

### SOAL TRY-OUT UJI KOMPETENSI 3

1) Seorang perempuan berusia 32 tahun yang menderita diabetes mellitus tipe 1 mengalami gagal ginjal progresif dalam kurun waktu dua tahun terakhir. Dialisis belum dilakukan pada pasien ini. Pemeriksaan fisik tidak menunjukkan tanda-tanda abnormalitas. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin = 9 g/dl, hematokrit = 28 %, m3. Apus darah tepi menunjukkan sel-sel eritrosit dan MCV 94 normositer dan normokromik. Manakah jawaban di bawah ini yang paling mungkin sebagai penyebab kondisi pasien tersebut ?

- A) Perdarahan akut
- B) Leukemia limfositik kronik
- C) Anemia Sideroblast
- D) Defisiensi erythropoietin
- E) Defisiensi enzim eritrosit

jwb: D

2) Seorang laki-laki berusia 30 tahun yang sebelumnya dalam keadaan sehat, menderita demam dan pruritus, berkeringat malam, serta menemukan benjolan di atas klavikula sinistra selama tiga minggu. Pemeriksaan fisik menunjukkan pembesaran nodus lymphatikus yang tidak nyeri, berdiameter 3 cm, berkonsistensi kenyal dan berlokasi di regio supraklavikula. Pemeriksaan sinar X thoraks memberi kesan adanya limfo-adenopati mediastinal. Manakah jawaban yang paling tepat di bawah ini yang merupakan penyebab penyakit pada pasien tersebut?

- A) Tuberkulosis
- B) Karsinoma metastatik
- C) Penyakit Hodgkin
- D) Sarkoidosis
- E) Mononukleosis infeksiosa

jwb: C

3) Seorang anak laki-laki berusia 8 digigit oleh seekor lebah. Dalam lima menit terlihat lesi yang membesar, berukuran 2 cm, dan berwarna merah di tempat gigitan tersebut. Di antara jawaban berikut, temuan manakah yang dominan pada lesi gigitan tersebut ?

- A) Reaksi terhadap korpus alienum
- B) Perdarahan
- C) Infiltrasi limfositik
- D) Migrasi neutrofilik
- E) Vasodilatasi

jwb: E

4) Seorang laki-laki berusia 80 tahun menderita sebuah karsinoma ulseratif pada kulit skrotum dextra. Grup kelenjar manakah di bawah ini yang pertama kali akan menerima sel-sel metastatik dari karsinoma tersebut ?

- A) Iliaka eksterna
- B) Iliaka Interna
- C) Inguinal superfisialis
- D) Inguinal profunda
- E) Lumbar (para-aorta)

Jwb: C

5) Seorang anak perempuan berusia 4 tahun tidak dapat makan selama dua hari karena penyakit gastro-intestinal. Dari jawaban di bawah ini, manakah yang menjadi sumber utama energi yang akan dioksidasi pada otot rangka penderita tersebut ?

- A) Kreatin Fosfat otot
- B) Glikogen otot
- C) Trigliserida otot
- D) Asam lemak serum
- E) Glukosa serum

Jwb: B

6) Seorang laki-laki berusia 35 tahun mengalami luka bakar pada seluruh ketebalan kulit pada daerah dorsum manus. Sebuah flap rotasi dari kulit normal dan jaringan subkutaneus dibuat untuk menutupi defek tersebut. Dari jawaban di bawah ini, pada lapisan manakah pembuluh darah arterial yang akan memberikan vaskularisasi pada flap tersebut ?

- A) Stratum Basale
- B) Dermis bagian dalam
- C) Stratum corneum
- D) Stratum lucidum
- E) Lemak subkutan

Jwb: E

7) Seorang laki-laki berusia 24 tahun dirujuk ke unit gawat darurat rumah sakit setelah tertusuk benda tajam di thoraks anterior pada sisi medial papilla mammae sinistra. Pada saat tiba, diketahui tekanan darah = 70/50 mmHg. Vena-vena leher tampak melebar. Suara pernafasan vesikuler normal pada kedua paru. Dari pilihan jawaban di bawah ini, step pengelolaan berikutnya yang paling tepat adalah:

- A) Foto Sinar X Thoraks
- B) Intubasi endotracheal
- C) EKG
- D) Inseri tabung pada cavum thoraks sebelah kiri.
- E) Perikardiosentesis

Jwb: A

8) Seorang perempuan berusia 22 tahun berobat ke dokter 3 bulan setelah menemukan sebuah benjolan pada kuadran lateral bawah mammae dextra. Pemeriksaan fisik menunjukkan massa berdiameter 2 cm, berbentuk oval, padat, halus, dan mobil pada mammae tersebut. Tidak ditemukan pembesaran kelenjar getah bening axilla. Jika biopsi eksisi dilakukan pada benjolan tersebut, maka kemungkinan besar akan menunjukkan tanda-tanda penyakit:

- A) Nekrosis lemak
- B) Fibroadenoma
- C) Kelainan fibrokistik mammae
- D) Karsinoma intraduktal
- E) Papilloma intraduktal

Jwb: B

9) Seorang wanita berusia 54 tahun dibawa ke unit gawat darurat oleh keluarganya karena baal dan lemah pada tangan kiri dan kedua kakinya selama 2 jam. Dia memiliki riwayat tekanan darah tinggi dan penggunaan alkohol serta merokok sebanyak 2 bungkus rokok setiap hari selama 30 tahun. Rasa pada tangan kiri dan kedua kaki menurun dan kekuatan otot adalah 0/5. Terdengar bruit pada arteri karotid kanan.

Manakah dari pemeriksaan di bawah ini yang paling tepat untuk penegakan diagnosis awal?

- A) Electroencephalography
- B) Carotid duplex scan
- C) CT scan kepala
- D) Echocardiography
- E) Carotid angiography

Jwb: C

10) Satu hari setelah perbaikan terhadap ruptur aneurisma aorta yang dilakukan dalam keadaan emergensi, seorang pria berusia 66 tahun menghasilkan urine sebanyak 35 mL selama periode 4 jam, sebuah kateter foley masih terpasang. Dia menerima 14 unit darah selama operasi. Suhu C (100 F), tekanan darah 104/68 mmHg, dan nadi<sup>o</sup>tubuhnya 37.8 126x/menit. Pemeriksaan fisik menunjukkan adanya edema perifer yang luas. Suara jantung normal. Pada pemeriksaan dengan auskultasi suara paru terdengar bersih. Perut teraba lunak. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan: Hematocrit 27%, Serum Na<sup>+</sup> 143 mEq/L, K<sup>+</sup> 5.0 mEq/L, Urine Na<sup>+</sup> 6 mEq/L. Manakah dari pernyataan di bawah ini yang merupakan penyebab oliguria yang paling tepat untuk pasien tersebut?

- A) Gagal jantung
- B) Hypovolemia
- C) Occluded Foley catheter
- D) Renal artery thrombosis
- E) Transfusion reaction

Jwb: B

1.) Pria, 38 th, 2 mgg ini merasakan kaki kirinya terasa sangat nyeri saat tidur. sebenarnya dirasa sakit sejak 1 tahun belakangan, namun hanya dirasakan bila berjalan. Penderita mengeluh jarak tempuh makin lama makin pendek dan sering berhenti karena nyeri. Bila istirahat nyeri hilang. Penderita seorang perokok berat. PF secara umum normal, pada eks. inf. sinistra tidak teraba pulsasi a. dorsalis pedis dan tibialis posterior. pemeriksaan lab normal.

Manakah diagnosis yg paling mungkin?

- A. Acute arterial occlusion -> tdk mgkn akut sdh 1 thn
- B. Thromboangitis obliterans
- C. Diabetic arteriopathy
- D. Chronic arterial thrombosis
- E. atherosclerotic peripheral arterial occlusive disease

Jwb: B

2.) pria, 31 th, menderita Buerger's disease. mengeluh ujung kelingking kaki kanannya kehitaman dan bau. juga dirasakan sangat nyeri. PF umum normal, status lokalis: tampak gangren kering pd ujung digiti V pedis dex. Lab: Hb 13,1 Leu 12.100 lab lain normal Tindakan pd pasien:

- A. Nekrotomi & debridement, kemudian disiapkan u/ amputasi elektif
- B. Nekrotomi & debridement, kemudian diberi analgetik, antibiotik, & vasodilator oral
- C. insisi & drainase, --> analgetik, antibiotik, vasodilator oral
- D. tidak nekrotomi & debridement --> tapi analgetik, antibiotik, vasodilator oral ?
- E. amputasi dgn anestesi lokal --> antibiotik, analgetik, vassodilator oral

Jwb: B

3.) wanita 35 tahun, tungkai kanan bengkak sejak 2 thn lalu, tidak nyeri. diagnosa paling mungkin?

- A. deep vein thrombosis
- B. Lipedema
- C. Limfedema
- D. Edema statis
- E. Edema

Jwb: C

4.) perempuan 18th, nyeri diujung kaki kiri sejak 5 hari yll, jari tsb tampak pucat dan dingin dibanding kaki kanan. pulsasi hanya jelas teraba di inguinal tetapi lemah. sejak 1bln yll sakit kepala terus menerus. TD di lengan kiri-kanan sama, tetapi TD di tungkai kiri lebih lemah dr yg lain.

diagnosis paling mungkin?

- A. Arteriosklerosis
- B. Aterosklerosis obliterans
- C. Tromboflebitis
- D. Tromboangitis obliterans
- E. Arteritis takayasu

Jwb: E

5.) Apa tanda dan gejala terpenting dari Volkmann's ischemic:

- A. Pallor
- B. Coolness
- C. Swelling
- D. Numbness
- E. Pain

Jwb: E

6.) seorang gadis cantik datang ke praktek saudara mengharapkan tinggi badan bertambah karena dia bercita2 jd pramugari. dr menyarankan / Rontgen daerah lutut. apa yg terutama dilihat dari hasil Ro pd kasus diatas?

- A. Periosteum
- B. Epiphysis
- C. Metaphysis
- D. Epiphyseal plate
- E. Perichondrium

Jwb: E

7.) Laki2, 25th, kecelakaan lalu lintas (KLL) --> sepeda motor, dibawa ke dukun tulang. 1mgg kemudian dibawa ke UGD & trnyata mengalami patah tulang (Fx) terbuka 1/3 atas tibia grade 3A. Tindakan?

- A. pemberian antibiotik (AB) dan anti tetanus serum (ATS)
- B. Dilakukan imobilisasi dgn plaster cast
- C. dilakukan pemeriksaan kultur dan resistensi test kuman dr lukanya
- D. Dilakukan debridement, fiksasi eksternal, AB yg sesuai
- E. Amputasi kakinya

Jwb: D

U/ 3 soal berikut gunakan skenario dibawah ini

8.) pada saat dilakukan pertolongan di UGD terhadap korban KLL, didapat primary survey: A clear, B clear. Pada saat C, cairan apa yg sebaiknya diberikan pada pasien ini?

- A. larutan D5%
- B. larutan Hemasel
- C. larutan NaCl 0,9% ?
- D. larutan HES 5%
- E. larutan RL

Jwb: E

9.) bila dicurigai pd pasien ini mengalami obstruksi partial jalan napas yg disebabkan pangkal lidah, pada pemeriksaan bunyi apa yg terdengar?

- A. Snoring
- B. Crowning
- C. Gurgling
- D. Wheezing
- E. Grunting

Jwb: A

10.) apakah pada pasien ini perlu dipasang nasopharyngeal airway?

- A. Tidak, karena bukan trauma oro-maxillofacial hebat
- B. Tidak, karena tidak ada gangguan koagulasi
- C. Perlu, karena terjadi fx basis kranii
- D. Perlu, karena terjadi fx os nasale
- E. Perlu, karena akan dilakukan operasi didaerah hidung

Jwb: A

untuk soal2 dibawah gunakan skenario berikut:

seorang pengendara mobil mengalami KLL di jalan tol. Penderita mengalami trauma multiple. Di UGD, primary survey stabil. saat secondary survey, saudara akan membuat foto Ro pertama

11.) Pemeriksaan Ro di daerah mana yg saudara usulkan?

- A. Kepala, leher, toraks, pelvis
- B. Daerah persendian dan ekstremitas
- C. Kepala dan leher
- D. Toraks dan abdomen
- E. Pelvis

Jwb: A

12.) Jika pada pasien (px) ini ditemukan jejas pada kepala dan dada, tindakan airway management apa yg boleh dilakukan?

- A. Head tilt
- B. Chin lift
- C. Jaw thrust -> ACLS
- D. Fleksi kepala
- E. Ekstensi kepala

Jwb: C

13.) tiba2 ada pasien mengalami henti jantung sehingga perlu dilakukan kompresi jantung luar pada RJP, bila kompresi dilakukan dengan benar berapa tekanan darah yg dihasilkan?

- A. 100/10 mmHg
- B. 120/80 mmHg
- C. 100/50 mmHg
- D. 100/40 mmHg
- E. 110/70 mmHg

Jwb: A

14.) Berapa perbandingan kompresi jantung luar dan bantuan napas saat pasien belum diintubasi, dengan 2 penolong?

- A. 5:2
- B. 5:1
- C. 15:1
- D. 15:2
- E. Boleh tidak teratur

Jwb: D

15.) Pasien ini perlu dilakukan intubasi. Berapa lama batas waktu prosedur pemasangan yg paling baik?

- A. Tidak lebih dari 30 detik
- B. Sampai timbul sianosis
- C. Sampai timbul bradikardi
- D. Sampai penderita mulai bangun
- E. Sama dengan lama kita menahan napas

Jwb: A

16.) Bayi perempuan, 4 bulan. terdapat benjolan kebiruan di temporal kiri. Benjolan muncul pd usia 1 minggu dan semakin membesar lambat. Bayi tampak tidak terganggu. Kadang benjolan membesar saat pasien menangis. Saat ini diameter benjolan 4cm.

Apakah terapi yg paling sesuai?

- A. Observasi
- B. Eksisi massa
- C. Ekstirpasi
- D. Injeksi sklerosan
- E. Injeksi kortikosteroid

Jwb: C

17.) anak laki2, 5 tahun. jatuh dari sepeda 5 hari yll. terdapat luka sobek di lengan kirinya ukuran 2x1 cm yg diobatinya dgn povidone iodine

termasuk penyembuhan luka mana pd kasus diatas?

- A. Primary intention
- B. Secondary intention
- C. Tertiary intention
- D. Delayed intention
- E. Acute intention

Jwb: B

18.) bayi baru lahir dgn labiognatopalatoschizis. Bayi sehat, BB 3500g. tidak ada kelainan bawaan pd organ lain. Orang tua adlh pasangan yg sehat, tidak ada cacat bawaan, demikian juga kakek & nenek dr kedua pihak.

apa yg paling mungkin menjadi faktor penyebab kelainan bawaan tersebut?

- A. Trauma pada kehamilan trimester kedua
- B. Faktor genetik
- C. Kekurangan vitamin A dan E selama kehamilan
- D. Kekurangan asam folat
- E. terjadinya radiasi dari sinar X pada kehamilan muda ibunya

Jwb: E

u/ 4 soal dibawah gunakan skenario berikut:

Pria, 46th, ke UGD dgn keluhan muntah dan buang air besar berdarah sejak satu hari yll. Kejadian itu diawali dgn nyeri mendadak pada ulu hati, muntah jg mengandung sisa makanan, tetapi lebih banyak muntah seperti ter. riwayat nyeri ulu hati berulang sejak setahun yll. biasanya nyeri dirasakan bbrp jam setelah makan

Pada pemeriksaan fisik ditemukan Keadaam umum lemah, kedua tungkai teraba dingin. pada pemeriksaan abdomen tidak terdapat nyeri tekan, nyeri lepas, maupun kekakuan otot. Perut tidak kembung dan bising usus meningkat. Tidak ditemukan tanda2 gagal hati. TD 90/60 mmHg, Nadi 110x/mt lemah dan tidak teratur.

19. Mana diagnosis yg paling tepat u/ pasien ini?

- A. Syok hemorhagik e.c. perdarahan varices esophagus akut
- B. Syok hemorhagik e.c. perdarahan ulkus peptikum
- C. Syok hemorhagik e.c. perdarahan varises fundus lambung akut
- D. Syok hemorhagik e.c. perdarahan kanker lambung
- E. Syok hemorhagik e.c. perdarahan vascular malformation

Jwb: B

20. Mana penanganan paling awal yg harus dilakukan pd pasien ini

- A. Resusitasi cairan, pengawasan ketat tanda vital, --> pemberian obat maag
- B. Resusitasi cairan dan transfusi darah, oksigenasi, pasang NGT, --> obat maag
- C. Resusitasi cairan dan transfusi darah, oksigenasi, pasang NGT, AB broad spectrum, laparotomy
- D. Resusitasi cairan dan transfusi darah, oksigenasi, pasang NGT, pengawasan ketat thd tanda2 vital, endoscopy
- E. Resusitasi cairan, oksigenasi, pasang NGT, AB broad spectrum, bilas lambung

Jwb: E

21. Apakah cairan resusitasi yg paling tepat u/ pasien ini?

- A. Packed Red Cell
- B. Whole Blood
- C. Larutan RL
- D. Larutan HES
- E. Larutan Normal Saline

22. Setelah pasien diresusitasi, tampak perbaikan hemodinamik. endoscopy GI tract atas terlihat sumber perdarahan, tetapi gagal menghentikan perdarahan, dan dibutuhkan 750cc darah u/ menjaga tekanan darah cukup selama 8 jam

Mana penanganan lanjut yg paling tepat?

- A. Injeksi Adrenalin IV
- B. Laparotomy Explorative u/ mengontrol perdarahan
- C. Lebih banyak transfusi u/ menjaga Hb
- D. Proton-pump inhibitor IV (omeprazole)
- E. IV Pitressia drip

23. pria 55th, ke UGD dgn nyeri seluruh perut sejak 2 hari yll. nyeri dimulai di ulu hati kemudian menyebar ke seluruh perut. Pasien tampak berkeringat dan lethargic. Nyeri tekan, nyeri lepas, dan kram otot ditemukan. Perut tampak kembung dan bising usus menurun. Batas paru-hepar menghilang, TD 100/60 mmHg, nadi 100x/mt, suhu 38C, punya riwayat nyeri ulu hati berulang selama setahun ini. dia selalu makan aspirin u/ keluhan nyeri kepalanya

mana yg merupakan penyebab paling sering penyakit ini?

- A. Primary peritonitis
- B. Secondary peritonitis
- C. Tertiary peritonitis
- D. Faecal peritonitis
- E. Foreign body peritonitis

U/ 3 soal berikut gunakan skenario ini

anak 2 bln --> ke UGD, perut kembung, muntah, tidak buang air besar sejak 4hr yll. Ada riwayat diare menyemprot. Pada pemeriksaan ditemukan pergerakan meconium yg lambat dan obstipasi berulang

24.) Mana diagnosis yg paling tepat?

- A. Intussuception
- B. Diare akut
- C. Enterocolitis
- D. Hirschprung's disease
- E. Ulcerative colitis

25.) mana penanganan thd pasien yg paling tepat?

- A. NGT dapat mengurangi distensi abdomen
- B. Rectal biopsy harus dilakukan secepatnya u/ diagnosis pasti
- C. Pemeriksaan yg paling akurat u/ diagnosis pasti adl CTscan abdomen
- D. Abdominal X-ray dan barium enema harus dilakukan setelah kondisi akut ditangani
- E. Rectal biopsy dapat dilakukan pada keadaan akut

26.) Mana tindakan penanganan yg paling tepat?

- A. rectal biopsy, plain X-ray, Barium enema, NGT insertion, resusitasi cairan dan warmed saline enema
- B. NGT & resusitasi cairan, AB, diikuti warmed saline enema, Rectal biopsy dan Ba enema
- C. Rectal biopsy, resusitasi cairan dan warmed saline enema, Foto polos abdomen, Ba enema, NGT
- D. NGT dan resusitasi cairan, Rectal biopsy, barium enema, Foto polos abdomen, warmed saline enema
- E. Rectal biopsy, NGT, resusitasi cairan, warmed saline enema, foto polos abdomen, Ba enema

u/ 2 soal, gunakan skenario berikut

bayi perempuan 9 bln --> UGD, sering buang air besar berdarah dan berlendir. Sehari sebelumnya bayi tampak gelisah dan menangis melengking, hal ini terjadi berulang2. Tidak ada demam sebelumnya, pada pemeriksaan ditemukan massa di epigastrium dan tidak ada portio-like appearance pada colok dubur

27.) mana diagnosis paling tepat?

- A. Disentri amuba
- B. Intussuception
- C. Haemorrhoid
- D. Ulcerative colitis
- E. Perforated Meckel's diverticulum

28.) Mana yg paling mengarahkan diagnosis?

- A. buang air besar berdarah dan colok dubur
- B. Intussuception triad
- C. Nyeri kolik dan colok dubur
- D. BAB berdarah tanpa demam
- E. Masa teraba tanpa portio-like appearance

skenario u/ 2 soal berikut

wanita 30 th --> UGD, penurunan kesadaran 3 jam setelah tabrakan bermotor kecepatan tinggi. saat masuk UGD RR 25x/mt, TD 120/70 mmHg, HR 98x/mt. Penderita masih membuka mata dgn rangsangan nyeri dan dapat melokalisasi nyeri yg diberikan tetapi tidak dapat mengeluarkan suara

29.) apa tindakan saudara pertama kali?

- A. melakukan pemeriksaan foto kepala u/ mencari adanya fraktur
- B. melakukan CT-scan kepala
- C. menjamin airway (intubasi) dgn kontrol cervical
- D. melakukan resusitasi cairan
- E. Pemeriksaan thd adanya trauma ditempat lain

30. Setelah kondisi pasien stabil, pemeriksaan fisik menemukan adanya hematoma di parietal kiri, laserasi pada dada kanan dan abdomen

pemeriksaan pendukung apa yg dilakukan?

- A. foto polos kepala, cervical, thorax, abdomen
- B. CT scan kepala, foto cervical, thorax, pelvis
- C. CT scan kepala, foto thorax, pelvis
- D. Foto kepala AP dan lateral, cervical, thorax, pelvis
- E. CT scan kepala, cervical, thorax, foto pelvis, USG abdomen

31. laki2 27th --> UGD krn KLL. penderita melakukan gerakan menarik angg badan dila dirangsang, suara tidak jelas, dan tidak dapat membuka mata biarpun dirangsang. berapa GCS?

- A. 8
- B. 9
- C. 6
- D. 7
- E. 5

32. wanita 65 tahun --> terpeleset di kamar mandi dia menahan tubuh dengan tangan kanan. kemudian dia merasa nyeri di pergelangan tangan kanan. sendi tangan tampak seperti garpu manakah tulang yg mungkin patah?

- A. metacarpal I
- B. Radius
- C. Ulna
- D. Humerus
- E. Clavicula

33. pria 35th, dirujuk ke klinik mata dari klinik endokrin. dia menderita DM sejak 10th yll, kadar gula darah normal. pemeriksaan visus maupun luar mata normal. funduskopi: media jernih, papil normal, retina datar, tidak ada neovascularization, dot haemorrhages (+), hard exudates (+), macula edema (-), foveal reflex normal

apa diagnosis paling mungkin?

- A. proliferative diabetic retinopathy
- B. nonproliferative diabetic retinopathy
- C. Central retinal vein occlusion
- D. Central retinal artery occlusion
- E. Retinal detachment

34. anak 9th --> klinik mata, mata gatal, blepharospasme, fotofobia, sekret mata yg copious mucoid, visus (N), slit lamp --> cobblestone pada palpebra superior penatalaksanaan?

- A. antibiotik topikal
- B. antimetabolik topikal
- C. acyclovir topikal
- D. antihistamin topikal
- E. Topical artificial tears

skenario 2 soal:

pria 35th, mata gatal, merah, sekret seperti susu pada konjungtiva. slit lamp --> papilla di konjungtiva tarsal superior dan inferior. riwayat keluarga dgn penyakit atopik

35. diagnosis?

- A. vernal conjunctivitis
- B. Atopic conjunctivitis
- C. Acute conjunctivitis
- D. Flictenularis conjunctivitis
- E. Follicle conjunctivitis

36. reaksi hipersensitif mana pada kasus diatas?

- A. type I
- B. II
- C. II
- D. IV
- E. I & IV

skenario 2 soal dibawah:

wanita 40th, penurunan penglihatan sejak 3hr yll disertai nyeri, mata merah berair. didiagnosis dr.umum sebagai pasien TBC. pemeriksaan --> injeksi siliar, flare bilik mata depan (+), keratic presipitat (+)

37. diagnosis?

- A. uveitis akut
- B. Vitritis
- C. Choroiditis
- D. Endophtalmitis
- E. Pars planitis

38. terapi

- A. kortikosteroid dan sikloplegic (kort. u/ reaksi radangnya (cuz etiologi blm jelas bgt), sikloplegia u/ mencegah sikatrik)
- B. beta bloker topikal
- C. antihistamine topikal
- D. Topical mast cell stabilizer
- E. Antibiotik topical

skenario 2 soal:

pria 50th, mata merah, nyeri, keluar air mata. pada pemeriksaan ditemukan ulkus kornea perifer

39. diagnosis?

- A. Bacterial ulcer
- B. Herpetic ulcer ?
- C. Geographical ulcer
- D. Fungal ulcer
- E. Mooren's ulcer

40. terapi utama?

- A. AB oral
- B. anti-fungal
- C. kortikosteroid topikal
- D. Antihistamine
- E. AB topikal

skenario 2 soal:

pria 55th, --> klinik mata, mata kiri kabur. pemeriksaan VOS 3/60 konjungtiva tenang, kornea jernih, COA sedang, pupil bulat rx (+), lensa jernih, TIO 15 mmHg, funduscopy Cup/Disc ratio 0,9, gonioskopi --> sudut terbuka

41. pemeriksaan apa lagi yg saudara lakukan?

- A. Retinometer
- B. Octopus perimetry
- C. Streak retinoscopy
- D. USG
- E. Refractometry

42. diagnosa paling mungkin?

- A. Glaukoma sudut tertutup primer
- B. Glaukoma sudut terbuka primer
- C. Glaukoma sudut terbuka sekunder
- D. Glaukoma sudut tertutup sekunder
- E. Serangan glaukoma akut

skenario 2 soal

pria 70th --> klinik 24jam, keluhan penurunan pendengaran pada telinga kiri sejak 6 bulan yll. anda melakukan pemeriksaan audiometrik

43.) u/ mengetahui derajat gangguan dengar anda melakukan

- A. tes Rinne
- B. tes Webber
- C. tes Swabach
- D. tes tone decay
- E. tes BERA

44.) setelah melakukan tes weber ternyata suara lebih keras pada telinga kiri, apa artinya

- A. telinga kanan --> tuli konduktif
- B. telinga kiri --> tuli konduktif
- C. telinga kanan --> tuli sensorineural
- D. telinga kiri --> tuli sensorineural
- E. kedua telinga tuli konduktif

45. anak 3 tahun diantar ibunya krn belum bisa komunikasi  
mana hal berikut yg menunjukkan dampak pada anak?

- A. ketulian memberi hal yg sangat bermakna pd anak usia sekolah (6-9th)
- B. ketulian mempengaruhi 'educational performance' dan perkembangan sosial
- C. ketulian pd anak memberi dampak yg sama spt ketulian pd dewasa
- D. ketulian pd usia dini (0-3) tidak mempengaruhi perkembangan bicara
- E. ketulian pd usia sekolah (6-9) mempengaruhi perkembangan bicara

46. anak laki2 5th --> poliklinik, otore telinga kiri sejak 3hr yll. diawali dgn infeksi saluran napas atas.  
kesadaran CM, febris (39), membran timpani bulging dgn supurasi telinga tengah  
diagnosis?

- A. Miringitis bulosa
- B. Otitis media supuratif kronik
- C. Mastoiditis akut
- D. Otitis media akut
- E. Mastoiditis kronis

skenario 2 soal

bayi perempuan 8bln, --> UGD sesak napas sejak 3hr yll, stridor saat inspirasi dan retraksi ringan di  
suprasternal. sesak berkurang bila penderita tidur miring atau memakai bantal. tidak ada febris, tidak  
disertai gangguan makan/minum. pemeriksaan radiologis soft tissue leher memperlihatkan  
penyempitan di daerah laring. keluhan seperti ini dirasakan sejak 2 bulan yll tetapi sembuh sendiri  
Dx: LARYNGOMALACIA

47. pemeriksaan penunjang?

- A. naso-endoskopi
- B. Rhinoskopi posterior
- C. Rontgen thorax AP dan Lat
- D. Laringoskopi -> OMEGA SHAPED EPIGLOTTIS
- E. Esofagoskopi

48. pada anak, apakah upaya preventif penyakit diatas? GA ADA LAH, KONGENITAL GITU LOWH..CUMA  
HINDARI ISPA, JGN TIDUR TERLENTANG, JGN NANGIS (GMN CARA MENCEGAH ANAK KCIL NANGIS  
COBA???)

- A. kortikosteroid dosis rendah jangka menengah
- B. Vaksinasi Haemophilus influenza tipe B
- C. Oksigenasi yg adekuat
- D. AB dosis rendah jangka lama
- E. hindari makanan dan minuman dingin dan es

49. anak perempuan 9th, dtg dgn hidung tersumbat sejak 2bln yll. keluhan terutama pada pagi hari disertai bersin dan sekret hidung yg tertelan. rinoskopi anterior --> mukosa dan konka hidung yg livide dan sekret yg serous.

apa pengobatan rasional?

- A. membiasakan pasien kontak dgn alergen dari konsentrasi rendah
- B. meningkatkan kebugaran jasmani dgn olahraga 1x/mgg
- C. obat H1-receptor antagonist
- D. dekongestan topikal selama 2 mgg
- E. mengupayakan pengobatan yg mampu menekan gejala pada fase cepat maupun lambat

50. anak laki2 8th --> poliklinik, keluhan tidur mengorok sejak setahun yll hilang timbul. pem.fisik --> pembesaran tonsil dgn tonsil tidak hiperemis, kripta melebar, dan detritus  
PF mana yg memperlihatkan adanya tonsilitis kronis?

- A. Pembesaran tonsil
- B. tidak hiperemis
- C. detritus minimal
- D. tidur mengorok
- E. kripta melebar

51. wanita 29th --> poli tht timbul benjolan di pipi kiri sejak 3th yll, nyeri tekan (-), diameter 5cm, dan mendorong daun telinga keatas. tidak ada tanda2 paralisis N VII, kulit tampak normal. diagnosis?

- A. tumor ganas kelenjar parotis
- B. tumor jinak parotis
- C. Sialoadenitis
- D. TBC pada kelenjar parotis
- E. Hemangioma di kelenjar parotis

52. anak perempuan 5th --> nyeri pada telinga kiri. 2mgg sebelumnya menurut ibunya, anaknya pernah ke poli THT dgn keluhan otitis media akut supuratif bilateral tetapi sudah sembuh. Ditemukan kolesteatoma pada telinga kiri. pasien ini direncanakan u/ operasi pengangkatan kolesteatoma.

Apa tujuan dilakukan operasi?

- A. perbaikan pendengaran
- B. menjaga penurunan pendengaran
- C. mengangkat seluruh jaringan patologis
- D. mempertahankan keutuhan dinding posterior canal
- E. rekonstruksi dari membran timpani

1. Seorang wanita, 32 tahun, G2P1A0, hamil 12 minggu.

Hb 10, mcv dan MCHC normal

- a. tidak perlu diberi apa2
- b. Br Fe 100 mg/hari -> masih mual (12minggu)
- c. Kadar ferritin diperiksa
- d. Beri Vit C
- e. Nasehat makanan mengandung besi

2. Seorang wanita, 25 tahun mengeluh diperkosa 5 hari  
yl. 2 hari kemudian Polisi minta VeR, sikap dokter

- a. VeR berdasarkan rekam medis sebelumnya
- b. Laporan medis berdasarkan rekam medis sebelumnya
- c. Meminta Polisi membawa pasien kembali
- d. VeR berdasarkan rekam medis sesuai tanggal pemeriksaan
- e. Menolak VeR

3. Jika pada pasien itu tidak dijumpai luka, selaput  
dara berwarna merah, berarti

- a. 5 hari yl benar diperkosa
- b. Tidak benar diperkosa
- c. Dibuat pingsan dulu baru diperkosa
- d. Trauma selaput dara
- e. Bersetubuh

Kisi-kisi soal lain...

1. efek samping obat jantung apa yang beresiko menimbulkan terjadinya VF? yang bersifat kronotropik, yaitu yang termasuk kelompok obat simpatomimetik (B1) misal adrenalin, dopamin, dobutamin, dsb
2. mikrobiologi: bakteri gram -, pigmen hijau, tidak bisa mengolah karbohidrat? PSEUDOMONAS AERUGINOSA
3. kasus pemasangan prothese klep jantung, kena infeksi kumannya apa? STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS
4. pasien sakit kanker stadium terakhir, sikap kita sebagai dokter itu empati atau simpati ? empati

morfologi malaria, hasil protozoa vaginal swab, morfologi protozoa feses  
reaksi gula oleh mikroba

- 1.epistaksis anterior
- 2.pmrxa ca nasofaring
- 3.tnmo stadium kanker untuk apa?
- 4.uji diagnostik rinitis alergika
- 5.tampon balloque