

DOKUMEN SOAL & KUNCI JAWABAN

UTS_Farmakologi dan Toksikologi

Tingkat 2

Institusi: S1 FARMASI | Tgl Cetak: 30/4/2026

Kategori: Farmakologi dan Toksikologi (Genap 2526)

1. Sub-CPMK. 3.1.1. Seorang pasien menggunakan obat oles pada lesi kulit. Perbaikan hanya terjadi pada area yang diolesi, tanpa memerlukan distribusi melalui aliran darah ke organ lain. Istilah yang paling tepat untuk menggambarkan efek obat tersebut adalah ...
 - A. Efek sistemik
 - B. Efek lokal**
 - C. Efek toksik
 - D. Efek residu
 - E. Efek antagonis

2. Sub-CPMK. 3.1.1. Seorang anak 4 tahun demam tinggi disertai muntah berulang sehingga obat oral sulit diberikan. Dokter tetap menginginkan efek sistemik dari antipiretik yang diberikan. Rute pemberian yang paling tepat adalah ...
 - A. topikal
 - B. rektal**
 - C. oftalmik
 - D. intradermal
 - E. otik

3. Sub-CPMK. 3.1.1. Seorang pasien menggunakan patch skopolamin untuk mencegah mabuk perjalanan. Pernyataan yang paling tepat mengenai cara pemberian tersebut adalah ...
 - A. ditujukan terutama untuk efek lokal pada kulit
 - B. memberikan efek sistemik melalui sediaan transdermal**
 - C. hanya dapat digunakan untuk obat yang tidak menembus kulit
 - D. meningkatkan first-pass effect di hati
 - E. selalu menghasilkan onset yang lebih cepat daripada intravena

4. Sub-CPMK. 3.1.1. Pada keadaan gawat darurat, dokter perlu mencapai kadar obat yang diinginkan dalam darah secepat mungkin. Obat yang akan diberikan bersifat iritatif dan dalam bentuk larutan hipertonik. Cara pemberian yang paling sesuai adalah ...
 - A. oral
 - B. subkutan
 - C. intramuskuler
 - D. intravena**
 - E. rektal

5. Sub-CPMK. 3.1.1. Dua pasien menerima obat yang sama dengan dosis setara, masing-masing melalui suntikan subkutan dan intramuskuler. Pasien dengan suntikan intramuskuler menunjukkan onset lebih cepat. Penjelasan yang paling tepat adalah ...
- A. jaringan subkutan mempunyai suplai darah lebih tinggi daripada otot
 - B. obat intramuskuler langsung masuk ke vena tanpa proses absorpsi
 - C. jaringan otot memiliki vaskularitas lebih tinggi sehingga absorpsi lebih cepat**
 - D. suntikan subkutan hanya dapat digunakan untuk obat yang iritatif
 - E. obat intramuskuler tidak dipengaruhi sifat fisikokimia obat
6. Sub-CPMK. 3.1.1. Seorang dokter menambahkan epinefrin ke dalam larutan anestetik lokal yang diberikan secara subkutan untuk memperpanjang efek lokal obat tersebut. Mekanisme yang paling tepat adalah ...
- A. vasodilatasi meningkatkan kecepatan absorpsi obat
 - B. vasokonstriksi menurunkan aliran darah lokal sehingga absorpsi diperlambat**
 - C. epinefrin meningkatkan ionisasi obat sehingga efek sistemik meningkat
 - D. epinefrin mempercepat distribusi obat ke sirkulasi sistemik
 - E. epinefrin meningkatkan pelepasan obat dari sediaan
7. Sub-CPMK. 3.1.1. Seorang pasien asma mendapat bronkodilator dalam bentuk aerosol inhalasi. Tujuan utama pemilihan cara pemberian ini adalah ...
- A. memaksimalkan penghancuran obat di lambung
 - B. memusatkan obat pada target di saluran napas dengan absorpsi paru yang cepat**
 - C. memperlambat absorpsi agar kadar obat stabil lebih lama
 - D. membuat obat seluruhnya bekerja setelah melalui vena porta
 - E. menghindari semua kemungkinan efek lokal pada saluran napas
8. Sub-CPMK. 3.2.1. Dalam suatu praktikum, mahasiswa diminta mengidentifikasi apakah pajanan zat kimia pada hewan menimbulkan perubahan biokimia, perubahan fungsional, atau perubahan struktural. Pendekatan ini paling tepat termasuk ...
- A. tolok ukur kuantitatif
 - B. tolok ukur kualitatif**
 - C. indeks terapi
 - D. penilaian risiko
 - E. batas keamanan
9. Sub-CPMK. 3.2.1. Peneliti membagi hewan uji ke dalam beberapa kelompok dosis. Pada akhir pengamatan dicatat berapa proporsi hewan pada tiap kelompok yang mengalami tremor. Data seperti ini terutama digunakan untuk menilai hubungan antara ...
- A. dosis dan respon**
 - B. dosis dan struktur kimia
 - C. pH dan ionisasi
 - D. reseptor dan metabolit
 - E. waktu dan bioaktivasi

10. Sub-CPMK. 3.2.1. Dalam diskusi kelas, dosen membedakan istilah efek dan respon. Pernyataan yang paling tepat adalah ...
- A. efek adalah proporsi populasi yang menunjukkan gejala tertentu
 - B. respon adalah perubahan biologis akibat pajanan zat beracun
 - C. efek dan respon memiliki arti yang sama
 - D. efek adalah perubahan biologis, sedangkan respon adalah proporsi populasi yang memperlihatkan efek tertentu**
 - E. respon hanya digunakan untuk menyatakan kadar racun dalam darah
11. Sub-CPMK. 3.2.1. Seorang mahasiswa ingin menilai tolok ukur kuantitatif suatu zat toksik. Variabel yang paling sesuai dianalisis adalah ...
- A. warna sediaan dan bau bahan uji
 - B. nama kimia dan nomor batch
 - C. kekerabatan antara kondisi pajanan dan efek/respon toksik**
 - D. bentuk kemasan dan stabilitas penyimpanan
 - E. jenis hewan tanpa memperhatikan hasil pajanan
12. Sub-CPMK. 3.2.1. Dalam suatu penelitian, makin tinggi dosis zat beracun yang diberikan, makin besar proporsi hewan yang mengalami kejang. Prinsip yang paling tepat untuk menjelaskan hasil tersebut adalah ...
- A. hubungan kadar dan rasa
 - B. kekerabatan dosis–respon**
 - C. mekanisme toleransi silang
 - D. antagonisme kompetitif
 - E. hubungan struktur–aktivitas
13. Sub-CPMK. 3.2.2. Seorang pasien diabetes mendapat terapi insulin. Setelah obat berikatan dengan reseptornya, terjadi aktivasi jalur sinyal melalui aktivitas enzim pada reseptor tersebut. Jenis reseptor yang paling tepat adalah ...
- A. reseptor kanal ion
 - B. reseptor intraseluler
 - C. reseptor terhubung enzim**
 - D. reseptor tergantung protein G
 - E. reseptor nonspesifik membran
14. Sub-CPMK. 3.2.2. Dalam praktikum, dua senyawa diuji pada reseptor yang sama. Senyawa A berikatan sangat kuat dengan reseptor tetapi hanya menimbulkan respons kecil. Senyawa B berikatan lebih lemah, tetapi mampu menghasilkan respons maksimal. Pernyataan yang paling tepat adalah ...
- A. senyawa A memiliki efikasi lebih tinggi daripada senyawa B
 - B. senyawa B memiliki afinitas lebih tinggi daripada senyawa A
 - C. senyawa A memiliki afinitas lebih tinggi, sedangkan senyawa B memiliki efikasi lebih tinggi**
 - D. afinitas dan efikasi kedua senyawa pasti sama
 - E. senyawa A dan B sama-sama antagonis

15. Sub-CPMK. 3.2.2. Dua obat dibandingkan pada kurva dosis–respon. Obat X memberikan efek terapi yang sama pada dosis lebih kecil dibanding obat Y, tetapi keduanya dapat mencapai efek maksimal yang sama. Kesimpulan yang paling tepat adalah ...
- A. obat X memiliki efikasi lebih tinggi daripada obat Y
 - B. obat X memiliki potensi lebih tinggi daripada obat Y**
 - C. obat Y memiliki afinitas lebih tinggi daripada obat X
 - D. obat X adalah antagonis, sedangkan obat Y agonis
 - E. obat Y pasti lebih aman daripada obat X
16. Sub-CPMK. 3.2.2. Seorang pasien mendapat obat A yang bekerja sebagai agonis pada reseptor tertentu. Setelah diberikan obat B, efek obat A menurun. Namun, ketika dosis obat A dinaikkan, efek maksimal kembali dapat dicapai. Mekanisme yang paling mungkin adalah ...
- A. antagonisme irreversibel
 - B. antagonisme nonkompetitif
 - C. antagonisme kompetitif reversibel**
 - D. antagonisme fisiologik tanpa reseptor
 - E. desensitisasi reseptor permanen
17. Sub-CPMK. 3.2.2. Seorang pasien menggunakan dua obat secara bersamaan. Kadar plasma obat utama menurun karena obat kedua meningkatkan metabolisme obat utama, sehingga efek terapinya melemah. Interaksi yang paling tepat adalah ...
- A. interaksi farmakodinamik
 - B. interaksi farmasetik
 - C. interaksi farmakokinetik**
 - D. interaksi agonis parsial
 - E. interaksi reseptor intraseluler
18. Sub-CPMK. 3.4.1. Seorang pasien dewasa mengonsumsi parasetamol sesuai dosis terapi selama beberapa hari dan tidak mengalami keluhan. Pada kesempatan lain, pasien yang sama menelan parasetamol dalam jumlah sangat besar sekaligus dan kemudian muncul gejala keracunan. Prinsip toksikologi yang paling tepat untuk menjelaskan perbedaan kedua keadaan tersebut adalah ...
- A. rute pajanan tidak memengaruhi efek toksik
 - B. waktu pajanan lebih penting daripada dosis pada semua kasus
 - C. makin besar dosis, makin kecil peluang timbul efek toksik
 - D. besar dosis pajanan memengaruhi peluang timbulnya efek toksik**
 - E. efek toksik hanya ditentukan oleh faktor genetik
19. Sub-CPMK. 3.4.1. Dua pekerja terpapar bahan kimia yang sama, tetapi yang satu menghirupnya sebagai gas, sedangkan yang lain terkena kulit dalam jumlah kecil. Pekerja pertama menunjukkan gejala lebih cepat. Penjelasan yang paling tepat adalah ...
- A. semua rute pajanan menghasilkan kecepatan absorpsi yang sama
 - B. rute pajanan dapat memengaruhi kecepatan absorpsi dan organ target awal**
 - C. pajanan melalui kulit selalu lebih cepat dibanding inhalasi
 - D. efek toksik tidak dipengaruhi oleh tempat masuk zat
 - E. inhalasi hanya menimbulkan efek lokal tanpa paparan sistemik

20. Sub-CPMK. 3.4.1. Seorang pasien mengalami pajanan zat toksik dosis kecil tetapi berlangsung terus-menerus selama bertahun-tahun. Setelah beberapa waktu muncul gangguan organ yang menetap. Pernyataan yang paling tepat adalah ...
- A. pajanan kronis tidak mungkin menyebabkan toksisitas bila dosis kecil
 - B. paparan singkat dosis tinggi selalu identik dengan paparan lama dosis kecil
 - C. toksisitas kronis dapat terjadi akibat akumulasi selama pajanan jangka panjang**
 - D. semua efek akibat pajanan kronis selalu terbalikkan
 - E. waktu pajanan tidak berperan dalam menentukan toksisitas
21. Sub-CPMK. 3.4.1. Seorang lansia dengan gangguan ginjal menggunakan obat tertentu, lalu muncul gejala toksik meskipun dosis yang diberikan tidak berubah. Analisis yang paling tepat adalah ...
- A. faktor individual tidak berperan karena dosis tetap sama
 - B. bagian ADME yang terutama berubah adalah absorpsi
 - C. bagian ADME yang terutama berubah adalah ekskresi sehingga akumulasi meningkat**
 - D. gangguan ginjal terutama meningkatkan bioaktivasi di hati
 - E. usia lanjut selalu menurunkan distribusi tetapi tidak memengaruhi toksisitas
22. Sub-CPMK. 3.4.2. Dalam uji ketoksikan akut, dua senyawa dibandingkan. Senyawa A memiliki LD50 40 mg/kg, sedangkan senyawa B memiliki LD50 300 mg/kg. Interpretasi yang paling tepat adalah ...
- A. senyawa B lebih toksik karena membutuhkan dosis lebih besar
 - B. senyawa A lebih toksik karena menimbulkan kematian pada dosis lebih rendah**
 - C. keduanya sama toksik karena sama-sama memiliki LD50
 - D. senyawa A lebih aman karena dosisnya lebih kecil
 - E. data LD50 tidak dapat digunakan untuk membandingkan potensi toksisitas
23. Sub-CPMK. 3.4.2. Seekor hewan uji mendapat pajanan satu kali dengan dosis sangat besar, lalu dalam waktu singkat muncul gejala toksik berat. Jenis pajanan yang paling tepat adalah ...
- A. kronis
 - B. subkronis
 - C. akut**
 - D. berulang laten
 - E. adaptif
24. Sub-CPMK. 3.4.2. Seorang pekerja terpajan zat beracun dalam dosis kecil tetapi berulang setiap hari. Setelah beberapa waktu, kadar zat dalam tubuh meningkat sampai melewati batas tertentu dan muncullah efek toksik. Mekanisme yang paling tepat adalah ...
- A. antagonisme
 - B. akumulasi akibat pajanan berulang**
 - C. detoksifikasi total
 - D. eliminasi sempurna
 - E. hipersensitivitas spontan tanpa pajanan

25. Sub-CPMK. 3.4.2. Suatu zat beracun di lingkungan tertentu berada lebih banyak dalam bentuk tak terion dan menjadi lebih larut lipid. Konsekuensi yang paling mungkin adalah ...
- A. transokasi zat menjadi lebih sulit
 - B. zat hanya dapat dieliminasi lewat ginjal
 - C. transokasi zat menjadi lebih mudah**
 - D. biotransformasi berhenti total
 - E. toksisitas pasti hilang

Kategori: Farmakologi dan Toksikologi (Genap 2526)

26. Sub-CPMK. 3.1.1. Pada diskusi kelas, seorang mahasiswa menyampaikan dua pernyataan berikut:
(1) perjalanan obat sejak absorpsi sampai ekskresi menentukan banyaknya obat yang mencapai tempat kerja;
(2) interaksi obat dengan reseptor menjelaskan bagaimana suatu efek ditimbulkan.
Pasangan cabang ilmu yang sesuai untuk pernyataan (1) dan (2) berturut-turut adalah ...
- A. Farmakodinamik dan farmakokinetik
 - B. Farmakokinetik dan farmakodinamik**
 - C. Farmakoterapi dan farmakokinetik
 - D. Toksikologi dan farmakodinamik
 - E. Farmasetika dan farmakoterapi
27. Sub-CPMK. 3.1.1. Pada kondisi gawat darurat, dokter memilih pemberian obat secara intravena agar obat segera berada dalam sirkulasi sistemik. Tahap yang paling tidak menjadi hambatan awal pada rute tersebut adalah ...
- A. Liberasi
 - B. Absorpsi**
 - C. Distribusi
 - D. Metabolisme
 - E. Ekskresi
28. Sub-CPMK. 3.1.1. Seorang pasien dengan kadar albumin plasma rendah mendapat obat yang dalam keadaan normal banyak berikatan dengan protein. Dengan dosis yang sama, efek obat menjadi lebih kuat. Penjelasan yang paling tepat adalah ...
- A. Fraksi obat terikat protein meningkat sehingga distribusi meningkat
 - B. Fraksi obat bebas menurun sehingga kadar obat di reseptor meningkat
 - C. Fraksi obat bebas meningkat sehingga lebih banyak obat mencapai tempat kerja**
 - D. Metabolisme obat berhenti total sehingga semua obat menjadi aktif
 - E. Ekskresi obat meningkat sehingga onset obat lebih cepat
29. Sub-CPMK. 3.1.1. Seorang pasien mengatakan bahwa efek obat yang diminumnya pada pagi hari berangsur-angsur melemah pada siang hari, lalu hilang pada sore hari. Mekanisme yang paling tepat menjelaskan keadaan tersebut adalah ...
- A. Obat semakin kuat berikatan dengan reseptor
 - B. Kadar obat di tempat kerja menurun akibat eliminasi**
 - C. Obat berubah seluruhnya menjadi bentuk bebas

- D. Distribusi obat dari jaringan ke plasma selalu meningkatkan efek
- E. Ikatan kovalen obat dengan reseptor menjadi permanen

30. Sub-CPMK. 3.1.1. Suatu obat berupa asam lemah berada dalam lingkungan dengan pH rendah. Berdasarkan konsep partisi-pH, keadaan yang paling mungkin terjadi adalah ...

- A. Derajat ionisasi meningkat sehingga bentuk ion lebih dominan
- B. Derajat ionisasi menurun sehingga bentuk nonionik lebih dominan**
- C. Semua molekul menjadi terionisasi sempurna
- D. Obat tidak dapat menembus membran sama sekali
- E. Kelarutan air hilang sepenuhnya

31. Sub-CPMK. 3.1.1. Suatu molekul obat bersifat nonionik, larut lipid, dan berpindah menembus membran biologis dari daerah berkonsentrasi tinggi ke rendah tanpa bantuan pembawa. Mekanisme transport yang paling tepat adalah ...

- A. Transport aktif
- B. Difusi terfasilitasi
- C. Difusi sederhana**
- D. Endositosis
- E. Transport pasangan ion

32. Sub-CPMK. 3.1.1. Seorang laki-laki 58 tahun datang dengan keluhan nyeri dada khas angina yang muncul mendadak saat beraktivitas. Dokter memilih sediaan yang diletakkan di bawah lidah agar efek muncul cepat. Alasan utama pemilihan rute tersebut adalah ...

- A. obat dilepaskan perlahan sehingga durasi kerja lebih panjang
- B. obat mengalami absorpsi lambat tetapi bioavailabilitas tinggi
- C. kerusakan obat di saluran cerna serta biotransformasi di dinding usus dan hati dapat dihindari**
- D. obat terutama ditujukan untuk efek lokal di rongga mulut
- E. obat harus mengalami first-pass effect agar lebih aktif

DOKUMEN SOAL & KUNCI JAWABAN

UAS_Farmakologi dan Toksikologi

TINGKAT 2

Institusi: S1 FARMASI | Tgl Cetak: 5/7/2026

Kategori: Farmakologi dan Toksikologi

1. Sub-CPMK 3.3.1 Obat yang diresepkan antara lain untuk meningkatkan respons imun terhadap penyakit menular, tumor, defisiensi imun primer atau sekunder, dan perubahan transfer antibodi, disebut...
 - A. Imun
 - B. Imunomodulator
 - C. Immunostimulator**
 - D. Imunosupresif
 - E. Immunologi

2. Sub-CPMK 3.3.1 Ny X (40th), datang dengan keluhan nyeri badan selama 3 hari ini. sebelumnya ia minum PCT namun gejala tidak membaik. Farmasi memilih obat NSAID yang ESO rendah di gastrointestinal mengingat usia pasien tersebut. Obat yang diberikan yaitu...
 - A. Asam mefenamat
 - B. Meloxicam
 - C. Piroxicam
 - D. Celecoxib**
 - E. Aspirin

3. Sub-CPMK 3.3.3 Tn JY (28th, 65 kg), mengunjungi Apotek dengan symptom hidung tersumbat, gatal di area hidung, hidung berair, anda sebagai TTK yang bertugas menanyakan ke Apoteker untuk menyarankan terapi, Apoteker merekomendasikan kombinasi antihistamin dan dekonjestan. Obat apa yang anda berikan ke pasien tersebut.....
 - A. Dextrometorfan - CTM
 - B. Tripolidin – Pseudoefedrin
 - C. Paracetamol – Cetirizin
 - D. Loratadin – N-asetil sistein
 - E. Deksklofeniramin – Ambroxol

4. Sub-CPMK 3.3.3 Seorang Laboran (30th) setiap 3 kali seminggu menyiapkan alat dan bahan praktikum di Laboratorium Farmasetika. Biasanya ia menggunakan masker penutup hidung untuk mencegah bau yang tidak enak atau bahan yang berterbangan sehingga mempengaruhi pernapasannya. Namun, 3 hari yang lalu ia lupa menggunakan masker menyebabkan ia menjadi batuk tanpa disertai dahak. Ia datang ke Apotek dikampus tersebut untuk meminta obat kepada Farmasi yang bertugas agar diberikan antitusif non-narcotic opioids, obat apa yang anda berikan dari formulasi yang tersedia di Apotek yang memiliki kandungan pada golongan tersebut.....
 - A. Morfin
 - B. Dextromethorphan**
 - C. Codein
 - D. Hidrokodon
 - E. Baclofen

5. Sub-CPMK 3.3.6 Suatu enzim siklo-oksigenase 1 dalam tubuh dapat melindungi beberapa organ di bagian ...
- A. Acetaminophen
 - B. Diazepam
 - C. Ibuprofen
 - D. Asam mefenamat
 - E. Gabapentin
6. Sub-CPMK 3.3.6 Mekanisme kerja obat general anestesi yang dapat menimbulkan dampak hilangnya reflek pada mata serta sebagai relaksan pada otot-otot adalah penekanan saraf pada taraf
- A. Narkose
 - B. Eksitasi
 - C. Melumpuhkan
 - D. Sedasi
 - E. Anestesia**
7. Sub-CPMK 3.3.5 Mekanisme penisilin sebagai antibiotic adalah melalui penghambatan sintesis....
- A. Dinding sel**
 - B. Membrane sel
 - C. Protein sel
 - D. DNA
 - E. RNA
8. Sub-CPMK 3.3.3 Salah satu contoh golongan ekspektoran dibawah ini, adalah
- A. Ammonium klorida**
 - B. Ambroxol
 - C. Bromhexine
 - D. Cetirizine
 - E. Loratadine
9. Sub-CPMK 3.3.3 Mekanisme obat dengan memecah mukoprotein dan mukopolisakarida pada sputum sehingga mukus yang kental pada saluran bronkial menjadi lebih encer, kemudian memfasilitasi ekspektorasi adalah
- A. Antitusif
 - B. Ekspektoran
 - C. Sedatif
 - D. Mukolitik**
 - E. Anti histamin
10. Sub-CPMK 3.3.7 Golongan obat jantung yang memiliki efek dapat meningkatkan kontraksi miokard
- A. Glikosida digitalis**
 - B. Nitrat
 - C. Penghambat beta
 - D. Penghambat beta
 - E. Penghambat beta

11. Sub-CPMK 3.3.7 Efek dari obat – obat untuk mengatasi angina pectoris, adalah salah satunya mampu
- A. Menghambat suplay darah ke jantung
 - B. Meningkatkan aliran darah ke otot jantung**
 - C. Memecah agregasi platelet
 - D. Sebagai agen koagulasi
 - E. Memecah thrombus
12. Sub-CPMK 3.3.7 Berikut merupakan salah satu contoh golongan nitrat, yang dapat digunakan untuk mengatasi serangan angina adalah
- A. Amlodipine
 - B. Captopril
 - C. Diltiazem
 - D. Bisoprolol
 - E. ISDN**
13. Sub-CPMK 3.3.7 Aksi farmakodinamik pada penggunaan tablet ISDN, adalah
- A. Menyempitkan otot polos di jantung
 - B. Meningkatkan kinerja otot di jantung
 - C. Melebarkan pembuluh darah di bronkus
 - D. Menyebabkan relaksasi dan dilatasi bagian pembuluh darah**
 - E. Mencegah terjadinya koagulasi
14. Sub-CPMK 3.3.7 Salah satu contoh golongan beta blocker yang memiliki mekanisme kerja kardioselektif, adalah
- A. Propanolol
 - B. Pindolol
 - C. Diltiazem
 - D. Salbutamol
 - E. Atenolol**
15. Sub-CPMK 3.3.7 Salah satu contoh obat yang memiliki mekanisme memperpanjang repolarisasi pada kondisi aritmia, adalah
- A. Amiodaron**
 - B. Spironolactone
 - C. Beta blocker
 - D. Bisoprolol
 - E. Atenolol
16. Sub-CPMK 3.3.7 Pada obat penghambat rantai natrium dapat mengurangi pergerakan natrium untuk masuk ke dalam
- A. Bronkus
 - B. Alveolus
 - C. Paru
 - D. Jantung**

E. Hepar

17. Sub-CPMK 3.3.4 Mekanisme bakteri dalam membuat suatu enzim untuk menjadikan suatu antibiotika resisten adalah mekanisme
- A. Tidak mencapai sel target
 - B. Inaktivasi obat**
 - C. Merubah lokasi reseptor
 - D. Menghambat sintesis dinding sel
 - E. Menghambat sintesis protein
18. Sub-CPMK 3.3.4 Mekanisme Azitromicyn sebagai antibakteri adalah dengan cara
- A. Menghambat sintesis dinding sel bakteri
 - B. Menghambat sintesis protein**
 - C. Menghambat sintesis atau metabolisme asam nukleat
 - D. Mempengaruhi permeabilitas membran sel bakteri
 - E. Menghambat enzim-enzim esensial dalam metabolisme folat
19. Sub-CPMK 3.3.1 Termasuk mediator nyeri dalam tubuh, adalah
- A. Nosisseptor
 - B. Prostaglandin**
 - C. Protrombin
 - D. Fibrinogen
 - E. Trombokinase
20. Sub-CPMK 3.3.2 Golongan obat yang dapat memberikan efek dapat mencegah terjadinya koagulasi darah, adalah
- A. Aspilet
 - B. Warfarin**
 - C. Clopidogrel
 - D. Alteplase
 - E. Bisoprolol
21. Sub-CPMK 3.3.2 Obat yang memiliki efek dapat mencegah agregasi platelet, adalah
- A. Aspilet**
 - B. Heparin
 - C. Alteplase
 - D. Endoxafarin
 - E. Bisoprolol
22. Sub-CPMK 3.3.2 Golongan obat yang dapat memecah thrombus dan biasanya diberikan pada pasien dengan kondisi stroke, yakni
- A. Aspirin
 - B. Warfarin
 - C. Alteplase**

- D. Clopidogrel
- E. Endoxafarin

23. Sub-CPMK 3.3.2 Untuk mengatasi kondisi perdarahan akibat kekurangan vit K, yaitu

- A. Kalium
- B. Asam tranexamat
- C. Heparin
- D. Clopidogrel
- E. Vitamin K**

24. Sub-CPMK 3.3.2 Efek samping berbahaya yang dapat terjadi pada penggunaan jangka panjang heparin, yakni

- A. Aritmia
- B. Hipotensi
- C. Syok anafilaksis**
- D. Syok kardiogenik
- E. Hipertensi

25. Sub-CPMK 3.3.2 Gejala yang timbul seperti eritema, edema, hiperpigmentasi adalah sebagai akibat penggunaan obat yang menyebabkan efek

- A. Jantung coroner
- B. Stroke
- C. Asma
- D. Hemofilia**
- E. Hipertensi

Kategori: Farmakologi dan Toksikologi

26. Sub-CPMK 3.3.5 Tn. J (35th), datang ke faskes dengan keluhan gatal dan kemerahan di area selangkangan, dengan diagnosa kurap (tinea cruris). Dokter meminta farmasi merekomendasikan obat, obat oles apa yang anda berikan dari golongan azole.....

- A. Miconazole**
- B. Pantoprazole
- C. Lansoprazole
- D. Omeprazole
- E. Paracetamol

27. Sub-CPMK 3.3.3 Golongan obat beta agonis memberikan efek pada saluran nafas sehingga dapat memberikan respon biologis yakni

- A. Menyempitkan saluran nafas
- B. Memperlebar jalan nafas**
- C. Mengeblok reseptor di sel beta
- D. Menghambat reseptor asetilkolin
- E. Mendilatasi reseptor sel alfa

28. Sub-CPMK 3.3.6 Mekanisme penghambatan sintesis prostaglandin spesifik pada enzim siklo-oksigenase 2, termasuk salah satunya
- A. Celecoxib
 - B. Acetaminophen
 - C. Ibuprofen
 - D. Derivate asam propionate
 - E. Derivate asam fenil asetat
29. Sub-CPMK 3.3.2 Antipiretik yang juga bersifat sebagai pengencer darah dan biasanya diberikan pada pasien dengan stroke iskemik adalah...
- A. Aspirin
 - B. Ibuprofen
 - C. Metamizole
 - D. Dipiron
 - E. Parasetamol
30. Sub-CPMK 3.3.6 Efek samping yang paling berbahaya dari penggunaan golongan analgetik narkotik salah satunya adalah...
- A. Ketergantungan fisik
 - B. Miosis
 - C. Depresi pernafasan
 - D. Hipersensitivitas
 - E. Reaksi autoimun
31. Sub-CPMK 3.3.5 Salah satu obat yang dapat digunakan untuk mengobati virus herpes adalah...
- A. Oseltamivir
 - B. Zidovudine
 - C. Asiklovir
 - D. Rimantadine
 - E. Didanosin
32. Sub-CPMK 3.3.5 Termasuk dalam golongan antijamur imidazole adalah kecuali...
- A. Ketokonazole
 - B. Kotrimazol
 - C. Butokonazol
 - D. Mikonazol
 - E. Amfoterisin
33. Sub-CPMK 3.3.5 Efek samping yang dapat terjadi pada pemberian ketoconazole adalah...
- A. Sesak nafas
 - B. Iritasi
 - C. Mual muntah
 - D. Kerusakan hati
 - E. Sakit kepala

34. Sub-CPMK 3.3.6 Penggolongan anestesi lokal yang termasuk kedalam senyawa amida, adalah

A. Lidokain

B. Prokain

C. Buvakain

D. Kokain

E. Benzokain

35. Sub-CPMK 3.3.6 Golongan obat psikotropik yang dapat menimbulkan halusinasi, pikiran dan impian khayalan serta dapat membantu meredakan emosi, adalah

A. Alprazolam

B. Transquillizer

C. Amfetamin

D. Kokain

E. Lysergic Acid Dichthylamide

36. Sub-CPMK 3.3.3 Mekanisme aksi obat batuk dengan cara meningkatkan ambang refleks batuk secara sentral, adalah golongan

A. Mukolitik

B. Ekspektoran

C. Antitusif

D. Sedatif

E. Anti histamin