

**STIKES TUANKU TAMBUSAI RIAU  
PRODI S1 KEPERAWATAN**

**SOAL UJIAN AKHIR SEMESTER  
T.A 2022/2023**

**MATA KULIAH : KEP DEWASA, SISTEM CV, RESP, HEM**  
**TINGKAT : II ( DUA )**  
**SEMESTER : III. C dan III.D**  
**DOSEN : Ns. MUHAMMAD NURMAN, M.Kep**  
**WAKTU : 45 MENIT**

---

**Petunjuk :**

- I. Beri tanda silang X pada jawaban yang benar menurut anda :  
A, B, C, D dan E. Contoh : A, B,  D, E**
- II. Pilih : A. Jika 1,2,3 benar  
B. Jika 1, 3 benar  
C. Jika 2, 4 benar  
D. Jika 4 saja benar  
E. Jika Benar semua**

1. **Kasus :** Seorang laki-laki berusia 62 tahun, dirawat di ruangan paru dengan keluhan batuk-batuk yang produktif dengan sputum berwarna hijau. Klien mengatakan mengalami batuk sudah 2 tahun dalam setahun klien mengalami batuk kurang lebih 2 bulan. Dan klien mengatakan nyeri pada dada ketika bernafas.  
Apa diagnosa medis pada kasus diatas:
  - a. Ca Bronkogenik
  - b. Efusi Pleura
  - c. Bronkitis kronik
  - d. TB paru
  - e. Asma Bronkial
2. **Kasus :** Seorang laki-laki berusia 50 tahun didiagnosa bronkitis kronis. Pada saat pengkajian, klien mengeluh nyeri dada, sesak nafas dengan RR 30x/menit, klien mengatakan tidak bisa mengeluarkan dahaknya dan klien kelihatan lemah.  
Apa tindakan keperawatan yang tepat untuk pasien diatas:
  - a. WSD
  - b. Batuk efektif
  - c. Fisioterapi dada
  - d. Mengontrol TTV
  - e. Latihan napas dalam
3. **Kasus :** Seorang laki-laki berusia 58 tahun didiagnosa efusi pleura. Dari hasil pengkajian didapatkan klien mengalami nyeri dada saat inspirasi dan ekspirasi. Klien juga mengalami sesak nafas, dengan RR 28x/menit.  
Apa pemeriksaan penunjang pertama yang dilakukan pada klien tersebut:
  - a. Torakosentesis
  - b. CT-Scan dada
  - c. Rontgen dada
  - d. USG Dada
  - e. AGD
4. **Kasus:** Seorang perempuan, 32 tahun masuk UGD dengan keluhan sesak nafas berat sejak 8 jam yang lalu. Keluarga mengatakan pasien mempunyai riwayat asma. Pada pengkajian awal didapatkan keluhan sesak semakin memburuk meskipun sudah menyemprotkan obat asma, pasien gelisah, keringat dingin, tekanan darah 100/60 mmHg, nadi 110 x/menit, frekuensi nafas 35 x/menit, terdapat retraksi dinding dada dan suara nafas wheezing

Apakah masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?

- a. Bersihan jalan nafas tidak efektif
  - b. Gangguan rasa nyaman: nyeri
  - c. Gangguan perfusi jaringan
  - d. Pola nafas tidak efektif
  - e. Gangguan kecemasan
5. Kasus : Seorang pasien laki-laki berusia 40 tahun dirawat diruangan paru dengan diagnosis TBC paru. Keluhan pasien sesak nafas, frekuensi pernafasan 30 x/menit, batuk berdahak dan pasien mengatakan susah untuk mengeluarkan dahak. Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan : fokal premitus tidak seimbang kiri dan kanan, perkusi paru pekak, dan bunyi nafas ronkhi.

Apakah diagnosis keperawatan utama yang paling tepat untuk kasus diatas?

- a. Bersihan jalan nafas tidak efektif
  - b. Pola nafas tidak efektif
  - c. Peningkatan suhu tubuh
  - d. Gangguan pola tidur
  - e. Gangguan Pertukaran gas
6. Kasus : Seorang pasien laki-laki berusia 50 tahun dirawat dibangsal paru. Hasil pengkajian didapatkan tekanan darah 100/70 mmHg, suhu 37<sup>0</sup>C, nadi 70 x/menit, frekuensi pernafasan 28 x/menit, pasien tampak susah bernafas, gelisah dan cemas, terdapat penggunaan otot bantu pernafasan, wheezing, sputum, di temukan bercak-bercak infiltrat di kedua lapangan paru.

Apakah tindakan yang paling tepat untuk mengatasi keadaan pasien tersebut ?

- a. Pemberian oksigen dan pengaturan posisi
  - b. Mengajarkan teknik batuk efektif
  - c. Pemberian infuse
  - d. Postural drainage
  - e. Teknik relaksasi
7. **Kasus** : Seorang laki-laki, berusia 36 tahun, dirawat di ruang rawat inap dengan keluhan sesak. Keluarga mengatakan pasien tidak nafsu makan dan berat badan menurun hampir 9 Kg selama sakit. Hasil pemeriksaan fisik tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 85 kali per menit, napas 30 kali per menit, dan suhu 36,5<sup>0</sup>C, BB 42 Kg, TB 150 cm, hasil rontgen thoraks menunjukkan efusi pleura paru kanan. Tes tuberkulin negatif.

Apakah intervensi keperawatan yang anda prioritaskan untuk pasien di atas?

- a. Melakukan *suctioning*
  - b. Memantau asupan nutrisi klien
  - c. Memantau tingkat aktivitas klien
  - d. Memposisikan pasien semi fowler
  - e. Mendampingi klien saat beraktivitas
8. Kasus : Tn. K, umur 65 tahun dirawat di ruang parudengan keluhan sesak nafas, saat pengkajian di dapat data bahwa klien mempunyai riwayat penyakit jantung sejak 1 tahun yang lalu dan pernah dirawat diruang jantung, hasil pemeriksaan fisik TD ; 110/90 mmHg: N: 76x/i, Temp: 37,7<sup>0</sup>C, RR: 28 x/i , tampak sianosis, napas pendek dengan usaha sekuat-kuatnya. Gambaran rontgen menunjukkan akumulasi cairan pleura telah mencapai 300 mL.

Apakah jenis cairan pada efusi pleura pada kasus diatas?

- a. Eksudat
- b. Transudat
- c. Albumin
- d. Intertisial pleuritis
- e. Secret

9. **Kasus** : Seorang laki-laki, usia 38 tahun, dirawat di ruang rawat inap dengan keluhan batuk sudah 1 bulan. Kondisi pasien saat ini tampak sesak dan lemah. Klien mengeluh tidak nafsu makan dan kurang tidur di malam hari karena sesak. Hasil pemeriksaan fisik tekanan darah 100/60 mmHg, nadi 90 kali per menit, napas 35 kali per menit dan suhu 36,6<sup>o</sup>C, suara napas *ronchi* di area apeks paru.  
Apakah intervensi keperawatan utama pada kasus di atas?
- Membatasi cairan
  - Memantau asupan nutrisi
  - Melakukan fisioterapi dada
  - Memberikan lingkungan nyaman
  - Memposisikan pasien dengan elevasi kaki
10. **Kasus** : Seorang laki-laki, usia 36 tahun, datang ke unit gawat darurat dengan keluhan sesak. Klien merupakan perokok aktif dan memiliki riwayat penyakit pernapasan 2 tahun yang lalu. Kondisi klien saat ini tampak lemah, dan kurus. Keluarga mengatakan bahwa klien sering tidak nafsu makan dan berat badan menurun hampir 9 Kg selama sakit. Hasil pemeriksaan fisik diperoleh tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 85 kali per menit, napas 28 kali per menit, dan suhu 36,5<sup>o</sup>C. Hasil pemeriksaan penunjang menunjukkan Hb 11 mg/dl, albumin 1,8 mg/dl, kesan efusi pleura paru kanan pada gambaran radiologi. Tes tuberkulin negatif.  
Pertanyaan : Sesak yang dialami klien paling benar disebabkan oleh?
- Penekanan saraf pernafasan
  - Gangguan ekspansi paru
  - Dekompensasi jantung
  - Akumulasi sputum
  - Proses inflamasi
11. Klasifikasi dari PPOM adalah :
- Asma Bronkial
  - Bronkitis kronis
  - Emfisema
  - Empiema
12. Dibawah ini yang bukan termasuk faktor pencetus serangan asma bronkial adalah :
- Allergen
  - Stress patologik
  - Infeksi saluran napas
  - Polusi udara
  - Lingkungan kerja
13. Tanda dan gejala emfisema pada waktu dilakukan perkusi yang akan ditemukan adalah :
- Terjadi edema dinding bronkus
  - Hiperresonan
  - Batuk paroksimal
  - Penurunan fremitus pada seluruh bidang paru
14. Diagnosa keperawatan yang biasa muncul pada pasien dengan PPOM adalah :
- Tidak efektifnya bersihan jalan napas b/d peningkatan pembentukan mukus
  - Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidaksamaan ventilasi-perfusi
  - Gangguan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake yang kurang
  - Gangguan kekurangan volume cairan dan elektrolit berhubungan dengan pengeluaran yang berlebihan
15. Ukuran panjang dan tebal dari kuman mycobakterium tuberculosis adalah :
- 3-7 / um dan 0,5-0,7/um
  - 0-1/um dan 0,3-0,6/um
  - 0,3-0,6/um dan 1-4/um
  - 1-4/um dan 0,3-0,6/um
  - 0,5-0,7/um dan 3-7/um
16. Klasifikasi dari TBC Paru yang sudah berada pada kategori II adalah :
- Tidak pernah terpapar dan terinfeksi, riwayat kontak (-) tes tuberkulin (-)
  - Terinfeksi TBC tapi tidak sakit, riwayat kontak (+) tes tuberkulin (+)
  - Terpapar tuberculosis tidak terbukti infeksi, riwayat kontak (+), tes (-)
  - Terinfeksi TBC dan sakit, riwayat kontak (+), tes tuberkulin (+)
  - Terinfeksi TBC dan sakit, riwayat kontak (-), tes tuberkulin (-)

17. Gambaran klinis secara respiratorik yang terjadi pada TBC Paru adalah :
  - a. Demam tinggi disertai flu
  - b. Menggigil
  - c. BB Menurun
  - d. Sianosis
  - e. Batuk lama > 2 minggu dahak mukoid
18. Komplikasi yang terjadi pada penyakit Tuberkulosis paru adalah :
  1. Infeksi yang berulang
  2. Pneumothorak
  3. Peritonitis
  4. Gagal jantung.
19. Penatalaksanaan keperawatan pada pasien dengan tuberkulosis paru adalah, kecuali:
  - a. Menganjurkan klien untuk batuk efektif
  - b. Mengatur posisi yang nyaman bagi pasien
  - c. Mengkaji kualitas sputum, warna, bau dan konsistensi
  - d. Memberi dorongan untuk memperbanyak minum
  - e. Menganjurkan klien untuk immobilisasi ditempat tidur
20. Masalah keperawatan TB Paru adalah :
  1. Tidak efektifnya kebersihan jalan napas
  2. gangguan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
  3. Intoleran / keterbatasan aktifitas
  4. Resiko tinggi penyebaran infeksi
21. Gangguan yang dapat menyebabkan terjadinya ARDS dari faktor Sistemik adalah :
  1. Pneumonia
  2. Hipertermia
  3. Emboli lemak
  4. Luka bakar
22. Penyebab dari ARDS dari faktor pulmonal adalah :
  1. Pneumonia
  2. Kontusio paru
  3. Aspirasi
  4. Luka bakar
23. Dibawah ini yang tidak termasuk manifestasi klinis dari ARDS adalah :
  - a. Bradicardi
  - b. Dispnea
  - c. Sianosis
  - d. Hipoksemia
  - e. Penurunan kesadaran mental
24. Prioritas keperawatan pada pasien dengan penyakir ARDS adalah :
  1. Memperbaiki/mempertahankan fungsi respirasi optimal dan oksigenasi
  2. Mempertahankan nutrisi adekuat untuk membantu fungsi pernapasan
  3. Memberikan support emosi kepada pasien dan keluarga
  4. Memenuhi kebutuhan volume cairan dan elektrolit
25. Tife efusi pleura yang merupakan efusi eksudat, penyebabnya adalah :
  - a. Gagal jantung kongestif
  - b. Sindroma nefrotik
  - c. Trauma perikardium
  - d. Serosis hati
  - e. Efusi pleura maligna
26. Diagnosa keperawatan yang dapat muncul pada pasien dengan efusi pleura adalah :
  1. Gangguan Oksigenasi : Ventilasi b.d penurunan pengembangan paru akibat akumulasi cairan di rongga pleura
  2. Gangguan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d intake yang kurang
  3. Nyeri b.d respon peradangan, pemasangan WSD
  4. Gangguan perfusi jaringan serebral b.d gangguan oksigenasi
27. Komplikasi dari Efusi pleura adalah :
  1. Efusi pleura berulang
  2. empiema
  3. Gagal napas
  4. Gagal ginjal
28. Yang tidak termasuk faktor predisposisi terjadinya emboli paru adalah :
  - a. Stroke
  - b. Pembedahan
  - c. Pneumosis
  - d. Obesitas
  - e. Luka bakar
29. Gejala klinis dari emboli paru adalah :
  1. Batuk
  2. Sesak napas
  3. Nyeri dada
  4. Demam
30. Pemeriksaan diagnostik yang dilakukan pada klien emboli paru untuk menilai fungsi paru-paru adl :
  1. Rontgen dada
  2. Analisa Gas Darah (AGD)
  3. Venografi tungkai
  4. Oksimetri denyut nadi
31. Diagnosa keperawatan yang dapat muncul pada pasien dengan emboli paru adalah :
  1. Bersihan Jalan napas tak efektif b.d. Penumpukan sekret
  2. Gangguan perfusi jaringan serebral b.d gangguan oksigenasi
  3. Resiko tinggi terhadap perubahan perfusi jaringan kardiopulmonal b.d. Penghentian aliran darah
  4. Gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b/d intake kurang

32. Pencegahan yang dapat dilakukan pada klien yang mengalami emboli paru adalah :
1. Menggunakan stoking elastis
  2. Melakukan latihan kaki
  3. Bangun dari tempat tidur dan bergerak aktif sesegera mungkin
  4. Mengonsumsi diet rendah protein
33. Faktor risiko utama yang paling penting untuk terjadinya kanker paru-paru adalah:
- a. Minum minuman beralkohol
  - b. Merokok
  - c. Mengonsumsi narkoba
  - d. Terpapar zat-zat kimia
  - e. Usia diatas 65 tahun
34. Gejala yg umum yang terjadi pada kanker paru adalah, **kecuali** :
- a. Batuk yg terus bertambah berat atau tidak kunjung sembuh
  - b. Nyeri dada yg terus menerus
  - c. Suara serak
  - d. Dispnea
  - e. Haematemesis melena
35. Penyebaran kanker paru-paru yang paling sering adalah pada organ-organ :
1. Kelenjar getah bening
  2. Otak
  3. Tulang
  4. Hepar
36. Penatalaksanaan medis yang dapat dilakukan pada kanker paru adalah, **kecuali** :
- a. Pembedahan
  - b. Kemoterapi
  - c. Terapi radiasi
  - d. ISWL
  - e. Terapi dengan target tertentu
37. Trauma thorak biasanya disebabkan oleh :
1. Trauma tumpul
  2. Trauma tajam/tembus
  3. Fraktur tulang iga
  4. Dislokasi sendi bahu
38. Prioritas keperawatan pada pasien trauma thorak adalah, **kecuali** :
- a. Pola pernapasan efektif
  - b. Pemenuhan nutrisi terpenuhi
  - c. Jalan napas lancar/normal
  - d. Gangguan intergritas kulit tidak terjadi
  - e. Penyembuhan luka pd waktu yang sesuai
39. Klasifikasi pneumonia berdasarkan klinis dan epidemiologis adalah :
- a. Pneumonia bakteri
  - b. Pneumonia nosokomial
  - c. Pneumonia virus
  - d. Pneumonia lobaris
  - e. Pneumonia bronkopneumonia
40. Komplikasi pneumonia yang merupakan komplikasi sistemik adalah :
- a. Efusi pleura
  - b. Hipoksemia
  - c. Emboli paru
  - d. Atelektasis
  - e. Meningitis
41. Dibawah ini yang termasuk penyebab dari Anemia adalah :
1. Meningkatnya kehilangan sel darah merah
  2. Kekurangan Leukosit
  3. Gangguan sintesis SDM
  4. Gangguan pembentukan Trombosit
42. Pebagian dari Anemia terdiri dari, kecuali :
- a. Anemia Aplastik
  - b. Anemia Limfatik
  - c. Anemia Megaloblastik
  - d. Anemia Defisiensi Besi
  - e. Anemia Hemolitik
43. Dibawah ini yang tidak termasuk penyebab dari Anemia Aplastik adalah :
- a. Terapi radiasi
  - b. Infeksi virus Hepatitis
  - c. Kekurangan Fe
  - d. Idiopatik
  - e. Genetik
44. Tanda dan gejala dari Anemia pernisiiosa adalah :
1. Pucat, lemah, tak berdaya
  2. Lidah Merah
  3. Parestesia ekstremitas
  4. Gangguan Keseimbangan
45. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya leukemia adalah :
1. Genetik
  2. Virus
  3. Kerusakan sumsum tulang
  4. Radiasi dan Zat Kimia
46. Klasifikasi dari Leukimia adalah terdiri dari :
1. Akut myloid leukemia
  2. Kronik myloid leukemia
  3. Akut limfositik leukimia
  4. Kronik Limfositik leukimia

47. Prioritas keperawatan pada pasien dengan leukemia adalah, Kecuali :
- Mencegah infeksi selama fase akut dan pengobatan
  - Mempertahankan volume darah sirkulasi
  - Menghilangkan nyeri
  - Memberikan dukungan fisik
  - Memberikan informasi mengenai proses penyakit
48. Tujuan Perawatan pada pasien dengan leukemia adalah :
- Komplikasi dapat dicegah
  - Nyeri dapat dihilangkan/dikontrol
  - ADL dapat dilakukan secara mandiri
  - Memahami proses penyakit
49. Masalah keperawatan yang dapat muncul pada pasien dengan leukemia adalah, Kecuali :
- Gangguan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
  - Penurunan curah jantung
  - Resiko infeksi
  - Kerusakan integritas kulit
  - Nyeri akut
50. Dibawah ini yang tidak termasuk dari komplikasi leukemia adalah :
- Pendarahan GI, paru, intrakranial
  - Gagal Ginjal Akut
  - Infeksi karena kurangnya granulosit normal dan matang
  - Tuberkulosis Paru