalah contoh: sesuaikan dengan budaya, usia, dan keadaan klien.

Gambar 3.41 Teknik komunikasi terapeutik dan contohnya. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Beberapa penjelasan tambahan:

- **Mendengarkan aktif** berarti memusatkan seluruh perhatian: menatap, mengangguk, tidak menyela, dan menyimpan ponsel. Klien yang merasa didengar sering sudah menjadi lebih tenang sebelum kamu menjawab apa pun.
- **Pertanyaan terbuka** mengundang klien bercerita ("Bagaimana perasaan Bapak?"), sedangkan **pertanyaan tertutup** hanya dijawab "ya" atau "tidak" ("Bapak takut?"). Pertanyaan tertutup berguna untuk memastikan fakta; pertanyaan terbuka berguna untuk memahami perasaan.
- **Parafrasa dan refleksi perasaan** menunjukkan bahwa kamu memahami: kamu mengulang isi atau menyebut perasaan yang tersirat. **Jangan menebak berlebihan**; refleksi disusun sebagai dugaan yang boleh dikoreksi klien ("Sepertinya Ibu kesepian, benarkah?").
- **Empati** adalah ikut merasakan dan mengakui perasaan klien ("Wajar kalau Bapak takut"). **Simpati** berarti kasihan dari luar; empati lebih membantu.
- **Diam yang disengaja** memberi ruang. Tidak semua keheningan harus diisi.
- **Informasi sesuai wewenang**: kamu menjawab hal yang boleh kamu jawab dan menghubungkan klien dengan perawat atau dokter untuk hal lain, seperti hasil pemeriksaan, diagnosis, atau obat.

Hambatan komunikasi terapeutik yang harus dihindari:

- **Penghiburan palsu atau janji kosong**: "Tenang saja, semuanya pasti baik-baik saja." Kamu belum tahu, dan klien merasa perasaannya diremehkan.
- **Membandingkan** dengan orang lain: "Yang lain lebih parah, kok."
- **Menyela, mengubah topik, atau menasihati terburu-buru.**
- **Pertanyaan "mengapa"** yang terdengar menyalahkan ("Kenapa Bapak tidak mau minum obat?"). Ganti dengan "Apa yang membuat Bapak kesulitan minum obat?"
- **Membela diri atau menyalahkan klien** saat dikeluhkan.
- **Menyampaikan informasi di luar wewenang**, misalnya membocorkan hasil pemeriksaan atau menyebutkan nama penyakit.
- **Bahasa yang terlalu teknis** yang tidak dipahami klien.

3. Sikap SOLER

SOLER adalah panduan sikap tubuh yang membuat klien merasa diterima (Gambar 3.42): **S**quarely (menghadap klien), **O**pen (sikap terbuka, tangan tidak disilangkan), **L**ean (condong sedikit ke arah klien), **E**ye contact (kontak mata yang wajar), **R**elax (tampak tenang dan tidak tergesa).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 3.42 Sikap SOLER dalam komunikasi terapeutik. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Selain SOLER, perhatikan **jarak dan ketinggian**: duduk atau berjongkok sejajar dengan klien yang duduk atau berbaring, bukan berdiri menjulang. Sesuaikan **sentuhan** dengan budaya dan kenyamanan klien; sentuhan di bahu atau tangan dapat menenangkan, tetapi minta izin bila ragu. **Kontak mata** pun dipengaruhi budaya: pada sebagian klien, menatap lama terasa tidak sopan.

4. Menghadapi klien dan keluarga dalam emosi

Gambar 3.43 merangkum cara menghadapi klien dan keluarga yang cemas, marah, atau berduka.

Menghadapi klien dan keluarga yang cemas, marah, atau berduka

Keadaan	Yang tampak	Yang DILAKUKAN	Yang DIHINDARI
Klien cemas	meremas tangan, gelisah, bertanya berulang, napas cepat	duduk mendampingi; nada tenang; refleksi perasaan; informasi jujur	janji kosong ("pasti baik"); membandingkan dengan orang lain
Klien marah	nada tinggi, menuduh, menolak bantuan	tetap tenang; dengarkan sampai selesai; akui perasaan; cari penyebab	membalas marah; membela diri; berdebat
Klien berduka	menangis, murung, menarik diri, sulit makan atau tidur	hadir, dengarkan, beri waktu; sentuhan hanya bila diterima	menyuruh berhenti menangis; "ikhlaskan saja"
Keluarga marah	menuntut, menyalahkan, mengancam melapor	tenang; ajak ke tempat tenang; akui perasaan; tindak nyata; jalan keluar	menyalahkan klien; membela diri; menyerahkan begitu saja

Perasaan diakui lebih dulu; baru masalah dicari jalan keluarnya. Hal di luar wewenang diteruskan kepada perawat atau atasan.

Gambar 3.43 Menghadapi klien dan keluarga yang cemas, marah, atau berduka. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Klien cemas. Cemas sering tampak sebagai gelisah, meremas tangan, bertanya berulang, atau napas cepat. Yang membantu: **hadir dan mendampingi**, berbicara tenang, **mengakui perasaan** ("Wajar kalau Ibu merasa takut"), mengajak klien bercerita dengan pertanyaan terbuka, dan memberi **informasi jujur** tentang hal yang kamu tahu dan kewenanganmu. Yang tidak membantu: janji kosong dan membandingkan.

Klien marah. Marah sering menutupi takut, nyeri, atau rasa tidak berdaya. **Tetap tenang**, jangan membalas, biarkan klien menyampaikan sampai selesai, akui perasaannya, lalu cari penyebab dan jalan keluarnya. **Jangan berdebat atau membela diri.**

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Klien berduka. Kehilangan (anggota keluarga, kemandirian, kesehatan) menimbulkan sedih. Yang diperlukan adalah **kehadiran dan waktu**: duduk bersama, mendengarkan, membiarkan menangis. Jangan menyuruh berhenti menangis atau "ikhlaskan saja"; sentuhan diberikan bila klien menerimanya.

Keluarga yang marah. Keluhan keluarga biasanya berasal dari rasa cemas dan sayang kepada klien. Urutannya: **tetap tenang dan hormat**; **dengarkan sampai selesai**; **akui perasaannya** ("Saya mengerti Bapak khawatir"); ajak ke **tempat yang lebih tenang** bila ramai; **bertindak nyata** atas hal yang bisa langsung diperbaiki; ajak keluarga **menyusun jalan keluar bersama**; dan **teruskan** hal di luar wewenangmu kepada atasan atau jalur pengaduan. **Jangan** membela diri, menyalahkan klien atau rekan, atau meremehkan keluhan. Meminta maaf dan mengakui perasaan tidak sama dengan mengakui kesalahan hukum; keduanya berbeda.

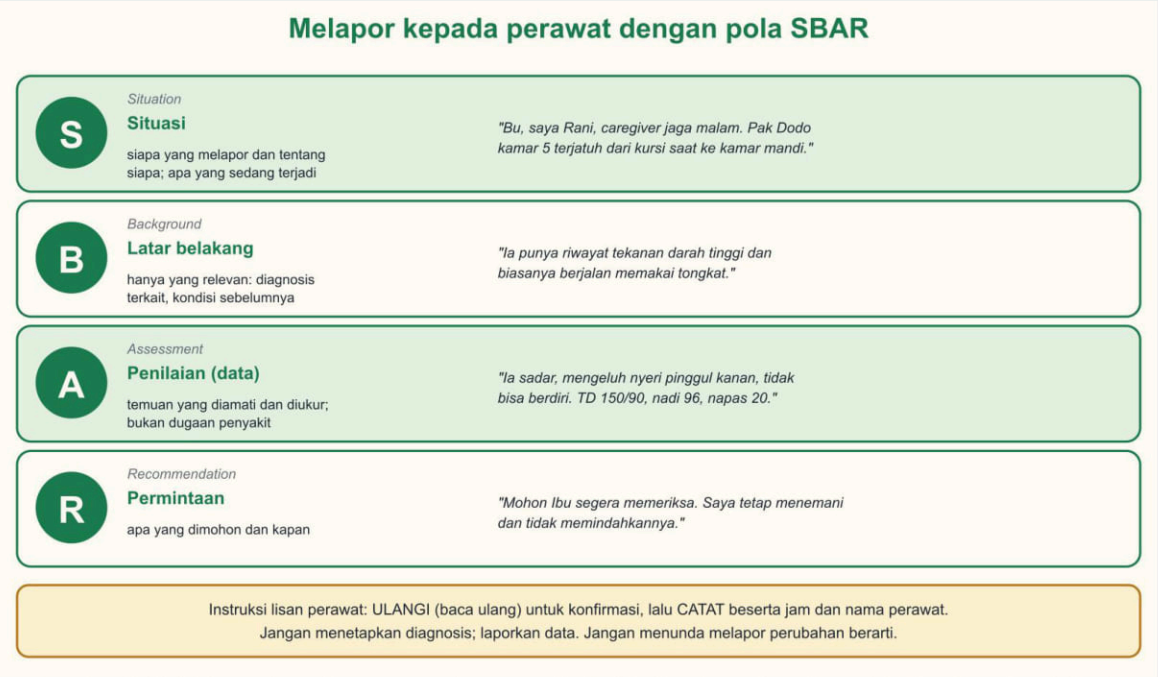
5. Komunikasi dengan anak dan lansia

- **Anak**: turun sejajar dengan matanya; gunakan bahasa sederhana dan kalimat pendek; jelaskan dengan **bermain atau menunjukkan alat** sebelum dipakai; beri pilihan kecil yang aman ("Mau di lengan kiri atau kanan?"); **jangan berbohong** bahwa tidak akan sakit; puji keberaniannya; libatkan orang tua yang dipercaya anak.
- **Lansia**: bicara **pelan dan jelas** tanpa berteriak; sebut nama dan hormati panggilan; beri **waktu lebih** untuk menjawab; **dengarkan cerita** mereka, karena bercerita sering bermakna; periksa pendengaran dan penglihatan sebelum menyimpulkan klien tidak mengerti; hindari berbicara seperti kepada anak kecil; **validasi perasaan** pada klien yang bingung tanpa memperdebatkan kenyataan.

6. Komunikasi dengan rekan sejawat: SBAR

Komunikasi terapeutik juga mencakup cara kamu **melapor kepada perawat atau dokter**. Laporan yang buruk (bertele-tele, tanpa data, atau berisi dugaan) menunda keputusan. Pola **SBAR** membuat laporan singkat dan lengkap (Gambar 3.44):

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan



Gambar 3.44 Melapor kepada perawat dengan pola SBAR. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **S (Situation, situasi)**: siapa yang melapor, tentang klien siapa, dan **apa yang sedang terjadi**.
- **B (Background, latar belakang)**: hanya yang **relevan**: kondisi atau riwayat yang terkait dengan kejadian ini, bukan seluruh catatan harian.
- **A (Assessment, penilaian)**: **temuan yang kamu amati dan ukur**: keluhan, tanda vital, kesadaran. Bukan dugaan nama penyakit; menetapkan diagnosis bukan wewenang caregiver.
- **R (Recommendation, permintaan)**: apa yang kamu mohon, dan seberapa cepat ("Mohon segera dinilai").

Hal penting lain:

- **Jangan menunda melapor** perubahan berarti hanya untuk mengukur ulang berkali-kali agar data "lebih meyakinkan" (sub bab 3.4). Ukur sekali dengan benar, atau ulangi sekali bila ragu, lalu lapor.
- **Instruksi lisan** dari perawat **diulang (*read-back*)** untuk memastikan tidak salah dengar, lalu **dicatat** dengan jam dan nama perawat. Catatan menjadi bukti tanggung jawabmu.
- **Serah terima pergantian jaga** juga memakai pola yang sama: jelas, ringkas, berbasis data, dan tertulis.

6b. Menjawab pertanyaan di luar wewenang

Klien dan keluarga sering bertanya hal yang belum boleh kamu jawab: "Apa penyakit saya?", "Hasilnya bagaimana?", "Obat ini untuk apa?", "Berapa lama lagi saya hidup?" Jawaban terapeutik tidak berbohong dan tidak mengelak kasar. Urutannya:

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

1. **Akui bahwa pertanyaan itu penting dan perasaannya wajar**: "Pertanyaan itu penting sekali, Bu."
2. **Jujur tentang batasmu**: "Saya tidak berwenang menjelaskan hasilnya."
3. **Tawarkan jalan keluar**: "Saya panggilkan perawat atau dokter yang dapat menjelaskan, dan saya temani Ibu menunggu."
4. **Teruskan pertanyaan** kepada perawat dan **catat** bahwa klien menanyakannya.

Dengan cara ini klien tidak merasa diabaikan, kamu tidak melampaui wewenang, dan informasi diterima dari orang yang tepat dengan penjelasan yang utuh.

7. Kekeliruan yang sering terjadi

1. **Melompat ke fase kerja** tanpa orientasi.
2. **Menenangkan dengan janji** atau penghiburan palsu.
3. **Membandingkan** klien dengan orang lain.
4. **Menyampaikan hasil pemeriksaan atau diagnosis** yang bukan wewenang.
5. **Membela diri** di depan keluarga yang marah, atau menyalahkan klien.
6. **Melaporkan dugaan penyakit** alih-alih temuan, atau melapor bertele-tele.
7. **Tidak mengulang dan mencatat** instruksi lisan.
8. **Berbicara seperti kepada anak** pada lansia, atau berbohong pada anak.

CONTOH TERSELESAIKAN

Contoh 1: Klien cemas karena pindah kamar

Seorang klien lansia akan dipindah ke kamar lain pagi ini. Ia duduk di tepi tempat tidur, memegang tasnya erat-erat, dan berkata, "Saya tidak mau pindah. Nanti saya tidak kenal siapa-siapa." Seorang caregiver ingin menjawab, "Tenang saja, kamarnya lebih bagus kok."

Langkah:

1. **Pilah**: klien cemas; "kamarnya lebih bagus" adalah penghiburan yang mengabaikan perasaannya.
2. **Duduk sejajar**, tatap dengan wajar, nada tenang.
3. **Refleksi perasaan**: "Sepertinya Bapak khawatir tidak punya teman di tempat baru, ya?"
4. **Pertanyaan terbuka**: "Apa yang paling Bapak khawatirkan?"
5. **Dengarkan** sampai selesai; **informasi jujur** dalam wewenang: "Saya akan mengantar dan memperkenalkan Bapak kepada penghuni di sebelah. Saya juga akan meminta perawat menjelaskan alasan pindahnya."
6. **Tawarkan kehadiran**: "Saya temani sampai Bapak merasa nyaman."

Hasil: perasaan diakui, informasi jujur, dan klien ditemani; tidak ada janji yang tidak dapat dipenuhi.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Contoh 2: Keluarga marah karena makanan terlambat

Di lobi, anak seorang klien berkata dengan nada tinggi, "Ibu saya belum sarapan padahal sudah jam sembilan! Apa begini cara kalian merawat?" Caregiver yang bertugas ingin menjawab, "Tadi gerobak makanan terlambat, itu bukan salah saya."

Langkah:

1. **Tetap tenang**, tegakkan badan dengan sikap terbuka.
2. **Dengarkan** sampai selesai tanpa menyela.
3. **Akui perasaan**: "Saya mengerti Bapak khawatir karena Ibu belum sarapan."
4. **Bertindak nyata**: "Saya segera mengambilkan sarapan Ibu dan membantu menyuapnya."
5. **Ajak keluar dari ketegangan**: "Mari kita duduk sebentar di ruang tamu."
6. **Teruskan** keluhan jadwal makanan kepada atasan, dan sampaikan itu kepada Bapak.
7. **Catat** kejadian dan tindak lanjutnya.

Hasil: keluarga merasa didengar; kebutuhan klien segera dipenuhi; keluhan diteruskan. Membela diri atau menyalahkan pihak lain tidak dilakukan.

Contoh 3: Anak takut diperiksa tekanan darah

Seorang anak berusia lima tahun menangis dan menyembunyikan lengannya ketika melihat manset tensimeter. Seorang pendamping berkata, "Tidak sakit, kok," padahal manset menekan lengan sesaat.

Langkah:

1. **Turun sejajar** dengan matanya; suara lembut.
2. **Perkenalkan diri** dan tanyakan namanya (orientasi).
3. **Tunjukkan alat**: biarkan ia menyentuh manset atau coba pada boneka atau pada tanganmu.
4. **Jelaskan dengan jujur dan sederhana**: "Lengan Adik akan dipeluk manset ini. Rasanya seperti dipeluk erat sebentar, lalu lepas."
5. **Beri pilihan kecil**: lengan kanan atau kiri; **libatkan orang tua** yang dipercaya anak.
6. **Puji** setelah selesai, dan **pamit** dengan ramah (terminasi).

Hasil: anak diajak bekerja sama tanpa dibohongi; kejujuran menjaga kepercayaan pada pemeriksaan berikutnya.

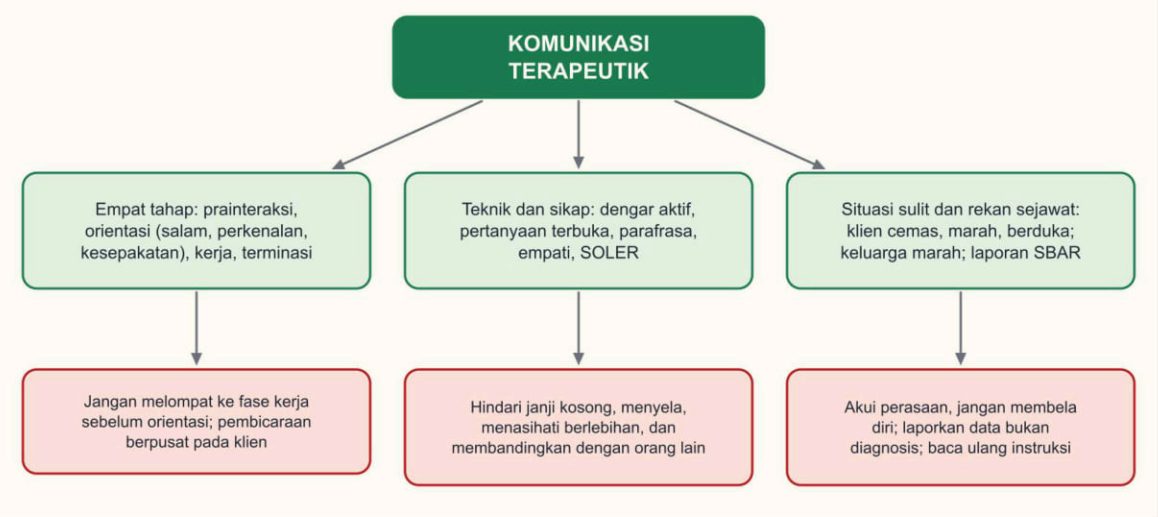
Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

❖ PETA KONSEP

Yang harus kamu ingat:

- **Komunikasi terapeutik** berpusat pada klien: mendengar, memahami, menenangkan, bukan menasihati atau berbicara tentang diri.
- **Empat tahap**: prainteraksi, **orientasi** (salam, perkenalan, panggilan, tujuan, kesepakatan), kerja, terminasi. Jangan melompat ke kerja.
- **Teknik**: mendengarkan aktif, pertanyaan terbuka, parafrasa, klarifikasi, refleksi perasaan, empati, diam, informasi sesuai wewenang. **Sikap SOLER.**
- **Hindari**: janji kosong, membandingkan, menyela, pertanyaan menyalahkan, membela diri, informasi di luar wewenang.
- **Keluarga marah**: tenang, dengar, akui perasaan, bertindak, jalan keluar bersama; jangan membela diri.
- **Anak**: sejajar, bahasa sederhana, jujur; **lansia**: pelan, waktu lebih, dengarkan.
- **SBAR**: situasi, latar belakang relevan, temuan (bukan diagnosis), permintaan; **baca ulang dan catat** instruksi.

Gambar 3.45 merangkum hubungan antarkonsep di sub bab ini.



Gambar 3.45 Peta konsep komunikasi terapeutik. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▲ STRATEGI DAN JEBAKAN

Langkah menjawab soal komunikasi:

1. **Tentukan konteks**: pertemuan awal, klien cemas atau marah, keluarga marah, atau melapor kepada perawat.
2. **Tentukan tahap** bila soal tentang pertemuan: awal pertemuan berarti orientasi.
3. **Pilih jawaban yang berpusat pada klien**: mendengar, mengakui perasaan, bertanya terbuka, hadir.
4. **Periksa wewenang**: kalimat yang menyebut hasil atau diagnosis biasanya salah.
5. **Pada soal pilih lebih dari satu**, nilai tiap kalimat: pilih yang mengakui perasaan, memberi informasi jujur sesuai wewenang, bertindak nyata, atau menawarkan kehadiran.
6. **Pada soal melapor**, cari kalimat yang berisi identitas, keadaan, data, dan permintaan; hindari dugaan penyakit dan riwayat yang bertele-tele.

Jebakan yang sering dipasang:

- **Janji kosong dan perbandingan** yang dibungkus sopan ("Banyak yang lebih berat").
- **Kalimat yang diawali maaf** tetapi dilanjutkan membela diri atau menyalahkan klien.
- **Jawaban yang "mengikuti prosedur"** tetapi tidak segera memenuhi kebutuhan klien dan tidak mengakui perasaan keluarga.
- **Bantuan yang melampaui wewenang**, misalnya melihat hasil pemeriksaan agar klien tidak penasaran.
- **Menunda melapor** karena ingin data lebih meyakinkan.
- **Laporan dengan dugaan diagnosis** atau seluruh catatan harian.
- **Langsung memulai tindakan** tanpa perkenalan.

> Contoh salah tafsir: seorang siswa memilih "Ceritakan saja pengalaman saya merawat banyak lansia supaya Bapak percaya" sebagai cara membuka pertemuan. Ia lupa bahwa komunikasi terapeutik berpusat pada klien; perkenalan singkat, panggilan kesukaan, dan tujuan kegiatan membangun rasa percaya lebih efektif.

• BEDAH SOAL PREDIKSI

Soal berikut menyajikan pertemuan pertama caregiver dengan klien di rumahnya. Perhatikan cara menentukan tahap komunikasi (orientasi) lalu memilih tindakan yang membangun rasa percaya tanpa melompat ke fase kerja (bagian 1, Gambar 3.40).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

►. Pada Agustus 2027, Gita, caregiver dari Layanan Rawat Rumah Sahabat, Surabaya, datang pertama kali ke rumah Pak Iwan (69 tahun) yang akan didampinginya tiga kali seminggu. Pak Iwan duduk di ruang tamu bersama anaknya dan tampak canggung. Gita sudah membaca catatan kebutuhan Pak Iwan dari kantor.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Gita yang paling tepat pada awal pertemuan ini adalah ....

A. Langsung membantu Pak Iwan mandi agar jadwal kunjungan tidak terlambat
B. Menceritakan pengalamannya merawat banyak lansia agar Pak Iwan percaya
C. Membacakan catatan kebutuhan Pak Iwan dengan suara keras di depan anaknya
D. Memperkenalkan diri, menanyakan panggilan kesukaan, menjelaskan tujuan
E. Menanyakan riwayat penyakit Pak Iwan secara rinci sebelum berkenalan

Pembahasan **Kunci: D**

Konsep: Komunikasi terapeutik memiliki fase prainteraksi, orientasi, kerja, dan terminasi. Fase orientasi (pertemuan awal) membangun rasa percaya: memberi salam, memperkenalkan diri, menanyakan nama/panggilan klien, menjelaskan tujuan dan lama kegiatan, serta membuat kesepakatan.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: tepat waktu itu baik, tetapi melompat ke fase kerja sebelum ada rasa percaya membuat klien canggung.
• **B.** ✗ Jebakan: tampak membangun kepercayaan, tetapi pusat pembicaraan beralih ke petugas, bukan klien.
• **C.** ✗ Membacakan catatan pribadi di depan orang lain tidak menghargai privasi klien.
• **D.** ✓ Langkah fase orientasi untuk membangun rasa percaya.
• **E.** ✗ Jebakan: pertanyaan rinci termasuk fase kerja; tanpa perkenalan, klien dapat merasa diinterogasi.

Jawaban: D.

Educational Institutions

✎ LATIHAN

Kerjakan tanpa melihat kunci. Untuk tiap soal, tentukan konteks (klien cemas, melapor, keluarga marah) dan periksa tiap kalimat terhadap prinsip berpusat pada klien dan kewenangan.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

1. Pada Oktober 2027, Lestari (17 tahun) menunggu hasil pemeriksaan di Puskesmas Tamalanrea, Makassar. Ia meremas tangannya dan berkata kepada asisten, Galih, "Saya takut hasilnya jelek, Kak. Nanti orang tua saya marah." Galih belum mengetahui hasil pemeriksaan dan bukan petugas yang berwenang menyampaikannya.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tanggapan Galih yang mencerminkan komunikasi terapeutik adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. "Kelihatannya kamu sangat cemas. Boleh ceritakan apa yang paling kamu khawatirkan?"
☐ B. "Tenang saja, nanti hasilnya juga baik. Banyak pasien lain yang kondisinya lebih berat."
☐ C. "Saya temani kamu di sini sebentar, ya. Kalau perlu sesuatu, panggil saya."
☐ D. "Sebentar, saya coba lihat hasilnya di komputer supaya kamu tidak penasaran."
☐ E. "Wajar kalau kamu takut. Nanti dokter menjelaskan hasilnya, dan kamu boleh bertanya."

2. Pukul 02.00 pada September 2027, caregiver jaga malam di Panti Wreda Pelita, Bukittinggi, mendapati Oma Rosna (85 tahun) menggigil dengan suhu ketiak 38,7 °C, nadi 104 ×/menit, dan napas 24 ×/menit. Kemarin sore Oma sempat batuk. Perawat jaga sedang bertugas di gedung lain dan dapat dihubungi lewat telepon.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Cara melapor lewat telepon yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Membuka laporan dengan dugaan nama penyakit Oma agar perawat dapat segera memutuskan.
☐ B. Menunda menelepon sampai tanda vital diukur ulang tiga kali agar datanya lebih meyakinkan.
☐ C. Menyebut nama, tempat tugas, dan nama klien di awal, lalu keadaan Oma saat ini beserta tanda vitalnya.
☐ D. Membacakan seluruh catatan harian Oma sejak awal tahun agar perawat mengetahui riwayatnya.
☐ E. Mengulang instruksi perawat (baca ulang), lalu mencatatnya beserta jam dan nama perawat.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

3. Pada Desember 2027, Pak Herman marah di lobi Panti Wreda Melati, Batam: "Kenapa baju ibu saya kotor waktu saya datang? Saya bayar mahal di sini!" Caregiver Nia, yang bertugas merawat ibunya, menemui Pak Herman.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tanggapan Nia yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

- ☐ A. "Mohon maaf, Pak. Tadi Ibu sendiri yang menumpahkan makanan, jadi bukan karena kami lalai."
- ☐ B. "Saya mengerti Bapak kecewa melihat baju Ibu kotor. Mari kita bicara di ruang tamu."
- ☐ C. "Terima kasih sudah memberi tahu. Saya segera mengganti baju Ibu dan memeriksa kebutuhannya."
- ☐ D. "Keluhan seperti ini disampaikan lewat kantor, Pak. Saya antarkan Bapak ke bagian pengaduan sekarang."
- ☐ E. "Agar tidak terulang, boleh saya catat kapan Bapak biasa berkunjung dan apa harapan Bapak?"

Kunci singkat: 1. A, C, E 2. C, E 3. B, C, E

✔ PERIKSA DIRI

- Sebutkan empat tahap komunikasi terapeutik dan apa yang dilakukan pada tahap orientasi.
- Mengapa "Tenang saja, pasti baik-baik saja" bukan komunikasi terapeutik? Beri kalimat pengganti yang lebih baik.
- Bagaimana kamu menanggapi keluarga yang marah, dan apa yang kamu hindari?
- Sebutkan empat unsur SBAR dan mengapa instruksi lisan dibaca ulang.
- **Yang harus kuingat:** komunikasi berpusat pada klien; orientasi dulu (salam, perkenalan, panggilan, tujuan, kesepakatan); dengar, akui perasaan, tanya terbuka; tidak janji kosong, tidak membandingkan, tidak membela diri; informasi medis oleh yang berwenang; SBAR dengan data bukan diagnosis, baca ulang dan catat instruksi.

Latihan interaktif di LMS

Sub bab 3.7: kerjakan latihannya dan lihat progresmu.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-3.7

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab 3.8 · Mengatasi hambatan komunikasi

SMKLK-3.8

◎ APA YANG DIUJI

Kisi-kisi menuntut kamu berkomunikasi dengan klien dan keluarga, termasuk ketika ada **hambatan**: klien berbicara bahasa lain, sulit mendengar atau melihat, sulit mengucapkan kata, atau suasana tidak mendukung. Pada paket prediksi NLS, sub bab ini selalu muncul sebagai soal **Benar atau Salah**: satu cerita klien dengan satu hambatan (atau lebih), lalu tiga pernyataan tentang cara mengatasinya. Pengecohnya biasanya **cara yang tampak membantu tetapi tidak menyelesaikan hambatan**: berbicara lebih keras kepada klien yang kesulitan bahasa, berbicara pelan tetapi tetap memakai masker kepada klien yang membaca gerak bibir, atau menyelesaikan kalimat klien yang sulit bicara agar "cepat".

Setelah mempelajari sub bab ini, kamu dapat:

- mengenali jenis hambatan komunikasi (bahasa dan budaya, pendengaran, penglihatan, bicara, lingkungan, emosi, gender);
- memilih cara yang sesuai untuk tiap hambatan dan memahami bahwa satu klien dapat mengalami beberapa hambatan sekaligus;
- menyapa dan menuntun klien tunanetra, serta menyapa klien tuli dengan benar;
- memakai papan komunikasi bergambar dan pertanyaan ya atau tidak;
- memastikan pesan dipahami (*teach-back*) dan menulis catatan yang jelas.

◆ KONSEP INTI

Hambatan komunikasi adalah apa pun yang membuat pesan **tidak sampai** atau **tidak dipahami** sebagaimana dimaksud. Komunikasi gagal bukan karena klien "tidak mau mengerti"; ia gagal karena ada penghalang yang dapat dikenali dan diatasi. Tugas caregiver adalah **mengenali hambatan terlebih dahulu**, lalu **memilih cara yang sesuai**, dan terakhir **memastikan pesan dipahami**. Cara yang tepat untuk satu hambatan dapat tidak berguna untuk hambatan lain: suara lebih keras membantu sebagian orang yang kurang mendengar tetapi tidak membantu klien yang tidak memahami bahasa.

Hambatan dapat dibedakan menurut asalnya (Gambar 3.46):

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Jenis hambatan komunikasi dan jalan keluarnya

Jenis hambatan	Contoh keadaan	Cara mengatasi
Bahasa dan budaya	klien berbahasa daerah atau asing; istilah medis yang asing	kata sehari-hari; juru bahasa atau pendamping; kata kunci, gambar, dan isyarat sederhana
Pendengaran	klien tuli atau kurang dengar; ruang bising	bicara menghadap wajah, pelan dan jelas (tidak berteriak); tulisan, isyarat, petunjuk visual
Penglihatan	klien tunanetra atau penglihatan sangat kurang	sebut nama dan tujuan; jelaskan lingkungan; tawarkan lengan; jangan menarik tangan
Bicara dan bahasa	sulit mengucapkan kata (mis. setelah stroke: afasia)	kalimat pendek; pertanyaan ya atau tidak; papan gambar; beri waktu; jangan menyela
Lingkungan	bising, ramai, tidak ada privasi, pencahayaan buruk	pindah ke tempat tenang dan terang; matikan TV atau suara lain; duduk sejajar
Emosi dan psikologis	cemas, marah, takut, berduka, bingung	tenang, akui perasaan, beri waktu; ulangi pesan bila perlu; libatkan orang dipercaya
Gender dan budaya	klien nyaman hanya dengan pendamping sejenis	tawarkan pendamping sejenis; hormati norma sentuhan, tatapan, dan pakaian

Kenali dulu hambatannya, baru pilih caranya; satu hambatan sering ditemani hambatan lain pada satu klien.

Gambar 3.46 Jenis hambatan komunikasi dan jalan keluarnya. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

1. Hambatan bahasa dan budaya

Klien mungkin lebih lancar berbahasa daerah atau berbahasa asing, atau tidak mengenal **istilah medis** ("hipertensi", "poli", "rujukan"). Hambatan jenis ini disebut juga **hambatan semantik**: kata-katanya ada, maknanya tidak sampai. Cara mengatasinya:

- Gunakan **kata sehari-hari**: "tekanan darah tinggi", bukan "hipertensi"; "ruang pemeriksaan", bukan "poli".
- Bila klien lebih nyaman berbahasa daerah, gunakan **bahasa daerahnya** bila kamu bisa, atau minta bantuan **juru bahasa atau pendamping** yang dipercaya klien (rekan yang menguasai bahasa itu atau keluarga). Untuk informasi penting, juru bahasa yang terlatih lebih baik daripada anak kecil atau orang yang kebetulan lewat.
- Pakai **kata kunci, gambar, dan isyarat sederhana**.
- **Hormati budaya**: panggilan hormat, norma sentuhan dan tatapan, pakaian, makanan, dan ibadah. Pada sebagian budaya, klien nyaman hanya ditangani pendamping **sejenis**; tawarkan bila memungkinkan.
- Jangan mengasumsikan bahwa anggukan berarti paham; pada banyak budaya mengangguk berarti sopan, bukan setuju.

2. Hambatan pendengaran

Klien **tuli atau kurang dengar** memerlukan saluran lain atau penyesuaian cara bicara (Gambar 3.47, kiri).



Gambar 3.47 Menyapa klien tuli dan klien tunanetra. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Dapatkan perhatian** lebih dahulu: sentuhan ringan di bahu atau lambaian tangan di pandangannya, bukan memanggil dari belakang.
- **Menghadap wajahnya** dengan **cahaya dari depan**, supaya ia dapat melihat wajah, bibir, dan ekspresi.
- Bicara **pelan dan jelas**; **jangan berteriak**, karena teriakan tidak menjernihkan suara dan merusak ekspresi, dan jangan melebih-lebihkan gerak bibir.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

- Banyak klien tuli **membaca gerak bibir** dan ekspresi. **Masker medis menutupi bibir** sehingga gerak bibir tidak terlihat. Bila situasi mengizinkan, gunakan **masker transparan**, atau jaga jarak aman dan tetap gunakan **tulisan**.
- Gunakan **tulisan** (kertas atau layar ponsel), **gambar**, dan **bahasa isyarat** bila kamu menguasainya atau melalui juru bahasa isyarat. Tulis hal penting: jadwal, nomor, nama obat.
- Gunakan **petunjuk visual**: nomor antrean ditunjukkan, petugas **menghampiri** klien, bukan hanya memanggil lewat pengeras suara.
- Pada klien lansia yang kurang mendengar, periksa dahulu bila ia memakai **alat bantu dengar** dan pastikan alat berfungsi dan terpasang.
- **Kurangi bising**: matikan televisi, tutup pintu, pindah ke tempat yang lebih tenang.

3. Hambatan penglihatan

Klien **tunanetra atau penglihatan sangat kurang** tidak melihat ekspresi dan isyarat. Cara menyapanya (Gambar 3.47, kanan):

- **Sebut namamu dan tujuanmu** setiap kali mendekat ("Selamat pagi, Bu. Saya Rina, caregiver. Saya akan membantu Ibu sarapan."). Jangan mengejutkan dengan sentuhan tiba-tiba.
- **Beri tahu bila akan pergi.** Meninggalkan klien tanpa kata membuatnya berbicara pada ruang kosong.
- **Jelaskan lingkungan**: letak benda dengan **arah jam** ("gelas di arah jam tiga dari piring"), letak kursi, pintu, tangga.
- **Menuntun**: **tawarkan lengan**; klien yang memegang siku atau lenganmu, berjalan setengah langkah di belakangmu. **Jangan menarik tangannya** atau mendorong badannya. Beri tahu tangga, pintu, dan belokan sebelum sampai.
- **Jangan memindahkan barang** miliknya tanpa memberi tahu, karena ia mengingat tata letak.
- Jelaskan **apa yang akan kamu lakukan** sebelum menyentuh atau memberi sesuatu.

4. Hambatan bicara dan bahasa (misalnya setelah stroke)

Setelah stroke, sebagian klien **memahami** kalimat sederhana tetapi **sulit mengucapkan kata** (gangguan ini disebut **afasia** atau gangguan bicara). Klien yang kesulitan ini sering **frustrasi** karena tidak dipahami, padahal pikirannya utuh. Cara membantu:

- Bicara dengan **kalimat sederhana dan pendek**; satu pesan satu waktu.
- Gunakan **pertanyaan yang dapat dijawab dengan "ya" atau "tidak"**, atau dengan anggukan atau gelengan ("Bapak haus?").
- Gunakan **papan atau kartu bergambar** (Gambar 3.48): klien menunjuk makan, minum, toilet, nyeri, panas, dingin, ya, dan tidak.
- **Beri waktu** untuk menjawab; **jangan menyela** dan **jangan menyelesaikan kalimat** klien, karena tebakanmu dapat salah dan klien merasa tidak didengar.
- **Perhatikan gerak tubuh, ekspresi, dan isyarat**; konfirmasi tebakanmu dengan

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

bertanya.

- **Jangan berbicara seolah-olah klien tidak ada** atau seperti kepada anak kecil.



Gambar 3.48 Contoh papan komunikasi bergambar. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

5. Hambatan lingkungan dan emosi

- **Lingkungan**: ruang tunggu yang ramai, televisi menyala, pencahayaan buruk, dan tidak ada privasi membuat pesan tidak sampai dan klien enggan terbuka. **Pindah ke tempat yang lebih tenang dan terang**, duduk sejajar, dan tutup tirai bila membahas hal pribadi.
- **Emosi**: klien yang cemas, marah, takut, atau berduka sulit menyerap penjelasan. **Tenangkan dahulu**, akui perasaannya (sub bab 3.7), beri penjelasan **sedikit demi sedikit**, dan **ulangi** bila perlu. Informasi penting disampaikan juga dengan tulisan.
- **Gabungan hambatan**: satu klien dapat memiliki beberapa hambatan sekaligus (misalnya lansia yang kurang mendengar, lebih lancar berbahasa daerah, dan sedang cemas di tempat bising). Atasi **semuanya**, bukan hanya satu: pindah ke tempat tenang, gunakan bahasa dan kata sederhana, duduk menghadapnya, dan tenangkan.

6. Memastikan pesan dipahami: teach-back

Mengangguk bukan bukti paham. Klien sering mengangguk karena sungkan, takut dianggap bodoh, atau tidak ingin merepotkan. Cara memastikan adalah **teach-back** (Gambar 3.49): kamu menjelaskan, lalu **meminta klien mengulang dengan kata-katanya sendiri**.



Gambar 3.49 Memastikan pesan dipahami: minta klien mengulang (teach-back). Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

1. **Jelaskan** dengan singkat, kata sehari-hari, satu pokok pesan satu waktu.
2. **Minta klien mengulang**: "Supaya saya yakin sudah jelas, coba Bapak ceritakan kembali, besok Bapak harus ke mana dan jam berapa?" Pertanyaan **"Sudah mengerti, ya?"** atau **"Ada pertanyaan?" tidak** memastikan.
3. **Koreksi dengan ramah** bila ada yang keliru; anggap itu tanda caramu menjelaskan perlu diubah, bukan kesalahan klien.
4. **Ulangi dengan cara berbeda** (gambar, tulisan, contoh) sampai benar; libatkan pendamping bila perlu.

7. Catatan yang jelas: komunikasi tertulis

Catatan adalah komunikasi dengan **rekan yang membaca di waktu lain**, sering dalam

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

keadaan tergesa (Gambar 3.50). Tulisan yang buruk menyebabkan kesalahan nyata: salah orang, salah angka, salah tindakan.

Tulisan yang jelas mencegah salah orang dan salah makna

Kebiasaan yang berbahaya	Akibat yang mungkin	Yang benar
Singkatan atau inisial nama (mis. "Sri" atau "S.")	dua klien bernama sama tertukar	nama lengkap + tanggal lahir atau nomor kamar (dua penanda)
Angka dan satuan tidak jelas (mis. "5" mirip "6", tanpa satuan)	salah baca angka atau dosis	tulis tegak dan jelas; selalu sertakan satuan
Singkatan buatan sendiri (tidak baku)	rekan salah menafsirkan	pakai singkatan yang disepakati fasilitas; bila ragu, tulis lengkap
Tulisan tangan kecil atau buram	tidak terbaca, tertukar	huruf cetak jelas; tinta tidak mudah luntur
Pesan lisan yang tidak dicatat	terlupa atau berubah makna	catat segera dengan jam dan nama pemberi pesan; baca ulang
Menimpa atau menghapus kesalahan tulis	catatan tampak dipalsukan	coret satu garis, tulis koreksi, beri paraf, tanggal, dan jam

Catatan adalah bentuk komunikasi tertulis: ia dibaca orang lain, mungkin di jam lain, dalam keadaan tergesa.

Gambar 3.50 Tulisan yang jelas mencegah salah orang dan salah makna. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

- **Identifikasi klien dengan dua penanda**: nama lengkap dan tanggal lahir atau nomor kamar. **Jangan memakai inisial atau singkatan nama**, apalagi bila ada dua klien yang namanya mirip.
- Tulis **angka tegak dan jelas dan selalu bersama satuannya**.
- Pakai **singkatan yang sudah disepakati** fasilitas; bila ragu, tulis lengkap.
- **Catat pesan lisan segera** dengan jam dan nama pemberi pesan, lalu baca ulang kepadanya.
- **Koreksi kesalahan** dengan satu garis coretan, tulisan yang benar, paraf, tanggal, dan jam. Jangan menimpa, menghapus, atau menyobek.
- Tulis **fakta yang diamati**, bukan dugaan atau penilaian pribadi.

7b. Bekerja dengan pendamping dan juru bahasa

Kadang kamu memerlukan orang lain untuk menjembatani komunikasi. Beberapa aturan agar jembatan itu tidak merusak hubungan:

- **Bicara kepada klien, bukan kepada juru bahasa.** Tatap klien, gunakan kata "Bapak" atau "Ibu", bukan "tanyakan kepadanya". Juru bahasa hanya menerjemahkan.
- **Pilih juru bahasa yang tepat.** Rekan kerja atau juru bahasa terlatih lebih baik daripada anak kecil atau tamu yang kebetulan ada, terutama untuk informasi sensitif atau penting. Anggota keluarga dapat membantu, tetapi klien berhak menolak keluarganya menjadi penerjemah bagi hal pribadi.
- **Beri jeda** agar terjemahan dapat berlangsung; kalimat pendek lebih mudah diterjemahkan.
- **Catat** siapa yang menerjemahkan dan apa pokok yang disampaikan.
- **Pastikan kerahasiaan**: juru bahasa pun terikat menjaga rahasia klien (sub bab 3.6).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

- **Periksa pemahaman** dengan teach-back lewat juru bahasa yang sama.

Pendamping juga bisa berperan menenangkan klien yang cemas. Namun keputusan tetap pada klien: pendamping membantu menyampaikan, bukan memutuskan atas nama klien yang sadar dan mampu.

8. Kekeliruan yang sering terjadi

1. **Mengira satu cara cocok untuk semua hambatan** (suara keras untuk semuanya).
2. **Berteriak** kepada klien tuli, atau berbicara pelan tetapi tetap **bermasker** kepada pembaca gerak bibir.
3. **Memakai istilah medis** kepada klien awam dan menganggap paham karena mengangguk.
4. **Menarik tangan** klien tunanetra atau meninggalkannya tanpa kata.
5. **Menyela atau menyelesaikan kalimat** klien yang sulit bicara.
6. **Tidak mengatasi hambatan lingkungan** (ruang bising, tidak ada privasi).
7. **Memakai anak kecil sebagai juru bahasa** untuk informasi penting.
8. **Menulis inisial atau singkatan nama** dan angka tanpa satuan.

CONTOH TERSELESAIKAN

Contoh 1: Menuntun klien tunanetra ke ruang makan

Seorang klien tunanetra akan diantar ke ruang makan. Caregiver baru menarik tangan klien sambil berkata, "Ayo, Bu, lewat sini," dan klien tersandung ambang pintu.

Langkah:

1. **Hentikan** dan **sebut nama dan tujuan**: "Bu, ini Rina. Saya akan menemani Ibu ke ruang makan."
2. **Tawarkan lengan**: "Silakan pegang siku saya, Bu." Klien memegang lengan; caregiver berjalan setengah langkah di depan, bukan menarik tangannya.
3. **Beri aba-aba** sebelum rintangan: "Ada ambang pintu di depan, kaki diangkat sedikit."
4. **Jelaskan tempat duduk**: "Kursinya tepat di depan Ibu. Meja di sebelah kanan, piring di arah jam dua belas."
5. **Beri tahu sebelum pergi**: "Saya ambilkan minum, Bu. Saya segera kembali."

Hasil: klien dituntun dengan aman dan terinformasi; tidak ada tarikan, kejutan, atau hilang tanpa kata.

Contoh 2: Klien berbahasa daerah yang tidak lancar berbahasa Indonesia

Seorang klien lansia lebih lancar berbahasa Bugis dan kesulitan berbahasa Indonesia. Caregiver menjelaskan jadwal kontrol dengan bahasa Indonesia yang cepat dan istilah "poli", lalu klien mengangguk tanpa banyak bicara.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Langkah:

1. **Kenali hambatan**: bahasa dan istilah, ditambah kemungkinan cemas.
2. **Cari bantuan**: rekan atau pendamping yang menguasai bahasa Bugis dan dipercaya klien menjadi juru bahasa; bila tidak ada, pakai kalimat sangat sederhana dan gambar.
3. **Ganti istilah**: "ruang pemeriksaan dokter", bukan "poli".
4. **Tulis dan tunjukkan**: jam, hari, dan arah ruangan pada kertas besar atau gambar.
5. **Teach-back**: minta klien (lewat juru bahasa) menceritakan kembali kapan dan ke mana ia akan pergi.

Hasil: pesan sampai dan dipastikan; anggukan tidak dianggap bukti paham.

Contoh 3: Dua klien bernama mirip

Di satu bangsal ada dua klien lansia bernama "Sri" dan "Sri Wahyuni". Seorang caregiver menulis di catatan, "Sri: nadi 96, minum sedikit", tanpa nama lengkap dan jam. Rekan di jaga berikutnya bertanya, "Sri yang mana?"

Langkah:

1. **Hentikan** penulisan dengan inisial; **tulis nama lengkap dan nomor kamar** (dua penanda).
2. **Tulis angka dan satuan jelas**: "Nadi 96 kali per menit".
3. **Tulis jam** dan **keterangan** fakta: "pukul 07.15; minum sedikit pagi ini, 100 mL".
4. **Perbaiki** catatan yang salah dengan satu garis coretan, tulisan yang benar, **paraf, tanggal, dan jam**.
5. **Serahkan** kepada rekan secara lisan dengan membaca ulang catatan.

Hasil: tidak ada kemungkinan tertukar; catatan dapat dipertanggungjawabkan.

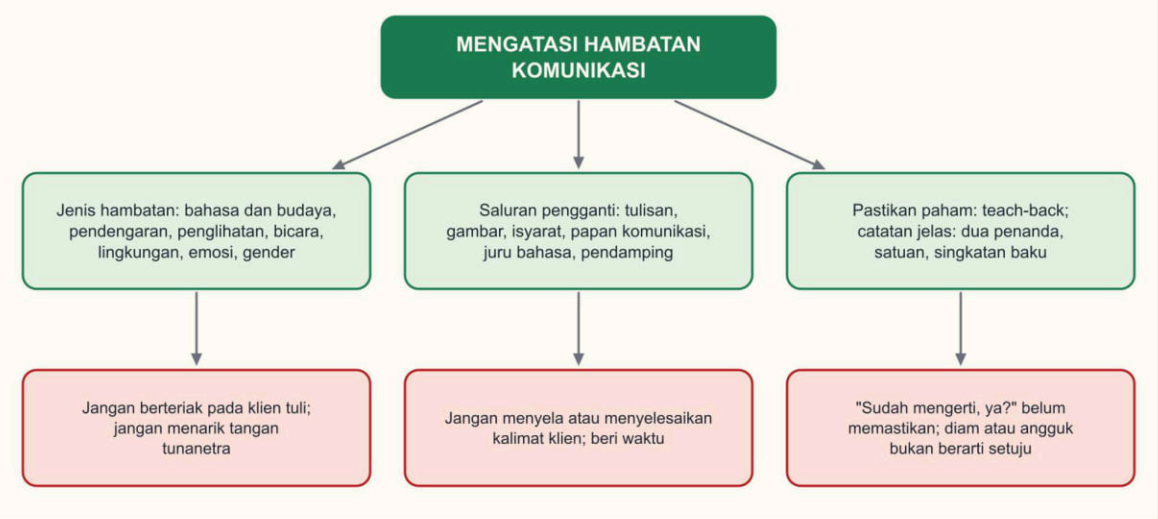
Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

❖ PETA KONSEP

Yang harus kamu ingat:

- **Kenali hambatan dulu**, lalu pilih cara yang sesuai; satu klien dapat memiliki beberapa hambatan.
- **Bahasa dan budaya**: kata sehari-hari, juru bahasa atau pendamping, gambar; hormati budaya.
- **Pendengaran**: sentuhan atau lambaian, menghadap wajah, bicara pelan dan jelas (tidak berteriak), masker menutupi bibir, tulisan, petunjuk visual.
- **Penglihatan**: sebut nama dan tujuan, jelaskan lingkungan (arah jam), tawarkan lengan, jangan menarik tangan.
- **Bicara**: kalimat sederhana, pertanyaan ya atau tidak, papan gambar, beri waktu, jangan menyela.
- **Lingkungan dan emosi**: pindah ke tempat tenang, tenangkan dulu.
- **Memastikan paham**: teach-back; **catatan jelas**: dua penanda, satuan, singkatan baku.

Gambar 3.51 merangkum hubungan antarkonsep di sub bab ini.



Gambar 3.51 Peta konsep mengatasi hambatan komunikasi. Sumber: digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

▲ STRATEGI DAN JEBAKAN

Langkah menjawab soal hambatan komunikasi (Benar atau Salah):

1. **Tentukan hambatannya** dari cerita: bahasa, pendengaran, penglihatan, bicara, lingkungan, emosi. Ada yang memiliki lebih dari satu.
2. **Tiap pernyataan, tanyakan**: apakah cara ini **benar-benar mengatasi** hambatan itu?
3. **Cek detail kecil yang menggagalkan**: masker menutupi bibir, ruangan bising, istilah yang tetap asing, menyela klien.
4. **Pilih pernyataan yang menggunakan saluran yang tersedia bagi klien**: tulisan, gambar, petunjuk visual, kata sederhana, tempat tenang.
5. **Ingat tujuan akhir**: pesan **sampai dan dipahami**, bukan sekadar disampaikan.

Jebakan yang sering dipasang:

- **Separuh benar**: cara yang membantu satu bagian masalah (suara lebih keras membantu pendengaran) tetapi tidak mengatasi hambatan lain (bahasa, bising, cemas).
- **Syarat tersembunyi**: pelan dan jelas **tetapi tetap bermasker** pada klien yang membaca gerak bibir.
- **Mempercepat dengan mengorbankan klien**: menyelesaikan kalimat klien yang sulit bicara.
- **Mengira anggukan berarti paham.**
- **Saluran yang tidak tersedia**: panggilan lewat pengeras suara untuk klien tuli.
- **Menyimpulkan klien tidak mengerti**, padahal salurannya yang tidak cocok.

> Contoh salah tafsir: seorang siswa menjawab bahwa klien lansia yang bingung di ruang tunggu bising "cukup diberi tahu lebih keras". Ia lupa bahwa kebisingan, istilah yang asing, dan kecemasan tetap menghambat; ruangannya perlu diganti, kata-katanya disederhanakan, dan pemahamannya diperiksa.

Educational Institutions

• BEDAH SOAL PREDIKSI

Soal berikut menyajikan klien yang sulit berbicara setelah stroke. Perhatikan cara menilai tiap pernyataan: apakah cara itu membantu klien menyampaikan kebutuhan, memberi waktu, dan tidak menyela (bagian 4, Gambar 3.48).

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

►. Opa Wayan (70 tahun) di Singaraja mengalami gangguan bicara setelah stroke: ia memahami kalimat sederhana, tetapi sulit mengucapkan kata. Pada Januari 2027, caregiver Kadek kesulitan mengetahui kebutuhan Opa dan Opa tampak kesal ketika tidak dipahami.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Kadek dapat memakai pertanyaan yang dapat dijawab dengan anggukan atau gelengan, seperti "Opa haus?"	○	○
Papan bergambar (makan, minum, toilet, nyeri) dapat membantu Opa menunjuk kebutuhannya.	○	○
Agar cepat, Kadek sebaiknya menyelesaikan kalimat Opa setiap kali Opa berhenti berbicara.	○	○

Pembahasan **Kunci: 1B 2B 3S**

Konsep: Gangguan bicara (mis. setelah stroke) adalah hambatan komunikasi fisiologis. Cara mengatasinya: kalimat sederhana, pertanyaan ya/tidak, papan gambar/tulisan, memberi waktu menjawab, dan memastikan pesan dipahami.

Analisis setiap pernyataan:

- **Pernyataan 1 → Benar.** Pertanyaan tertutup memudahkan klien yang sulit berbicara.
- **Pernyataan 2 → Benar.** Gambar menjadi saluran komunikasi pengganti kata.
- **Pernyataan 3 → Salah.** Jebakan: tampak membantu, tetapi menyela membuat Opa tidak didengar dan tebakan Kadek dapat salah; beri Opa waktu.

Jawaban: Benar, Benar, Salah.

✎ LATIHAN

Kerjakan tanpa melihat kunci. Untuk tiap pernyataan, sebutkan hambatannya dan tanyakan apakah caranya benar-benar mengatasi hambatan itu.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

1. Pada November 2027, asisten Ayu memberi penjelasan kepada Mbah Sarinah (77 tahun) di ruang tunggu Puskesmas Wonosari, Gunungkidul, yang ramai dan bising. Mbah Sarinah lebih lancar berbahasa Jawa, pendengarannya menurun, dan tampak cemas. Ayu menjelaskan sambil berdiri dan berbicara cepat, "Mbah, tensinya tinggi, nanti ke poli untuk kontrol hipertensi rutin, ya." Mbah Sarinah mengangguk, tetapi kemudian bertanya kepada orang lain ke mana ia harus pergi.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Agar pesannya sampai, Ayu sebaiknya mengulang kalimat yang sama dengan suara lebih keras di dekat telinga Mbah Sarinah.	○	○
Istilah "tensi", "poli", dan "hipertensi" merupakan hambatan bahasa yang dapat diatasi dengan kata sehari-hari atau bahasa Jawa.	○	○
Mengajak Mbah Sarinah ke sudut yang lebih tenang, duduk sejajar, lalu berbicara pelan sambil menghadap wajahnya mengurangi hambatan lingkungan dan pendengaran.	○	○

2. Pada Oktober 2027, Pak Yohanes (35 tahun), yang tuli sejak lahir dan berkomunikasi dengan bahasa isyarat serta membaca gerak bibir, datang sendiri ke sebuah puskesmas di Tanjungpinang. Asisten pendaftaran memakai masker medis, ruang tunggu ramai, dan nomor antrean dipanggil lewat pengeras suara. Pak Yohanes tampak bingung saat asisten menjelaskan alur pelayanan.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Karena Pak Yohanes dapat membaca gerak bibir, asisten dapat menjelaskan dengan pelan dan jelas tanpa melepas atau mengganti masker medisnya.	○	○
Menulis pesan singkat di kertas atau layar ponsel dapat dipakai untuk menyampaikan informasi penting.	○	○
Petugas dapat memberi tahu giliran Pak Yohanes dengan menghampirinya dan menunjukkan nomor antreannya.	○	○

Kunci singkat: 1. 1S 2B 3B 2. 1S 2B 3B

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

✔ PERIKSA DIRI

- Sebutkan lima jenis hambatan komunikasi dan satu cara mengatasi masing-masing.
- Mengapa berbicara keras tidak selalu membantu? Mengapa masker menjadi masalah bagi klien yang membaca gerak bibir?
- Bagaimana cara menuntun klien tunanetra dan apa yang tidak boleh dilakukan?
- Apa bedanya "Sudah mengerti, ya?" dengan *teach-back*?
- Mengapa inisial nama dan angka tanpa satuan berbahaya di catatan?
- **Yang harus kuingat:** kenali hambatan, pilih cara yang sesuai; tuli: menghadap, tidak berteriak, masker menutup bibir, tulisan dan petunjuk visual; tunanetra: sebut nama, arah jam, tawarkan lengan; sulit bicara: ya atau tidak, papan gambar, beri waktu, jangan menyela; pastikan paham dengan teach-back; catatan: dua penanda, satuan, singkatan baku.

Latihan interaktif di LMS

Sub bab 3.8: kerjakan latihannya dan lihat progresmu.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-3.8

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Kuis Akhir Bab 3

SMKLK-KB3

Jumlah soal: 25 **Waktu anjuran:** 60 menit

Kerjakan sendiri dan berwaktu. Setelah selesai, cocokkan dengan kunci di Bagian D, isi tabel skor, lalu lihat anjuran di bawahnya.

Kerjakan Kuis Bab 3 di LMS

Skor dan progresmu tersimpan di LMS.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-KB3

1. Pada April 2027, Rina, caregiver di Panti Wreda Kasih Bunda, Bukittinggi, memandikan Opa Heri dengan memakai sarung tangan sekali pakai. Setelah selesai, ia hendak langsung memandikan Oma Siti di kamar sebelah. Rina berpikir, "Sarung tangan saya tidak robek dan masih tampak bersih, jadi bisa dipakai lagi untuk Oma Siti agar hemat."
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Rina yang paling tepat adalah ....

A. Melepas sarung tangan, mencuci tangan, lalu memakai sarung tangan baru sebelum memandikan Oma Siti

B. Menyemprot sarung tangan dengan cairan pembersih tangan, lalu memakainya kembali untuk memandikan Oma Siti

C. Memakai sarung tangan yang sama karena tidak robek, tetapi membalik sisi dalamnya sebelum memandikan Oma Siti

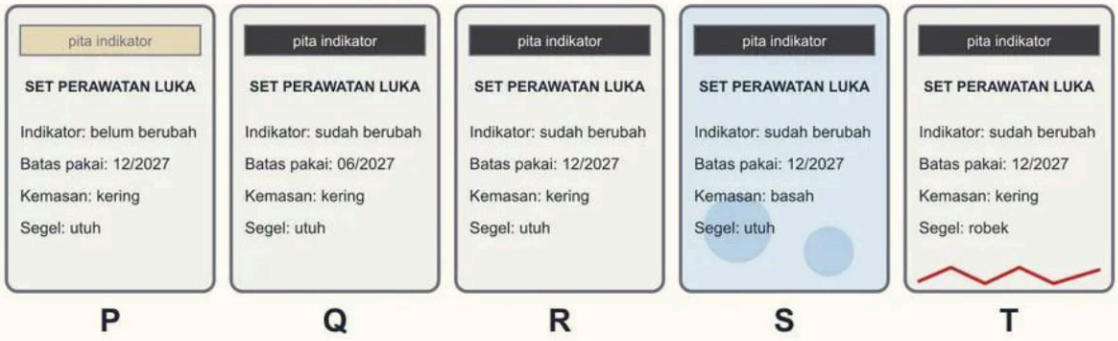
D. Mencuci tangan dengan air dan sabun sambil tetap memakai sarung tangan yang sama sebelum memandikan Oma Siti

E. Melepas sarung tangan lalu langsung memakai yang baru tanpa mencuci tangan karena tangan Rina belum menyentuh Opa

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

2. Pada 15 Agustus 2027, asisten Faisal di Klinik Pratama Karya Sehat, Pontianak, akan membantu perawat merawat luka seorang klien. Perawat meminta Faisal mengambil satu set perawatan luka steril dari lemari. Di lemari ada lima set seperti pada gambar. Menurut SOP klinik, set steril hanya dipakai bila indikator sudah berubah, batas pakai belum lewat, kemasan kering, dan segel utuh.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Set yang boleh Faisal ambil adalah ....

Lima set steril di lemari ruang tindakan (tanggal pemeriksaan: 15 Agustus 2027)



A. Set P
B. Set Q
C. Set R
D. Set S
E. Set T

3. Pada Maret 2027, asisten Dewi di Rumah Sakit Bina Husada, Kudus, selesai merawat klien dengan diare menular dan akan melepas APD di depan kamar. Ia memakai sarung tangan, gaun, masker, dan pelindung wajah. Dewi ingin melepaskannya dalam urutan yang tidak memindahkan kuman ke wajah dan tubuhnya.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Cara melepas APD yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Melepas masker lebih dulu agar dapat bernapas lega sebelum melepas APD yang lain
☐ B. Melepas sarung tangan lebih dulu karena bagian itu yang paling kotor dan paling banyak tersentuh
☐ C. Melepas pelindung wajah dengan memegang bagian depannya karena itu yang paling mudah dipegang
☐ D. Melipat bagian luar gaun yang kotor ke arah dalam saat melepaskannya dari tubuh
☐ E. Membersihkan tangan sesudah seluruh APD terlepas dan masker dilepas paling akhir di luar kamar

4. Pada Juni 2027, Pak Anto (52 tahun) dirawat di ruang isolasi Rumah Sakit Sinar Kasih, Batam, dengan dugaan tuberkulosis paru karena batuk lebih dari tiga minggu. Perawat

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

meminta asisten Nadia masuk ke kamar untuk membantu klien makan. Penularan penyakit ini terjadi lewat udara.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Nadia yang paling tepat sebelum masuk ke kamar adalah ....

A. Memakai masker kain berlapis dua dan merapikannya di depan pintu kamar klien
B. Memakai respirator N95 dengan rapat dan memeriksa kerapatannya sebelum masuk ke dalam kamar klien
C. Memakai masker bedah biasa dan menambahkan pelindung wajah sebelum masuk ke dalam kamar klien
D. Memakai respirator N95 dengan longgar agar nyaman dan mudah dilepas saat berada di dalam kamar klien
E. Memakai sarung tangan dan gaun saja karena kuman penyakit ini menular lewat sentuhan benda di kamar

5. Pada Februari 2027, kepala Panti Wreda Wijaya Kusuma, Jember, melatih caregiver baru tentang etiket di ruang layanan. Dalam latihan itu, pelatih menyampaikan beberapa pernyataan dan meminta peserta menentukan benar atau salahnya.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Mengetuk pintu, menyapa, dan menutup tirai sebelum tindakan termasuk etiket yang menjaga privasi klien.	○	○
Bila terlambat datang pada janji dengan klien, caregiver mengabari dan meminta maaf kepada klien yang sudah menunggu.	○	○
Sikap yang sopan dan ramah membuat tindakan yang melanggar hak klien menjadi etis selama klien tidak mengeluh.	○	○

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

6. Pada Maret 2027, Pak Sapto (68 tahun), sadar penuh, tangannya gemetar setelah stroke ringan, membanting sendok dan berseru, "Saya bisa makan sendiri! Jangan disuapi seperti anak kecil!" ketika caregiver Mita mendekat membawa piring makan siangnya di Panti Wreda Mulia Abadi, Sidoarjo.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tanggapan Mita yang paling tepat adalah ....

A. Tetap tenang, mengakui perasaannya bahwa Bapak ingin mandiri, lalu menawarkan bantuan hanya pada bagian yang sulit
B. Menjawab bahwa menyuapi sudah menjadi aturan panti bagi semua penghuni dan Bapak harus mengikuti aturan itu setiap hari
C. Membalas dengan nada tinggi agar Pak Sapto tahu bahwa berteriak kepada petugas adalah perbuatan yang tidak sopan sama sekali
D. Meninggalkan piring di meja lalu pergi tanpa memberi tahu siapa pun karena Pak Sapto sedang tidak mau dibantu hari ini
E. Tetap menyuapinya sambil berkata, "Tenang saja, Pak, nanti juga bisa makan sendiri seperti dulu lagi", tanpa menunggu persetujuannya

7. Pada Oktober 2027, asisten Hesti di Panti Wreda Bina Lestari, Lampung, mengukur tekanan darah lima penghuni dengan teknik yang benar dan membandingkannya dengan nilai biasa masing-masing.

Klien	Nilai biasa	Hari ini	Keadaan saat diukur
1	150/90 mmHg	148/88 mmHg	segar, sarapan habis
2	150/92 mmHg	96/60 mmHg	pusing, berkeringat dingin, lemas
3	128/80 mmHg	142/90 mmHg	gelisah menunggu giliran diperiksa dokter
4	110/70 mmHg	124/78 mmHg	baru menaiki tangga dua lantai
5	118/76 mmHg	120/78 mmHg	segar, tidak ada keluhan

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Klien yang paling perlu dilaporkan segera kepada perawat adalah ....

A. Klien 1
B. Klien 2
C. Klien 3
D. Klien 4
E. Klien 5

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

8. Pada Agustus 2027, di Posyandu Lansia Melati, Kendal, lima lansia diukur suhu ketiaknya dalam waktu berdekatan. Kader Rini mencatat keadaan setiap klien sebelum diukur.

Klien	Keadaan sebelum diukur	Hasil
1	Baru selesai mandi dengan air hangat	36,2 °C
2	Baru berjalan cepat menaiki tangga posyandu	37,6 °C
3	Ketiak masih basah oleh keringat, tidak dikeringkan	36,0 °C
4	Duduk berselimut tebal sejak tadi	37,7 °C
5	Duduk tenang 10 menit, ketiak dikeringkan, lengan dirapatkan	36,8 °C

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Hasil yang paling dapat dipercaya sebagai suhu tubuh klien adalah hasil milik ....

A. Klien 1
B. Klien 2
C. Klien 3
D. Klien 4
E. Klien 5

9. Pukul 21.00 pada Oktober 2027, caregiver Reza di Panti Wreda Bunga Melati, Tegal, mendapati Opa Marwan (70 tahun) mengeluh nyeri perut kanan bawah sejak pagi dan muntah dua kali. Hasil pengukurannya: suhu ketiak 37,9 °C, nadi 96 kali per menit, napas 22 kali per menit. Perawat jaga berada di gedung lain dan dihubungi lewat telepon.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Cara Reza melapor yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Menyebut nama sendiri, tempat tugas, nama klien, serta keluhan nyeri perut dan muntah sejak pagi pada awal laporan
☐ B. Menyebut bahwa Opa Marwan kemungkinan mengalami radang usus buntu agar perawat dapat segera memutuskan penanganannya
☐ C. Menyampaikan hasil pengukuran: suhu 37,9 °C, nadi 96 per menit, napas 22 per menit, dan keadaan Opa saat ini
☐ D. Meminta perawat meresepkan obat pereda nyeri lewat telepon agar Reza dapat memberikannya kepada Opa segera
☐ E. Mengulang instruksi perawat untuk konfirmasi, lalu mencatatnya beserta jam dan nama perawat yang memberi instruksi

10. Pada Januari 2027, Opa Sapri (80 tahun) di Panti Wreda Kenanga, Pangkalpinang, bercerita tentang cucunya yang baru diterima kuliah. Caregiver Mela berdiri sambil melipat tangan dan sesekali melihat ponselnya, lalu menjawab, "Hmm, iya, iya." Opa Sapri berhenti bercerita dan menunduk.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Perbaikan sikap Mela yang paling tepat adalah ....

A. Tetap berdiri agar terlihat sigap, menjawab lebih singkat, dan melihat ponsel hanya bila ada pesan yang mendesak sekali
B. Duduk sejajar dengan Opa, menghadap dan bersikap terbuka, sedikit condong, menatap wajar, dan menyimpan ponsel
C. Berdiri lebih dekat di sisi Opa sambil melipat tangan dan menjawab dengan nada yang lebih keras serta lebih jelas lagi
D. Mengalihkan percakapan ke topik lain yang lebih ringan karena cerita Opa tampak membuatnya menjadi sedih dan murung
E. Mencatat semua cerita Opa dengan cepat pada buku catatan sambil terus berdiri agar tidak ada yang terlewat sedikit pun

11. Pada Desember 2027, seorang laki-laki berusia sekitar 50 tahun roboh di gelanggang olahraga Surakarta. Ia tidak merespons dan tidak bernapas normal. Raka, petugas pertolongan pertama lulusan SMK Layanan Kesehatan, memanggil bantuan dan memulai kompresi dada, sementara Dewi mengambil AED, menyalakannya, dan memasang bantalan di dada korban yang sudah dikeringkan. Alat berkata, "Menganalisis irama jantung, jangan sentuh korban."
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Raka yang paling tepat saat alat menganalisis adalah ....

A. Melanjutkan kompresi tanpa berhenti karena waktu sangat berharga walaupun alat sedang menganalisis irama jantung korban
B. Memberi dua napas buatan selama alat menganalisis agar korban tidak kekurangan oksigen sebelum kejut diberikan
C. Meraba nadi leher korban agar dapat memberi tahu alat apakah jantung korban sudah berdetak kembali atau belum
D. Menghentikan kompresi, menjauhkan tangan dari korban, dan memastikan tidak ada yang menyentuhnya sampai alat selesai
E. Melepas bantalan dari dada korban dan memindahkan korban ke tempat yang lebih terang agar alat bekerja lebih baik

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

12. Pada Desember 2027, kepala Panti Wreda dan Tempat Penitipan Anak Kasih Ibu, Madiun, menyusun pedoman singkat untuk caregiver tentang cara menanggapi hasil tanda vital. Ia meminta tim memeriksa kebenaran tiga pernyataan dalam draf pedoman itu.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Nilai nadi di atas rujukan pada klien yang tampak baik dan baru berjalan cukup diukur ulang setelah istirahat sekitar lima menit.	○	○
Setiap angka yang berbeda dari rujukan harus langsung dilaporkan tanpa mengukur ulang dan tanpa melihat keadaan klien.	○	○
Pada anak, napas cepat yang disertai tarikan dada bagian bawah ke dalam termasuk tanda bahaya yang segera dilaporkan.	○	○

13. Pada Juni 2027, Yuni, asisten UKS SD Negeri 3 Bantul, mengukur tanda vital Aji (8 tahun) sesudah ia bermain kejar-kejaran: nadi 118 kali per menit dan napas 28 kali per menit. Biasanya nadi Aji sekitar 90 dan napasnya sekitar 20 kali per menit. Aji tampak senang, tidak demam, dan tidak mengeluh apa pun.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Yuni yang paling tepat adalah ....

A. Melaporkan segera bahwa napas Aji cepat karena melebihi 20 kali per menit seperti batas rujukan orang dewasa pada umumnya
B. Menyatakan bahwa Aji mengalami gangguan jantung dan melarangnya berolahraga selama sisa tahun ajaran di sekolah
C. Mengistirahatkan Aji duduk tenang sekitar lima menit, lalu mengukur ulang dan mencatat kedua hasil dengan keterangannya
D. Menulis nadi 90 dan napas 20 pada catatan karena itu angka biasa Aji dan tubuhnya tampak sehat dan segar bugar
E. Mencatat angka pertama saja tanpa mengukur ulang karena napas dan nadi anak memang selalu lebih cepat daripada dewasa

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

14. Pada Mei 2027, Sinta, siswa PKL di Puskesmas Wanasari, Brebes, mengukur nadi Oma Eti (79 tahun) di pergelangan tangan dengan menekan memakai ibu jarinya karena merasa denyutnya terasa lebih jelas. Perawat pembimbing memperhatikan cara itu. Irama nadi Oma Eti teratur.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Perbaikan teknik yang disarankan perawat kepada Sinta adalah ....

A. Meraba dengan ibu jari yang ditekan lebih keras agar denyut Oma Eti terasa lebih jelas lagi
B. Meraba dengan seluruh telapak tangan sehingga denyut dari seluruh pergelangan dapat terasa bersama
C. Meraba dengan dua jari yang ditekan sekuat mungkin sampai denyut nadi terasa sangat kuat dan jelas
D. Meraba dengan dua sampai tiga jari (telunjuk, tengah, manis) dengan tekanan lembut, bukan dengan ibu jari
E. Meraba pada nadi leher kedua sisi sekaligus karena denyut di leher lebih jelas dibandingkan di pergelangan

15. Pada September 2027, caregiver Fina di Panti Wreda Sumber Kasih, Kediri, melihat rekannya, Hadi, berkali-kali membentak Opa Nur yang lambat makan dan menarik tangan Opa dengan kasar saat menyuruhnya segera berdiri. Opa Nur tampak ketakutan dan berhenti makan. Hadi lebih senior daripada Fina dan berkata, "Beginilah caranya supaya cepat." Fina merasa tidak enak menegur.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Fina yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Mendekati Opa Nur dengan tenang dan mengambil alih menemani makan agar situasinya segera berhenti dengan aman
☐ B. Membiarkannya karena Hadi lebih senior dan tidak pantas ditegur oleh rekan yang lebih baru bekerja
☐ C. Mencatat fakta kejadian (apa, kapan, dan siapa yang terlibat) lalu melaporkannya kepada atasan melalui jalur yang benar
☐ D. Menenangkan Opa Nur dan menemaninya sampai Opa merasa aman serta mau melanjutkan makan dengan tenang
☐ E. Merekam kejadian itu dan membagikannya di grup obrolan caregiver agar semua rekan mengetahui perbuatan Hadi

16. Pada Oktober 2027, kepala Panti Wreda Cahaya Sehat, Salatiga, mengevaluasi tiga kejadian jatuh dalam sebulan. Penghuni yang jatuh sebagian besar berjalan ke kamar mandi pada malam hari sendirian, berusaha mengambil tongkat yang diletakkan jauh dari tempat tidur, dan memanjat pagar tempat tidur yang selalu dinaikkan. Kepala panti meminta caregiver menilai langkah pencegahannya.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Pagar tempat tidur sebaiknya selalu dinaikkan penuh pada semua penghuni lansia karena itu cara paling aman untuk mencegah jatuh.	○	○
Keset antiselip, lampu tidur, dan pegangan di kamar mandi menurunkan risiko jatuh pada penghuni yang berjalan di malam hari.	○	○
Tongkat dan bel panggil perlu diletakkan dalam jangkauan penghuni agar ia tidak berusaha mengambilnya sendiri dengan cara berisiko.	○	○

17. Pada Agustus 2027, Pak Bima (45 tahun), sadar dan mampu memutuskan, dirawat di Klinik Pratama Mitra Insani, Medan. Lusi, asisten di bagian pendaftaran, menerima telepon dari seseorang yang mengaku atasan Pak Bima di kantornya, "Tolong beri tahu apakah Pak Bima sakit dan sakit apa, supaya saya bisa mengatur pekerjaannya." Pak Bima belum menyatakan boleh memberi tahu siapa pun tentang keadaannya.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Lusi yang paling tepat adalah ....

A. Menyebutkan nama penyakit Pak Bima karena atasan berkepentingan mengatur pekerjaan dan tampaknya bermaksud baik terhadap Pak Bima
B. Menyampaikan bahwa Pak Bima sedang dirawat di klinik dan beberapa hari tidak masuk kerja, tanpa menyebutkan nama penyakit dan kamarnya
C. Mengirimkan foto catatan medis Pak Bima melalui aplikasi pesan agar atasan dapat memahami sendiri keadaan Pak Bima dengan cepat
D. Meminta penelepon datang ke klinik lalu menunjukkan rekam medis Pak Bima langsung kepada atasan itu supaya ia dapat memastikan sendiri
E. Tidak menyebutkan keadaan Pak Bima, memberi tahu Pak Bima tentang telepon itu, dan menghubungkan penelepon dengan perawat bila Pak Bima mengizinkan

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

18. Pada September 2027, Bu Aisyah (62 tahun) di Panti Wreda Siti Hajar, Banjarmasin, berhijab, kurang mendengar, dan merasa nyaman hanya bila dibantu mandi oleh petugas perempuan. Hari ini caregiver yang bertugas di kamarnya adalah Fandi, laki-laki. Bu Aisyah tampak ragu dan menjawab dengan suara pelan ketika Fandi menyapanya, dan sesekali meminta Fandi mengulang ucapannya.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Fandi yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Menanyakan kenyamanan Bu Aisyah dan menawarkan agar ia dibantu oleh petugas perempuan sesuai permintaannya
☐ B. Memaksa tetap membantu mandi karena semua petugas panti sama saja dan jadwal kerja tidak bisa diubah-ubah
☐ C. Berteriak agar Bu Aisyah mendengar dengan jelas dan segera menyetujui bantuan dari dirinya sebagai caregiver
☐ D. Menghadap Bu Aisyah dan berbicara pelan dan jelas tanpa berteriak karena pendengarannya kurang
☐ E. Menyampaikan permintaan Bu Aisyah kepada perawat penanggung jawab agar jadwal petugas dapat disesuaikan

19. Pada November 2027, caregiver Anwar di Panti Wreda Kasih Abadi, Gorontalo, menulis nadi Pak Surya "69 kali per menit" pada lembar observasi, padahal hasil hitungannya 96. Sepuluh menit kemudian, ketika membaca ulang catatannya, Anwar menyadari kekeliruan itu. Catatan itu sudah ditulis dengan tinta dan belum dibaca perawat.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Cara mengoreksi catatan yang paling tepat adalah ....

A. Menghapus angka 69 dengan cairan koreksi lalu menulis angka 96 di atasnya agar lembar observasi tetap tampak rapi dan bersih
B. Menimpa angka 69 dengan tinta yang lebih tebal sehingga membentuk angka 96 pada tempat yang sama di lembar observasi
C. Merobek lembar observasi itu dan menulis ulang seluruh catatan hari itu pada lembar baru yang bersih dan rapi
D. Mencoret angka 69 dengan satu garis, menulis 96 di sebelahnya, lalu memberi paraf, tanggal, dan jam
E. Membiarkan angka 69 karena perawat belum membacanya dan mungkin dapat memahami bahwa maksudnya adalah 96

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

20. Pada Juli 2027, caregiver Wawan di Panti Wreda Harapan Jaya, Mataram, mencatat tanda vital Pak Cahyo (72 tahun) pada hari ia mulai batuk dan lemas.

Jam	Suhu ketiak	Nadi	Napas	Keadaan
06.00	36,9 °C	78 per menit	18 per menit	segar
12.00	38,2 °C	98 per menit	22 per menit	menggigil
16.00	38,9 °C	112 per menit	26 per menit	menggigil dan lemas

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Penafsiran dan tindakan Wawan yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Menafsirkan bahwa suhu, nadi, dan napas yang naik bersamaan sejalan dengan keadaan demam dan memantau trennya
☐ B. Melaporkan segera kepada perawat karena suhu mencapai 38,9 °C disertai menggigil dan lemas pada seorang lansia
☐ C. Menyimpulkan bahwa nadi 112 per menit pasti menandakan kerusakan jantung sehingga cukup dicatat sampai dokter datang
☐ D. Mengukur ulang dan mencatat tren pada jadwal berikutnya beserta keadaan klien pada setiap pengukuran
☐ E. Menyelimuti Pak Cahyo dengan selimut tebal agar berkeringat banyak dan suhu tubuhnya cepat turun

21. Pada Juli 2027, caregiver Joko di Panti Wreda Mitra Usia, Cilacap, akan mengukur tekanan darah Bu Ratna (66 tahun) yang baru saja berjalan dari taman ke ruang makan sambil bercerita tentang cucunya. Bu Ratna memakai baju berlengan panjang yang tebal. Joko membawa tensimeter digital dengan manset ukuran dewasa standar.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Langkah Joko yang tepat sebelum dan saat mengukur adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Meminta Bu Ratna duduk bersandar dan beristirahat tenang sekitar lima menit sebelum pengukuran dimulai
☐ B. Mengajak Bu Ratna bercerita tentang keluhannya selama pengukuran supaya Bu Ratna tidak merasa tegang
☐ C. Membuka lengan yang akan diukur dan menyangganya setinggi jantung dengan manset yang pas di lengan atas
☐ D. Memasang manset di atas lengan baju tebal agar Bu Ratna tidak merasa dingin dan tetap merasa nyaman
☐ E. Mencatat angka yang terbaca beserta jam, lengan yang diukur, dan posisi Bu Ratna saat diukur

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

22. Pada Desember 2027, caregiver Dina di Panti Wreda Sinar Kasih, Palu, berkata kepada Pak Gito (70 tahun), "Saya hitung napas Bapak dulu, ya." Pak Gito lalu menarik napas pelan dan dalam sambil memperhatikan dadanya sendiri. Dina menghitung 10 napas dalam satu menit. Biasanya napas Pak Gito sekitar 18 kali per menit dan ia tidak mengeluh sesak. *(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)*
Tindakan Dina yang paling tepat adalah ....

A. Tidak memakai hasil itu, lalu mengulang hitungan tanpa memberi tahu Pak Gito sambil memegang pergelangan tangannya
B. Menulis 10 kali per menit karena itu angka yang benar-benar ia hitung pada saat itu juga oleh Dina sendiri
C. Menulis 18 kali per menit karena itu angka biasa Pak Gito dan Pak Gito sendiri tidak tampak sesak napas
D. Meminta Pak Gito bernapas seperti biasa, lalu menghitung lagi sambil tetap memberi tahu bahwa napasnya sedang dihitung
E. Menghitung napas selama 15 detik lalu mengalikannya empat agar Pak Gito tidak sempat mengubah napasnya lagi

23. Pada Mei 2027, Bu Endah (60 tahun) mengalami kejang di ruang tunggu Klinik Pratama Sehat Jaya, Magelang. Caregiver Rizal mencatat lamanya kejang dan menjauhkan benda berbahaya; kejang berhenti setelah sekitar dua menit. Bu Endah belum sadar penuh tetapi bernapas normal, dan tidak ada tanda cedera leher. Perawat sudah dipanggil dan sedang menuju ruang tunggu.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Rizal yang tepat sesudah kejang berhenti adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Membaringkan Bu Endah telentang dengan kepala ditengadahkan sambil memberinya minum agar cepat sadar kembali
☐ B. Memiringkan Bu Endah ke satu sisi dengan lutut bagian atas ditekuk agar jalan napasnya tetap terbuka
☐ C. Memantau napasnya dan menemaninya sampai Bu Endah sadar penuh atau tenaga kesehatan tiba
☐ D. Meninggalkan Bu Endah di lantai ruang tunggu karena napasnya sudah normal dan perawat sedang menuju
☐ E. Melonggarkan pakaian di sekitar leher dan menyingkirkan benda yang berada dekat dengan tubuhnya

24. Pada Mei 2027, Mbak Puri, asisten di Puskesmas Cikarang, Bekasi, menjelaskan jadwal kontrol dan cara minum obat kepada Bu Hesti (65 tahun) yang terus mengangguk. Di akhir penjelasan, Mbak Puri bertanya, "Sudah mengerti, ya, Bu?" dan Bu Hesti menjawab, "Iya, iya." Namun ketika perawat bertanya jam berapa obat diminum, Bu Hesti tampak bingung dan terdiam.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Cara memastikan pemahaman yang lebih tepat bagi Mbak Puri adalah ....

A. Mengulangi penjelasan yang sama dengan suara lebih keras dan lebih lambat sampai Bu Hesti tidak lagi tampak bingung atau terdiam
B. Menyerahkan lembar petunjuk yang panjang dan meminta Bu Hesti membacanya sendiri di rumah dengan teliti sebelum jadwal kontrol berikutnya
C. Meminta Bu Hesti menceritakan kembali dengan kata-katanya sendiri cara dan jam minum obatnya, lalu memperbaiki penjelasan bila keliru
D. Menanyakan lagi dengan kalimat yang sama, "Sudah mengerti, ya?", sampai Bu Hesti menjawab dengan yakin dan tidak ragu lagi
E. Menyimpulkan bahwa Bu Hesti tidak mampu memahami sehingga seluruh penjelasan sebaiknya diberikan kepada anaknya tanpa bertanya kepadanya

25. Pada Februari 2027, caregiver Danu di Panti Wreda Mawar Putih, Kupang, baru selesai mengepel lantai koridor menuju kamar mandi. Lantai masih basah dan beberapa penghuni lansia sering berjalan di sana dengan tongkat. Danu mencari rambu peringatan yang paling sesuai untuk dipasang di tengah koridor. Gambar menunjukkan lima rambu yang tersedia di panti.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Rambu yang paling tepat dipasang Danu adalah ....

Lima rambu keselamatan yang tersedia di panti



A. Rambu P
B. Rambu Q
C. Rambu R
D. Rambu S
E. Rambu T

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Tabel skor dan anjuran

Sub bab / subtopik	Nomor soal	Benar	Jika kurang separuh benar
Sub bab 3.1 · APD dan pencegahan infeksi	1, 3, 4	___ / 3	Ulangi hlm. 230
Sub bab 3.2 · K3 dan keselamatan pasien	2, 16, 25	___ / 3	Ulangi hlm. 244
Sub bab 3.3 · Teknik pemeriksaan tanda-tanda vital	8, 14, 21, 22	___ / 4	Ulangi hlm. 260
Sub bab 3.4 · Menafsirkan hasil tanda-tanda vital	7, 12, 13, 20	___ / 4	Ulangi hlm. 274
Sub bab 3.5 · Pertolongan pertama dan keadaan darurat	11, 23	___ / 2	Ulangi hlm. 289
Sub bab 3.6 · Etika dan etiket profesi	5, 15, 17	___ / 3	Ulangi hlm. 303
Sub bab 3.7 · Komunikasi terapeutik	6, 9, 10	___ / 3	Ulangi hlm. 318
Sub bab 3.8 · Mengatasi hambatan komunikasi	18, 19, 24	___ / 3	Ulangi hlm. 332

Skor 70 % atau lebih: lanjut ke bab berikutnya. Skor 50–69 %: ulangi sub bab pada tabel yang kurang dari separuh benar. Skor di bawah 50 %: baca ulang bab ini dari awal. (Angka ini anjuran belajar, bukan prediksi nilai TKA.)

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Bagian C · Simulasi TKA

Kerjakan setelah semua bab selesai. Kerjakan tiap simulasi dalam sekali duduk sesuai waktunya, tanpa membuka materi.

Daftar simulasi

Simulasi	Jumlah soal	Waktu	Kode LMS
Simulasi 1 — Prediksi TKA 2026	25 soal	60 menit	SMKLK-FIN1
Simulasi 2 — Prediksi TKA 2026	25 soal	60 menit	SMKLK-FIN2
Simulasi 3 — Prediksi TKA 2026	25 soal	60 menit	SMKLK-FIN3

Saran: beri jeda beberapa hari antarsimulasi. Setelah tiap simulasi, cocokkan jawaban di Bagian D lalu ulangi sub bab yang ditunjuk tabel anjuran sebelum mengerjakan simulasi berikutnya.

NEXT LEVEL STUDY
Educational Institutions

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Simulasi 1 — Prediksi TKA 2026

SMKLK-FIN1

Petunjuk

Jumlah soal: 25. Waktu: 60 menit.

Kerjakan sekaligus tanpa membuka materi. Tandai jawaban pada lembar jawaban. Kunci dan pembahasan ada di Bagian D; hitung skor dan lihat tabel anjuran di akhir paket.

Kerjakan Simulasi 1 di LMS

Hasil dan analisis per sub bab tersimpan di LMS.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-FIN1

1. Pada Maret 2027, caregiver Rudi di Panti Wreda Mawar, Sukabumi, menyiapkan urutan kerja pagi untuk Oma Inah berikut. Pukul 05.45 Oma merasa haus dan meminta teh manis. Oma juga ingin ikut senam bersama teman-temannya pukul 07.00–07.45.

Jam	Kegiatan	Catatan
06.00	perawat memeriksa gula darah puasa	Oma belum makan dan belum minum manis
06.15	sarapan	menu diet diabetes
07.00	mandi	waktu fleksibel
08.30	mengukur tanda vital	permintaan dokter: diukur dalam 30 menit sebelum visite
09.00	visite dokter	—

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Keputusan Rudi yang tepat adalah ....

(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Menawarkan air putih pukul 05.45 dan menunda teh manis sampai pemeriksaan gula darah selesai.

☐ B. Memberi teh manis pukul 05.45 karena yang dilarang sebelum pemeriksaan adalah sarapan, bukan minuman.

☐ C. Memindahkan pengukuran tanda vital ke pukul 06.10 agar tugas pagi lebih cepat selesai.

☐ D. Memindahkan mandi ke pukul 07.45 setelah senam, dengan tanda vital tetap diukur sebelum visite.

☐ E. Memindahkan pemeriksaan gula darah ke setelah sarapan agar Oma tidak lama menahan haus.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

2. Pada Februari 2027, Opa Rahman (75 tahun) di Panti Wreda Sejahtera, Pati, baru pulih dari sakit dan sementara memakai kursi roda. Fisioterapis menyatakan Opa dapat mulai berlatih berjalan dengan walker. Caregiver Laila diminta menuliskan tujuan layanan untuk dua minggu ke depan agar hasilnya dapat dievaluasi dengan jelas pada akhir minggu kedua.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Rumusan tujuan yang paling tepat adalah ....

A. Dalam 2 minggu, Opa berjalan dengan walker dari kamar ke ruang makan (15 m) tanpa dibantu
B. Dalam 2 minggu, Opa berjalan tanpa walker dan tanpa bantuan dari kamar ke ruang makan (15 m)
C. Dalam 2 minggu, caregiver melatih Opa berjalan dengan walker 15 m setiap pagi dan sore
D. Dalam 2 minggu, Opa merasa lebih percaya diri berjalan dengan walker menuju ruang makan
E. Opa berjalan dengan walker dari kamar ke ruang makan (15 m) tanpa dibantu siapa pun

3. Pada April 2027, di ruang rawat Klinik Utama Husada Mulia, Tasikmalaya, asisten perawat Dewa melihat perawat baru, Ners Tia, membawa nampan obat bertuliskan "Tn. Andri Saputra, kamar 4" menuju kamar 5, tempat Tn. Andri Setiawan dirawat. Ners Tia tampak terburu-buru. Dewa ragu menegur karena Ners Tia adalah perawat, sedangkan ia sendiri asisten.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Dewa yang paling tepat adalah ....

A. Diam saja karena pemberian obat adalah wewenang dan tanggung jawab perawat
B. Menunggu sampai obat diberikan, lalu melapor kepada kepala ruangan
C. Segera menyampaikan dengan sopan bahwa nama di nampan berbeda
D. Mengambil nampan dari Ners Tia dan mengantarkannya sendiri ke kamar 4
E. Memberi tahu Tn. Andri Setiawan agar menolak obat yang dibawa Ners Tia

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

4. Pada Januari 2027, Pak Yudi (35 tahun) datang ke Klinik Pratama Bina Sehat, Cimahi. Ia berkata nyeri perut kanan bawah sejak semalam dan merasa mual. Asisten Wati mengukur suhunya 38,1 °C dan melihat Pak Yudi berjalan membungkuk sambil memegangi perutnya. Wati harus menulis catatan pengkajian awal yang memisahkan data subjektif (S) dan data objektif (O).
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Catatan yang paling tepat adalah ....

A. S: suhu 38,1 °C, mual | O: nyeri perut kanan bawah, berjalan membungkuk
B. S: nyeri perut kanan bawah, berjalan membungkuk | O: suhu 38,1 °C, mual
C. S: nyeri perut kanan bawah, mual, suhu 38,1 °C | O: berjalan membungkuk
D. S: nyeri perut kanan bawah, mual | O: suhu 38,1 °C, berjalan membungkuk
E. S: berjalan membungkuk, suhu 38,1 °C | O: nyeri perut kanan bawah, mual

5. Pada Juni 2027, caregiver Sekar merawat Oma Ratmi (80 tahun) di rumahnya, Mataram. Anak Oma, yang sudah dilatih perawat, menyuntikkan insulin dengan pen setiap pagi. Setiap hari ada limbah: jarum pen bekas, popok dewasa berisi feses, sisa makanan, kemasan plastik makanan, dan kardus susu.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Cara pengelolaan limbah yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Jarum pen bekas ditutup kembali dengan tutupnya memakai dua tangan, lalu dibuang ke tempat sampah dapur.
☐ B. Jarum pen bekas dikumpulkan dalam botol plastik tebal bertutup, lalu diserahkan ke puskesmas saat hampir penuh.
☐ C. Feses pada popok dibuang ke kloset lebih dulu, lalu popok dibungkus rapat sebelum dibuang ke tempat sampah tertutup.
☐ D. Popok bekas dicampur dengan sisa makanan dalam satu kantong agar pembuangan lebih praktis.
☐ E. Kardus susu dan kemasan plastik yang bersih dikumpulkan terpisah untuk didaur ulang.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

6. Pada September 2027, Kevin (9 tahun) di Pekanbaru sering batuk dan napasnya berbunyi "ngik-ngik" (mengi) pada malam hari atau ketika ayahnya merokok di dalam rumah. Dokter menyatakan Kevin menderita asma. Pengasuh Kevin, lulusan SMK Layanan Kesehatan, membantu keluarga menata rumah. Saat ini sedang musim kabut asap.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Pernyataan yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Saat serangan, saluran napas kecil (bronkiolus) menyempit sehingga udara sulit keluar-masuk dan terdengar mengi.
☐ B. Serangan asma terjadi karena alveolus Kevin robek sehingga oksigen bocor keluar dari paru-paru.
☐ C. Asap rokok dan kabut asap dapat memicu serangan, sehingga ayah diminta tidak merokok di dalam rumah.
☐ D. Menjemur kasur dan bantal serta mengurangi debu di kamar dapat membantu mencegah serangan.
☐ E. Saat Kevin sesak, ia sebaiknya dibaringkan telentang datar agar paru-parunya beristirahat.

7. Pada Agustus 2027, guru BK SMK Kesehatan Nusantara, Kediri, meminta siswa kelas XII jurusan Layanan Kesehatan menulis visi karier lima tahun ke depan yang jelas, sesuai minat di bidang kesehatan, dan dapat diukur ketercapaiannya. Berikut beberapa tulisan siswa.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tulisan yang paling memenuhi permintaan guru BK adalah ....

A. "Saya ingin sukses dan membahagiakan orang tua saya kelak."
B. "Saya ingin bekerja di mana saja asalkan gajinya besar."
C. "Saya ingin menjadi orang yang berguna bagi nusa dan bangsa."
D. "Saya ingin terkenal di media sosial sebagai pembuat konten kesehatan."
E. "Pada 2032 saya memimpin tim caregiver di sebuah panti wreda."

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

8. Pada April 2027, caregiver Ilham di Rumah Perawatan Lansia Kasih, Purwakarta, selesai membersihkan muntahan Opa Ruslan dengan sarung tangan sekali pakai. Bagian luar kedua sarung tangannya tampak kotor. Ia akan melepas sarung tangan tanpa mencemari tangannya sendiri, lalu membersihkan tangan.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Cara melepas sarung tangan yang paling tepat adalah ....

A. Mencuci tangan yang masih bersarung dengan sabun dan air, lalu melepas kedua sarung tangan dengan menarik ujung jarinya
B. Menjepit sisi luar pergelangan sarung pertama, melepasnya terbalik, lalu menyelipkan jari telanjang ke sisi dalam sarung kedua
C. Menjepit sisi dalam pergelangan sarung tangan pertama dengan jari bersarung, lalu menariknya terbalik hingga lepas dari tangan
D. Melepas sarung tangan pertama secara terbalik, lalu menjepit sisi luar sarung tangan kedua dengan tangan telanjang untuk melepasnya
E. Menggosokkan kedua tangan sampai kedua sarung tangan tergulung dan terlepas sendiri, lalu memungutnya dari lantai dengan tisu

9. Pada Mei 2027, asisten Rini di Puskesmas Pembantu Sukaraja, Lebak, bertugas membersihkan meja periksa dan tempat tidur pasien setiap pagi. Ia membutuhkan 2 liter larutan desinfeksi dan memakai botol pemutih seperti pada gambar. Di ruangan tersedia gelas takar dan ember bertanda volume.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Takaran yang tepat untuk membuat 2 liter larutan sesuai petunjuk label adalah ....



A. 100 mL pemutih + 1.900 mL air
B. 200 mL pemutih + 1.800 mL air
C. 200 mL pemutih + 2.000 mL air
D. 400 mL pemutih + 1.600 mL air
E. 1.000 mL pemutih + 1.000 mL air

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

10. Pada Oktober 2027, asisten Puskesmas Bontang Utara mengajarkan pedoman "Isi Piringku" kepada ibu-ibu PKK: separuh piring berisi sayur dan buah, separuh lainnya berisi makanan pokok dan lauk-pauk. Peserta lalu menggambarkan isi piring makan siang mereka.

Peserta	Isi piring
Bu Ani	nasi ½ piring, mi goreng ¼, tempe ¼
Bu Wati	nasi ¼ piring, ayam ¼, ikan ¼, tahu ¼
Bu Siti	buah memenuhi seluruh piring
Bu Rina	nasi ⅓ piring, ikan ⅙, sayur ⅓, pisang ⅙
Bu Leni	nasi ½ piring, sayur ¼, kerupuk ¼

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Isi piring yang sesuai dengan pedoman tersebut adalah milik ....

A. Bu Ani
B. Bu Wati
C. Bu Siti
D. Bu Rina
E. Bu Leni

11. Pada Mei 2027, saat membereskan tempat tidur penghuni di Panti Wreda Pelita Kasih, Sumedang, caregiver Nining tertusuk jarum bekas pemeriksaan gula darah yang tertinggal di bawah bantal; jarinya berdarah sedikit. Jarum itu berasal dari penghuni yang rutin diperiksa gula darahnya oleh perawat panti. Nining merasa malu karena kurang berhati-hati.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Nining sebaiknya mengisap luka tusukan dengan mulut agar darah yang tercemar segera keluar.	○	○
Nining segera mencuci area tusukan dengan sabun dan air mengalir.	○	○
Nining segera melapor kepada atasan atau petugas K3 pada hari itu juga, termasuk asal jarum tersebut.	○	○

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

12. Pada Februari 2027 di Posyandu Kenanga, Bandung Barat, Rina (siswi magang yang membantu kader) membaca catatan berat badan lima balita. Aturan posyandu: balita yang berat badannya tidak naik pada dua penimbangan berturut-turut (2T) dirujuk ke puskesmas.

Balita (usia)	Des 2026 (kg)	Jan 2027 (kg)	Feb 2027 (kg)	Catatan
Ana (10 bulan)	8,0	8,3	8,6	—
Beni (14 bulan)	9,2	9,0	9,4	Januari sakit diare
Cici (2 tahun)	11,0	11,0	11,3	—
Dodo (18 bulan)	10,1	10,4	10,4	ibu: anak sehat
Eka (3 tahun)	13,2	13,1	13,1	nafsu makan turun

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Balita yang harus dirujuk ke puskesmas berdasarkan aturan tersebut adalah ....

A. Ana
B. Beni
C. Cici
D. Dodo
E. Eka

13. Pada November 2027, malam hari di dataran tinggi Dieng suhu udara turun hingga 8 °C. Caregiver Atun mendapati Mbah Karto (83 tahun) di rumahnya menggigil, kulitnya dingin, dan pakaiannya basah karena kehujanan saat ke kamar mandi di luar rumah. Mbah sadar dan dapat menelan. Suhu ketiaknya 35,2 °C. Atun sudah menelepon bidan desa yang akan datang dalam 30 menit.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Atun sambil menunggu bidan yang paling tepat adalah ....

A. Memandikan Mbah dengan air panas agar suhu tubuhnya naik dengan cepat
B. Menyelimuti Mbah di atas pakaian basahnya dengan beberapa selimut tebal
C. Mengganti pakaian basah, menyelimuti, dan memberi minuman hangat manis
D. Menggosok lengan dan kaki Mbah kuat-kuat dengan minyak angin agar hangat
E. Mendudukkan Mbah sangat dekat dengan tungku api yang menyala agar hangat

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

14. Pada Juli 2027, Rizal, lulusan SMK jurusan Layanan Kesehatan di Palu, membuka usaha penyewaan alat bantu (kursi roda, walker, tongkat, dan tempat tidur lipat) untuk keluarga yang merawat pasien di rumah setelah pulang dari rumah sakit. Ia juga menawarkan jasa mengantar alat dan mengajari keluarga cara memakainya dengan aman.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Usaha Rizal menjawab kebutuhan keluarga yang memerlukan alat bantu dalam waktu singkat tanpa harus membelinya.	○	○
Agar layanannya lebih lengkap, Rizal dapat menambah jasa memasang kateter urine karena alat itu sering dibutuhkan pasien di rumah.	○	○
Alat yang dikembalikan penyewa perlu dibersihkan dan didesinfeksi sebelum disewakan kepada keluarga lain.	○	○

15. Pada Desember 2027, Pak Hasan (72 tahun) di Tangerang Selatan pulang dari rumah sakit dengan kateter urine menetap. Perawat homecare mengajari caregiver Aldi merawat selang dan kantong urine, sambil menjelaskan bahwa urine mengalir dari ginjal ke kandung kemih, lalu keluar melalui kateter ke kantong.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan yang tepat dilakukan Aldi adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Menggantung kantong urine lebih rendah daripada kandung kemih Pak Hasan.
☐ B. Meletakkan kantong urine di lantai agar tidak jatuh saat Pak Hasan tidur.
☐ C. Menjaga selang kateter tidak tertekuk atau tertindih tubuh Pak Hasan.
☐ D. Mengangkat kantong ke atas perut saat memindahkan Pak Hasan agar selang tidak tertarik.
☐ E. Melapor ke perawat bila urine tampak keruh, berdarah, atau berbau sangat menyengat.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

16. Oma Lies (80 tahun) di Malang mulai sering lupa: menanyakan hari berulang kali, lupa bahwa ia sudah makan, dan pernah tersesat di gang dekat rumahnya. Dokter menyatakan Oma mengalami demensia ringan. Pada Maret 2027, caregiver Wulan menyusun cara merawat sehari-hari bersama keluarga.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Cara yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Mengoreksi Oma dengan tegas setiap kali ia salah menyebut hari agar daya ingatnya terlatih.
☐ B. Memasang kalender besar dan jam yang mudah dibaca di kamar Oma.
☐ C. Meminta Oma mengingat sendiri apakah ia sudah makan agar daya ingatnya tetap terlatih.
☐ D. Membuat jadwal kegiatan harian yang sama setiap hari agar Oma lebih mudah mengikutinya.
☐ E. Memasang gelang atau kartu berisi nama dan nomor telepon keluarga pada Oma.

17. Pada Januari 2027, Opa Lukito (77 tahun) di Semarang mengeluh telinga kanannya terasa penuh dan pendengarannya berkurang. Keluarganya biasa membersihkan telinga Opa dengan cotton bud yang dimasukkan dalam-dalam setiap selesai mandi. Caregiver Maya melihat kotoran telinga berwarna cokelat di lubang telinga Opa.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Maya yang paling tepat adalah ....

A. Membersihkan daun telinga bagian luar dan menyarankan Opa diperiksa ke puskesmas
B. Membersihkan liang telinga dengan cotton bud perlahan dan tidak terlalu dalam
C. Meneteskan air hangat ke telinga Opa setiap malam agar kotorannya melunak
D. Menyarankan keluarga membersihkan telinga Opa dua kali sehari agar tidak menumpuk
E. Mengait kotoran yang sudah terlihat dengan korek kuping logam secara hati-hati

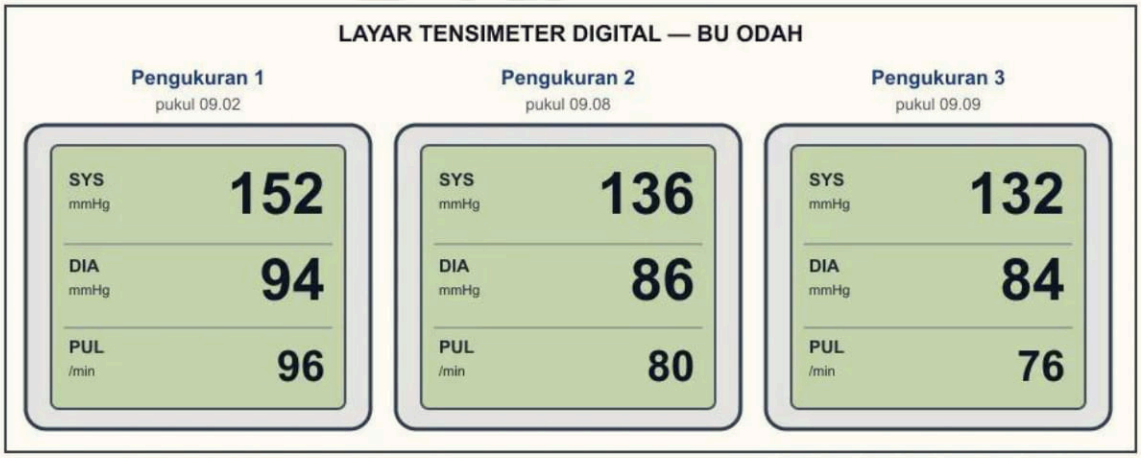
Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

18. Pada September 2027, Nita mulai bekerja sebagai caregiver di Panti Wreda Mutiara, Samarinda. Kepala panti menilai etiketnya selama minggu pertama dan mencatat beberapa kebiasaan Nita.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Mengetuk pintu dan menunggu jawaban sebelum masuk kamar penghuni merupakan bentuk menghormati privasi.	○	○
Menutup tirai atau pintu saat membantu penghuni berganti pakaian menjaga martabat penghuni.	○	○
Memanggil para penghuni dengan sebutan "Mbah" agar akrab, tanpa menanyakan panggilan yang mereka sukai.	○	○

19. Pada Juni 2027 di Posbindu Desa Sukamulya, Majalengka, asisten Ratna mengukur tekanan darah Bu Odah (58 tahun) tiga kali dengan tensimeter digital. Pengukuran 1 dilakukan saat Bu Odah baru tiba setelah berjalan cepat; pengukuran 2 dan 3 dilakukan setelah ia duduk beristirahat 5 menit. SOP posbindu: hasil yang dicatat adalah rata-rata pengukuran yang dilakukan setelah klien beristirahat. Layar ketiga pengukuran terlihat pada gambar.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Hasil yang dicatat Ratna adalah ....



A. 140/88 mmHg, nadi 84 ×/menit
B. 152/94 mmHg, nadi 96 ×/menit
C. 132/84 mmHg, nadi 76 ×/menit
D. 134/85 mmHg, nadi 78 ×/menit
E. 134/78 mmHg, nadi 85 ×/menit

20. Pada Desember 2027, Mr. Kenji, wisatawan dari Jepang yang sedikit dapat berbahasa Inggris, datang sendiri ke sebuah klinik pratama di Labuan Bajo dengan luka lecet di kaki. Asisten pendaftaran, Nanda, kesulitan menanyakan keluhan dan riwayat alerginya karena

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

perbedaan bahasa. Klinik bekerja sama dengan layanan penerjemah yang dapat dihubungi lewat telepon.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Nanda yang paling tepat adalah ....

A. Berbicara bahasa Indonesia lebih keras dan lebih lambat agar ia mengerti
B. Memakai bahasa Inggris sederhana, gambar, dan layanan penerjemah
C. Meminta pengunjung lain di ruang tunggu menerjemahkan keluhannya
D. Memotret paspornya lalu memakai aplikasi penerjemah di ponsel pribadi
E. Memberinya formulir berbahasa Indonesia untuk diisi dengan aplikasi

21. Pada Agustus 2027, Opa Jaya (68 tahun) di Panti Wreda Sentosa, Palopo, mengikuti program jalan pagi 15 menit. Caregiver Sinta mengukur tanda vitalnya tiga kali.

Waktu	TD (mmHg)	Nadi (×/menit)	Napas (×/menit)	Keluhan
sebelum jalan	126/80	72	16	—
tepat setelah jalan	138/82	104	22	sedikit terengah, tidak pusing
10 menit setelah istirahat	128/80	78	17	—

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Pernyataan yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Nadi 104 tepat setelah jalan menunjukkan Opa harus segera dilaporkan dan dilarang ikut jalan pagi lagi.
☐ B. Nadi dan napas yang naik saat aktivitas lalu turun kembali setelah istirahat adalah respons tubuh yang wajar.
☐ C. Pengukuran tanda vital rutin Opa sebaiknya dilakukan setelah ia beristirahat, bukan tepat setelah jalan.
☐ D. Kenaikan tekanan darah menjadi 138/82 mmHg menunjukkan Opa menderita tekanan darah tinggi.
☐ E. Karena hasil setelah istirahat hampir sama dengan sebelum jalan, program jalan pagi tidak memberi manfaat.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

22. Pada Agustus 2027, saat upacara di SMK Negeri 2 Bitung, seorang siswa tiba-tiba pingsan. Ia bernapas normal, wajahnya pucat, dan tidak ada cedera. Petugas UKS, lulusan SMK Layanan Kesehatan, datang menolong, sementara teman-temannya mulai berkerumun di sekitar siswa itu.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan petugas UKS yang paling tepat adalah ....

A. Mendudukkan siswa dan langsung meminumkan teh manis agar ia cepat sadar
B. Mendudukkan siswa dengan kepala ditundukkan di antara lutut sambil dipegangi
C. Membaringkan siswa di tempat teduh, meninggikan kaki, dan melonggarkan pakaiannya
D. Membaringkan siswa di lapangan dengan kepala diganjal tas agar lebih tinggi
E. Menggotong siswa dalam posisi duduk menuju ruang UKS di lantai dua sekolah

23. Pada Juli 2027, caregiver Fitri mengukur suhu ketiak Oma Ningsih (76 tahun) di Panti Wreda Harapan Bunda, Tarakan. Oma baru selesai mandi, tubuhnya masih agak basah, tetapi ia tampak segar, bercakap-cakap dengan lancar, dan tidak menggigil. Termometer digital menunjukkan 35,0 °C, padahal dua jam sebelumnya suhunya 36,6 °C.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Fitri yang paling tepat adalah ....

A. Segera melapor ke perawat bahwa suhu Oma turun 1,6 °C dalam waktu dua jam
B. Mengukur ulang segera di ketiak yang sama tanpa menunggu agar hasilnya cepat
C. Mencatat 35,0 °C dan menulis "diukur setelah mandi" di kolom keterangan
D. Mengganti termometer dengan alat baru, lalu mengukur di ketiak yang sama
E. Mengeringkan ketiak, menunggu sebentar, lalu mengukur ulang dengan benar

24. Pada Oktober 2027, seminggu setelah suaminya meninggal, Oma Rosa (79 tahun) di Panti Wreda Bunda Kasih, Maumere, menolak ikut kegiatan dan berkata kepada caregiver Melki, "Untuk apa lagi saya hidup? Bapak sudah tidak ada." Oma duduk sendiri di kamarnya dan matanya sembap.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Melki yang paling tepat adalah ....

A. Duduk menemani, mengakui kesedihannya, mendengarkan, lalu melapor ke perawat
B. Duduk menemani dan mendengarkan, lalu mengajak Oma ikut kegiatan agar tidak larut
C. Menasihati Oma agar ikhlas karena kematian adalah takdir yang dialami setiap orang
D. Berkata, "Jangan bicara begitu, Oma, nanti Bapak sedih di sana," lalu mengganti topik
E. Membiarkan Oma menyendiri di kamar karena orang yang berduka butuh waktu sendirian

25. Pada November 2027, Dita (6 tahun) akan diimunisasi di Puskesmas Banjarbaru Utara. Dita menangis dan bersembunyi di belakang ibunya. Asisten Yuda membantu bidan

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

menenangkan Dita sebelum dan selama penyuntikan.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Ucapan atau tindakan Yuda yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. "Dita boleh dipangku Ibu, ya. Nanti terasa seperti dicubit sebentar."
☐ B. "Kalau Dita menangis terus, nanti disuntiknya dua kali, lho. Ayo diam."
☐ C. Mengajak Dita menghitung gambar di dinding atau meniup baling-baling kertas.
☐ D. Memuji Dita setelah selesai, misalnya, "Dita hebat, sudah berani."
☐ E. "Disuntiknya tidak terasa apa-apa, kok, Dita. Cuma seperti digelitik."

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Lembar jawaban

No	A	B	C	D	E
1					
2	○	○	○	○	○
3	○	○	○	○	○
4	○	○	○	○	○
5					
6					
7	○	○	○	○	○
8	○	○	○	○	○
9	○	○	○	○	○

No	A	B	C	D	E
10	○	○	○	○	○
11					
12	○	○	○	○	○
13	○	○	○	○	○
14					
15					
16					
17	○	○	○	○	○
18					

No	A	B	C	D	E
19	○	○	○	○	○
20	○	○	○	○	○
21					
22	○	○	○	○	○
23	○	○	○	○	○
24	○	○	○	○	○
25					

Soal PG kompleks / Benar–Salah (nomor 1, 5, 6, 11, 14, 15, 16, 18, 21, 25): jawab langsung pada soalnya.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Tabel skor dan anjuran

Sub bab / subtopik	Nomor soal	Benar	Jika kurang separuh benar
Sub bab 1.1 · Alur layanan dan anamnesis	4	___ / 1	Ulangi hlm. 11
Sub bab 1.2 · Menentukan prioritas dan merencanakan layanan	1, 2	___ / 2	Ulangi hlm. 23
Sub bab 1.3 · Tim layanan, kewenangan, dan pengelolaan SDM	3	___ / 1	Ulangi hlm. 37
Sub bab 1.4 · Teknologi digital berbasis AI dan pengelolaan fasilitas	9	___ / 1	Ulangi hlm. 49
Sub bab 1.5 · Pengelolaan limbah medis dan nonmedis	5	___ / 1	Ulangi hlm. 62
Sub bab 1.6 · Peluang kerja, profesi, dan jalur karier	14	___ / 1	Ulangi hlm. 75
Sub bab 1.7 · Healthpreneur: visi, renjana, dan merintis usaha	7	___ / 1	Ulangi hlm. 88
Sub bab 2.1 · Sistem pernapasan, jantung, pembuluh darah, dan limfatik	6	___ / 1	Ulangi hlm. 115
Sub bab 2.2 · Sistem pencernaan, nutrisi, dan imunitas usus	10	___ / 1	Ulangi hlm. 129
Sub bab 2.3 · Sistem saraf dan endokrin	13	___ / 1	Ulangi hlm. 143
Sub bab 2.4 · Sistem perkemihan dan reproduksi	15	___ / 1	Ulangi hlm. 158
Sub bab 2.5 · Otot, tulang, sendi, dan indera	17	___ / 1	Ulangi hlm. 173
Sub bab 2.6 · Tumbuh kembang bayi sampai anak sekolah	12	___ / 1	Ulangi hlm. 187
Sub bab 2.7 · Remaja, dewasa, dan lansia	16	___ / 1	Ulangi hlm. 201
Sub bab 3.1 · APD dan pencegahan infeksi	8	___ / 1	Ulangi hlm. 230
Sub bab 3.2 · K3 dan keselamatan pasien	11	___ / 1	Ulangi hlm. 244
Sub bab 3.3 · Teknik pemeriksaan tanda-tanda vital	19	___ / 1	Ulangi hlm. 260
Sub bab 3.4 · Menafsirkan hasil tanda-tanda vital	21, 23	___ / 2	Ulangi hlm. 274
Sub bab 3.5 · Pertolongan pertama dan keadaan darurat	22	___ / 1	Ulangi hlm. 289
Sub bab 3.6 · Etika dan etiket profesi	18	___ / 1	Ulangi hlm. 303
Sub bab 3.7 · Komunikasi terapeutik	24, 25	___ / 2	Ulangi hlm. 318

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab / subtopik	Nomor soal	Benar	Jika kurang separuh benar
Sub bab 3.8 · Mengatasi hambatan komunikasi	20	___ / 1	Ulangi hlm. 332

NEXT LEVEL STUDY
Educational Institutions

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Simulasi 2 — Prediksi TKA 2026

SMKLK-FIN2

Petunjuk

Jumlah soal: 25. Waktu: 60 menit.

Kerjakan sekaligus tanpa membuka materi. Tandai jawaban pada lembar jawaban. Kunci dan pembahasan ada di Bagian D; hitung skor dan lihat tabel anjuran di akhir paket.

Kerjakan Simulasi 2 di LMS

Hasil dan analisis per sub bab tersimpan di LMS.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-FIN2

1. Pada September 2027, tiga penghuni Panti Wreda Bina Sehat, Brebes, mengalami diare setelah makan sayur bersantan sisa kemarin yang dibiarkan di meja dapur semalaman, lalu dihangatkan sebentar. Kepala panti meminta para caregiver memahami penyebabnya dan cara mencegahnya.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Pernyataan yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Asam lambung membunuh sebagian kuman dari makanan, tetapi bila jumlah kumannya banyak, sebagian dapat lolos ke usus.

☐ B. Kuman berkembang biak cepat pada makanan bersantan yang dibiarkan lama pada suhu ruang.

☐ C. Menghangatkan sebentar membuat makanan yang sudah basi kembali aman dimakan.

☐ D. Lansia lebih mudah sakit karena daya tahan tubuhnya cenderung menurun seiring bertambahnya usia.

☐ E. Diare membantu tubuh membuang kuman, sehingga lansia yang diare tidak memerlukan tambahan minum.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

2. Bu Tini (50 tahun), pegawai kantor di Medan, bercerita kepada asisten di posbindu pada Februari 2027 bahwa haidnya tidak teratur selama setahun terakhir, ia sering merasa panas tiba-tiba di wajah dan dada, serta mudah berkeringat pada malam hari. Ia khawatir dirinya menderita penyakit berat.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Haid tidak teratur dan rasa panas tiba-tiba pada usia Bu Tini dapat merupakan perubahan menjelang menopause.	○	○
Setelah menopause, risiko pengeroposan tulang meningkat sehingga asupan kalsium dan aktivitas fisik perlu dijaga.	○	○
Bila kelak muncul perdarahan dari vagina setelah haid berhenti lebih dari setahun, hal itu wajar dan tidak perlu diperiksakan.	○	○

3. Pada Januari 2027, Mbak Yuni, pengasuh lulusan SMK Layanan Kesehatan di Bogor, merawat Kiara (3 tahun). Setiap malam Kiara tertidur sambil mengisap botol berisi susu manis, dan giginya tidak disikat setelah minum susu. Kini gigi depan atas Kiara tampak kecokelatan dan berlubang. Orang tua Kiara meminta saran Mbak Yuni.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Saran yang paling tepat adalah ....

A. Menghentikan botol saat tidur, menyikat gigi sebelum tidur, dan memeriksakan gigi
B. Membiarkan gigi itu karena gigi susu Kiara nanti akan diganti oleh gigi tetapnya
C. Mengganti susu manis dengan teh manis agar Kiara tetap mau tidur dengan botol
D. Menyikat gigi Kiara pada pagi hari saja karena malam hari ia sudah mengantuk
E. Memberi Kiara permen bebas gula setiap malam sebagai pengganti botol susunya

4. Pada April 2027, asisten Klinik Pratama Amanah, Payakumbuh, memeriksa stok bahan habis pakai setiap Senin. Pesanan ke distributor tiba 5 hari setelah dipesan. Aturan klinik: barang segera dipesan bila stoknya akan habis sebelum pesanan tiba.

Barang	Stok sekarang	Rata-rata pemakaian per hari
Sarung tangan (pasang)	120	30
Masker bedah (buah)	300	40
Kasa steril (bungkus)	90	12
Spuit 3 mL (buah)	70	10
Kapas alkohol (lembar)	400	60

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Barang yang harus segera dipesan hari itu adalah ....

A. Sarung tangan
B. Masker bedah
C. Kasa steril
D. Spuit 3 mL
E. Kapas alkohol

5. Pada Januari 2027, Bu Lestari (45 tahun) duduk di ruang pemeriksaan awal Puskesmas Kedungmundu, Semarang. Asisten Yogi sudah memperkenalkan diri dan mencocokkan identitas Bu Lestari. Ia ingin membuka anamnesis dengan pertanyaan yang memberi kesempatan Bu Lestari menceritakan keluhannya dengan kata-katanya sendiri.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Pertanyaan pembuka yang paling tepat adalah ....

A. "Ibu datang karena sakit kepala, ya, Bu Lestari?"
B. "Apa yang membuat Ibu datang ke puskesmas hari ini?"
C. "Apakah Ibu sudah minum obat sebelum datang ke sini?"
D. "Keluhannya sudah lebih dari tiga hari atau belum, Bu?"
E. "Ibu datang karena demam, batuk, atau karena pilek?"

6. Pada Juni 2027, di Puskesmas Siantan Hulu, Pontianak, tim pelayanan terdiri atas dokter, perawat, bidan, ahli gizi, apoteker, sanitarian, dan asisten. Pak Rudi (55 tahun), penyandang kencing manis, bertanya kepada asisten Wina tentang cara menyusun menu harian dan porsi makan yang sesuai untuk penyakitnya. Dokter sudah memeriksanya dan menyarankan pengaturan makan.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Petugas yang paling tepat diajak Wina untuk menjawab pertanyaan Pak Rudi adalah ....

A. Bidan, karena bidan memberi penyuluhan kesehatan keluarga
B. Apoteker, karena apoteker menjelaskan obat diabetes Pak Rudi
C. Ahli gizi, karena menyusun menu dan porsi sesuai penyakit
D. Sanitarian, karena mengawasi kebersihan makanan dan air
E. Perawat, karena perawat memantau gula darah Pak Rudi

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

7. Pada November 2027, Kak Sasa, kader kesehatan remaja lulusan SMK Layanan Kesehatan di Pangkalpinang, mengajarkan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) kepada siswi SMA. Ia menjelaskan bahwa SADARI dilakukan sebulan sekali pada hari ke-7 sampai ke-10 haid (hari pertama haid dihitung sebagai hari ke-1), saat payudara tidak bengkak dan tidak nyeri. Dina, salah satu siswi, mendapat haid hari pertama pada 3 November 2027.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Rentang tanggal yang tepat bagi Dina untuk melakukan SADARI bulan itu adalah ....

A. 3–6 November 2027
B. 9–12 November 2027
C. 10–13 November 2027
D. 17–20 November 2027
E. 24–27 November 2027

8. Pada Agustus 2027, Raka, siswa kelas X SMK jurusan Layanan Kesehatan di Gresik, belajar meraba nadi di pergelangan tangan temannya. Ia bertanya kepada gurunya, "Bu, mengapa denyutnya terasa di pergelangan tangan, padahal jantung ada di dada? Mengapa jumlah denyutnya sama dengan detak jantung?"
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Penjelasan guru yang paling tepat adalah ....

A. Vena di pergelangan tangan membawa darah kembali ke jantung sambil berdenyut
B. Paru-paru mengembang dan mengempis sehingga getarannya terasa sampai ke tangan
C. Otot pergelangan tangan berkontraksi sendiri mengikuti irama napas setiap saat
D. Setiap kontraksi bilik kiri mendorong darah sehingga dinding arteri berdenyut
E. Saraf di pergelangan tangan meneruskan getaran suara jantung sampai ke kulit

9. Pada Desember 2027, Oma Lina (79 tahun) di Panti Wreda Kasih Ibu, Lumajang, terpeleset di kamar mandi. Ia sadar dan mengeluh sangat nyeri di pergelangan tangan kanan yang tampak bengkak dan sedikit bengkok. Oma memakai cincin dan gelang di tangan kanannya. Perawat panti sedang menuju kamar, dan caregiver Gani menolong lebih dulu.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan yang tepat dilakukan Gani adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Mengurut pergelangan tangan yang bengkok agar tulangnya kembali lurus.
☐ B. Menyangga tangan Oma pada posisi seperti saat ditemukan dengan bantal atau bidai sederhana.
☐ C. Memberi kompres dingin yang dibungkus kain pada bagian yang bengkak.
☐ D. Meminta Oma memutar pergelangan tangannya untuk memastikan tulangnya patah atau tidak.
☐ E. Melepas cincin dan gelang di tangan kanan Oma sebelum bengkaknya bertambah.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

10. Pukul 07.20 pada Oktober 2027 di Kebumen, caregiver Eko mendapati Pak Joyo (67 tahun), yang pukul 06.30 bangun tidur dalam keadaan baik, kini berbicara pelo, sudut bibir kanannya turun, dan lengan kanannya lemah. Pak Joyo sadar. Keluarga ingin memberinya minum air hangat dan mengurut lengannya lebih dulu.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Eko yang paling tepat adalah ....

A. Mengurut lengan kanan Pak Joyo agar aliran darahnya kembali lancar
B. Memberi minum air hangat sedikit demi sedikit agar Pak Joyo lebih tenang
C. Menelepon perawat homecare, lalu menunggu perawat datang memeriksanya
D. Mengukur tanda vital dulu agar ada data, baru menghubungi perawat homecare
E. Segera menghubungi layanan gawat darurat dan mencatat jam gejala mulai

11. Pada Februari 2027, banjir merendam sebuah kelurahan di Jakarta Timur. Siska, relawan lulusan SMK Layanan Kesehatan, bertugas di posko pengungsian bersama seorang perawat yang sedang menangani pasien lain di tenda sebelah. Hampir bersamaan, Pak Udin (60 tahun) minta luka lecet di betisnya yang terendam air diperiksa; Bu Mira minta selimut untuk anaknya yang kedinginan; Opa Darma, yang pagi tadi hampir jatuh, minta diantar ke toilet; dan seorang ibu membawa bayinya (8 bulan) yang diare sejak semalam, kini lemas, matanya cekung, dan tidak mau menyusu.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Siska yang paling tepat adalah ....

A. Mengantar Opa Darma ke toilet lebih dulu karena ia sudah hampir jatuh pagi tadi
B. Membersihkan luka Pak Udin dulu karena luka bekas terendam banjir mudah infeksi
C. Mengajari ibu memberi oralit sedikit-sedikit, lalu membantu permintaan yang lain
D. Mengambilkan selimut untuk anak Bu Mira dulu karena anak kecil cepat kedinginan
E. Segera membawa bayi itu kepada perawat, lalu menangani permintaan yang lain

12. Pada Mei 2027, setelah kegiatan imunisasi di Posyandu Anggrek, Gowa, bidan selesai menyuntik 20 bayi. Riko, siswa magang SMK yang membantu kader, membereskan meja. Ada safety box berisi jarum suntik bekas yang sudah dimasukkan bidan, kapas bekas yang sedikit bernoda darah, dan bungkus biskuit makanan tambahan yang kosong.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Safety box ditutup rapat saat terisi sekitar tiga perempat, lalu diserahkan ke puskesmas untuk dimusnahkan.	○	○
Kapas bekas boleh dibuang ke kantong hitam karena noda darahnya sedikit.	○	○
Bungkus biskuit yang kosong dibuang ke kantong hitam atau dikumpulkan untuk didaur ulang.	○	○

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

13. Pada Juli 2027, Anisa, lulusan SMK jurusan Layanan Kesehatan di Batu, merintis jasa "Caregiver Harian" untuk lansia. Rincian biayanya sebagai berikut. Dalam sebulan Anisa mendapat 20 kunjungan.

Komponen	Jumlah
Tarif per kunjungan (4 jam)	Rp150.000
Transport pulang-pergi per kunjungan	Rp20.000
Bahan habis pakai per kunjungan (sarung tangan, tisu basah)	Rp10.000
Iklan media sosial per bulan	Rp300.000

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Pernyataan yang tepat adalah ....

(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Laba per kunjungan sebelum biaya iklan adalah Rp130.000.

☐ B. Laba bersih sebulan setelah biaya iklan adalah Rp2.100.000.

☐ C. Menaikkan tarif menjadi Rp250.000 tanpa melihat tarif pesaing adalah cara terbaik menambah laba.

☐ D. Biaya bahan habis pakai dapat dihapus dengan memakai ulang sarung tangan bekas yang sudah dicuci.

☐ E. Meminta keluarga klien yang puas merekomendasikan layanan kepada keluarga lain adalah cara murah menambah pelanggan.

14. Pukul 13.45 pada Maret 2027 di Panti Wreda Cinta Kasih, Klaten, caregiver shift pagi, Dimas, menyiapkan timbang terima untuk caregiver shift siang, Lusi.

Penghuni	Catatan shift pagi
Opa Harjo	BAB cair 3 kali sejak 08.00; minum 600 mL; perawat sudah diberi tahu dan meminta pemantauan
Oma Sum	suka lagu keroncong; senang bercerita tentang cucunya
Oma Wati	lecet kecil di kaki kiri sudah dirawat perawat; balutan harus tetap kering
Opa Bambang	menolak makan siang karena sariawan; diganti bubur, habis setengah

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Informasi yang tepat disampaikan Dimas dalam timbang terima adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. BAB cair Opa Harjo, jumlah minumnya, dan permintaan perawat untuk terus memantaunya.
☐ B. Kesukaan Oma Sum pada lagu keroncong sebagai informasi yang dibahas paling awal dan paling rinci.
☐ C. Balutan lecet Oma Wati yang harus tetap kering, misalnya saat Oma mandi sore.
☐ D. Opa Bambang sariawan dan makan siangnya, berupa bubur, baru habis setengah porsi.
☐ E. Dugaan Dimas bahwa Opa Harjo keracunan makanan dari dapur panti pagi ini.

15. Pada Juni 2027, caregiver di Panti Wreda Abdi Kasih, Kuningan, mencatat tanda vital pagi empat penghuni dan membandingkannya dengan nilai biasa masing-masing.

Penghuni	Nilai biasa	Hari ini	Keadaan
Opa Ali	TD 150/90, nadi 76	TD 152/88, nadi 78	segar, makan habis; rutin dikontrol dokter
Oma Ida	TD 118/76, nadi 70	TD 92/58, nadi 108	pusing saat duduk, pucat
Opa Edi	suhu 36,6 °C	suhu 37,9 °C	menggigil, batuk
Oma Yati	napas 18 ×/menit	napas 18 ×/menit	tidur nyenyak saat dihitung

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Pernyataan yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Opa Ali tidak perlu diukur tekanan darahnya besok karena hasilnya sama dengan nilai biasanya.
☐ B. Oma Ida perlu segera dilaporkan karena tekanan darahnya turun jauh dan nadinya naik disertai pusing.
☐ C. Napas Oma Yati sebaiknya dihitung ulang setelah ia bangun karena napas saat tidur bukan keadaan istirahat.
☐ D. Opa Edi perlu dilaporkan karena suhunya naik dari biasanya disertai menggigil dan batuk.
☐ E. Membandingkan hasil hari ini dengan nilai biasa penghuni membantu menemukan perubahan yang berarti.

16. Pada Maret 2027, Bu Sumi (74 tahun) dirawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Permata Hati, Sragen, dengan gelang kuning bertanda "risiko jatuh". Asisten perawat Ari bertugas pada malam hari. Bu Sumi sering ingin ke kamar mandi sendiri dan kadang pusing saat berdiri.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Tindakan yang tepat dilakukan Ari adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Memastikan rem tempat tidur terkunci dan tempat tidur dalam posisi rendah.
☐ B. Memasang pagar di kedua sisi tempat tidur setiap malam agar Bu Sumi tidak turun sendiri.
☐ C. Meletakkan bel panggil dan barang yang sering dipakai dalam jangkauan Bu Sumi.
☐ D. Memakaikan alas kaki antiselip setiap kali Bu Sumi akan berjalan.
☐ E. Meminta Bu Sumi menekan bel bila ingin ke kamar mandi, lalu mendampinginya berjalan.

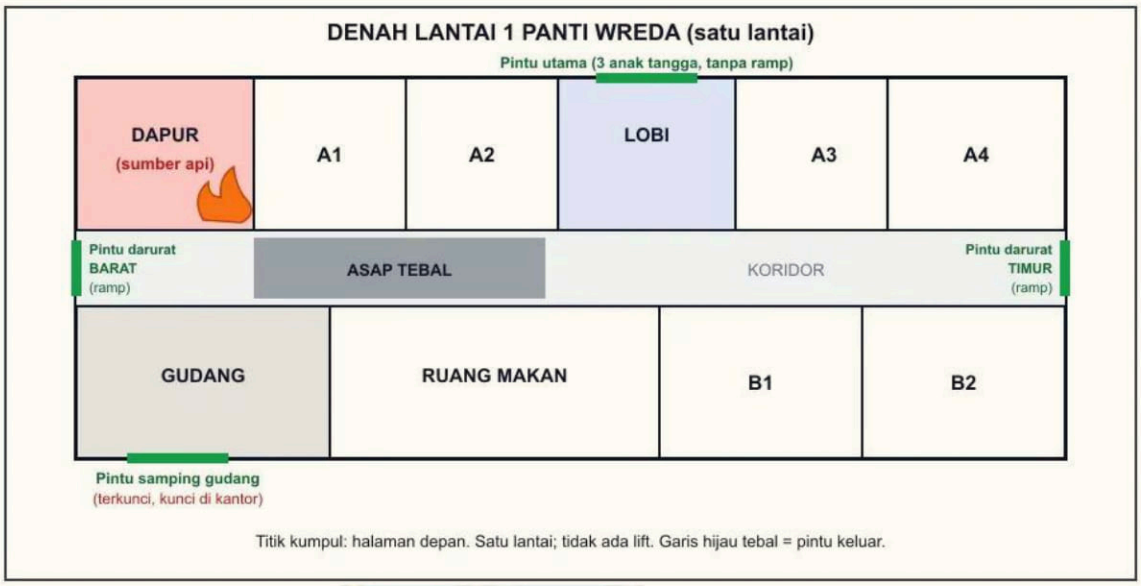
17. Pada Agustus 2027, Pak Hadi (70 tahun), klien homecare di Ternate yang sadar penuh dan mampu memutuskan, batuk lebih dari tiga minggu. Dokter menyarankan pemeriksaan rontgen di rumah sakit, tetapi Pak Hadi menolak karena khawatir biayanya. Anaknya meminta caregiver Tono membawa Pak Hadi ke rumah sakit diam-diam dengan berkata, "Kita jalan-jalan saja, Pak."
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Pernyataan yang tepat tentang sikap Tono adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Tono menghormati hak Pak Hadi untuk memutuskan sambil memastikan ia memahami alasan saran dokter.
☐ B. Tono menyerahkan keputusan kepada anak Pak Hadi karena keluarga lebih memahami kemampuan biaya ayahnya.
☐ C. Tono melaporkan penolakan dan alasan biaya kepada perawat koordinator agar dicarikan jalan keluar.
☐ D. Bila Pak Hadi tetap menolak, Tono boleh mengantarnya ke rumah sakit asalkan tujuannya dijelaskan setelah tiba di sana.
☐ E. Tono mencatat penolakan Pak Hadi beserta penjelasan yang sudah diberikan dalam catatan perawatan.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

18. Pukul 10.15 pada April 2027, alarm kebakaran berbunyi di Panti Wreda Teratai, Kudus. Api keluar dari dapur dan asap tebal memenuhi koridor di depan kamar A1 dan A2. Caregiver Wahyu sedang berada di kamar A4 bersama Opa Bonar yang memakai kursi roda dan tidak dapat berjalan. Denah panti terlihat pada gambar.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Jalur evakuasi yang paling tepat bagi Wahyu dan Opa Bonar adalah ....



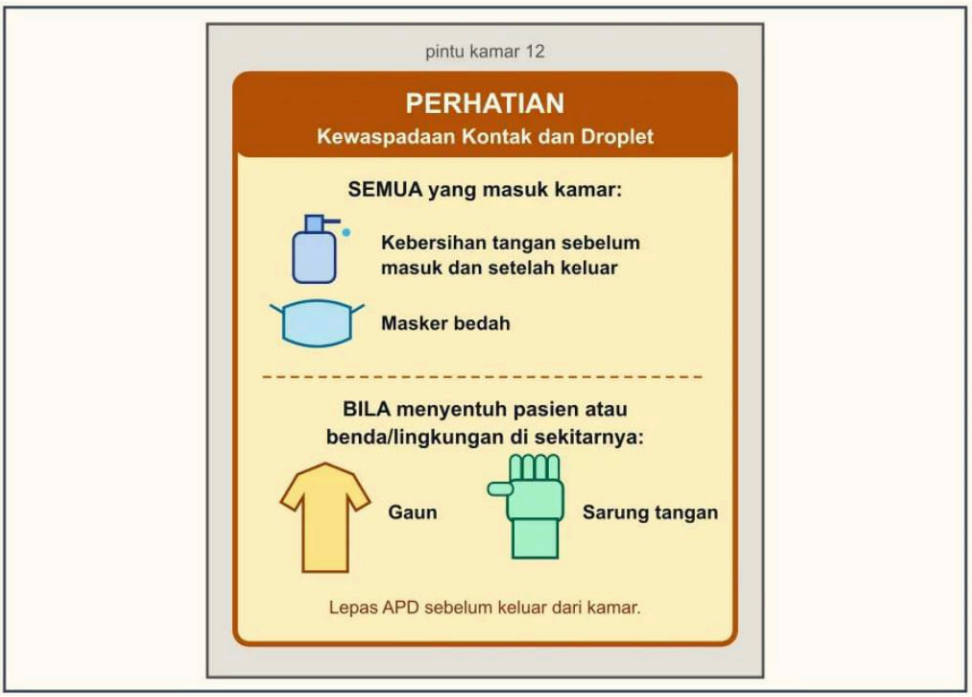
A. Pintu darurat barat, karena jalur itu memiliki ramp
B. Pintu utama di lobi, karena paling dikenal penghuni
C. Pintu samping gudang, karena jauh dari koridor berasap
D. Pintu darurat timur, karena ber-ramp dan menjauhi asap
E. Tetap di kamar A4 dengan pintu tertutup sambil menunggu

19. Pada Juli 2027, di ruang tunggu sebuah klinik pratama di Bengkulu, seorang remaja tiba-tiba jatuh dan kejang seluruh tubuh; menurut ibunya ia penyandang epilepsi. Asisten Bayu datang lebih dulu, sementara dokter sedang dipanggil. Di dekat remaja itu ada kursi besi dan meja kaca.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Bayu yang paling tepat adalah ....

A. Menjauhkan benda berbahaya, mengganjal kepala, mencatat lamanya, lalu memiringkan setelah kejang berhenti
B. Menjauhkan benda berbahaya, memasukkan sendok berbalut kain ke mulut, lalu memiringkan setelah kejang berhenti
C. Menjauhkan benda berbahaya, memegangi lengan dan kakinya kuat-kuat, lalu memiringkan setelah kejang berhenti
D. Menjauhkan benda berbahaya, mengganjal kepala, lalu memberinya minum air segera setelah kejang berhenti
E. Mengganjal kepala, mencatat lamanya, lalu membaringkannya telentang dengan bantal tinggi setelah kejang

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

20. Pada Maret 2027, Ani, asisten perawat di Rumah Sakit Mitra Keluarga Sehat, Kudus, diminta mengganti seprai pasien di kamar 12 yang terkena tumpahan muntah. Pasien sadar dan duduk di kursi sebelah tempat tidur. Rambu di pintu kamar terlihat pada gambar.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
APD yang paling tepat dipakai Ani adalah ....



A. Masker bedah, tanpa gaun dan tanpa sarung tangan
B. Respirator N95 dan gaun, tanpa sarung tangan
C. Masker bedah, gaun, dan sarung tangan
D. Gaun dan sarung tangan, tanpa masker bedah
E. Masker bedah dan sarung tangan, tanpa gaun

21. Pada Mei 2027 di Posyandu Mawar, Wonosobo, Tasya (siswi magang SMK) membantu kader menghitung napas Alif (3 bulan) yang batuk pilek. Alif sedang menangis keras di pangkuan ibunya. Tasya menghitung naik-turun dadanya selama 15 detik, lalu mengalikannya empat dan mendapat 72 kali per menit. Bidan meminta penghitungan diulang dengan cara yang benar.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Cara penghitungan ulang yang paling tepat adalah ....

A. Menghitung ulang selama 30 detik saat Alif masih menangis, lalu dikali dua
B. Membangunkan dan menelentangkan Alif, lalu menghitung napasnya 15 detik
C. Menunggu Alif tenang, lalu menghitung gerak perut atau dadanya 1 menit penuh
D. Mencatat 72 kali per menit karena napas bayi memang lebih cepat dari dewasa
E. Menghitung denyut nadi Alif sebagai pengganti karena napas bayi sulit dihitung

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

22. Pada April 2027, Doni, siswa PKL di Puskesmas Kraksaan, Probolinggo, meraba nadi pergelangan tangan seorang klien yang sedang duduk tenang. Ia memakai ibu jarinya dan menghitung 92 kali per menit. Perawat pembimbing mengukur ulang dengan cara yang benar pada waktu yang hampir sama dan mendapat 76 kali per menit.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Perbaikan yang paling tepat bagi Doni adalah ....

A. Menekan nadi sekuat mungkin agar denyutnya lebih jelas terasa
B. Menghitung selama 15 detik saja agar tidak salah menghitung
C. Mengukur nadi di leher klien karena denyutnya lebih kuat
D. Meminta klien bercerita selama diukur agar klien lebih rileks
E. Memakai ujung jari telunjuk dan tengah, bukan ibu jari

23. Pada September 2027, Rina (24 tahun) baru menjalani pemeriksaan di Klinik Pratama Kartika, Sorong. Ibunya datang ke meja pendaftaran dan meminta asisten, Yosua, memberitahukan hasil pemeriksaan Rina karena "saya ibunya, saya berhak tahu". Rina sedang berada di ruang dokter dan belum pernah memberi izin kepada keluarganya untuk mengetahui hasil pemeriksaannya.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tanggapan Yosua yang paling tepat adalah ....

A. Memberitahukan hasilnya karena ibu adalah keluarga terdekat Rina
B. Memperlihatkan layar rekam medis sebentar tanpa menyebutkan isinya
C. Mengatakan hasilnya baik-baik saja agar ibunya tenang dan tidak marah
D. Menjelaskan dengan sopan bahwa hasil disampaikan bila Rina mengizinkan
E. Meminta ibunya menunggu dokter agar dokter yang memberitahukan hasilnya

24. Pada Oktober 2027, Lia, caregiver homecare di Cilacap, akan mengakhiri layanan tiga bulan untuk Pak Darto (68 tahun) yang sudah pulih dan dapat beraktivitas mandiri. Hari ini adalah kunjungan terakhirnya, dan Pak Darto tampak berat berpisah.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Lia sebaiknya pergi tanpa memberi tahu bahwa ini kunjungan terakhir agar Pak Darto tidak sedih.	○	○
Lia mengajak Pak Darto mengevaluasi kemajuan yang sudah dicapai selama tiga bulan.	○	○
Lia berjanji tetap datang setiap minggu secara pribadi agar hubungan mereka tidak terputus.	○	○

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

25. Pada November 2027, Bu Halimah (58 tahun), klien homecare di Banda Aceh yang baru seminggu menjalani operasi perut, menolak dimandikan oleh caregiver laki-laki, Rahmat, yang dijadwalkan pagi itu. Ia diam, menutup tubuhnya dengan selimut, dan tidak menjawab penjelasan Rahmat. Caregiver perempuan dari kantor yang sama baru dapat datang sore hari.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Rahmat yang paling tepat adalah ....

A. Menjelaskan bahwa caregiver profesional tidak membedakan jenis kelamin, lalu tetap memandikan
B. Menghormati keberatannya, menawarkan bantuan lain, dan meminta caregiver perempuan
C. Meminta suami Bu Halimah membujuknya agar mau dimandikan oleh Rahmat pagi itu juga
D. Mencatat bahwa Bu Halimah menolak perawatan, lalu pulang tanpa melapor ke kantor
E. Meminta Bu Halimah mandi sendiri di kamar mandi walaupun ia baru seminggu dioperasi

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Lembar jawaban

No	A	B	C	D	E
1					
2					
3	○	○	○	○	○
4	○	○	○	○	○
5	○	○	○	○	○
6	○	○	○	○	○
7	○	○	○	○	○
8	○	○	○	○	○
9					

No	A	B	C	D	E
10	○	○	○	○	○
11	○	○	○	○	○
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18	○	○	○	○	○

No	A	B	C	D	E
19	○	○	○	○	○
20	○	○	○	○	○
21	○	○	○	○	○
22	○	○	○	○	○
23	○	○	○	○	○
24					
25	○	○	○	○	○

Soal PG kompleks / Benar–Salah (nomor 1, 2, 9, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 24): jawab langsung pada soalnya.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Tabel skor dan anjuran

Sub bab / subtopik	Nomor soal	Benar	Jika kurang separuh benar
Sub bab 1.1 · Alur layanan dan anamnesis	5	___ / 1	Ulangi hlm. 11
Sub bab 1.2 · Menentukan prioritas dan merencanakan layanan	11	___ / 1	Ulangi hlm. 23
Sub bab 1.3 · Tim layanan, kewenangan, dan pengelolaan SDM	14	___ / 1	Ulangi hlm. 37
Sub bab 1.4 · Teknologi digital berbasis AI dan pengelolaan fasilitas	4	___ / 1	Ulangi hlm. 49
Sub bab 1.5 · Pengelolaan limbah medis dan nonmedis	12	___ / 1	Ulangi hlm. 62
Sub bab 1.6 · Peluang kerja, profesi, dan jalur karier	6	___ / 1	Ulangi hlm. 75
Sub bab 1.7 · Healthpreneur: visi, renjana, dan merintis usaha	13	___ / 1	Ulangi hlm. 88
Sub bab 2.1 · Sistem pernapasan, jantung, pembuluh darah, dan limfatik	8	___ / 1	Ulangi hlm. 115
Sub bab 2.2 · Sistem pencernaan, nutrisi, dan imunitas usus	1	___ / 1	Ulangi hlm. 129
Sub bab 2.3 · Sistem saraf dan endokrin	10	___ / 1	Ulangi hlm. 143
Sub bab 2.4 · Sistem perkemihan dan reproduksi	7	___ / 1	Ulangi hlm. 158
Sub bab 2.5 · Otot, tulang, sendi, dan indera	9	___ / 1	Ulangi hlm. 173
Sub bab 2.6 · Tumbuh kembang bayi sampai anak sekolah	3	___ / 1	Ulangi hlm. 187
Sub bab 2.7 · Remaja, dewasa, dan lansia	2	___ / 1	Ulangi hlm. 201
Sub bab 3.1 · APD dan pencegahan infeksi	20	___ / 1	Ulangi hlm. 230
Sub bab 3.2 · K3 dan keselamatan pasien	16, 18	___ / 2	Ulangi hlm. 244
Sub bab 3.3 · Teknik pemeriksaan tanda-tanda vital	21, 22	___ / 2	Ulangi hlm. 260
Sub bab 3.4 · Menafsirkan hasil tanda-tanda vital	15	___ / 1	Ulangi hlm. 274
Sub bab 3.5 · Pertolongan pertama dan keadaan darurat	19	___ / 1	Ulangi hlm. 289
Sub bab 3.6 · Etika dan etiket profesi	17, 23	___ / 2	Ulangi hlm. 303
Sub bab 3.7 · Komunikasi terapeutik	24	___ / 1	Ulangi hlm. 318

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab / subtopik	Nomor soal	Benar	Jika kurang separuh benar
Sub bab 3.8 · Mengatasi hambatan komunikasi	25	___ / 1	Ulangi hlm. 332

NEXT LEVEL STUDY
Educational Institutions

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Simulasi 3 — Prediksi TKA 2026

SMKLK-FIN3

Petunjuk

Jumlah soal: 25. Waktu: 60 menit.

Kerjakan sekaligus tanpa membuka materi. Tandai jawaban pada lembar jawaban. Kunci dan pembahasan ada di Bagian D; hitung skor dan lihat tabel anjuran di akhir paket.

Kerjakan Simulasi 3 di LMS

Hasil dan analisis per sub bab tersimpan di LMS.

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk&node=SMKLK-FIN3

1. Oma Asih (79 tahun) di Panti Wreda Sejahtera Lestari, Bantul, beberapa kali mengompol sebelum sempat ke toilet. Ia berjalan lambat dengan tongkat, kamarnya berjarak 25 m dari toilet, dan ia minum sekitar 1.500 mL per hari. Caregiver Galuh mencatat kejadian pada November 2027.

Waktu	Kejadian
06.00	BAK di toilet
08.30	mengompol saat berjalan ke toilet
10.00	BAK di toilet
12.30	mengompol saat berdiri dari kursi
14.00	BAK di toilet
16.30	mengompol di kursi

Oma berkata ia sering "tidak keburu".
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Galuh yang paling tepat adalah ....

A. Mengantar Oma ke toilet tiap 2 jam dan menyediakan kursi toilet di kamarnya
B. Membatasi minum Oma menjadi 500 mL per hari agar ia lebih jarang buang air kecil
C. Memakaikan popok dewasa sepanjang hari tanpa jadwal ke toilet agar lantai kering
D. Mengantar Oma ke toilet tiap 4 jam dan membatasi minumnya setelah pukul 18.00
E. Menyediakan kursi toilet di kamar dan meminta Oma memanggil bila ingin berkemih

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

2. Pada Februari 2027, Panti Wreda Bahagia, Jombang, mengevaluasi program tiga bulan dengan membandingkan target dan capaian.

Program	Target	Capaian
Senam kursi 3×/minggu	25 penghuni rutin ikut	24 penghuni rutin ikut
Pemantauan tanda vital harian	100% penghuni setiap pagi	100%
Pencegahan jatuh	0 kejadian jatuh	4 kejadian (3 di kamar mandi pada malam hari)
Kegiatan seni	2×/minggu	2×/minggu; 10 penghuni mengeluh bosan

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Pernyataan yang tepat tentang hasil evaluasi adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Program secara umum dinilai berhasil sehingga rencana bulan depan dapat dipakai tanpa perubahan.
☐ B. Pencegahan jatuh menjadi prioritas perbaikan, terutama di kamar mandi pada malam hari.
☐ C. Keluhan bosan pada kegiatan seni ditindaklanjuti dengan menanyakan kegiatan yang disukai penghuni.
☐ D. Perbaikan pencegahan jatuh dipusatkan di lorong panti karena penghuni paling sering berjalan di sana.
☐ E. Kegiatan seni dihentikan karena 10 penghuni bosan, lalu waktunya dipakai untuk senam kursi.

3. Pada Januari 2027, Bu Darmi (62 tahun) datang ke Klinik Pratama Sinar Husada, Blitar, karena nyeri lutut kanan. Asisten Hesti sudah mencatat keluhan utama "nyeri lutut kanan sejak dua minggu". Perawat meminta Hesti melengkapi data tentang nyeri itu sebelum Bu Darmi diperiksa dokter.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Pertanyaan yang paling tepat diajukan Hesti adalah ....

A. "Ibu tinggal dengan siapa, dan siapa yang mengantar Ibu hari ini?"
B. "Apakah ada keluarga Ibu yang juga sering mengeluh sakit lutut?"
C. "Dari 0 sampai 10 seberapa nyeri, dan kapan nyerinya bertambah?"
D. "Apakah Ibu sudah pernah berobat ke klinik ini sebelumnya?"
E. "Ibu ingin diperiksa oleh dokter laki-laki atau perempuan?"

4. Pada September 2027, Opa Teguh (72 tahun), penyandang tekanan darah tinggi di Pontianak, diminta dokter membatasi asupan natrium (garam). Setiap sore Opa makan sekitar 50 g biskuit sebagai camilan. Caregiver Lidya membandingkan label lima produk biskuit di toko seperti pada gambar untuk memilih yang paling sedikit natriumnya bagi camilan Opa.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Produk yang paling tepat dipilih Lidya adalah ....

INFORMASI NILAI GIZI PADA KEMASAN LIMA PRODUK BISKUIT

PRODUK P	PRODUK Q	PRODUK R	PRODUK S	PRODUK T
INFORMASI NILAI GIZI	INFORMASI NILAI GIZI	INFORMASI NILAI GIZI	INFORMASI NILAI GIZI	INFORMASI NILAI GIZI
Takaran saji **30 g**	Takaran saji **50 g**	Takaran saji **25 g**	Takaran saji **40 g**	Takaran saji **20 g**
Jumlah per sajian	Jumlah per sajian	Jumlah per sajian	Jumlah per sajian	Jumlah per sajian
Energi total 140 kkal	Energi total 210 kkal	Energi total 110 kkal	Energi total 180 kkal	Energi total 90 kkal
Gula 6 g	Gula 8 g	Gula 5 g	Gula 9 g	Gula 4 g
Natrium 300 mg	**Natrium 350 mg**	**Natrium 200 mg**	**Natrium 360 mg**	**Natrium 150 mg**
Simpan di tempat kering dan sejuk.	Simpan di tempat kering dan sejuk.	Simpan di tempat kering dan sejuk.	Simpan di tempat kering dan sejuk.	Simpan di tempat kering dan sejuk.

A. Produk P
B. Produk Q
C. Produk R
D. Produk S
E. Produk T

5. Pada Juni 2027, dalam kegiatan bimbingan karier di SMK Kesehatan Bhakti Mulia, Rembang, siswa kelas XII jurusan Layanan Kesehatan menyampaikan rencana kerja mereka. Guru BK menilai beberapa pernyataan siswa berikut.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Dengan sertifikat kompetensi caregiver, lulusan SMK Layanan Kesehatan dapat bekerja merawat lansia di panti atau di rumah klien.	○	○
Lulusan SMK Layanan Kesehatan dapat langsung membuka praktik mandiri sebagai perawat setelah lulus uji kompetensi sekolah.	○	○
Untuk menjadi perawat, lulusan SMK perlu menempuh pendidikan tinggi keperawatan dan memiliki STR.	○	○

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

6. Pada Maret 2027, Tika, caregiver dari Layanan Rawat Rumah Sentosa, Banyumas, bertugas 8 jam sehari merawat Mbah Sarji (85 tahun). Kontrak layanan: membantu kebersihan diri, makan, mobilisasi, dan memantau keadaan Mbah. Sejak minggu lalu, anak Mbah meminta Tika juga mencuci pakaian seluruh keluarga dan memasak untuk lima orang, sehingga Mbah sering ditinggal sendiri di kamar.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Tika yang paling tepat adalah ....

A. Menjelaskan batas tugas sesuai kontrak dengan sopan dan melapor ke koordinator
B. Menuruti permintaan itu sambil membawa Mbah ke dapur agar tetap terawasi
C. Menolak permintaan itu langsung kepada keluarga tanpa melapor ke kantor
D. Mengerjakan permintaan itu saat Mbah tidur siang agar Mbah tidak ditinggal
E. Meminta bayaran tambahan langsung kepada keluarga untuk pekerjaan rumah itu

7. Pada Agustus 2027, Bu Ratna (56 tahun), klien homecare di Jayapura, menjalani operasi pengangkatan payudara kiri beserta kelenjar getah bening di ketiak kiri tiga bulan lalu. Lengan kirinya kadang tampak sedikit bengkak. Caregiver Yohana akan mengukur tekanan darah Bu Ratna seperti biasa.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Yohana yang paling tepat adalah ....

A. Mengukur di lengan kiri karena bengkaknya perlu dipantau setiap hari
B. Mengukur di lengan kanan agar lengan kiri tidak mendapat tekanan manset
C. Mengukur di kedua lengan bergantian agar hasilnya dapat dibandingkan
D. Mengukur di lengan kiri dengan manset dipompa lebih rendah dari biasanya
E. Mengukur di lengan kiri setelah lengan itu diurut agar bengkaknya berkurang

8. Pada Oktober 2027, Kak Nia (24 tahun) menunggu giliran cabut gigi di Puskesmas Sungai Raya, Kubu Raya. Asisten Rendi mengukur tanda vitalnya: nadi 110 ×/menit dan napas 24 ×/menit. Nia berkata jantungnya berdebar, telapak tangannya dingin berkeringat, dan ia sangat takut. Ia tidak demam dan tidak sedang sakit.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Pernyataan yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Saat takut, saraf simpatis membuat jantung berdebar dan napas lebih cepat.
☐ B. Latihan napas dalam yang perlahan dapat membantu menenangkan Nia.
☐ C. Telapak tangan yang dingin dan berkeringat menandakan Nia sedang demam tinggi.
☐ D. Nadi dan napas diukur ulang setelah Nia lebih tenang agar hasilnya menggambarkan keadaan istirahat.
☐ E. Rasa takut menurunkan tekanan darah dan nadi, sehingga Nia perlu langsung dibaringkan.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

9. Reza, siswa kelas XII SMK jurusan Layanan Kesehatan di Batang, menyusun analisis diri untuk merintis usaha pada Juli 2027.

Kekuatan	Kelemahan	Peluang	Ancaman
bersertifikat pelatihan pijat bayi; sabar dengan anak	modal kecil; belum punya kendaraan	banyak ibu muda bekerja di kompleks dekat rumah; grup WhatsApp warga aktif	ada dua tukang pijat bayi tanpa sertifikat dengan tarif murah

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Strategi usaha yang paling tepat bagi Reza adalah ....

A. Menunda usaha sampai memiliki mobil agar dapat melayani pelanggan di seluruh kota
B. Menurunkan tarif di bawah tukang pijat tanpa sertifikat agar pelanggan berpindah
C. Membuka klinik tumbuh kembang anak lengkap dengan dokter spesialis dan terapis
D. Meminjam modal besar untuk membeli peralatan spa bayi mewah sejak bulan pertama
E. Menawarkan pijat bayi bersertifikat ke rumah warga sekitar lewat grup WhatsApp

10. Opa Rusli (80 tahun) di Panti Wreda Bina Usia, Padang, penglihatannya kabur karena katarak dan ia sedang menunggu jadwal operasi. Minggu lalu ia tersandung tepi anak tangga dan menumpahkan teh panas karena salah meraih gelas. Pada Desember 2027, caregiver menata lingkungannya.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Meredupkan lampu kamar agar mata Opa yang kabur tidak merasa silau.
☐ B. Memberi pita berwarna kontras pada tepi setiap anak tangga.
☐ C. Meletakkan barang-barang Opa di tempat yang sama setiap hari.
☐ D. Memindahkan letak perabot setiap minggu agar Opa terlatih mengenali ruangan.
☐ E. Memberi tahu letak dan isi gelas, misalnya, "Teh panas di sebelah kanan piring, Opa."

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

11. Pada April 2027, Panti Wreda Kasih Abadi, Karawang, memasang sensor jatuh di setiap kamar dan memberi penghuni jam tangan pintar yang mencatat nadi. Data tampil di layar ruang jaga dan dapat memberi peringatan bila ada penghuni jatuh atau nadinya tidak biasa. Kepala panti meminta caregiver memakai teknologi ini dengan benar.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Pernyataan yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Peringatan dari sensor jatuh tetap ditindaklanjuti dengan mendatangi penghuni dan memeriksa keadaannya.
☐ B. Karena sudah ada jam tangan pintar, pengukuran nadi manual oleh caregiver tidak diperlukan lagi.
☐ C. Bila angka nadi di jam tangan tidak sesuai dengan keadaan penghuni, caregiver mengukur ulang secara manual.
☐ D. Layar data penghuni di ruang jaga diatur agar tidak terlihat oleh pengunjung panti.
☐ E. Petugas shift malam boleh memakai akun petugas shift pagi bila lupa kata sandinya sendiri.

12. Pada Mei 2027, Panti Wreda Melati Putih, Lamongan, menghabiskan sekitar 400 pasang sarung tangan sekali pakai setiap hari. Hasil pengamatan: caregiver memakai sarung tangan juga saat menyuapi penghuni, membagikan koran, dan mendorong kursi roda; sarung tangan yang sama sering dipakai berpindah dari satu penghuni ke penghuni lain. Kepala panti ingin mengurangi limbah tanpa menurunkan pencegahan infeksi.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Kebijakan yang paling tepat adalah ....

A. Mencuci sarung tangan dengan antiseptik agar dapat dipakai untuk beberapa penghuni
B. Mengganti sarung tangan sekali pakai dengan sarung tangan kain yang dicuci seminggu sekali
C. Menghentikan pemakaian sarung tangan untuk seluruh kegiatan agar limbah plastik berkurang
D. Sarung tangan dipakai saat berisiko kena cairan tubuh; kontak biasa dengan cuci tangan
E. Membakar sarung tangan bekas di halaman agar volume limbah yang diangkut menjadi berkurang

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

13. Pada Februari 2027, Dimas (13 tahun) bertanya diam-diam kepada petugas UKS SMP Negeri 2 Banjarnegara. Ia khawatir karena suaranya pecah, wajahnya berjerawat, dan ia pernah mengalami mimpi basah. Teman-temannya juga mengajaknya merokok agar "terlihat dewasa".
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Mimpi basah pada usia Dimas menunjukkan adanya gangguan pada organ reproduksinya.	○	○
Suara pecah dan tumbuhnya jerawat merupakan perubahan yang wajar pada masa pubertas.	○	○
Ajakan merokok agar terlihat dewasa adalah contoh tekanan teman sebaya yang perlu dibahas bersama Dimas.	○	○

14. Pada Oktober 2027, keluarga Opa Benny, penghuni Panti Wreda Kasih Setia, Tomohon, memberikan amplop berisi uang Rp500.000 kepada caregiver Melisa sebagai ucapan terima kasih. Aturan panti melarang petugas menerima uang dari keluarga penghuni; keluarga dapat menyampaikan terima kasih melalui kotak saran atau donasi resmi ke panti.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Melisa yang paling tepat adalah ....

A. Menerima amplop itu secara diam-diam agar keluarga tidak tersinggung
B. Menerima amplop itu, lalu membagi uangnya dengan rekan satu shift
C. Menerima amplop dan berjanji memberi perhatian lebih kepada Opa Benny
D. Menolak dengan nada keras agar keluarga itu tidak mengulanginya lagi
E. Menolak dengan sopan dan menjelaskan cara berterima kasih yang resmi

15. Pada Maret 2027, caregiver Andre di Panti Wreda Sejahtera, Tuban, membantu Opa Rahmat yang diare membersihkan diri. Setelah melepas sarung tangan, Andre melihat ada noda feses di punggung tangannya. Di dekatnya tersedia botol hand rub berbasis alkohol, dan di ujung lorong ada wastafel dengan sabun dan air mengalir.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Andre yang paling tepat adalah ....

A. Menggosok tangan dengan hand rub 20–30 detik karena lebih cepat dan praktis
B. Membersihkan noda dengan tisu basah, lalu memakai hand rub 20–30 detik
C. Memakai sarung tangan baru di atas tangan yang ternoda agar kuman tertahan
D. Membilas tangan dengan air saja di wastafel agar noda cepat larut
E. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir di wastafel 40–60 detik

16. Pada Juni 2027, di laboratorium SMK Kesehatan Harapan Bangsa, Purworejo, Nadia berlatih mengukur tekanan darah gurunya (40 tahun) dengan tensimeter jarum dan

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

stetoskop. Ia memompa manset sampai 170 mmHg, lalu menurunkan tekanan perlahan. Catatannya: bunyi denyut pertama terdengar saat jarum menunjuk 128; bunyi makin keras di sekitar 110; bunyi melemah di 86; bunyi tidak terdengar lagi di 80.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Hasil pengukuran yang tepat dicatat Nadia adalah ....

A. 170/80 mmHg
B. 110/86 mmHg
C. 128/86 mmHg
D. 128/80 mmHg
E. 170/128 mmHg

17. Pada Mei 2027, caregiver Fajar menemukan kabel kipas angin di kamar Opa Daud, Panti Wreda Harapan, Singkawang, terkelupas hingga kawat di dalamnya terlihat. Kipas masih menyala, dan Opa sering duduk di dekatnya sambil membaca.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tindakan Fajar yang paling tepat adalah ....

A. Membalut kabel yang terkelupas dengan plester medis, lalu memakai kipas lagi
B. Membiarkan kipas tetap menyala sampai sore karena udara kamar sedang panas
C. Mencabut steker dengan aman, memberi tanda jangan dipakai, lalu melapor
D. Memotong bagian kabel yang terkelupas dengan gunting saat kipas menyala
E. Memindahkan kipas ke kamar penghuni lain yang tidak duduk di dekatnya

18. Pada Januari 2027, Mbak Rani, pengasuh lulusan SMK Layanan Kesehatan di Magetan, merawat Rafi (5 tahun). Rafi masih terus disuapi, dipakaikan baju, dan dimandikan oleh neneknya karena "kasihan, nanti berantakan". Di TK, Rafi sering menangis karena tidak dapat membuka kotak bekal dan memakai sepatu sendiri.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Saran Mbak Rani yang paling tepat adalah ....

A. Membiarkan nenek terus membantu karena Rafi nanti bisa sendiri saat SD
B. Meminta guru TK membantu Rafi makan dan memakai sepatu setiap hari
C. Memarahi Rafi setiap kali makanannya tumpah agar ia lebih berhati-hati
D. Memberi Rafi kesempatan makan dan berpakaian sendiri sambil didampingi
E. Menunda latihan sampai Rafi sendiri meminta belajar makan dan berpakaian

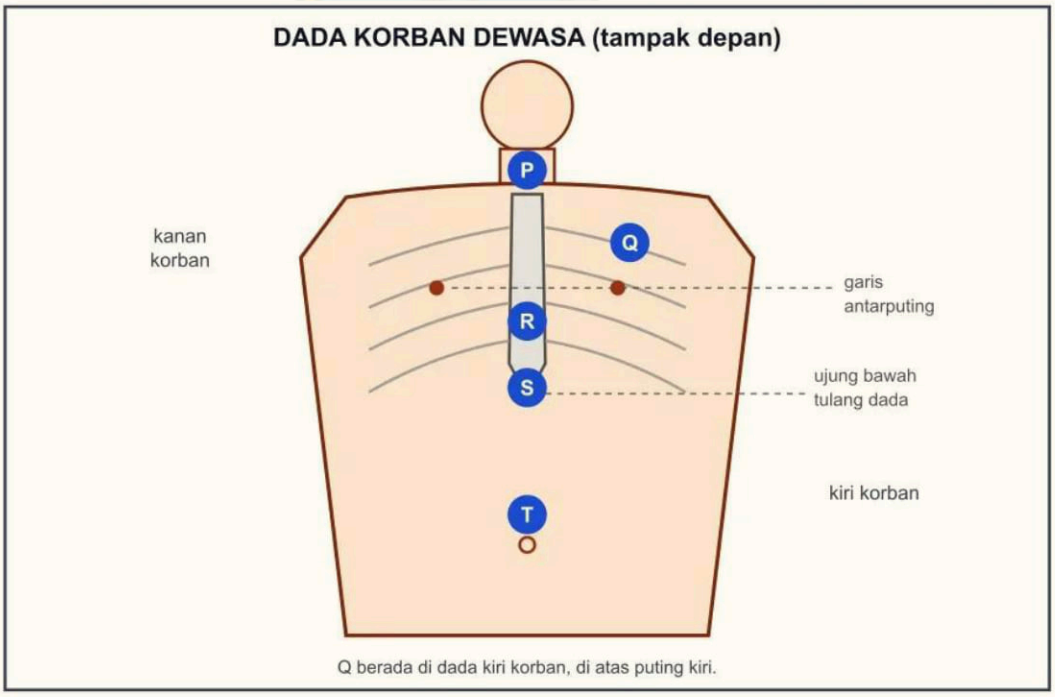
Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

19. Pada November 2027, Opa Sutrisno (84 tahun) di Panti Wreda Bina Lansia, Ngawi, setiap sore menceritakan masa mudanya sebagai guru kepada caregiver Ilham, walaupun ceritanya sering sama. Kepala panti meminta Ilham menerapkan mendengar aktif.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Sikap atau ucapan Ilham yang menunjukkan mendengar aktif adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Ilham menatap Opa dan sesekali mengangguk saat Opa bercerita.
☐ B. Ilham memotong cerita dengan sopan karena ia sudah pernah mendengarnya.
☐ C. Ilham bertanya, "Apa yang paling Opa rindukan dari mengajar dulu?"
☐ D. Ilham menasihati Opa agar tidak terus mengenang masa lalu supaya Opa tidak sedih.
☐ E. Ilham berkata, "Kedengarannya Opa sangat bangga pernah menjadi guru."

20. Pada September 2027, seorang pengunjung pasar di Jambi roboh. Ia tidak merespons dan tidak bernapas normal. Arif, lulusan SMK Layanan Kesehatan, sudah meminta orang lain menelepon 119 dan mencari AED, lalu bersiap melakukan kompresi dada. Gambar memperlihatkan dada korban dengan lima titik.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Titik tumpuan pangkal telapak tangan Arif yang paling tepat adalah ....



A. Titik P
B. Titik Q
C. Titik R
D. Titik S
E. Titik T

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

21. Pada April 2027, saat musim flu, asisten Wulan di Puskesmas Kaliwungu, Kendal, mengamati cara rekan-rekannya memakai masker bedah selama melayani pasien. *(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)*
Cara memakai atau melepas masker yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Rina menurunkan masker ke bawah dagu saat berbicara dengan pasien agar suaranya terdengar jelas.
☐ B. Bagas menekan kawat masker mengikuti bentuk hidung agar tidak ada celah di bagian atas.
☐ C. Tia menyimpan masker bekas di saku seragam dan memakainya lagi keesokan harinya.
☐ D. Dodi mengganti masker yang sudah basah atau kotor dengan masker baru.
☐ E. Sari melepas masker dengan memegang talinya, bukan bagian depan masker.

22. Pada Juli 2027, caregiver Ningsih mencatat tanda vital Pak Karyo (66 tahun), klien homecare di Wonogiri yang sedang flu. Pagi: suhu 38,8 °C, nadi 104 ×/menit teratur, napas 22 ×/menit. Sore, setelah demamnya turun: suhu 37,0 °C, nadi 80 ×/menit teratur, napas 18 ×/menit. Pak Karyo tidak sesak dan banyak minum. Keluarga bertanya apakah nadi yang tadi pagi cepat berarti ada masalah jantung. *(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)*
Penjelasan Ningsih yang paling tepat adalah ....

A. Nadi pagi naik karena demam meningkatkan kerja tubuh; sore turun bersama suhu
B. Nadi 104 menunjukkan gangguan irama jantung yang tidak berkaitan dengan demam
C. Nadi pagi cepat karena Pak Karyo cemas diukur; sore ia sudah terbiasa diukur
D. Nadi pagi naik karena Pak Karyo banyak minum sehingga jantung bekerja lebih berat
E. Nadi pagi naik karena napasnya cepat; napas 22 menunjukkan gangguan paru berat

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

23. Pada Desember 2027, Pak Agus (45 tahun), tunanetra sejak kecil, datang sendiri ke Puskesmas Sukorame, Kediri. Asisten Rina akan mengantarnya ke ruang periksa dan menjelaskan letak kursi serta barang di ruangan itu.
(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Tentukan **Benar** atau **Salah** untuk setiap pernyataan berikut.

Tentukan setiap pernyataan Benar atau Salah.

Pernyataan	Benar	Salah
Rina menyebutkan namanya saat menyapa Pak Agus dan memberi tahu sebelum menyentuh lengannya.	○	○
Rina menjelaskan letak kursi dengan arah yang jelas, misalnya, "Kursi ada di sebelah kanan Bapak."	○	○
Rina berbicara dengan suara lebih keras karena Pak Agus tidak dapat melihat wajahnya.	○	○

24. Oma Murni (81 tahun), penghuni Panti Wreda Mulya, Pemalang, baru pulang dari rumah sakit setelah dirawat karena radang paru. Caregiver mencatat tanda vitalnya setiap pukul 08.00 pada Agustus 2027.

Tanggal	Suhu (°C)	Nadi (×/menit)	Napas (×/menit)	Keterangan
10 Agu	37,6	96	22	batuk berdahak, makan ½ porsi
11 Agu	37,2	88	20	batuk berkurang, makan ¾ porsi
12 Agu	36,8	80	18	batuk jarang, makan habis

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)
Pernyataan yang tepat adalah ....
(Jawaban benar lebih dari satu.)

Pilih semua jawaban yang benar.

☐ A. Data tiga hari menunjukkan keadaan Oma cenderung membaik.
☐ B. Karena sudah membaik, pengukuran tanda vital Oma dapat dihentikan mulai 13 Agustus.
☐ C. Nadi 96 pada 10 Agustus termasuk di atas batas normal orang dewasa.
☐ D. Bila suhu Oma kembali naik dan batuknya bertambah, caregiver segera melapor ke perawat.
☐ E. Nadi Oma yang turun dari 96 ke 80 menunjukkan jantungnya makin lemah selama masa pemulihan.

25. Pada Desember 2027, perawat jaga Panti Wreda Karya Bakti, Mojokerto, menulis di grup WhatsApp shift: "Opa K TD tggi, cek ulg jm 2, kl >160 lpr". Di panti ada dua penghuni berinisial K, yaitu Opa Karto dan Opa Kusno. Caregiver Lina membaca pesan itu pukul 13.50, dan perawat itu sedang bertugas di gedung sebelah.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

(Nama orang, lembaga, dan data disusun untuk latihan soal; fiktif.)

Tindakan Lina yang paling tepat adalah ....

A. Mengukur ulang tekanan darah kedua penghuni, lalu melapor bila salah satunya tinggi
B. Menelepon perawat untuk memastikan penghuni yang dimaksud dan isi instruksinya
C. Mengukur ulang tekanan darah Opa Karto karena namanya ada di urutan pertama daftar
D. Membalas pesan dengan emoji jempol agar perawat tahu pesannya sudah dibaca
E. Menunggu perawat mengirim pesan berikutnya karena instruksinya kurang jelas

NEXT LEVEL STUDY
Educational Institutions

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Lembar jawaban

No	A	B	C	D	E
1	○	○	○	○	○
2					
3	○	○	○	○	○
4	○	○	○	○	○
5					
6	○	○	○	○	○
7	○	○	○	○	○
8					
9	○	○	○	○	○

No	A	B	C	D	E
10					
11					
12	○	○	○	○	○
13					
14	○	○	○	○	○
15	○	○	○	○	○
16	○	○	○	○	○
17	○	○	○	○	○
18	○	○	○	○	○

No	A	B	C	D	E
19					
20	○	○	○	○	○
21					
22	○	○	○	○	○
23					
24					
25	○	○	○	○	○

Soal PG kompleks / Benar–Salah (nomor 2, 5, 8, 10, 11, 13, 19, 21, 23, 24): jawab langsung pada soalnya.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Tabel skor dan anjuran

Sub bab / subtopik	Nomor soal	Benar	Jika kurang separuh benar
Sub bab 1.1 · Alur layanan dan anamnesis	3	___ / 1	Ulangi hlm. 11
Sub bab 1.2 · Menentukan prioritas dan merencanakan layanan	2	___ / 1	Ulangi hlm. 23
Sub bab 1.3 · Tim layanan, kewenangan, dan pengelolaan SDM	6	___ / 1	Ulangi hlm. 37
Sub bab 1.4 · Teknologi digital berbasis AI dan pengelolaan fasilitas	11	___ / 1	Ulangi hlm. 49
Sub bab 1.5 · Pengelolaan limbah medis dan nonmedis	12	___ / 1	Ulangi hlm. 62
Sub bab 1.6 · Peluang kerja, profesi, dan jalur karier	5	___ / 1	Ulangi hlm. 75
Sub bab 1.7 · Healthpreneur: visi, renjana, dan merintis usaha	9	___ / 1	Ulangi hlm. 88
Sub bab 2.1 · Sistem pernapasan, jantung, pembuluh darah, dan limfatik	7	___ / 1	Ulangi hlm. 115
Sub bab 2.2 · Sistem pencernaan, nutrisi, dan imunitas usus	4	___ / 1	Ulangi hlm. 129
Sub bab 2.3 · Sistem saraf dan endokrin	8	___ / 1	Ulangi hlm. 143
Sub bab 2.4 · Sistem perkemihan dan reproduksi	1	___ / 1	Ulangi hlm. 158
Sub bab 2.5 · Otot, tulang, sendi, dan indera	10	___ / 1	Ulangi hlm. 173
Sub bab 2.6 · Tumbuh kembang bayi sampai anak sekolah	18	___ / 1	Ulangi hlm. 187
Sub bab 2.7 · Remaja, dewasa, dan lansia	13	___ / 1	Ulangi hlm. 201
Sub bab 3.1 · APD dan pencegahan infeksi	15, 21	___ / 2	Ulangi hlm. 230
Sub bab 3.2 · K3 dan keselamatan pasien	17	___ / 1	Ulangi hlm. 244
Sub bab 3.3 · Teknik pemeriksaan tanda-tanda vital	16	___ / 1	Ulangi hlm. 260
Sub bab 3.4 · Menafsirkan hasil tanda-tanda vital	22, 24	___ / 2	Ulangi hlm. 274
Sub bab 3.5 · Pertolongan pertama dan keadaan darurat	20	___ / 1	Ulangi hlm. 289
Sub bab 3.6 · Etika dan etiket profesi	14	___ / 1	Ulangi hlm. 303
Sub bab 3.7 · Komunikasi terapeutik	19	___ / 1	Ulangi hlm. 318

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab / subtopik	Nomor soal	Benar	Jika kurang separuh benar
Sub bab 3.8 · Mengatasi hambatan komunikasi	23, 25	___ / 2	Ulangi hlm. 332

NEXT LEVEL STUDY
Educational Institutions

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Bagian D · Kunci dan Pembahasan

Urutan sama dengan buku. Setiap pembahasan memuat konsep, langkah, dan alasan tiap pilihan. Baca pembahasan soal yang kamu jawab salah — dan juga yang kamu jawab benar tetapi menebak.

Latihan sub bab 1.1

No. 1 Kunci: B

Konsep: Anamnesis memisahkan keluhan utama (alasan utama klien datang saat ini), riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat keluarga, dan keluhan tambahan. Keluhan utama ditulis singkat beserta lamanya.

Langkah:

1. Cari kalimat yang menyebut alasan datang hari ini: "Hari ini saya datang karena nyeri ulu hati sejak kemarin sore".
2. Tifus dua tahun lalu = riwayat penyakit dahulu; darah tinggi pada ibu = riwayat keluarga; susah tidur = keluhan tambahan.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: susah tidur memang dikeluhkan, tetapi bukan alasan klien datang hari ini (keluhan tambahan).
- **B.** ✓ Inilah alasan klien datang hari ini, lengkap dengan lamanya keluhan.
- **C.** ✗ Jebakan: tifus dua tahun lalu termasuk riwayat penyakit dahulu.
- **D.** ✗ Penyakit ibu klien termasuk riwayat keluarga, bukan keluhan klien.
- **E.** ✗ Jebakan: menggabungkan semua cerita; keluhan utama hanya keluhan yang membuat klien datang.

Jawaban: B.

No. 2 Kunci: A

Konsep: Anamnesis terdiri atas identitas, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang (perjalanan keluhan: sifat, mulai, waktu, faktor pemberat/peringan, keluhan penyerta), riwayat penyakit dahulu, riwayat keluarga, riwayat sosial, dan riwayat alergi.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✓ Menggali sifat dan waktu keluhan batuk = riwayat penyakit sekarang.
- **B.** ✗ Jebakan: pertanyaan penting, tetapi termasuk riwayat keluarga.
- **C.** ✗ Jebakan: termasuk riwayat penyakit dahulu.
- **D.** ✗ Pertanyaan pekerjaan dan tempat tinggal termasuk riwayat sosial.
- **E.** ✗ Jebakan: riwayat alergi ditanyakan, tetapi bukan uraian perjalanan keluhan batuk.

Jawaban: A.

No. 3 Kunci: C

Konsep: Penerimaan klien baru meliputi menyambut, memperkenalkan diri, verifikasi identitas dan dokumen, lalu orientasi lingkungan (kamar, kamar mandi, bel panggil, jadwal, petugas) agar klien merasa aman dan tahu cara meminta bantuan.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: mempercepat adaptasi terdengar baik, tetapi justru menambah cemas pada hari pertama.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

• **B.** ✗ Jebakan: tanda vital memang perlu, tetapi meninggalkan Oma tanpa orientasi tidak menjawab kebingungannya.
• **C.** ✓ Orientasi lingkungan menjawab pertanyaan Oma tentang cara mendapat bantuan pada malam hari.
• **D.** ✗ Jebakan: peraturan perlu disampaikan, tetapi secara bertahap; tanda tangan tidak menjawab kebutuhan Oma saat itu.
• **E.** ✗ Bertemu banyak orang sekaligus dapat membuat lansia yang sedang bingung makin cemas.

Jawaban: C.

Latihan sub bab 1.2

No. 1 Kunci: D

Konsep: Skala prioritas mendahulukan ancaman nyawa paling cepat: jalan napas (airway), lalu pernapasan dan sirkulasi. Klien jatuh yang mengeluh nyeri pinggul tidak dipindahkan sebelum diperiksa tenaga kesehatan karena dapat memperberat cedera. Kebutuhan kenyamanan didahulukan paling akhir.

Langkah:
1. Oma Lastri tidak dapat bicara/batuk → sumbatan jalan napas total, mengancam nyawa dalam hitungan menit → pertama, sambil memanggil bantuan.
2. Opa Darto sadar, perdarahan sedikit, nyeri pinggul → jangan dipindahkan; temani dan tunggu perawat.
3. Popok basah Opa Samin → kebutuhan kenyamanan, terakhir.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: memindahkan klien jatuh yang nyeri pinggul dapat memperberat cedera, dan sumbatan jalan napas Oma Lastri tertunda.
• **B.** ✗ Jebakan: memanggil bantuan memang perlu, tetapi menunggu perawat membuat sumbatan jalan napas Oma Lastri tidak ditolong selama beberapa menit.
• **C.** ✗ Jebakan: darah yang terlihat menarik perhatian, padahal lecetnya kecil; sumbatan jalan napas jauh lebih mengancam nyawa.
• **D.** ✓ Jalan napas Oma Lastri didahulukan sambil memanggil perawat; Opa Darto tidak dipindahkan; popok Opa Samin terakhir.
• **E.** ✗ Jebakan: urutan pertamanya benar, tetapi Opa Darto yang mungkin cedera pinggul ditinggal tanpa pengawasan demi pekerjaan yang tidak mendesak.

Jawaban: D.

No. 2 Kunci: B, D

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Skala prioritas: (1) kondisi yang mengancam nyawa → segera cari pertolongan gawat darurat dan lapor tenaga kesehatan; (2) kebutuhan yang terikat waktu; (3) kebutuhan yang waktunya fleksibel.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1** ✗ Jebakan: terdengar mendahulukan yang gawat, tetapi sesak dengan bibir kebiruan sudah merupakan tanda bahaya; menunggu Hana tiba dan mengukur tanda vital menunda pertolongan gawat darurat.
• **Pernyataan 2** ✓ Tanda bahaya pernapasan → segera ke layanan gawat darurat dan libatkan tenaga kesehatan.
• **Pernyataan 3** ✗ Jebakan: kebutuhan Bu Asih fleksibel waktunya sehingga dapat dijadwalkan setelah kebutuhan yang terikat waktu.
• **Pernyataan 4** ✓ Kebutuhan Oma Lin terikat waktu: makan lalu obat pukul 12.00.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

• **Pernyataan 5** ✗ Jebakan: mengantar Pak Darmo pagi memang masuk akal, tetapi "klien lain dapat menunggu" mencakup Pak Yusuf yang sedang gawat.

Jawaban: pernyataan 2, 4.

No. 3 Kunci: B, D

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Evaluasi layanan memakai data (mis. survei kepuasan) untuk menyusun prioritas perbaikan: aspek dengan ketidakpuasan terbesar dan aspek yang menyangkut keselamatan klien didahulukan; hasilnya dipakai untuk merencanakan dan melaksanakan perbaikan.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1** ✗ Jebakan: keramahan memang penting, tetapi datanya paling baik (56 dari 60 puas).
• **Pernyataan 2** ✓ Ketidakpuasan terbesar: 27 dari 60 (45%).
• **Pernyataan 3** ✗ Jebakan: 51 dari 60 memang puas, tetapi keluhan cara memindahkan yang kasar menyangkut keselamatan klien.
• **Pernyataan 4** ✓ Risiko cedera klien harus ditangani walau jumlah keluhannya lebih kecil.
• **Pernyataan 5** ✗ Jebakan: masalahnya kurang informasi; menghapus rincian justru memperburuk kejelasan tarif.

Jawaban: pernyataan 2, 4.

Latihan sub bab 1.3

No. 1 Kunci: A, C, E

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Pengelolaan SDM menempatkan setiap anggota tim sesuai kompetensi dan kewenangannya. Tindakan keperawatan (luka, obat) oleh perawat; kebutuhan dasar dan tanda vital oleh caregiver; siswa praktik di bawah pengawasan; limbah tajam ditangani sesuai prosedur.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1** ✓ Perawatan luka dan pemberian obat adalah wewenang perawat.
• **Pernyataan 2** ✗ Jebakan: caregiver memang merawat kebersihan kulit, tetapi mengganti balutan luka tekan adalah tindakan keperawatan.
• **Pernyataan 3** ✓ Mengukur tanda vital dan memandu aktivitas fisik ringan termasuk kompetensi caregiver.
• **Pernyataan 4** ✗ Jebakan: safety box tidak dibuka atau dipindahkan isinya; bila 3/4 penuh ditutup dan dibuang utuh sebagai limbah tajam, bukan ke kantong hitam.
• **Pernyataan 5** ✓ Siswa PKL melakukan kebutuhan dasar dengan didampingi caregiver.

Jawaban: pernyataan 1, 3, 5.

No. 2 Kunci: B

Konsep: Kolaborasi tim bergantung pada data yang benar. Petugas tidak mengisi data yang tidak diukur; keterlambatan pekerjaan dikomunikasikan kepada atasan agar dapat dibantu atau dijadwalkan ulang. Masalah internal diselesaikan lewat jalur organisasi, bukan disebarkan ke pihak luar.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: tampak jujur karena diberi keterangan, tetapi angka itu tetap bukan hasil pengukuran hari ini dan dapat dipakai tim untuk mengambil keputusan.
• **B.** ✓ Data tetap benar, pekerjaan diselesaikan, dan keterlambatan serta kejadian itu dikomunikasikan kepada atasan.
• **C.** ✗ Jebakan: tampak memilah, tetapi penghuni "stabil" kemarin belum tentu stabil hari ini; menyalin angka tetap memalsukan data.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

• **D.** ✗ Jebakan: datanya benar, tetapi keterlambatan dan ajakan memalsukan data tidak dikomunikasikan sehingga dapat terulang.
• **E.** ✗ Jebakan: jujur, tetapi tanda vital tetap tidak diukur padahal masih ada waktu dan tenaga untuk mengukurnya.

Jawaban: B.

Latihan sub bab 1.4

No. 1 Kunci: A, D, E

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Teknologi digital (RME, AI, chatbot) mempercepat layanan, tetapi data kesehatan pasien bersifat rahasia, akun bersifat pribadi, dan hasil AI harus diperiksa manusia. Keputusan klinis tetap pada dokter/tenaga kesehatan.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1** ✓ AI hanya alat bantu; hasilnya dapat keliru, sehingga petugas wajib mencocokkan dengan keterangan pasien.
• **Pernyataan 2** ✗ Jebakan: tujuannya membantu, tetapi data identitas dan diagnosis pasien terkirim ke layanan luar yang tidak dikelola klinik, sehingga kerahasiaan tidak terjaga.
• **Pernyataan 3** ✗ Jebakan: walaupun sesama staf, akun bersifat pribadi; setiap isian tercatat atas nama pemilik akun sehingga tanggung jawab menjadi kabur.
• **Pernyataan 4** ✓ Keputusan klinis ada pada tenaga kesehatan; kesalahan chatbot perlu dilaporkan agar diperbaiki.
• **Pernyataan 5** ✓ Mencegah orang lain melihat atau mengubah data pasien melalui akunnya.

Jawaban: pernyataan 1, 4, 5.

No. 2 Kunci: A, C, E

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Telekonsultasi memanfaatkan teknologi digital agar klien mendapat layanan tanpa bepergian. Pendamping menyiapkan data, perangkat, dan ruangan, menjaga privasi (tidak merekam/menyebarkan tanpa izin), serta menghormati klien sebagai pembicara utama.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1** ✓ Data yang rapi membantu dokter menilai keadaan Opa dari jarak jauh.
• **Pernyataan 2** ✗ Jebakan: izin dokter tampak cukup, tetapi yang berhak mengizinkan rekaman tentang kesehatannya adalah Opa sendiri; tanpa persetujuan Opa, rekaman melanggar privasinya.
• **Pernyataan 3** ✓ Gambar dan suara yang jelas penting, apalagi pendengaran Opa menurun.
• **Pernyataan 4** ✗ Jebakan: membantu memang tugas Rosa, tetapi Opa mampu menjawab; Rosa melengkapi bila diperlukan.
• **Pernyataan 5** ✓ Memastikan saran dipahami dan dapat dijalankan.

Jawaban: pernyataan 1, 3, 5.

Latihan sub bab 1.5

No. 1 Kunci: B

Konsep: Prinsip 3R: reduce (mengurangi), reuse (memakai ulang), recycle (mendaur ulang). Di fasilitas kesehatan, 3R diterapkan pada limbah nonmedis yang bersih (kardus, kertas, botol). Barang sekali pakai dan limbah infeksius/tajam tidak dipakai ulang, dan limbah tidak dibakar terbuka.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: terdengar seperti reuse, tetapi sarung tangan sekali pakai tidak boleh dicuci dan

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

dipakai ulang.
• **B.** ✓ Limbah nonmedis yang bersih dipilah untuk didaur ulang lewat bank sampah.
• **C.** ✗ Jebakan: tampak hati-hati, tetapi justru menambah limbah infeksius yang pengolahannya mahal.
• **D.** ✗ Pembakaran terbuka mencemari udara dan tidak termasuk 3R.
• **E.** ✗ Membuka isi safety box berisiko tertusuk jarum; kotaknya pun sekali pakai.

Jawaban: B.

No. 2 Kunci: A

Konsep: Penanganan tumpahan darah: pakai APD, pecahan kaca diambil dengan alat (bukan tangan) ke wadah tahan tusuk, darah diserap dan area didisinfeksi (mis. klorin 0,5%), bahan penyerap dibuang sebagai limbah infeksius (kantong kuning), lalu kebersihan tangan.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✓ Kaca (tajam) diambil dengan alat ke wadah tahan tusuk, darah diserap dan didisinfeksi, bahan penyerap ke limbah infeksius.
• **B.** ✗ Jebakan: tujuan akhirnya benar, tetapi memungut kaca dengan tangan berisiko tertusuk walau bersarung tangan.
• **C.** ✗ Air menyebarkan darah ke area yang lebih luas, tidak ada disinfeksi, dan kaca dibuang ke limbah biasa.
• **D.** ✗ Jebakan: kantong kuning benar untuk tisu, tetapi pecahan kaca tajam dapat merobek kantong; kaca harus ke wadah tahan tusuk.
• **E.** ✗ Jebakan: kaca ditangani benar, tetapi lantai tidak didisinfeksi dan tisu berdarah adalah limbah infeksius (kantong kuning).

Jawaban: A.

Latihan sub bab 1.6

No. 1 Kunci: A, B, D

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Peluang kerja bidang layanan kesehatan juga terbuka di luar negeri (mis. caregiver lansia). Persiapannya: jalur penempatan resmi, kemampuan bahasa, bukti kompetensi, dan kontrak kerja yang jelas sebelum berangkat.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1** ✓ Jalur resmi melindungi pekerja dari penipuan dan perdagangan orang.
• **Pernyataan 2** ✓ Kemampuan bahasa adalah syarat penting pekerjaan merawat orang.
• **Pernyataan 3** ✗ Jebakan: terdengar seperti syarat administrasi, tetapi paspor adalah dokumen pribadi yang tidak boleh ditahan perekrut.
• **Pernyataan 4** ✓ Bukti kompetensi menambah peluang diterima.
• **Pernyataan 5** ✗ Jebakan: kontrak harus jelas dan ditandatangani sebelum berangkat agar hak dan kewajiban terlindungi.

Jawaban: pernyataan 1, 2, 4.

No. 2 Kunci: D

Konsep: Memilih pekerjaan berarti mencocokkan peluang kerja di bidang layanan kesehatan dengan tujuan karier dan keadaan pribadi.

Langkah:
1. Panti Wreda Kasih: ada shift malam ✗.
2. Klinik Sehati dan RS Medika: tidak ada program sertifikasi ✗.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

3. Homecare Rawat Prima: 25 km ✗.
4. Daycare Lansia Bahagia: 9 km, pagi, sertifikasi dibiayai ✓.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: paling dekat di antara pilihan caregiver dan ada sertifikasi, tetapi ada shift malam.
- **B.** ✗ Jebakan: dekat dan pagi, tetapi tanpa program sertifikasi.
- **C.** ✗ Jebakan: pagi dan ada sertifikasi, tetapi jaraknya 25 km.
- **D.** ✓ Memenuhi ketiga prioritas Dinda.
- **E.** ✗ Jebakan: paling dekat, tetapi tanpa program sertifikasi.

Jawaban: D.

Latihan sub bab 1.7

No. 1 Kunci: D

Konsep: Healthpreneur memilih ide usaha yang menjawab kebutuhan nyata, sesuai renjana, dan berada dalam kompetensi serta kewenangannya. Klaim menyembuhkan, tindakan keperawatan, dan saran obat berada di luar kewenangan lulusan SMK.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: menjawab kebutuhan lansia yang tinggal sendiri, tetapi tidak memakai sertifikat senam dan sepeda motor berisiko bagi lansia yang takut jatuh.
- **B.** ✗ Jebakan: usaha legal, tetapi tidak memakai renjana dan keahlian Bagas, serta tidak menjawab kebutuhan bergerak.
- **C.** ✗ Jebakan: sesuai renjana olahraga, tetapi pasar yang ditemukan survei adalah lansia, bukan warga muda.
- **D.** ✓ Sesuai renjana olahraga, sertifikat instruktur senam lansia, kebutuhan lansia yang takut jatuh, dan peluang kerja sama posbindu.
- **E.** ✗ Jebakan: memakai keahlian senam, tetapi lansia yang takut jatuh butuh pendampingan langsung, dan pendapatan iklan belum pasti.

Jawaban: D.

No. 2 Kunci: 1S 2B 3B

Konsep: Visi karier yang baik memuat tujuan, langkah bertahap, dan waktu yang realistis. Renjana (passion) terlihat dari minat dan pengalaman. Setiap tahap karier dijalani sesuai kompetensi dan kewenangan jabatan saat itu.

Analisis setiap pernyataan:

- **Pernyataan 1 → Salah.** Jebakan: cita-cita tidak memberi kewenangan; selama menjadi caregiver, Yoga bekerja sesuai kompetensi caregiver.
- **Pernyataan 2 → Benar.** Bekerja, menabung, dan mencari beasiswa sebelum kuliah sesuai dengan keadaannya.
- **Pernyataan 3 → Benar.** Renjana tampak dari minat dan kegiatan yang dilakukan dengan sukarela dan konsisten.

Jawaban: Salah, Benar, Benar.

Kuis Akhir Bab 1

No. 1 Kunci: C

Konsep: Keluhan utama adalah satu alasan utama klien datang hari ini, ditulis singkat dengan lamanya, sesuai ucapan klien. Riwayat penyakit dahulu, alergi, riwayat keluarga, dan pekerjaan dicatat pada bagian masing-masing, dan dugaan penyebab tidak dimasukkan oleh petugas.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Langkah:
1. Tandai jawaban atas pertanyaan "ada keluhan apa hari ini": gatal di kedua tangan sejak tiga hari.
2. Pisahkan data lain: tipus (riwayat dahulu), udang (alergi), ibu berkulit sensitif (riwayat keluarga), mencuci piring (riwayat sosial).
3. Tulis keluhan utama sebagai satu hal singkat disertai lamanya, tanpa menambah dugaan sebab.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: alergi udang adalah data alergi, dan menyebutnya sebagai penyebab adalah dugaan petugas yang belum terbukti.
• **B.** ✗ Jebakan: kebiasaan mencuci piring adalah riwayat sosial; menghubungkannya sebagai sebab adalah dugaan, bukan keluhan.
• **C.** ✓ Memuat keluhan dan lamanya saja, sesuai yang dikatakan klien.
• **D.** ✗ Jebakan: riwayat dahulu dicampur ke dalam keluhan utama sehingga alasan datang hari ini menjadi kabur.
• **E.** ✗ Jebakan: riwayat keluarga bukan alasan klien datang hari ini dan dicatat di bagian riwayat keluarga.

Jawaban: C.

No. 2 Kunci: D

Konsep: Triase memilah klien menurut ancaman terhadap nyawa: merah (gawat, ditolong segera), kuning (ditolong cepat tetapi tidak mengancam nyawa seketika), hijau (cedera ringan, dapat menunggu). Yang menentukan prioritas adalah keadaan jalan napas, pernapasan, dan peredaran darah, bukan keras tidaknya tangisan atau terlihatnya luka.

Langkah:
1. Bu Wati: napas cepat dan pendek, bibir kebiruan, tidak mampu berbicara utuh berarti gangguan napas yang mengancam nyawa: merah.
2. Rafi: nyeri hebat dan bengkak, tetapi sadar dan napas normal: kuning.
3. Pak Joko: berjalan sendiri dengan luka lecet: hijau.
4. Urutan penanganan: merah, kuning, hijau.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: Bu Wati ditolong pertama sudah benar, tetapi Pak Joko tidak boleh mendahului Rafi yang cedera lebih berat.
• **B.** ✗ Jebakan: Pak Joko tampak paling mudah dan cepat ditolong, tetapi kemudahan bukan dasar prioritas.
• **C.** ✗ Bu Wati (merah) lebih dulu, lalu Rafi (kuning), terakhir Pak Joko (hijau).
• **D.** ✓ Jebakan: Rafi paling ribut karena nyeri, padahal ancaman nyawa terbesar ada pada gangguan napas Bu Wati.
• **E.** ✗ Jebakan: urutan awalnya benar, tetapi Rafi yang cedera lebih berat dari Pak Joko tertunda.

Jawaban: D.

No. 3 Kunci: A

Konsep: Alur layanan berurutan: penerimaan dan identifikasi, anamnesis, pemeriksaan, perencanaan, pelaksanaan, lalu evaluasi, dengan dokumentasi di tiap langkah. Pada penerimaan, klien diidentifikasi dengan dua penanda (klien menyebut sendiri nama dan tanggal lahir) dan dokumennya dicocokkan sebelum langkah lain.

Langkah:
1. Tentukan langkah yang sedang dikerjakan Ayu: penerimaan, yaitu langkah pertama alur layanan.
2. Pada langkah ini yang dipastikan adalah identitas klien dan kecocokan dokumen rujukannya.
3. Pilih tindakan yang menjalankan identifikasi lebih dulu, bukan yang melompat ke langkah berikutnya.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✓ Identifikasi dengan dua penanda dan pencocokan dokumen adalah isi langkah penerimaan.
• **B.** ✗ Jebakan: pengukuran berat dan tekanan darah adalah bagian pemeriksaan; dilakukan sebelum identitas pasti, hasilnya dapat tercatat pada klien yang salah.
• **C.** ✗ Jebakan: riwayat keluarga termasuk anamnesis, dan menanyakannya rinci di meja penerimaan yang ramai melanggar privasi.
• **D.** ✗ Jebakan: rencana perawatan disusun sesudah pemeriksaan, dan bukan wewenang asisten menjelaskannya.
• **E.** ✗ Jebakan: mendaftar belakangan membuat catatan pemeriksaan tidak punya identitas yang pasti sejak awal.

Jawaban: A.

No. 4 Kunci: 1S 2B 3S

Konsep: Siklus layanan: rencanakan, laksanakan, evaluasi, perbaiki. Evaluasi membandingkan capaian dengan target yang sudah ditetapkan, lalu mencari penyebab kesenjangan dari data. Perbaikan menjawab penyebab yang ditemukan dan dinilai ulang dalam siklus berikutnya yang tidak terlalu lama.

Langkah:

1. Bandingkan capaian 55 % dengan target 80 %: ada kesenjangan 25 poin.
2. Penyebab yang ditemukan: jam senam bertabrakan dengan jam minum obat dan sarapan.
3. Perbaikan yang menjawab penyebab: menggeser jam senam, lalu dinilai ulang pada siklus berikutnya.

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1 → Salah.** Target yang ditetapkan adalah 80 %; capaian 55 % belum mencapai target, walaupun melebihi separuh.
• **Pernyataan 2 → Benar.** Penyebabnya diketahui dari data wawancara sehingga perbaikan jadwal berdasar pada bukti, bukan dugaan.
• **Pernyataan 3 → Salah.** Evaluasi ulang perlu dilakukan dalam siklus berikutnya yang pendek (misalnya satu sampai tiga bulan); menunggu setahun menunda perbaikan bagi lansia yang tidak dapat hadir.

Jawaban: Salah, Benar, Salah.

No. 5 Kunci: E

Konsep: Membaca evaluasi berarti menghitung selisih capaian dari target pada tiap indikator. Indikator dengan selisih terbesar, terutama yang menyangkut hak dan keselamatan klien, diperbaiki lebih dulu. Capaian terendah secara angka belum tentu selisih terbesar.

Langkah:

1. Hitung selisih: tekanan darah 6 poin, ketepatan waktu 3 poin, kelengkapan catatan 18 poin, waktu tunggu 5 poin, tanggapan keluhan 30 poin.
2. Selisih terbesar adalah tanggapan keluhan (30 poin), dan indikator ini menyangkut hak klien serta dapat menyembunyikan masalah keselamatan.
3. Karena itu tanggapan keluhan didahulukan; kelengkapan catatan menyusul.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: selisihnya hanya 6 poin, jauh lebih kecil daripada tanggapan keluhan.
• **B.** ✗ Jebakan: selisihnya hanya 3 poin, yaitu paling kecil di antara semua indikator.
• **C.** ✗ Jebakan: capaiannya paling rendah secara angka (62 %), tetapi selisihnya 18 poin, lebih kecil dari 30 poin.
• **D.** ✗ Jebakan: terlihat menyangkut kenyamanan klien, tetapi selisihnya hanya 5 poin.
• **E.** ✓ Selisih terbesar (30 poin) dan menyangkut hak serta keselamatan klien.

Jawaban: E.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

No. 6 Kunci: B

Konsep: Tujuan layanan harus terukur: memuat apa yang dicapai, ukuran jumlah atau frekuensinya, dan batas waktunya, sehingga pada evaluasi dapat dinilai tercapai atau belum. Tujuan yang berupa harapan umum, kegiatan petugas, atau perasaan tidak dapat diukur dengan jelas.

Langkah:

1. Periksa tiap pernyataan: adakah ukuran (berapa) dan batas waktu (kapan) yang dapat dicek ulang oleh orang lain?
2. Tujuan yang berupa kegiatan petugas atau suasana hati bukan hasil yang dicapai klien.
3. Pilih pernyataan yang menyebut hasil klien, ukuran, dan waktunya sekaligus.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Memuat hasil (berjalan), ukuran (sepuluh langkah, satu pendamping, dua kali sehari), dan batas waktu (dua minggu).
- **B.** ✓ Jebakan: kalimat berikut menyebut "dilatih" tetapi tidak menyebut ukuran hasil yang dapat dicek.
- **C.** ✗ Jebakan: "kembali seperti sebelum sakit" dan "secepat-cepatnya" tidak punya ukuran maupun batas waktu yang jelas.
- **D.** ✗ Jebakan: bersemangat dan tidak mengeluh adalah perasaan yang sulit diukur dan tidak menyebut kemampuan berjalan.
- **E.** ✗ Jebakan: dukungan petugas adalah kegiatan pemberi layanan, bukan hasil yang dicapai klien.

Jawaban: B.

No. 7 Kunci: A, C, E

Konsep: Kebutuhan klien dipenuhi menurut urutan prioritas: yang menunjang kehidupan (napas, cairan) lebih dulu, lalu eliminasi dan kebersihan, kemudian kenyamanan dan hiburan. Tindakan dilakukan berurutan dan perawat dipanggil bila ada tanda gangguan napas.

Langkah:

1. Napas berat adalah kebutuhan paling mendesak: bantu dengan meninggikan sandaran dan tunggu perawat.
2. Setelah napas lebih lega, haus dipenuhi dengan minum sedikit demi sedikit karena klien mampu menelan.
3. Popok basah adalah kebutuhan kebersihan dan kenyamanan, dikerjakan setelahnya; televisi paling akhir.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✓ Membantu kebutuhan napas lebih dulu dan perawat sudah dipanggil.
- **B.** ✗ Jebakan: hiburan didahulukan padahal napas klien berat; ketenangan tidak mengatasi gangguan napas.
- **C.** ✓ Cairan dipenuhi setelah napas lebih lega, aman karena klien mampu menelan.
- **D.** ✗ Jebakan: mudah dan cepat dikerjakan tetapi mendahului kebutuhan napas dan cairan.
- **E.** ✓ Kebersihan dikerjakan setelah kebutuhan napas dan cairan terpenuhi.

Jawaban: pilihan A, C, E.

No. 8 Kunci: A, C, D

Konsep: Anamnesis menggali keluhan dengan pertanyaan terbuka yang membiarkan klien bercerita tentang sifat keluhan, waktu mulainya, faktor yang memperberat atau meringankan, dan obat yang dipakai. Pertanyaan menggiring, yaitu yang memuat jawaban atau dugaan penyebab, dihindari karena klien cenderung mengiyakan.

Langkah:

1. Periksa setiap pertanyaan: apakah klien dibiarkan menjelaskan dengan kata-katanya sendiri?

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

2. Pertanyaan tentang sifat dan waktu mulainya, obat yang dipakai, dan faktor pemicu atau peredanya adalah data anamnesis yang diperlukan.
3. Pertanyaan yang sudah memuat dugaan penyebab atau memberi dua pilihan jawaban tertutup termasuk menggiring.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✓ Terbuka dan menggali sifat serta waktu mulai keluhan.
• **B.** ✗ Jebakan: pertanyaan memuat dugaan diagnosis; Bu Mita cenderung mengiyakan, padahal petugas tidak berwenang menduga penyebabnya.
• **C.** ✓ Menggali obat dan jamu yang dipakai, yang dapat berhubungan dengan keluhan dan penting bagi perawat.
• **D.** ✓ Terbuka tentang faktor yang memicu atau meredakan keluhan.
• **E.** ✗ Jebakan: terlihat teliti, tetapi memberi dua pilihan jawaban sehingga klien mengikuti arahan petugas dan menggambarkan keluhan dengan kata-katanya sendiri menjadi sulit.

Jawaban: pilihan A, C, D.

No. 9 Kunci: B, D, E

Konsep: Kewenangan mengikuti kompetensi dan izin. Caregiver boleh mengukur dan mencatat tanda vital secara mandiri, serta membantu memindahkan klien berisiko jatuh dengan arahan perawat. Memberi atau mengubah dosis obat dan merawat luka yang dalam adalah tindakan keperawatan; memasang infus adalah tugas perawat. Siswa PKL bekerja di bawah pengawasan.

Langkah:
1. Tiap baris dinilai dengan dua pertanyaan: apakah tugas sesuai kompetensi, dan adakah risiko keselamatan yang diabaikan?
2. Dodi: mengubah dosis obat bukan wewenang caregiver. Oki: luka tekan yang dalam butuh perawat, dan siswa PKL tidak boleh bekerja tanpa pendamping.
3. Ina (tanda vital), Lia (membantu dengan perawat), dan Rani (perawat memasang infus) sesuai kewenangan.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: mengubah dosis obat termasuk memberi obat, yang bukan wewenang caregiver walaupun bersertifikat.
• **B.** ✓ Mengukur dan mencatat tanda vital boleh dikerjakan caregiver secara mandiri.
• **C.** ✗ Jebakan: luka tekan yang dalam adalah tindakan keperawatan, dan siswa PKL harus diawasi petugas yang kompeten.
• **D.** ✓ Membantu memindahkan klien berisiko jatuh termasuk tugas dengan arahan dan pengawasan perawat.
• **E.** ✓ Memasang infus adalah kewenangan perawat dengan instruksi dokter.

Jawaban: pilihan B, D, E.

No. 10 Kunci: E

Konsep: Akun dan kata sandi RME bersifat pribadi, karena semua tindakan di akun tercatat atas nama pemiliknya. Data klien dibuka hanya oleh orang yang berhak dan perlu mengetahuinya. Rekan yang lupa kata sandi meminta pengaturan ulang kepada petugas yang berwenang, bukan memakai akun orang lain.

Langkah:
1. Kenali masalah: Yudi meminta memakai akun Satria, yaitu berbagi akun.
2. Semua catatan yang dibuka atau diubah melalui akun Satria akan tercatat sebagai tindakan Satria.
3. Pilih tindakan yang menjaga akun tetap pribadi dan tetap menyelesaikan masalah Yudi lewat jalur resmi.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: mengawasi tidak mengubah kenyataan bahwa semua tindakan Yudi tercatat atas nama Satria.

• **B.** ✗ Jebakan: membagikan kata sandi sama dengan berbagi akun secara permanen.

• **C.** ✗ Jebakan: membukakan lalu mengunci terdengar aman, tetapi Yudi tetap membaca data lewat akun orang lain yang bukan haknya.

• **D.** ✗ Jebakan: mencetak seluruh catatan membuat data klien beredar di kertas tanpa kendali, dan bukan cara resmi memperoleh akses.

• **E.** ✓ Akun tetap pribadi dan Yudi memperoleh akses lewat petugas berwenang.

Jawaban: E.

No. 11 Kunci: D

Konsep: Limbah medis dipilah di tempat asalnya. Benda yang terkena darah atau cairan tubuh dan tidak tajam, seperti kasa dan sarung tangan bekas, adalah limbah infeksius yang masuk kantong kuning. Benda tajam masuk safety box, limbah farmasi dan kimia ke wadah cokelat, limbah sitotoksik ke wadah ungu, dan limbah nonmedis yang bersih ke kantong hitam.

Langkah:

1. Kasa dan sarung tangan yang terkena darah adalah limbah infeksius, bukan benda tajam.
2. Limbah infeksius ditaruh di kantong kuning.
3. Pada gambar, kantong kuning adalah wadah S.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: wadah P (ungu) untuk limbah sitotoksik, yaitu sisa obat kanker.

• **B.** ✗ Jebakan: wadah Q (cokelat) untuk limbah farmasi dan kimia, seperti obat kedaluwarsa.

• **C.** ✗ Jebakan: wadah R (hitam) untuk limbah nonmedis yang bersih; kasa berdarah tidak boleh bercampur di sini.

• **D.** ✓ Wadah S adalah kantong kuning untuk limbah infeksius.

• **E.** ✗ Jebakan: wadah T (tahan tusuk) hanya untuk benda tajam; kasa dan sarung tangan tidak tajam.

Jawaban: D.

No. 12 Kunci: C

Konsep: Timbang terima memakai pola SBAR: situasi (apa yang terjadi), latar belakang yang relevan, penilaian berupa data yang diamati dan diukur, dan permintaan (apa yang perlu dilanjutkan atau dipantau). Petugas melaporkan data, bukan dugaan diagnosis, dan tidak menyerahkan beban membaca seluruh catatan kepada petugas pengganti.

Langkah:

1. Cari bagian S: demam pukul 03.00. Bagian B: kencing manis. Bagian A: 38,1 °C, nadi 98, sudah dikompres dan dilaporkan, belum mau sarapan. Bagian R: suhu dipantau lagi.
2. Singkirkan pernyataan yang menduga penyakit, menyepelekan, menyatakan semua beres, atau memindahkan tugas membaca kepada penerima.
3. Pilih kalimat yang memuat keempat unsur secara singkat dan berurutan.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: menyebut infeksi paru adalah diagnosis yang bukan wewenang caregiver, dan tidak memuat data pengukuran.

• **B.** ✗ Jebakan: tampak melaporkan, tetapi hanya menyebut gejala yang sudah membaik tanpa data pengukuran, dan menyatakan tidak perlu dipantau padahal klien memiliki kencing manis dan belum mau sarapan.

• **C.** ✓ Memuat situasi, latar belakang relevan, data, tindakan yang sudah dilakukan, dan permintaan pemantauan, secara ringkas.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

• **D.** ✗ Jebakan: sudah dilaporkan tidak berarti selesai; pemantauan suhu harus dilanjutkan oleh petugas shift berikutnya dan perubahan baru tetap dilaporkan.
• **E.** ✗ Jebakan: menyerahkan seluruh catatan untuk dibaca membuat informasi penting tidak tersampaikan secara ringkas dan langsung.

Jawaban: C.

No. 13 Kunci: A

Konsep: Larutan dibuat dari pemutih dengan rumus: banyak pemutih = (konsentrasi yang diinginkan ÷ konsentrasi label) × volume larutan. Sisa volume diisi air, dan larutan dibuat sesuai SOP fasilitas.

Langkah:
1. Konsentrasi yang diinginkan 0,2 %, konsentrasi label 4 %, volume 10 liter.
2. Banyak pemutih = (0,2 ÷ 4) × 10 liter = 0,05 × 10 liter = 0,5 liter = 500 mL.
3. Banyak air = 10 liter − 0,5 liter = 9,5 liter.
4. Cek: 500 mL berisi 4 % klorin dalam 10.000 mL larutan memberi 4 % × 0,05 = 0,2 %, sesuai yang diminta.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✓ Sesuai rumus: (0,2 ÷ 4) × 10 liter = 0,5 liter.
• **B.** ✗ Jebakan: salah menaruh koma sehingga 0,05 menjadi 0,005, yang membuat larutan jauh terlalu encer.
• **C.** ✗ Jebakan: mengalikan 0,2 dengan 10 liter tanpa membagi dengan konsentrasi label, sehingga larutan menjadi terlalu pekat.
• **D.** ✗ Jebakan: menyamakan banyak pemutih dengan setengah volume larutan, padahal pemutih 4 % hanya perlu sedikit.
• **E.** ✗ Jebakan: 9,5 liter adalah banyak air yang ditambahkan, bukan banyak pemutih.

Jawaban: A.

No. 14 Kunci: A, B, E

Konsep: AI dan chatbot adalah alat bantu: AI membantu menyusun, petugas memeriksa hasilnya, dan tenaga kesehatan yang memutuskan. Data identitas dan kondisi klien tidak dimasukkan ke aplikasi AI umum, hanya ke sistem resmi fasilitas. Hasil AI yang janggal dilaporkan, dan saran dosis tidak pernah disampaikan oleh petugas tanpa keputusan tenaga kesehatan.

Langkah:
1. Nilai peran AI: alat bantu yang hasilnya harus diperiksa dengan catatan asli.
2. Nilai tempat data: sistem resmi klinik boleh, aplikasi AI umum tidak boleh dimasuki data klien.
3. Nilai kewenangan: dosis dan keputusan klinis ada pada tenaga kesehatan, bukan chatbot.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✓ Pemeriksaan hasil AI dengan catatan asli menjaga ketelitian sebelum diserahkan.
• **B.** ✓ Memakai sistem resmi dan menjaga data identitas tidak keluar dari sistem klinik.
• **C.** ✗ Jebakan: saran dosis dari chatbot adalah keputusan klinis, dan bukan wewenang asisten untuk menyampaikannya.
• **D.** ✗ Jebakan: kecepatan dan penampilan meyakinkan bukan bukti kebenaran; AI dapat keliru sehingga hasilnya harus diperiksa.
• **E.** ✓ Hasil janggal dilaporkan kepada perawat agar dinilai oleh tenaga yang berwenang.

Jawaban: pilihan A, B, E.

No. 15 Kunci: B

Konsep: Kewenangan berasal dari kompetensi dan izin. Memberi obat atau mengubah dosis bukan wewenang caregiver. Bila keluarga meminta tindakan di luar kewenangan, caregiver meneruskan

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

permintaan itu kepada perawat atau dokter dan tetap membantu kebutuhan dasar klien yang aman dilakukan.

Langkah:

1. Kenali permintaan: menambah dosis obat, yaitu tindakan di luar wewenang caregiver.
2. Dua kesalahan yang berlawanan: menuruti permintaan, atau menolak lalu mengabaikan klien dan persoalannya.
3. Pilih tindakan di antara keduanya: jelaskan dengan sopan, teruskan kepada perawat, dan tetap bantu kebutuhan dasar (makan).

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: menuruti permintaan melanggar kewenangan, dan kesediaan keluarga menanggung akibat tidak memindahkan tanggung jawab hukum.
• **B.** ✓ Menjelaskan, meneruskan kepada perawat, dan tetap membantu kebutuhan dasar klien.
• **C.** ✗ Jebakan: menolak tanpa meneruskan membuat perawat tidak tahu bahwa keluarga merasa obat kurang efektif, padahal itu informasi penting.
• **D.** ✗ Jebakan: tampak patuh pada aturan, tetapi menyerahkan obat kepada keluarga untuk diubah sama saja dengan membiarkan perubahan dosis tanpa keputusan dokter.
• **E.** ✗ Jebakan: meneruskan secara tertulis saja menunda informasi penting sampai pergantian shift, padahal permintaan perubahan obat perlu disampaikan segera kepada perawat.

Jawaban: B.

No. 16 Kunci: 1S 2B 3B

Konsep: Penempatan kerja ke luar negeri yang aman memakai jalur resmi: program pemerintah atau perusahaan penempatan berizin, kontrak yang dijelaskan sebelum berangkat, kursus bahasa dan persiapan, serta paspor yang tetap di tangan pemiliknya. "Jalur cepat", pembayaran tunai kepada perorangan, dan kontrak yang ditunda adalah tanda bahaya penipuan atau perdagangan orang.

Langkah:

1. Daftar tanda bahaya pada tawaran itu: jalur cepat, bayar tunai ke perorangan, paspor dititipkan, kontrak ditunda, tanpa kursus.
2. Bandingkan dengan ciri penempatan resmi: perusahaan atau program berizin, kontrak sebelum berangkat, paspor milik sendiri, persiapan bahasa.
3. Nilai tiap pernyataan terhadap perbandingan itu.

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1 → Salah.** Pembayaran tunai kepada perorangan dan keberangkatan kilat adalah tanda bahaya, bukan cara yang resmi.
• **Pernyataan 2 → Benar.** Paspor tetap pada pemiliknya dan kontrak disepakati sebelum berangkat, sesuai ketentuan penempatan resmi.
• **Pernyataan 3 → Benar.** Memeriksa keabsahan perusahaan atau program sebelum membayar adalah langkah pencegahan yang tepat.

Jawaban: Salah, Benar, Benar.

No. 17 Kunci: B, C, D

Konsep: Usaha kesehatan dijalankan dengan etika: jujur (tidak menjanjikan kesembuhan), tarif jelas, rahasia dan data pelanggan dijaga, dan pelanggan dihubungkan dengan tenaga kesehatan bila ada tanda bahaya. Pelanggan diperlakukan adil tanpa mengutamakan yang membayar lebih.

Langkah:

1. Nilai tiap aturan terhadap empat pegangan: jujur, tarif jelas, rahasia terjaga, hubungkan ke tenaga kesehatan, dan adil.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

2. Janji kesembuhan melanggar kejujuran dan melampaui kompetensi.
3. Mendahulukan yang membayar lebih melanggar prinsip keadilan.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: tampak menarik pelanggan, tetapi melanggar kejujuran dan menjanjikan hal yang bukan kewenangan pendamping.
• **B.** ✓ Tarif yang jelas dan kesepakatan tercatat menjaga kejujuran dan kepercayaan.
• **C.** ✓ Foto dan cerita pelanggan adalah data pribadi yang tidak dibagikan tanpa izin yang sah.
• **D.** ✓ Menghubungkan dengan tenaga kesehatan saat ada tanda bahaya menjaga keselamatan pelanggan.
• **E.** ✗ Jebakan: mengutamakan pelanggan yang membayar lebih mahal melanggar prinsip keadilan.

Jawaban: pilihan B, C, D.

No. 18 Kunci: 1B 2S 3S

Konsep: Healthpreneur lulusan SMK menjual jasa pendukung sesuai kompetensinya, seperti pendampingan, pengantaran, dan pengingat jadwal obat yang sudah disiapkan. Ia tidak mengobati, tidak menjual obat, dan tidak menjanjikan kesembuhan. Bila menemukan tanda bahaya, ia segera menghubungkan pelanggan dengan tenaga kesehatan.

Langkah:

1. Bandingkan tiap pernyataan dengan kompetensi Rita: caregiver bersertifikat, bukan tenaga kesehatan berizin praktik.
2. Jasa pendukung boleh; menjual obat dan menunda penanganan tanda bahaya tidak.
3. Tentukan benar atau salah setiap pernyataan.

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1 → Benar.** Pendampingan dan pengingat jadwal obat yang sudah disiapkan adalah jasa pendukung yang sesuai kompetensinya.
• **Pernyataan 2 → Salah.** Menjual obat memerlukan izin dan kewenangan khusus yang tidak dimiliki Rita, walaupun harga lebih murah.
• **Pernyataan 3 → Salah.** Tanda bahaya perlu segera dihubungkan dengan tenaga kesehatan; menunggu dua hari dapat membahayakan pelanggan.

Jawaban: Benar, Salah, Salah.

No. 19 Kunci: A, D, E

Konsep: Limbah medis di rumah klien mengikuti prinsip yang sama: jarum dan benda tajam dimasukkan ke wadah keras tahan tusuk yang diberi label dan dibawa ke fasilitas kesehatan; kasa dan balutan luka dibungkus rapat sesuai petunjuk perawat; popok dari klien tanpa penyakit menular dibungkus rapat sebagai sampah rumah tangga, dan bila klien menderita infeksi menular ditanyakan kepada perawat. Limbah medis tidak dibakar terbuka.

Langkah:

1. Jarum pen adalah benda tajam: wadah tahan tusuk, diberi label, dan dibawa ke fasilitas, bukan tempat sampah rumah tangga.
2. Kasa dan balutan bekas luka dibungkus rapat sesuai petunjuk perawat dan diserahkan sesuai ketentuan layanan.
3. Bila ragu pada limbah tertentu, seperti popok klien infeksi menular, tanyakan kepada perawat sebelum membuang.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✓ Wadah keras bertutup dan berlabel mencegah tertusuk dan dibawa ke fasilitas untuk diolah.
• **B.** ✗ Jebakan: jarum menembus kantong plastik dan melukai pengangkut; benda tajam tidak boleh dibuang ke sampah rumah tangga.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

• **C.** ✗ Jebakan: limbah medis tidak dibakar terbuka karena asapnya berbahaya dan pengolahan harus oleh pihak berizin.
• **D.** ✓ Dibungkus rapat dan diserahkan sesuai petunjuk perawat.
• **E.** ✓ Bertanya sebelum membuang menjaga keamanan karena penanganannya tergantung penyakit klien.

Jawaban: pilihan A, D, E.

No. 20 Kunci: A

Konsep: Safety box ditutup rapat dan dibuang utuh saat isinya mencapai kira-kira tiga perempat penuh (atau sesuai SOP fasilitas). Wadah yang terlalu penuh membuat jarum menonjol keluar dan melukai petugas. Isinya tidak boleh dibuka, dikosongkan, atau dipindahkan.

Langkah:
1. Batas yang ditetapkan SOP adalah garis putus-putus, yaitu tiga perempat tinggi kotak.
2. Bandingkan tinggi isi tiap kotak dengan garis itu: hanya satu kotak yang isinya melewati garis.
3. Kotak yang melewati garis itulah yang harus ditutup dan diganti.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✓ Isinya melewati garis tiga perempat, sehingga harus ditutup rapat dan diganti.
• **B.** ✗ Jebakan: isinya baru sekitar sepertiga, jauh di bawah batas.
• **C.** ✗ Jebakan: isinya sekitar separuh, masih di bawah batas tiga perempat.
• **D.** ✗ Jebakan: isinya sekitar dua pertiga dan hampir menyentuh garis, tetapi belum melewatinya.
• **E.** ✗ Jebakan: isinya kurang dari separuh, masih jauh di bawah batas.

Jawaban: A.

No. 21 Kunci: B, C, E

Konsep: Tenaga kesehatan memiliki kewenangan klinis melalui pendidikan (D3 ke atas), uji kompetensi, serta STR dan izin praktik. Tenaga penunjang, seperti caregiver dan asisten, bekerja dengan sertifikat kompetensi. Jalur karier lulusan SMK dapat berupa bekerja lalu sertifikasi dan pengalaman, atau studi lanjut lalu uji kompetensi dan STR, dan keduanya dapat berurutan.

Langkah:
1. Pisahkan dua kelompok pekerja: tenaga kesehatan (pendidikan, uji kompetensi, STR) dan tenaga penunjang (sertifikat kompetensi).
2. Kewenangan tidak diperoleh dari pengalaman melihat, sehingga memasang infus belum boleh dilakukan Raka.
3. Jalur yang sah menuju perawat adalah studi lanjut dan STR; bekerja sebagai tenaga penunjang sambil menyiapkan studi juga jalur yang sah, dan sertifikat tambahan memperkuat posisinya sebagai tenaga penunjang.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: kewenangan diperoleh dari pendidikan dan izin, bukan dari pengalaman melihat; bertindak tanpa wewenang dapat membahayakan klien.
• **B.** ✓ Jalur studi lanjut, uji kompetensi, dan STR adalah syarat menjadi perawat yang berwenang.
• **C.** ✓ Bekerja lebih dulu sebagai tenaga penunjang lalu melanjutkan studi adalah jalur yang dapat ditempuh berurutan.
• **D.** ✗ Jebakan: kursus singkat tidak memberi kewenangan perawat, dan mengaku sebagai perawat adalah pelanggaran.
• **E.** ✓ Sertifikat kompetensi tambahan yang relevan memperkuat kompetensi sebagai tenaga penunjang.

Jawaban: pilihan B, C, E.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

No. 22 Kunci: B

Konsep: Ide usaha diuji sebelum modal besar ditanam: bertanya kepada calon pelanggan, mencoba layanan secara kecil, mencatat tanggapan dan biaya, lalu memperbaiki ide. Dengan cara itu risiko rugi lebih kecil dan kebutuhan nyata terbukti.

Langkah:

1. Masalah Ayu: belum yakin ada kebutuhan.
2. Cara mengurangi risiko: mencoba kecil-kecilan dan mengumpulkan data nyata dari pelanggan.
3. Langkah yang mengeluarkan modal besar atau hanya mengandalkan perkiraan sendiri mengabaikan uji ide.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: menyewa ruko dan membuat spanduk mengeluarkan modal besar sebelum kebutuhan terbukti.
- **B.** ✓ Uji kecil kepada calon pelanggan menghasilkan data nyata tentang kebutuhan, tarif, dan biaya sebelum modal besar dikeluarkan.
- **C.** ✗ Jebakan: kendaraan dan perlengkapan lengkap menambah biaya tetap sebelum ada bukti pelanggan.
- **D.** ✗ Jebakan: perkiraan sendiri bukan data pelanggan, dan tarif tertinggi dapat membuat tidak ada yang mau membeli.
- **E.** ✗ Jebakan: brosur hanya promosi satu arah; tidak ada data tentang kebutuhan, tarif yang sesuai, dan biaya yang timbul.

Jawaban: B.

No. 23 Kunci: E

Konsep: Pekerja bidang kesehatan terbagi dua: tenaga kesehatan dengan kewenangan klinis (dokter, perawat, bidan, apoteker, dan lain-lain) yang memerlukan pendidikan profesi dan STR, serta tenaga penunjang (caregiver, asisten, kader) yang bekerja dengan sertifikat kompetensi. Tugas membantu kebutuhan dasar dan mengukur tanda vital sesuai tenaga penunjang.

Langkah:

1. Tugas dalam lowongan: membantu kebutuhan dasar, mengukur tanda vital, menemani, melapor kepada perawat.
2. Syaratnya: lulusan SMK dengan sertifikat kompetensi tanpa STR.
3. Posisi yang bekerja dengan sertifikat kompetensi dan tugas seperti itu adalah caregiver.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: perawat memerlukan pendidikan keperawatan dan STR.
- **B.** ✗ Jebakan: bidan memerlukan pendidikan kebidanan dan STR.
- **C.** ✗ Jebakan: apoteker memerlukan pendidikan profesi apoteker dan STR.
- **D.** ✗ Jebakan: dokter umum memerlukan pendidikan kedokteran, uji kompetensi, dan STR.
- **E.** ✓ Sesuai tugas dan syarat: sertifikat kompetensi tanpa STR.

Jawaban: E.

No. 24 Kunci: D

Konsep: Titik impas adalah keadaan ketika pendapatan sama dengan seluruh biaya. Banyak layanan impas = biaya tetap ÷ (tarif − biaya variabel per layanan). Karena layanan berupa bilangan utuh, hasil yang tidak bulat dibulatkan ke atas.

Langkah:

1. Biaya variabel per layanan = 10.000 + 10.000 = Rp20.000.
2. Sumbangan tiap layanan terhadap biaya tetap = 70.000 − 20.000 = Rp50.000.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

3. Banyak layanan impas = 1.000.000 ÷ 50.000 = 20 layanan.
4. Cek: 20 × 70.000 = 1.400.000 pendapatan; biaya = 1.000.000 + 20 × 20.000 = 1.400.000, sama besar.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: 1.000.000 ÷ 90.000 ≈ 11,1 (dibulatkan 12); biaya variabel ditambahkan ke tarif, padahal harus dikurangkan.
• **B.** ✗ Jebakan: 1.000.000 ÷ 70.000 ≈ 14,3 (dibulatkan 15); biaya variabel tidak diperhitungkan.
• **C.** ✗ Jebakan: 1.000.000 ÷ 60.000 ≈ 16,7 (dibulatkan 17); hanya bensin yang dikurangkan, parkir terlewat.
• **D.** ✓ 1.000.000 ÷ (70.000 − 20.000) = 20 layanan.
• **E.** ✗ Jebakan: 1.000.000 ÷ 20.000 = 50; yang dibagi hanya biaya variabel, bukan sumbangan tiap layanan (tarif dikurangi biaya variabel).

Jawaban: D.

No. 25 Kunci: C

Konsep: Memilih lowongan berarti mencocokkan semua syarat: pendidikan, sertifikat, lokasi, dan shift, dengan keadaan pelamar. Satu syarat wajib yang tidak terpenuhi mencoret tawaran itu walaupun syarat lain cocok. Kebutuhan pribadi pelamar, seperti tidak dapat bekerja malam, juga diperhitungkan.

Langkah:
1. Tulis profil Dinda: SMK dengan sertifikat caregiver, di Sleman, tidak bisa shift malam, ingin menjadi caregiver.
2. Periksa tiap lowongan terhadap lima hal tersebut.
3. Lowongan 1 menuntut D3 dan STR; lowongan 2 bershift malam; lowongan 4 berlokasi di Banyuwangi; lowongan 5 menuntut sertifikat yang tidak dimiliki Dinda.
4. Hanya lowongan 3 yang cocok pada semua hal.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: posisi perawat menuntut pendidikan D3 dan STR yang belum dimiliki Dinda, walaupun lokasi dan shift cocok.
• **B.** ✗ Jebakan: pendidikan dan lokasi cocok, tetapi shift malam tidak dapat dikerjakan Dinda.
• **C.** ✓ Pendidikan, sertifikat, lokasi, dan shift semuanya cocok.
• **D.** ✗ Jebakan: syarat pendidikan dan shift cocok, tetapi lokasi di Banyuwangi mengharuskan Dinda pindah dan meninggalkan ibunya.
• **E.** ✗ Jebakan: cocok pada lokasi dan shift, tetapi sertifikat resusitasi jantung paru yang disyaratkan belum dimiliki Dinda.

Jawaban: C.

Latihan sub bab 2.1

No. 1 Kunci: B

Konsep: Udara masuk melalui hidung, faring, laring, trakea, bronkus, bronkiolus, lalu alveolus. Pertukaran oksigen dan karbon dioksida terjadi di alveolus. Berbaring lama membuat napas dangkal sehingga sebagian alveolus kurang terisi udara; napas dalam membantu alveolus mengembang.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jantung tetap membutuhkan paru untuk mengambil oksigen; napas dalam bukan latihan jantung.
- **B.** ✓ Napas dalam membuka alveolus sehingga pertukaran gas lebih baik.
- **C.** ✗ Jebakan: trakea dan bronkus hanya saluran udara; pertukaran gas terjadi di alveolus.
- **D.** ✗ Karbon dioksida adalah sisa yang dibuang, bukan bahan energi.
- **E.** ✗ Jebakan: otot perut ikut bekerja, tetapi tujuan napas dalam bukan mengurangi kebutuhan oksigen.

Jawaban: B.

No. 2 Kunci: E

Konsep: Tekanan darah diukur di arteri. Angka atas (sistolik) adalah tekanan saat bilik jantung berkontraksi memompa darah; angka bawah (diastolik) adalah tekanan saat jantung mengendur (relaksasi) di antara dua denyut.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: kedua angka diukur pada arteri yang sama (lengan atas), bukan arteri dan vena.
- **B.** ✗ Jebakan: tekanan darah mengikuti denyut jantung, bukan irama napas.
- **C.** ✗ Kedua angka berasal dari aliran yang sama di arteri lengan, yang dipompa jantung kiri.
- **D.** ✗ Kedua angka diperoleh dalam satu kali pengukuran pada posisi yang sama.
- **E.** ✓ Sistolik saat jantung berkontraksi, diastolik saat jantung relaksasi.

Jawaban: E.

Latihan sub bab 2.2

No. 1 Kunci: B, C, E

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Usus halus menyerap sebagian besar zat makanan dan air; usus besar menyerap sisa air sehingga sisa makanan menjadi feses. Serat, cukupnya asupan air, aktivitas, dan tidak menahan BAB membantu gerak peristaltik dan mencegah feses mengeras.

Analisis setiap pernyataan:

- **Pernyataan 1** ✗ Jebakan: air terutama diserap di usus halus dan usus besar; asupan air yang kurang membuat usus besar menarik lebih banyak air dari sisa makanan sehingga feses mengeras.
- **Pernyataan 2** ✓ Serat menahan air dan menambah volume feses sehingga gerak usus terangsang.
- **Pernyataan 3** ✓ Inilah alasan menahan BAB memperberat sembelit.
- **Pernyataan 4** ✗ Jebakan: kekhawatiran Oma dapat diatasi dengan mengatur waktu minum (lebih banyak siang, berkurang menjelang tidur), bukan membatasi sepanjang hari.
- **Pernyataan 5** ✓ Aktivitas fisik membantu gerak peristaltik; pendampingan mencegah jatuh.

Jawaban: pernyataan 2, 3, 5.

No. 2 Kunci: A

Konsep: Kulit utuh dan selaput lendir adalah pertahanan pertama tubuh terhadap kuman. Luka membuka jalan masuk kuman; membersihkan luka mengurangi kuman, dan menutupnya melindungi dari kuman baru sementara jaringan memperbaiki diri.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✓ Luka membuka pertahanan kulit sehingga kuman lebih mudah masuk.
- **B.** ✗ Jebakan: pembekuan darah memang membantu menutup luka, tetapi tujuan mencuci adalah membuang kotoran dan kuman.
- **C.** ✗ Jebakan: sel darah putih memang melawan kuman, tetapi mereka berkumpul di luka dengan atau tanpa penutup; penutup mencegah kuman baru masuk.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

• **D.** ✗ Jebakan: keropeng justru penutup alami; mencuci bertujuan membuang kotoran dan kuman.
• **E.** ✗ Sinar matahari bukan penyebab infeksi luka; kuman dari kotoran yang menjadi masalah.

Jawaban: A.

Latihan sub bab 2.3

No. 1 Kunci: B, C, E

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Pankreas menghasilkan insulin yang menurunkan kadar gula darah dan glukagon yang menaikkannya; keduanya menjaga homeostasis. Gula darah terlalu rendah menimbulkan gemetar, keringat dingin, berdebar, dan bingung. Caregiver menjalankan rencana perawatan dari tenaga kesehatan dan melapor.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1** ✗ Jebakan: karena Opa penderita kencing manis, banyak yang mengira gula darahnya tinggi; tanda pada kasus ini cocok dengan gula darah rendah, dan rencana perawatan meminta teh manis.
• **Pernyataan 2** ✓ Opa masih sadar dan dapat menelan, sesuai syarat rencana perawatan.
• **Pernyataan 3** ✓ Insulin membantu glukosa masuk ke sel; bila makanan terlambat, kadar gula darah dapat turun berlebihan.
• **Pernyataan 4** ✗ Jebakan: klien tidak sadar dapat tersedak cairan; rencana perawatan mensyaratkan masih dapat menelan, sehingga yang dilakukan adalah segera memanggil perawat.
• **Pernyataan 5** ✓ Kekurangan glukosa cepat mengganggu fungsi otak.

Jawaban: pernyataan 2, 3, 5.

No. 2 Kunci: 1B 2S 3B

Konsep: Sistem saraf terdiri atas saraf pusat (otak dan sumsum tulang belakang) dan saraf tepi. Gerak refleks melewati sumsum tulang belakang sehingga sangat cepat. Gangguan saraf tepi (mis. pada kencing manis) mengurangi rasa raba dan panas, sehingga orang lain perlu memeriksa suhu dan luka.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1 → Benar.** Pada gerak refleks, impuls dari reseptor ke sumsum tulang belakang langsung diteruskan ke otot; rasa sakit disadari otak sesudahnya.
• **Pernyataan 2 → Salah.** Jebakan: tampak menghormati kemandirian, tetapi kaki yang kebas tidak dapat merasakan panas sehingga dapat melepuh tanpa disadari.
• **Pernyataan 3 → Benar.** Kulit siku peka terhadap panas; termometer lebih pasti.

Jawaban: Benar, Salah, Benar.

Latihan sub bab 2.4

No. 1 Kunci: E

Konsep: Kebersihan organ reproduksi saat menstruasi: pembalut diganti setiap 4–6 jam atau saat penuh, area kemaluan dibasuh dengan air bersih dari depan ke belakang (agar kuman dari anus tidak terbawa ke saluran kemih/vagina), lalu dikeringkan; tidak memakai sabun wangi atau bedak di area kemaluan.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: tampak praktis, tetapi pembalut yang lama tidak diganti tetap lembap dan menjadi tempat kuman berkembang.
• **B.** ✗ Jebakan: tampak bersih, tetapi sabun antiseptik berpewangi dapat mengiritasi dan mengganggu keseimbangan alami.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

- **C.** ✗ Bedak tabur di area kemaluan tidak dianjurkan dan tidak mengatasi pembalut yang lembap.
- **D.** ✗ Menahan buang air kecil berisiko infeksi saluran kemih.
- **E.** ✓ Memperbaiki kedua kebiasaan keliru Salsa.

Jawaban: E.

No. 2 Kunci: C

Konsep: Sistem perkemihan membuang kelebihan cairan sebagai urine. Keseimbangan cairan sederhana = cairan masuk − cairan keluar. Hasil positif berarti cairan masuk lebih banyak daripada yang keluar.

Langkah:

1. Masuk: 5 × 200 = 1.000 mL; 2 × 150 = 300 mL; total 1.300 mL.
2. Keluar: permukaan urine di antara garis 1.000 dan 1.200, tepat pada garis pendek → 1.100 mL.
3. Keseimbangan: 1.300 − 1.100 = +200 mL.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: lupa menghitung kuah sup (1.000 − 1.100).
- **B.** ✗ Jebakan: urutan pengurangan terbalik (keluar − masuk).
- **C.** ✓ Masuk 1.300 mL − keluar 1.100 mL = +200 mL.
- **D.** ✗ Jebakan: salah membaca skala sebagai 1.000 mL.
- **E.** ✗ Jebakan: hanya cairan masuk, cairan keluar tidak dikurangkan.

Jawaban: C.

Latihan sub bab 2.5

No. 1 Kunci: 1B 2B 3S

Konsep: Tulang terus dibentuk dan diuraikan. Kalsium, vitamin D, dan aktivitas yang memberi beban pada tulang (mis. jalan kaki) menjaga kepadatan tulang; pencegahan jatuh melindungi lansia dengan osteoporosis.

Analisis setiap pernyataan:

- **Pernyataan 1 → Benar.** Vitamin D dibentuk di kulit dengan bantuan sinar matahari dan membantu penyerapan kalsium di usus.
- **Pernyataan 2 → Benar.** Ketiganya mengandung kalsium dan mudah didapat.
- **Pernyataan 3 → Salah.** Jebakan: terdengar melindungi, tetapi tulang yang tidak mendapat beban gerak justru makin keropos; jalan kaki dengan alas aman dianjurkan.

Jawaban: Benar, Benar, Salah.

No. 2 Kunci: B, C, D

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Otot rangka menggerakkan tulang melalui sendi. Otot yang lama tidak dipakai mengecil (atrofi) dan sendi menjadi kaku (kontraktur). Latihan rentang gerak dilakukan perlahan, sampai terasa tahanan tanpa nyeri, dan sisi tubuh yang sehat tetap dipakai aktif.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1** ✗ Jebakan: tujuannya kelenturan, tetapi gerakan dipaksa dapat mencederai sendi dan otot; gerakan dilakukan perlahan sampai terasa tahanan.

• **Pernyataan 2** ✓ Otot yang tidak dipakai mengalami pengecilan (atrofi).

• **Pernyataan 3** ✓ Latihan rentang gerak mencegah kekakuan sendi (kontraktur).

• **Pernyataan 4** ✓ Nyeri adalah tanda gerakan melebihi batas aman.

• **Pernyataan 5** ✗ Jebakan: tampak meringankan, tetapi sisi yang kuat justru perlu dipakai aktif untuk menjaga kekuatan dan kemandirian.

Jawaban: pernyataan 2, 3, 4.

Latihan sub bab 2.6

No. 1 Kunci: E

Konsep: Pada usia sekitar 9 bulan umumnya bayi sudah dapat duduk sendiri, meraih dan memindahkan mainan, serta menoleh bila dipanggil. Beberapa kemampuan yang belum tercapai sekaligus perlu segera diperiksa tenaga kesehatan. Pertumbuhan (berat badan) yang baik tidak menjamin perkembangan sesuai usia.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: berat badan menggambarkan pertumbuhan, bukan perkembangan; menunggu menunda pemeriksaan.

• **B.** ✗ Jebakan: menetapkan gangguan adalah wewenang tenaga kesehatan setelah pemeriksaan, bukan siswa magang.

• **C.** ✗ Baby walker tidak dianjurkan dan tidak menjawab masalah duduk, meraih, dan menoleh.

• **D.** ✗ Jebakan: stimulasi memang penting, tetapi beberapa tanda sekaligus perlu diperiksa bidan sekarang, bukan bulan depan.

• **E.** ✓ Bidan hadir di tempat; catatan diteruskan agar Bima diperiksa hari itu juga.

Jawaban: E.

No. 2 Kunci: B

Konsep: Batita (1–3 tahun) mulai berjalan, memanjat, dan mengenal benda dengan memasukkannya ke mulut. Masalah yang sering terjadi: keracunan, tersedak benda kecil, tersengat listrik, dan jatuh. Pencegahannya menata lingkungan sesuai tahap perkembangan itu, bukan hanya mengandalkan pengawasan.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: label bermanfaat bagi orang dewasa, tetapi batita belum dapat membaca.

• **B.** ✓ Mengatasi keempat bahaya: keracunan, tersedak, listrik, dan jatuh dari jendela.

• **C.** ✗ Jebakan: pengawasan penting, tetapi satu pengasuh untuk enam anak tidak dapat mencegah semua kejadian dalam sekejap.

• **D.** ✗ Jebakan: manik-manik memang melatih motorik halus untuk anak yang lebih besar, tetapi bagi batita benda kecil berisiko tersedak.

• **E.** ✗ Jebakan: stopkontak dan jendela teratasi, tetapi manik-manik di rak rendah justru mudah dijangkau dan pembersih belum diamankan.

Jawaban: B.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Latihan sub bab 2.7

No. 1 Kunci: 1B 2S 3S

Konsep: Lansia mengalami perubahan degeneratif: pendengaran menurun (presbikusis), penglihatan dekat menurun (presbiopi), dan sendi lebih kaku. Perawatan sehari-hari menyesuaikan cara berkomunikasi, alat bantu, dan aktivitas fisik ringan yang teratur.

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1 → Benar.** Pendengaran yang menurun dibantu dengan suara jelas dan melihat gerak bibir/ekspresi lawan bicara.

• **Pernyataan 2 → Salah.** Jebakan: kekakuan yang membaik setelah bergerak menunjukkan gerak ringan teratur justru membantu sendi dan otot di sekitarnya.

• **Pernyataan 3 → Salah.** Jebakan: menjauhkan bacaan menandakan kesulitan melihat DEKAT (presbiopi), sehingga yang dibutuhkan kacamata baca.

Jawaban: Benar, Salah, Salah.

No. 2 Kunci: A, B, E

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Pada usia dewasa mulai muncul risiko penyakit degeneratif (hipertensi, stroke, diabetes). Faktor risiko yang dapat diubah: konsumsi garam, rokok, kurang aktivitas, berat badan. Deteksi dini rutin dianjurkan, terutama bila ada riwayat keluarga.

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1** ✓ Garam berlebih meningkatkan risiko tekanan darah tinggi.

• **Pernyataan 2** ✓ Aktivitas fisik teratur menurunkan risiko penyakit jantung dan pembuluh darah.

• **Pernyataan 3** ✗ Jebakan: angkanya memang belum tergolong tinggi, tetapi tekanan darah tinggi sering tanpa keluhan dan Pak Anton punya banyak faktor risiko; deteksi dini dilakukan sebelum ada keluhan.

• **Pernyataan 4** ✗ Jebakan: terdengar seperti langkah berhenti merokok, tetapi rokok elektrik tetap mengandung nikotin dan zat yang merugikan pembuluh darah; yang dianjurkan berhenti merokok.

• **Pernyataan 5** ✓ Riwayat keluarga menambah risiko; pemantauan berkala dianjurkan.

Jawaban: pernyataan 1, 2, 5.

Kuis Akhir Bab 2

No. 1 Kunci: C

Konsep: Gerak refleks adalah gerak cepat yang tidak menunggu perintah otak: rangsang diterima saraf sensorik, diproses di sumsum tulang belakang, lalu saraf motorik menggerakkan otot. Karena jalurnya pendek, refleks melindungi tubuh dari bahaya, dan otak baru menyadarinya sesudahnya.

Langkah:

1. Ciri refleks: sangat cepat, terjadi sebelum disadari.
2. Jalur refleks melewati sumsum tulang belakang sehingga tidak menunggu otak.
3. Pilih penjelasan yang menyebut jalur itu dan sifat tidak sadarnya.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: gerak sadar melewati otak dan lebih lambat; sedangkan tangan Aldi bergerak sebelum merasa panas.

• **B.** ✗ Jebakan: otot tidak menyimpan ingatan; ingatan berada di otak.

• **C.** ✓ Jalur refleks lewat sumsum tulang belakang, tanpa menunggu otak.

• **D.** ✗ Jebakan: darah yang memanas tidak menggerakkan otot; gerak ini diatur sistem saraf.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

• **E.** ✗ Jebakan: hormon bekerja lebih lambat melalui darah, sedangkan refleks sangat cepat melalui saraf.

Jawaban: C.

No. 2 Kunci: E

Konsep: Diare berbahaya karena tubuh kehilangan cairan dan garam sehingga dapat terjadi dehidrasi, terutama pada lansia. Tanda dehidrasi: haus, bibir kering, urine sedikit dan pekat, lemas, dan mata cekung. Bila tanda memburuk, petugas segera melapor kepada perawat sambil memberi minum sedikit-sedikit tetapi sering. Memberi obat adalah wewenang tenaga kesehatan.

Langkah:

1. Baca tren tabel: BAB makin sering (3, 5, 6), minum makin sedikit (1.200 menjadi 500 mL), urine makin jarang dan pekat, keadaan memburuk.
2. Tren itu menunjukkan dehidrasi yang makin berat pada lansia.
3. Tindakan yang tepat: lapor segera kepada perawat dan terus beri minum sedikit-sedikit tetapi sering; jangan menunggu, membatasi minum, memberi obat sendiri, atau memaksa minum banyak sekaligus.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: menunggu menunda penanganan padahal tanda dehidrasi sudah memburuk pada lansia.
• **B.** ✗ Jebakan: membatasi minum memperburuk dehidrasi, padahal kehilangan cairan harus diganti.
• **C.** ✗ Jebakan: memberi obat bukan wewenang caregiver, dan menahan diare tanpa mengetahui penyebabnya dapat berbahaya.
• **D.** ✗ Jebakan: minum terlalu banyak sekaligus dapat memicu muntah; minum dianjurkan sedikit-sedikit tetapi sering.
• **E.** ✓ Melapor dan menjaga asupan cairan dengan cara yang aman.

Jawaban: E.

No. 3 Kunci: C

Konsep: Pertukaran gas terjadi di alveolus: oksigen masuk ke darah dan karbon dioksida keluar. Pada radang paru, alveolus terisi cairan atau lendir sehingga oksigen sulit masuk ke darah. Darah yang kekurangan oksigen tampak lebih gelap sehingga bibir dan ujung jari tampak kebiruan, yang merupakan tanda bahaya gangguan napas.

Langkah:

1. Kumpulkan data: batuk berdahak, napas cepat dan pendek, sesak, dan bibir kebiruan.
2. Data tersebut menunjuk ke gangguan paru yang mengurangi masuknya oksigen ke darah.
3. Warna kebiruan muncul karena darah yang kekurangan oksigen tampak lebih gelap.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: jantung yang melemah dapat membuat sesak, tetapi batuk berdahak selama empat hari menunjuk ke paru, dan penjelasan ini mengabaikan gangguan pertukaran gas.
• **B.** ✗ Jebakan: udara dingin dapat membuat bibir pucat atau kebiruan ringan, tetapi tidak menjelaskan batuk berdahak dan sesak.
• **C.** ✓ Alveolus yang terisi cairan atau lendir menurunkan masuknya oksigen ke darah, sesuai dengan batuk berdahak dan sesak.
• **D.** ✗ Jebakan: kapiler yang pecah menimbulkan memar atau darah merah, bukan bibir kebiruan, dan tidak menjelaskan sesak.
• **E.** ✗ Jebakan: gula darah rendah menimbulkan gemetar, keringat dingin, dan bingung, bukan batuk berdahak dan bibir kebiruan.

Jawaban: C.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

No. 4 Kunci: B, D, E

Konsep: Pada kencing manis yang lama, saraf kaki dapat rusak sehingga kaki kebas dan tidak merasakan panas atau luka. Karena itu suhu air diuji dengan siku atau termometer, bukan dengan perasaan klien; kaki diperiksa setiap hari; sela jari dikeringkan; dan kemerahan, lecet, atau luka dilaporkan karena luka sulit sembuh dan mudah terinfeksi.

Langkah:

1. Kenali risiko: kaki kebas tidak merasakan panas, sehingga luka bakar dapat terjadi tanpa disadari.
2. Pengganti perasaan klien adalah siku atau termometer untuk menguji suhu air.
3. Perawatan kaki harian: periksa, keringkan sela jari, pakaian kaki bersih, laporkan kelainan.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: kaki Opa tidak peka sehingga perasaannya tidak dapat dipakai menilai panasnya air.
- **B.** ✓ Siku atau termometer menggantikan perasaan klien yang kebas.
- **C.** ✗ Jebakan: air yang cukup panas dapat melukai kaki yang kebas tanpa Opa menyadarinya.
- **D.** ✓ Pemeriksaan kaki mendeteksi luka yang tidak terasa dan dilaporkan agar dinilai perawat.
- **E.** ✓ Sela jari yang kering dan kaos kaki bersih mencegah lecet dan infeksi jamur.

Jawaban: pilihan B, D, E.

No. 5 Kunci: A

Konsep: Otak terdiri dari beberapa bagian: serebrum (berpikir, ingatan, gerak sadar), serebelum (keseimbangan dan koordinasi gerak), batang otak (napas dan denyut jantung), dan hipotalamus (suhu tubuh, lapar, haus). Gangguan berjalan sempoyongan dan tangan meleset dengan tenaga otot yang baik menunjuk ke serebelum.

Langkah:

1. Kumpulkan gejala: berjalan sempoyongan dan tangan meleset, sedangkan tenaga otot, bicara, dan ingatan baik.
2. Gangguan keseimbangan dan koordinasi dengan fungsi berpikir yang baik menunjuk ke serebelum.
3. Singkirkan bagian lain yang gangguannya berbeda: berpikir (serebrum), napas dan jantung (batang otak), suhu (hipotalamus).

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✓ Serebelum mengatur keseimbangan dan koordinasi gerak, sesuai gejala.
- **B.** ✗ Jebakan: gangguan serebrum akan memengaruhi ingatan, bicara, atau kemampuan berpikir, padahal itu baik pada Pak Ujang.
- **C.** ✗ Jebakan: gangguan batang otak memengaruhi napas, denyut jantung, dan kesadaran, yang tidak terganggu pada Pak Ujang.
- **D.** ✗ Jebakan: hipotalamus berkaitan dengan suhu tubuh dan rasa lapar, bukan keseimbangan berjalan.
- **E.** ✗ Jebakan: sumsum tulang belakang mengatur gerak refleks, bukan koordinasi berjalan dan meraih benda.

Jawaban: A.

No. 6 Kunci: 1S 2B 3B

Konsep: Usus adalah salah satu garis pertahanan utama: dinding usus yang rapat dan bakteri baik menjadi penghalang pertama, dan banyak sel kekebalan berada di jaringan dindingnya. Penggunaan antibiotik yang tidak perlu dapat membunuh bakteri baik dan melemahkan penghalang itu. Antibiotik hanya diminum sesuai resep tenaga kesehatan.

Langkah:

1. Ingat tiga lapis pertahanan: penghalang, sel penjaga, dan antibodi; usus berperan pada lapis pertama dan kedua.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

2. Antibiotik membunuh kuman, tetapi juga dapat membunuh bakteri baik di usus.
3. Nilai tiap pernyataan terhadap fakta itu.

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1 → Salah.** Antibiotik dapat memengaruhi bakteri baik di usus dan menimbulkan diare, sehingga tidak aman diminum sembarangan.
• **Pernyataan 2 → Benar.** Bakteri baik berebut tempat dengan kuman jahat dan menjaga penghalang usus.
• **Pernyataan 3 → Benar.** Banyak sel kekebalan berada di jaringan dinding usus, sehingga usus dan kekebalan berkaitan.

Jawaban: Salah, Benar, Benar.

No. 7 Kunci: A, C, E

Konsep: Peredaran darah kecil: bilik kanan memompa darah miskin oksigen ke paru-paru, lalu darah kaya oksigen kembali ke serambi kiri. Peredaran darah besar: bilik kiri memompa darah kaya oksigen melalui aorta ke seluruh tubuh, lalu darah miskin oksigen kembali ke serambi kanan lewat vena. Bilik kiri paling tebal karena memompa ke seluruh tubuh. Pertukaran zat berlangsung di kapiler.

Langkah:

1. Telusuri jalur: tubuh → vena → serambi kanan → bilik kanan → paru → serambi kiri → bilik kiri → aorta → tubuh.
2. Periksa tiap penjelasan terhadap jalur itu dan terhadap fungsi tiap ruang jantung.
3. Ingat tempat pertukaran zat: dinding kapiler yang sangat tipis.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✓ Sesuai jalur: dari tubuh ke serambi kanan, lalu bilik kanan ke paru.
• **B.** ✗ Jebakan: darah dari paru kembali ke serambi kiri, bukan bilik kanan; bilik kanan menerima darah dari tubuh.
• **C.** ✓ Sesuai jalur peredaran darah besar.
• **D.** ✗ Jebakan: yang paling tebal adalah bilik kiri karena memompa ke seluruh tubuh, sedangkan bilik kanan hanya ke paru.
• **E.** ✓ Dinding kapiler yang sangat tipis memungkinkan pertukaran oksigen, zat gizi, dan zat sisa.

Jawaban: pilihan A, C, E.

No. 8 Kunci: A

Konsep: Arteri membawa darah dari jantung dengan tekanan tinggi, berdinding tebal, sehingga darah dari arteri berwarna merah terang dan memancar mengikuti denyut. Vena membawa darah kembali ke jantung dengan tekanan lebih rendah sehingga darahnya mengalir tidak memancar. Perdarahan yang memancar adalah tanda bahaya yang ditangani dengan tekanan langsung pada luka dan bantuan segera.

Langkah:

1. Ciri darah: merah terang, memancar, mengikuti denyut nadi.
2. Ciri itu khas arteri, bukan vena (mengalir) atau kapiler (merembes).
3. Tindakan pertama pada perdarahan hebat: tekan langsung luka dengan kain bersih dan minta bantuan.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✓ Ciri darah menunjukkan arteri dan tekanan langsung adalah tindakan pertama yang tepat.
• **B.** ✗ Jebakan: darah vena tidak memancar mengikuti denyut, dan ikatan kuat tanpa pelatihan dapat merusak jaringan.
• **C.** ✗ Jebakan: darah kapiler hanya merembes, dan antiseptik tidak menghentikan perdarahan.
• **D.** ✗ Jebakan: pembuluh limfa mengalirkan cairan bening, bukan darah merah terang.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

• **E.** ✗ Jebakan: pembuluh yang dikenali benar, tetapi tanpa tekanan langsung perdarahan deras tidak berhenti sendiri.

Jawaban: A.

No. 9 Kunci: B

Konsep: Gula darah terlalu rendah (hipoglikemia) menimbulkan gemetar, keringat dingin, pucat, dan bingung. Bila klien masih sadar dan dapat menelan, ia diberi minuman manis sesuai rencana yang ditetapkan perawat, lalu keadaan dilaporkan dan klien ditemani. Bila tidak sadar, tidak diberi minum dan segera dipanggilkan bantuan. Insulin dan obat bukan wewenang caregiver.

Langkah:

1. Kenali gejala: gemetar, keringat dingin, pucat, bingung, belum sarapan, setelah minum obat penurun gula: gula darah rendah.
2. Cek syarat: klien sadar dan dapat menelan, dan ada catatan perawat tentang teh manis.
3. Tindakan: dudukkan, beri teh manis sesuai catatan, lalu lapor dan temani; jangan menunggu, menyuntik, atau memberi air putih.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: menunggu menunda koreksi gula darah rendah yang dapat memburuk.
• **B.** ✓ Duduk, minuman manis sesuai catatan perawat, lalu lapor dan menemani adalah penanganan yang tepat.
• **C.** ✗ Jebakan: insulin tambahan akan menurunkan gula darah lebih jauh dan menyuntik bukan wewenang caregiver.
• **D.** ✗ Jebakan: berjalan membuat tubuh memakai lebih banyak gula dan meningkatkan risiko jatuh pada klien yang bingung.
• **E.** ✗ Jebakan: air putih tidak mengandung gula sehingga tidak menaikkan gula darah.

Jawaban: B.

No. 10 Kunci: B

Konsep: Sistem limfatik mengembalikan cairan jaringan ke darah, menyaring kuman di kelenjar getah bening, dan menyerap lemak. Saat ada infeksi, kelenjar getah bening dekat sumber infeksi dapat membesar sementara dan nyeri karena sel pertahanan bekerja, lalu mengecil setelah infeksi sembuh. Benjolan yang tidak mengecil, terus membesar, atau disertai tanda lain diteruskan kepada tenaga kesehatan.

Langkah:

1. Hubungkan benjolan dengan radang tenggorokan: kelenjar di leher menyaring kuman dari daerah itu.
2. Ciri benjolan: kecil, lunak, nyeri, muncul bersamaan infeksi, ciri khas reaksi kelenjar.
3. Penjelasan yang tepat menyebut fungsi penyaringan dan perkiraan mengecil setelah sembuh, tanpa menegakkan diagnosis lain.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: menyebut kanker adalah diagnosis yang bukan wewenang asisten, padahal infeksi biasa memang dapat membesarkan kelenjar.
• **B.** ✓ Menjelaskan fungsi kelenjar getah bening dan perkiraan perjalanannya tanpa berlebihan.
• **C.** ✗ Jebakan: memecahkan benjolan sendiri berbahaya, dan benjolan yang lunak dan muncul bersama radang adalah reaksi kelenjar, bukan abses.
• **D.** ✗ Jebakan: kelenjar yang membesar menunjukkan sistem pertahanan sedang bekerja, bukan rusak, dan tidak perlu menjauhkan anak dari semua orang.
• **E.** ✗ Jebakan: gondok berada di bagian depan leher dan membesar perlahan, dan suplemen tidak diberikan oleh asisten.

Jawaban: B.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

No. 11 Kunci: D

Konsep: Isi Piringku menggambarkan susunan satu kali makan yang seimbang: separuh piring sayur dan buah (sayur lebih banyak daripada buah), dan separuh lainnya makanan pokok serta lauk-pauk (makanan pokok lebih banyak daripada lauk). Dengan susunan ini kebutuhan tenaga, zat pembangun, serat, vitamin, dan mineral terpenuhi.

Langkah:

1. Syarat: sayur dan buah mengisi separuh piring, sayur lebih banyak dari buah; pokok dan lauk mengisi separuh lainnya, pokok lebih banyak dari lauk.
2. Periksa komposisi tiap piring terhadap syarat itu.
3. Hanya piring S yang memenuhi: sayur sepertiga, buah seperenam, pokok sepertiga, lauk seperenam.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: tidak ada sayur dan buah sama sekali; hanya pokok dan lauk.
- **B.** ✗ Jebakan: hampir semua pokok dengan sedikit sayur, tanpa buah dan lauk.
- **C.** ✗ Jebakan: tidak ada makanan pokok sama sekali, padahal tubuh memerlukan sumber tenaga utama.
- **D.** ✓ Sayur dan buah separuh piring (sayur lebih banyak), pokok lebih banyak dari lauk: sesuai pedoman.
- **E.** ✗ Jebakan: sayur dan buah hanya sedikit, sedangkan pokok dan lauk mengisi sebagian besar piring, dan lauk sama banyaknya dengan pokok.

Jawaban: D.

No. 12 Kunci: D

Konsep: Batita belum memahami bahaya, sehingga keamanan dicapai dengan menata lingkungan: pengaman jendela, penutup stopkontak, bahan berbahaya dan benda kecil disimpan di tempat tinggi dan terkunci. Pengawasan tetap perlu, tetapi tidak cukup sendirian. Memarahi atau mengurung anak tidak mencegah kecelakaan dan mengganggu perkembangannya.

Langkah:

1. Kenali tahap: batita ingin menjelajah, memanjat, dan memasukkan benda ke mulut.
2. Bahaya yang ada: jendela, stopkontak, cairan pembersih di rak bawah.
3. Pencegahan yang paling andal: singkirkan atau amankan bahaya itu.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: batita belum memahami larangan sehingga marah tidak mencegah; yang diubah adalah lingkungan.
- **B.** ✗ Jebakan: pengawasan saja dapat lengah sesaat dan bahaya tetap ada.
- **C.** ✗ Jebakan: mengurung anak membatasi gerak dan perkembangannya dan bukan pencegahan yang tepat.
- **D.** ✓ Bahaya diamankan lebih dulu sehingga kecelakaan tidak terjadi walau pengawasan lengah.
- **E.** ✗ Jebakan: batita belum dapat dipercaya mematuhi penjelasan, sehingga lingkungan harus diamankan.

Jawaban: D.

No. 13 Kunci: A, C, D

Konsep: Dewasa muda yang baru bekerja perlu beradaptasi: belajar dan bertanya, memahami SOP, mengatur istirahat dan makan, mengelola stres, serta berkomunikasi jujur dan sopan dengan atasan atau mentor. Memendam masalah atau berhenti tanpa membicarakannya tidak menyelesaikan akar masalah.

Langkah:

1. Masalah Dimas: lambat karena belum terbiasa, kurang istirahat, takut bertanya, dan hendak berhenti

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

diam-diam.
2. Strategi adaptasi yang sehat menjawab ketiganya: bertanya, mengatur diri, dan berkomunikasi.
3. Singkirkan strategi menarik diri.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✓ Bertanya dan memahami SOP mempercepat adaptasi.
• **B.** ✗ Jebakan: memendam menarik diri dan memperburuk tekanan; bertanya justru tanda tanggung jawab.
• **C.** ✓ Istirahat, makan teratur, dan pengelolaan stres menjaga kesiapan bekerja.
• **D.** ✓ Komunikasi jujur dan sopan membuka dukungan dari atasan atau mentor.
• **E.** ✗ Jebakan: berhenti tanpa membicarakan menghindari masalah dan tidak memberi kesempatan mencari jalan keluar.

Jawaban: pilihan A, C, D.

No. 14 Kunci: B, C, E

Konsep: Uretra perempuan lebih pendek sehingga infeksi saluran kemih lebih sering terjadi; kebersihan dijaga dengan membasuh dari depan ke belakang dan mengeringkan area. Cairan tetap diberikan cukup dengan mengatur waktunya (lebih banyak siang, dikurangi menjelang tidur), bukan dibatasi. Klien yang mengompol diajak ke toilet menurut jadwal tanpa dipermalukan, dan tanda infeksi dilaporkan.

Langkah:
1. Kenali penyebab ISK pada perempuan lansia: uretra pendek, kebersihan, dan menahan atau mengurangi minum.
2. Pendampingan yang tepat: basuh dari depan ke belakang, jadwal toilet, cairan cukup, dan lapor tanda infeksi.
3. Hindari membatasi minum dan menyuruh klien menahan buang air kecil.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: membatasi minum membuat urine pekat dan memudahkan kuman berkembang; yang diatur adalah waktu minumnya.
• **B.** ✓ Basuh dari depan ke belakang mencegah kuman dari anus terbawa ke saluran kemih.
• **C.** ✓ Jadwal ke toilet mengurangi mengompol tanpa mempermalukan klien.
• **D.** ✗ Jebakan: menahan buang air kecil memudahkan kuman berkembang di kandung kemih.
• **E.** ✓ Urine keruh berbau, nyeri saat buang air kecil, atau demam adalah tanda infeksi yang perlu dilaporkan.

Jawaban: pilihan B, C, E.

No. 15 Kunci: A, B, D

Konsep: Latihan rentang gerak (ROM) pasif menggerakkan sendi klien yang tidak dapat bergerak sendiri untuk mencegah kekakuan. Dikerjakan perlahan, dengan topangan di bawah sendi, sampai terasa tahanan tanpa nyeri. Bila klien nyeri, latihan dihentikan dan dilaporkan. Sisi yang sehat tetap digerakkan secara aktif agar kekuatan dan fungsinya terjaga.

Langkah:
1. Syarat gerak pasif: perlahan, ditopang, hanya sampai tahanan, tanpa nyeri.
2. Nyeri adalah tanda berhenti dan lapor, bukan tanda menekan lebih keras.
3. Sisi yang sehat tetap aktif; kecepatan dan paksaan membahayakan sendi.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✓ Topangan dan gerak perlahan sampai tahanan mencegah cedera sendi dan otot.
• **B.** ✓ Sisi yang sehat tetap bergerak aktif agar tidak ikut melemah.
• **C.** ✗ Jebakan: memaksa melewati tahanan dapat merobek jaringan dan memperberat kekakuan.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

• **D.** ✓ Nyeri adalah tanda berhenti dan melapor kepada tenaga kesehatan.
• **E.** ✗ Jebakan: gerakan cepat tanpa kendali berisiko melukai sendi yang lemah.

Jawaban: pilihan A, B, D.

No. 16 Kunci: A

Konsep: Mekanika tubuh melindungi punggung petugas dan klien: tumpuan kaki lebar, lutut ditekuk, punggung lurus, beban dekat tubuh, tidak memuntir badan (geser kaki bila berputar), dan meminta bantuan atau alat bila beban berat. Memindahkan klien berisiko jatuh dikerjakan dengan arahan dan pengawasan perawat.

Langkah:
1. Ingat lima kebiasaan: tumpuan lebar, lutut ditekuk, punggung lurus, beban dekat, tidak memuntir.
2. Bandingkan tiap cara dengan lima kebiasaan itu.
3. Hanya cara pertama yang memenuhi semuanya dan sesuai arahan perawat.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✓ Tumpuan lebar, lutut ditekuk, punggung lurus, dan klien dekat dengan tubuh.
• **B.** ✗ Jebakan: membungkuk dari pinggang dengan kaki rapat menegangkan punggung, dan menarik lengan dapat melukai bahu klien.
• **C.** ✗ Jebakan: memuntir badan saat mengangkat adalah penyebab cedera punggung; kaki harus digeser mengikuti arah.
• **D.** ✗ Jebakan: beban yang jauh dari tubuh membuat punggung bekerja lebih berat dan klien tidak stabil.
• **E.** ✗ Jebakan: mengangkat sendirian melanggar arahan dan membahayakan petugas dan klien.

Jawaban: A.

No. 17 Kunci: B, D

Konsep: Demensia bukan penuaan biasa: ingatan dan kemampuan berpikir menurun sehingga klien mudah bingung dan cemas. Pendampingan yang tepat: rutinitas yang sama, lingkungan tenang, kalimat pendek satu langkah, tidak memarahi atau mengoreksi dengan keras, dan perubahan perilaku dilaporkan kepada perawat.

Langkah:
1. Pegangan: rutinitas, lingkungan tenang, kalimat sederhana, tidak memarahi, laporkan perubahan.
2. Opa gelisah di malam hari adalah perubahan perilaku yang perlu dilaporkan.
3. Pilih tindakan yang menenangkan; singkirkan yang menegur, memaksa, atau menjanjikan pemulihan.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: koreksi keras mengulang rasa kehilangan dan membuat Opa cemas, karena ia tidak mampu mengingatnya.
• **B.** ✓ Rutinitas dan suasana tenang mengurangi kebingungan.
• **C.** ✗ Jebakan: memarahi membuat takut dan menolak; Opa tidak dapat mengingat teguran.
• **D.** ✓ Kalimat pendek satu langkah memudahkan Opa memahami.
• **E.** ✗ Jebakan: demensia tidak dapat dipulihkan dengan teka-teki, dan tugas sulit hanya menimbulkan frustrasi.

Jawaban: pilihan B, D.

No. 18 Kunci: 1B 2S 3B

Konsep: Pertumbuhan (ukuran tubuh) dan perkembangan (kemampuan) dinilai terpisah. Pada usia sembilan bulan umumnya anak dapat duduk sendiri, meraih, dan menoleh bila dipanggil. Satu kemampuan yang belum tampak belum dapat disimpulkan sebagai gangguan dan diamati lagi, tetapi beberapa tanda sekaligus atau kemampuan yang hilang diteruskan kepada tenaga kesehatan; petugas tidak menetapkan gangguan sendiri.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Langkah:

1. Cocokkan hasil dengan tonggak usia 9 bulan: duduk sendiri dan meraih sudah ada.
2. Satu kemampuan yang belum tampak (menoleh) perlu diamati, bukan langsung dianggap gangguan.
3. Pegangan tindak lanjut: beberapa tanda sekaligus atau kemampuan yang hilang diteruskan tanpa menunggu.

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1 → Benar.** Duduk sendiri dan meraih sesuai tonggak usia sekitar sembilan bulan.
• **Pernyataan 2 → Salah.** Menetapkan gangguan adalah wewenang tenaga kesehatan, dan satu tanda belum cukup; perlu diamati lagi dan dilaporkan sesuai prosedur.
• **Pernyataan 3 → Benar.** Tanda ganda atau kemampuan yang hilang tidak ditunggu karena penanganan dini penting.

Jawaban: Benar, Salah, Benar.

No. 19 Kunci: A, C, E

Konsep: ASI eksklusif diberikan sampai enam bulan, lalu MPASI dimulai dengan tekstur bertahap (lumat, cincang, makanan keluarga) dan ASI diteruskan. Madu tidak diberikan pada bayi di bawah satu tahun karena berisiko botulisme, dan garam serta gula tidak ditambahkan berlebihan. Kebersihan tangan dan peralatan makan menjaga bayi dari diare.

Langkah:

1. Pegangan MPASI: tekstur naik bertahap, ASI diteruskan, tanpa madu sebelum satu tahun, tanpa garam dan gula berlebih, kebersihan terjaga.
2. Nilai tiap saran terhadap lima pegangan itu.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✓ Tekstur dinaikkan bertahap sesuai kemampuan mengunyah dan menelan bayi.
• **B.** ✗ Jebakan: madu tidak boleh diberikan pada bayi di bawah satu tahun karena berisiko botulisme, walaupun alami.
• **C.** ✓ ASI tetap diteruskan di samping MPASI.
• **D.** ✗ Jebakan: garam dan gula berlebih tidak diperlukan bayi dan dapat membebani ginjal dan gigi.
• **E.** ✓ Kebersihan tangan dan peralatan mencegah diare pada bayi.

Jawaban: pilihan A, C, E.

No. 20 Kunci: B

Konsep: Pada osteoporosis tulang menjadi rapuh karena kepadatannya menurun. Pencegahan patah dilakukan dengan asupan kalsium dan vitamin D, gerak ringan yang memberi beban secara teratur dengan pendampingan, dan lingkungan yang mencegah jatuh. Berbaring terus-menerus memperlemah tulang, dan suplemen diberikan sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Langkah:

1. Tujuan: mencegah patah dengan menguatkan tulang dan mencegah jatuh.
2. Tulang menguat bila diberi beban ringan secara teratur; olahraga berat dan berbaring terus sama-sama keliru.
3. Pilih dukungan yang menggabungkan gerak ringan terpantau, lingkungan aman, dan gizi.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: berbaring terus membuat tulang makin rapuh dan otot melemah.
• **B.** ✓ Gerak ringan terpantau, lantai aman, serta kalsium dan vitamin D mendukung tulang.
• **C.** ✗ Jebakan: berlari dan mengangkat benda berat meningkatkan risiko patah pada tulang yang rapuh.
• **D.** ✗ Jebakan: suplemen dosis tinggi tanpa anjuran dapat membahayakan, dan bukan wewenang caregiver.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

• **E.** ✗ Jebakan: sinar matahari pagi justru membantu pembentukan vitamin D; melarang berjemur keliru.

Jawaban: B.

No. 21 Kunci: C

Konsep: Berat badan bayi seharusnya naik setiap bulan. Bila tidak naik pada dua penimbangan berturut-turut (disebut 2T), hal itu perlu dikonsultasikan kepada tenaga kesehatan, dan penyebab seperti pola makan dibahas bersama keluarga. Petugas tidak menetapkan diagnosis sendiri, dan madu tidak diberikan pada bayi di bawah satu tahun.

Langkah:
1. Baca tren: 7,2 → 7,5 → 7,5 → 7,5 kg; berat badan tidak naik pada bulan ke-8 dan ke-9, yaitu dua kali berturut-turut (2T).
2. 2T perlu diteruskan kepada tenaga kesehatan untuk dinilai, tanpa menetapkan diagnosis.
3. Singkirkan tindakan yang menunda, menyimpulkan sendiri, atau memberi tambahan makanan yang tidak aman.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: menyebut gizi buruk adalah diagnosis yang bukan wewenang pengasuh, dan tambahan susu formula tanpa anjuran tidak tepat.
• **B.** ✗ Jebakan: tampak aktif tidak meniadakan 2T; menunggu menunda penilaian.
• **C.** ✓ Mengenali 2T, memberi tahu ibu, dan meneruskan kepada tenaga kesehatan.
• **D.** ✗ Jebakan: madu tidak diberikan pada bayi di bawah satu tahun karena berisiko botulisme, dan gula tidak dianjurkan.
• **E.** ✗ Jebakan: kenaikan total 0,3 kg tidak menutupi bahwa berat badan tidak naik dua bulan terakhir.

Jawaban: C.

No. 22 Kunci: D

Konsep: Pada klien berkateter, kantong urine harus lebih rendah dari kandung kemih agar urine mengalir turun dan tidak kembali ke kandung kemih, tetapi tidak boleh menyentuh lantai karena kuman dapat naik ke kantong. Selang tidak boleh tertekuk atau tertindih karena aliran urine terhambat. Caregiver merawat kateter, bukan memasang atau melepasnya.

Langkah:
1. Syarat 1: kantong lebih rendah dari kandung kemih (titik merah).
2. Syarat 2: kantong tidak menyentuh lantai.
3. Syarat 3: selang lurus, tidak tertekuk atau tertindih.
4. Hanya posisi S yang memenuhi ketiganya.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: kantong tergeletak di lantai sehingga mudah terkontaminasi kuman.
• **B.** ✗ Jebakan: kantong di atas perut lebih tinggi dari kandung kemih sehingga urine dapat mengalir balik.
• **C.** ✗ Jebakan: selang tertekuk (tanda silang) sehingga aliran urine terhambat.
• **D.** ✓ Kantong digantung pada rangka tempat tidur, lebih rendah dari kandung kemih, tidak menyentuh lantai, dan selang lurus.
• **E.** ✗ Jebakan: kantong digantung pada tiang yang tinggi, lebih tinggi dari kandung kemih.

Jawaban: D.

No. 23 Kunci: 1B 2B 3S

Konsep: Penyakit tidak menular, seperti tekanan darah tinggi dan kencing manis, berkaitan dengan faktor risiko: garam berlebih, rokok, kurang gerak, dan riwayat keluarga. Pesan CERDIK: cek kesehatan

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

berkala, enyahkan asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet seimbang, istirahat cukup, dan kelola stres. Pemeriksaan dilakukan sebelum ada keluhan karena penyakit ini sering tidak bergejala pada awalnya.

Langkah:

1. Hubungkan faktor risiko Pak Hendra dengan pesan CERDIK: rokok, kurang gerak, makanan asin, riwayat keluarga.
2. Pemeriksaan berkala dianjurkan sebelum ada keluhan karena penyakit ini sering diam-diam.
3. Rokok merusak pembuluh darah dan meningkatkan tekanan darah, bukan hanya paru.

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1 → Benar.** Penyakit tidak menular sering tanpa gejala awal sehingga pemeriksaan sebelum sakit penting.

• **Pernyataan 2 → Benar.** Mengurangi garam, bergerak, dan berhenti merokok adalah bagian pesan CERDIK.

• **Pernyataan 3 → Salah.** Rokok merusak dinding pembuluh darah dan meningkatkan tekanan darah, sehingga bukan hanya paru yang terganggu.

Jawaban: Benar, Benar, Salah.

No. 24 Kunci: E

Konsep: Remaja berada pada masa mencari jati diri dan sangat dipengaruhi pandangan teman serta media sosial. Pendamping mendengarkan tanpa menghakimi di tempat yang menjaga privasi, memberi informasi gizi seimbang, dan meneruskan kepada guru BK atau tenaga kesehatan bila masalah berlanjut. Masalah remaja tidak dibuka di depan teman, dan suplemen tidak diberikan sendiri.

Langkah:

1. Kenali masalah: citra tubuh negatif yang membuat Tia melewatkan makan.
2. Pendekatan yang tepat: dengarkan, jaga privasi, beri informasi benar, dan rujuk.
3. Singkirkan tindakan yang mempermalukan, menguatkan keyakinan keliru, membuka masalah, atau memberi suplemen sendiri.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: mempermalukan di depan teman memperburuk citra diri dan membuat Tia menarik diri.

• **B.** ✗ Jebakan: membenarkan anggapan keliru memperkuat masalah, padahal berat badan Tia normal.

• **C.** ✗ Jebakan: membuka masalah kepada teman melanggar privasi, walaupun maksudnya mendukung.

• **D.** ✗ Jebakan: suplemen pelangsing berbahaya dan memberi obat atau suplemen bukan wewenang asisten.

• **E.** ✓ Mendengarkan tanpa menghakimi di tempat privat, memberi informasi, dan merujuk.

Jawaban: E.

No. 25 Kunci: E

Konsep: Keseimbangan cairan = cairan masuk − cairan keluar. Cairan masuk mencakup minuman dan makanan berkuah; cairan keluar mencakup urine, muntah, dan BAB cair. Hasil negatif berarti tubuh kehilangan lebih banyak cairan daripada yang masuk, sehingga berisiko dehidrasi dan perlu dilaporkan kepada perawat.

Langkah:

1. Jumlahkan cairan masuk: 450 + 150 + 200 + 200 = 1.000 mL.
2. Jumlahkan cairan keluar: 600 + 200 + 350 = 1.150 mL.
3. Keseimbangan = 1.000 − 1.150 = −150 mL (negatif).
4. Hasil negatif pada klien yang muntah dan diare perlu dilaporkan kepada perawat.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: tanda positif muncul bila masuk dan keluar tertukar; padahal yang keluar lebih banyak.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

• **B.** ✗ Jebakan: nol terjadi bila angka tidak dijumlahkan dengan benar; selisih sebenarnya 150 mL.
• **C.** ✗ Jebakan: bila sup dan kuah tidak dihitung, masuk hanya 600 mL sehingga selisih 550 mL, tetapi makanan berkuah termasuk cairan masuk.
• **D.** ✗ Jebakan: menjumlahkan semua angka tabel tidak mencerminkan selisih masuk dan keluar.
• **E.** ✓ Masuk 1.000 mL dan keluar 1.150 mL menghasilkan −150 mL, dan perlu dilaporkan.

Jawaban: E.

Latihan sub bab 3.1

No. 1 Kunci: B

Konsep: Penyakit yang menular melalui udara (mis. tuberkulosis paru) memerlukan respirator (N95 atau setara) yang menempel rapat. Respirator dipasang sebelum masuk ruangan dan diperiksa kerapatannya (seal check); udara tidak boleh bocor di tepinya.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: respiratornya tepat, tetapi kerapatan diperiksa sebelum terpapar; di dalam kamar udara sudah mengandung partikel renik.
• **B.** ✓ Respirator yang tepat dipasang sebelum terpapar dan kerapatannya dipastikan.
• **C.** ✗ Jebakan: tampak berlapis, tetapi masker di bawah respirator membuat tepi respirator tidak menempel rapat sehingga udara bocor.
• **D.** ✗ Jebakan: masker pada pasien memang membantu, tetapi caregiver yang berada sejam di kamar tetap membutuhkan respirator yang rapat.
• **E.** ✗ Jebakan: lebih nyaman, tetapi tali longgar membuat udara masuk lewat celah tanpa tersaring.

Jawaban: B.

No. 2 Kunci: 1B 2S 3B

Konsep: Lima momen kebersihan tangan: (1) sebelum kontak dengan klien, (2) sebelum tindakan aseptik, (3) setelah terpapar cairan tubuh, (4) setelah kontak dengan klien, (5) setelah menyentuh lingkungan sekitar klien. Sarung tangan tidak menggantikan kebersihan tangan.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1 → Benar.** Momen 1: sebelum kontak dengan klien.
• **Pernyataan 2 → Salah.** Jebakan: tidak menyentuh klien bukan berarti tangan bersih; momen 5 adalah setelah menyentuh lingkungan sekitar klien.
• **Pernyataan 3 → Benar.** Momen 3: setelah terpapar cairan tubuh; sarung tangan tidak menggantikan kebersihan tangan.

Jawaban: Benar, Salah, Benar.

No. 3 Kunci: E

Konsep: Urutan memakai APD (donning): kebersihan tangan → gaun → masker/respirator → pelindung mata/wajah → sarung tangan. Sarung tangan dipakai terakhir dan menutupi ujung lengan gaun.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Sarung tangan yang dipakai lebih dulu akan tersentuh saat memasang gaun dan masker, serta tidak menutupi ujung lengan gaun.
• **B.** ✗ Jebakan: masker memang awal, tetapi sarung tangan dipakai sebelum gaun sehingga tidak menutupi ujung lengan.
• **C.** ✗ Jebakan: gaun pertama sudah benar, tetapi tangan bersarung dipakai untuk memasang masker dan pelindung mata.
• **D.** ✗ Gaun dipasang terakhir sehingga sarung tangan tidak menutup lengan gaun dan bagian lain

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

tersentuh.

• **E.** ✓ Urutan sesuai prinsip: sarung tangan terakhir dan menutupi ujung lengan gaun.

Jawaban: E.

Latihan sub bab 3.2

No. 1 Kunci: D

Konsep: Pengurangan risiko infeksi (sasaran keselamatan pasien) pada klien batuk lama: memakai masker, etika batuk, dan menunggu di area berventilasi baik yang terpisah dari kelompok rentan (ibu hamil, bayi, anak), dengan aliran udara menjauhi orang lain.

Langkah:

1. Area 1: ruang tertutup ber-AC dan ramai → udara berputar di dalam ✗.
2. Area 2: koridor di depan Poli KIA & Anak → dekat kelompok rentan ✗.
3. Area 3: ruang laktasi tertutup, untuk ibu menyusui dan bayi ✗.
4. Area 5: depan apotek, koridor dalam gedung yang ramai ✗.
5. Area 4: selasar terbuka, angin bergerak ke luar menjauhi gedung, dekat pintu Poli Umum ✓.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: paling nyaman, tetapi ruang tertutup ber-AC yang ramai membuat percikan renik berputar di antara banyak orang.
• **B.** ✗ Jebakan: koridor lebih terbuka daripada ruang tunggu, tetapi berada di depan Poli KIA & Anak.
• **C.** ✗ Jebakan: ruangannya sepi, tetapi tertutup dan diperuntukkan bagi ibu menyusui dan bayi.
• **D.** ✓ Terbuka, angin dominan bergerak ke luar menjauhi gedung, jauh dari Poli KIA, dan dekat pintu Poli Umum.
• **E.** ✗ Jebakan: dekat apotek yang nanti dituju, tetapi berada di koridor dalam gedung yang ramai.

Jawaban: D.

No. 2 Kunci: C

Konsep: Sasaran keselamatan pasien pertama: identifikasi pasien dengan benar memakai minimal dua identitas (nama lengkap dan tanggal lahir/nomor rekam medis) yang dicocokkan dengan gelang pasien, bukan nomor kamar/tempat tidur.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: nomor tempat tidur dapat berubah (ada pasien yang dipindah), sehingga bukan penanda identitas.
• **B.** ✗ Jebakan: kedua pasien bernama sama; nama saja tidak membedakan mereka.
• **C.** ✓ Dua identitas pada gelang dicocokkan dengan label nampan.
• **D.** ✗ Pasien lain bukan sumber identitas yang dapat dipertanggungjawabkan.
• **E.** ✗ Ingatan wajah tidak dapat diandalkan, apalagi ada pasien yang dipindah.

Jawaban: C.

No. 3 Kunci: A, C, D

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Pencegahan jatuh adalah bagian keselamatan pasien dan K3: bel panggil dalam jangkauan, penerangan malam, lantai/keset tidak licin, pegangan di kamar mandi, alat bantu jalan dekat klien. Pembatasan seperti pagar tempat tidur dipakai atas penilaian tenaga kesehatan, bukan rutin.

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1** ✓ Pada denah, bel berada di dekat pintu masuk, jauh dari tempat tidur.
• **Pernyataan 2** ✗ Jebakan: pegangan memang penting, tetapi pada denah sudah ada pegangan di samping kloset.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

• **Pernyataan 3** ✓ Keset kain di lantai keramik mudah bergeser dan berada di jalur Oma.
• **Pernyataan 4** ✓ Pada denah, saklar di dekat pintu masuk dan lampu hanya satu di langit-langit.
• **Pernyataan 5** ✗ Jebakan: tampak melindungi, tetapi Oma perlu ke kamar mandi setiap malam; ia dapat memanjat pagar sehingga risiko jatuh bertambah, dan kebebasannya dibatasi tanpa dasar.

Jawaban: pernyataan 1, 3, 4.

Latihan sub bab 3.3

No. 1 Kunci: A

Konsep: Nadi dihitung frekuensi, irama, dan kekuatannya. Bila irama teratur, hitungan 30 detik × 2 cukup akurat; bila tidak teratur, nadi dihitung 1 menit penuh karena hitungan singkat dapat meleset jauh. Irama tidak teratur yang baru ditemukan dilaporkan kepada perawat.

Langkah:
1. 41 × 2 = 82 hanya perkiraan, karena jeda yang tidak teratur dapat terjadi lebih banyak atau lebih sedikit dalam 30 detik berikutnya.
2. SOP: irama tidak teratur → tidak boleh dikalikan → hitung 60 detik.
3. Temuan baru dilaporkan.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✓ Sesuai pengecualian SOP; hasil 1 menit dan iramanya dicatat dan dilaporkan.
• **B.** ✗ Jebakan: iramanya memang dicatat, tetapi angka 82 diperoleh dengan cara yang dilarang SOP untuk irama tidak teratur.
• **C.** ✗ Jebakan: angka normal tidak berarti hasilnya benar; cara menghitungnya tidak sesuai untuk irama tidak teratur.
• **D.** ✗ Jebakan: waktu hitung yang lebih singkat justru makin tidak akurat untuk irama tidak teratur.
• **E.** ✗ Meraba kedua nadi leher sekaligus dapat mengurangi aliran darah ke otak; nadi leher diraba satu sisi saja dan bukan tugas rutin caregiver.

Jawaban: A.

No. 2 Kunci: E

Konsep: Aktivitas fisik, berbicara, cemas, kopi, dan rokok membuat tekanan darah sesaat naik. Sebelum diukur, klien duduk tenang sekitar 5 menit, kaki menapak, lengan disangga setinggi jantung, dan tidak berbicara selama pengukuran.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: menghargai waktu klien, tetapi hasilnya akan lebih tinggi dari sebenarnya karena baru beraktivitas.
• **B.** ✗ Jebakan: berbicara saat diukur justru menaikkan tekanan darah.
• **C.** ✗ Jebakan: mengukur dua lengan tidak menghilangkan pengaruh aktivitas yang baru dilakukan.
• **D.** ✗ Jebakan: memilih angka terendah tanpa istirahat tetap tidak menghilangkan pengaruh aktivitas.
• **E.** ✓ Istirahat beberapa menit tanpa berbicara mengembalikan tekanan darah ke keadaan istirahat.

Jawaban: E.

No. 3 Kunci: A

Konsep: Frekuensi napas dihitung tanpa memberi tahu klien karena napas dapat dikendalikan secara sadar. Caranya, setelah menghitung nadi jari tetap di pergelangan, lalu mata mengamati naik-turun dada selama 30–60 detik.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✓ Opa tidak sadar napasnya dihitung sehingga polanya alami.
• **B.** ✗ Jebakan: waktunya memang penuh, tetapi napasnya sudah diatur sengaja oleh Opa sehingga

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

tidak menggambarkan keadaan sebenarnya.
• **C.** ✗ Jebakan: Opa tetap sadar sedang dihitung, sehingga polanya dapat tetap berubah.
• **D.** ✗ Mencatat angka yang tidak diukur adalah pemalsuan data.
• **E.** ✗ Jebakan: waktu hitung yang lebih singkat tidak menghilangkan masalah utama, yaitu napas yang disengaja.

Jawaban: A.

No. 4 Kunci: A, B, D, E

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Pengukuran suhu ketiak: termometer dibersihkan, ketiak dikeringkan, ujung termometer di tengah lipatan ketiak, lengan dirapatkan sampai alat berbunyi, lalu hasil dibaca dan dicatat. Klien sebaiknya tidak baru saja beraktivitas berat.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1** ✓ Mencegah perpindahan kuman antarklien.
• **Pernyataan 2** ✓ Keringat mendinginkan kulit sehingga hasil dapat lebih rendah.
• **Pernyataan 3** ✗ Jebakan: ujung termometer harus berada di tengah lipatan ketiak, menempel kulit, agar terukur suhu tubuh, bukan suhu udara.
• **Pernyataan 4** ✓ Lengan rapat menjaga ujung termometer tertutup dan tidak bergeser.
• **Pernyataan 5** ✓ Aktivitas berat sesaat dapat memengaruhi suhu tubuh.

Jawaban: pernyataan 1, 2, 4, 5.

Latihan sub bab 3.4

No. 1 Kunci: B

Konsep: Analisis tanda vital tidak hanya melihat satu angka, tetapi perubahan dari waktu ke waktu dan keadaan saat diukur. Suhu 38,5 °C, nadi 110 ×/menit, dan napas 26 ×/menit yang naik bersamaan disertai lemas dan batuk adalah perubahan berarti yang harus segera dilaporkan.

Langkah:
1. 15/6 07.00: TD 142/88 diukur setelah jalan cepat → dipengaruhi aktivitas, bukan perubahan menetap.
2. 15/6 16.00: suhu 38,5 (demam), nadi 110 (di atas 100), napas 26 (di atas 20), lemas dan batuk.
3. Pesan perawat: perubahan berarti → lapor segera.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: angka TD tertinggi itu diukur setelah jalan cepat, dan baris sesudahnya sudah kembali normal.
• **B.** ✓ Tiga tanda vital berubah bersamaan disertai gejala; sesuai pesan perawat harus dilaporkan segera.
• **C.** ✗ Jebakan: kompres membantu kenyamanan, tetapi perubahan berarti tidak boleh ditunda pelaporannya sampai besok.
• **D.** ✗ Jebakan: baris yang dipilih benar, tetapi menunggu dokter besok menunda pelaporan perubahan berarti.
• **E.** ✗ Jebakan: tampak teliti, tetapi berfokus pada TD yang dipengaruhi aktivitas, sedangkan perubahan suhu, nadi, dan napas tidak dilaporkan.

Jawaban: B.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

No. 2 Kunci: A, B, D

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Nilai normal tanda vital istirahat remaja/dewasa: nadi 60–100 ×/menit, napas 12–20 ×/menit, suhu ketiak sekitar 36,5–37,5 °C, tekanan darah di bawah 140/90 mmHg (ideal sekitar 120/80 atau kurang).

Analisis setiap pernyataan:

- **Pernyataan 1** ✓ TD 112/74, nadi 78, napas 18, suhu 36,6 °C semuanya dalam batas normal.
- **Pernyataan 2** ✓ Batas atas nadi istirahat 100 kali per menit.
- **Pernyataan 3** ✗ Jebakan: suhu ketiak memang sedikit lebih rendah dari suhu inti, tetapi justru karena itu 38,3 °C di ketiak sudah termasuk demam.
- **Pernyataan 4** ✓ Batas atas napas istirahat sekitar 20 kali per menit.
- **Pernyataan 5** ✗ Jebakan: angka 120 tampak paling besar di tabel, tetapi masih di bawah batas tekanan darah tinggi (140/90 mmHg).

Jawaban: pernyataan 1, 2, 4.

No. 3 Kunci: C

Konsep: Nilai normal tanda vital berbeda menurut usia. Pada anak 1–3 tahun saat tenang, nadi sekitar 80–130 ×/menit dan napas sekitar 24–40 ×/menit. Napas cepat (pada usia ini 40 ×/menit atau lebih) disertai tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam adalah tanda bahaya yang harus segera dilaporkan.

Langkah:

1. Rafa dan Kiki: nadi dan napas masih dalam rentang usia 2 tahun; suhu normal.
2. Gilang: napas 54 ×/menit (jauh di atas 40) + tarikan dada bawah → tanda bahaya.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: memakai batas nadi orang dewasa; nadi 112–128 masih wajar untuk anak 2 tahun.
- **B.** ✗ Jebakan: memakai batas napas orang dewasa; 28–30 ×/menit masih wajar untuk anak 2 tahun.
- **C.** ✓ Napas sangat cepat untuk usianya disertai tarikan dinding dada adalah tanda bahaya.
- **D.** ✗ Jebakan: suhu 37,3–37,8 °C belum termasuk demam dan bukan alasan utama melapor.
- **E.** ✗ Jebakan: hanya melihat suhu, padahal Gilang memiliki tanda bahaya pernapasan.

Jawaban: C.

Latihan sub bab 3.5

No. 1 Kunci: D

Konsep: Pertolongan mimisan: duduk dengan badan condong ke depan agar darah tidak tertelan, tekan bagian lunak hidung (cuping) tepat di bawah tulang hidung sekitar 10 menit sambil bernapas lewat mulut. Bila tidak berhenti setelah sekitar 20 menit, rujuk ke fasilitas kesehatan.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: penekanannya benar, tetapi kepala menengadah membuat darah mengalir ke tenggorokan dan tertelan.

• **B.** ✗ Jebakan: posisinya benar, tetapi tulang hidung tidak dapat menekan pembuluh yang berdarah; yang ditekan bagian lunak (cuping).

• **C.** ✗ Jebakan: posisi dan tempatnya benar, tetapi 2 menit terlalu singkat dan sering dilepas membuat bekuan darah belum terbentuk.

• **D.** ✓ Posisi condong ke depan dan penekanan cuping hidung terus-menerus sekitar 10 menit menghentikan perdarahan.

• **E.** ✗ Berbaring membuat darah mudah tertelan; kompres es tanpa penekanan tidak menghentikan perdarahan.

Jawaban: D.

No. 2 Kunci: B

Konsep: Bantuan hidup dasar bagi orang awam terlatih: pastikan aman, cek respons dan napas; bila tidak merespons dan tidak bernapas normal (termasuk napas megap-megap), minta bantuan memanggil layanan gawat darurat (119) dan AED, lalu segera mulai kompresi dada 100–120 kali per menit dengan kedalaman 5–6 cm.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: napas megap-megap bukan napas normal; posisi pemulihan menunda kompresi dada yang dibutuhkan.

• **B.** ✓ Bantuan dipanggil, AED dicari, dan kompresi dada segera dimulai.

• **C.** ✗ Jebakan: pemeriksaan nadi yang lama menunda kompresi; penolong awam tidak perlu meraba nadi selama satu menit.

• **D.** ✗ Jebakan: pada orang dewasa, kompresi dada didahulukan; napas buatan lebih dulu menunda kompresi, dan bantuan serta AED belum dipanggil.

• **E.** ✗ Jebakan: tampak teliti, tetapi napas megap-megap sudah cukup jelas sebagai tanda henti jantung; pemeriksaan napas tidak lebih dari 10 detik.

Jawaban: B.

No. 3 Kunci: A, B, D

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Pertolongan perdarahan luar: lindungi diri (sarung tangan), tekan langsung dengan kasa/kain bersih, tinggikan bagian yang luka bila tidak ada patah tulang, tambahkan kasa bila rembes tanpa mengangkat yang pertama, balut menekan, periksa sirkulasi di ujung jari, dan rujuk bila perlu.

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1** ✓ Melindungi penolong dan menghentikan perdarahan dengan tekanan langsung.

• **Pernyataan 2** ✓ Meninggikan bagian yang luka membantu mengurangi aliran darah ke luka.

• **Pernyataan 3** ✗ Jebakan: tampak bersih, tetapi mengangkat kasa merusak bekuan darah yang mulai terbentuk; kasa baru ditambahkan di atasnya.

• **Pernyataan 4** ✓ Balutan menekan menjaga tekanan; ujung jari diperiksa agar balutan tidak menghentikan aliran darah.

• **Pernyataan 5** ✗ Jebakan: mencegah infeksi penting, tetapi saat perdarahan deras yang utama menghentikan darah; alkohol pada luka terbuka juga merusak jaringan dan sangat perih.

Jawaban: pernyataan 1, 2, 4.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Latihan sub bab 3.6

No. 1 Kunci: A, D, E

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Prinsip etika layanan kesehatan: otonomi (menghormati keputusan klien), berbuat baik (beneficence), tidak merugikan (non-maleficence), keadilan (justice), kejujuran (veracity), kesetiaan/menepati janji (fidelity), kerahasiaan (confidentiality), dan akuntabilitas.

Analisis setiap pernyataan:

- **Pernyataan 1** ✓ Informasi kesehatan pasien dijaga dan hanya dibuka kepada yang berhak.
- **Pernyataan 2** ✗ Jebakan: tindakan itu baik, tetapi tujuannya mencegah cedera, yaitu prinsip tidak merugikan (non-maleficence), bukan menghormati keputusan klien.
- **Pernyataan 3** ✗ Jebakan: niatnya menenangkan, tetapi mengatakan hal yang tidak benar justru melanggar prinsip kejujuran (veracity).
- **Pernyataan 4** ✓ Setiap klien diperlakukan setara tanpa membedakan cara bayar.
- **Pernyataan 5** ✓ Fidelity berarti menepati janji dan komitmen kepada klien.

Jawaban: pernyataan 1, 4, 5.

No. 2 Kunci: D

Konsep: Prinsip kerahasiaan dan menghormati martabat: gambar dan keadaan klien tidak disebarkan tanpa persetujuan yang sah. Klien dengan gangguan daya ingat tidak dapat memberi persetujuan yang sah. Pelanggaran dihentikan dan dilaporkan lewat jalur organisasi (atasan).

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: tidak bermaksud menghina tetap melanggar kerahasiaan dan martabat Opa.
- **B.** ✗ Jebakan: meminta izin terdengar etis, tetapi Opa dengan gangguan daya ingat tidak dapat memberi persetujuan yang sah, dan video sudah tersebar.
- **C.** ✗ Jebakan: melibatkan keluarga tampak menghormati, tetapi video terus tersebar sementara menunggu, dan tautan itu ikut menyebarkannya.
- **D.** ✓ Menghentikan penyebaran dan melaporkan ke atasan agar ditindaklanjuti sesuai aturan panti.
- **E.** ✗ Jebakan: menyamarkan mengurangi dampak, tetapi video sudah ditonton ratusan orang dan tetap memperlihatkan keadaan Opa tanpa persetujuan; pelanggaran juga perlu dilaporkan.

Jawaban: D.

Latihan sub bab 3.7

No. 1 Kunci: A, C, E

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Komunikasi terapeutik berfokus pada klien: mendengar aktif, refleksi perasaan, pertanyaan terbuka, empati, kehadiran, dan informasi yang jujur sesuai kewenangan. Penghiburan palsu dan perbandingan dengan orang lain menghambat.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1** ✓ Mengakui perasaan (refleksi) dan mengajukan pertanyaan terbuka.

• **Pernyataan 2** ✗ Jebakan: bermaksud menghibur, tetapi menjanjikan hal yang belum diketahui dan membandingkan dengan orang lain mengecilkan perasaan klien.

• **Pernyataan 3** ✓ Kehadiran dan kesediaan membantu menenangkan klien yang cemas, tanpa menjanjikan hal di luar kendali Galih.

• **Pernyataan 4** ✗ Jebakan: tampak membantu, tetapi menyampaikan hasil pemeriksaan bukan wewenang Galih.

• **Pernyataan 5** ✓ Validasi perasaan dan informasi jujur tentang langkah berikutnya.

Jawaban: pernyataan 1, 3, 5.

No. 2 Kunci: C, E

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Komunikasi efektif dengan rekan sejawat memakai pola SBAR: Situation (siapa dan apa yang terjadi), Background (latar belakang yang relevan), Assessment (data/temuan yang diamati), Recommendation (permintaan). Instruksi lisan dicatat dan dibaca ulang untuk konfirmasi.

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1** ✗ Jebakan: tampak membantu, tetapi menetapkan diagnosis bukan wewenang caregiver; yang dilaporkan adalah keadaan dan data.

• **Pernyataan 2** ✗ Jebakan: data memang penting, tetapi menunda laporan perubahan berarti dapat membahayakan klien.

• **Pernyataan 3** ✓ Bagian situasi (S) laporan: siapa melapor, tentang siapa, dan apa yang terjadi.

• **Pernyataan 4** ✗ Jebakan: latar belakang perlu, tetapi yang disampaikan hanya yang relevan (mis. batuk kemarin sore), agar laporan singkat dan jelas.

• **Pernyataan 5** ✓ Baca ulang mencegah salah dengar; pencatatan menjadi bukti tanggung jawab.

Jawaban: pernyataan 3, 5.

No. 3 Kunci: B, C, E

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Komunikasi terapeutik dengan keluarga yang marah: tetap tenang, mendengarkan, mengakui perasaan (empati), tidak membela diri atau menyalahkan, segera bertindak, dan mengajak menyusun jalan keluar bersama.

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1** ✗ Jebakan: diawali permintaan maaf, tetapi kalimat berikutnya membela diri dan menyalahkan klien sehingga keluarga merasa tidak didengar.

• **Pernyataan 2** ✓ Mengakui perasaan dan memindahkan pembicaraan ke tempat yang lebih tenang.

• **Pernyataan 3** ✓ Menghargai keluhan dan bertindak nyata.

• **Pernyataan 4** ✗ Jebakan: sopan dan sesuai prosedur, tetapi kebutuhan Ibu (baju kotor) tidak segera ditangani dan perasaan Pak Herman tidak diakui oleh Nia yang merawat ibunya.

• **Pernyataan 5** ✓ Mengajak keluarga bersama mencari jalan keluar.

Jawaban: pernyataan 2, 3, 5.

Latihan sub bab 3.8

No. 1 Kunci: 1S 2B 3B

Konsep: Hambatan komunikasi dapat berasal dari lingkungan (bising), fisik/fisiologis (pendengaran menurun), bahasa/semantik (istilah asing), dan psikologis (cemas). Tiap hambatan diatasi dengan cara yang sesuai, lalu pemahaman klien dicek dengan meminta ia mengulang pesan.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1 → Salah.** Jebakan: suara keras membantu sebagian masalah pendengaran, tetapi istilah "poli" dan "hipertensi", bahasa, kebisingan, serta kecemasan tetap menghambat.

• **Pernyataan 2 → Benar.** Hambatan semantik/bahasa diatasi dengan kata yang dipahami klien.

• **Pernyataan 3 → Benar.** Mengurangi kebisingan dan memungkinkan Mbah melihat gerak bibir serta ekspresi.

Jawaban: Salah, Benar, Benar.

No. 2 Kunci: 1S 2B 3B

Konsep: Hambatan fisiologis (gangguan pendengaran) diatasi dengan saluran yang dapat diterima klien: tulisan, gambar, isyarat, gerak bibir yang terlihat (masker transparan atau menjaga jarak), dan petunjuk visual.

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1 → Salah.** Jebakan: berbicara pelan dan jelas memang membantu pembaca gerak bibir, tetapi masker medis menutupi bibir sehingga gerakannya tidak terlihat.

• **Pernyataan 2 → Benar.** Tulisan dapat dibaca sehingga hambatan pendengaran teratasi.

• **Pernyataan 3 → Benar.** Panggilan berupa suara tidak dapat diterima; isyarat yang terlihat menggantikannya.

Jawaban: Salah, Benar, Benar.

Kuis Akhir Bab 3

No. 1 Kunci: A

Konsep: Sarung tangan melindungi petugas, tetapi permukaannya dapat tercemar dan tidak menggantikan kebersihan tangan. Sarung tangan diganti antarklien dan antartindakan; setelah dilepas, tangan dibersihkan sebelum memakai pasangan baru. Sarung tangan sekali pakai tidak dibersihkan lalu dipakai ulang.

Langkah:

1. Kenali masalah: satu pasang sarung tangan hendak dipakai untuk dua klien.
2. Aturan: sarung tangan diganti antarklien dan setelah dilepas tangan dibersihkan.
3. Pilih urutan: lepas, cuci tangan, pakai yang baru.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✓ Pelepasan, kebersihan tangan, lalu sarung tangan baru memutus penularan antarklien.

• **B.** ✗ Jebakan: sarung tangan sekali pakai tidak boleh dibersihkan lalu dipakai ulang, dan cairan pembersih dapat merusaknya.

• **C.** ✗ Jebakan: membalik sarung tangan memindahkan kuman dari sisi luar ke sisi dalam yang menyentuh tangan.

• **D.** ✗ Jebakan: mencuci tangan di dalam sarung tangan tidak membersihkan tangan dan tidak membersihkan permukaan sarung tangan.

• **E.** ✗ Jebakan: tangan Rina dapat tercemar saat melepas sarung tangan, sehingga kebersihan tangan tetap diperlukan.

Jawaban: A.

No. 2 Kunci: C

Konsep: Alat steril diperiksa sebelum dipakai: indikator sterilisasi sudah berubah, batas pakai belum lewat, kemasan kering dan tidak rusak, serta segel utuh. Kemasan basah atau segel robek membuat kuman dapat masuk sehingga alat dianggap tidak steril walaupun indikator sudah berubah. Alat yang tidak memenuhi semua syarat tidak dipakai dan dilaporkan.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Langkah:

1. Periksa tiap set terhadap empat syarat: indikator, batas pakai, kemasan, segel.
2. Set P: indikator belum berubah. Set Q: batas pakai 06/2027 sudah lewat. Set S: kemasan basah. Set T: segel robek.
3. Hanya set R yang memenuhi keempat syarat.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: indikator belum berubah berarti set belum melewati proses sterilisasi.
- **B.** ✗ Jebakan: batas pakai 06/2027 sudah lewat pada 15 Agustus 2027.
- **C.** ✓ Indikator sudah berubah, batas pakai 12/2027 belum lewat, kemasan kering, dan segel utuh.
- **D.** ✗ Jebakan: kemasan basah dapat menarik kuman masuk walaupun indikator sudah berubah.
- **E.** ✗ Jebakan: segel yang robek berarti kemasan pernah terbuka sehingga kesterilan tidak terjamin.

Jawaban: C.

No. 3 Kunci: B, D, E

Konsep: APD dilepas mulai dari bagian yang paling kotor: sarung tangan, pelindung mata atau wajah, gaun (bagian luar dilipat ke dalam), lalu masker atau respirator paling akhir di luar kamar, kemudian kebersihan tangan. Masker dilepas terakhir karena melindungi saluran napas selama APD lain yang kotor dilepas.

Langkah:

1. Pegangan: yang paling kotor dilepas lebih dulu, yang melindungi napas dilepas terakhir.
2. Gaun dilepas dengan melipat bagian luar yang kotor ke dalam.
3. Kebersihan tangan menutup rangkaian pelepasan.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: masker melindungi napas, sehingga dilepas paling akhir; melepasnya lebih dulu membuka jalan bagi kuman.
- **B.** ✓ Sarung tangan paling kotor sehingga dilepas pertama.
- **C.** ✗ Jebakan: bagian depan pelindung wajah sudah tercemar; dilepas dengan memegang tali atau bagian belakang.
- **D.** ✓ Bagian luar gaun yang kotor dilipat ke dalam agar tidak menyentuh pakaian dan tubuh.
- **E.** ✓ Kebersihan tangan dilakukan sesudah melepas APD, dan masker dilepas terakhir di luar kamar.

Jawaban: pilihan B, D, E.

No. 4 Kunci: B

Konsep: Penyakit yang menular lewat udara, seperti tuberkulosis paru, memerlukan respirator N95 yang menutup hidung dan mulut rapat di wajah. Kerapatan diperiksa (seal check) sebelum masuk ke ruangan, karena respirator longgar tidak melindungi. Masker bedah dan masker kain tidak cukup menyaring partikel yang melayang di udara.

Langkah:

1. Cara penularan: lewat udara, sehingga APD yang tepat adalah respirator, bukan hanya sarung tangan dan gaun.
2. Respirator hanya melindungi bila rapat di wajah, sehingga kerapatan diperiksa sebelum masuk.
3. Pilih tindakan yang memakai respirator dan memeriksa kerapatannya.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: masker kain tidak menyaring partikel yang melayang di udara walaupun dua lapis.
- **B.** ✓ Respirator N95 yang rapat dan sudah diperiksa kerapatannya melindungi dari penularan lewat udara.
- **C.** ✗ Jebakan: masker bedah tidak rapat di wajah, dan pelindung wajah tidak menggantikan respirator.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

• **D.** ✗ Jebakan: respirator yang longgar membiarkan udara masuk dari sela tepi, sehingga tidak melindungi.
• **E.** ✗ Jebakan: sarung tangan dan gaun melindungi dari kontak, bukan dari partikel udara.

Jawaban: B.

No. 5 Kunci: 1B 2B 3S

Konsep: Etiket adalah tata cara yang sopan dan pantas, seperti mengetuk pintu, menyapa, menutup tirai, menepati waktu, dan mengabari bila terlambat. Etika adalah pedoman benar atau salah. Tindakan dapat sopan tetapi melanggar etika; kesopanan tidak membenarkan pelanggaran hak klien.

Langkah:
1. Pisahkan etiket (cara sopan) dari etika (benar atau salah).
2. Dua pernyataan pertama adalah etiket yang memang menjaga privasi dan menghargai klien.
3. Pernyataan ketiga menyamakan sopan dengan etis.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1 → Benar.** Ketukan pintu, sapaan, dan tirai menghargai privasi klien.
• **Pernyataan 2 → Benar.** Mengabari dan meminta maaf adalah etiket ketepatan waktu dan menepati janji.
• **Pernyataan 3 → Salah.** Sopan tidak membenarkan pelanggaran hak klien; klien yang tidak mengeluh pun tetap berhak.

Jawaban: Benar, Benar, Salah.

No. 6 Kunci: A

Konsep: Marah pada klien sering menutupi rasa takut, malu, atau kehilangan kemandirian. Caregiver tetap tenang, mendengarkan, mengakui perasaan klien, lalu mencari jalan keluar: menawarkan bantuan hanya pada bagian yang sulit dan memberi waktu. Berdebat, membalas, meninggalkan klien tanpa memberi tahu siapa pun, dan memberi janji kosong menghambat komunikasi terapeutik.

Langkah:
1. Baca perasaan di balik kemarahan: tidak mau diperlakukan seperti anak kecil, ingin mandiri.
2. Tanggapan terapeutik: tenang, akui perasaan, tawarkan bantuan seperlunya.
3. Hindari berdebat, membalas, mengabaikan, dan janji kosong.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✓ Mengakui perasaan dan menghormati kemandirian sambil tetap membantu seperlunya.
• **B.** ✗ Jebakan: berlindung di balik aturan tidak mengakui perasaan klien dan memperkuat rasa tidak dihargai.
• **C.** ✗ Jebakan: membalas dengan marah memperburuk keadaan dan tidak mengatasi penyebabnya.
• **D.** ✗ Jebakan: meninggalkan tanpa memberi tahu siapa pun membuat kebutuhan makan klien terabaikan.
• **E.** ✗ Jebakan: tetap menyuapi mengabaikan keinginannya, dan janji "nanti juga bisa" adalah penghiburan yang belum tentu benar.

Jawaban: A.

No. 7 Kunci: B

Konsep: Menafsirkan tanda vital berarti membandingkannya dengan nilai biasa klien, keadaan saat diukur, dan gejala. Angka yang tinggi tetapi sama dengan nilai biasa dan klien tampak baik bukan perubahan. Angka yang naik karena aktivitas atau cemas diukur ulang setelah klien tenang. Perubahan besar dari nilai biasa yang disertai gejala adalah perubahan berarti yang dilaporkan segera.

Langkah:
1. Klien 1: 148/88 hampir sama dengan nilai biasa 150/90 dan klien segar, yaitu stabil.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

2. Klien 2: turun dari 150/92 menjadi 96/60 disertai pusing, keringat dingin, dan lemas, yaitu perubahan besar disertai gejala.
3. Klien 3 (gelisah) dan 4 (baru naik tangga) dipengaruhi keadaan sehingga diukur ulang setelah tenang; klien 5 stabil.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: angkanya di atas 140/90, tetapi sama dengan nilai biasanya dan klien tampak segar, sehingga bukan perubahan.
• **B.** ✓ Turun jauh dari nilai biasa disertai gejala; ini perubahan berarti yang dilaporkan segera.
• **C.** ✗ Jebakan: kenaikan dipengaruhi gelisah; diukur ulang setelah klien tenang, dan dilaporkan bila tetap tinggi atau ada keluhan.
• **D.** ✗ Jebakan: kenaikan dipengaruhi aktivitas; diukur ulang setelah istirahat lima menit.
• **E.** ✗ Jebakan: hampir sama dengan nilai biasa dan tanpa keluhan, sehingga stabil.

Jawaban: B.

No. 8 Kunci: E

Konsep: Suhu ketiak dipengaruhi keadaan sebelum diukur: klien baru mandi, baru beraktivitas, berselimut tebal, atau ketiak basah menghasilkan angka yang menyimpang. Hasil yang dapat dipercaya diperoleh pada klien yang sudah tenang, ketiak kering, lengan dirapatkan, dan tidak baru melakukan hal yang mengubah suhu kulit.

Langkah:
1. Periksa keadaan tiap klien: adakah faktor yang mengubah suhu kulit di ketiak?
2. Klien 1 (baru mandi), 2 (baru berjalan cepat), 3 (ketiak basah), dan 4 (berselimut tebal) semuanya terpengaruh.
3. Hanya klien 5 yang memenuhi syarat teknik.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: baru mandi menurunkan suhu kulit sehingga hasil menjadi lebih rendah dari sebenarnya.
• **B.** ✗ Jebakan: baru beraktivitas menaikkan suhu kulit sehingga hasil menjadi lebih tinggi.
• **C.** ✗ Jebakan: keringat mendinginkan kulit ketiak sehingga hasil lebih rendah.
• **D.** ✗ Jebakan: selimut tebal menahan panas sehingga hasil lebih tinggi.
• **E.** ✓ Klien tenang, ketiak kering, lengan rapat: syarat teknik terpenuhi.

Jawaban: E.

No. 9 Kunci: A, C, E

Konsep: Laporan kepada perawat memakai pola SBAR: situasi (siapa melapor, tentang siapa, dan apa yang terjadi), latar belakang yang relevan, penilaian berupa data yang diamati dan diukur, serta permintaan. Caregiver melaporkan data, bukan dugaan diagnosis, dan tidak meminta atau memberi obat tanpa instruksi. Instruksi lisan dibaca ulang untuk konfirmasi dan dicatat dengan jam dan nama perawat.

Langkah:
1. Awal laporan: identitas dan situasi.
2. Isi laporan: data pengukuran dan keadaan klien; dugaan penyakit dan permintaan obat tidak dimasukkan.
3. Akhir: baca ulang instruksi dan catat.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✓ Identitas dan situasi di awal laporan membuat perawat langsung memahami siapa dan apa yang terjadi.
• **B.** ✗ Jebakan: dugaan diagnosis bukan wewenang caregiver; yang dilaporkan adalah keadaan dan

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

data.

- **C.** ✓ Data pengukuran adalah penilaian objektif yang membantu perawat memutuskan.
- **D.** ✗ Jebakan: memberi obat bukan wewenang caregiver, dan perawat yang memutuskan pengobatan.
- **E.** ✓ Baca ulang mencegah salah dengar, dan pencatatan menunjukkan tanggung jawab.

Jawaban: pilihan A, C, E.

No. 10 Kunci: B

Konsep: Sikap SOLER membantu klien merasa didengar: menghadap klien (squarely), sikap terbuka (tangan tidak disilangkan), condong sedikit, kontak mata yang wajar, dan tampak rileks. Duduk sejajar, menyimpan ponsel, dan tidak berdiri menjulang menunjukkan perhatian penuh.

Langkah:

1. Kesalahan Mela: berdiri, melipat tangan, melihat ponsel, dan menjawab sekilas.
2. Perbaikannya adalah menerapkan SOLER: sejajar, menghadap, terbuka, condong, menatap, tenang.
3. Pilih opsi yang menerapkan semuanya, bukan sebagian.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: berdiri dan melihat ponsel tetap menunjukkan perhatian terbagi.
- **B.** ✓ Menerapkan SOLER dan menyimpan ponsel menunjukkan perhatian penuh.
- **C.** ✗ Jebakan: melipat tangan menutup sikap, dan berbicara lebih keras tidak membuat Opa merasa didengar.
- **D.** ✗ Jebakan: mengalihkan topik membuat cerita Opa tidak dihargai dan tidak berpusat pada klien.
- **E.** ✗ Jebakan: mencatat sambil berdiri tetap memutus kontak dan tidak menunjukkan perhatian.

Jawaban: B.

No. 11 Kunci: D

Konsep: AED menganalisis irama jantung dan memberi kejut bila perlu. Saat alat menganalisis atau akan memberi kejut, tidak boleh ada yang menyentuh korban supaya analisis tidak terganggu dan penolong tidak terkena kejut. Setelah kejut diberikan atau bila alat menyatakan tidak perlu kejut, kompresi dada dilanjutkan segera tanpa menunda. Bantalan tetap menempel di dada korban.

Langkah:

1. Tahap yang sedang berjalan: AED menganalisis irama jantung.
2. Aturan saat analisis: berhenti, jauhkan tangan, pastikan tidak ada yang menyentuh korban.
3. Setelah itu kompresi dilanjutkan sesuai perintah alat.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: kompresi saat analisis mengganggu pembacaan irama, sehingga alat dapat keliru dan penolong dapat terkena kejut.
- **B.** ✗ Jebakan: napas buatan juga berarti menyentuh korban dan menunda analisis.
- **C.** ✗ Jebakan: meraba nadi menyentuh korban dan menunda; alat sendiri yang menilai irama.
- **D.** ✓ Menyentuh korban dihindari saat analisis agar hasil analisis benar dan penolong aman.
- **E.** ✗ Jebakan: melepas bantalan menghentikan analisis dan menunda kejut yang mungkin menyelamatkan korban.

Jawaban: D.

No. 12 Kunci: 1B 2S 3B

Konsep: Penafsiran tanda vital memakai tiga pertanyaan: adakah tanda bahaya, adakah perubahan berarti dari nilai biasa, atau apakah angka di luar rujukan tetapi klien baik. Pada pertanyaan ketiga, angka diukur ulang setelah istirahat lima menit dan dilaporkan bila menetap. Tanda bahaya, seperti pada anak napas cepat disertai dada bagian bawah tertarik ke dalam, dilaporkan segera.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Langkah:

1. Nilai tiap pernyataan terhadap tiga pertanyaan pegangan.
2. Angka di luar rujukan pada klien yang baik dan baru beraktivitas: ukur ulang setelah istirahat.
3. Tanda bahaya pada anak: napas cepat disertai dada bagian bawah tertarik: lapor segera.

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1 → Benar.** Aktivitas menaikkan nadi sementara, sehingga angka diukur ulang setelah istirahat.

• **Pernyataan 2 → Salah.** Keadaan klien, nilai biasa, dan aktivitas perlu dilihat; angka yang menyimpang karena aktivitas tidak langsung dilaporkan, tetapi diukur ulang dahulu.

• **Pernyataan 3 → Benar.** Napas cepat disertai tarikan dada ke dalam adalah tanda gangguan napas yang berbahaya pada anak.

Jawaban: Benar, Salah, Benar.

No. 13 Kunci: C

Konsep: Nadi dan napas anak lebih cepat daripada dewasa, dan keduanya naik sementara setelah aktivitas. Pada anak yang tampak baik dan baru bermain, pengukuran diulang setelah istirahat sekitar lima menit, dan kedua hasil dicatat beserta keterangan. Rujukan dewasa tidak dipakai untuk anak, dan angka tidak boleh diganti dengan angka biasa.

Langkah:

1. Keadaan saat diukur: baru bermain, tidak ada keluhan, tidak demam.
2. Kenaikan nadi dan napas sesudah aktivitas adalah hal yang wajar; angka dinilai setelah anak tenang.
3. Tindakan tepat: istirahatkan, ukur ulang, catat kedua hasil dengan keterangan.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: batas 20 kali per menit adalah rujukan dewasa; anak sekolah memiliki rentang napas yang lebih tinggi, dan Aji baru bermain.

• **B.** ✗ Jebakan: menyimpulkan gangguan jantung adalah diagnosis yang bukan wewenang asisten dan tidak didukung data.

• **C.** ✓ Istirahat, ukur ulang, dan catat kedua hasil dengan keterangan adalah penafsiran yang tepat.

• **D.** ✗ Jebakan: menulis angka biasa adalah pemalsuan data, bukan hasil pengukuran.

• **E.** ✗ Jebakan: mencatat tanpa mengulang membiarkan pengaruh aktivitas tidak terkoreksi, dan keterangan tidak disertakan.

Jawaban: C.

No. 14 Kunci: D

Konsep: Nadi diraba dengan dua sampai tiga jari (telunjuk, jari tengah, jari manis) dengan tekanan lembut. Ibu jari tidak dipakai karena memiliki denyut sendiri sehingga dapat tertukar dengan denyut klien. Nadi leher bukan pemeriksaan rutin caregiver dan tidak boleh diraba pada kedua sisi sekaligus.

Langkah:

1. Kesalahan Sinta: memakai ibu jari yang memiliki denyut sendiri.
2. Cara benar: dua sampai tiga jari, tekanan lembut, pada arteri radialis di pergelangan.
3. Singkirkan cara yang menekan terlalu keras atau berpindah ke leher.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: ibu jari memiliki denyut sendiri yang dapat tertukar; menekannya lebih keras tidak memperbaiki masalah.

• **B.** ✗ Jebakan: telapak tangan tidak peka terhadap denyut kecil dan tidak spesifik pada arteri.

• **C.** ✗ Jebakan: tekanan yang terlalu kuat dapat menutup arteri sehingga denyut malah tidak teraba.

• **D.** ✓ Dua sampai tiga jari dengan tekanan lembut adalah teknik yang benar.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

• **E.** ✗ Jebakan: meraba kedua sisi leher sekaligus dapat mengurangi aliran darah ke otak dan bukan pemeriksaan rutin caregiver.

Jawaban: D.

No. 15 Kunci: A, C, D

Konsep: Melihat rekan memperlakukan klien dengan kasar, caregiver bertindak: menghentikan bahaya bila aman, melindungi dan menenangkan klien, mencatat fakta tanpa menambah dugaan, dan melaporkan kepada atasan melalui jalur yang benar. Diam melanggar akuntabilitas dan kesetiaan kepada klien, sedangkan menyebarkan kejadian di media sosial atau grup melanggar kerahasiaan dan martabat klien.

Langkah:

1. Prioritas pertama: keselamatan dan rasa aman klien.
2. Kemudian: catat fakta dan laporkan kepada atasan.
3. Hindari diam karena sungkan dan hindari menyebarkan di grup atau media sosial.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✓ Mengambil alih dengan tenang menghentikan perlakuan kasar tanpa pertengkaran di depan klien.
• **B.** ✗ Jebakan: kesetiaan kepada klien lebih utama daripada rasa sungkan kepada senior; diam membiarkan klien terus dirugikan.
• **C.** ✓ Fakta tercatat dan laporan kepada atasan membuat pelanggaran dapat ditindaklanjuti.
• **D.** ✓ Menenangkan dan menemani klien memulihkan rasa aman dan martabatnya.
• **E.** ✗ Jebakan: merekam dan membagikan membuka martabat klien dan melanggar kerahasiaan, walaupun niatnya membongkar kesalahan.

Jawaban: pilihan A, C, D.

No. 16 Kunci: 1S 2B 3B

Konsep: Pencegahan jatuh dilakukan dengan menata lingkungan (keset antiselip, lampu tidur, pegangan di kamar mandi), meletakkan alat bantu dan bel dalam jangkauan, dan mendampingi klien yang berisiko. Pagar tempat tidur bukan pengaman rutin karena klien yang berusaha memanjatnya dapat jatuh dari tempat yang lebih tinggi.

Langkah:

1. Telusuri penyebab jatuh pada cerita: jalan malam sendirian, alat bantu jauh, memanjat pagar.
2. Cocokkan dengan pencegahan: lingkungan aman, alat bantu dan bel dalam jangkauan, tidak memakai pagar sebagai pengaman rutin.
3. Nilai tiap pernyataan.

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1 → Salah.** Pagar yang selalu dinaikkan membuat sebagian penghuni memanjat dan jatuh dari tempat lebih tinggi, sehingga bukan pengaman rutin.
• **Pernyataan 2 → Benar.** Keset antiselip, lampu tidur, dan pegangan mengurangi tergelincir saat berjalan di malam hari.
• **Pernyataan 3 → Benar.** Alat bantu dan bel dalam jangkauan mengurangi dorongan mengambilnya sendiri dengan cara berisiko.

Jawaban: Salah, Benar, Benar.

No. 17 Kunci: E

Konsep: Informasi kesehatan klien adalah rahasia yang menjadi hak klien. Informasi dibuka hanya kepada yang berhak dan perlu mengetahuinya, atau atas izin klien yang sadar dan mampu memutuskan. Orang yang bertanya tanpa hak, termasuk atasan atau kenalan, tidak diberi keterangan, walaupun

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

maksudnya baik; mereka dihubungkan dengan perawat atau penanggung jawab, dan klien yang menentukan apa yang boleh dibagikan.

Langkah:

1. Kenali penanya: atasan kantor, bukan tim yang merawat dan belum diizinkan klien.
2. Klien sadar dan mampu memutuskan: ia yang menentukan informasi apa yang dibagikan.
3. Tindakan tepat: tidak memberi keterangan, memberi tahu klien, dan menghubungkan dengan perawat bila klien mengizinkan.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: menyebut penyakit membuka rahasia tanpa izin, walaupun maksudnya baik.
- **B.** ✗ Jebakan: bahwa seseorang dirawat di klinik pun termasuk informasi kesehatan yang menjadi hak klien.
- **C.** ✗ Jebakan: mengirim foto catatan medis lewat aplikasi pesan membuka data sensitif tanpa kendali.
- **D.** ✗ Jebakan: memperlihatkan rekam medis kepada pihak tanpa izin melanggar kerahasiaan.
- **E.** ✓ Menjaga kerahasiaan sambil menghormati keputusan klien dan memberi jalan lewat perawat.

Jawaban: E.

No. 18 Kunci: A, D, E

Konsep: Hambatan komunikasi dapat berasal dari gender dan budaya, pendengaran, dan perasaan. Bila klien nyaman hanya dengan pendamping sejenis, kenyamanannya dihormati dengan menawarkan petugas sejenis dan meneruskan permintaan kepada perawat agar jadwal disesuaikan. Pada klien yang kurang mendengar, caregiver menghadap klien dan berbicara pelan dan jelas tanpa berteriak.

Langkah:

1. Kenali tiga hambatan: gender dan budaya, pendengaran, dan keraguan klien.
2. Atasi masing-masing: tawarkan pendamping perempuan dan teruskan permintaan; bicara pelan dan jelas sambil menghadap.
3. Singkirkan memaksa dan berteriak.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✓ Menanyakan dan menawarkan pendamping sejenis menghormati budaya dan kenyamanan klien.
- **B.** ✗ Jebakan: memaksa mengabaikan hak klien atas privasi dan kenyamanan; jadwal dapat disesuaikan melalui perawat.
- **C.** ✗ Jebakan: berteriak tidak menjernihkan suara, menakutkan klien, dan melanggar martabatnya.
- **D.** ✓ Menghadap dan berbicara pelan dan jelas membantu klien yang kurang mendengar.
- **E.** ✓ Perawat penanggung jawab mengatur jadwal petugas sehingga permintaan perlu diteruskan.

Jawaban: pilihan A, D, E.

No. 19 Kunci: D

Konsep: Catatan adalah dokumen tanggung jawab yang dapat dibaca orang lain dan menjadi bukti. Kesalahan penulisan dikoreksi dengan satu garis coretan agar tulisan semula masih terbaca, lalu tulisan yang benar, paraf, tanggal, dan jam koreksi. Catatan tidak ditimpa, dihapus, atau disobek karena tampak dipalsukan, dan kesalahan tidak dibiarkan.

Langkah:

1. Kesalahan sudah disadari dan harus dikoreksi, bukan dibiarkan.
2. Cara yang jujur dan dapat ditelusuri: satu garis coretan, tulisan benar, paraf, tanggal, jam.
3. Hindari menghapus, menimpa, atau menyobek karena menghilangkan jejak.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: menghapus menghilangkan tulisan semula dan membuat catatan tampak dipalsukan.
- **B.** ✗ Jebakan: menimpa membuat angka tidak terbaca jelas dan menimbulkan keraguan.
- **C.** ✗ Jebakan: merobek lembar menghilangkan catatan lain dan menimbulkan kecurigaan.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

• **D.** ✓ Koreksi yang transparan: tulisan semula masih terbaca dan koreksi dapat ditelusuri.
• **E.** ✗ Jebakan: angka yang salah dapat dibaca perawat sebagai nadi lambat dan memengaruhi keputusan.

Jawaban: D.

No. 20 Kunci: A, B, D

Konsep: Pada demam, suhu naik dan nadi serta napas ikut naik karena tubuh bekerja lebih keras; angka yang naik bersamaan dan disertai gejala lebih bermakna daripada satu angka. Suhu 38 °C atau lebih dengan menggigil dan lemas, terutama pada lansia, dilaporkan segera. Tren dipantau dan dicatat dengan keadaan klien, dan selimut tebal tidak dipakai untuk menurunkan suhu.

Langkah:
1. Baca tren: suhu naik 36,9 → 38,2 → 38,9; nadi 78 → 98 → 112; napas 18 → 22 → 26; keadaan memburuk.
2. Kenaikan bersama itu sesuai dengan demam, tetapi menggigil dan lemas pada lansia memerlukan laporan segera.
3. Singkirkan penyimpulan diagnosis dan tindakan yang tidak aman.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✓ Naik bersamaan sesuai dengan demam, dan tren perlu dipantau.
• **B.** ✓ Suhu tinggi disertai menggigil dan lemas pada lansia adalah perubahan berarti yang dilaporkan segera.
• **C.** ✗ Jebakan: menyimpulkan kerusakan jantung adalah diagnosis, padahal nadi naik wajar pada demam.
• **D.** ✓ Pemantauan berkala dengan catatan keadaan membantu menilai arah perubahan.
• **E.** ✗ Jebakan: selimut tebal menahan panas dan dapat menaikkan suhu lebih lanjut.

Jawaban: pilihan A, B, D.

No. 21 Kunci: A, C, E

Konsep: Persiapan tekanan darah: klien duduk tenang sekitar lima menit, tidak berbicara selama pengukuran, lengan terbuka dan disangga setinggi jantung, manset pas melingkari lengan atas dan berukuran sesuai. Angka dicatat apa adanya beserta jam, lengan, dan posisi. Berbicara dan baju tebal mengubah hasil.

Langkah:
1. Syarat klien: tenang lima menit, tidak berbicara, lengan terbuka.
2. Syarat alat dan posisi: manset pas pada lengan atas, lengan setinggi jantung.
3. Syarat pencatatan: apa adanya dengan keterangan.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✓ Istirahat lima menit menenangkan tekanan darah yang meningkat setelah berjalan.
• **B.** ✗ Jebakan: berbicara selama pengukuran menaikkan tekanan darah dan membuat hasil tidak mewakili keadaan tenang.
• **C.** ✓ Lengan terbuka dan setinggi jantung dengan manset pas memberi hasil yang benar.
• **D.** ✗ Jebakan: manset di atas baju tebal membuat tekanan manset tidak tepat sehingga hasil keliru.
• **E.** ✓ Pencatatan jujur dengan keterangan membantu tenaga kesehatan menafsirkan hasil.

Jawaban: pilihan A, C, E.

No. 22 Kunci: A

Konsep: Napas dihitung tanpa memberi tahu klien, karena napas dapat dikendalikan secara sadar. Cara biasa: setelah menghitung nadi, jari tetap di pergelangan seolah masih meraba nadi sambil mengamati naik-turun dada. Bila klien menyadari dan mengubah napasnya, hasil tidak dipakai dan hitungan diulang tanpa diketahui klien. Angka tidak boleh dipalsukan atau diperkirakan.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Langkah:

1. Dina memberi tahu Pak Gito sehingga Pak Gito mengatur napas: angka 10 tidak mewakili napas sebenarnya.
2. Menulis angka biasa (18) adalah pemalsuan data; menulis 10 mencatat angka yang menyesatkan.
3. Cara benar: ulangi tanpa diketahui klien, dengan jari tetap di pergelangan seolah meraba nadi.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✓ Mengulang tanpa diketahui memberi hitungan yang mewakili napas sebenarnya.
• **B.** ✗ Jebakan: angka itu dihitung jujur tetapi dipengaruhi klien yang mengatur napas, sehingga menyesatkan.
• **C.** ✗ Jebakan: menulis angka yang tidak diukur adalah pemalsuan data.
• **D.** ✗ Jebakan: meminta bernapas biasa sambil diketahui tetap membuat klien mengontrol napasnya.
• **E.** ✗ Jebakan: hitungan 15 detik dikalikan empat kurang akurat dan klien yang sudah menyadari tetap dapat mengubah napasnya.

Jawaban: A.

No. 23 Kunci: B, C, E

Konsep: Pada kejang, tindakan bertujuan melindungi korban dari cedera. Setelah kejang berhenti dan korban bernapas normal tetapi belum sadar penuh, korban dimiringkan ke satu sisi (posisi pemulihan) agar lidah tidak menutup jalan napas dan cairan mengalir keluar, pakaian dilonggarkan, napas dipantau, dan korban ditemani sampai sadar penuh atau bantuan tiba. Korban yang belum sadar tidak diberi minum.

Langkah:

1. Keadaan: kejang berhenti, belum sadar penuh, napas normal, tidak ada tanda cedera leher.
2. Tindakan tepat: miringkan, longgarkan pakaian, pantau napas, temani.
3. Hindari memberi minum saat belum sadar dan hindari meninggalkan korban.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: telentang dengan kepala menengadah dan minum dapat membuat korban tersedak dan lidah menutup jalan napas.
• **B.** ✓ Posisi miring menjaga jalan napas tetap terbuka dan cairan dapat mengalir keluar.
• **C.** ✓ Pemantauan napas dan menemani menjaga keselamatan sampai korban pulih.
• **D.** ✗ Jebakan: korban belum sadar penuh dapat memburuk lagi, sehingga tidak boleh ditinggal.
• **E.** ✓ Pakaian yang longgar dan benda yang disingkirkan membuat napas lebih lega dan mencegah cedera.

Jawaban: pilihan B, C, E.

No. 24 Kunci: C

Konsep: Mengangguk atau menjawab "iya" bukan bukti paham karena klien sering sungkan atau takut dianggap tidak mengerti. Cara memastikan adalah teach-back: klien diminta menceritakan kembali dengan kata-katanya sendiri, lalu penjelasan diperbaiki dengan cara berbeda (gambar, tulisan, contoh) bila ada yang keliru, tanpa menyalahkan klien.

Langkah:

1. Tanda tidak paham: bingung dan terdiam ketika ditanya jam minum obat.
2. Pertanyaan "Sudah mengerti?" tidak mengukur pemahaman.
3. Teach-back membuat pemahaman terlihat dari ucapan klien sendiri dan dapat diperbaiki.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: suara lebih keras tidak memperbaiki isi atau cara menjelaskan.
• **B.** ✗ Jebakan: petunjuk panjang yang dibaca sendiri tidak memastikan pemahaman dan merepotkan klien yang bingung.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

• **C.** ✓ Teach-back memastikan pemahaman dan memberi kesempatan memperbaiki penjelasan.
• **D.** ✗ Jebakan: pertanyaan tertutup yang sama tetap dijawab "iya" karena sungkan.
• **E.** ✗ Jebakan: menyimpulkan klien tidak mampu merendahkan klien, dan keputusan tentang pihak yang diberi penjelasan ada pada klien.

Jawaban: C.

No. 25 Kunci: E

Konsep: Rambu keselamatan memberi tahu bahaya, kewajiban, atau larangan dengan gambar sederhana. Segitiga kuning dengan gambar orang tergelincir memperingatkan lantai licin; segitiga kuning dengan petir memperingatkan bahaya listrik; lingkaran biru menunjukkan kewajiban; lingkaran merah yang dicoret menunjukkan larangan; persegi hijau menunjukkan jalur evakuasi atau tempat aman.

Langkah:
1. Bahaya yang ada: lantai basah yang membuat orang tergelincir.
2. Rambu peringatan bahaya berbentuk segitiga kuning; yang bergambar orang tergelincir menandakan lantai licin.
3. Rambu lain menunjukkan bahaya listrik, kewajiban, larangan, atau jalur evakuasi.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: lingkaran biru menunjukkan kewajiban, misalnya memakai pelindung diri, bukan peringatan lantai licin.
• **B.** ✗ Jebakan: segitiga kuning bergambar petir memperingatkan bahaya listrik, bukan lantai basah.
• **C.** ✗ Jebakan: lingkaran merah yang dicoret menunjukkan larangan, bukan peringatan bahaya lantai.
• **D.** ✗ Jebakan: persegi hijau menunjukkan jalur evakuasi, bukan bahaya.
• **E.** ✓ Segitiga kuning bergambar orang tergelincir memperingatkan lantai licin.

Jawaban: E.

Simulasi 1 — Prediksi TKA 2026

No. 1 Kunci: A, D

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Pelaksanaan layanan berdasarkan skala prioritas memperhatikan kegiatan yang terikat syarat dan waktu (pemeriksaan puasa, permintaan dokter), lalu menyesuaikan kegiatan yang fleksibel dengan keinginan klien.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1** ✓ Pemeriksaan gula darah puasa mensyaratkan belum ada asupan manis; air putih tidak mengganggu.
• **Pernyataan 2** ✗ Jebakan: teh manis mengandung gula sehingga hasil gula darah puasa menjadi tidak sesuai.
• **Pernyataan 3** ✗ Jebakan: lebih efisien, tetapi dokter meminta tanda vital diukur dalam 30 menit sebelum visite (08.30–09.00).
• **Pernyataan 4** ✓ Mandi waktunya fleksibel; syarat tanda vital sebelum visite tetap terpenuhi.
• **Pernyataan 5** ✗ Pemeriksaan gula darah puasa kehilangan maknanya bila dilakukan setelah makan.

Jawaban: pernyataan 1, 4.

No. 2 Kunci: A

Konsep: Perencanaan layanan memuat tujuan yang spesifik, dapat diukur, dapat dicapai, relevan, dan berbatas waktu, sehingga pada tahap evaluasi dapat dinilai tercapai atau belum.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✓ Kemampuan klien yang dapat diamati, ukurannya, realistis, dan berbatas waktu.

• **B.** ✗ Jebakan: terukur dan berbatas waktu, tetapi tidak realistis bagi klien yang baru mulai berlatih dengan walker.

• **C.** ✗ Jebakan: terukur dan berbatas waktu, tetapi ini kegiatan caregiver, bukan hasil yang dicapai klien.

• **D.** ✗ Jebakan: berbatas waktu, tetapi perasaan percaya diri sulit diukur saat evaluasi.

• **E.** ✗ Jebakan: terukur dan realistis, tetapi tanpa batas waktu sehingga tidak jelas kapan dievaluasi.

Jawaban: A.

No. 3 Kunci: C

Konsep: Kolaborasi tim yang aman membutuhkan komunikasi terbuka: siapa pun yang melihat potensi kesalahan menyampaikannya dengan sopan sebelum kesalahan terjadi. Ini juga bagian dari sasaran keselamatan pasien (identifikasi pasien).

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: obat memang wewenang perawat, tetapi keselamatan pasien adalah tanggung jawab seluruh tim.

• **B.** ✗ Jebakan: melapor penting, tetapi menunggu sampai obat diberikan membiarkan kesalahan terjadi.

• **C.** ✓ Kesalahan dicegah lebih awal dengan cara yang menghormati rekan.

• **D.** ✗ Mengantar obat bukan wewenang asisten.

• **E.** ✗ Melibatkan pasien untuk menolak tanpa berbicara dengan perawat membingungkan dan merusak kerja sama tim.

Jawaban: C.

No. 4 Kunci: D

Konsep: Pengkajian awal mencatat data subjektif (keluhan yang diungkapkan klien, mis. nyeri, mual) dan data objektif (hasil pengukuran dan pengamatan petugas, mis. suhu, cara berjalan). Pemisahan ini membantu tim menilai keadaan klien.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Suhu adalah hasil ukur (objektif) dan nyeri adalah keluhan (subjektif); keduanya tertukar.

• **B.** ✗ Jebakan: nyeri benar di S, tetapi cara berjalan adalah hasil pengamatan dan mual adalah keluhan.

• **C.** ✗ Jebakan: hampir benar, tetapi suhu hasil pengukuran termometer dimasukkan ke data subjektif.

• **D.** ✓ Keluhan klien di S; hasil ukur dan pengamatan di O.

• **E.** ✗ Kedua kolom terbalik.

Jawaban: D.

No. 5 Kunci: B, C, E

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Limbah perawatan di rumah dipilah: benda tajam dalam wadah keras tertutup lalu diserahkan ke fasilitas kesehatan; limbah dari tubuh (popok) dibungkus rapat; limbah nonmedis yang bersih dipisahkan untuk didaur ulang (3R).

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1** ✗ Jebakan: menutup jarum terasa aman, tetapi menutup dengan dua tangan berisiko tertusuk, dan jarum tetap dapat melukai petugas sampah.

• **Pernyataan 2** ✓ Wadah keras tahan tusuk dan diserahkan ke fasilitas kesehatan untuk dimusnahkan.

• **Pernyataan 3** ✓ Mengurangi bau, lalat, dan penyebaran kuman.

• **Pernyataan 4** ✗ Jebakan: praktis, tetapi mencampur kotoran dengan sisa makanan menarik

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

lalat/tikus dan menyulitkan pengolahan sisa makanan.
• **Pernyataan 5** ✓ Penerapan 3R pada limbah nonmedis.

Jawaban: pernyataan 2, 3, 5.

No. 6 Kunci: A, C, D

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Pada asma, saluran napas (bronkus dan bronkiolus) peka dan menyempit bila terpapar pencetus (asap, debu, tungau, udara dingin), sehingga timbul batuk, mengi, dan sesak. Pencegahan dilakukan dengan menjauhkan pencetus; saat sesak, posisi duduk tegak membantu bernapas.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1** ✓ Penyempitan saluran napas kecil menimbulkan bunyi mengi dan sesak.
• **Pernyataan 2** ✗ Jebakan: alveolus memang tempat pertukaran gas, tetapi asma adalah penyempitan saluran napas, bukan robekan alveolus.
• **Pernyataan 3** ✓ Asap adalah pencetus umum serangan asma.
• **Pernyataan 4** ✓ Debu dan tungau adalah pencetus yang dapat dikurangi.
• **Pernyataan 5** ✗ Jebakan: istirahat memang perlu, tetapi posisi datar membuat napas makin berat; anak sesak lebih nyaman duduk tegak.

Jawaban: pernyataan 1, 3, 4.

No. 7 Kunci: E

Konsep: Visi karier menggambarkan posisi/peran yang ingin dicapai di bidang yang diminati beserta batas waktunya, sehingga dapat dijabarkan menjadi langkah dan dievaluasi.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Cita-cita baik, tetapi tidak menyebut bidang, peran, dan waktu.
• **B.** ✗ Tidak sesuai bidang kesehatan dan tidak menyebut waktu.
• **C.** ✗ Mulia, tetapi terlalu umum untuk diukur.
• **D.** ✗ Jebakan: menyebut peran, tetapi tidak di bidang layanan kesehatan dan tanpa waktu.
• **E.** ✓ Menyebut peran di bidang layanan kesehatan dan batas waktunya.

Jawaban: E.

No. 8 Kunci: B

Konsep: Melepas sarung tangan: jepit sisi luar pergelangan sarung tangan pertama dengan tangan bersarung, tarik hingga terbalik dan genggam; selipkan jari telanjang ke sisi dalam pergelangan sarung tangan kedua, tarik hingga terbalik membungkus yang pertama; buang ke wadah limbah infeksius; bersihkan tangan.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: tampak bersih, tetapi sarung tangan sekali pakai tidak dicuci, dan menarik ujung jari dapat memercikkan kotoran.
• **B.** ✓ Sisi kotor hanya disentuh sarung tangan; tangan telanjang hanya menyentuh sisi dalam.
• **C.** ✗ Jebakan: jari bersarung yang kotor menyentuh sisi dalam, sehingga sisi yang akan menyentuh kulit ikut tercemar.
• **D.** ✗ Jebakan: langkah pertama benar, tetapi tangan telanjang menyentuh sisi luar yang kotor.
• **E.** ✗ Sarung tangan jatuh ke lantai dan harus dipungut, sehingga lingkungan dan tangan tercemar.

Jawaban: B.

No. 9 Kunci: B

Konsep: Pengelolaan fasilitas mencakup pembersihan dan desinfeksi permukaan dengan bahan dan takaran yang benar. Perbandingan 1 : 9 berarti setiap 10 bagian larutan terdiri atas 1 bagian pemutih dan 9 bagian air.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Langkah:

1. Total bagian = 1 + 9 = 10.
2. 2.000 mL ÷ 10 = 200 mL per bagian.
3. Pemutih 1 × 200 = 200 mL; air 9 × 200 = 1.800 mL; total 2.000 mL.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: memakai contoh label (100 mL) tanpa menggandakannya; larutan menjadi lebih encer dari 0,5%.
- **B.** ✓ Perbandingan 1 : 9 dengan total 2 liter.
- **C.** ✗ Jebakan: perbandingan 200 : 2.000 = 1 : 10 dan totalnya 2,2 liter.
- **D.** ✗ Jebakan: perbandingan 1 : 4, larutan terlalu pekat.
- **E.** ✗ Perbandingan 1 : 1 jauh terlalu pekat dan boros.

Jawaban: B.

No. 10 Kunci: D

Konsep: Gizi seimbang menyediakan karbohidrat (makanan pokok), protein (lauk-pauk), serta vitamin, mineral, dan serat (sayur dan buah) dalam proporsi yang tepat. Pedoman Isi Piringku: separuh piring sayur dan buah, separuh lagi makanan pokok dan lauk-pauk.

Langkah:

1. Bu Rina: sayur ⅓ + pisang ⅙ = ½ piring; nasi ⅓ + ikan ⅙ = ½ piring ✓.
2. Bu Leni: sayur ¼ saja; kerupuk bukan lauk-pauk bergizi ✗.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Seluruhnya karbohidrat dan lauk, tanpa sayur dan buah.
- **B.** ✗ Lauk berlebihan, tanpa sayur dan buah.
- **C.** ✗ Buah saja, tanpa makanan pokok dan lauk.
- **D.** ✓ Separuh sayur dan buah, separuh makanan pokok dan lauk.
- **E.** ✗ Jebakan: ada sayur, tetapi hanya seperempat dan kerupuk tidak menggantikan lauk.

Jawaban: D.

No. 11 Kunci: 1S 2B 3B

Konsep: Kesehatan dan keselamatan kerja (K3) petugas: tertusuk jarum bekas adalah kecelakaan kerja. Pertolongan pertama: biarkan darah mengalir, cuci dengan sabun dan air mengalir, jangan diisap atau digosok keras; segera laporkan untuk penilaian risiko dan tindak lanjut. Jarum bekas tidak boleh tertinggal di sembarang tempat.

Analisis setiap pernyataan:

- **Pernyataan 1 → Salah.** Jebakan: tujuannya mengeluarkan kuman, tetapi mengisap luka memindahkan darah ke mulut dan tidak dianjurkan.
- **Pernyataan 2 → Benar.** Langkah pertama setelah tertusuk jarum.
- **Pernyataan 3 → Benar.** Pelaporan cepat memungkinkan penilaian risiko dan tindak lanjut dalam waktu yang dibutuhkan; asal jarum penting untuk menilai risiko.

Jawaban: Salah, Benar, Benar.

No. 12 Kunci: E

Konsep: Pertumbuhan balita dipantau lewat penimbangan bulanan. Berat badan yang tidak naik (tetap atau turun) dua kali berturut-turut (2T) menandakan masalah pertumbuhan yang perlu dirujuk.

Langkah:

1. Ana: N, N.
2. Beni: Jan turun (T), Feb naik (N) → hanya 1T.
3. Cici: Jan tetap (T), Feb naik (N) → 1T.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

4. Dodo: Jan naik (N), Feb tetap (T) → 1T.
5. Eka: Jan turun (T), Feb tetap (T) → 2T ✓.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Naik setiap bulan.
• **B.** ✗ Jebakan: pernah turun saat diare, tetapi Februari sudah naik lagi.
• **C.** ✗ Jebakan: pernah tetap, tetapi Februari naik.
• **D.** ✗ Jebakan: hasil terbaru tidak naik, tetapi bulan sebelumnya naik (baru 1T).
• **E.** ✓ Turun lalu tetap: dua kali tidak naik berturut-turut.

Jawaban: E.

No. 13 Kunci: C

Konsep: Tubuh mempertahankan suhu antara lain dengan menggigil dan menyempitkan pembuluh darah kulit. Pakaian basah dan udara dingin membuat panas terus hilang. Pertolongan: hentikan kehilangan panas (ganti pakaian basah), hangatkan bertahap (selimut kering, minuman hangat bila sadar), dan pantau sampai tenaga kesehatan tiba.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Penghangatan mendadak dengan air panas berbahaya bagi lansia dan dapat melukai kulit.
• **B.** ✗ Jebakan: selimut tebal membantu, tetapi pakaian basah di bawahnya terus menyerap panas tubuh.
• **C.** ✓ Menghentikan kehilangan panas dan menghangatkan secara bertahap; Mbah sadar sehingga boleh minum.
• **D.** ✗ Jebakan: tampak menghangatkan, tetapi gosokan keras dapat melukai kulit lansia dan tidak mengatasi pakaian basah.
• **E.** ✗ Panas langsung yang terlalu dekat berisiko luka bakar karena kulit yang dingin kurang peka.

Jawaban: C.

No. 14 Kunci: 1B 2S 3B

Konsep: Peluang usaha bidang layanan kesehatan bagi lulusan SMK antara lain penyewaan alat bantu, jasa caregiver, dan pendampingan lansia, dengan batas kewenangan yang jelas serta standar kebersihan dan keselamatan.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1 → Benar.** Penyewaan sesuai bagi kebutuhan sementara, misalnya masa pemulihan.
• **Pernyataan 2 → Salah.** Jebakan: kebutuhannya memang ada, tetapi pemasangan kateter adalah tindakan keperawatan di luar kewenangan lulusan SMK.
• **Pernyataan 3 → Benar.** Mencegah penularan kuman antarpemakai.

Jawaban: Benar, Salah, Benar.

No. 15 Kunci: A, C, E

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Sistem perkemihan: ginjal → ureter → kandung kemih → uretra. Pada kateter menetap, aliran urine dijaga satu arah: kantong selalu lebih rendah dari kandung kemih, tidak menyentuh lantai, selang tidak tertekuk, dan perubahan urine dilaporkan.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1** ✓ Gravitasi menjaga urine mengalir ke kantong dan tidak kembali.
• **Pernyataan 2** ✗ Jebakan: kantong memang lebih rendah, tetapi lantai kotor dan keran kantong dapat tercemar kuman.
• **Pernyataan 3** ✓ Selang yang tertekuk menghambat aliran urine.
• **Pernyataan 4** ✗ Jebakan: mencegah selang tertarik itu benar, tetapi kantong di atas kandung kemih

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

membuat urine mengalir balik dan membawa kuman.
• **Pernyataan 5** ✓ Perubahan urine perlu dinilai tenaga kesehatan.

Jawaban: pernyataan 1, 3, 5.

No. 16 Kunci: B, D, E

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Demensia adalah masalah degeneratif pada lansia yang menurunkan daya ingat dan orientasi. Perawatan sehari-hari: lingkungan yang membantu orientasi (kalender, jam), rutinitas tetap, komunikasi yang lembut, serta pengamanan tanpa mengurung.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1** ✗ Jebakan: tampak melatih ingatan, tetapi koreksi tegas yang berulang membuat Oma malu dan gelisah; lebih baik diarahkan dengan lembut.
• **Pernyataan 2** ✓ Membantu orientasi waktu.
• **Pernyataan 3** ✗ Jebakan: terdengar melatih ingatan, tetapi pada demensia hal itu membuat Oma bingung dan dapat makan berulang atau tidak makan; catatan makan dibantu caregiver.
• **Pernyataan 4** ✓ Rutinitas yang tetap membantu lansia dengan gangguan daya ingat.
• **Pernyataan 5** ✓ Memudahkan orang lain menghubungi keluarga bila Oma tersesat.

Jawaban: pernyataan 2, 4, 5.

No. 17 Kunci: A

Konsep: Indra pendengaran: liang telinga menghasilkan serumen yang melindungi dan keluar dengan sendirinya. Cotton bud yang dimasukkan dalam mendorong serumen ke dalam hingga menyumbat. Penumpukan serumen yang mengganggu pendengaran dibersihkan oleh tenaga kesehatan.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✓ Aman bagi telinga dan sumbatan ditangani tenaga kesehatan.
• **B.** ✗ Jebakan: lebih hati-hati daripada kebiasaan keluarga, tetapi cotton bud tetap mendorong kotoran ke dalam.
• **C.** ✗ Jebakan: tampak lembut, tetapi meneteskan cairan ke telinga yang tersumbat tanpa pemeriksaan dapat memperberat sumbatan atau menimbulkan infeksi.
• **D.** ✗ Jebakan: membersihkan lebih sering justru memperparah kebiasaan yang menjadi penyebab sumbatan.
• **E.** ✗ Jebakan: kotoran terlihat dekat, tetapi alat logam dapat melukai liang dan gendang telinga.

Jawaban: A.

No. 18 Kunci: 1B 2B 3S

Konsep: Etiket layanan kesehatan adalah tata krama yang menunjukkan hormat kepada klien: mengetuk pintu, menjaga privasi saat perawatan, memanggil dengan nama/panggilan yang disukai, berbicara sopan, dan berpenampilan rapi.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1 → Benar.** Kamar adalah ruang pribadi penghuni.
• **Pernyataan 2 → Benar.** Melindungi tubuh penghuni dari pandangan orang lain.
• **Pernyataan 3 → Salah.** Jebakan: niatnya akrab, tetapi tidak semua orang nyaman dengan panggilan itu; panggilan disesuaikan dengan keinginan penghuni.

Jawaban: Benar, Benar, Salah.

No. 19 Kunci: D

Konsep: Layar tensimeter digital menampilkan SYS (sistolik), DIA (diastolik), dan PUL (nadi per menit). Pengukuran yang dilakukan saat klien belum beristirahat tidak dipakai; hasil dicatat sesuai SOP.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Langkah:
1. Pengukuran 1 tidak dipakai (belum istirahat).
2. Sistolik: (136 + 132) ÷ 2 = 134; diastolik: (86 + 84) ÷ 2 = 85.
3. Nadi: (80 + 76) ÷ 2 = 78.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: rata-rata ketiga pengukuran, padahal pengukuran 1 dilakukan sebelum istirahat.
• **B.** ✗ Jebakan: hanya pengukuran 1, yang dipengaruhi aktivitas berjalan cepat.
• **C.** ✗ Jebakan: hanya pengukuran terakhir, bukan rata-rata pengukuran 2 dan 3.
• **D.** ✓ Rata-rata pengukuran 2 dan 3.
• **E.** ✗ Jebakan: angka diastolik dan nadi tertukar (PUL dibaca sebagai DIA).

Jawaban: D.

No. 20 Kunci: B

Konsep: Hambatan bahasa diatasi dengan bahasa yang dipahami bersama (kalimat sederhana), alat bantu visual, dan penerjemah resmi, sambil menjaga kerahasiaan klien.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Suara keras tidak mengatasi perbedaan bahasa.
• **B.** ✓ Bahasa sederhana dan gambar untuk hal dasar, penerjemah resmi untuk informasi penting seperti alergi.
• **C.** ✗ Jebakan: tampak membantu, tetapi pengunjung lain bukan penerjemah resmi dan kerahasiaan klien terbuka.
• **D.** ✗ Jebakan: praktis, tetapi data pribadi klien tersimpan di ponsel pribadi dan aplikasi umum, padahal ada layanan penerjemah resmi.
• **E.** ✗ Jebakan: tampak mandiri, tetapi informasi penting seperti alergi berisiko salah dipahami tanpa penerjemah.

Jawaban: B.

No. 21 Kunci: B, C

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Aktivitas fisik menaikkan nadi, napas, dan tekanan darah sistolik untuk memenuhi kebutuhan oksigen otot; setelah istirahat, nilainya kembali mendekati nilai awal. Tanda vital rutin diukur saat istirahat.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1** ✗ Jebakan: angka di atas 100 tampak berbahaya, tetapi naik saat aktivitas dan turun kembali setelah istirahat adalah respons wajar.
• **Pernyataan 2** ✓ Saat bergerak, otot butuh lebih banyak oksigen sehingga jantung dan paru bekerja lebih cepat.
• **Pernyataan 3** ✓ Nilai istirahat dipakai sebagai dasar pembanding.
• **Pernyataan 4** ✗ Jebakan: tekanan darah naik sesaat saat aktivitas dan kembali normal setelah istirahat.
• **Pernyataan 5** ✗ Kembalinya tanda vital ke nilai awal justru menunjukkan tubuh Opa pulih dengan baik setelah aktivitas.

Jawaban: pernyataan 2, 3.

No. 22 Kunci: C

Konsep: Pingsan terjadi karena aliran darah ke otak berkurang sesaat. Pertolongan: baringkan di tempat teduh dan berudara segar, tinggikan kaki, longgarkan pakaian, jauhkan kerumunan; minum diberikan setelah sadar penuh.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Orang yang belum sadar dapat tersedak bila diberi minum; posisi duduk tidak membantu aliran darah ke otak.

• **B.** ✗ Jebakan: posisi ini kadang dipakai untuk orang yang merasa akan pingsan, tetapi siswa sudah tidak sadar dan dapat terjatuh.

• **C.** ✓ Membantu aliran darah ke otak dan memberi udara segar.

• **D.** ✗ Jebakan: berbaring sudah benar, tetapi kepala yang lebih tinggi mengurangi aliran darah ke otak, dan siswa tetap di bawah panas.

• **E.** ✗ Posisi duduk saat belum sadar memperburuk aliran darah ke otak dan berisiko jatuh.

Jawaban: C.

No. 23 Kunci: E

Konsep: Analisis tanda vital memperhatikan kecocokan angka dengan keadaan klien dan hasil sebelumnya. Hasil yang tidak masuk akal mendorong pemeriksaan teknik pengukuran (ketiak basah, posisi termometer) dan pengukuran ulang sebelum diambil kesimpulan.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: penurunan itu tampak berarti, tetapi tidak cocok dengan keadaan Oma yang segar; teknik ukur perlu diperiksa dulu sebelum melapor.

• **B.** ✗ Jebakan: mengukur ulang memang perlu, tetapi tanpa mengeringkan ketiak penyebab kesalahan masih ada.

• **C.** ✗ Jebakan: keterangannya jujur, tetapi angka yang kemungkinan keliru tetap tercatat sebagai suhu Oma.

• **D.** ✗ Jebakan: alat dapat rusak, tetapi penyebab yang paling mungkin adalah ketiak basah setelah mandi, dan ketiak itu belum dikeringkan.

• **E.** ✓ Penyebab kesalahan (ketiak basah) dihilangkan, lalu diukur ulang.

Jawaban: E.

No. 24 Kunci: A

Konsep: Komunikasi terapeutik pada klien berduka: hadir, mendengarkan, mengakui perasaan, dan tidak menghakimi. Ungkapan putus asa atau tidak ingin hidup harus diteruskan kepada tenaga kesehatan agar dinilai lebih lanjut.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✓ Empati dan kehadiran, disertai pelaporan ungkapan yang mengkhawatirkan.

• **B.** ✗ Jebakan: menemani dan mendengarkan sudah benar, tetapi ungkapan "untuk apa lagi saya hidup" tidak dilaporkan kepada tenaga kesehatan.

• **C.** ✗ Jebakan: nasihat terdengar bijak, tetapi menggurui dan menutup kesempatan Oma bercerita.

• **D.** ✗ Menyangkal perasaan Oma dan mengganti topik membuatnya merasa tidak didengar.

• **E.** ✗ Jebakan: waktu sendiri memang dibutuhkan, tetapi ungkapan putus asa tidak boleh dibiarkan tanpa pendampingan dan laporan.

Jawaban: A.

No. 25 Kunci: A, C, D

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Komunikasi terapeutik dengan anak menyesuaikan tahap perkembangannya: bahasa sederhana dan jujur, kehadiran orang tua, permainan/distraksi, dan pujian. Ancaman dan kebohongan merusak rasa percaya.

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1** ✓ Jujur dengan bahasa anak dan menghadirkan rasa aman.

• **Pernyataan 2** ✗ Jebakan: kadang membuat anak diam, tetapi ancaman menambah takut dan

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

merusak kepercayaan.
• **Pernyataan 3** ✓ Distraksi mengalihkan perhatian dari rasa takut dan nyeri.
• **Pernyataan 4** ✓ Pujian menguatkan perilaku berani untuk pengalaman berikutnya.
• **Pernyataan 5** ✗ Jebakan: menenangkan sesaat, tetapi tidak jujur; ketika terasa sakit, anak berhenti percaya pada petugas.

Jawaban: pernyataan 1, 3, 4.

Simulasi 2 — Prediksi TKA 2026

No. 1 Kunci: A, B, D

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Mekanisme pertahanan tubuh meliputi kulit, selaput lendir, asam lambung, sel darah putih, dan antibodi. Makanan yang disimpan lama pada suhu ruang menjadi tempat kuman berkembang dan menghasilkan racun; lansia yang daya tahannya menurun lebih mudah sakit.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1** ✓ Asam lambung adalah pertahanan, tetapi tidak sempurna.
• **Pernyataan 2** ✓ Suhu ruang dan makanan bersantan mendukung pertumbuhan kuman.
• **Pernyataan 3** ✗ Jebakan: pemanasan membunuh sebagian kuman, tetapi racun yang sudah dihasilkan kuman tidak hilang dengan pemanasan singkat.
• **Pernyataan 4** ✓ Sistem pertahanan tubuh melemah pada lansia.
• **Pernyataan 5** ✗ Jebakan: diare memang membuang kuman, tetapi juga membuang banyak cairan; lansia justru perlu tambahan cairan.

Jawaban: pernyataan 1, 2, 4.

No. 2 Kunci: 1B 2B 3S

Konsep: Pada usia dewasa madya, perempuan mengalami masa menjelang menopause: haid tidak teratur, rasa panas, berkeringat malam. Setelah menopause, risiko penyakit degeneratif seperti pengeroposan tulang meningkat. Perdarahan setelah menopause bukan hal wajar.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1 → Benar.** Hormon reproduksi berkurang menjelang menopause.
• **Pernyataan 2 → Benar.** Berkurangnya hormon estrogen mempercepat pengeroposan tulang.
• **Pernyataan 3 → Salah.** Jebakan: haid tidak teratur memang wajar menjelang menopause, tetapi perdarahan setelah lebih dari setahun berhenti haid harus diperiksakan.

Jawaban: Benar, Benar, Salah.

No. 3 Kunci: A

Konsep: Pada anak batita, kebiasaan tertidur dengan botol susu/minuman manis membuat gula menempel lama di gigi sehingga gigi depan cepat berlubang. Pencegahan: hentikan kebiasaan itu, sikat gigi sebelum tidur, dan periksakan gigi yang sudah berlubang.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✓ Menghentikan penyebab, membersihkan gigi, dan menangani gigi yang rusak.

• **B.** ✗ Jebakan: gigi susu memang akan berganti, tetapi gigi susu yang rusak menimbulkan nyeri, infeksi, dan mengganggu makan serta gigi tetap.

• **C.** ✗ Teh manis juga mengandung gula yang merusak gigi.

• **D.** ✗ Jebakan: menyikat pagi baik, tetapi menyikat sebelum tidur paling penting karena air liur berkurang saat tidur.

• **E.** ✗ Jebakan: permen bebas gula tampak aman, tetapi tidak menangani gigi yang sudah berlubang dan membiasakan anak mengemut sebelum tidur.

Jawaban: A.

No. 4 Kunci: A

Konsep: Pengelolaan fasilitas termasuk menjaga ketersediaan bahan habis pakai. Daya tahan stok = stok ÷ pemakaian per hari; bila kurang dari lama pengiriman, barang harus dipesan sekarang.

Langkah:

1. Sarung tangan 120 ÷ 30 = 4 hari < 5 ✓.

2. Masker 300 ÷ 40 = 7,5 hari; kasa 90 ÷ 12 = 7,5 hari; spuit 70 ÷ 10 = 7 hari; kapas 400 ÷ 60 ≈ 6,7 hari — semuanya > 5.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✓ Hanya bertahan 4 hari, habis sebelum pesanan tiba.

• **B.** ✗ Jebakan: pemakaian per hari besar, tetapi stok bertahan 7,5 hari.

• **C.** ✗ Bertahan 7,5 hari.

• **D.** ✗ Jebakan: stoknya paling sedikit, tetapi pemakaiannya kecil sehingga bertahan 7 hari.

• **E.** ✗ Jebakan: pemakaian per hari terbesar, tetapi stok bertahan sekitar 6,7 hari.

Jawaban: A.

No. 5 Kunci: B

Konsep: Anamnesis dibuka dengan pertanyaan terbuka agar klien menceritakan keluhannya dengan bebas; pertanyaan tertutup dipakai kemudian untuk memperjelas hal tertentu.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Pertanyaan tertutup sekaligus menebak keluhan.

• **B.** ✓ Pertanyaan terbuka: klien bercerita dengan kata-katanya sendiri.

• **C.** ✗ Pertanyaan tertutup tentang obat, bukan pembuka anamnesis.

• **D.** ✗ Jebakan: berguna untuk memperjelas lama keluhan, tetapi tertutup dan belum tahu keluhannya.

• **E.** ✗ Jebakan: tampak memberi pilihan, tetapi membatasi jawaban pada pilihan yang ditentukan penanya.

Jawaban: B.

No. 6 Kunci: C

Konsep: Setiap profesi kesehatan memiliki ruang lingkup kerja: ahli gizi menyusun pengaturan makan sesuai kondisi klien, apoteker mengurus obat, sanitarian menangani kesehatan lingkungan, bidan menangani kesehatan ibu dan anak, perawat memberi asuhan keperawatan.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Bidan berfokus pada kesehatan ibu dan anak.
- **B.** ✗ Jebakan: apoteker berkaitan dengan diabetes lewat obat, bukan menyusun menu.
- **C.** ✓ Penyusunan menu dan porsi sesuai penyakit adalah tugas ahli gizi.
- **D.** ✗ Jebakan: sanitarian berkaitan dengan makanan dari sisi kebersihan, bukan porsi diet.
- **E.** ✗ Jebakan: perawat memantau kondisi, tetapi penyusunan menu diet adalah keahlian ahli gizi.

Jawaban: C.

No. 7 Kunci: B

Konsep: Payudara dipengaruhi hormon reproduksi selama siklus haid: menjelang dan saat haid dapat membengkak dan nyeri. SADARI dilakukan pada hari ke-7–10 dari hari pertama haid agar perubahan lebih mudah dikenali.

Langkah:

1. Hari ke-1 = 3 November.
2. Hari ke-7 = 3 + 6 = 9 November; hari ke-10 = 3 + 9 = 12 November.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Masih masa haid, saat payudara dapat bengkak dan nyeri.
- **B.** ✓ Hari ke-7 sampai ke-10 dari hari pertama haid.
- **C.** ✗ Jebakan: menghitung hari ke-7 dimulai dari 4 November (tanggal 3 tidak dihitung sebagai hari ke-1).
- **D.** ✗ Jebakan: menambahkan 14 hari, bukan menghitung hari ke-7.
- **E.** ✗ Menjelang haid berikutnya, saat payudara dapat kembali bengkak.

Jawaban: B.

No. 8 Kunci: D

Konsep: Setiap kali bilik kiri jantung berkontraksi, darah didorong ke aorta lalu ke arteri di seluruh tubuh; gelombang tekanan itu membuat dinding arteri (mis. arteri radialis di pergelangan tangan) berdenyut. Karena itu jumlah denyut nadi sama dengan jumlah kontraksi jantung.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: denyut nadi teraba pada arteri, bukan vena; vena bertekanan rendah.
- **B.** ✗ Gerak paru tidak menimbulkan denyut di pergelangan tangan.
- **C.** ✗ Denyut nadi bukan berasal dari otot pergelangan tangan.
- **D.** ✓ Kontraksi jantung menimbulkan gelombang tekanan di arteri.
- **E.** ✗ Jebakan: saraf memang ada di sana, tetapi denyut nadi berasal dari aliran darah, bukan dari saraf.

Jawaban: D.

No. 9 Kunci: B, C, E

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Tulang dan sendi menopang gerak. Pada dugaan patah tulang, bagian yang cedera ditopang tanpa diluruskan (imobilisasi), diberi kompres dingin, perhiasan dilepas sebelum bengkak, dan klien dibawa ke tenaga kesehatan.

Analisis setiap pernyataan:

- **Pernyataan 1** ✗ Jebakan: kebiasaan mengurut dapat menggeser patahan dan merusak jaringan di sekitarnya.
- **Pernyataan 2** ✓ Mengurangi gerakan dan nyeri pada bagian yang diduga patah.
- **Pernyataan 3** ✓ Dingin mengurangi bengkak dan nyeri; kain mencegah kulit cedera.
- **Pernyataan 4** ✗ Jebakan: tampak seperti memeriksa, tetapi gerakan memperberat cedera;

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

memastikan patah adalah tugas tenaga kesehatan.
• **Pernyataan 5** ✓ Perhiasan dapat menjepit bila bengkak bertambah.

Jawaban: pernyataan 2, 3, 5.

No. 10 Kunci: E

Konsep: Otak mengatur gerak dan bicara melalui saraf. Gangguan aliran darah ke otak (stroke) menimbulkan tanda mendadak: wajah tidak simetris, lengan/kaki lemah sesisi, bicara pelo. Penanganan di rumah sakit sangat bergantung pada waktu, sehingga klien segera dibawa dan jam mulai gejala dicatat; klien tidak diberi makan/minum karena berisiko tersedak.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Pijatan tidak mengatasi gangguan di otak dan menunda pertolongan.
• **B.** ✗ Jebakan: tampak menenangkan, tetapi gangguan menelan pada stroke membuat klien mudah tersedak.
• **C.** ✗ Jebakan: melapor kepada perawat memang benar, tetapi menunggu perawat datang ke rumah menunda pertolongan rumah sakit yang sangat bergantung pada waktu.
• **D.** ✗ Jebakan: data tanda vital berguna, tetapi tanda bahayanya sudah jelas; mengukur lebih dulu menunda pertolongan.
• **E.** ✓ Pertolongan cepat dan informasi waktu mulai gejala dibutuhkan tim rumah sakit.

Jawaban: E.

No. 11 Kunci: E

Konsep: Skala prioritas mendahulukan keadaan yang mengancam nyawa. Bayi diare yang lemas, matanya cekung, dan tidak mau menyusu menunjukkan tanda kekurangan cairan berat yang harus segera ditangani tenaga kesehatan.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: risiko jatuh memang nyata, tetapi belum mengancam nyawa seperti kekurangan cairan berat pada bayi.
• **B.** ✗ Jebakan: risiko infeksi nyata, tetapi lecet tidak lebih mendesak daripada bayi dengan tanda bahaya.
• **C.** ✗ Jebakan: oralit memang dianjurkan untuk diare, tetapi bayi yang lemas, matanya cekung, dan tidak mau menyusu menunjukkan kekurangan cairan berat yang perlu segera ditangani tenaga kesehatan.
• **D.** ✗ Jebakan: anak kedinginan perlu dibantu, tetapi tidak lebih mendesak daripada bayi dengan tanda bahaya.
• **E.** ✓ Bayi dengan tanda bahaya segera ditangani perawat; permintaan lain menyusul.

Jawaban: E.

No. 12 Kunci: 1B 2S 3B

Konsep: Pemilahan limbah: benda tajam ke safety box (ditutup saat ¾ penuh), barang terkena darah/cairan tubuh ke kantong kuning, sampah nonmedis ke kantong hitam atau didaur ulang (3R).

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1 → Benar.** Safety box tidak diisi penuh agar jarum tidak mencuat, lalu dimusnahkan oleh fasilitas kesehatan.
• **Pernyataan 2 → Salah.** Jebakan: sedikit atau banyak, barang terkena darah termasuk limbah infeksius (kantong kuning).
• **Pernyataan 3 → Benar.** Sampah nonmedis yang tidak terkontaminasi.

Jawaban: Benar, Salah, Benar.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

No. 13 Kunci: B, E

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Healthpreneur menghitung biaya dan laba secara sederhana (laba = pendapatan − biaya) serta mengambil keputusan usaha yang tetap menjaga keselamatan klien dan kepuasan pelanggan.

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1** ✗ Jebakan: hanya transport yang dikurangkan; 150.000 − 20.000 − 10.000 = Rp120.000.

• **Pernyataan 2** ✓ 20 × 120.000 = 2.400.000; 2.400.000 − 300.000 = Rp2.100.000.

• **Pernyataan 3** ✗ Jebakan: laba per kunjungan naik, tetapi pelanggan dapat berpindah bila tarif jauh di atas pesaing dan kemampuan bayar.

• **Pernyataan 4** ✗ Jebakan: menghemat biaya, tetapi sarung tangan sekali pakai tidak boleh dipakai ulang karena membahayakan klien dan caregiver.

• **Pernyataan 5** ✓ Rekomendasi pelanggan yang puas menambah pelanggan tanpa biaya iklan besar.

Jawaban: pernyataan 2, 5.

No. 14 Kunci: A, C, D

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Timbang terima (handover) adalah komunikasi antaranggota tim saat pergantian shift: keadaan klien terkini, perubahan, tindakan yang sudah dan perlu dilakukan, serta hal yang perlu diwaspadai, disampaikan secara ringkas dan faktual.

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1** ✓ Perubahan keadaan dan tindak lanjut yang masih berjalan.

• **Pernyataan 2** ✗ Jebakan: informasi itu berguna untuk pendekatan, tetapi bukan prioritas timbang terima dibanding perubahan keadaan klien.

• **Pernyataan 3** ✓ Hal yang harus dijaga shift berikutnya.

• **Pernyataan 4** ✓ Perubahan asupan yang perlu dipantau.

• **Pernyataan 5** ✗ Jebakan: tampak waspada, tetapi dugaan tanpa dasar bukan fakta dan bukan wewenang caregiver menyimpulkan penyebab.

Jawaban: pernyataan 1, 3, 4.

No. 15 Kunci: B, D, E

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Analisis tanda vital terhadap kondisi klien membandingkan hasil dengan nilai normal sekaligus nilai biasa (dasar) klien itu dan keluhan yang menyertai. Perubahan mendadak dari nilai biasa disertai keluhan perlu segera dilaporkan.

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1** ✗ Jebakan: hasilnya memang stabil, tetapi Opa Ali penyandang tekanan darah tinggi sehingga pemantauan rutin tetap dilakukan.

• **Pernyataan 2** ✓ Perubahan besar dari nilai biasa dengan keluhan.

• **Pernyataan 3** ✗ Jebakan: napas saat tidur justru menggambarkan keadaan istirahat; membangunkan tidak diperlukan.

• **Pernyataan 4** ✓ Perubahan suhu disertai gejala.

• **Pernyataan 5** ✓ Nilai biasa adalah pembanding pribadi yang penting.

Jawaban: pernyataan 2, 4, 5.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

No. 16 Kunci: A, C, D, E

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Pengurangan risiko jatuh adalah salah satu sasaran keselamatan pasien: identifikasi pasien berisiko (gelang kuning), tempat tidur rendah dan terkunci, bel dalam jangkauan, alas kaki antiselip, dan pendampingan saat berpindah.

Analisis setiap pernyataan:

- **Pernyataan 1** ✓ Tempat tidur rendah dan tidak bergeser mengurangi risiko jatuh.
- **Pernyataan 2** ✗ Jebakan: tampak melindungi, tetapi Bu Sumi yang ingin ke kamar mandi dapat memanjat pagar sehingga jatuh dari tempat yang lebih tinggi; pembatasan diputuskan tenaga kesehatan, bukan rutin.
- **Pernyataan 3** ✓ Mengurangi kebutuhan meraih atau berdiri tanpa bantuan.
- **Pernyataan 4** ✓ Mencegah tergelincir.
- **Pernyataan 5** ✓ Pendampingan saat berpindah mengurangi risiko jatuh.

Jawaban: pernyataan 1, 3, 4, 5.

No. 17 Kunci: A, C, E

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Klien yang sadar dan mampu berhak menerima atau menolak tindakan (otonomi) setelah mendapat penjelasan yang jujur (veracity). Petugas melaporkan dan mencatat penolakan (akuntabilitas) serta membantu mencari jalan keluar atas alasan penolakan.

Analisis setiap pernyataan:

- **Pernyataan 1** ✓ Otonomi dihormati dan keputusan diambil dengan informasi yang cukup jelas.
- **Pernyataan 2** ✗ Jebakan: keluarga memang memahami keuangan, tetapi klien yang sadar dan mampu adalah pemegang keputusan atas dirinya.
- **Pernyataan 3** ✓ Misalnya informasi jaminan kesehatan; masalah biaya dapat dicarikan solusi.
- **Pernyataan 4** ✗ Jebakan: penjelasan memang diberikan, tetapi terlambat; membawa klien tanpa persetujuan melanggar otonomi dan kejujuran.
- **Pernyataan 5** ✓ Akuntabilitas: keputusan dan penjelasan terdokumentasi.

Jawaban: pernyataan 1, 3, 5.

No. 18 Kunci: D

Konsep: K3 dan keselamatan pasien saat kebakaran: evakuasi melalui jalur yang menjauhi api dan asap, dapat dilalui sesuai kemampuan klien (kursi roda butuh ramp), dan pintunya dapat dibuka, lalu menuju titik kumpul.

Langkah:

1. Barat: melewati koridor berasap dan dekat dapur ✗.
2. Pintu utama: ada 3 anak tangga tanpa ramp ✗.
3. Pintu samping gudang: terkunci, kuncinya di kantor ✗.
4. Timur: dekat kamar A4, ber-ramp, menjauhi asap ✓.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: memang ber-ramp, tetapi harus melewati koridor berasap dan dapur yang terbakar.
- **B.** ✗ Jebakan: pintu utama dikenal dan tidak terlalu jauh, tetapi tiga anak tangga tanpa ramp tidak dapat dilalui kursi roda.
- **C.** ✗ Jebakan: tampak menjauhi asap, tetapi pintunya terkunci dan kuncinya di kantor.
- **D.** ✓ Ber-ramp, menjauhi asap, dan dekat dengan kamar A4.
- **E.** ✗ Jebakan: berlindung di kamar dipilih bila semua jalur tertutup; di sini jalur timur masih aman.

Jawaban: D.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

No. 19 Kunci: A

Konsep: Pertolongan kejang: amankan lingkungan, lindungi kepala, jangan menahan gerakan, jangan memasukkan benda atau minuman ke mulut, catat lama kejang. Setelah kejang berhenti, baringkan miring (posisi pemulihan) agar jalan napas tetap terbuka.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✓ Melindungi dari cedera dan menjaga jalan napas setelah kejang.
• **B.** ✗ Jebakan: langkah lain benar, tetapi benda di mulut dapat mematahkan gigi atau menyumbat jalan napas.
• **C.** ✗ Jebakan: langkah lain benar, tetapi menahan gerakan kejang dapat menimbulkan cedera otot atau tulang.
• **D.** ✗ Jebakan: langkah awal benar, tetapi setelah kejang orang masih mengantuk dan belum sadar penuh sehingga mudah tersedak.
• **E.** ✗ Jebakan: langkah awal benar, tetapi posisi telentang dengan bantal tinggi membuat lidah atau ludah mudah menutup jalan napas; posisi miring lebih aman.

Jawaban: A.

No. 20 Kunci: C

Konsep: Kewaspadaan berdasarkan transmisi: droplet → masker bedah bagi yang masuk kamar; kontak → gaun dan sarung tangan bila menyentuh pasien atau lingkungannya. Kebersihan tangan dilakukan sebelum masuk dan setelah keluar.

Langkah:

1. Rambu bagian atas: semua yang masuk → masker bedah.
2. Mengganti seprai = menyentuh lingkungan pasien → gaun dan sarung tangan.
3. Jadi: masker bedah + gaun + sarung tangan.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: masker memang wajib untuk semua, tetapi mengganti seprai berarti menyentuh lingkungan pasien.
• **B.** ✗ Respirator tidak diminta rambu ini, dan tangan tidak terlindungi saat menyentuh seprai kotor.
• **C.** ✓ Sesuai kedua bagian rambu.
• **D.** ✗ Jebakan: perlindungan kontak lengkap, tetapi masker bedah wajib bagi semua yang masuk.
• **E.** ✗ Jebakan: hampir lengkap, tetapi pakaian kerja tidak terlindungi saat memeluk seprai kotor.

Jawaban: C.

No. 21 Kunci: C

Konsep: Napas bayi dihitung saat bayi tenang (tidak menangis atau menyusu), selama 1 menit penuh karena iramanya tidak teratur, dengan mengamati naik-turun perut atau dada.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: waktunya lebih lama, tetapi tangisan tetap mempercepat napas.
• **B.** ✗ Bayi yang dibangunkan cenderung menangis, dan 15 detik terlalu singkat untuk napas yang tidak teratur.
• **C.** ✓ Bayi tenang dan dihitung satu menit penuh.
• **D.** ✗ Jebakan: napas bayi memang lebih cepat, tetapi angka itu didapat saat menangis dan dengan waktu terlalu singkat.
• **E.** ✗ Nadi tidak dapat menggantikan hitungan napas.

Jawaban: C.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

No. 22 Kunci: E

Konsep: Nadi radialis diraba dengan ujung jari telunjuk dan jari tengah (dapat ditambah jari manis) dengan tekanan ringan. Ibu jari memiliki denyut sendiri yang kuat sehingga dapat ikut terhitung.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Tekanan terlalu kuat dapat menghilangkan denyut.
- **B.** ✗ Jebakan: waktu yang lebih singkat justru menambah kesalahan perkalian.
- **C.** ✗ Nadi leher bukan pilihan rutin dan tidak memperbaiki kesalahan Doni.
- **D.** ✗ Berbicara dapat mengubah nadi dan tidak memperbaiki teknik.
- **E.** ✓ Ibu jari punya denyut sendiri; jari telunjuk dan tengah lebih tepat.

Jawaban: E.

No. 23 Kunci: D

Konsep: Prinsip kerahasiaan: informasi kesehatan klien dewasa hanya dibuka kepada orang lain dengan persetujuan klien (kecuali keadaan yang diatur hukum). Penolakan disampaikan dengan sopan dan empati.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: keluarga dekat tidak otomatis berhak atas informasi kesehatan klien dewasa.
- **B.** ✗ Memperlihatkan layar sama saja dengan membuka rahasia.
- **C.** ✗ Berbohong melanggar kejujuran dan dapat menyesatkan.
- **D.** ✓ Menjaga kerahasiaan dan tetap sopan.
- **E.** ✗ Jebakan: dokter pun tetap memerlukan izin Rina untuk menyampaikan hasil kepada ibunya.

Jawaban: D.

No. 24 Kunci: 1S 2B 3S

Konsep: Fase terminasi komunikasi terapeutik: mengevaluasi hasil bersama klien, membahas perasaan klien tentang perpisahan, memberi tindak lanjut (mis. siapa yang dihubungi bila perlu), dan menutup hubungan profesional dengan jelas.

Analisis setiap pernyataan:

- **Pernyataan 1 → Salah.** Jebakan: niatnya menjaga perasaan, tetapi klien perlu disiapkan untuk perpisahan; pergi diam-diam merusak kepercayaan.
- **Pernyataan 2 → Benar.** Evaluasi adalah bagian penting fase terminasi.
- **Pernyataan 3 → Salah.** Jebakan: tampak setia, tetapi hubungan perawatan bersifat profesional; janji yang sulit ditepati melanggar kesetiaan (fidelity).

Jawaban: Salah, Benar, Salah.

No. 25 Kunci: B

Konsep: Perbedaan nilai budaya/agama dapat menjadi hambatan komunikasi dan layanan. Petugas menghormati nilai klien, mencari penyesuaian (petugas sesama jenis), tetap memenuhi kebutuhan lain dengan aman, dan berkoordinasi dengan tim.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: profesionalisme memang tidak membedakan, tetapi memaksakan perawatan melanggar nilai dan hak klien.
- **B.** ✓ Menghormati nilai klien dan menyesuaikan layanan lewat koordinasi tim.
- **C.** ✗ Jebakan: melibatkan keluarga tampak wajar, tetapi tujuannya menekan keberatan klien.
- **D.** ✗ Tanpa laporan, kantor tidak dapat mengatur ulang jadwal sehingga kebutuhan klien terabaikan.
- **E.** ✗ Membiarkan klien pascaoperasi mandi sendiri berisiko jatuh dan cedera luka operasi.

Jawaban: B.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Simulasi 3 — Prediksi TKA 2026

No. 1 Kunci: A

Konsep: Kandung kemih menampung urine sampai penuh, lalu timbul rasa ingin berkemih. Pada lansia kemampuan menahan berkurang dan gerak lambat, sehingga mengompol sebelum sampai toilet. Jadwal berkemih sebelum kandung kemih penuh (tiap ±2 jam) dan toilet yang dekat membantu.

Langkah:

1. Pola: mengompol sekitar 2,5 jam setelah BAK terakhir (06.00→08.30, 10.00→12.30, 14.00→16.30).
2. Hambatan: jalan lambat dan toilet jauh.
3. Jadwal tiap 2 jam mendahului saat Oma biasa mengompol; kursi toilet di kamar memperpendek jarak.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✓ Sesuai pola waktu (mengompol sekitar 2,5 jam setelah BAK) dan mengatasi jarak ke toilet.
- **B.** ✗ Jebakan: tampak logis, tetapi kurang minum menimbulkan kekurangan cairan, sembelit, dan urine pekat.
- **C.** ✗ Jebakan: lantai kering, tetapi kemandirian Oma hilang dan kulitnya lama terkena urine.
- **D.** ✗ Jebakan: jadwal toilet sudah benar arahnya, tetapi 4 jam lebih lama dari jarak waktu Oma biasa mengompol (±2,5 jam).
- **E.** ✗ Jebakan: kursi toilet memperpendek jarak, tetapi Oma sering "tidak keburu"; menunggu Oma memanggil tidak mendahului saat kandung kemihnya penuh.

Jawaban: A.

No. 2 Kunci: B, C

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Evaluasi layanan membandingkan capaian dengan target, lalu menentukan prioritas perbaikan berdasarkan dampaknya bagi keselamatan dan kepuasan klien. Hasil evaluasi menjadi dasar perencanaan berikutnya.

Analisis setiap pernyataan:

- **Pernyataan 1** ✗ Jebakan: sebagian target tercapai, tetapi kejadian jatuh dan keluhan bosan menunjukkan rencana perlu diperbaiki.
- **Pernyataan 2** ✓ Target 0 kejadian tidak tercapai, dan polanya jelas (kamar mandi, malam).
- **Pernyataan 3** ✓ Kepuasan penghuni adalah bagian evaluasi layanan.
- **Pernyataan 4** ✗ Jebakan: lorong memang ramai, tetapi data menunjukkan 3 dari 4 kejadian jatuh terjadi di kamar mandi pada malam hari.
- **Pernyataan 5** ✗ Jebakan: keluhan memang perlu ditindaklanjuti, tetapi dengan menanyakan dan menyesuaikan kegiatan yang disukai, bukan menghapus kegiatan bagi penghuni lain.

Jawaban: pernyataan 2, 3.

No. 3 Kunci: C

Konsep: Pengkajian nyeri dalam anamnesis mencakup letak, waktu mulai, berat nyeri (skala 0–10), sifat, serta faktor yang memperberat dan meringankan. Data ini membantu dokter dan tim menilai keluhan.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Pertanyaan riwayat sosial, tidak menambah data nyeri.
- **B.** ✗ Jebakan: berguna sebagai riwayat keluarga, tetapi tidak menggambarkan nyeri Bu Darmi.
- **C.** ✓ Menambah data berat nyeri dan faktor pemberatnya.
- **D.** ✗ Pertanyaan administrasi kunjungan.
- **E.** ✗ Pertanyaan pilihan layanan, bukan data nyeri.

Jawaban: C.

No. 4 Kunci: B

Konsep: Natrium (bagian dari garam dapur) memengaruhi jumlah cairan dalam pembuluh darah sehingga asupan berlebih dapat menaikkan tekanan darah. Label gizi mencantumkan kandungan per sajian; perbandingan yang adil memakai jumlah yang benar-benar dimakan.

Langkah:

1. P: 50 ÷ 30 × 300 = 500 mg.
2. Q: 50 ÷ 50 × 350 = 350 mg.
3. R: 50 ÷ 25 × 200 = 400 mg.
4. S: 50 ÷ 40 × 360 = 450 mg.
5. T: 50 ÷ 20 × 150 = 375 mg.
6. Terkecil: Q (350 mg).

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Untuk 50 g berisi 500 mg natrium.
- **B.** ✓ Untuk 50 g berisi 350 mg, paling sedikit walaupun angka per sajiannya tampak besar.
- **C.** ✗ Jebakan: angka natrium per sajian kecil (200 mg), tetapi sajiannya hanya 25 g; untuk 50 g menjadi 400 mg.
- **D.** ✗ Untuk 50 g berisi 450 mg natrium.
- **E.** ✗ Jebakan: angka per sajian paling kecil (150 mg), tetapi takarannya 20 g; untuk 50 g menjadi 375 mg.

Jawaban: B.

No. 5 Kunci: 1B 2S 3B

Konsep: Lulusan SMK Layanan Kesehatan dapat bekerja sebagai caregiver atau asisten di fasilitas kesehatan sesuai kompetensinya, berwirausaha, atau melanjutkan pendidikan. Profesi tenaga kesehatan (perawat, bidan) memerlukan pendidikan tinggi dan registrasi.

Analisis setiap pernyataan:

- **Pernyataan 1 → Benar.** Caregiver adalah peluang kerja utama lulusan SMK Layanan Kesehatan.
- **Pernyataan 2 → Salah.** Jebakan: uji kompetensi sekolah membuktikan kompetensi SMK, bukan izin profesi perawat.
- **Pernyataan 3 → Benar.** Profesi perawat memerlukan pendidikan keperawatan dan surat tanda registrasi.

Jawaban: Benar, Salah, Benar.

No. 6 Kunci: A

Konsep: Pengelolaan SDM menetapkan uraian tugas setiap petugas. Bila ada permintaan di luar tugas yang mengurangi mutu perawatan klien, petugas menjelaskan batas tugasnya dengan sopan dan berkoordinasi dengan atasan agar diselesaikan secara resmi.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✓ Menjaga fokus perawatan Mbah, tetap sopan, dan melibatkan koordinator.
- **B.** ✗ Jebakan: Mbah tampak terawasi, tetapi perhatian Tika terbagi dan dapur berisiko bagi lansia; tugas di luar kontrak tetap dikerjakan.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

• **C.** ✗ Jebakan: menolak itu benar, tetapi tanpa koordinasi dengan kantor masalah dapat berlanjut dan hubungan dengan keluarga memburuk.
• **D.** ✗ Jebakan: tampak cerdik, tetapi pemantauan Mbah saat tidur tetap bagian tugas Tika dan pekerjaan di luar kontrak tetap berjalan.
• **E.** ✗ Jebakan: tampak adil, tetapi kesepakatan tugas dan tarif diatur kantor, dan perawatan Mbah tetap terabaikan.

Jawaban: A.

No. 7 Kunci: B

Konsep: Sistem limfatik mengalirkan kelebihan cairan jaringan kembali ke peredaran darah melalui pembuluh dan kelenjar limfa. Bila kelenjar ketiak diangkat, aliran limfa lengan itu terganggu sehingga mudah bengkak; tekanan manset dan cedera pada lengan itu dihindari.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: bengkak memang dipantau, tetapi dengan pengamatan, bukan dengan tekanan manset yang memperberat bengkak.
• **B.** ✓ Lengan yang aliran limfanya terganggu dilindungi dari tekanan.
• **C.** ✗ Jebakan: membandingkan dua lengan tampak teliti, tetapi tetap menekan lengan kiri.
• **D.** ✗ Jebakan: tekanan lebih rendah tetap menekan lengan kiri, dan hasil ukur menjadi keliru.
• **E.** ✗ Mengurut sembarangan dapat mencederai lengan yang bengkak dan tetap tidak boleh diberi tekanan manset.

Jawaban: B.

No. 8 Kunci: A, B, D

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Sistem saraf otonom mengatur kerja organ di luar kesadaran. Saat takut, saraf simpatis dan hormon adrenalin mempercepat jantung dan napas, serta memicu keringat; setelah tenang, keadaan kembali seimbang (homeostasis).

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1** ✓ Respons "lawan atau lari" menyiapkan tubuh menghadapi ancaman.
• **Pernyataan 2** ✓ Napas perlahan membantu mengaktifkan respons tenang tubuh.
• **Pernyataan 3** ✗ Jebakan: berkeringat sering dikaitkan dengan demam, tetapi pada kasus ini menyertai rasa takut dan Nia tidak demam.
• **Pernyataan 4** ✓ Hasil saat cemas dipengaruhi rasa takut.
• **Pernyataan 5** ✗ Jebakan: pada kasus ini nadi justru naik; rasa takut umumnya menaikkan nadi dan tekanan darah.

Jawaban: pernyataan 1, 2, 4.

No. 9 Kunci: E

Konsep: Analisis SWOT membantu memilih strategi usaha: memanfaatkan kekuatan untuk menangkap peluang, mengatasi kelemahan, dan menghadapi ancaman. Bagi pemula, strategi yang realistis memakai sumber daya yang sudah dimiliki.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Menunggu kendaraan menunda usaha, padahal pasar terdekat sudah ada.

• **B.** ✗ Jebakan: menghadapi ancaman tarif murah, tetapi justru membuang keunggulan sertifikat dan membuat usaha merugi.

• **C.** ✗ Jauh melampaui modal dan kewenangan Reza.

• **D.** ✗ Jebakan: tampak profesional, tetapi bertentangan dengan kelemahan modal kecil.

• **E.** ✓ Kekuatan (sertifikat) dipakai untuk peluang (ibu bekerja, grup warga) tanpa modal besar.

Jawaban: E.

No. 10 Kunci: B, C, E

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Mata menerima cahaya melalui lensa; pada katarak lensa keruh sehingga penglihatan kabur dan peka silau. Lansia dengan penglihatan menurun dibantu dengan penerangan cukup tanpa silau, kontras warna, tata letak tetap, dan informasi lisan.

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1** ✗ Jebakan: silau memang mengganggu, tetapi cahaya redup membuat Opa makin sulit melihat; yang dikurangi adalah silaunya, bukan terangnya.

• **Pernyataan 2** ✓ Kontras warna membantu mata yang kabur mengenali batas tangga.

• **Pernyataan 3** ✓ Opa dapat menemukan barang dari kebiasaan, tidak hanya dari penglihatan.

• **Pernyataan 4** ✗ Jebakan: terdengar seperti latihan, tetapi perubahan letak justru membuat Opa tersandung.

• **Pernyataan 5** ✓ Informasi lisan menggantikan apa yang tidak terlihat jelas.

Jawaban: pernyataan 2, 3, 5.

No. 11 Kunci: A, C, D

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Teknologi digital (sensor, perangkat yang dapat dikenakan) membantu pemantauan, tetapi hasilnya dipastikan dengan pemeriksaan langsung, dan data kesehatan dijaga kerahasiaannya.

Analisis setiap pernyataan:

• **Pernyataan 1** ✓ Sensor memberi tanda; keadaan penghuni dipastikan langsung.

• **Pernyataan 2** ✗ Jebakan: jam pintar membantu, tetapi dapat keliru; pengukuran manual tetap dipakai untuk memastikan.

• **Pernyataan 3** ✓ Hasil alat dicocokkan dengan keadaan nyata.

• **Pernyataan 4** ✓ Menjaga kerahasiaan data kesehatan penghuni.

• **Pernyataan 5** ✗ Jebakan: tampak darurat, tetapi setiap catatan akan tercatat atas nama orang lain; petugas meminta atasan mengatur ulang akunnya.

Jawaban: pernyataan 1, 3, 4.

No. 12 Kunci: D

Konsep: Prinsip 3R di layanan kesehatan: reduce (kurangi pemakaian yang tidak perlu), reuse hanya untuk barang yang memang boleh dipakai ulang, recycle untuk limbah nonmedis. Sarung tangan dipakai bila ada risiko kontak cairan tubuh, diganti setiap pindah klien; kontak biasa dengan kulit utuh cukup dengan kebersihan tangan.

Analisis setiap opsi:

• **A.** ✗ Jebakan: tampak hemat, tetapi sarung tangan sekali pakai tidak boleh dipakai ulang dan memindahkan kuman antarpenghuni.

• **B.** ✗ Jebakan: tampak ramah lingkungan, tetapi kain menyerap cairan tubuh dan dicuci terlalu jarang.

• **C.** ✗ Jebakan: limbah berkurang, tetapi petugas tidak terlindungi saat menangani cairan tubuh.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

• **D.** ✓ Mengurangi pemakaian yang tidak perlu sambil mempertahankan perlindungan saat dibutuhkan.
• **E.** ✗ Pembakaran terbuka mencemari udara dan tidak termasuk 3R.

Jawaban: D.

No. 13 Kunci: 1S 2B 3B

Konsep: Masa remaja ditandai pubertas: pada laki-laki suara berubah, jerawat, tumbuh rambut, dan mimpi basah. Remaja juga mencari identitas diri sehingga rentan tekanan teman sebaya terhadap perilaku berisiko seperti merokok.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1 → Salah.** Jebakan: mimpi basah membuat remaja cemas, tetapi merupakan tanda organ reproduksi mulai matang.
• **Pernyataan 2 → Benar.** Perubahan hormon saat pubertas memengaruhi pita suara dan kelenjar minyak kulit.
• **Pernyataan 3 → Benar.** Remaja rentan terhadap tekanan teman sebaya saat mencari jati diri.

Jawaban: Salah, Benar, Benar.

No. 14 Kunci: E

Konsep: Etika profesi menuntut integritas dan keadilan: petugas tidak menerima imbalan pribadi yang dapat memengaruhi layanan, sesuai aturan lembaga. Etiket menuntut penolakan disampaikan dengan sopan.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: menjaga perasaan keluarga, tetapi melanggar aturan panti.
• **B.** ✗ Membagi uang tetap melanggar aturan.
• **C.** ✗ Memberi perhatian lebih karena imbalan melanggar keadilan bagi penghuni lain.
• **D.** ✗ Jebakan: menolak itu benar, tetapi nada keras melanggar etiket.
• **E.** ✓ Taat aturan dan tetap menghargai keluarga.

Jawaban: E.

No. 15 Kunci: E

Konsep: Kebersihan tangan dapat dilakukan dengan hand rub (20–30 detik) atau sabun dan air mengalir (40–60 detik). Bila tangan tampak kotor atau terkena cairan tubuh/feses, wajib cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: hand rub memang praktis untuk tangan yang tampak bersih, tetapi tidak mengangkat kotoran yang terlihat.
• **B.** ✗ Jebakan: tampak lengkap, tetapi tangan yang terkena feses wajib dicuci dengan sabun dan air mengalir; tisu basah dan hand rub tidak menggantikannya.
• **C.** ✗ Jebakan: sarung tangan tidak menggantikan kebersihan tangan; kuman tetap di kulit dan berpindah saat sarung tangan dilepas.
• **D.** ✗ Jebakan: air saja tanpa sabun tidak cukup melepaskan kotoran dan kuman.
• **E.** ✓ Tangan tampak kotor feses → sabun dan air mengalir.

Jawaban: E.

No. 16 Kunci: D

Konsep: Pada pengukuran manual, tekanan sistolik adalah angka saat bunyi denyut pertama terdengar, dan tekanan diastolik adalah angka saat bunyi menghilang. Angka pemompaan awal hanya batas di atas sistolik.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: 170 adalah angka pemompaan, bukan saat bunyi pertama terdengar.
- **B.** ✗ Angka saat bunyi paling keras dan melemah bukan sistolik maupun diastolik.
- **C.** ✗ Jebakan: sistoliknya benar, tetapi diastolik diambil saat bunyi melemah, bukan saat menghilang.
- **D.** ✓ Bunyi pertama 128 (sistolik), bunyi hilang 80 (diastolik).
- **E.** ✗ Angka pemompaan dan sistolik tertukar perannya.

Jawaban: D.

No. 17 Kunci: C

Konsep: K3 di tempat kerja: bahaya listrik (kabel terkelupas) dapat menyebabkan sengatan listrik dan kebakaran. Alat dihentikan dengan aman, diberi tanda agar tidak dipakai, dan dilaporkan kepada teknisi.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Plester medis bukan isolasi listrik dan tidak aman.
- **B.** ✗ Bahaya sengatan dan kebakaran tetap ada.
- **C.** ✓ Bahaya dihentikan, orang lain dicegah memakai, dan perbaikan diserahkan kepada teknisi.
- **D.** ✗ Memotong kabel bertegangan sangat berbahaya.
- **E.** ✗ Bahayanya hanya berpindah ke penghuni lain.

Jawaban: C.

No. 18 Kunci: D

Konsep: Pada usia prasekolah, anak belajar mandiri (makan, berpakaian, ke toilet) lewat kesempatan mencoba dan dorongan orang dewasa. Bantuan berlebihan menghambat perkembangan kemandiriannya.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Jebakan: kasih sayang nenek terlihat, tetapi Rafi kehilangan kesempatan belajar sesuai usianya.
- **B.** ✗ Memindahkan bantuan ke guru tidak melatih kemandirian.
- **C.** ✗ Dimarahi membuat anak takut mencoba.
- **D.** ✓ Kesempatan mencoba dengan pendampingan melatih kemandirian.
- **E.** ✗ Menunggu membuat Rafi makin tertinggal dari teman sebayanya.

Jawaban: D.

No. 19 Kunci: A, C, E

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Mendengar aktif adalah teknik komunikasi terapeutik: perhatian penuh (kontak mata, anggukan), pertanyaan terbuka, refleksi perasaan, dan tidak menyela. Bagi lansia, mengenang masa lalu memberi rasa berharga.

Analisis setiap pernyataan:

- **Pernyataan 1** ✓ Bahasa tubuh menunjukkan perhatian.
- **Pernyataan 2** ✗ Jebakan: disampaikan sopan, tetapi memotong cerita membuat Opa merasa tidak didengar.
- **Pernyataan 3** ✓ Pertanyaan terbuka mengajak Opa bercerita lebih dalam.
- **Pernyataan 4** ✗ Jebakan: niatnya melindungi perasaan Opa, tetapi menghentikan kenangan yang membuat Opa merasa berharga dan bukan mendengarkan.
- **Pernyataan 5** ✓ Refleksi perasaan.

Jawaban: pernyataan 1, 3, 5.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

No. 20 Kunci: C

Konsep: Kompresi dada pada orang dewasa: pangkal telapak tangan di tengah dada, pada setengah bagian bawah tulang dada (sekitar garis antarputing), kedalaman 5–6 cm, kecepatan 100–120 kali per menit, dada dibiarkan mengembang penuh.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✗ Pangkal leher bukan tempat kompresi.
- **B.** ✗ Jebakan: jantung memang agak ke kiri, tetapi kompresi di dada kiri tidak efektif menekan jantung di antara tulang dada dan tulang belakang dan berisiko mematahkan iga.
- **C.** ✓ Setengah bawah tulang dada, sejajar garis antarputing.
- **D.** ✗ Jebakan: dekat dengan titik yang benar, tetapi ujung bawah tulang dada mudah patah dan dapat mencederai hati.
- **E.** ✗ Perut bukan tempat kompresi dada.

Jawaban: C.

No. 21 Kunci: B, D, E

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Masker bedah dipakai menutup hidung, mulut, dan dagu; kawat dirapatkan pada hidung; bagian depan tidak disentuh; diganti bila basah/kotor; dilepas dari tali lalu dibuang dan diikuti kebersihan tangan.

Analisis setiap pernyataan:

- **Pernyataan 1** ✗ Jebakan: tujuannya komunikasi, tetapi hidung dan mulut terbuka dan bagian dalam masker tercemar.
- **Pernyataan 2** ✓ Mengurangi kebocoran udara dari tepi atas.
- **Pernyataan 3** ✗ Jebakan: hemat, tetapi masker bedah sekali pakai dan menyimpannya di saku mencemari seragam.
- **Pernyataan 4** ✓ Masker basah kehilangan daya saringnya.
- **Pernyataan 5** ✓ Bagian depan dianggap tercemar.

Jawaban: pernyataan 2, 4, 5.

No. 22 Kunci: A

Konsep: Tanda vital saling berkaitan: saat demam, kebutuhan oksigen dan kerja tubuh meningkat sehingga nadi dan napas ikut naik; ketika suhu turun, nadi dan napas kembali mendekati normal. Penjelasan tetap disampaikan sebagai pengamatan, dan perubahan yang tidak wajar dilaporkan.

Analisis setiap opsi:

- **A.** ✓ Nadi dan napas naik-turun mengikuti suhu tubuh.
- **B.** ✗ Jebakan: nadi di atas 100 menarik perhatian, tetapi iramanya teratur dan turun saat demam reda.
- **C.** ✗ Jebakan: cemas memang dapat menaikkan nadi, tetapi penjelasan itu mengabaikan suhu yang ikut naik-turun bersama nadi.
- **D.** ✗ Jebakan: minum yang cukup justru dianjurkan saat demam dan tidak menjelaskan nadi yang turun bersama suhu.
- **E.** ✗ Jebakan: napas sedikit cepat menyertai demam dan kembali normal; tidak ada tanda sesak.

Jawaban: A.

No. 23 Kunci: 1B 2B 3S

Konsep: Hambatan komunikasi karena gangguan penglihatan diatasi dengan memperkenalkan diri, memberi tahu sebelum menyentuh, menjelaskan arah dan letak benda secara jelas, serta berbicara dengan suara biasa.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1 → Benar.** Pak Agus tahu siapa yang berbicara dan tidak terkejut.
• **Pernyataan 2 → Benar.** Arah yang jelas menggantikan petunjuk "di sana" yang tidak terlihat.
• **Pernyataan 3 → Salah.** Jebakan: Pak Agus tidak mengalami gangguan pendengaran; suara keras tidak diperlukan.

Jawaban: Benar, Benar, Salah.

No. 24 Kunci: A, D

Angka pilihan di pembahasan: 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = D, 5 = E.

Konsep: Analisis tanda vital memperhatikan tren dari waktu ke waktu dan keterangan keadaan klien. Tren membaik tetap dipantau, dan perubahan arah tren dilaporkan.

Analisis setiap pernyataan:
• **Pernyataan 1** ✓ Suhu, nadi, napas turun ke normal; batuk berkurang; makan bertambah.
• **Pernyataan 2** ✗ Jebakan: Oma memang membaik, tetapi masa pemulihan tetap perlu dipantau.
• **Pernyataan 3** ✗ Jebakan: 96 tampak tinggi dibanding hari lain, tetapi masih dalam rentang 60–100.
• **Pernyataan 4** ✓ Perubahan arah tren perlu dilaporkan.
• **Pernyataan 5** ✗ Jebakan: angka yang turun dapat disangka memburuk, tetapi turunnya nadi bersama suhu dan napas ke nilai normal menunjukkan pemulihan.

Jawaban: pernyataan 1, 4.

No. 25 Kunci: B

Konsep: Singkatan tidak baku dan identitas tidak lengkap adalah hambatan komunikasi (semantik) antarsejawat. Cara mengatasinya: konfirmasi langsung kepada pengirim, lalu baca ulang instruksi; ke depannya identitas klien ditulis lengkap.

Analisis setiap opsi:
• **A.** ✗ Jebakan: tampak aman, tetapi "jm 2" dan batas laporan tetap ditebak, dan identitas klien tidak dipastikan.
• **B.** ✓ Konfirmasi langsung menghilangkan semua tafsiran ganda.
• **C.** ✗ Menebak klien berdasarkan urutan daftar berisiko salah orang.
• **D.** ✗ Jebakan: memberi tanda terbaca, tetapi maksud pesan tetap tidak jelas.
• **E.** ✗ Menunggu dapat membuat pemeriksaan terlambat.

Jawaban: B.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Penutup

Kamu sudah sampai di akhir buku ini. Itu sendiri adalah bukti bahwa kamu mampu menepati janji belajarmu.

Lima strategi yang paling penting untuk TKA SMK Layanan Kesehatan:

1. **Tentukan dulu siapa kliennya dan apa keadaannya.** Usia, kesadaran, kebutuhan, dan tempat kejadian menentukan tindakan yang tepat. Tindakan yang benar untuk dewasa bisa keliru untuk anak, dan sebaliknya.
2. **Selamatkan lebih dulu yang mengancam nyawa.** Napas, sirkulasi, dan tanda bahaya didahulukan sebelum kenyamanan, catatan, atau jadwal. Bila ada tanda bahaya, panggil bantuan tanpa menunda.
3. **Kerjakan hanya yang menjadi kewenanganmu.** Asisten dan caregiver mengamati, membantu, mencatat, dan melapor. Mendiagnosis, memberi obat, dan menyampaikan hasil pemeriksaan adalah tugas tenaga kesehatan yang berwenang.
4. **Hormati klien sebagai manusia.** Klien yang sadar berhak memutuskan, rahasianya dijaga, dan martabatnya dijaga. Jawaban yang memaksa, menyebarkan informasi, atau berbohong "demi kebaikan" hampir selalu salah.
5. **Pilih jawaban yang lengkap dan terbukti.** Tindakan yang benar biasanya mencakup melakukan yang tepat, mencatat, dan melapor. Pada soal pilih lebih dari satu, nilai setiap pernyataan sendiri-sendiri dan waspadai pernyataan yang separuh benar.

Sepekan sebelum ujian:

- Kerjakan satu Simulasi TKA pada jam yang sama dengan jadwal ujianmu, lengkap dengan waktunya.
- Ulangi soal yang pernah kamu jawab salah, lalu baca lagi "Strategi dan jebakan" di sub babnya. Pada soal pilih lebih dari satu dan Benar/Salah, nilai setiap pernyataan sendiri-sendiri.
- Tulis ulang tanpa melihat buku: urutan memakai dan melepas APD, urutan DRSABCD, nilai rujukan tanda vital, dan tiga pertanyaan kapan melapor.
- Jangan memaksakan materi baru pada malam terakhir. Siapkan perlengkapan ujian sehari sebelumnya dan beristirahatlah dengan cukup.

Teruslah belajar lewat LMS Next Level Study; pindai kode QR di setiap bab.

Di tempat kerja nanti, kesungguhan tidak diukur dari seberapa banyak orang melihatmu, melainkan dari kebiasaan kecil yang kamu jaga ketika tidak ada yang memeriksa: mencuci tangan, mencatat dengan benar, menjaga rahasia, dan menepati janji kepada orang yang kamu rawat. Bawalah kesetiaan yang sama ke ruang ujian. Ilmu yang kamu kumpulkan hari ini adalah bekal yang kelak kamu persembahkan untuk keluarga, untuk orang-orang yang membutuhkan

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

uluran tanganmu, dan untuk negeri ini. Bekerjalah dengan sungguh-sungguh dan jujur, sepenuh hati dan segenap tenaga. Apa pun hasil ujianmu nanti, kesungguhan yang kamu bangun selama belajar akan tetap menjadi milikmu.

Selamat berjuang.

Handaka Lumu

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Lampiran

Lampiran 1 · Glosarium

Istilah	Arti singkat	Dibahas di
Anamnesis	menggali data klien lewat wawancara: keluhan utama, riwayat, kebiasaan, obat, alergi	1.1
Pertanyaan terbuka / menggiring	pertanyaan yang mengundang cerita / pertanyaan yang mengarahkan jawaban	1.1
Triase	pemilahan klien menurut tingkat kegawatan agar yang paling gawat ditangani lebih dulu	1.2
Gawat, mendesak, penting	gawat = mengancam nyawa; mendesak = harus segera; penting = bermakna tetapi dapat dijadwalkan	1.2
Kewenangan	batas tindakan yang boleh dilakukan menurut kompetensi dan izin	1.3
Timbang terima	serah terima informasi klien saat pergantian petugas	1.3
SBAR	pola laporan: situasi, latar belakang, penilaian (data), permintaan	1.3, 3.7
Rekam medis elektronik (RME)	catatan kesehatan klien dalam bentuk digital	1.4
Kecerdasan buatan (AI)	program yang membantu analisis dan saran; alat bantu, bukan pengambil keputusan	1.4
Telekonsultasi	konsultasi kesehatan lewat video atau suara jarak jauh	1.4
Limbah medis	limbah dari layanan kesehatan yang berisiko menular atau berbahaya	1.5
Safety box	wadah tahan tusuk untuk benda tajam bekas	1.5
Prinsip 3R	reduce, reuse, recycle: kurangi, pakai ulang, daur ulang	1.5
Jalur bekerja / jalur studi lanjut	dua arah jalur karier: langsung bekerja atau melanjutkan pendidikan	1.6
Renjana	minat yang membuat seseorang bersemangat dan bertahan	1.7
Visi	gambaran tujuan yang ingin dicapai dalam jangka panjang	1.7
Titik impas	keadaan ketika pendapatan sama dengan seluruh biaya; belum untung, belum rugi	1.7
Modal / pencatatan / pemasaran	dana awal / catatan keuangan usaha / cara memperkenalkan usaha	1.7
Paru	organ pernapasan tempat pertukaran gas	2.1
Alveolus	kantong udara kecil di paru tempat O_2 masuk dan CO_2 keluar darah	2.1
Jantung	pompa otot yang mengalirkan darah ke seluruh tubuh	2.1

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Katup	pintu satu arah di jantung dan vena yang mencegah aliran balik	2.1
Arteri / kapiler / vena	pembuluh dari jantung / pembuluh tipis tempat pertukaran / pembuluh kembali ke jantung	2.1
Sistem limfatik	jaringan saluran dan kelenjar yang mengalirkan cairan getah bening dan membantu imunitas	2.1
Organ pelengkap	organ yang membantu pencernaan tanpa dilalui makanan (hati, pankreas)	2.2
Sembelit / diare	buang air besar sulit dan keras / sering dan encer	2.2
Isi Piringku	pedoman porsi makan seimbang dari Kementerian Kesehatan	2.2
Neuron	sel saraf penghantar impuls	2.3
Stroke	gangguan aliran darah di otak yang menimbulkan kelemahan atau gangguan bicara	2.3
Gerak refleks	gerak cepat tanpa menunggu perintah otak	2.3
Hipotalamus	bagian otak pengatur suhu tubuh dan rasa lapar	2.3
Kelenjar endokrin / hormon	kelenjar yang melepas zat pembawa pesan ke darah / zat pembawa pesan itu	2.3
Insulin, hipoglikemia, hiperglikemia	hormon penurun gula darah; gula darah terlalu rendah; terlalu tinggi	2.3
Keseimbangan cairan	selisih cairan masuk dan cairan keluar	2.4
Infeksi saluran kemih (ISK)	infeksi pada saluran urine	2.4
Inkontinensia urine	tidak mampu menahan buang air kecil	2.4
Kateter urine	selang untuk mengalirkan urine dari kandung kemih	2.4
Daur haid	siklus bulanan pada tubuh perempuan	2.4
Osteoporosis	tulang menjadi rapuh karena kepadatan menurun	2.5
Sendi, tendon, ligamen	pertemuan tulang; penghubung otot ke tulang; penghubung tulang ke tulang	2.5
Mekanika tubuh	cara bergerak dan mengangkat yang melindungi punggung penolong dan klien	2.5
Rentang gerak sendi (ROM)	gerakan penuh yang dapat dilakukan sebuah sendi	2.5
Pertumbuhan / perkembangan	pertambahan ukuran tubuh / pertambahan kemampuan	2.6
Tonggak perkembangan	kemampuan yang diharapkan muncul pada usia tertentu	2.6
ASI eksklusif / MPASI	ASI saja sampai 6 bulan / makanan pendamping ASI setelahnya	2.6
Imunisasi dasar	vaksinasi awal pada bayi untuk mencegah penyakit tertentu	2.6
Pubertas	masa perubahan tubuh dari anak menuju dewasa	2.7

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Anemia	kekurangan sel darah merah atau hemoglobin sehingga mudah lelah dan pucat	2.7
Demensia	gangguan daya ingat dan berpikir yang mengganggu kegiatan sehari-hari; bukan penuaan biasa	2.7
CERDIK	pesan gaya hidup sehat: cek kesehatan, enyahkan asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet seimbang, istirahat cukup, kelola stres	2.7
Rantai infeksi	urutan penyebab, tempat hidup, jalan keluar, cara penularan, jalan masuk, dan penjamu	3.1
Kewaspadaan standar	langkah pencegahan infeksi untuk semua klien setiap saat	3.1
Lima momen kebersihan tangan	sebelum menyentuh klien, sebelum tindakan bersih, sesudah terpapar cairan tubuh, sesudah menyentuh klien, sesudah menyentuh lingkungan klien	3.1
APD	alat pelindung diri: sarung tangan, masker, pelindung mata, gaun	3.1
Isolasi	pemisahan klien infeksius atau rentan untuk memutus penularan	3.1
Keselamatan pasien	upaya mencegah cedera yang tidak perlu pada klien selama layanan	3.2
K3	keselamatan dan kesehatan kerja: melindungi petugas dari bahaya kerja	3.2
Tanda-tanda vital (TTV)	nadi, napas, suhu, dan tekanan darah	3.3
Frekuensi, irama, kekuatan nadi	jumlah denyut per menit; teratur atau tidak; kuat atau lemah	3.3
Manset	pembungkus lengan pada alat pengukur tekanan darah	3.3
Nilai rujukan	rentang angka yang umumnya dijumpai pada orang sehat	3.3, 3.4
Nilai biasa klien (baseline)	angka yang lazim pada klien itu sendiri saat sehat atau stabil	3.4
Lembar observasi	tabel pencatatan tanda vital dan keadaan klien dari waktu ke waktu	3.4
Tren	arah perubahan angka dari beberapa pengukuran berurutan	3.4
DRSABCD	bahaya, respons, minta tolong, jalan napas, napas, sirkulasi (kompresi), AED	3.5
Henti jantung	jantung tidak memompa efektif; korban tidak sadar dan tidak bernapas normal	3.5
AED	alat kejut listrik otomatis yang memberi perintah suara	3.5
Etika / etiket	pedoman benar atau salah / tata cara sopan dan pantas	3.6
Otonomi	hak klien yang sadar dan mampu untuk memutuskan hal tentang dirinya	3.6
Persetujuan (informed consent)	persetujuan klien setelah mendapat penjelasan yang cukup	3.6
Gratifikasi	pemberian yang berkaitan dengan jabatan atau pekerjaan	3.6
Komunikasi terapeutik	komunikasi terencana yang berpusat pada klien untuk membantu dan menenangkan	3.7

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

SOLER	sikap tubuh: menghadap, terbuka, condong, kontak mata, rileks	3.7
Parafrasa / refleksi perasaan	mengulang inti ucapan / menyebut perasaan yang tersirat	3.7
Hambatan semantik	hambatan karena kata atau istilah tidak dipahami	3.8
Afasia	gangguan bicara atau memahami bahasa, misalnya setelah stroke	3.8
Teach-back	meminta klien mengulang penjelasan dengan kata-katanya sendiri	3.8

Lampiran 2 · Daftar sumber data nyata

Soal latihan, kuis, dan simulasi dalam buku ini memakai cerita dan data rekaan yang diberi keterangan di soalnya. Rujukan resmi dan acuan fakta yang dipakai dalam materi adalah sebagai berikut.

Sumber	Dipakai untuk
Pusmendik Kemendikdasmen: kisi-kisi dan kerangka asesmen TKA SMK, Layanan Kesehatan	kisi-kisi, kompetensi, dan bentuk soal
Pusat Asesmen Pendidikan, Kemendikdasmen: soal asli TKA SMK 2025 (Projek Kreatif dan Kewirausahaan)	bentuk dan profil soal
Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor P.56/MENLHK-SETJEN/2015	pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun dari fasilitas kesehatan; kode warna limbah (sub bab 1.5)
Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan	hak dan kewajiban dalam layanan kesehatan (sub bab 1.4, 1.6, 3.6)
Undang-Undang Pelindungan Data Pribadi	data kesehatan sebagai data pribadi spesifik (sub bab 1.4, 3.6)
Undang-Undang Pelindungan Pekerja Migran Indonesia	jalur resmi bekerja di luar negeri (sub bab 1.6)
Kementerian Kesehatan: pedoman Isi Piringku, CERDIK, SeGeRa ke Rumah Sakit	gizi seimbang, gaya hidup sehat, mengenali stroke (sub bab 2.2, 2.3, 2.7)
Pedoman kebersihan tangan dan pencegahan infeksi yang berlaku umum (WHO dan Kementerian Kesehatan)	lima momen dan enam langkah cuci tangan, urutan APD (sub bab 3.1)
Pedoman bantuan hidup dasar yang berlaku umum	DRSABCD, kompresi dada, penggunaan AED (sub bab 3.5)
Pedoman penanganan anak sakit yang berlaku umum	batas napas cepat pada anak (sub bab 3.4)

Semua angka rujukan tanda vital dalam buku ini adalah perkiraan umum; ikuti pedoman fasilitas tempatmu bekerja.

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Lampiran 3 · Lembar jawaban kosong

Lembar ini boleh difotokopi. Untuk soal PG, lingkari satu huruf. Untuk pilih lebih dari satu (PG kompleks, MCMA), lingkari semua huruf yang benar. Untuk Benar/Salah, tulis B atau S untuk setiap pernyataan.

No	Jawaban	No	Jawaban	No	Jawaban
1	A B C D E	10	A B C D E	19	A B C D E
2	A B C D E	11	A B C D E	20	A B C D E
3	A B C D E	12	A B C D E	21	A B C D E
4	A B C D E	13	A B C D E	22	A B C D E
5	A B C D E	14	A B C D E	23	A B C D E
6	A B C D E	15	A B C D E	24	A B C D E
7	A B C D E	16	A B C D E	25	A B C D E
8	A B C D E	17	A B C D E		
9	A B C D E	18	A B C D E		

Skor: _____ / _____ · Waktu yang dipakai: _____ menit

Lampiran 4 · Catatan edisi

Edisi 1 (2026/2027), dibagikan gratis untuk pelajar Indonesia sebagai dedikasi Next Level Study Indonesia untuk bangsa; boleh diperbanyak dan dibagikan untuk belajar, tetapi tidak untuk diperjualbelikan. Semua soal latihan, kuis, dan simulasi TKA diambil dari Bank Soal NLS dengan kode yang sama dengan LMS. Belum ada soal asli TKA untuk mapel Layanan Kesehatan SMK; bentuk soal mengikuti soal asli TKA SMK 2025 yang sudah ada. Semua gambar materi digambar oleh Tim Next Level Study Indonesia dan bersifat skematis, bukan ilustrasi anatomi atau tindakan yang rinci. Bila kamu menemukan kesalahan, sampaikan kepada pengajarmu agar dapat diperbaiki pada edisi berikutnya.

Daftar sumber gambar

Gambar materi yang diambil dari sumber berlisensi terbuka dipakai sesuai lisensinya dengan menyebut pembuatnya; gambar lain digambar oleh tim Next Level Study Indonesia.

Gambar	Judul	Pembuat	Lisensi	Sumber
Gambar 1.1	Alur layanan klien	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.2	Jenjang fasilitas pelayanan kesehatan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.3	Contoh lembar anamnesis awal yang sudah terisi	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.4	Pertanyaan terbuka, tertutup, dan menggiring	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.5	Peta konsep alur layanan dan anamnesis	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Gambar	Judul	Pembuat	Lisensi	Sumber
Gambar 1.6	Tanda bahaya yang harus segera dilaporkan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.7	Prioritas penanganan menurut warna triase	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.8	Hierarki kebutuhan dalam layanan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.9	Siklus perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi layanan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.10	Contoh tabel target dan capaian layanan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.11	Peta konsep prioritas dan perencanaan layanan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.12	Tim layanan lintas profesi	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.13	Batas kewenangan asisten dan caregiver	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.14	Urutan SBAR	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.15	Contoh gelang identitas dan cara memeriksa dua penanda	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.16	Peta konsep tim layanan dan kewenangan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.17	Rekam medis elektronik dan akun pribadi	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.18	Pembagian peran AI, petugas, dan tenaga kesehatan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.19	Alur menangani alat ukur yang menyimpang	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.20	Titik pesan ulang stok bahan habis pakai	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.21	Contoh perhitungan pengenceran larutan pemutih	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.22	Peta konsep teknologi digital dan pengelolaan fasilitas	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.23	Jenis limbah, contoh, dan wadah	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.24	Safety box dan aturan memakainya	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.25	Alur pengelolaan limbah fasilitas kesehatan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.26	Langkah menangani tumpahan darah	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.27	Prinsip 3R pada fasilitas kesehatan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.28	Peta konsep pengelolaan limbah	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Gambar	Judul	Pembuat	Lisensi	Sumber
Gambar 1.29	Tenaga kesehatan dan tenaga penunjang	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.30	Jalur karier lulusan SMK Layanan Kesehatan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.31	Contoh matriks memilih tawaran kerja	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.32	Jalur resmi bekerja di luar negeri dan tanda penipuan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.33	Peta konsep peluang kerja dan profesi	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.34	Kanvas usaha sederhana untuk usaha kesehatan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.35	Renjana, kemampuan, kebutuhan, dan visi SMART	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.36	Analisis SWOT usaha kesehatan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.37	Biaya tetap, biaya variabel, dan titik impas	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 1.38	Peta konsep healthpreneur	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.1	Sistem pernapasan (skema)	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.2	Mekanisme menarik dan menghembuskan napas (skema)	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.3	Jantung manusia (skema)	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.4	Peredaran darah kecil dan besar (skema)	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.5	Arteri, kapiler, vena, dan pompa otot betis (skema)	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.6	Tekanan sistolik dan diastolik (skema)	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.7	Sistem limfatik (skema)	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.8	Peta konsep pernapasan, jantung, pembuluh darah, limfatik	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.9	Sistem pencernaan (skema)	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.10	Vili usus halus dan penyerapan zat gizi (skema)	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.11	Tabel zat gizi	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.12	Pedoman Isi Piringku (skema)	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.13	Pertahanan tubuh berlapis dan perawatan luka kecil	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Gambar	Judul	Pembuat	Lisensi	Sumber
Gambar 2.14	Peta konsep pencernaan, gizi, dan imunitas usus	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.15	Neuron dan arah impuls (skema)	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.16	Bagian-bagian otak dan tugasnya (skema)	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.17	Tanda stroke SeGeRa ke RS	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.18	Lengkung refleks (skema)	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.19	Pengaturan suhu tubuh oleh hipotalamus	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.20	Kelenjar endokrin dan hormonnya	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.21	Pengaturan gula darah dan perbandingan hipo-hiperglikemia	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.22	Peta konsep sistem saraf dan endokrin	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.23	Sistem perkemihan (skema)	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.24	Warna urine dan artinya	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.25	Keseimbangan cairan dan cara membaca kantong urine	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.26	Perawatan kateter urine yang benar dan keliru	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.27	Struktur utama sistem reproduksi (skema)	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.28	Daur haid dan kebersihan saat haid	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.29	Langkah SADARI	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.30	Peta konsep perkemihan dan reproduksi	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.31	Rangka manusia dan fungsi tulang (skema)	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.32	Osteoporosis dan empat pilar pencegahan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.33	Sendi, tendon, dan otot berpasangan (skema)	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.34	Mekanika tubuh yang benar dan keliru saat memindahkan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.35	Latihan rentang gerak pasif	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.36	Mata dan telinga (skema)	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Gambar	Judul	Pembuat	Lisensi	Sumber
Gambar 2.37	Peta konsep otot, tulang, sendi, dan indera	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.38	Tumbuh dan kembang serta empat aspek perkembangan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.39	Linimasa tonggak perkembangan 0-5 tahun	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.40	Skema membaca berat badan bayi dan tanda 2T	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.41	MPASI menurut usia	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.42	Kebiasaan sehat anak: gigi, kemandirian, stimulasi	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.43	Bahaya di rumah bagi batita dan cara menyingkirkannya	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.44	Peta konsep tumbuh kembang	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.45	Siklus hidup manusia dan tugas tiap tahap	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.46	Perubahan pubertas dan pendampingan remaja	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.47	Gizi remaja, anemia, dan citra tubuh	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.48	Faktor risiko penyakit tidak menular dan CERDIK	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.49	Perubahan wajar pada lansia dan pendampingan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.50	Tanda demensia ringan dan pendampingannya	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 2.51	Peta konsep remaja, dewasa, dan lansia	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.1	Rantai infeksi dan cara memutusnya	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.2	Lima momen kebersihan tangan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.3	Enam langkah mencuci tangan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.4	Cara penularan dan APD tambahan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.5	Urutan memakai dan melepas APD	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.6	Peta konsep APD dan pencegahan infeksi	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.7	Enam sasaran keselamatan pasien	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.8	Pemeriksaan kelayakan alat steril	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Gambar	Judul	Pembuat	Lisensi	Sumber
Gambar 3.9	Faktor risiko jatuh dan pencegahannya	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.10	Jenis bahaya kerja dan hierarki pengendalian	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.11	Rambu keselamatan menurut bentuk dan warna	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.12	RACE dan PASS untuk kebakaran	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.13	Peta konsep K3 dan keselamatan pasien	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.14	Titik meraba nadi dan cara menghitungnya	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.15	Cara menghitung frekuensi napas	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.16	Langkah mengukur suhu ketiak	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.17	Posisi dan persiapan mengukur tekanan darah	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.18	Ukuran dan letak manset tensimeter	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.19	Nilai rujukan tanda vital dewasa	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.20	Peta konsep teknik pemeriksaan tanda vital	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.21	Nilai rujukan tanda vital menurut usia	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.22	Contoh lembar observasi tanda vital	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.23	Tren suhu dan nadi sepanjang hari	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.24	Hubungan antar tanda vital pada berbagai keadaan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.25	Tiga pertanyaan untuk memutuskan kapan melapor	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.26	Peta konsep menafsirkan tanda vital	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.27	Urutan tindakan DRSABCD pada orang yang roboh	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.28	Rantai kelangsungan hidup pada henti jantung	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.29	Posisi tangan dan kualitas kompresi dada	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.30	Posisi korban sesuai keadaan (skema)	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.31	Tindakan awal menurut keadaan darurat	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Gambar	Judul	Pembuat	Lisensi	Sumber
Gambar 3.32	Isi kotak P3K dasar dan fungsinya	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.33	Peta konsep pertolongan pertama dan keadaan darurat	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.34	Prinsip etik dan contoh tindakan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.35	Hak klien dalam layanan kesehatan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.36	Pohon keputusan menghadapi klien yang menolak	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.37	Menjaga informasi dan data pribadi klien	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.38	Etiket profesi di ruang layanan	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.39	Peta konsep etika dan etiket profesi	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.40	Empat tahap komunikasi terapeutik	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.41	Teknik komunikasi terapeutik dan contoh kalimat	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.42	Sikap SOLER dalam komunikasi terapeutik	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.43	Menghadapi klien dan keluarga yang cemas, marah, atau berduka	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.44	Pola laporan SBAR	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.45	Peta konsep komunikasi terapeutik	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.46	Jenis hambatan komunikasi dan cara mengatasinya	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.47	Menyapa klien tuli dan klien tunanetra	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.48	Contoh papan komunikasi bergambar	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.49	Memastikan pesan dipahami dengan teach-back	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.50	Menulis catatan yang jelas	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—
Gambar 3.51	Peta konsep mengatasi hambatan komunikasi	Tim Next Level Study Indonesia	digambar sendiri	—

Tabel silang sub bab dan soal

Sub bab	Soal
1.1 · Alur layanan dan anamnesis	Bedah Prediksi 09 no. 13; Latihan 1.1 no. 1; Latihan 1.1 no. 2; Latihan 1.1 no. 3; Kuis Bab 1 no. 1; Kuis Bab 1 no. 3; Kuis Bab 1 no. 8; Simulasi 1 no. 4; Simulasi 2 no. 5; Simulasi 3 no. 3

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab	Soal
1.2 · Menentukan prioritas dan merencanakan layanan	Bedah Prediksi 08 no. 16; Latihan 1.2 no. 1; Latihan 1.2 no. 2; Latihan 1.2 no. 3; Kuis Bab 1 no. 2; Kuis Bab 1 no. 4; Kuis Bab 1 no. 5; Kuis Bab 1 no. 6; Kuis Bab 1 no. 7; Simulasi 1 no. 1; Simulasi 1 no. 2; Simulasi 2 no. 11; Simulasi 3 no. 2
1.3 · Tim layanan, kewenangan, dan pengelolaan SDM	Bedah Prediksi 07 no. 8; Latihan 1.3 no. 1; Latihan 1.3 no. 2; Kuis Bab 1 no. 9; Kuis Bab 1 no. 12; Kuis Bab 1 no. 15; Simulasi 1 no. 3; Simulasi 2 no. 14; Simulasi 3 no. 6
1.4 · Teknologi digital berbasis AI dan pengelolaan fasilitas	Bedah Prediksi 08 no. 4; Latihan 1.4 no. 1; Latihan 1.4 no. 2; Kuis Bab 1 no. 10; Kuis Bab 1 no. 13; Kuis Bab 1 no. 14; Simulasi 1 no. 9; Simulasi 2 no. 4; Simulasi 3 no. 11
1.5 · Pengelolaan limbah medis dan nonmedis	Bedah Prediksi 07 no. 5; Latihan 1.5 no. 1; Latihan 1.5 no. 2; Kuis Bab 1 no. 11; Kuis Bab 1 no. 19; Kuis Bab 1 no. 20; Simulasi 1 no. 5; Simulasi 2 no. 12; Simulasi 3 no. 12
1.6 · Peluang kerja, profesi, dan jalur karier	Bedah Prediksi 07 no. 2; Latihan 1.6 no. 1; Latihan 1.6 no. 2; Kuis Bab 1 no. 16; Kuis Bab 1 no. 21; Kuis Bab 1 no. 23; Kuis Bab 1 no. 25; Simulasi 1 no. 14; Simulasi 2 no. 6; Simulasi 3 no. 5
1.7 · Healthpreneur: visi, renjana, dan merintis usaha	Bedah Prediksi 07 no. 1; Latihan 1.7 no. 1; Latihan 1.7 no. 2; Kuis Bab 1 no. 17; Kuis Bab 1 no. 18; Kuis Bab 1 no. 22; Kuis Bab 1 no. 24; Simulasi 1 no. 7; Simulasi 2 no. 13; Simulasi 3 no. 9
2.1 · Sistem pernapasan, jantung, pembuluh darah, dan limfatik	Bedah Prediksi 07 no. 4; Latihan 2.1 no. 1; Latihan 2.1 no. 2; Kuis Bab 2 no. 3; Kuis Bab 2 no. 7; Kuis Bab 2 no. 8; Kuis Bab 2 no. 10; Simulasi 1 no. 6; Simulasi 2 no. 8; Simulasi 3 no. 7
2.2 · Sistem pencernaan, nutrisi, dan imunitas usus	Bedah Prediksi 08 no. 1; Latihan 2.2 no. 1; Latihan 2.2 no. 2; Kuis Bab 2 no. 2; Kuis Bab 2 no. 6; Kuis Bab 2 no. 11; Simulasi 1 no. 10; Simulasi 2 no. 1; Simulasi 3 no. 4
2.3 · Sistem saraf dan endokrin	Bedah Prediksi 07 no. 7; Latihan 2.3 no. 1; Latihan 2.3 no. 2; Kuis Bab 2 no. 1; Kuis Bab 2 no. 4; Kuis Bab 2 no. 5; Kuis Bab 2 no. 9; Simulasi 1 no. 13; Simulasi 2 no. 10; Simulasi 3 no. 8
2.4 · Sistem perkemihan dan reproduksi	Bedah Prediksi 07 no. 16; Latihan 2.4 no. 1; Latihan 2.4 no. 2; Kuis Bab 2 no. 14; Kuis Bab 2 no. 22; Kuis Bab 2 no. 25; Simulasi 1 no. 15; Simulasi 2 no. 7; Simulasi 3 no. 1
2.5 · Otot, tulang, sendi, dan indera	Bedah Prediksi 07 no. 17; Latihan 2.5 no. 1; Latihan 2.5 no. 2; Kuis Bab 2 no. 15; Kuis Bab 2 no. 16; Kuis Bab 2 no. 20; Simulasi 1 no. 17; Simulasi 2 no. 9; Simulasi 3 no. 10
2.6 · Tumbuh kembang bayi sampai anak sekolah	Bedah Prediksi 08 no. 9; Latihan 2.6 no. 1; Latihan 2.6 no. 2; Kuis Bab 2 no. 12; Kuis Bab 2 no. 18; Kuis Bab 2 no. 19; Kuis Bab 2 no. 21; Simulasi 1 no. 12; Simulasi 2 no. 3; Simulasi 3 no. 18
2.7 · Remaja, dewasa, dan lansia	Bedah Prediksi 09 no. 25; Latihan 2.7 no. 1; Latihan 2.7 no. 2; Kuis Bab 2 no. 13; Kuis Bab 2 no. 17; Kuis Bab 2 no. 23; Kuis Bab 2 no. 24; Simulasi 1 no. 16; Simulasi 2 no. 2; Simulasi 3 no. 13
3.1 · APD dan pencegahan infeksi	Bedah Prediksi 07 no. 11; Latihan 3.1 no. 1; Latihan 3.1 no. 2; Latihan 3.1 no. 3; Kuis Bab 3 no. 1; Kuis Bab 3 no. 3; Kuis Bab 3 no. 4; Simulasi 1 no. 8; Simulasi 2 no. 20; Simulasi 3 no. 15; Simulasi 3 no. 21

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

Sub bab	Soal
3.2 · K3 dan keselamatan pasien	Bedah Prediksi 07 no. 13; Latihan 3.2 no. 1; Latihan 3.2 no. 2; Latihan 3.2 no. 3; Kuis Bab 3 no. 2; Kuis Bab 3 no. 16; Kuis Bab 3 no. 25; Simulasi 1 no. 11; Simulasi 2 no. 16; Simulasi 2 no. 18; Simulasi 3 no. 17
3.3 · Teknik pemeriksaan tanda-tanda vital	Bedah Prediksi 08 no. 25; Latihan 3.3 no. 1; Latihan 3.3 no. 2; Latihan 3.3 no. 3; Latihan 3.3 no. 4; Kuis Bab 3 no. 8; Kuis Bab 3 no. 14; Kuis Bab 3 no. 21; Kuis Bab 3 no. 22; Simulasi 1 no. 19; Simulasi 2 no. 21; Simulasi 2 no. 22; Simulasi 3 no. 16
3.4 · Menafsirkan hasil tanda-tanda vital	Bedah Prediksi 08 no. 23; Latihan 3.4 no. 1; Latihan 3.4 no. 2; Latihan 3.4 no. 3; Kuis Bab 3 no. 7; Kuis Bab 3 no. 12; Kuis Bab 3 no. 13; Kuis Bab 3 no. 20; Simulasi 1 no. 21; Simulasi 1 no. 23; Simulasi 2 no. 15; Simulasi 3 no. 22; Simulasi 3 no. 24
3.5 · Pertolongan pertama dan keadaan darurat	Bedah Prediksi 08 no. 20; Latihan 3.5 no. 1; Latihan 3.5 no. 2; Latihan 3.5 no. 3; Kuis Bab 3 no. 11; Kuis Bab 3 no. 23; Simulasi 1 no. 22; Simulasi 2 no. 19; Simulasi 3 no. 20
3.6 · Etika dan etiket profesi	Bedah Prediksi 07 no. 20; Latihan 3.6 no. 1; Latihan 3.6 no. 2; Kuis Bab 3 no. 5; Kuis Bab 3 no. 15; Kuis Bab 3 no. 17; Simulasi 1 no. 18; Simulasi 2 no. 17; Simulasi 2 no. 23; Simulasi 3 no. 14
3.7 · Komunikasi terapeutik	Bedah Prediksi 08 no. 22; Latihan 3.7 no. 1; Latihan 3.7 no. 2; Latihan 3.7 no. 3; Kuis Bab 3 no. 6; Kuis Bab 3 no. 9; Kuis Bab 3 no. 10; Simulasi 1 no. 24; Simulasi 1 no. 25; Simulasi 2 no. 24; Simulasi 3 no. 19
3.8 · Mengatasi hambatan komunikasi	Bedah Prediksi 09 no. 24; Latihan 3.8 no. 1; Latihan 3.8 no. 2; Kuis Bab 3 no. 18; Kuis Bab 3 no. 19; Kuis Bab 3 no. 24; Simulasi 1 no. 20; Simulasi 2 no. 25; Simulasi 3 no. 23; Simulasi 3 no. 25

NEXT LEVEL STUDY
Educational Institutions

Gratis dari Next Level Study Indonesia · next-level-study.com/library · tidak untuk diperjualbelikan

NEXT LEVEL STUDY INDONESIA

Era Baru Pendidikan

TKA SMK Layanan Kesehatan

Tetaplah menari, sekalipun lagu pengiringmu telah hilang. Sebab di luar sana, selalu ada seseorang yang menemukan bahagianya karena kamu tidak berhenti melangkah.

— HANDAKA LUMU

Buku ini menjelaskan secara rinci apa saja yang perlu kamu persiapkan untuk TKA Layanan Kesehatan: materi yang diuji, strategi menjawab, dan latihan yang terarah.

Belajar lebih jauh di LMS NLS

next-level-study.com/belajar/lms-player.html?course=buku-smklk

GRATIS · TIDAK UNTUK DIPERJUALBELIKAN

SMKLK · Edisi 1 · Gratis untuk pelajar Indonesia · 2026/2027