

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PRODI S1 KEPERAWATAN**

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

**MATA KULIAH : KEP DEWASA SISTEM CV, RESP, HEMM**  
**TINGKAT : II ( DUA )**  
**SEMESTER : III.A dan III.B**  
**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, C,  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**

**Kasus**

Seorang pasien 45 tahun dirawat diruang perawatan kelas tiga dengan diagnose medis gagal jantung kongestif. Hari ini pasien dijadwalkan untuk melakukan pemeriksaan *chest x-ray / rontgent*.

1. Apa tujuan dari pemeriksaan *chest x-ray / rontgent* tersebut?
  - a. Pemeriksaan x-ray tidak menimbulkan rasa sakit
  - b. Semua pasien yang dirawat harus melakukan pemeriksaan x-ray
  - c. Pemeriksaan x-ray adalah kesalahan. Saya akan membatalkan jadwalnya
  - d. Pemeriksaan x-ray digunakan untuk mendeteksi ukuran dan posisi jantung
  - e. Pemeriksaan x-ray digunakan untuk mengetahui keretakan tulang rusuk yang menyebabkan rasa sakit yang pasien rasakan

**Kasus**

Seorang pasien laki-laki berusia 45 tahun datang kerumah sakit dengan keluhan nyeri dada disebelah kiri yang menjalar kebahu kiri. Dari hasil pemeriksaan fisik diperoleh data bibir dan ujung jari sianosis. Tekanan darah 140/100 mmHg, RR 30 kali/menit. Pasien tampak sesak dan hasil pemeriksaan EKG sinus takikardi.

2. Masalah keperawatan prioritas yang terjadi pada pasien adalah?
  - a. Nyeri akut
  - b. Intoleransi aktivitas
  - c. Gangguan irama jantung
  - d. Penurunan kardiak cardiac output
  - e. Gangguan perfusi jaringan perifer

### **Kasus**

Pasien pria usia 60 th, datang ke IGD mengeluh kondisi fisik lemah dengan sedikit pembatasan aktivitas fisik. nyaman pada waktu istirahat, palpitasi, dyspnea, dari keluhan tersebut perawat dapat menyimpulkan pasien mengalami gagal jantung (CHF).

3. Data apa yang paling penting untuk melengkapi pengkajian pasien tersebut?
  - a. Riwayat penyakit Hipertensi
  - b. Lama Keluhan dirasakan
  - c. Berat badan ditimbang
  - d. Laboratorium AGD
  - e. Laboratorium lengkap

### **Kasus**

Seorang laki-laki usia 57 tahun dirawat di bangsal interne. Hasil pengkajian hari ketiga rawatan pasien mengeluhkan sesak napas. Frekuensi napas 21x/menit. Tekanan Darah 140/80 mmHg, frekuensi nadi 87x/menit, udem anasarka, wajah terlihat pucat dan terpasang kateter. Kadar Hb 10 gr%. Pasien mendapatkan terapi furosemid.

4. Intervensi yang dilakukan perawat terhadap kasus diatas adalah :
  - a. Menghitung balance cairan
  - b. Memberikan posisi semi fowler
  - c. Memantau status pernapasan
  - d. Memantau kadar Hb
  - e. Memantau efek samping furosemid

### **Kasus**

Pasien laki-laki berusia 35 tahun dirawat di ruang rawat penyakit jantung. Pasien mempunyai riwayat hipertensi sejak 4 tahun yang lalu, pengobatan dilakukan tidak teratur. Data tekanan darah pasien 150/100 mmHg, frekuensi nafas 32 x/menit, frekuensi nadi 110 x/menit. Pasien mengeluh nafsu makannya juga menurun sejak 5 hari yang lalu, oedema derajat 2 pada kedua kaki pasien.

5. Apakah masalah keperawatan utama pada pasien diatas?
  - a. Gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
  - b. Kelebihan volume cairan
  - c. Penurunan curah jantung
  - d. Pola nafas tidak efektif
  - e. Intoleransi aktifitas

### **Kasus**

Seorang laki-laki usia 65 tahun di rawat di ruang CVCU dengan sesak napas, sesak meningkat saat beraktivitas. Hasil pengkajian didapatkan tekanan darah 170/100 mmHg, frekuensi nadi 117 kali permenit, frekuensi napas 29 kali permenit, suhu 37,5<sup>0</sup>C, terdapat uedema di wajah dan kedua ekstremitas atas dan bawah, akril pucat dan teraba dingin, Natrium 138 mEq/l, Kalium 3,6 mEq/l. Hasil EKG terdapat pelebaran gelombang P dan diikuti gelombang QRS, irama sinus takikardi.

6. Apakah tindakan keperawatan prioritas yang tepat pada kasus di atas?
  - a. Manajemen energi
  - b. Pemberian terapi oksigen
  - c. Pembatasan aktivitas fisik
  - d. Kolaborasi pemberian diuretic
  - e. Kolaborasi pemberian beta bloker

### **Kasus**

Seorang perempuan berusia 72 tahun dibawa keluarga ke UGD dengan keluhan nyeri di pundak dan kepala. Hasil pengkajian keluarga mengatakan pasien menderita hipertensi sejak 6 tahun yang lalu, tekanan darah 190/110 mmHg, frekuensi nadi 109x/menit, frekuensi napas 26x/menit, terdapat penggunaan otot bantu pernapasan, pasien tampak lemah, penglihatan kabur dan berkunang-kunang, hasil EKG gelombang P selalu diikuti oleh gelombang kompleks QRS, Hb 13 gr/dl, leukosit  $7.500/\text{mm}^3$  dan trombosit  $260.000/\text{mm}^3$ .

7. Apakah diagnosa keperawatan utama yang tepat berdasarkan data pada kasus di atas?
- Nyeri b.d agen cidera (fisik)
  - Gangguan mobilitas fisik b.d kelemahan
  - Intoleransi aktivitas b.d penurunan energi
  - Pola napas tidak efektif b.d hiperventilasi
  - Gangguan perfusi jaringan kardiopulmonal b.d penurunan suplai oksigen

### **Kasus**

Tn. M berusia 58 tahun, dengan diagnosa medis Gagal Jantung. Klien terlihat lemah. Tidak terdapat edema anasarka, klien terlihat batuk, terdapat bunyi napas tambahan yaitu Ronchi. Klien menggunakan kateter urine dengan volume urine 500 cc dalam 12 jam, klien menggunakan  $\text{O}_2$  tambahan 3 Liter/i, TD : 170/100mmHg, N : 90x/i, S :  $37^\circ\text{C}$ , RR : 24x/i, klien mengeluh susah untuk beraktifitas, saat beraktifitas klien mengeluh sesak meningkat, jadi aktifitas mandi dan BAB dilakukan di tempat tidur dan makan minum masih bisa dilakukan secara mandiri. Dari hasil foto thorax terdeteksi edema paru

8. Dari kasus di atas, Tn. M menderita gagal jantung ?
- Gagal jantung kanan
  - Gagal jantung kiri
  - Gagal jantung kanan dan kiri
  - Penyakit jantung koroner
  - CHF

### **Kasus**

Seorang perempuan 53 tahun masuk IGD dengan keluhan nyeri dada . Hasil pengkajian nyeri dada seperti tertindas dan menjalar ke lengan kiri semakin meningkat saat beraktivitas skala 8 dan gelisah pucat, akral dingin dan berkeringat, tekanan darah 140/90 mmHg, frekuensi nadi 92x/menit, frekuensi napas 21x/menit , kolesterol total 350 mg/dl dan Hb 10 gr/dl

9. Apakah masalah keperawatan yang paling tepat pada kasus diatas ?
- Cemas
  - Nyeri Akut
  - Gangguan perfusi jaringan
  - Intoleransi aktivitas
  - Pola napas tidak efektif

**Kasus**

Seorang laki-laki usia 48 tahun di rawat di ruang Jantung dengan keluhan nyeri dada menjalar ke bahu dan lengan bagian kiri, nyeri skala 6. Hasil pengkajian didapatkan tekanan darah 180/100 mmHg, palpasi nadi teraba cepat dan kuat, frekuensi napas 28 kali permenit, ictus cordis teraba 1 jari RIC V LMCS, auskultasi jantung mur-mur, akral pucat dan berkeringat dingin, gambaran EKG ST Elevasi, Hb 12 gr/dl, leukosit  $7.500/\text{mm}^3$  dan trombosit  $260.000/\text{mm}^3$ .

10. Apakah tindakan keperawatan prioritas yang tepat pada kasus di atas?
- Manajemen nyeri
  - Pemasangan infus
  - Pemberian terapi oksigen
  - Manajemen cairan dan elektrolit
  - Kolaborasi pemberian beta bloker

**Kasus**

Seorang laki-laki berusia 48 tahun masuk ruangan CVCU dengan keluhan demam sejak 5 hari yang lalu. Hasil pengkajian ditemukan tekanan darah 90/80 mmHg, palpasi nadi teraba cepat dan halus, pasien mengalami penurunan kesadaran, frekuensi napas 28x/menit, suhu  $38,6^{\circ}\text{C}$ , konjungtiva anemis, mata cekung, membran mukosa kering, akral pucat dan dingin, Hb 10gr/dl, leukosit  $13.500/\text{mm}^3$ , trombosit  $250.000/\text{mm}^3$ , hasil radiologi terdapat penumpukan eksudat di pericardium.

11. Apakah tindakan yang tepat pada kasus tersebut?
- Pemberian oksigen
  - Pemasangan infus
  - Kolaborasi pemberian antibiotik
  - Kolaborasi pemberian parasetamol
  - Kolaborasi untuk pemberian adrenergik

**Kasus**

Seorang laki-laki berusia 50 tahun dirawat di rumah sakit dengan keluhan nyeri dada. Hasil pengkajian pasien setiap naik tangga 2 lantai langsung merasa nyeri dada dilokasi substernal, keringat banyak, nafas tersengal-sengal dan setelah istirahat sekitar 10 menit nyeri dada hilang. TTV: TD 140/85 mmHg, frekuensi nadi 98x/menit, frekuensi napas 28x/menit dan suhu  $37,8^{\circ}\text{C}$ .

12. Apakah jenis nyeri dada pada pasien diatas?
- STMI
  - Non STEMI
  - Angina stabil
  - Angina tidakstabil
  - Sindromkoronerakut

### **Kasus**

Seorang laki-laki berusia 40 tahun dirawat di rumah sakit hari ke 3 dengan diagnosis angina pectoris stabil. Saat ini pasien mendapatkan obat golongan *beta-adrenergik blocker* dan *Calcium channel blocker* sejak hari pertama dirawat. Saat ini tampak lemah, mobilisasi berbaring di tempat tidur.

13. Apakah tindakan yang dilakukan perawat untuk memonitor adanya efek samping obat yang terjadi pada pasien di atas?
- Memeriksa lutut apakah ada edema
  - Menimbang BB untuk mengetahui penurunan BB
  - Menanyakan apakah ada keluhan telinga berdengung
  - Auskultasi bunyi paru untuk mencari adanya ronkhi
  - Palpasi abdomen untuk mendeteksi adanya konstipasi

### **Kasus**

Seorang laki-laki berusia 50 tahun dirawat dengan keluhan jantung berdebar-debar. Hasil pengkajian didapatkan riwayat kelainan jantung, nyeri dada, sesak nafas, lemas, tidak dapat tidur malam hari. Bunyi jantung gallop, akral dingin, tekanan darah 150/90 mmHg, frekuensi nadi 110x/menit, frekuensi napas 24x/menit, gambaran EKG ventrikel ekstrasistol, CRT 5 detik dan pasien sesak saat kekamar mandi.

14. Apakah masalah keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
- Nyeri akut
  - Intoleransi aktivitas
  - Pola nafas tidak efektif
  - Penurunan curah jantung
  - Gangguan perfusi jaringan perifer

### **Kasus**

Seorang laki-laki berusia 50 tahun tiba-tiba sesak nafas. Hasil pengkajian BAK sedikit sejak 3 hari yang lalu, RR: 27 X/menit, TD : 150/90 mmHG, N : 90 X/menit, S : 37,4<sup>0</sup>C, mual (+), muntah (+), pitting edema +2 pada ekstremitas bawah, ke toilet dibantu oleh keluarga, ureum: 130 mg/dl, kreatinin: 6,5 mg/dl, proteinuria (+), hiperkalemia, pasien juga mempunyai riwayat MCI

15. Apakah diagnosa keperawatan utama pada kasus di atas ?
- Gangguan pertukaran gas
  - Gangguan mobilitas fisik
  - Gangguan volume cairan
  - Gangguan eliminasi
  - Gangguan nutrisi

16. Sistem peredaran darah jantung dimana darah dipompakan ke seluruh tubuh adalah darah yang berasal dari ::
- Atrium Kanan
  - Atrium Kiri
  - Ventrikel Kanan
  - Ventrikel Kiri
  - Vena cava superior inferior
17. Ruang dari jantung terdiri dari :
- 1 Atrium 1 Ventrikel
  - 2 Atrium 1 Ventrikel
  - 2 Atrium 2 Ventrikel
  - 1 Atrium 2 Ventrikel
  - 2 Atrium 1 Aorta
18. Lapisan pembungkus jantung adalah disebut dengan :
- Epikardium
  - Miokardium
  - Endokardium
  - Perikardium
19. Sistem kardiovaskular adalah terdiri dari ,kecuali:
- Jantung
  - Pembuluh darah
  - Darah
  - Kulit
  - Arteri Coroner
20. Dibawah ini yang tidak termasuk pembagian katup jantung adalah :
- Pulmonalis
  - Bikuspidalis
  - Trikuspidalis
  - Coronaria
21. Peradangan yang terjadi pada katup jantung bagian Mitral dan Aorta adalah merupakan penyakit :
- Perikarditis
  - Epikarditis
  - Miokarditis
  - Endokarditis
  - Osteomyelitis
22. Peradangan dinding otot jantung yang disebabkan oleh acut reumatic fever adalah :
- Perikarditis
  - Epikarditis
  - Miokarditis
  - Endokarditis
  - Osteomyelitis
23. Dibawah ini yang bukan termasuk tanda dan gejala perikarditis adalah :
- Gallop;s
  - Hepatomegali
  - nyeri dada substernal
  - Distensi vena jugularis
  - Kardiomegali
24. Pada pemeriksaan fisik yang dilakukan pada pasien endokarditis, akan ditemukan emboli dibawah kuku dengan bentuk linier yang disebut dengan :
- Osler's Nodes
  - Jeneway Lession
  - Splinter Hemorrhagic
  - Ptechiae
  - Erytema

25. Diagosa keperawatan yang prioritas pada pasien yang mengalami perikarditis, miokarditis dan endokarditis adalah :
- Gangguan aktivitas berhubungan dengan peradangan pada otot jantung
  - Perubahan perfusi jaringan berhubungan dengan kerusakan otot jantung sekunder
  - Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan peradangan dinding otot jantung
  - Gangguan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b/d intake yang kurang
  - Gangguan Immobilitas Fisik berhubungan dengan gangguan jantung
26. Dibawah ini yang bukan merupakan penyebab dari Aterosklerosis adalah :
- Merokok
  - Alkohol
  - Genetik
  - Obesitas
  - Kegemukan
27. Gejala utama dari aterosklerosis adalah :
- Mual
  - Muntah
  - Nyeri dada
  - Sakit kepala
  - Pusing
28. Pencegahan prioritas atau utama yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya Aterosklerosis adalah :
- Menjaga privasi
  - Berhenti Merokok dan minum alkohol
  - Menurunkan BB bagi Obesitas menjadi BB Ideal
  - Aktif olahraga
  - Kurangi kolesterol
29. Diagnosa keperawatan utama yang dapat terjadi pada pasien dengan aterosklerosis adalah :
- Gangguan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan gangguan sirkulasi
  - Nyeri berhubungan dengan gangguan suplai oksigen
  - Resiko kerusakan integritas kulit berhubungan dengan ganggaun sirkulasi
  - Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kelemahan anggota gerak
  - Gangguan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake yang kurang
30. Penyebab dari penyakit hipertensi yang paling dominan adalah :
- Obesitas
  - Merokok
  - Keturunan (genetik)
  - Lingkungan
  - Alkohol
31. Derajat hipertensi adalah terdiri dari :
- Derajat 1 TD 140-159/90-99 mmHg
  - Derajat 2 TD 160-179/100-109 mmHg
  - Derajat 3 TD >180/>110 mmHg
  - Derajat 4 > 200 / > 120 mmHg
32. Manifestasi klinis dari Hipertensi adalah, Kecuali :
- Sakit kepala
  - Sakit dada terasa berdebar-debar
  - Nyeri dada hebat terasa menembus ke punggung
  - Syncope
  - Epitaksis

33. Dibawah ini yang tidak termasuk cara perawatan hipertensi adalah :
- Menurunkan berat badan bagi yang obesitas
  - Pengurangan asupan garam dan lemak
  - Olahraga teratur
  - Mengonsumsi minuman yang mengandung gas seperti panta, cocacola dll
  - Hindari stres
34. Pada gagal jantung kongestif terjadi manifestasi gabungan gagal jantung kiri dan kanan yang terdiri dari 4 kelas, yang termasuk kelas 3 adalah :
- Bila pasien dapat melakukan aktivitas berat tanpa keluhan
  - Bila pasien sama sekali tidak dapat melakukan aktivitas apapun dan harus tirah baring
  - Bila pasien tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari tanpa keluhan
  - Bila pasien tidak dapat melakukan aktivitas lebih berat dari aktivitas sehari-hari tanpa keluhan
  - Bila pasien dapat melakukan aktivitas ringan tanpa keluhan
35. Dibawah ini yang tidak termasuk komplikasi dari decompensasi cordis yang dapat terjadi adalah :
- Emboli
  - Syok
  - Aritmia
  - Gagal jantung kanan
  - Ruptur jantung
36. Beberapa hal yang berkaitan khusus dengan angina pectoris adalah :
- Dipicu oleh aktivitas fisik
  - Berlangsung tidak lebih dari beberapa menit
  - Akan menghilang jika penderita istirahat
  - Nyeri juga apabila penderita istirahat
37. Adapun penyebab dari angina pectoris adalah dikarenakan :
- Hormonal
  - Stenosis
  - Hernia
  - Kekurangan oksigen
38. Gejala klinis dari MCI adalah :
- Nyeri dada
  - Mual, muntah
  - Sesak napas
  - Keringat dingin
39. Penyakit MCI akut disebabkan oleh :
- Trauma abdomen
  - Kolik abdomen
  - Artherosclerosis oleh emboli dan thrombus
  - Penyakit DM
  - penyakit Gastritis
40. Faktor resiko menjadi pencetus terjadinya MCI akut yang dapat dirubah adl :
- Herediter
  - Usia lebih dari 40 tahun
  - Ras
  - Obesitas
41. Dibawah ini yang termasuk komplikasi dari MCI adalah, kecuali :
- Aritmia
  - Gagal Jantung kiri
  - Ruptur jantung dan septum
  - Gagal ginjal
  - Syok

42. 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
43. Pebagian dari Anemia terdiri dari, kecuali :
- a. Anemia Aplastik
  - b. Anemia Limfatik
  - c. Anemia Megaloblastik
  - d. Anemia Defisiensi Besi
  - e. Anemia Hemolitik
44. Dibawah ini yang tidak termasuk penyebab dari Anemia Aplastik adalah :
- a. Terapi radiasi
  - b. Infeksi virus Hepatitis
  - c. Kekurangan Fe
  - d. Idiopatik
  - e. Genetik
45. Tanda dan gejala dari Anemia pernisiiosa adalah :
1. Pucat, lemah, tak berdaya
  2. Lidah Merah
  3. Parestesia ekstremitas
  4. Gangguan Keseimbangan
46. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya leukemia adalah :
1. Genetik
  2. Virus
  3. Kerusakan sumsum tulang
  4. Radiasi dan Zat Kimia
47. Klasifikasi dari Leukimia adalah terdiri dari :
1. Akut myloid leukemia
  2. Kronik myloid leukemia
  3. Akut limfositik leukimia
  4. Kronik Limfositik leukimia
48. Prioritas keperawatan pada pasien dengan leukemia adalah, Kecuali :
- a. Mencegah infeksi selama fase akut dan pengobatan
  - b. Mempertahankan volume darah sirkulasi
  - c. Menghilangkan nyeri
  - d. Memberikan dukungan fisik
  - e. Memberikan informasi mengenai proses penyakit
49. Tujuan Perawatan pada pasien dengan leukemia adalah :
1. Komplikasi dapat dicegah
  2. Nyeri dapat dihilangkan/dikontrol
  3. ADL dapat dilakukan secara mandiri
  4. Memahami proses penyakit
50. Masalah keperawatan yang dapat muncul pada pasien dengan leukemia adalah, Kecuali :
- a. Gangguan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
  - b. Penurunan curah jantung
  - c. Resiko infeksi
  - d. Kerusakan integritas kulit
  - e. Nyeri akut

**SELAMAT UJIAN SEMOGA SUKSES**