

JAWABAN SOAL TRY OUT MAXIMA CBT UKDI BATCH FEBRUARI 2014
MAXIMA MEDICAL GROUP Bagian II

1. C. Terdapat beberapa antigen yang digunakan sebagai parameter penilaian hasil uji widal. Salah satunya adalah antigen Vi . Antigen Vi terletak pada lapisan terluar *S. typhi* (kapsul) yang melindungi kuman dari proses fagositosis, dengan struktur kimia glikolipid yang akan rusak bila dipanaskan selama 1 jam pada suhu 60°C, dengan pemberian asam dan fenol. Antigen ini digunakan untuk mengetahui adanya karier.
2. B. Pasien dewasa dengan DBD tanpa riwayat perdarahan dalam perawatan, sudah tidak ada keluhan, Trombosit masih dibawah 100.000 tetapi Hb dan Ht sudah dalam nilai normal, tatalaksana selanjutnya adalah perawatan suportif hingga hasil lab mencapai batas normal.
3. C. Wanita memiliki hormon estrogen yang salah satu fungsinya adalah mengatur pengangkutan kalsium ke tulang. Pada wanita usia 70 tahun dan telah mengalami masa menopause, jumlah hormon estrogen berkurang sehingga terjadi penurunan masa tulang (pengeroposan tulang) yang selanjutnya dapat menyebabkan terjadinya fraktur.
4. D. Lini pertama terapi serangan akut artritis gout (riwayat asam urat tinggi dengan gejala saat ini nyeri pada kaki, merah dan bengkak) adalah NSAID. Golongan NSAID yang menjadi pilihan adalah Indometasin.
5. A. Diagnosis yang menunjang pada pasien hiperglikemia adalah jika GDP > 126 mg/dL, GD 2PP > 200 mg/dL, GDS > 200 mg/dL, TTGO > 200mg/dL dan TTG jika 140 – 199 mg/dL. (Konsensus PERKENDI).
6. E. Ig M HAV (+) menunjukkan pasien mengidap Hepatitis A akut. HbsAg (+) menunjukkan pasien sedang terinfeksi Hepatitis B akut, sebagai karier atau kondisi kronis. Untuk Ig M anti HBc (-) tetapi Ig G anti HBc (+) menunjukkan bahwa pasien mengidap Hepatitis B kronik. Sehingga pada pasien ini mengidap Hepatitis A akut dan Hepatitis B kronik.
7. D. Pasien dengan riwayat diare dan muntah, turgor kulit menurun, TD menurun disertai dengan takikardi dalam keadaan kompos mentis, menunjukkan pasien belum masuk dalam kondisi syok. Terdapat peningkatan ureum dan kreatinin darah, menunjukkan telah terjadi gagal ginjal akut.
8. A. Pasien dalam kondisi anemis, disertai dengan sklera yang ikterik dan pembesaran lien menunjukkan terdapat peningkatan aktifitas penghancuran sel darah merah, sehingga dikategorikan dalam anemia hemolitik.
9. D. Penyebab penurunan kesadaran pada pasien dengan riwayat konsumsi OHO adalah hipoglikemia. Tatalaksana yang harus segera dilakukan adalah pemberian glukosa intravena. (Konsensus PERKENDI).
10. C. Golongan Sulfonilurea dan biguanid tidak diperbolehkan untuk pasien dengan gangguan fungsi ginjal. Terapi non medikamentosa saja tidak memungkinkan mengingat pasien menderita DM sudah lebih dari 15 tahun dan tidak terkontrol dengan OHO. Salah satu indikasi penggunaan insulin adalah adanya gangguan fungsi ginjal (keadaan khusus). (Konsensus PERKENDI).
11. E. Pasien dalam kondisi tidak sadar yang pertama kali dilakukan adalah memeriksa GDS karena pasien adalah penderita DM dalam kombinasi 2 OHO. Dikhawatirkan terjadi hipoglikemia pada pasien.

12. D. Metformin dapat memberikan efek samping mual. Sulfonilurea menyebabkan peningkatan berat badan. (Konsensus PERKENI).
13. D. Pemeriksaan radiologi, Kellgren & Lawrence menyusun gradasi OA lutut menjadi :
 - Grade 0 : tidak ada OA
 - Grade 1 : sendi dalam batas normal dengan osteofit meragukan
 - Grade 2 : osteofit jelas tetapi tepi celah sendi baik dan tak nampak deformitas tulang.
 - Grade 3 : terdapat osteofit dan deformitas ujung tulang dan penyempitan celah sendi.
 - Grade 4 : terdapat osteofit dan deformitas ujung tulang, disertai hilangnya celah sendi.
14. C. Tatalaksana pasien luka bakar dengan metode Baxter : luas luka bakar x Berat Badan (Kg) x 4 cc = 30 x 70 x 4 = 8400 cc yang diberikan dalam 24 jam. Jumlah cairan yang harus diberikan dalam 8 jam pertama adalah setengah jumlah cairan 24 jam, yaitu 4200 cc.
15. A. Kriptorkismus adalah keadaan dimana salah satu atau kedua testis tidak berada pada skrotum. Pada kasus ini, hanya salah satu testis yang tidak turun, sehingga disebut kriptorkismus unilateral. (Kapita Selekta Kedokteran).
16. C. Fraktur collum femur intraartikular yang terjadi pada pasien tua lebih besar kemungkinannya untuk terjadi nekrosis avaskuler. (Kapita Selekta Kedokteran).
17. A. Keluhan sering kencing, nyeri dan panas di sekitar kemaluan saat kencing, menunjukkan terdapat infeksi saluran kemih pada pasien. Nyeri tekan suprapubik menunjukkan infeksi terdapat pada buli (cystitis).
18. E. Tidak ditemukannya testis dalam skrotum, tetapi ditemukan di inguinal menunjukkan testis terletak abnormal yaitu berada di luar jalur penurunan testis menuju skrotum, disebut dengan istilah testis ektopik.
19. B. Kondrosarkoma merupakan tumor tulang yang terjadi pada pasien usia 30-60 tahun. Massa teraba keras. Pembesaran berjalan lambat yang pada awal tidak memberikan keluhan yang semakin lama bisa menimbulkan rasa nyeri. Pada pemeriksaan radiologi memberikan gambaran kalsifikasi. (Neoplasma Tulang : Diagnosis dan Terapi. Prof Errol Hutagalung).
20. B. Pasien jatuh sempat tidak sadarkan sendiri. Sekarang CM dan vital sign normal. Terdapat keluhan nyeri kepala dan mual yang sudah berkurang. Diagnosis yang paling tepat adalah Commotio cerebri. Pada contusio cerebri, cidera kepala sedang dan perdarahan subdural terjadi penurunan kesadaran (GCS di bawah 15). Hipoksia serebri juga tidak sesuai. (Tentorium Neurologi)
21. C. Riwayat trauma dada sebelah kanan, pada pemeriksaan fisik pergerakan dada kanan tertinggal dan pada radiologi tampak gambaran opaque yang menandakan adanya udara luas pada area dada sebelah kanan. Ini merupakan gambaran tension pneumotorak dextra.
22. A. Benjolan pada payudara kanan yang berbatas tegas, mobile, tidak nyeri dan **tidak terdapat tanda keganasan**, langkah yang diambil selanjutnya adalah eksisi.
23. A. Nyeri kanan bawah akut disertai dengan **rebound sign (+)** dan leukositosis mengarah ke apendisitis akut.
24. E. Anastesi pada kedua tungkai setinggi umbilikus ke bawah akibat trauma dari arah samping. Anastesi yang terjadi diakibatkan karena adanya masalah pada sistem saraf yang mempersarafi area tersebut. Untuk melihat kelainan tersebut diperlukan pemeriksaan penunjang dengan MRI
25. B. *Murphy's sign* adalah palpasi dalam pada perut kanan atas yang terletak antara tepi kanan M.rectus abdominalis dan arcus costae, kemudian pasien diminta untuk inspirasi. Jika Pasien kesakitan, *Murphy's sign* positif, menandakan adanya kolesistitis.

26. D. Lihat tabel derajat syok hipovolemik dibawah ini :

Derajat Syok	Kelas I	Kelas II	Kelas III	Kelas IV
Darah Hilang/cc	< 750 cc	750-1500	1500-2000cc	>2000cc
Darah Hilang % EVB	< 15 %	15-39%	30-40%	>40%
Nadi	<100	>100	>120	>140
Tekanan Darah	Normal	Normal	Turun	Turun
Tekanan Nadi	N cenderung meningkat	Turun	Turun	Turun
Respirasi	14-20	20-30	30-40	>40
Produksi Urine	>30 cc	20-30 cc	5- 15 cc	Tak ada
Kesadaran	Agak gelisah	Gelisah	Gelisah dan Bingung	Letargi
Cairan pengganti	Kristaloid	Kristaloid	Kristaloid + darah	Kristaloid + darah

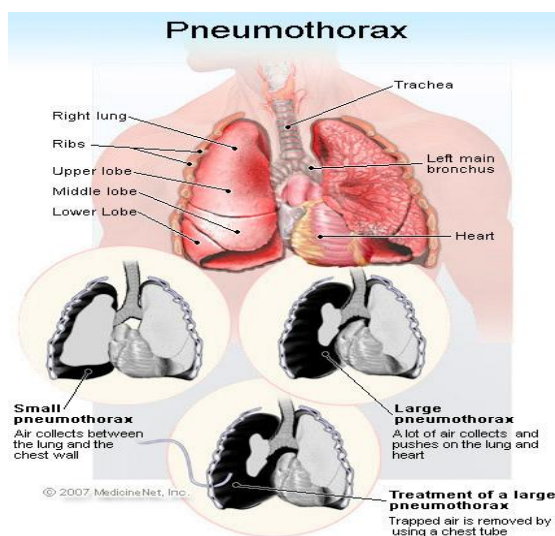
27. E. Pengobatan jangka panjang kejang demam pada anak adalah menggunakan asam valproat atau fenobarbital. Penggunaan fenobarbital setiap hari dapat menyebabkan gangguan perilaku dan kesulitan belajar pada 40-50% kasus yang ada. Mengingat pada pasien telah terdapat riwayat keterlambatan perkembangan, maka pengobatan jangka panjangnya tidak menggunakan fenobarbital. (PPM IKA RSCM).
28. D. Pasien dengan kejang berulang, penatalaksanaan pertama adalah dengan menggunakan diazepam dengan dosis 0,2-0,5 mg/KgBB/dosis. Karena pasien dalam kondisi kejang dan kaku seluruh tubuh, tidak memungkinkan untuk diberikan secara per rektal. Oleh karena itu dipilih diazepam 10 mg intravena. (PPM IKA RSCM).
29. C. Pemberian vitamin A pada balita usia 1-5 tahun adalah 200000 IU.
30. C. Resusitasi pertama pada bayi yang baru lahir adalah membersihkan jalan nafasnya. Yakinkan jalan nafas bebas sumbatan dan lendir baru kita rangsang bayi untuk bernafas.
31. E. Kejang demam kompleks : kejang fokal, kejang lebih dari satu kali dalam 24 jam, kejang berlangsung lebih dari 15 menit. (PPM IKA RSCM).
32. E. Bayi baru menangis 1 jam kemudian dapat menyebabkan terjadinya asfiksia neonatorum yang juga ditandai dengan kejang setelah itu.
33. D. Keton meningkat dalam darah menyebabkan terjadinya penurunan pH darah yang berarti telah terjadi asidosis metabolik. Sebagai kompensasi, terjadilah peningkatan frekuensi nafas. Nafas menjadi cepat dan dalam.
34. D. Pemeriksaan penunjang yang sangat dianjurkan pada anak dibawah 1 tahun dengan riwayat kejang demam berulang adalah pungsi lumbal. (PPM IKA RSCM).
35. C. Pada minggu pertama, berat badan bayi turun sekitar 7 % dan maksimal hingga 10 %. Hal ini dikarenakan terjadi penyusutan massa air pada tubuh bayi, misal melalui urin dan kerigat.

36. D. Nadi 120 kali/menit (2), pernafasan merintih lemah (1), tonus otot lemah (1), refleks saat jala nafas dibersihkan tubuh mulai memerah (1), warna ekstremitas siaosis (1). AGPGAR 6.

Tanda	0	1	2
Detak jantung	Tak ada	<100 x/mnt	>100 x/mnt
Pernafasan	Tidak ada	Tidak teratur	Menangis kuat
Tonus otot	Lunglai	Ekstremitas lemah	Gerakan aktif
Reflek saat jalan nafas dibersihkan	Tidak ada	Menyeringai	Batuk/bersin
Warna	Biru/pucat	Tubuh kemerahan Ekstremitas Biru	Merah seluruh tubuh

37. B. Jika pada pasien terdapat hiperpireksia, merupakan indikasi rawat inap. Campak tanpa komplikasi , dirawat di ruang isolasi (ruang penyakit menular), tirah baring, pengobatan yang bersifat suportif dan vitamin A. (PPM IKA RSCM).
38. B. Gejala klinis yang khas yaitu berupa nyeri perut yang hilang timbul dan disertai muntah, tanda vital dalam batas normal dapat ditemukan pada intususepsi. Sedangkan pada divertikel Marckel tidak menimbulkan gejala kecuali terjadi obstruksi yang menyumbat usus sehingga timbul nyeri hebat (terus-menerus) dan muntah.
39. A. Pada pemeriksaan urinalisis terdapat protein loss yang menyebabkan terjadinya hipoalbuminemia. Albumin diperlukan untuk mempertahankan tekanan onkotik plasma dalam pembuluh darah. Jika tekanan onkotik plasma darah menurrun maka cairan plasma akan mengalami ekstrasvasasi ke jaringan. Jaringan yang pertama kali mengalami edema adalah jaringan longgar seperti pada kelopak mata, bibir dan skrotum pada laki-laki.
40. E. Penggunaan antihipertensi (golongan ACE Inhibitor) dapat menghambat degradasi bradikinin endogen sehingga meningkatkan kadar bradikinin. Peningkatan kadar bradikinin kemudian mengaibatkan gejala batuk yang tidak produktif.
41. A. Obat anti hipertensi yang memberikan efek batuk adalah golongan ACE inhibitor, misalnya captopril. Karena penggunaan antihipertensi golongan ACE Inhibitor dapat menghambat degradasi bradikinin endogen sehingga meningkatkan kadar bradikinin. Peningkatan kadar bradikinin kemudian mengaibatkan gejala batuk yang tidak produktif.
42. A. Obat anti hipertensi yang bagus untuk pasien dengan riwayat penyakit jantung adalah ACE inhibitor, misal captopril karena memiliki efek yang bagus untuk proses remodeling otot jantung.
43. D. Kaptopril sebaiknya tidak diberikan dengan obat golongan diuretik hemat kalium seperti Spironolacton karena dapat menyebabkan hiperkalemia.
44. C. Pasien dengan riwayat hipertensi 10 tahun, datang dengan keluhan sesak nafas dan ditemukan terdapat ronki di kedua lapang paru. Ronki tersebut menunjukkan telah terjadi bendungan cairan yang mengakibatkan edem paru sehingga menimbulkan sesak. Langkah yang seharusnya diambil adalah dengan pemberian diuretik. Diuretik yang digunakan adalah furosemid.

45. B. Tes Rivalta digunakan untuk mengetahui apakah cairan yang diuji adalah transudat atau eksudat dengan menggunakan prinsip seromisin pada eksudat akan bereaksi dengan asam asetat encer membentuk kekeruhan yang nyata. Rivalta (-) berarti cairan transudat. Ciri cairan transudat adalah BJ < 1.018, jumlah kadar glukosa sama dengan plasma, kultur bakteri (-), jumlah leukosit < 500 sel/ul, kadar protein 2,5 g/dl dan tidak mengandung zat lemak.
46. C. Pemeriksaan penanda tumor yang perlu dilakukan pada pasien dengan ca paru adalah CEA, Cyfra21-1, NSE dan lainnya, yang digunakan tidak untuk mendiagnosis tetapi evaluasi terhadap hasil pengobatan. (PPM Kanker Paru PDPI dan POI 2005).
47. C. Langkah pertama yang dilakukan jika bertemu dengan pasien suspek TB adalah pemeriksaan sputum BTA. (PPM TB Paru).
48. D. Pemeriksaan radiologi dengan gambaran honeycomb appearance adalah khas untuk penyakit bronkiektasis. Gambaran ini disebabkan karena adanya pelebaran bronkus.
49. C. Trakea terdorong ke arah paru yang kolaps.



50. B. Pandangan mata kabur disertai dengan gejala mual dan muntah menjurus ke glaukoma. Pemeriksaan visus dengan pin hole tidak terdapat perbaikan menunjukkan adanya kelainan anatomi. Mata midriasis dan sudut bilik mata depan menyempit, menunjukkan diagnosis glaukoma primer sudut tertutup.
51. A. Penatalaksanaan hifema tergantung pada derajat hifema dan penyuli yang terjadi. Hifema yang menutupi 1/3 bilik mata depan tergolong dalam hifema derajat 2. Hifema tanpa penyulit diharapkan dapat terjadi resorpsi secara spontan. Tatalaksana yang tepat bagi pasien adalah bed rest dengan elevasi kepala 30° - 45° untuk membantu proses penyerapan darah.
52. E. Kasus buta warna lebih banyak diderita oleh laki-laki dengan kasus terbanyak buta terhadap warna merah dan hijau.
53. C. Gambaran adanya kilatan seperti cahaya menunjukkan masalah terdapat pada retina. Kemudian pandangan seperti terhalang tirai itu disebabkan karena lapisan retina terlepas.
54. C. Untuk melihat ada tidaknya kelainan mata pada segmen posterior, digunakan funduskopi.
55. A. Bintil-bintil berair pada kulit ini dikenal dengan istilah vesikel. Vesikel merupakan celah sub epidermal yang berisi cairan.
56. B. Lesi makula tepi polisikli dengan gambaran central healing merupakan gambaran khas untuk tinea. Tempat predileksi di daerah lipatan paha, perineum dan perianal menunjukkan ini adalah tinea kruris.

57. D. Gold standart terapi tinea kapitis pada anak adalah dengan tablet griseofulvin. Efektif untuk Trichophyton yang merupakan penyebab tinea kapitis bentuk black dot ringworm. Terapi topikal adalah terapi ajuvan sesudah terapi sistemik sebagai terapi utama. Ketokonazole tidak dianjurkan untuk anak-anak dan bersifat hepatotoksik.
58. B. Lesi makula tepi polisiklik dengan central healing merupakan gambaran yang khas untuk tinea. Karena tempat predileksinya pada daerah lipatan, disebut tinea kruris.
59. D. Terdapat 3 dari 4 tanda kardinal skabies, yaitu pruritus nokturnal, mengenai keluarga lain dan ditemukannya vesikel pada tempat predileksi. Penatalaksanaan penyakit skabies harus dilakukan pada seluruh anggota keluarga yang tinggal satu rumah dengan pasien.
60. C. Faring dan tonsil yang hiperemis.
61. E. Untuk mengetahui pembengkakan tersebut suatu abses atau bukan adalah dengan melakukan pungsi. Misalnya untuk membedakan abses peritonsil dengan infiltrat peritonsil adalah dengan melakukan pungsi. Pada infiltrat peritonsil tidak didapatkan pus.
62. E. Posisi pasien dengan epistaksis adalah posisi bukan tidur dan bukan menengadahkan kepala, karena dikhawatirkan bisa menyebabkan aspirasi. Pasien diminta untuk duduk tegak (agar tekanan vaskular berkurang dan mudah membatukkan darah di faring) dan perdarahan dihentikan dengan menekan kedua cuping hidung ke arah septum selama beberapa menit.
63. A. Nyeri telinga akut dengan membran timpani yang masih utuh tetapi hiperemis dan membonjol merupakan gambaran untuk otitis media serosa akut.
64. D. Rinitis akut terbagi menjadi 3 stadium. Pada stadium akut, terjadi perubahan sekret menjadi mukopurulen, mukosa menjadi lebih edema dan hiperemis dan gejala obstruksi nasi menjadi bertambah berat. Sesuai dengan kondisi pasien pada saat ini.
65. D. Saat ini digunakan klasifikasi rinitis alergi berdasarkan rekomendasi dari WHO Initiative ARIA (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma) tahun 2000, yaitu berdasarkan sifat berlangsungnya dibagi menjadi :
1. Intermitten bila gejala kurang dari 4 hari/minggu atau kurang dari 4 minggu
 2. Persisten/menetap bila gejala lebih dari 4 hari/minggu dan atau lebih dari 4 minggu
- Sedangkan untuk tingkat berat ringannya penyakit, rinitis alergi dibagi menjadi :
1. Ringan, bila tidak ditemukan gangguan tidur, gangguan aktifitas harian, bersantai, berolahraga, belajar, bekerja dan hal-hal lain yang mengganggu.
 2. Sedang atau berat bila terdapat satu atau lebih dari gangguan tersebut diatas.
66. C. Nyeri telinga disertai demam, nyeri tekan tragus, membran timpani cembung dan hiperemis merupakan ciri otitis media akut. MAE normal, menyingkirkan OME. Pada Otitis Media Efusi tidak ditemukan demam dan nyeri serta ditemukannya cairan yang nonpurulent.
67. A. Manifestasi klinis dari Otosklerosis antara lain penurunan pendengaran yang disertai dengan telinga berdenging atau tinitus dan pasien mengeluhkan sering pusing. Pada Timpanosklerosis, kolesteatom, serumen prop dan mastoiditis tidak ditemukan gejala tinutus.
68. A. Pasien dengan hemiplegi sinistra, bicara pelo, mulut mencong dan TD 200/100 mgHg dikhawatirkan telah terjadi stroke. Untuk memastikannya diperlukan pemeriksaan CT Scan.
69. D. Fenomena Cogwheel terdapat pada penyakit Parkinson yang mengalami penurunan atau tidak adanya transfer neurotransmitter dopamin dari substansia nigra ke globus pallidus.
70. C. Lesi hiperdens regio temporal pada hasil CT Scan menunjukkan adanya massa intrakranial. Hasil CT scan pada tension headache, cluster headache, vertigo dan migrain tidak menunjukkan berupa lesi hiperdens pada regio tertentu.
71. C. Pada saat sakit kepala kambuh, pasien tidak bisa melakukan pekerjaannya. Hal ini menunjukkan bahwa sudah terdapat keterbatasan dalam melakukan kegiatan sehari-hari.
72. A. Kaku seluruh tubuh, kaku kuduk, mulut sulit membuka (trismus), dengan riwayat terkena cangkul, mengarah pada diagnosis tetanus.

73. A. Pasien dengan penurunan kesadaran, TD 220/110 dengan CT scan didapatkan lesi hipodens mengarah ke diagnosis stroke infark. Lesi hipodens menunjukkan area tersebut mengalami iskemi atau infark, kekurangan suplai darah, sehingga diagnosis stroke hemoragik, perdarahan subarachnoid dan perdarahan intraserebral dapat disingkirkan. TIA juga dapat disingkirkan karena gejala sudah ada sejak dua hari yang lalu.
74. C. E2 = Membuka mata dengan rangsangan nyeri, V2 = Menjawab pertanyaan dengan meraung, M3 = Kedua tangan difleksikan
75. C. Terdapat waham yang menyatakan bahwa pasien telah dirasuki oleh dewi ular dan terdapat gejala-gejala negatif berupa sering menangis, linglung, jalan-jalan dan sering menyendiri.
76. B. Pada kasus ini pasien mengeluhkan akan kelebihan berat badannya. Hal ini terjadi karena apabila pasien merasa stress, dia akan melampiaskannya dengan mengemil. Penyebab hal ini adalah karena perilaku yang salah, oleh karena itu dilakukan konseling modifikasi gaya hidup. Dari konseling ini diharapkan akan terjadi perubahan perilaku pasien.
77. C. Sesuai dengan diagnosis depresi, berdasarkan pada gejala :
- Gejala Utama :
- Perasaan tertekan
 - **Kehilangan minat dan kegembiraan**
 - **Mudah lelah (rasa lelah yang nyata setelah melakukan sedikit pekerjaan saja) dan menurunnya aktivitas**
- Gejala Lainnya :
- Konsentrasi dan perhatian berkurang
 - Harga diri dan rasa percaya diri berkurang
 - Gagasan tentang rasa bersalah dan tidak berguna
 - Pandangan masa depan yang suram dan pesimistik
 - Gagasan atau perbuatan membahayakan diri atau bunuh diri
 - **Tidur terganggu**
 - **Nafsu makan berkurang**
78. C. Data yang perlu ditambahkan adalah berapa lama perasaan tersebut dialami oleh pasien.
79. E. Istilah "*Guidance*" yang berarti (1) mengarahkan (*to direct*), (2) memandu (*to pilot*), (3) mengelola (*to manage*) dan (4) menyetir (*to steer*), dan pengertian "*Counseling*" yang diartikan nasihat (*to obtain counsel*), anjuran (*to give counsel*) dan pembicaraan (*to take counsel*) dengan demikian diartikan sebagai pemberian saran dan nasihat, pemberian anjuran dalam pembicaraan dengan bertukar pikiran.
Cara ini paling tepat karena tujuan dokter Puskesmas adalah memberikan informasi yang diharapkan dapat mengubah cara pandang dan pemahaman para pemuka masyarakat disana mengenai KB modern dan mengikuti anjuran tersebut.
80. C. Media penyuluhan yang digunakan adalah leaflet, karena dalam leaflet kita dapat memasukan unsur gambar disertai dengan keterangan atau langkah-langkah pemberantasan jentik nyamuk sehingga menjadi lebih mudah untuk dipahami. Leaflet dapat diberikan, untuk dibawa pulang, disimpan dan untuk dibaca kembali serta mudah untuk disebarluaskan.
81. C. Media penyuluhan yang dapat digunakan untuk audience yang tidak bisa membaca dan disampaikan dalam ruangan yang tidak besar adalah flip chart. Materi penyuluhan dapat dibuat dalam bentuk gambar sehingga diharapkan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mudah dimengerti.
82. D. Metode penelitian yang membandingkan antara pegawai produksi yang terpapar dengan tembakau sebagai "*case*" dan pegawai administrasi yang tidak terpapar dengan tembakau sebagai "*control*".

83. B. Alat evaluasi yang digunakan untuk menilai fungsi luhur dan kognitif adalah MMSE (Mini Mental State Examination).
84. C. Mobilisasi dini setelah 48 – 72 jam onset penyakit bertujuan untuk mencegah terjadinya ulkus dekubitus. Kerusakan kapiler akan reversibel jika dilakukan mobilisasi atau reposisi setiap dua jam setelah tekanan yang berlebih pada posisi tidur yang lama.
85. E. Cane adalah salah satu alat yang digunakan untuk pasien dengan gangguan keseimbangan. Terdapat bentuk tripod dan quadripod. Untuk pasien dengan gangguan keseimbangan lateral dan medial, digunakan quadripod cane.
86. A. Fisioterapi bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan secara optimal, agar dapat menjalankan tugas dan kewajiban sesuai dengan peran dan fungsinya dalam keluarga dan masyarakat.
87. B. IR bertujuan untuk memperbaiki alisan darah. ES bertujuan untuk menstimulasi saraf. WSD digunakan untuk memberikan panas pada jaringan lokal misal otot, tendon, sendi dan ligamentum, yang bertujuan untuk relaksasi dan mengurangi nyeri.
88. D. Pasien stroke dengan TD yang belum terkontrol, perlu dilakukan perawatan untuk mencegah terjadinya komplikasi penyakit lebih lanjut lainnya dan perlu dilakukan pencegahan ulkus dekubitus yang dapat terjadi sebagai akibat berbaring yang lama dengan mobilisasi dini.
89. D. Rehabilitasi pada pasien stroke adalah dengan menggunakan pendekatan unilateral dan bilateral, yaitu terhadap pasien dan juga keluarga pasien, mengingat rehabilitasi memerlukan waktu yang tidak singkat dan dukungan penuh dari keluarga pasien.
90. A. *Cock up splint* digunakan untuk cedera pergelangan tangan, *bilateral axillary crutches* dan *walker* digunakan untuk membantu proses berjalan, *clavice brace* digunakan untuk faktor klavikula dan masalah postural dan *sling* digunakan untuk cedera pada bahu.
91. B. Untuk mencegah terjadinya ulkus dekubitus adalah dengan mobilisasi dini yaitu perubahan posisi secara teratur.
92. E. Tahap Identifikasi yaitu TKP (menidentifikasi adegan dari insidensi bencana), Postmortem mengumpulkan data postmortem), Antemortem (mengumpulkan data antemortem), Rekonsiliasi (membandingkan data postmortem dengan data antemortem) dan Debriefing (setelah teridentifikasi, dikembalikan ke keluarga).
93. D. Pasal 351 KUHP mengenai luka sedang / luka derajat 2, Pasal 352 KUHP mengenai luka ringan / luka derajat 1 dan Pasal 90 KUHP mengenai luka berat / luka derajat 3. Pada korban terdapat luka pada lecet pada pipi dan pelipis dimana luka tersebut tidak menimbulkan halangan korban untuk melakukan pekerjaannya.
94. B. Lebam mayat mulai terbentuk 20-30 menit pasca mati dan akan menetap (tidak hilang dengan penekanan) setelah 8-12 jam. Kaku mayat mulai terbentuk 2 jam pasca mati, dimulai pada persendian yang menjalar secara sentripetal dan lengkap setelah 12 jam. Pada korban lebam mayat masih hilang dengan penekanan dan kaku pada tangan dan kaki, berarti perkiraan waktu mati adalah 6-8 jam.
95. A. Yang berhak untuk menandatangani informed consent adalah yang memiliki hubungan kekerabatan paling dekat dengan pasien. Pada kasus ini, anak kandung pasien.
96. A. Adanya jembatan jaringan merupakan ciri khas luka oleh benda tumpul.
97. B. Adanya kelim tatto merupakan ciri luka tembak masuk jarak dekat.

98. B. Berdasarkan Permenkes no 1787/Menkes/PER/XII/2010 tenaga kesehatan dilarang mengiklan atau menjadi model iklan obat, alat kesehatan dan fasilitas kesehatan, kecuali iklan layanan masyarakat. Selain itu, informasi mengenai produk obat dalam iklan harus sesuai dengan kriteria yang ditetapkan dalam pasal 41 ayat (2) Undang-undang No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan sebagai berikut:
- “Iklan obat tidak boleh diperankan oleh tenaga profesi kesehatan atau aktor yang berperan sebagai profesi kesehatan dan atau menggunakan “setting” yang beratribut profesi kesehatan dan laboratorium”.
99. B. Simpul jerat di leher berupa simpul hidup umumnya merupakan kasus bunuh diri.
- 100.D. Berdasarkan hukum acara pidana yang berlaku, tidak semua orang dapat meminta bantuan dokter dalam penyelidikan suatu kasus pidana. Menurut Pasal 120 angka 1 KUHAP menyatakan : “Dalam hal dianggap perlu, penyidik dapat meminta pendapat ahli atau orang yang memiliki keahlian khusus”. Dan Pasal 180 angka 1 KUHAP menyatakan : “Dalam hal diperlukan untuk menjernihkan duduknya persoalan yang timbul di sidang pengadilan, hakim ketua sidang dapat meminta keterangan ahli dan dapat pula minta diajukan bahan baru oleh yang berkepentingan”.