

PROGRAM STUDI S1 FARMASI STIKES NOTOKUSUMO YOGYAKARTA

Ujian Tengah Semester Ganjil TA. 2024/2025

Mata Kuliah	: Interpretasi Data Klinik (2 SKS)
Semester	: V
Dosen Pengampu	: apt. Chotijatun Nasriyah, M.Farm.
Hari/ Tanggal Ujian	: Selasa/29 Oktober 2024
Pukul	: 10.00 – 11.40 WIB
Sifat Ujian	: Tertutup

Kerjakanlah soal pilihan ganda berikut ini dengan memilih pada jawaban a, b, c, d atau e yang dianggap benar!

1. Salah satu jenis lipoprotein yang memiliki kerapatan rendah dan tersusun atas lipid dan sedikit protein adalah
 - a. Low Density Lipoprotein
 - b. High Density Lipoprotein
 - c. Kolesterol
 - d. Trigliserida
 - e. Lemak
2. Peran LDL dalam tubuh adalah dapat mengangkut komponen
 - a. Darah
 - b. Protein
 - c. Karbohidrat
 - d. Kolesterol
 - e. Enzim
3. Komponen zat yang dibawa oleh LDL dalam tubuh untuk kemudian diserap kembali oleh tubuh adalah sebanyak
 - a. 10 – 20%
 - b. 30 – 40%
 - c. 50 – 60%
 - d. 60 – 80%
 - e. 100%
4. Batas normal untuk Low Density Lipoprotein dalam tubuh adalah
 - a. > 130 mg/dl
 - b. < 130 mg/dl
 - c. > 140 mg/dl
 - d. > 160 mg/dl
 - e. < 160 mg/dl
5. Jenis lipoprotein yang berfungsi untuk mengangkut LDL dalam darah adalah
 - a. Low Density Lipoprotein
 - b. High Density Lipoprotein
 - c. Kolesterol

- d. Trigliserida
 - e. Lemak
6. Senyawa yang merupakan suatu ester gliserol dengan tiga asam lemak adalah
- a. Protein
 - b. Lamak
 - c. Trigliserida
 - d. Kolesterol
 - e. Lipid
7. Kadar kolesterol dalam tubuh dinyatakan kategori tinggi dengan nilai
- a. < 200 mg/dl
 - b. ≥ 240 mg/dl
 - c. > 350 mg/dl
 - d. < 150 mg/dl
 - e. ≥ 150 mg/dl
8. Kolesterol meningkat dapat terjadi pada seseorang yang mengalami penyakit berikut, kecuali
- a. Hepar
 - b. Alkoholisme
 - c. Diabetes
 - d. Sindrom nefrotik
 - e. Hematologi
9. Dislipidemia yang terjadi akibat adanya suatu penyakit tertentu termasuk dislipidemia
- a. Akut
 - b. Kronik
 - c. Primer
 - d. Sekunder
 - e. Severe
10. Golongan obat kolesterol yang memiliki efek mengurangi pembentukan kolesterol di hepar dengan menghambat secara kompetitif dari enzim HMG-CoA *reductase* adalah
- a. Statin
 - b. Fibrat
 - c. Penghambat enzim reductase
 - d. Gemfibrozil
 - e. Candesartan
11. Salah satu kation dalam tubuh yang terdapat di cairan intraseluler dan berfungsi sebagai buffer adalah
- a. Natrium
 - b. Kalium
 - c. Calsium
 - d. Fosfat
 - e. Clorida
12. Kondisi tubuh yang mengakibatkan banyak kekurangan natrium, terjadi pada keadaan
- a. Hiperglikemia

- b. Infeksi saluran pencernaan
 - c. Hipovolemik
 - d. Anemia
 - e. Hipertensi
13. Gejala yang terjadi ketika tubuh mengalami gangguan elektrolit kecuali
- a. Kejang
 - b. Aritmia
 - c. Lelah
 - d. Syok
 - e. Hipersekresi
14. Peningkatan nilai anion jenis Clorida dapat terjadi salah satunya ketika kondisi tubuh mengalami
- a. Asidosis metabolic
 - b. Ascites
 - c. Dislipidemia
 - d. Hiperglikemia
 - e. Infeksi
15. Peningkatan nilai Magnesium dalam tubuh dapat memberikan efek salah satunya
- a. Meningkatkan tekanan darah
 - b. Menekan aktivitas di jantung
 - c. Aritmia
 - d. Takikardi
 - e. Sesak nafas
16. Kondisi hiperfosfat dalam tubuh dapat terjadi pada seseorang yang mengalami gangguan
- a. Fungsi renal
 - b. Fungsi jantung
 - c. Hormon
 - d. Saraf pusat
 - e. Gastrointestinal
17. Hitung nilai ClCr pada pasien Ny. TR (59 th, 54 kg) yang mengalami lemas, mual dan muntah dengan serum creatinine 2,3 mg/dl. (6 point)
- a. 26,41 ml/menit
 - b. 26,42 ml/menit
 - c. 22,45 ml/menit
 - d. 22,46 ml/menit
 - e. 23 ml/menit
18. Hasil dari perhitungan nilai ClCr pada soal nomor 17 diatas termasuk ke stage
- a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4
 - e. 5
19. Pemeriksaan laboratorium untuk melihat kondisi infeksi dibagian saluran kemih adalah
- a. Lipid

- b. Feses
 - c. Urine
 - d. Dahak
 - e. Sputum
20. Pada pemeriksaan berat jenis urine nilai rentang 1,001 – 1,03 menunjukkan hasil yang dengan interpretasi
- a. Normal, pemekatan yang baik
 - b. Tinggi, sangat pekat
 - c. Rendah, mengalami dehidrasi
 - d. Batas minimal, gangguan reabsorpsi
 - e. Batas rendah, gangguan di tubulus
21. Kondisi pH urine yang dapat terbentuk kristal urat, adalah
- a. 6,0
 - b. 8,0
 - c. 7,0
 - d. 5,4
 - e. 7,5
22. Berikut termasuk kedalam salah satu pemeriksaan makroskopis urine, kecuali
- a. Volume
 - b. Berat jenis
 - c. pH
 - d. Keton
 - e. Warna
23. Urine memiliki pH yang dikatakan normal adalah
- a. 4,5 – 8,0
 - b. < 5,4
 - c. < 4,5
 - d. > 6,5
 - e. > 8,0
24. Peningkatan glukosa dalam urine dapat terjadi pada kondisi penyakit
- a. Hipertensi
 - b. Hiperglikemia
 - c. Hiperkolesterolemia
 - d. Dislipidemia
 - e. Infeksi saluran cerna
25. Senyawa keton dalam tubuh yang ditemukan dalam urine dapat berupa
- a. Asam glutamate
 - b. Protein
 - c. Asam asetoasetat
 - d. Asam urat
 - e. Glukosuria
26. Kondisi adanya hematuria disebabkan karena terjadi
- a. Glomerulonephritis
 - b. Dislipidemia
 - c. Infeksi saluran nafas
 - d. Infeksi saluran cerna

- e. Hipertiroid
27. Pemeriksaan urinalisis yang paling penting pada kasus infeksi saluran kemih adalah
- Creatinine
 - Keton
 - Trombosit
 - Clirens creatinin
 - Leukosit
28. Gejala yang terjadi pada infeksi saluran kemih bagian atas salah satunya adalah
- Demam tinggi
 - Batuk
 - Sesak
 - Nyeri
 - Jaundice
29. Bakteri penyebab tersering pada gangguan infeksi saluran kemih anak, adalah
- Amoebasid
 - Mycobacterium tuberculosis
 - Escherichia coli
 - Salmonella typhi
 - Staphylococcus
30. Pemeriksaan leukosit esterase menggambarkan adanya
- Leukosit dalam feses
 - Leukosit dalam urin
 - Leukosit tinggi
 - Leukosit rendah
 - Kerusakan jaringan

Kunci jawaban :

- | | | |
|-------|-----------|-------|
| 1. A | 11. B | 21. D |
| 2. D | 12. C | 22. D |
| 3. D | 13. E | 23. A |
| 4. B | 14. A | 24. B |
| 5. B | 15. B | 25. C |
| 6. C | 16. A | 26. A |
| 7. B | 17. C (6) | 27. E |
| 8. E | 18. D | 28. A |
| 9. D | 19. C | 29. C |
| 10. A | 20. A | 30. B |

SOAL UJIAN TENGAH SEMESTER

Prodi / Semester : Farmasi /V

Hari / Tanggal : Selasa/29 Oktober 2024

Mata Kuliah : IDK

Waktu : 60 menit

Sifat Ujian : Close Book

Pengampu : apt. Andrey Wahyudi, S.Farm.,M.Farm

A. Pilihan Ganda

1. Durasi terjadinya *Acute Kidney Injury* (AKI) adalah 7 hari, tidak didasarkan pada kriteria struktur, namun terdapat kriteria fungsi yang penting dinilai berdasarkan parameter data klinis, diantara....
 - a. Scr meningkat 50% selama 7 hari
 - b. Scr menurun 0.3 mg/dl
 - c. Scr menurun 26.5 $\mu\text{mol/l}$ selama 2 hari
 - d. Oliguria <6 jam
 - e. Scr meningkat 50% selama 10 hari
2. *Acute kidney disease* (AKD) berlangsung selama <3 bulan dengan nilai GFR <60 ml/min/1.73 m² atau penurunan GFR >35% atau peningkatan Scr >50% berdasarkan kriteria fungsi. Juga berdasarkan kriteria structural pada penanda (*marker*) kerusakan ginjal. *Marker* tersebut adalah....
 - a. Hb, albumin, pyuria
 - b. Albuminuria, hematuria, pyuria
 - c. Keton, BUN, darah
 - d. Hct, leukosit, neutrophil
 - e. Hb, Hct, limfosit
3. *Chronic kidney disease* (CKD) berlangsung selama >3 bulan dengan nilai GFR <60 ml/min/1.73 m² berdasarkan kriteria fungsi. Juga berdasarkan kriteria struktural pada penanda (*marker*) kerusakan ginjal. *Marker* tersebut adalah....
 - a. Albuminuria
 - b. Hematuria
 - c. Pyuria
 - d. Scr
 - e. Serum kreatinin
4. Tes GFR bertujuan untuk mengidentifikasi kemampuan ginjal dalam menyaring/memfiltrasi sisa metabolisme tubuh sehingga dapat menunjukkan seberapa optimal laju filtrasi oleh ginjal. Ketika fungsi ginjal tidak optimal/terjadi kerusakan, penilaian klasifikasi ditentukan berdasarkan tahap (stage), meliputi.....
 - a. Stage 1,2, 3a, 3b, 3c, 4, 5
 - b. Stage 1, 2, 3, 4, 5
 - c. Stage 1, 2, 3a, 3b, 4, 5
 - d. Stage 1-6
 - e. Stage 1-4

5. Tes *Glomerular Filtration Rate* (GFR) bertujuan untuk mengidentifikasi kemampuan ginjal dalam menyaring/memfiltrasi sisa metabolisme tubuh sehingga dapat menunjukkan seberapa optimal laju filtrasi oleh ginjal. Berapa nilai normal eGFR ml/min/1.73 m².....
- 15-29
 - 30-44
 - 45-59
 - 60-89
 - >90
6. GFR atau glomerular filtration rate adalah tes untuk mengetahui fungsi dan kerusakan organ ginjal berdasarkan stage dan penilaian albumin. Ketika nilai eGFR >15, manajemen perawatan untuk kondisi tersebut yang paling tepat adalah, dilakukan....
- Meningkatkan kualitas hidup
 - Kepatuhan pengobatan
 - Dialysis
 - Medical cek up
 - Konsumsi tablet oral
7. Berdasarkan progresivitas atau durasi penyakit dari gangguan/kerusakan ginjal, risiko tinggi 2 kali lipat AKI mengembangkan ke AKD, sedangkan AKD dapat berlanjut ke CKD, dengan risiko lebih tinggi sebesar.....
- 3x
 - 5x
 - 10x
 - 12x
 - 16x
8. Faktor preoperatif merupakan salah satu faktor perkembangan dari munculnya AKI, diantaranya terjadi disfungsi ginjal, diabetes melitus, disfungsi jantung, usia >50 tahun, sepsis, penipisan volume, gagal hati, cedera, dan paparan nefrotoksin. Faktor-faktor tersebut menyebabkan terjadinya.....
- Peningkatan oksigen
 - Penurunan aliran darah
 - Takikardi
 - Bradikardi
 - Vasodilatasi
9. Klasifikasi dari Infeksi Saluran Kemih (ISK) diantaranya cystitis, pyelonefritis, dan *Catheter Associated Urinary Tractus Infection* (CAUTI) dengan gejala mirip seperti mual, muntah, dan perubahan status mental. Dengan hasil kultur laboratorium jika positif infeksi.....
- >10² -10⁵ CFU/mL
 - >10³ -10⁵ CFU/mL
 - <10² -10⁵ CFU/mL
 - <10³ -10⁵ CFU/mL
 - >10² CFU/mL

10. Klasifikasi dari *Urinary Tract Infection* (UTI) meliputi ASB, Pyuria, CAUTI, Cystitis, dan Pylonephritis. Diantaranya ASB dan Pyuria tanpa disertai gejala (asimtomatik), dengan penilaian pada pyuria berdasarkan pada data klinis berupa.....
- Urin RBC $>10/\mu\text{L}$
 - Urin WBC $>10/\mu\text{L}$
 - Urin RBC $<10/\mu\text{L}$
 - Urin WBC $<10/\mu\text{L}$
 - Urin $>5/\mu\text{L}$
11. Klasifikasi dari *Urinary Tract Infection* (UTI) meliputi ASB, Pyuria, CAUTI, Cystitis, dan Pylonephritis. Diantaranya ASB dan Pyuria tanpa disertai gejala (asimtomatik), dengan penilaian pada *Asymtomatic Significant Bacteriuria* (ASB) berdasarkan pada data klinis kultur urin berupa.....
- $<10^5$ CFU/mL
 - $>10^5$ CFU/mL
 - 10^5 CFU/mL
 - 10^2 CFU/mL
 - $>10^2$ CFU/mL
12. Infeksi Saluran Kemih (ISK) adalah kondisi ketika sistem kemih mengalami infeksi. Infeksi dapat mengenai bagian ureter, ginjal, kandung kemih, dan uretra, yang disebabkan oleh infeksi bakteri gram negative maupun gram positif. Jenis bakteri yang paling sering menyebabkan ISK adalah...
- Klebsiella pneumoniae*
 - Escherichia Coli*
 - Streptococcus saprophyticus*
 - Streptococcus agalactiae*
 - Enterococcus faecalis*
13. Seorang pasien (23th, BB 59), datang ke RS mengeluhkan mual, muntah, dan nyeri perut. Farmasi mengkonfirmasi bahwa gejala yang dialami di induksi oleh agen prokinetik yang ia konsumsi. Diketahui agen tersebut meningkatkan endapan gastrik, sehingga pengobatan harus dihentikan. Agen penyebab tersebut adalah....
- Ranitidin
 - Lanzoprazol
 - Simetikon
 - Antasida
 - Metoklopramid

14. Tn. NY (25th, BB 70 kg, TB 170 cm), datang ke RS dengan keluhan *nausea-vomitting*, *abdominal pain*. Farmasi menggali informasi riwayat pengobatan bahwa gejala yang dialami di induksi oleh agen antimuskarinik yang ia konsumsi. Diketahui agen tersebut menunda endapan gastrik, sehingga pengobatan harus dihentikan. Agen penyebab tersebut adalah....
- Atropine
 - Aspirin
 - N-Asetil sistein
 - Amlodipin
 - Amfetamin
15. Seorang pasien (28th, BB 78 Kg, TB 175), datang ke RS dengan gejala mual, muntah, dan nyeri perut. Farmasi mengungkapkan gejala yang dialami di induksi oleh penggunaan opioid dan konsumsi alkohol berlebihan. ia juga konsumsi paracetamol 3 hari ini untuk mengatasi nyerinya, dengan tambahan multivitamin. Diketahui agen tersebut menunda endapan gastrik, sehingga pengobatan harus dihentikan. Agen penyebab tersebut adalah....
- PCT
 - Multivitamin
 - PCT dan Multivitamin
 - Opioid dan Alkohol
 - Alkohol
16. Ny.MN (33th), baru-baru ini menderita nyeri perut dan dibawa ke RS, ia menyangkal nyeri perut disebabkan karena ia senang makanan pedas dan asam, ia juga menyangkal pernah terjatuh. Hasil rekonsiliasi obat oleh farmasi menunjukkan pasien telah konsumsi 1 macam obat penggunaan waktu 1 bulan untuk mengatasi nyerinya, namun gejala tidak membaik, di diagnosa peptic ulcer. Riwayat medis maag akut dengan konsumsi antasida rutin. Golongan obat yang menginduksi kondisi tersebut adalah.....
- Tetrasiklin
 - Biposfonat
 - Statin
 - Taksan
 - NSAID
17. Ny.ZX (30th), mengalami radang berturut-turut sebulan ini dan dibawa ke RS, ia menyangkal radang disebabkan karena ia senang makanan pedas dan berminyak, ia juga menyangkal jarang minum air mineral, konsumsi buah dan sayur. Hasil rekonsiliasi obat oleh farmasi menunjukkan pasien telah konsumsi obat penggunaan waktu 1 bulan untuk mengatasi radangnya, namun gejala tidak membaik, ia di diagnosa peptic ulcer. Riwayat medis dan pengobatan tidak ada. Golongan obat yang menginduksi kondisi tersebut adalah.....
- PCT
 - Ibuprofen
 - Asam mefenamat
 - Kortikosteroid
 - Ketoprofen

18. Seorang pasien perempuan (obesitas, 26th) datang ke RS mengeluhkan nyeri perut, mual-mual, di curigai adanya gangguan gastrointestinal. Memerlukan cek laboratorium dan hasil penunjang/penanda (marker) untuk mendiagnosa. Riwayat keluarga ayah dan ibunya dengan dyspepsia. Faktor apa yang dapat dimodifikasi dari Riwayat pasien tersebut....
- Riwayat ayahnya
 - Riwayat ibunya
 - Usia
 - Perempuan
 - Obesitas
19. Tn.ZQ (30th), datang ke apotek mengeluhkan 3 hari tidak bisa BAB, perut melilit dan sedikit kram. Ia menceritakan jarang konsumsi air mineral, jarang makan buah dan sayur, jarang olahraga. Ia bekerja dari pukul 08.00-16.00 dengan posisi selalu duduk.ia diberikan obat Dulcolax untuk mengatasi gejalanya. Interpretasi data klinis dari ungkapan gejala pasien adalah....
- Diare
 - Konstipasi
 - Mual-muntah
 - Kram perut
 - Nyeri perut
20. Tn.KF (32th BB 62 kg), ke apotek mengeluhkan 1 hari frekuensi BAB cair dan sering ke toilet, perut melilit dan lemas. Ia menceritakan semalam membeli bakso dengan kuah yang pedas tidak ada Riwayat pengobatan yang diketahui. Ia diberikan obat loperamide untuk mengatasi gejalanya. Interpretasi data klinis dari ungkapan gejala pasien adalah....
- Maag
 - Dyspepsia
 - Peptic ulcer
 - Diare
 - Muntah