

	SEKOLAH TINGGI KESEHATAN NOTOKUSUMO YOGYAKARTA
	UJIAN TENGAH SEMESTER GENAP TA 2025/ 2026 PRODI S1 FARMASI
	Mata Kuliah : Pharmaceutical Care
	Dosen : apt. Astri Rachmawati, S.Farm., M.Sc.
	Hari/ Tanggal : Rabu, 08 Januari 2026
	Waktu : 08.00 - 09.40 WIB
	Tingkat/semester : 4/VIII

INSTRUKSI PENGERJAAN SOAL UAS :

1. Tuliskan **PASSWORD SOAL** yaitu = **far2025**
2. Soal berbentuk Multiple Choice Question (MCQ) dengan lima pilihan jawaban (A–E) sebanyak 70 soal.
2. **Pilih satu (1) jawaban yang PALING TEPAT**, bukan sekadar benar.
3. Bacalah soal dengan **cermat dan teliti**, terutama pada kata kunci seperti *paling tepat, paling sesuai, utama, pertama, atau terbaik*.
4. Setiap soal memiliki **bobot nilai yang berbeda**, kecuali dinyatakan lain.
5. **Tidak ada pengurangan nilai untuk jawaban salah**
6. Waktu pengerjaan ujian adalah **90 menit** dan **tidak dapat diulang** setelah dikirim.
7. Mahasiswa **bertanggung jawab atas koneksi internet dan perangkat yang digunakan**.
8. **Dilarang bekerja sama, berdiskusi, atau menggunakan sumber tidak resmi** selama ujian berlangsung.
9. Setiap pelanggaran akademik akan **dikenakan sanksi sesuai peraturan akademik yang berlaku**.
10. Jangan lupa berdoa sebelum mengerjakan dan kerjakan dengan sejujur-jujurnya

- WHO mengidentifikasi peran apoteker sebagai *Seven Stars Pharmacist*, KECUALI:
 - Care giver
 - Decision maker
 - Communicator
 - Research analyst
 - Life-long learner

Kunci jawaban: D

- Makna kalimat “*Jika Anda ingin memberikan sepuluh, milikilah seratus*” dalam konteks kefarmasian adalah:
 - Apoteker harus fokus pada obat
 - Apoteker harus menguasai komunikasi
 - Apoteker harus bekerja mandiri
 - Apoteker harus memahami pasien
 - Apoteker harus menguasai ilmu secara mendalam

Kunci jawaban: E

- Pasien DM memiliki regimen obat kompleks dan kepatuhan menurun. Berdasarkan materi, strategi yang **PALING TEPAT** adalah:
 - Menambah jumlah obat
 - Mengganti seluruh obat
 - Menyederhanakan regimen
 - Menghentikan terapi
 - Mengurangi monitoring

Kunci jawaban: C

- Salah satu tujuan utama tindak lanjut (follow up) dalam pelayanan kefarmasian adalah:
 - Menghentikan terapi
 - Menyusun resep baru
 - Menilai outcome rekomendasi
 - Mengurangi biaya obat
 - Mengganti dokter

Kunci jawaban: C

- Rencana Pelayanan Kefarmasian (RPK) **TIDAK mencakup**:
 - Rekomendasi terapi
 - Rencana monitoring
 - Rencana konseling
 - Penetapan diagnosis medis
 - Perubahan dosis obat

Kunci jawaban: D

6. Di apotek komunitas, data klinik pasien terbatas. Metode monitoring terapi obat yang **PALING DIANJURKAN** adalah:
- Pemeriksaan laboratorium berkala
 - Kunjungan rumah
 - Observasi langsung
 - Monitoring melalui telepon
 - Konsultasi tertulis

Kunci jawaban: D

7. Tahap pelayanan kefarmasian yang bertujuan **mengidentifikasi masalah terapi obat** adalah:
- Penyusunan database
 - Penyusunan RPK
 - Evaluasi/Pengkajian
 - Implementasi RPK
 - Tindak lanjut

Kunci jawaban: C

8. Pertanyaan apoteker: “*Apakah penderita mengikuti aturan penggunaan obat yang disarankan?*” bertujuan untuk menilai aspek:
- Keamanan terapi
 - Efektivitas terapi
 - Kesesuaian indikasi
 - Kepatuhan pasien
 - Interaksi obat

Kunci jawaban: D

9. Pasien DM yang menggunakan sulfonilurea juga mengkonsumsi alkohol. Risiko utama yang harus diwaspadai apoteker adalah:
- Hiperglikemia
 - Asidosis laktat
 - Resistensi insulin
 - Hipoglikemia
 - Penurunan efektivitas obat

Kunci jawaban: D

10. Minum acarbose dianjurkan:
- 30 menit sebelum makan
 - Setelah makan utama
 - Bersama sendok pertama makan
 - Saat perut kosong
 - Sebelum tidur

Kunci jawaban: C

11. Pada praktik apotek komunitas dengan keterbatasan data laboratorium, metode monitoring terapi yang paling dianjurkan adalah:
- A. Pemeriksaan laboratorium berkala
 - B. Kunjungan rumah
 - C. Monitoring melalui telepon
 - D. Observasi langsung harian
 - E. Konsultasi tertulis

Kunci jawaban: C

12. Empat pertanyaan utama apoteker untuk meminimalkan masalah terapi obat, **kecuali**:
- A. Apakah terapi sesuai indikasi
 - B. Apakah terapi efektif
 - C. Apakah terapi aman
 - D. Apakah pasien mampu membayar obat
 - E. Apakah pasien mengikuti aturan penggunaan

Kunci jawaban: D

13. Menurut buku saku, pasien hipertensi dengan diabetes memiliki target tekanan darah:
- A. <140/90 mmHg
 - B. <135/85 mmHg
 - C. <150/90 mmHg
 - D. <130/80 mmHg
 - E. <120/70 mmHg

Kunci jawaban: D

14. Kelas obat yang direkomendasikan sebagai **terapi lini pertama** untuk sebagian besar pasien hipertensi tanpa indikasi khusus adalah:
- A. ACE inhibitor
 - B. Beta-blocker
 - C. Antagonis kalsium
 - D. Diuretik tiazid
 - E. ARB

Kunci jawaban: D

15. Monitoring terapi hipertensi oleh apoteker **PALING TEPAT** dilakukan:
- A. Setiap hari
 - B. 1–2 hari setelah terapi
 - C. 2–4 minggu setelah inisiasi atau perubahan terapi
 - D. 6 bulan sekali
 - E. Hanya bila ada keluhan

Kunci jawaban: C

16. Pasien hipertensi dengan GFR <30 ml/menit masih mendapat diuretik tiazid dosis rendah tetapi tekanan darah tidak terkontrol. Rekomendasi yang paling tepat adalah:
- A. Menaikkan dosis tiazid
 - B. Menghentikan diuretik
 - C. Mengganti ke diuretik loop
 - D. Menambahkan antagonis kalsium
 - E. Menurunkan target tekanan darah

Kunci jawaban: C

17. Efek samping khas ACE inhibitor yang sering menyebabkan ketidakpatuhan pasien adalah:
- A. Edema perifer
 - B. Hipoglikemia
 - C. Batuk kering
 - D. Konstipasi
 - E. Disfungsi seksual

Kunci jawaban: C

18. Parameter laboratorium yang **WAJIB dimonitor** pada pasien yang menggunakan ACEI adalah:
- A. Asam urat
 - B. Natrium
 - C. Hemoglobin
 - D. Kalium dan kreatinin
 - E. Glukosa darah

Kunci jawaban: D

19. Strategi konseling yang **PALING EFEKTIF** untuk meningkatkan adherence terapi hipertensi adalah:
- A. Memberi ancaman komplikasi
 - B. Mengganti obat lebih mahal
 - C. Mengkombinasikan edukasi dan penyederhanaan regimen
 - D. Menambah jumlah obat
 - E. Mengurangi kontrol tekanan darah

Kunci jawaban: C

20. Peran utama apoteker dalam pharmaceutical care hipertensi adalah:
- A. Mengganti diagnosis dokter
 - B. Menentukan dosis akhir obat
 - C. Menjadi perantara pasien dan dokter

- D. Menentukan terapi invasif
- E. Menghentikan terapi bila ada efek samping

Kunci jawaban: C

21. Tujuan utama keterlibatan apoteker dalam pharmaceutical care pada pasien asma adalah:
- A. Menentukan diagnosis asma
 - B. Meningkatkan kepatuhan dan keberhasilan terapi
 - C. Mengganti terapi dokter
 - D. Menurunkan dosis obat asma
 - E. Menghentikan terapi jangka panjang

Kunci jawaban: B

22. Pengobatan asma dibagi menjadi dua kelompok besar, yaitu:
- A. Oral dan parenteral
 - B. Inhalasi dan sistemik
 - C. Pengobatan simptomatik dan pencegahan
 - D. Obat kerja cepat dan kerja lambat
 - E. Farmakologi dan non farmakologi

Kunci jawaban: C

23. Salah satu peran apoteker dalam tahap **care plan** pada asma adalah:
- A. Memberikan diagnosis klinis
 - B. Menentukan tingkat keparahan asma
 - C. Memberikan rekomendasi pemilihan obat
 - D. Menetapkan rencana rawat inap
 - E. Menentukan tindakan emergensi

Kunci jawaban: C

24. Kepatuhan pasien asma jangka panjang akan lebih baik bila:
- A. Jumlah obat ditambah
 - B. Dosis harian dipersingkat
 - C. Frekuensi obat diminimalkan
 - D. Efek samping dijelaskan seminimal mungkin
 - E. Terapi hanya saat serangan

Kunci jawaban: C

25. Setelah penggunaan inhaler kortikosteroid, pasien dianjurkan:
- A. Minum air hangat
 - B. Menggosok gigi
 - C. Kumur-kumur dengan air

- D. Menggunakan bronkodilator
- E. Beristirahat total

Kunci jawaban: C

26. Tujuan penggunaan **Three Prime Questions** dalam konseling asma adalah:
- A. Menguji kepatuhan pasien
 - B. Menggali pemahaman pasien tentang terapi
 - C. Menilai efek samping obat
 - D. Menentukan penggantian obat
 - E. Mempercepat pemberian obat

Kunci jawaban: B

27. Salah satu keuntungan penggunaan Three Prime Questions adalah:
- A. Menggantikan peran dokter
 - B. Mengurangi kebutuhan monitoring
 - C. Menghemat waktu dan mencegah tumpang tindih informasi
 - D. Mengurangi kebutuhan edukasi tertulis
 - E. Menyederhanakan diagnosis

Kunci jawaban: C

28. Pasien asma mengalami serangan ringan di rumah. Tindakan self-care awal yang tepat adalah:
- A. Langsung ke rumah sakit
 - B. Menggunakan obat yang biasa digunakan
 - C. Menghentikan semua obat
 - D. Minum antibiotik
 - E. Tidur terlentang

Kunci jawaban: B

29. Salah satu fokus utama edukasi apoteker kepada pasien asma adalah:
- A. Harga obat
 - B. Cara penyimpanan obat
 - C. Faktor pencetus asma
 - D. Nama pabrik obat
 - E. Warna inhaler

Kunci jawaban: C

30. Apoteker menemukan pasien menggunakan obat non-asma yang memperberat gejala. Tindakan paling tepat adalah:
- A. Menghentikan obat secara langsung
 - B. Memberi antibiotik

- C. Mendokumentasikan dan mengomunikasikan ke dokter
- D. Mengganti dengan obat herbal
- E. Mengabaikan

Kunci jawaban: C

31. Konsep *adherence* pada pengobatan TB menurut buku saku **PALING TEPAT** diartikan sebagai:
- A. Kepatuhan pasien mengikuti aturan minum obat
 - B. Keterlibatan penuh pasien dalam proses penyembuhan
 - C. Kesediaan pasien menerima obat gratis
 - D. Kedisiplinan pasien datang kontrol
 - E. Kemampuan pasien memahami diagnosis

Kunci jawaban: B

32. Pasien TB berhenti minum OAT karena merasa sudah membaik setelah 3 minggu. Risiko utama yang ingin dicegah oleh apoteker adalah:
- A. Kekambuhan ringan
 - B. Efek samping obat
 - C. Resistensi kuman TB
 - D. Penurunan berat badan
 - E. Interaksi obat

Kunci jawaban: C

33. Salah satu faktor utama penyebab non-adherence pada pasien TB adalah:
- A. Efek terapi terlalu cepat
 - B. Penyakit bersifat akut
 - C. Regimen obat sederhana
 - D. Kondisi asimptomatis
 - E. Jumlah obat sedikit

Kunci jawaban: D

34. Tujuan utama intervensi apoteker untuk meningkatkan adherence adalah agar pasien:
- A. Patuh karena takut efek samping
 - B. Mengerti risiko resistensi
 - C. Memahami efektivitas pengobatan
 - D. Yakin dapat terlibat dalam penyembuhan
 - E. Mengurangi jumlah obat

Kunci jawaban: D

35. Seorang pasien TB tinggal sendiri dan sering lupa minum obat. PMO yang **PALING sesuai** menurut pedoman adalah:

- A. Tetangga yang dikenal
- B. Apoteker jarak jauh
- C. Tokoh masyarakat
- D. Petugas kesehatan
- E. Anggota keluarga

Kunci jawaban: D

36. Tugas PMO berikut ini **TIDAK termasuk** dalam pedoman:

- A. Mengawasi pasien menelan obat
- B. Mengingatkan kontrol dahak
- C. Mengganti dosis OAT bila perlu
- D. Memberi dorongan agar patuh
- E. Mengingatkan penyimpanan obat

Kunci jawaban: C

37. INH dan rifampisin sebaiknya diminum:

- A. Bersama makanan
- B. Saat perut kosong
- C. Sebelum tidur
- D. Bersama antasida
- E. Saat perut penuh

Kunci jawaban: B

38. Jika pasien lupa minum OAT dan jaraknya lebih dekat ke dosis berikutnya, maka tindakan yang benar adalah:

- A. Minum dobel dosis
- B. Minum sesegera mungkin
- C. Lewati dosis dan lanjut jadwal
- D. Menghentikan terapi
- E. Konsultasi ulang sebelum minum

Kunci jawaban: C

39. Tujuan utama dokumentasi pharmaceutical care pada TB adalah:

- A. Kepentingan administrasi
- B. Evaluasi dan monitoring terapi
- C. Pelaporan ke BPOM jika ada efek samping
- D. Penentuan diagnosis dan peresepan obat
- E. Penagihan biaya

Kunci jawaban: B

40. Pasien TB juga mengkonsumsi parasetamol rutin. Apoteker mempertimbangkan risiko hepatotoksik dengan INH. Tindakan profesional yang tepat adalah:

- A. Mengabaikan karena aman
- B. Menyarankan ganti analgetik
- C. Menghentikan OAT
- D. Mengurangi dosis INH
- E. Menambah hepatoprotektor (protektor hati/liver)

Kunci jawaban: B

41. Tahap pengobatan TB yang bertujuan menurunkan jumlah kuman secara cepat adalah:

- A. Tahap lanjutan
- B. Tahap pemeliharaan
- C. Tahap intensif
- D. Tahap observasi
- E. Tahap monitoring

Kunci jawaban: C

42. Makna utama DOTS dalam pharmaceutical care TB adalah:

- A. Terapi jangka panjang
- B. Kombinasi OAT saja
- C. Pengawasan langsung menelan obat
- D. Penyuluhan massal
- E. Pemeriksaan rontgen

Kunci jawaban: C

43. Penekanan utama konsep pelayanan kefarmasian pada ISPA menurut dokumen adalah:

- A. Penyediaan obat sesuai resep
- B. Kuantitas obat yang diberikan
- C. Penentuan kebutuhan pasien sesuai kondisi penyakit
- D. Kecepatan dispensing
- E. Kepatuhan terhadap formularium

Kunci jawaban: C

44. Tahap pelayanan kefarmasian yang bertujuan mengumpulkan identitas pasien, riwayat penyakit, dan riwayat obat adalah:

- A. Assessment
- B. Penyusunan database
- C. Follow-up
- D. Monitoring
- E. Implementasi RPK

Kunci jawaban: B

45. Riwayat obat yang **PALING penting** ditanyakan pada pasien ISPA untuk memprediksi sensitivitas antibiotika adalah:

- A. Riwayat obat 1 minggu terakhir
- B. Riwayat obat 1 bulan terakhir
- C. Riwayat obat 6 bulan terakhir
- D. Riwayat obat seumur hidup
- E. Riwayat obat bebas hari ini

Kunci jawaban: B

46. Berikut yang termasuk kategori **dosis salah** dalam assessmen, KECUALI:

- A. Overdosis
- B. Underdosis
- C. Interval pemberian tidak optimal
- D. Duplikasi terapi
- E. Overcompliance

Kunci jawaban: D

47. Tujuan utama tahap **asesmen/evaluasi** adalah:

- A. Memberikan konseling
- B. Menyusun RPK
- C. Mengidentifikasi problem terapi obat
- D. Menentukan diagnosis
- E. Melaksanakan monitoring

Kunci jawaban: C

48. Komponen yang **WAJIB ada** dalam Rencana Pelayanan Kefarmasian (RPK) adalah:

- A. Diagnosis medis
- B. Prognosis penyakit
- C. Rencana monitoring
- D. Hasil laboratorium
- E. Catatan riwayat terapi/treatment

Kunci jawaban: C

49. ROB yang sering muncul akibat antihistamin H1-blocker adalah:

- A. Takikardia
- B. Diare
- C. Sedasi dan mulut kering
- D. Rash berat
- E. Kristaluria

Kunci jawaban: C

50. Apoteker melakukan monitoring pasien ISPA di apotek komunitas. Metode **PALING tepat** menurut pedoman adalah:

- A. Kunjungan rumah
- B. Pemeriksaan laboratorium
- C. Monitoring melalui telepon
- D. Observasi langsung harian
- E. Konsultasi tertulis

Kunci jawaban: C

51. Monitoring pneumonia dinilai gagal bila antibiotika tidak menurunkan tanda infeksi dalam waktu:

- A. 12 jam
- B. 24 jam
- C. 48–72 jam
- D. 5 hari
- E. 7 hari

Kunci jawaban: C

52. Empat prinsip dasar tujuan rencana pharmaceutical care pada pasien SKA (Penyakit Jantung Koroner), **KECUALI**:

- A. Melaksanakan manajemen DRPs
- B. Terapi berjalan sesuai guidelines penatalaksanaan SKA
- C. Pendidikan dan informasi
- D. Penelitian
- E. Penetapan diagnosis klinis SKA

Kunci jawaban: E

53. Di apotek komunitas, seorang pria 55 tahun mengeluh nyeri dada khas (spesifik) seperti tertekan di belakang tulang dada, hilang timbul, disertai keringat dingin. Apoteker menilai ada kemungkinan SKA (Penyakit Jantung Koroner). Tindakan awal yang sesuai pedoman **paling tepat** adalah:

- A. Berikan asetil salisilat 300 mg dikunyah, berikan nitrat sublingual, dan kirim ke fasilitas yang memungkinkan
- B. Berikan statin segera lalu observasi 24 jam di rumah
- C. Berikan aspirin dosis rendah 75 mg bersama makanan dan edukasi kontrol rutin
- D. Berikan beta bloker per oral segera, lalu jadwalkan kontrol 1 minggu
- E. Sarankan treadmill test terlebih dahulu untuk memastikan diagnosis

Kunci jawaban: A

54. Faktor yang meningkatkan risiko DRPs pada pasien SKA (Penyakit Jantung Koroner) di rumah sakit menurut dokumen adalah:

- A. Usia muda dan terapi tunggal

- B. Multiple disease dan multiple drug therapy
- C. Gejala ringan dan rawat jalan
- D. Terapi hanya nitrat dan oksigen
- E. Kondisi tanpa komorbid dan tanpa infus

Kunci jawaban: B

55. Selama rawat inap ICCU/CVC, pengukuran hasil pengobatan yang digunakan untuk menilai keberhasilan/toleransi perubahan regimen antiangina adalah:
- A. Nilai leukosit
 - B. Kadar LDL saja
 - C. Frekuensi serangan angina
 - D. Tinggi badan
 - E. Golongan darah

Kunci jawaban: C

56. Tujuan asuhan kefarmasian selama di rumah sakit pada pasien SKA (Penyakit Jantung Koroner) adalah:
- A. Mengurangi kemungkinan berkembangnya iskemia menjadi IMA dan kematian
 - B. Menghilangkan kebutuhan terapi nitrat selamanya
 - C. Menormalkan kadar kolesterol
 - D. Menghindari semua tindakan diagnostik jantung
 - E. Menghentikan terapi begitu gejala mereda

Kunci jawaban: A

57. Pasien SKA (Penyakit Jantung Koroner) mendapat infus IV heparin dan GTN. Apoteker memonitor ketepatan infus. Parameter yang disebutkan untuk menilai keberhasilan dan titrasi infus adalah:
- A. Resolusi depresi ST pada EKG dan pengurangan rasa sakit
 - B. Kenaikan HDL dan penurunan trigliserida
 - C. Penurunan berat badan dan frekuensi berkemih
 - D. Penurunan suhu tubuh dan leukosit
 - E. Peningkatan nafsu makan

Kunci jawaban: A

58. Edukasi relaksasi pada pasien SKA selama perawatan ditujukan untuk:
- A. Mengurangi kebutuhan suplai oksigen ke jantung
 - B. Meningkatkan toleransi terhadap aspirin
 - C. Menghindari kebutuhan statin
 - D. Mempercepat pembentukan trombus
 - E. Menurunkan LDL secara langsung

Kunci jawaban: A

59. Pada penyulit fibrilasi atrium, salah satu fokus asuhan kefarmasian yang disebut eksplisit adalah:
- A. Memastikan penggunaan digoksin tepat serta monitoring kreatinin plasma dan kalium
 - B. Menambahkan fibrinolitik segera
 - C. Menghentikan semua antiplatelet
 - D. Mengganti terapi menjadi antagonis kalsium dihidropiridin immediate release
 - E. Memberikan sildenafil untuk nyeri dada

Kunci jawaban: A

60. Pada oedema gagal jantung, monitoring yang ditekankan adalah:
- A. Natrium urin dan kadar HbA1c
 - B. Laju endap darah
 - C. Kalium plasma dan kreatinin
 - D. Laju napas dan suhu tubuh
 - E. Kolesterol total

Kunci jawaban: C

61. Pada pasien pasca operasi, apoteker perlu menjelaskan alasan penghentian obat antiangina namun tetap meneruskan:
- A. Aspirin, beta blocker, ACE-I, dan simvastatin
 - B. Sildenafil, aspirin dosis biasa, dan diuretik
 - C. Antagonis kalsium immediate release tanpa penyekat beta
 - D. Fibrinolitik jangka panjang
 - E. Hanya nitrat sublingual

Kunci jawaban: A

62. Instruksi penggunaan GTN sublingual: jika angina lebih dari 2–3 menit, gunakan 1 dosis; dapat diulang tiap 5 menit hingga total 3 dosis. Jika gejala tetap setelah 15 menit, pasien dianjurkan:
- A. Menambah dosis ke-4 segera
 - B. Minum bersama makanan berat
 - C. Segera berobat ke rumah sakit terdekat
 - D. Tidur dan tunggu 1 jam
 - E. Minum aspirin dosis biasa OTC

Kunci jawaban: C

63. Teknik penggunaan GTN sublingual yang benar menurut dokumen adalah:
- A. Tablet dibelah agar cepat bekerja
 - B. Tablet dihancurkan lalu ditelan
 - C. Tablet diletakkan di bawah lidah dan dibiarkan melarut
 - D. Tablet dicampur air lalu diminum
 - E. Tablet ditempel di gusi setelah makan

Kunci jawaban: C

64. Salah satu alasan pasien disarankan **duduk** saat menggunakan GTN sublingual adalah:
- A. Mencegah hipotensi postural dan membantu mengurangi rasa sakit
 - B. Agar obat tidak larut terlalu cepat
 - C. Agar efek antiplatelet aspirin meningkat
 - D. Agar toleransi nitrat meningkat
 - E. Untuk mencegah depresi ST

Kunci jawaban: A

65. Pernyataan paling tepat tentang GTN sublingual menurut dokumen adalah:
- A. Menyebabkan kecanduan sehingga harus dibatasi harian
 - B. Ada batas maksimal penggunaan per hari
 - C. Tidak menyebabkan kecanduan dan tidak ada batas berapa banyak bisa digunakan per hari, namun konsultasi bila perlu lebih dari biasanya
 - D. Hanya boleh digunakan 1 kali per hari
 - E. Harus selalu digunakan bersama sildenafil

Kunci jawaban: C

66. Konseling penyimpanan GTN sublingual yang benar: obat harus disimpan:
- A. Di wadah lain agar mudah dibawa
 - B. Dalam botol baru, di tempat sejuk, dan tidak dipindahkan ke wadah lain
 - C. Dicampur dengan tablet/kapsul lain agar praktis
 - D. Ditambah kapas katun sebagai penyerap lembab
 - E. Di tempat hangat agar stabil

Kunci jawaban: B

67. Obat yang **tidak boleh digunakan bersamaan** dengan GTN sublingual menurut dokumen adalah:
- A. Parasetamol
 - B. Sildenafil (Viagra) atau obat disfungsi ereksi
 - C. Aspirin dosis rendah
 - D. Simvastatin
 - E. ACE-I

Kunci jawaban: B

68. Pada botol GTN, tanggal pembukaan pertama harus dicatat dan tablet harus ditempatkan ulang dalam:
- A. 2 minggu
 - B. 4 minggu
 - C. 8 minggu

- D. 12 minggu
- E. 6 bulan

Kunci jawaban: C

69. Isosorbid mononitrat digunakan terutama untuk:
- A. Mengatasi nyeri dada akut saat serangan
 - B. Mencegah sakit dada dan mengurangi kebutuhan GTN sublingual bila digunakan berkala
 - C. Menggantikan seluruh antiplatelet
 - D. Menghentikan terapi beta bloker
 - E. Mengobati aritmia

Kunci jawaban: B

70. Poin penting edukasi isosorbid mononitrat adalah konsumsi dosis pagi dan tengah hari bertujuan:
- A. Meningkatkan efek antiplatelet aspirin
 - B. Mencegah toleransi
 - C. Mengurangi LDL lebih cepat
 - D. Mencegah depresi ST pada EKG
 - E. Mempercepat resolusi troponin

Kunci jawaban: B

UJIAN TENGAH SEMESTER PHARMACEUTICAL CARE

SEKOLAH TINGGI KESEHATAN NOTOKUSUMO YOGYAKARTA

Mata Kuliah : **Pharmaceutical Care**

Dosen : Astri Rachmawati, M.Sc.,

Apt.Hari/ Tanggal : 13 Oktober 2025

Waktu : 10.00 - 11.40 WIB

Tingkat/semester : 7

INSTRUKSI Pengerjaan SOAL UTS :

1. Silahkan untuk membaca soal terlebih dahulu dibawah dan langsung dikerjakan.
2. Jawaban diketik menggunakan tulisan tangan dan diupload dalam bentuk file .pdf
3. Jawaban soal diupload sesuai dengan keterangan yang tertera di *due date* google classroom.
4. Berlaku pengurangan skor apabila jawaban terlambat di upload, kecuali terdapat bukti yang kuat ,misal sinyal hilang atau kendala lain dengan alasan yang dapat diterima
5. Penamaan file jawaban soal UTS yang di submit sesuai dengan format berikut : "NIM_Nama Mahasiswa_UTS_PHARMACEUTICAL CARE"
6. Sifat Ujian **CLOSED BOOK**. Siswa diwajibkan mengerjakan secara JUJUR, TIDAK BERTANYA PADA ORANG LAIN, DAN MERUPAKAN HASIL KARYA DAN HASIL PEMIKIRANNYA SENDIRI. BUKAN COPY PASTE PERSIS DARI SUMBER LAIN.
7. Cek kuota, pastikan kuota data dan sinyal internet lancar

SOAL UTS :

1. Apa tujuan mempelajari ilmu Pharmaceutical Care dalam dunia farmasi? Terangkan menggunakan contoh serta hubungannya dengan pekerjaan yang terkait kefarmasian!
2. Sebutkan Peran Farmasis di :
 - a. Apotek
 - b. Rumah Sakit
 - c. Industri Farmasi
3. Jelaskan apa yang dimaksud dengan Pharmaceutical Care dan sebutkan contoh konkret kegiatan Pharmaceutical Care!
4. Siapa saja yang dimaksud dengan tenaga Kefarmasian?Sebutkan dan Jelaskan!
5. Jelaskan perbedaan konsep antara kegiatan Pharmaceutical Care dan Clinical Pharmacy (Farmasi Klinik)?
6. Sebutkan dan Jelaskan mana saja yang termasuk kegiatan Pharmaceutical Care!
7. Sebutkan dan Jelaskan mana saja yang termasuk kegiatan Clinical Pharmacy (Farmasi Klinik)!
8. Apa pentingnya kegiatan wawancara sejarah pengobatan pasien?
9. Sebutkan apa saja contoh pertanyaan wawancara sejarah pengobatan pasien!
10. Mengapa profil pengobatan pasien penting untuk dituliskan dalam rekam medik?Terangkan!

Jangan lupa berdoa sebelum mengerjakan dan kerjakan dengan sejujur-jujurnya

