

SOAL PROGRAM PELATIHAN KEPERAWATAN UMUM SHLV

- I. Tuliskan Nama, No karyawan dan Tanggal pada kanan atas lembar jawaban
 - II. Pilihlah jawaban yang paling benar dengan memberikan tanda silang pada lembar jawaban yang tersedia
 - III. Untuk jawaban pertanyaan 1,2,3 dan 4 pilihlah:
 - A. Jika jawaban 1, 2, 3 Benar
 - B. Jika jawaban 1 dan 3 Benar
 - C. Jika jawaban 2 dan 4 Benar
 - D. Jika jawaban hanya 4 Benar
 - E. Jika jawaban semua benar
 - IV. Mohon untuk tidak menuliskan apapun pada lembar soal
-

1. Sesuai dengan visi, misi Siloam Hospital Lippo Village (SHLV) maka nilai- nilai yang diterapkan dalam pelayanan keperawatan adalah :
 1. Love , Caring, Compassion
 2. Honesty , empathy
 3. Integrity, Professionalism
 4. Simpati
2. Padasaat kegiatan pelayanan keperawatan ada masalah yang harus ditindak lanjuti oleh pihak manajemen SHLV diluar jam kerja maka harus melaporkan kepada :...
 1. Head Nurse
 2. Manager HRD
 3. Dokter jaga
 4. Duty Manager
3. Metode pemberian asuhan keperawatan pasien yang dilakukan di SHLV adalah....
 1. Patient Alocation
 2. Metode kasus
 3. Fungsional
 4. Perawat Primer
4. SOP Keperawatan yang tersedia di setiap ruangan bisa di akses melalui sistem....
 1. E – dokumen
 2. E-learning
 2. Up to date
 4. Q-pulse
5. SBAR adalah singkatan dari :
 - a. Situation - Back ground – Analisa – Read Back
 - b. Situation - Back ground – Assesment – Read Back
 - c. Situation - Back ground – Analisa – Rekomendation
 - d. Situation - Back ground – Assesment – Rekomendation
 - e. Sistem - Back ground – Assesment – Rekomendation

6. Pernyataan dibawah ini adalah mengenai pengkajian keperawatan yang benar , kecuali :
 - a. Komponen utama dari proses keperawatan
 - b. Riwayat kesehatan merupakan bagian dari pengkajian keperawatan
 - c. Pemeriksaan fisik untuk mengidentifikasi masalah aktual maupun potensial merupakan komponen penting dari pengkajian keperawatan
 - d. Dalam kondisi emergency dimana keterlambatan bantuan yang diberikan dapat mengakibatkan kecacatan bahkan kematian, maka pengkajian tidak perlu dilakukan / dapat ditunda
 - e. Semua jawaban diatas benar

7. Keputusan klinik tentang respon individu, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan aktual atau potensial, dimana berdasarkan pendidikan dan pengalamannya, perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga, menurunkan, membatasi, mencegah dan merubah status kesehatan klien disebut :
 - a. Pengkajian Keperawatan
 - b. Diagnosa Keperawatan
 - c. Perencanaan Keperawatan
 - d. Implementasi Keperawatan
 - e. Evaluasi Keperawatan

8. Read back adalah :
 1. Digunakan saat komunikasi verbal per telepon
 2. Membaca ulang instruksi yang diberikan oleh si pengirim pesan
 3. Memberikan stempel read back untuk ditandatangani si pengirim pesan
 4. Pesan harus ditandatangani dalam waktu 2 x. 24 jam

9. Yang merupakan IPSG 2 adalah :

a. Identifikasi pasien	d. Pasien jatuh
b. Komunikasi efektif	e. Pencegahan infeksi
c. Penyimpanan obat <i>high alert</i>	

10. Identifikasi pasien dilakukan pada saat :

1. Memberikan obat	3. Saat pasien dilakukan thorax foto
2. Memberikan transfusi	4. Memasang gelang nama

11. Pernyataan yang benar di bawah ini mengenai identifikasi pasien yaitu :
 1. Dilakukan dengan cara menanyakan nama pasien dan mencocokkan MR pada gelang identitas yang digunakan dengan yang ada di formulir
 2. Dilakukan saat memberikan obat, melakukan tindakan medik, mengambil darah, pemberian transfusi.
 3. Dilakukan saat pasien mau pulang
 4. Identifikasi pasien dilakukan oleh perawat, petugas farmasi dan petugas lab

12. Salah satu isi dari uraian tugas perawat adalah membantu pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Yang termasuk didalamnya yaitu :
 1. Memandikan pasien dan membantu membersihkan mulut
 2. Membantu pasien makan
 3. Memfasilitasi pasien yang tidak bisa eliminasi secara mandiri
 4. Menjaga kebersihan kamar

13. Yang harus diperhatikan saat membantu pemenuhan kebutuhan dasar pasien yaitu
 1. Kondisi pasien saat itu
 2. Tanda-tanda vital
 3. Lingkungan pasien, seperti alas tidur yang bersih dan rapi
 4. Mandirikan pasien sesuai kondisi dan kemampuannya
14. Pengukuran tanda-tanda vital dilakukan pada :
 1. Penerimaan pasien baru
 2. Pasien post operasi
 3. Sesuai jam dalam grafik pencatatan observasi
 4. Pasien yang akan pulang
15. Cara yang benar dalam mengukur nadi dan pernafasan adalah.....
 1. Hitung nadi dan pernafasan sambil melakukan wawancara dengan pasien
 2. Hitung nadi dan pernafasan sambil pengkajian dengan keluarga untuk menghemat waktu
 3. Dokumentasi hanya dilakukan untuk pasien-pasien khusus saja
 4. Hitung nadi dan pernafasan dalam 1 menit penuh
16. Melakukan pengukuran tekanan darah dilakukan dengan cara
 1. Meletakkan manset tepat diatas fossa cubiti
 2. Palpasi denyut nadi radialis, dan tempatkan stetoscop didaerah tersebut.
 3. Dokumentasi dilakukan untuk yang istimewa saja
 4. Palpasi denyut arteri radialis dan pompa balon. Jika denyutan sudah tidak teraba, tekanan air raksa dinaikkan lagi antara 20-30 mmHg.
17. Pengkajian nyeri dikaji pada saat :
 1. Pasien baru masuk
 2. Pasien pre operasi
 3. Pasien post operasi
 4. Pasien mau pulang
18. Penghitungan cairan masuk dan keluar (intake output) dilakukan pada pasien :
 1. Menggunakan infuse
 2. Pasien dengan kasus kelebihan atau kekurangan cairan
 3. Pasien post TUR
 4. Pasien dengan kasus khusus, misalnya DHF dan CHF
19. Untuk dapat menghitung cairan masuk, sebaiknya juga mengetahui produksi urine. Jika BB pasien 50 Kg, produksi urine 0,5 – 1 cc/ Kg BB per jam. Berapa jumlah urine normal dalam 6 jam minimal :
 - a. 150 – 300 cc
 - b. 200 – 300 cc
 - c. 250 – 500 cc
 - d. 300 – 600 cc
 - e. 100 – 150 cc/ jam
20. Pasien mendapatkan NaCl 0,9% 500 ml dalam waktu 4 jam. Bila factor tetesan 20, berapa tetes/menit yang akan diberikan ke pasien :
 - a. 16 tetes/menit
 - b. 41 – 42 tetes/menit
 - c. 80 – 82 tetes/menit
 - d. 32 tetes/menit
 - e. 20 tetes/menit
21. Sikap komunikasi yang terapeutik antara lain :
 1. Menyilangkan kaki dan melipat tangan.
 2. Hindari gerakan yang tidak perlu
 3. Mendengar sambil melakukan hal lain
 4. Kontak mata dengan lawan bicara

22. Manakah penulisan dibawah ini yang menurut anda benar pada formulir keseimbangan cairan :

	Jenis cairan	01	02	03	04	05	06	Total
a	Infus NaCl 0,9% / 4 jam	500/0	375/125	250/250	125/375	500/500	500/625	625
b	Infus NaCl 0,9%	500				500		625
c	Infus NaCl 0,9% / 4 jam	500		300		500		625
d	Infus NaCl 0,9%	500		500				500
e	Infus NaCl 0,9% / 4 jam	500						625

23. Saat memberikan injeksi, yang harus dilakukan oleh perawat adalah :
1. Melakukan double cek
 2. Identifikasi pasien
 3. Memeriksa Pivas score
 4. Tidak perlu melakukan bilasan terutama bila pasien tidak terpasang infuse
24. Yang harus dilakukan pada saat pemberian obat :
1. Melakukan double cek 5 benar pemberian obat
 2. Memberikan obat dengan membawa IMR
 3. Lakukan identifikasi pasien
 4. Bila obat oral, tunggu pasien sampai menelan obat. Bila pasien belum mau minum obat, letakkan sementara diatas meja pasien
25. Test mantoux dilakukan dengan cara penyuntikan intra cutan. Pernyataan yang benar yaitu Sudut dalam pemberian suntikan intra cutan adalah :
- a. $0 - 5^\circ$
 - b. $5 - 15^\circ$
 - c. 45°
 - d. 30°
 - e. 90°
26. Yang harus dilakukan dalam prosedur penyuntikan Intra Muscular dan sub cutan yaitu :
1. Lakukan desinfeksi
 2. Bila pasien gemuk, otot diregangkan, bila pasien kurus, otot dicubit.
 3. Lakukan aspirasi. Bila tidak tampak darah pada syringe suntikkan obat secara perlahan
 4. Lokasi penyuntikan sub cutan antara lain lengan atas bagian lateral, abdomen, vastus lateralis dan di bawah scapula
27. Pada saat pasien mengeluh nyeri , skala nyeri 5 apa yang harus dilakukan pada pasien tersebut ?
1. Memberikan obat analgetik .
 2. Berkolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi analgetik.
 3. Pasien dianjurkan untuk tarik nafas dalam
 4. Mengkaji ulang skala nyeri pasien setelah pemberian obat analgetik .

28. Yang harus dilakukan setelah pasien terpasang kateter urine yaitu :
 1. Lakukan perawatan kateter seminggu sekali
 2. Letakkan kateter lebih rendah dari pasien
 3. Anjurkan pasien untuk membuang urine sendiri
 4. Observasi intake dan output pasien, warna dan jumlah urine

29. Pengambilan sample urine steril dapat dilakukan dengan cara :
 1. Urine midstream. Pasien dijelaskan untuk membersihkan area genitalia dan urine yang diambil adalah urine di tengah aliran
 2. Bila perlu buka sambungan kateter dan tampung urine yang mengalir dari ujung kateter
 3. Bila pasien menggunakan kateter, ambil dengan menggunakan syringe 20 ml dan jarum no. 24 yang ditusukkan pada ujung kateter yang dekat dengan percabangan
 4. Gunakan bokal steril dengan tutup warna hijau.

30. Yang harus dilakukan saat penerimaan pasien baru antara lain :
 1. Memperkenalkan diri
 2. Melakukan pengkajian
 3. Melakukan pemeriksaan fisik
 4. Mengorientasikan pasien

31. Teknik yang harus dilakukan dalam melakukan komunikasi telepon pada pasien dengan perilaku kekerasan adalah....
 - a. Nada suara rendah tetapi tetap tegas
Volume suara keras dengan nada rendah
 - b. Nada suara rendah dan volume tetap tinggi
 - c. Cukup dengan gerakan tangan dan volume tinggi
 - d. Diam saja

32. Upaya yang harus dilakukan agar kita dapat bersikap empati?
 - a. Memandang pasien dari sisi internal pasien
 - b. Memenuhi segala permintaan pasien sesuai \
 - c. Membangkitkan situasi tertentu untuk meningkatkan penghayatan pasien
 - d. Pasien didorong membicarakan hal-hal yang sangat mengganggu
 - e. Turut menangis ketika pasien menangis

33. Manakah hal pertama harus dilakukan dalam komunikasi melalui tulisan agar benar dan tepat sasaran?
 - a. Hal yang disampaikan hanya yang sesuai inti masalah
 - b. Semua data disampaikan jangan ada yang terlewat
 - c. Yakin hal yang akan disampaikan sudah sesuai dengan masalah
 - d. Semua hal yang akan disampaikan berdasarkan keinginan pasien
 - e. Mengulang kembali pesan yang disampaikan secara singkat.

34. Yang harus dilakukan saat pasien pulang :
 1. Memeriksa obat yang harus dikembalikan
 2. Menyiapkan file pasien
 3. Memberikan obat sesuai nama pasien
 4. Identifikasi pasien

35. Peralatan yang digunakan saat perawatan tracheostomi adalah:
- Dressing pack, bengkok, tali tracheostomi, gunting dan pinset, mikropore (tape)
 - Gunting dan pinset steril, kasa, kapas lidi, NaCl 0.9% 25 mL
 - Kasa steril, Dressing pack, bengkok, gunting dan pinset, mikropore (tape)
 - Gunting dan pinset steril, kasa, kapas lidi, NaCl 0.9% 25 mL
 - Dressing pack, tali tracheostomi, NaCl 0.9% 25 mL, bengkok, gunting, mikropore (tape)
36. Bila pasien ada resiko luka tekan, yang harus dilakukan :
- Mengkaji braden score tiap 2 hari sekali
 - Mengganti posisi tiap 2 jam
 - Kolaborasi untuk pemberian dressing / balutan
 - Menjaga alas tidur / linen tetap bersih dan kering
37. Area untuk mendengarkan suara paru bronchovesikuler di posterior adalah:
- Di atas trachea
 - Pada interskapula
 - Di bawah scapula
 - Di intercostae 6 garis midklavikula
 - Seluruh lapang paru
38. Suara yang dihasilkan pada saat perkusi abdomen normal adalah;
- Dullness
 - Resonance
 - Pekak
 - turbulen
 - Tympany
39. Bunyi jantung II lebih jelas didengarkan di area;
- Mitral
 - Apeks jantung
 - Aorta
 - Trikuspidalis
 - Erb's point
40. Bila pasien ada resiko luka tekan, yang harus dilakukan :
- Mengkaji braden score tiap 2 hari sekali
 - Mengganti posisi tiap 2 jam
 - Kolaborasi untuk pemberian dressing / balutan
 - Menjaga alas tidur / linen tetap bersih dan kering
41. Peralatan yang digunakan saat perawatan tracheostomi adalah:
- Dressing pack, bengkok, tali tracheostomi, gunting dan pinset, mikropore (tape)
 - Gunting dan pinset steril, kasa, kapas lidi, NaCl 0.9% 25 mL
 - Kasa steril, Dressing pack, bengkok, gunting dan pinset, mikropore (tape)
 - Gunting dan pinset steril, kasa, kapas lidi, NaCl 0.9% 25 mL
 - Dressing pack, tali tracheostomi, NaCl 0.9% 25 mL, bengkok, gunting, mikropore (tape)
42. Yang harus diperhatikan pada saat pemasangan pipa lambung (NGT)
- Ukur pipa lambung dari sternum ke ujung hidung
 - Hentikan jika pasien batuk
 - Prinsip steril
 - Lakukan dengan Lakukan test untuk memastikan bahwa pipa lambung tepat di dalam lambung dengan cara mendengarkan dengan stetoskop saat udara dimasukkna sebanyak 10-20 ml
43. Cara pengukuran pemasangan NGT adalah :
- Lubang hidung, belakang telinga, procesus xyphoydeus
 - Lubang hidung, belakang telinga, sternum
 - Lubang hidung, belakang telinga, diafragma

- d. Lubang hidung, belakang telinga, ulu hati
 - e. Lubang hidung, ulu hati
44. Tindakan *mandiri* keperawatan yang dapat dilakukan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien yaitu :
- a. Memasang NGT
 - b. Memasang infuse parenteral
 - c. Mendampingi pasien dengan gangguan menelan pada saat makan.
 - d. Memberikan obat nafsu makan
 - e. Puaskan pasien
45. 5 moment yang dianjurkan melakukan cuci tangan adalah:
- a. Sebelum dan sesudah menyentuh pasien, sebelum melakukan prosedur bersih/ prosedur aseptik, setelah kontak dengan cairan tubuh pasien, setelah menyentuh lingkungan pasien
 - b. Setelah kontak dengan cairan tubuh pasien, sebelum melakukan prosedur bersih/ prosedur aseptik, setelah menyentuh pasien, setelah menyentuh lingkungan pasien
 - c. Setelah kontak dengan cairan tubuh pasien, sebelum menyentuh pasien, sebelum melakukan prosedur, setelah kontak dengan cairan tubuh pasien
 - d. Setelah menyentuh pasien, setelah kontak dengan cairan tubuh pasien, setelah menyentuh pasien, setelah menyentuh lingkungan pasien
 - e. Setelah menyentuh lingkungan pasien, sebelum menyentuh pasien, sebelum melakukan prosedur bersih, setelah menyentuh pasien
46. Yang bukan termasuk kewaspadaan standar adalah:
- a. Penggunaan sarung tangan dan masker
 - b. Cuci tangan
 - c. Imunisasi petugas kesehatan
 - d. Kebersihan lingkungan
 - e. Pencegahan tertusuk jarum
47. Cara transmisi infeksi nosokomial yang sering terjadi melalui kontak yaitu:
- a. Pertusis dan Disteri
 - b. Rubell, Streptococcus
 - c. MRSA, Infeksi Enteric
 - d. Infeksi meningococcal, Influenza
 - e. Pertusis, mikobakterium
48. Tips pencegahan infeksi pada pasien yang di kateterisasi sebagai berikut kecuali....
- a. Lepaskan Kateter sesegera mungkin
 - b. Sistem penampungan tertutup
 - c. Sistem pengosongan urin *bag* secara aseptik
 - d. Angkat urin bag diatas kandung kemih
 - e. Gunakan sarung tangan saat membuang urin
49. Yang harus diperhatikan pada saat ambulasi pasien :
- 1. Aman pasien
 - 2. Perhatikan lingkungan
 - 3. Perhatikan kondisi dan keadaan umum pasien
 - 4. Aman untuk perawat
50. Yang harus diperhatikan pada saat pasien akan dilakukan restrain :
- 1. Lakukan pengkajian
 - 2. Restrain tidak untuk mengurangi pekerjaan perawat
 - 3. Formulir pengkajian harus ditandatangani oleh perawat dan dokter
 - 4. Pasien yang dilakukan restrain harus selalu diobservasi

51. Pernyataan yang benar mengenai pemberian oksigen terapi;
- Pemberian oksigen merupakan tindakan mandiri perawat
 - Penggunaan oksigen pada pasien harus dipantau setiap shift dinas: aliran oksigen, hubungan antara selang dan humidifier tersambung
 - Pemberian oksigen dirumah sakit merupakan tindakan yang biasa
 - Menurunkan dan menaikkan kecepatan aliran oksigen merupakan tindakan mandiri perawat yang merawat pasien.
 - Pembersihan wajah dan hidung dilakukan pada saat mandi untuk efisiensi waktu
52. Metode pemberian oksigen yang sering digunakan diruangan
- Nasal kanul dari 2-6 lpm, masker tracheostomi 1-8 lpm
 - Simple mask 5-8 lpm, nasal kanula 1-5 lpm, Rebreathing dan Non Rebreathing mask 8-12 lpm.
 - Nasal kanula 1-4 lpm, simple mask 6-10 lpm
 - Simple mask 5-8 lpm, nasal kanula 2-5 lpm, Rebreathing dan Non Rebreathing mask 8-15 lpm.
 - Nasal kanul dari 1-6 lpm, masker tracheostomi 1-8 lpm
53. Hal-hal yang harus diperhatikan saat melakukan Nebulizer.....
- Posisi pasien
 - Penjelasan tujuan tindakan
 - Pengajaran batuk yang efektif
 - Penggunaan pembersihan dan penyimpanan alat nebulisasi
54. Hal- hal yang perlu diperhatikan saat melakukan suctioning adalah.....
- Kateter suction
 - Oksigenasi
 - Tekanan vakum sesuai dengan usia pasien
 - Jumlah, jenis, dan konsistensi slem
55. Persiapan jenazah dipindahkan ke ruang jenazah
- Lakukan identifikasi pasien
 - Pastikan area sekitar aman dari pandangan umum saat trolley jenazah dibawa
 - Untuk pasien infeksius, informasikan petugas kamar jenazah bahwa jenazah adalah pasien berpenyakit “khusus”
 - Damping jenazah saat dibawa ke ruang jenazah
56. Yang boleh menyatakan bahwa pasien meninggal adalah :
- Dokter
 - Perawat
 - HCA
 - Security
 - House keeping
57. Yang tidak boleh dilakukan pada saat pemberian transfusi darah yaitu :
- Lakukan observasi sebelum pemberian transfusi
 - Hangatkan darah. Gunakan handuk untuk menghangatkan darah minimal 1 jam sampai suhu darah hangat
 - Observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital tiap 15 menit pada jam pertama dan selanjutnya setiap jam secara terus menerus
 - Membilas set darah dengan NaCl 0.9%
58. Persiapan pasien sebelum tindakan pembedahan meliputi:
- Identifikasi
 - Kelengkapan rekam medis, inform konsent
 - Pemeriksaan penunjang, laboratorium dan x ray
 - Persiapan puasa, premedikasi, Mandi dengan menggunakan microshied 2%

59. Pasien yang akan dilakukan tindakan pembedahan harus dipuaskan untuk mencegah adanya aspirasi saat dilakukan tindakan pembiusan, puasa dilakukan :
- 6 - 8 jam sebelum pembedahan
 - 8 - 10 jam sebelum pembedahan
 - 4 - 6 jam sebelum pembedahan
 - 10 – 12 jam sebelum pembedahan
 - 10-11 jam sebelum pembedahan
60. Sikap komunikasi yang terapeutik antara lain :
- Menyilangkan kaki dan melipat tangan
 - Hindari gerakan yang tidak perlu
 - Mendengar sambil melakukan hal lain
 - Kontak mata dengan lawan bicara
61. Seorang perawat sedang berinteraksi dengan klien . Pada awal pertemuan (fase orientasi) Perawat perlu mengucapkan :
- “Selamat pagi”
 - “Bagaimana perasaan anda setelah kita bertemu?”
 - “Apa yang akan kita bicarakan besok?”
 - “ Coba anda ulangi kembali apa yang kita bicarakan”
 - “ Ceritakan kepada saya tentang hal itu”
62. Rasa takut yang berlebihan pada pasien pre op ditunjukkan melalui tanda dan gejala berikut:
- HR, RR dan TD meningkat, telapak tangan dan gerakan tangan tidak terkontrol, gelisah perubahan pola tidur, frekuensi miksi meningkat
 - HR, RR dan TD tidak selalu meningkat, telapak tangan dan gerakan tangan terkontrol, telapak tangan lembab, gelisah perubahan pola tidur, frekuensi BAB meningkat
 - Hrmenurun , RR turun dan TD meningkat, telapak tangan dan gerakan tangan tidak terkontrol, gelisah perubahan pola tidur, frekuensi miksi meningkat
 - HR, RR dan TD turun, telapak tangan dan gerakan tangan tidak terkontrol, gelisah perubahan pola tidur, frekuensi miksi meningkat
 - HR meningkat, RR turun dan TD meningkat, telapak tangan dan gerakan tangan tidak terkontrol, gelisah perubahan pola tidur, frekuensi miksi meningkat
63. Membatasi pembicaraan /percakapan lebih spesifik dan dimengerti merupakan tujuan dari :
- Memfokuskan
 - Diam
 - Mengklarifikasi
 - Menawarkan informasi
 - Meringkas
64. Tn A, 50 tahun, dirawat dengan TB aktif.pernafasan 24x/mnt, ronchi pada kiri/kanan paru, produksi sputum banyak, pucat dan terlihat sesak dan kelelahan. Prioritas diagnosa keperawatan nya adalah :
- Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan akumulasi sputum
 - Intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan
 - Gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan dengan hipermetabolik
 - Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan infeksi bronchial

65. Pasien di Emergency Departemen terdapat 2 pasien akibat kecelakaan datang secara bersamaan pasien A berteriak-teriak, perdarahan di kaki kanan, pasien B diam, perdarahan dari kepala, kemudian datang pasien C mengeluh nyeri dada sejak 2 jam yang lalu dan pasien D mengeluh sesak dan gelisah. Prioritas pasien manakah yang harus ditolong lebih dahulu.
- Pasien A
 - Pasien B
 - Pasien C
 - pasien D
 - Semua pasien
66. Hasil pemeriksaan Analisa Gas darah (AGD) pasien trauma dada dengan terpasang WSD menunjukkan : pH; 7,11, pCO₂ 55, HCO₃ 21 dan pO₂ 62. Interpretasi hasil AGD tersebut adalah:
- Alkalosis metabolic
 - Alkalosis Respiratorik
 - Acidosis respiratorik
 - Acidosis Metabolik
 - Acidosis metabolic dan respiratorik
67. An S, mengalami diare sejak 2 hari yang lalu, dibawa ke rumah sakit dalam kondisi dehidrasi dan penurunan kesadaran. Penurunan kesadaran An C disebabkan oleh :
- Hypoferfusi jaringan cerebral karena penurunan volume vaskuler
 - Penekanan pada pusat vital dan kesadaran di otak
 - Penurunan fungsi hemodinamik dan kelelahan jantung
 - Adanya mekanisme diuresis pada kerusakan ginjal
 - Kerusakan jaringan otak
68. Tn R, usia 40 tahun memiliki riwayat minum alkohol sejak 10 tahun yang lalu. Ketika perawat masuk ke ruang tersebut, tn R menjadi kasar secara verbal dan mulai marah-marah mengeluh tentang pelayanan rumah sakit yang buruk. Manakah respon yang terbaik yang akan dilakukan perawat ?
- "Kami memiliki staf yang kompeten dan kami selalu mencoba melayani anda"
 - "Maaf, saya tidak izinkan anda untuk bicara seperti itu"
 - "Bapak terlihat sangat marah tentang rumah sakit ini, apakah bapak bersedia membicarakan nya dengan saya"
 - "Sebenarnya apa yang anda inginkan dari kami"
 - "Sebaiknya bapak komplain saja ke manajemen rumah sakit"
69. Ny B sehari setelah operasi appendectomy, jam 3 pagi terbangun dan terlihat kesakitan. Dari pemeriksaan, tanda vital stabil, tetapi ny B mengeluh tidak bisa tidur merasa sakit pada area luka operasi dan takut bergerak miring kiri/kanan dan obat nyeri terakhir diberikan jam 20.00. Manakah tindakan perawat yang seharusnya?
- Memberiksn obat anti nyeri agar cepat tidur
 - Menjelaskan keadaan luka operasi dan menganjrkkan pasien untuk tidur kembali
 - Memberikan minum susu dan makanan ringan untuk merangsang rasa kantuk
 - Mengkaji pain score, membantu merubah posisi dan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat anti nyeri.
 - Berikan obat nyeri dan anjurkan pasien tidur.
70. Kategori komunikasi non verbal ada 5, berikut ini merupakan kategori komunikasi non verbal dalam melakukan komunikasi therapeutik kepada pasien, kecuali :
- Isyarat vokal/tekana suara
 - Sentuhan/kontak fisik
 - Relaks
 - Isyarat tindakan/gerak tubuh
 - Jarak /kedekatan hubungan

Kategori soal

No	Kategori Kompetensi	No Soal	Jumlah
1	Interpersonal	1,2,3,4,21,27,31,32,33,60,61,63,68,70.	14
2	Teknis	8,9,10,11,13,14,15,16,17,19,20,22,27,24,25,26,28,29,30,34,35,36,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,49,50,52,53,54,55,56,57,58	42
3	Berfikir Kritis	5,6,7,12,18,37,51,59,62,64,65,66,67,69.	14
		Total Soal	70

Keterangan Formulir

1. Formulir A
Tentang karakteristik responden untuk mengetahui umur, jenis kelamin, Tingkat pendidikan dan pengalaman kerja sebelum di RS Siloam.
2. Formulir B
Kuesioner program orientasi yang mengukur variabel kompetensi interpersonal, kompetensi Teknis dan kompetensi berfikir kritis. Pengukuran menggunakan multiple choice.
3. Formulir C
Evaluasi untuk instruktur / Trainer, Materi dan Metode Pelatihan

Periode : Maret - Mei 2014

No	Responden	JK	USIA	PEND	PENGAL AMAN	Teori		Praktik																Total teori dan praktik			
						Sebelum	Sesudah	Sebelum								Sesudah								sebelum		sesudah	
								Per Cateter	IV	TTV	Tetesan Inf	Pemb.Obat	Total	rata2	Per Cateter	IV	TTV	Tetesan Inf	Pemb.Obat	total	rata2	total	rata	total	rata		
1	Deni Novitasari	2	22	D3	Blm	64.6	85.7	65.7	74.3	77.3	65.3	69.8	352.4	70.48	87.5	88.2	85.3	90.3	84.3	435.6	87.12	135.08	67.54	172.82	86.41		
2	Chabibi	2	24	S1	Blm	60	80	67.4	70.4	64.5	69.4	71.2	342.9	68.58	76.5	80.5	85.4	86.4	88.4	417.2	83.44	128.58	64.29	163.44	81.72		
3	Etik	2	23	D3	Blm	58.8	83	60.3	63.2	70.4	56.4	55.8	306.1	61.22	77.5	75.4	80.7	84.2	83.2	401	80.2	120.02	60.01	163.2	81.6		
4	Tuti R	2	25	S1	Blm	75.4	91	78.4	80.3	85.8	79.5	80.3	404.3	80.86	88.4	87.4	90.2	89.4	90.3	445.7	89.14	156.26	78.13	180.14	90.07		
5	Agnes Septianingsih	2	21	D3	Blm	64	85.7	60.4	62.4	65.4	56.4	64.6	309.2	61.84	76.6	86.3	87.5	88.4	79.4	418.2	83.64	125.84	62.92	169.34	84.67		
6	Atika Rosanti W	2	22	D3	Blm	56.6	82.8	65.4	73.2	62.8	67.4	66.1	334.9	66.98	78.4	88.6	89.3	79.8	83.2	419.3	83.86	123.58	61.79	166.66	83.33		
7	Bambang Budianto	1	21	D3	Blm	65	88.6	70.3	70.7	72.5	65.3	65.2	344	68.8	82.1	83.5	88.2	85.2	79.5	418.5	83.7	133.8	66.9	172.3	86.15		
8	Dwi Ernawati	2	22	D3	Blm	67.6	81	70.3	73.1	68.3	66.4	53.6	331.7	66.34	78.3	88.4	89.4	66.3	85.3	407.7	81.54	133.94	66.97	162.54	81.27		
9	Eko Wisnu Wibowo	1	21	D3	Blm	54.4	72.8	56.4	55.4	55.6	60.3	70.3	298	59.6	74.2	76.5	78.5	80.8	88.4	398.4	79.68	114	57	152.48	76.24		
10	Fidiana	2	22	D3	Blm	45.2	69	55.7	56.3	57.4	57.3	60.5	287.2	57.44	63.5	66.4	67.8	65.6	70.6	333.9	66.78	102.64	51.32	135.78	67.89		
11	Hana Elkana	2	23	D3	Blm	57.5	88.5	60.5	62.5	68.5	66.1	59.4	317	63.4	78.9	76.3	76.5	76.8	83.6	392.1	78.42	120.9	60.45	166.92	83.46		
12	Ika Aprilia Safitri	2	22	D3	Blm	79.2	91	76.4	75.3	75.6	77.5	80.4	385.2	77.04	82.4	85.6	85.3	88.9	89.3	431.5	86.3	156.24	78.12	177.3	88.65		
13	Imelda Natalia	2	22	D3	Blm	53.2	81	63.2	66.3	67.3	56.4	56.5	309.7	61.94	76.4	72.4	65.4	76.2	77.3	367.7	73.54	115.14	57.57	154.54	77.27		
14	Kartina Kacaribu	2	22	D3	Blm	47.4	57	55.3	57.4	56.3	60.3	54.3	283.6	56.72	65.4	63.2	64.3	66.3	64.3	323.5	64.7	104.12	52.06	121.7	60.85		
15	Lusyana Ika M	2	22	D3	Blm	55.4	77	70.4	74.3	70.2	68.8	68.3	352	70.4	80.3	79.8	76.3	78.5	76.4	391.3	78.26	125.8	62.9	155.26	77.63		
16	Monika Putri	2	23	D3	Blm	65	84.2	66.5	65.4	67.7	65.4	63.3	328.3	65.66	76.3	69.8	75.4	79.7	80.2	381.4	76.28	130.66	65.33	160.48	80.24		
17	Novita Jayanti	2	22	D3	Blm	57	75.7	68.4	66.4	65.3	70.3	72.1	342.5	68.5	65.5	75.3	80.4	76.5	77.7	375.4	75.08	125.5	62.75	150.78	75.39		
18	Reza Merdayoni	1	21	D3	Blm	55	67	74.3	66.3	64.3	66.4	63.6	334.9	66.98	70.3	75.5	78.6	78.9	78.9	382.2	76.44	121.98	60.99	143.44	71.72		
19	Vivi Liyandika	2	23	D3	Blm	65	74	65.3	66.3	70.3	73.2	64.7	339.8	67.96	80.6	82.3	84.5	84.6	88.4	420.4	84.08	132.96	66.48	158.08	79.04		
20	Yulius Angga Ayu	1	22	D3	Blm	45	54	56.3	56.4	60.4	59.6	60.3	293	58.6	60.2	62.3	63.1	60.7	66.7	313	62.6	103.6	51.8	116.6	58.3		
21	Afifati Zulfah	2	21	D3	Blm	46	61.4	57.4	60.5	64.3	70.6	77.4	330.2	66.04	78.6	78.8	76.4	84.3	88.6	406.7	81.34	112.04	56.02	142.74	71.37		
22	Angga Cahya	1	22	D3	Blm	65	82.8	69.6	73.4	69.9	67.7	68.9	349.5	69.9	75.6	77.8	80.6	88.6	85.6	408.2	81.64	134.9	67.45	164.44	82.22		
23	Ani aprilia	2	21	D3	Blm	55	55.7	56.6	64	60	64.3	65.3	310.2	62.04	60.3	65.6	72.3	76.4	76.3	350.9	70.18	117.04	58.52	125.88	62.94		
24	Antonius AS	1	21	D3	Blm	57	76	64.3	65.3	56.6	63.2	70.4	319.8	63.96	74.7	78.5	79.6	83.5	84.2	400.5	80.1	120.96	60.48	156.1	78.05		
25	Arny Arviana	2	22	D3	Blm	57	71	70.5	77.6	65.4	56.6	65.4	335.5	67.1	84.4	87.4	76.5	77.8	79.8	405.9	81.18	124.1	62.05	152.18	76.09		
26	Dede Ai	1	23	D3	Blm	63	76	67.5	66.4	68.6	73.2	68.5	344.2	68.84	83.3	83.3	90.3	93.4	89.4	439.7	87.94	131.84	65.92	163.94	81.97		
27	Devi Yulianti	2	22	D3	Blm	60.4	68.8	57.4	60.4	57.4	66.4	53.2	294.8	58.96	60.3	56.4	64.3	62.4	66.3	309.7	61.94	119.36	59.68	130.74	65.37		
28	Diah Nadiah	2	23	D3	Blm	58.4	67	60.3	66.4	64.2	65.4	57.3	313.6	62.72	73.5	75.3	78.4	78.4	73.2	378.8	75.76	121.12	60.56	142.76	71.38		
29	Dian Harumawati	2	22	D3	Blm	54	74	70.4	72.3	74.8	75.4	78.5	371.4	74.28	76.5	78.9	80.4	85.3	87.3	408.4	81.68	128.28	64.14	155.68	77.84		
30	Dita Herlina	2	22	D3	Blm	43	60	60.3	63.4	64.3	56.3	56.9	301.2	60.24	63.4	65.4	67.4	69.5	67.5	333.2	66.64	103.24	51.62	126.64	63.32		
31	Eka Elvera	2	22	D3	Blm	45	64	56.4	56.8	76.4	67.4	70.4	327.4	65.48	69.5	68.6	75.3	78.5	69.4	361.3	72.26	110.48	55.24	136.26	68.13		
32	Eklisia D	2	21	D3	Blm	32	77	67.4	66.5	67.3	70.4	72.3	343.9	68.78	83.2	83.4	85.4	86.5	83.5	422	84.4	100.78	50.39	161.4	80.7		
33	Felia DF	2	22	D3	Blm	45	77	65.3	65.4	67.5	66.5	65.4	330.1	66.02	74.3	75.3	76	78.3	76.5	380.4	76.08	111.02	55.51	153.08	76.54		
34	Fini Cahyaningsih	2	22	D3	Blm	64	86	65.4	65.3	70.3	78.5	78.5	358	71.6	86.4	86.6	86.7	78.7	87.4	425.8	85.16	135.6	67.8	171.16	85.58		
35	Fistina F	2	21	D3	Blm	52	71.4	70.3	73.4	76.4	74.3	75.4	369.8	73.96	86.4	78.4	79.5	78.4	84.3	407	81.4	125.96	62.98	152.8	76.4		
36	Fita Erlinda	2	22	D3	Blm	63	81	73.2	74.3	76.4	74.3	68.4	366.6	73.32	84.2	84.3	86.4	88.5	79.4	422.8	84.56	136.32	68.16	165.56	82.78		
37	Hani F	2	22	D3	Blm	52	72.8	65.4	76.4	67.5	68.5	76.4	354.2	70.84	83.4	86.4	87.5	87.5	88.5	433.3	86.66	122.84	61.42	159.46	79.73		

38	Henni S	2	21	D3	Blm	45	80	67.5	76.4	75.4	67.5	70.4	357.2	71.44	76.4	78.5	83.4	84.5	85.3	408.1	81.62	116.44	58.22	161.62	80.81
39	Ika R	2	21	D3	Blm	56	78.2	67.4	66.4	74.3	67.4	75.6	351.1	70.22	87.4	78.4	83.2	85.6	79.5	414.1	82.82	126.22	63.11	161.02	80.51
40	Irawati	2	21	D3	Blm	46	67	65.4	56.4	76.3	65.3	65.4	328.8	65.76	75.4	78.5	79.5	85.4	85.4	404.2	80.84	111.76	55.88	147.84	73.92
41	Irfan Jumhur	1	22	D3	Blm	43	64	65.3	65.4	66.5	67.5	68.5	333.2	66.64	78.5	78.5	84.3	78.5	76.5	396.3	79.26	109.64	54.82	143.26	71.63
42	Iaila P	2	22	D3	Blm	44	64	67.4	76.4	65.4	76.5	67.4	353.1	70.62	74.3	76.5	78.5	78.6	79.5	387.4	77.48	114.62	57.31	141.48	70.74
43	Lucky A	1	22	D3	Blm	54	66	56.4	67.4	55.4	67.4	66.4	313	62.6	67.5	78.4	76.4	75.4	65.5	363.2	72.64	116.6	58.3	138.64	69.32
44	Martha Dewi	2	23	D3	Blm	57	68	64.4	67.4	67.5	74.3	65.4	339	67.8	75.4	78.5	76.5	83.5	84.3	398.2	79.64	124.8	62.4	147.64	73.82
45	Mega Novaria	2	23	D3	Blm	45	77	65.4	67.4	66.4	68.5	67.5	335.2	67.04	75.4	78.5	65.4	78.5	87.4	385.2	77.04	112.04	56.02	154.04	77.02
46	Meilia M	2	21	D3	Blm	56	61	56.6	67.5	66.4	64.4	63.4	318.3	63.66	66.4	68.5	74.3	76.4	78.5	364.1	72.82	119.66	59.83	133.82	66.91
47	Novi Liestyani	2	21	D3	Blm	43	64	56.4	65.4	67.5	68.5	73.2	331	66.2	78.3	74.3	75.4	67.5	69.6	365.1	73.02	109.2	54.6	137.02	68.51
48	Ogan Dhanny	1	21	D3	Blm	33	74	64.3	65.4	67.5	77.5	68.4	343.1	68.62	74.3	75.4	78.5	76.5	77.4	382.1	76.42	101.62	50.81	150.42	75.21
49	Rachellia Indah	2	21	D3	Blm	45	65.7	66.4	65.4	67.5	69.6	74.3	343.2	68.64	74.3	78.4	75.4	85	87	400.1	80.02	113.64	56.82	145.72	72.86
50	Rhendy Anvar	1	22	D3	Blm	55	76	65.4	74.3	74.3	67.4	83.2	364.6	72.92	78.4	88.4	89.3	84.3	88.4	428.8	85.76	127.92	63.96	161.76	80.88
51	Ririn A	2	22	D3	Blm	75	82.8	70.4	76.4	75.4	74.3	80.5	377	75.4	84.3	87.5	90.5	87.4	88.4	438.1	87.62	150.4	75.2	170.42	85.21
52	Romes Rani	1	22	D3	Blm	69	72.8	74.4	78.4	76.4	67.5	80.4	377.1	75.42	85.3	87.4	89.4	85.5	85.4	433	86.6	144.42	72.21	159.4	79.7
53	Sumariyanti	2	23	D3	Blm	67	74	67.5	66.4	70.3	75.4	73.2	352.8	70.56	84.3	84.3	85.3	88.4	79.4	421.7	84.34	137.56	68.78	158.34	79.17
54	Valiani Z	2	23	D3	Blm	55	76	73.2	73.2	75.3	76.4	73.2	371.3	74.26	78.4	79.4	78.5	76.4	78.5	391.2	78.24	129.26	64.63	154.24	77.12
55	Yosinta TR	1	22	D3	Blm	76	86	78.4	78.4	83.2	76.3	75.3	391.6	78.32	88.3	87.3	90.4	86.4	83.2	435.6	87.12	154.32	77.16	173.12	86.56
56	Yudhi ER	1	23	D3	Blm	57	68.5	64.3	64.3	65.4	67.4	65.4	326.8	65.36	76.4	78.5	80.4	85.3	85	405.6	81.12	122.36	61.18	149.62	74.81
57	Yuli L	2	22	D3	Blm	69	83	74.3	78.4	76.4	76.4	76.4	381.9	76.38	83.2	84.3	85.4	87.4	86.4	426.7	85.34	145.38	72.69	168.34	84.17

LAMPIRAN OUTPUT SPSS

Statistics

		usia responden	kompetensi perawat sebelum ikut program	kompetensi perawat sesudah ikut program
N	Valid	57	57	57
	Missing	0	0	0
	Mean	22.00	61.88	76.86
	Median	22.00	61.42	77.63
	Mode	22	56	58 ^a
	Std. Deviation	.845	6.793	7.165
	Minimum	21	50	58
	Maximum	25	78	90

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Frequency Table

usia responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21	16	28.1	28.1	28.1
	22	28	49.1	49.1	77.2
	23	11	19.3	19.3	96.5
	24	1	1.8	1.8	98.2
	25	1	1.8	1.8	100.0
Total		57	100.0	100.0	

kompetensi perawat sebelum ikut program

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	50	1	1.8	1.8	1.8
	51	1	1.8	1.8	3.5
	51	1	1.8	1.8	5.3
	52	1	1.8	1.8	7.0
	52	1	1.8	1.8	8.8
	52	1	1.8	1.8	10.5
	55	1	1.8	1.8	12.3
	55	1	1.8	1.8	14.0
	55	1	1.8	1.8	15.8
	56	1	1.8	1.8	17.5
	56	1	1.8	1.8	19.3
	56	2	3.5	3.5	22.8

57	1	1.8	1.8	24.6
57	1	1.8	1.8	26.3
57	1	1.8	1.8	28.1
58	1	1.8	1.8	29.8
58	1	1.8	1.8	31.6
58	1	1.8	1.8	33.3
59	1	1.8	1.8	35.1
60	1	1.8	1.8	36.8
60	1	1.8	1.8	38.6
60	1	1.8	1.8	40.4
60	1	1.8	1.8	42.1
60	1	1.8	1.8	43.9
61	1	1.8	1.8	45.6
61	1	1.8	1.8	47.4
61	1	1.8	1.8	49.1
61	1	1.8	1.8	50.9
62	1	1.8	1.8	52.6
62	1	1.8	1.8	54.4
62	1	1.8	1.8	56.1
63	1	1.8	1.8	57.9
63	1	1.8	1.8	59.6
63	1	1.8	1.8	61.4
63	1	1.8	1.8	63.2
63	1	1.8	1.8	64.9
64	1	1.8	1.8	66.7
64	1	1.8	1.8	68.4
64	1	1.8	1.8	70.2
65	1	1.8	1.8	71.9
65	1	1.8	1.8	73.7
66	1	1.8	1.8	75.4
66	1	1.8	1.8	77.2
67	1	1.8	1.8	78.9
67	1	1.8	1.8	80.7
67	1	1.8	1.8	82.5
68	1	1.8	1.8	84.2
68	1	1.8	1.8	86.0
68	1	1.8	1.8	87.7
69	1	1.8	1.8	89.5
72	1	1.8	1.8	91.2
73	1	1.8	1.8	93.0
75	1	1.8	1.8	94.7
77	1	1.8	1.8	96.5
78	1	1.8	1.8	98.2

78	1	1.8	1.8	100.0
Total	57	100.0	100.0	

kompetensi perawat sesudah ikut program

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 58	1	1.8	1.8	1.8
61	1	1.8	1.8	3.5
63	1	1.8	1.8	5.3
63	1	1.8	1.8	7.0
65	1	1.8	1.8	8.8
67	1	1.8	1.8	10.5
68	1	1.8	1.8	12.3
68	1	1.8	1.8	14.0
69	1	1.8	1.8	15.8
69	1	1.8	1.8	17.5
71	1	1.8	1.8	19.3
71	1	1.8	1.8	21.1
71	1	1.8	1.8	22.8
72	1	1.8	1.8	24.6
72	1	1.8	1.8	26.3
73	1	1.8	1.8	28.1
74	1	1.8	1.8	29.8
74	1	1.8	1.8	31.6
75	1	1.8	1.8	33.3
75	1	1.8	1.8	35.1
75	1	1.8	1.8	36.8
76	1	1.8	1.8	38.6
76	1	1.8	1.8	40.4
76	1	1.8	1.8	42.1
77	1	1.8	1.8	43.9
77	1	1.8	1.8	45.6
77	1	1.8	1.8	47.4
77	1	1.8	1.8	49.1
78	1	1.8	1.8	50.9
78	1	1.8	1.8	52.6
78	1	1.8	1.8	54.4
79	1	1.8	1.8	56.1
79	1	1.8	1.8	57.9
80	1	1.8	1.8	59.6
80	1	1.8	1.8	61.4
80	1	1.8	1.8	63.2

81	1	1.8	1.8	64.9
81	1	1.8	1.8	66.7
81	1	1.8	1.8	68.4
81	1	1.8	1.8	70.2
81	1	1.8	1.8	71.9
82	1	1.8	1.8	73.7
82	1	1.8	1.8	75.4
82	1	1.8	1.8	77.2
82	1	1.8	1.8	78.9
83	1	1.8	1.8	80.7
83	1	1.8	1.8	82.5
83	1	1.8	1.8	84.2
84	1	1.8	1.8	86.0
85	1	1.8	1.8	87.7
85	1	1.8	1.8	89.5
86	1	1.8	1.8	91.2
86	1	1.8	1.8	93.0
86	1	1.8	1.8	94.7
87	1	1.8	1.8	96.5
89	1	1.8	1.8	98.2
90	1	1.8	1.8	100.0
Total	57	100.0	100.0	

Statistics

		pendidikan terakhir responden	pengalaman kerja responden	kategori sebelum ikut program	kategori sesudah ikut program
N	Valid	57	57	57	57
	Missing	0	0	0	0
	Std. Deviation	.186	.000	.258	.621
	Sum	59	57	61	105

Frequency Table

pendidikan terakhir responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	55	96.5	96.5	96.5
	S1	2	3.5	3.5	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	14	24.6	24.6	24.6
	PEREMPUAN	43	75.4	75.4	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

pengalaman kerja responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pengalaman	57	100.0	100.0	100.0

kategori sebelum ikut program

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	53	93.0	93.0	93.0
	cukup	4	7.0	7.0	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

kategori sesudah ikut program

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	16	28.1	28.1	28.1
	cukup	34	59.6	59.6	87.7
	baik	7	12.3	12.3	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

T-Test**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	kompetensi perawat sebelum ikut program	61.88	57	6.793	.900
	kompetensi perawat sesudah ikut program	76.86	57	7.165	.949

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	kompetensi perawat sebelum ikut program & kompetensi perawat sesudah ikut program	57	.738	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences		
		95% Confidence Interval of the Difference		
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	kompetensi perawat sebelum ikut program - kompetensi perawat sesudah ikut program	-14.982	5.065	.671

Paired Samples Test

		Paired Differences	
		95% Confidence Interval of the Difference	
		Lower	Upper
Pair 1	kompetensi perawat sebelum ikut program - kompetensi perawat sesudah ikut program	-16.326	-13.639

Paired Samples Test

		t Test for Paired Differences		
		95% Confidence Interval of the Difference		
		t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1	kompetensi perawat sebelum ikut program - kompetensi perawat sesudah ikut program	-22.335	56	.000

**INSTRUMEN OBSERVASI
PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN**

Petunjuk : Beri tanda \surd bila kegiatan dilakukan
Beri tanda 0 bila tidak kegiatan dilakukan

Perawatan Kateter menetap (Indweling Chateter)

No.	Aspek yang Dinilai	Observasi										Keterangan
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
a. Peralatan												
1.	Sarung tangan non steril											
2.	Mikropore											
3.	Washlab dan sabun											
4.	Kantong Plastik Kuning											
b. Pelaksanaan												
1.	Jelaskan prosedur pada pasien											
2.	Tutup tirai kamar											
3.	Cuci tangan sebelum perawatan kateter untuk mencegah infeksi silang (6 langkah)											
4.	Pakai sarung tangan non steril ketika menangani sistem drainage											
5.	Jaga posisi kantong urine selalu lebih rendah											
6.	Klem urin bag bila merubah posisi selang											
7.	Pastikan kantong urin tidak menyentuh lantai											
8.	Kosongkan kantong urin setiap 3 jam untuk menghitung keseimbangan cairan											
9.	Ganti kateter setiap 7 hari, kateter silikon setiap 3-4 minggu											
10.	Ganti urin bag jika kotor, aliran urin terhambat, dan kotor											
11.	Fiksasi Kateter dengan plester pada lipat paha pasien untuk mencegah tarikan , observasi kateter jangan samapai tertekuk											
12.	Lakukan perawatan meatus sewaktu pasien mandi 2 kali sehari											
13.	Anjurkan pasien minum 8-10 gelas sehari, jika tidak ada kontra indikasi											
14.	Anjurkan pasien mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bagian sistem kateter											
15.	Beritahu dokter bila setiap ada kelainan yang dijumpai berhubungan dengan kateter											
16.	Catat jumlah dan warna urine pada formulir keseimbangan Cairan											
	Sub Total											
	Total											

Hasil Akhir : _____ Total _____ x 100% =%

10 x (Jumlah persiapan + Jumlah Pelaksanaan)