

UJIAN AKHIR SEMESTER  
AKADEMI KEPERAWATAN DHARMA WACANA METRO

MATA KULIAH : KMB I  
TANGGAL : 7 NOVEMBER 2016  
WAKTU : 30 MENIT  
DOSEN : Ns. APRIYANTI. SKep.MKep

Pilihlah Jawaban yang paling tepat dari pertanyaan dibawah ini.

1. Pengkajian pada cedera abdomen antara lain adalah kecuali:
  - A. Riwayat mekanisme cedera: Penyakit sebelumnya seperti TB paru, komplikasi yang dialami seperti PPOK.
  - B. Auskultasi ada atau tidaknya bising usus
  - C. Inspeksi abdomen untuk tanda cedera sebelumnya : cedera tusuk, memar, dan tempat keluarnya peluru
  - D. Kaji pasien untuk progresi melindungi distensi abdomen, gerakan melindungi, nyeri tekan, kekakuan otot atau nyeri lepas, penurunan bising usus, hipotensi, syok
2. Penatalaksanaan kedaruratan yg tepat untuk trauma abdomen antara lain adalah :
  - A. Kontrol perdarahan dan pertahankan volume cairan
  - B. Berikan nutrisi adekuat
  - C. Pindahkan pasien dari brankar untuk penanganan lebih cepat
  - D. Masukkan viseral abdomen yang keluar dan tutup dengan balutan steril
3. Manifestasi klinik trauma tumpul abdomen adalah kecuali
  - A. Tidak nyeri
  - B. Gerakan melindungi daerah yang sakit
  - C. Nyeri
  - D. Penurunan atau tidak ada bising usus
4. Perawatan colostomi sebelum luka stoma sembuh dilakukan dengan tehnik:
  - A. Bersih
  - B. Steril
  - C. Sesuai kebiasaan rumah sakit
  - D. Aseptik

Kasus ini untuk soal No.5 - 10.

Tn B. ( 35 th) seorang supir, dg riwayat minum alcohol sejak umur 17 tahun. Tn B datang ke RS dengan keluhan utama adalah kelelahan diikuti gejala Sakit kepala, Nyeri tekan pd kuadran kanan atas dan menyebar pada seluruh bagian abdomen, Ikterik, Mual dan muntah, Diare. Hasil USG: terdapat inflamasi jaringan disertai nodul pada hepar dan nekrosis sel hati yg luas.

5. Pasien. B mengalami:
  - A. Hepatitis A
  - B. Serosis hepatic
  - C. Hepatitis B
  - D. Hepatitis E
6. Etiologi dari kasus diatas adalah :
  - A. Hep Virus A (HAV)
  - B. Alkohol
  - C. Hep Virus B (HBV)
  - D. Hep Virus C (HCV)
7. Di bawah ini adalah Komplikasi dari kasus di atas kecuali :
  - A. Hipertensi portal
  - B. Hipoglikemia
  - C. Ensefalopati
  - D. Asites
8. Dari keluhan utama Kelelahan disebabkan oleh :
  - A. Penurunan asupan nutrisi sekunder disfungsi metabolic
  - B. Penurunan produksi energi metabolic sekunder disfungsi hepar
  - C. Penurunan kebutuhan cairan sekunder disfungsi hepar
  - D. Disfungsi hepar
9. Dibawah ini adalah Intervensi perawatan yang diberikan untuk mengatasi keluhan utama kecuali:
  - A. Pantau & catat masukan
  - B. Tetapkan jadwal latihan untuk meningkatkan kemandirian
  - C. Berikan periode istirahat
  - D. Anjurkan makan sedikit & sering

10. Penatalaksanaan yang dilakukan terhadap Tn B adalah :
- |  |   |
|--|---|
| A. Cegah pemberian kortikosteroid                  | C. Kontrol teratur, istirahat cukup,<br>Diet rendah kalori, protein & lemak |
| B. Berikan terapi sesuai dgn komplikasi yg timbul. | D. Hindari dan teruskan konsumsi alcohol                                    |

Ny. C (50 th) masuk RS dengan Ca. Duodenum. Diagnostik ini didapat dari hasil CT Scan Abdomen. Gejala awal terjadi perubahan kebiasaan bab, perdarahan masif, diarrhea kadang-kadang, konstipasi. Keluhan lain nyeri, anorexia, & penurunan BB. Saat pemeriksaan fisik teraba massa di abdomen, anemis. Kasus ini untuk menjawab soal no. 11-14

11. Etiologi dari kasus diatas
- |                   |            |
|-------------------|------------|
| A. Adenocarcinoma | C. Infeksi |
| B. Polip nasal    | D. myoma   |
12. Anemis disebabkan karena
- |                      |                       |
|----------------------|-----------------------|
| A. Perdarahan masif  | C. Kelelahan          |
| B. Kekurangan cairan | D. kekurangan nutrisi |
13. Penatalaksanaan medis untuk kasus diatas kecuali:
- |                          |                |
|--------------------------|----------------|
| A. Pemberian antibiotika | C. Radioterapi |
| B. Pembedahan            | D. Kemoterapi  |
14. Test laboratorium untuk Ca. Duodenum yg tepat adalah :
- |                    |        |
|--------------------|--------|
| A. DPL             | C. CEA |
| B. CT Scan Abdomen | D. BNO |

S (14 th) datang keluhan panas, mual, muntah, bradikardi relatif, lidah kotor ditengah/coated tongue, tepi dan ujung merah & tremor, bibir kering dan pecah-pecah, hepatomegali, splenomegali yg disertai nyeri pada perabaan, meteorismus. Hasil pemeriksaan laboratorium (Widal) didapatkan antigen O = 1/200. Kasus diatas untuk menjawab soal no. 15-20

15. S menderita:
- |              |                    |
|--------------|--------------------|
| A. Hepatitis | C. Gastroenteritis |
| B. Typhoid   | D. Ca. Gaster      |
16. Penyebab kasus diatas :
- |                          |                   |
|--------------------------|-------------------|
| A. Virus hepatitis A,B,C | C. E.Coli         |
| B. Salmonella Typhi      | D. Adenocarcinoma |
17. Test Diagnostik yg menunjang kasus diatas adalah :
- |                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| A. HBS.Ag            | C. Pemeriksaan Feses |
| B. Pemeriksaan Widal | D. CEA               |
18. Komplikasi dari kasus diatas adalah :
- |                    |                              |
|--------------------|------------------------------|
| A. Serosis Hepatis | C. Dehidrasi                 |
| B. DIC             | D. Ca. Gaster Stadium lanjut |
19. Masalah keperawatan utama pada kasus diatas adalah:
- |                              |  |
|------------------------------|--|
| A. Defisit volume cairan     | C. Resiko gangguan rasa nyaman : Nyeri |
| B. Gangguan perfusi jaringan | D. Kelelahan                           |
20. Intervensi yg tepat untuk mengatasi masalah pada kasus diatas adalah :
- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| A. Rehidrasi cairan                  | C. Pemberian analgetik                                     |
| B. Berikan tranfusi darah, awasi TTV | D. Bantu aktifitas, bedrest, jaga agar pt jangan Kelelahan |

Tn. A (90th) masuk ke rumah sakit dengan keluhan terdapat benjolan pada daerah scrotum, benjolan tidak dapat dimasukkan kembali. Keluhan ini sudah dialaminya 3 th, namun sejak semalam tidak dapat masuk kembali. Saat datang Tn. A mengeluh nyeri, kembung, sulit untuk flatus dan bab. Perawat melakukan pemeriksaan fisik didapatkan data TD. 140/90 mmHg, Nadi. 90 x permenit, bising usus 4 x permenit lemah. Kasus ini untuk menjawab soal 21-25

21. Tn. A menderita :
- |                                |              |
|--------------------------------|--------------|
| A. Hernia Scrotalis Ireponible | C. Hidrocel  |
| B. Hernia scrotalis reponible  | D. Ca.Gaster |

22. Komplikasi kasus diatas adalah:  
 A. Inkarserata  
 B. Infeksi  
 C. Nyeri  
 D. Kembung
23. Masalah keperawatan utama kasus diatas adalah:  
 A. Gangguan rasanyaman : nyeri  
 B. Resiko devisit volume cairan  
 C. gangguan pola eliminasi  
 D. Gangguan rasa nyaman : Kembung
24. Intervensi keperawatan yg tepat untuk mengatasi masalah diatas adalah :  
 A. Berikan analgetik, relaksasi dan distraksi  
 B. Rehidrasi cairan  
 C. Bantu bab, bila sulit lakukan huknah rendah  
 D. Lakukan NGT
25. Penatalaksanaan medis untuk kasus diatas adalah :  
 A. Herniatomie  
 B. Radioterapi  
 C. Berikan Analgetik  
 D. Kemoterapi, radiasi
26. Perluangan permanen atau sementara dind ng abdomen pada waktu prosedur pembedahan untuk mengarahkan pembuangan air besar ataupun air seni.  
 A. Ostomy  
 B. Ostomet  
 C. Colostomy  
 D. Urostomy
27. Stoma yang di buat di bagian urinary  
 A. Ostomy  
 B. Ostomet  
 C. Colostomy  
 D. Urostomy
28. Penyebab adanya stoma, kecuali:  
 A. Appendicitis akut  
 B. Trauma, fistule  
 C. Obstruksi  
 D. Kanker
29. Membuat tanda (Marking) lokasi stoma yang akan di buat pada abdomen pada saat pre operasi sehingga stoma tepat letaknya sesuai dengan kiondisi pasien saat duduk, tidur, berdiri  
 A. Stoma siting  
 B. Posisi stoma  
 C. Letak Stoma  
 D. lokasi stoma

Bp. A. (60<sup>th</sup>) masuk ke IGD dengan keluhan tidak bisa Bab +/- 2 minggu. Hasil pemeriksaan fisik ditemukan bising usus (-), nyeri tekan seluruh bagian abdomen, mual, muntah. Sampai di IGD pt di pasang NGT dan infuse NaCl 0,9 %. Diagnostik penunjang diperoleh data leukosit 30.000mg/dl, hb 4,3. Ro. Abdomen 3 posisi menunjukkan dilatasi usus menyeluruh dari gaster sampai rectum, Penebalan dinding usus halus yang dilatasi memberikan gambaran herring bone appearance.

Kasus ini untuk menjawab soal no.8- 13

30. Bp. A. menderita  
 A. Ileus Obstruksi  
 B. Konstipasi  
 C. Penurunan pristaltik  
 D. Obstruksi

22. Komplikasi kasus diatas adalah:  
 A. Inkarserata  
 B. Infeksi  
 C. Nyeri  
 D. Kembang
23. Masalah keperawatan utama kasus diatas adalah:  
 A. Gangguan rasanyaman : nyeri  
 B. Resiko devisit volume cairan  
 C. gangguan pola eliminasi  
 D. Gangguan rasa nyaman : Kembang
24. Intervensi keperawatan yg tepat untuk mengatasi masalah diatas adalah :  
 A. Berikan analgetik, relaksasi dan distraksi  
 B. Rehidrasi cairan  
 C. Bantu bab, bila sulit lakukan huknah rendah  
 D. Lakukan NGT
25. Penatalaksanaan medis untuk kasus diatas adalah :  
 A. Herniatomie  
 B. Radioterapi  
 C. Berikan Analgetik  
 D. Kemoterapi, radiasi
26. Perluangan permanen atau sementara dind ng abdomen pada waktu prosedur pembedahan untuk mengarahkan pembuangan air besar ataupun air seni.  
 A. Ostomy  
 B. Ostomet  
 C. Colostomy  
 D. Urostomy
27. Stoma yang di buat di bagian urinary  
 A. Ostomy  
 B. Ostomet  
 C. Colostomy  
 D. Urostomy
28. Penyebab adanya stoma, kecuali:  
 A. Appendicitis akut  
 B. Trauma, fistule  
 C. Obstruksi  
 D. Kanker
29. Membuat tanda (Marking) lokasi stoma yang akan di buat pada abdomen pada saat pre operasi sehingga stoma tepat letaknya sesuai dengan kiondisi pasien saat duduk, tidur, berdiri  
 A. Stoma siting  
 B. Posisi stoma  
 C. Letak Stoma  
 D. lokasi stoma

Bp. A. (60<sup>th</sup>) masuk ke IGD dengan keluhan tidak bisa Bab +/- 2 minggu. Hasil pemeriksaan fisik ditemukan bising usus (-), nyeri tekan seluruh bagian abdomen, mual, muntah. Sampai di IGD pt di pasang NGT dan infuse NaCl 0,9 %. Diagnostik penunjang diperoleh data leukosit 30.000mg/dl, hb 4,3. Ro. Abdomen 3 posisi menunjukkan dilatasi usus menyeluruh dari gaster sampai rectum, Penebalan dinding usus halus yang dilatasi memberikan gambaran herring bone appearance.

Kasus ini untuk menjawab soal no.8- 13

30. Bp. A. menderita  
 A. Ileus Obstruksi  
 B. Konstipasi  
 C. Penurunan pristaltik  
 D. Obstruksi

## LEMBAR JAWABAN

NAMA : .....  
TINGKAT : .....  
MA : KMB I  
DOSEN : APRIYANTI, Ns., S.Kep., M.Kep

### Pilihan Ganda

NO	JAWABAN			
1	A	B	C	D
2	A	B	C	D
3	A	B	C	D
4	A	B	C	D
5	A	B	C	D
6	A	B	C	D
7	A	B	C	D
8	A	B	C	D
9	A	B	C	D
10	A	B	C	D
11	A	B	C	D
12	A	B	C	D
13	A	B	C	D
14	A	B	C	D
15	A	B	C	D

NO	JAWABAN			
16	A	B	C	D
17	A	B	C	D
18	A	B	C	D
19	A	B	C	D
20	A	B	C	D
21	A	B	C	D
22	A	B	C	D
23	A	B	C	D
24	A	B	C	D
25	A	B	C	D
26	A	B	C	D
27	A	B	C	D
28	A	B	C	D
29	A	B	C	D
30	A	B	C	D