



**TEKNIK PEMERIKSAAN CT SCAN KEPALA NON KONTRAS
PADA KASUS *STROKE NON HEMORAGIK* DI INSTALASI
RADIOLOGI RSUD KOTA SALATIGA**

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar
Ahli Madya Kesehatan**

**NURROKHMATUSSOLIKHA
NIM : 2201073**

**PROGRAM STUDI RADIOLOGI PROGRAM DIPLOMA TIGA
UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG
MEI 2025**

PERSETUJUAN SIAP UJIAN KARYA TULIS ILMIAH

Judul : “Teknik Pemeriksaan CT Scan Kepala Non Kontras
pada kasus *Stroke Non Hemoragik* di Instalasi
Radiologi RSUD Kota Salatiga”

Nama Mahasiswa : Nurrokhmatussolikha

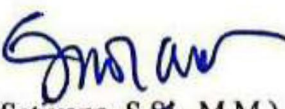
NIM : 2201073

Siap dipertahankan di depan tim penguji

Pada : 19 Mei 2025

Menyetujui,

Pembimbing



(Setiyono, S.St., M.M.)

SIAP AMAN PERSETUJUAN

PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

Judul : "Teknik Pemeriksaan CT Scan Kepala Non Kontras
pada kasus *Stroke Non Hemoragik* di Instalasi
Radiologi RSUD Kota Salatiga"

Nama Mahasiswa : Nurrokhmatussolikha

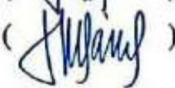
NIM : 2201073

Telah dipertahankan di depan tim penguji

Pada : 27 Mei 2025

Menyetujui,

1. Ketua Penguji : Siti Rosidah, S.ST., M.K.M.
2. Anggota Penguji : Nanik Suraningsih, SST., M.Kes.

()
()

Mengetahui,

Rektor



(Prof. Dr. Chandrasa Soekardi, DEA)
NUPTK : 7836735636130062

Ketua
Program Studi Radiologi Program
Diploma Tiga

()

(Nanik Suraningsih, SST., M.Kes.)
NUPTK : 7543756657230133

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurrokhmatussolikha
Tempat tanggal lahir : Brebes, 08 November 2004
NIM : 2201073
Program Studi : Radiologi Program Diploma Tiga

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. Laporan tugas akhir ini dengan judul “Teknik Pemeriksaan CT Scan Kepala Non Kontras pada kasus *Stroke Non Hemoragik* di Instalasi Radiologi RSUD Kota Salatiga” adalah hasil karya saya, dan di dalam naskah ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Kesehatan (Amd.Kes) di suatu Perguruan Tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain baik sebagian atau keseluruhan, kecuali secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan diterbitkan dalam sumber kutipan atau daftar pustaka
2. Apabila ternyata dalam naskah laporan tugas akhir ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur plagiat, saya bersedia laporan tugas akhir ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh dibatalkan, serta diproses dengan ketentuan hukum yang berlaku
3. Laporan tugas akhir studi ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan hak bebas royalti non eksklusif.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 19 Mei 2025


10000
TB. METERAN
TEMPEL
A126AAMX397894646

Nurrokhmatussolikha

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Nurrokhmatussolikha
Tempat, Tanggal Lahir : Brebes, 08 November 2004
Alamat : Banjarnayar, Rt 02/ Rw 01, Jln. Sunan Giri, No.
34, Kecamatan Brebes, Kabupaten Brebes
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
Nomor Handphone : 089522450799
Nomor Telepon : -
Email : rahmasolikha2004@gmail.com
Riwayat Pendidikan :

No	Riwayat Pendidikan	Tahun Masuk dan Tahun Lulus
1.	SD Negeri Banjarnayar 04	2010-2016
2.	MTs Negeri Brebes 02	2016-2019
3.	SMA Negeri 01 Brebes	2019-2022
4.	Universitas Widya Husada Semarang	2022-2025

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan segala kerendahan hati saya ucapkan terimakasih, pada setiap pihak yang terkait. Atas terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Teknik Pemeriksaan CT Scan Kepala Non Kontras pada kasus *Stroke Non Hemoragik* di Instalasi Radiologi RSUD Kota Salatiga”, Saya persembahkan Karya Tulis Ilmiah ini untuk :

1. Allah SWT yang maha esa, yang telah memberi kemudahan kepada penulis dalam mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Nurrokhmatussolikha, Karya Tulis Ilmiah ini penulis persembahkan untuk diri penulis sendiri, sebagai bukti bahwa setiap usaha, kerja keras, dan keyakinan mampu membuahkan hasil yang berarti.
3. Orang tua tersayang Bapak Muchaeri dan Ibu Dwi Putanti, tidak lupa juga Mbah Masriah dan kedua adik penulis Adam dan Hana yang cintanya tanpa syarat, doanya tidak pernah putus, dan kehadirannya jadi kekuatan di setiap langkah saya, Karya Tulis Ilmiah ini adalah ungkapan terimakasih yang tidak akan pernah cukup terbalas.
4. Pembimbing Karya Tulis Ilmiah, Pak Setiyono, S.Si., M.M yang dengan penuh kesabaran, bimbingan, dan ketulusan telah mengarahkan setiap langkah dalam proses penyusunan karya ini terimakasih atas ilmu dan inspirasinya.
5. Seluruh Dosen Program Studi Radiologi Program Diploma Tiga Universitas Widya Husada Semarang.
6. Orang terkasih pemilik NIM 2201066 yang selalu memberikan kekuatan di setiap langkah dan setia mendengarkan semua keluhan penulis, terimakasih atas segala dukungan, kepercayaan dan kesabaranmu.
7. Sahabat penulis, Shirley dan Yolanda yang selalu hadir di setiap tawa dan lelah.
8. Teman-teman seperjuangan Program Studi Radiologi Program Diploma Tiga Universitas Widya Husada Semarang yang memberi semangat dan segala bantuannya.

MOTTO

“Tiap-tiap yang berjiwa pasti akan merasakan mati.”

(Q.S. Ali Imran : 185)

“Sabar itu nggak ada batasnya, kalau ada batasnya berarti nggak sabar”

(KH. Abdurrahman Wahid (Gus Dur))

Hidup itu harus dijalani, dinikmati dan disyukuri.

(Nurrokhmatussolikha)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT. atas ridho-Nya saya dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Adapun judul Karya Tulis Ilmiah yang saya ajukan adalah “Teknik Pemeriksaan CT Scan Kepala Non Kontras pada kasus *Stroke Non Hemoragik* di Instalasi Radiologi RSUD Kota Salatiga”.

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memenuhi syarat kelulusan Mata Kuliah Tugas Akhir Program Studi Radiologi Program Diploma Tiga Universitas Widya Husada Semarang tahun akademik 2024/2025. Karya Tulis Ilmiah ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak, Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Chandrasa Soekardi, DEA., selaku rektor Universitas Widya Husada Semarang.
2. Ibu Nanik Suraningsih, SST., M.Kes., selaku Ketua Program Studi Radiologi Program Diploma Tiga Universitas Widya Husada Semarang.
3. Bapak Setiyono, S.Si., M.M., selaku pembimbing dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
4. Seluruh dosen dan staff Program Studi Radiologi Program Diploma Tiga Universitas Widya Husada Semarang.
5. Kedua orang tua penulis yang senantiasa memberi dukungan baik spiritual maupun material.
6. Seluruh radiografer dan staff di Instalasi Radiologi RSUD Kota Salatiga.
7. Teman-teman dari Program Studi Radiologi Program Diploma Tiga Universitas Widya Husada Semarang.
8. Semua pihak yang telah membantu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini baik secara langsung maupun tidak langsung.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa melimpahkan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih memiliki

banyak kekurangan dan belum mencapai kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif dari berbagai pihak demi perbaikan dan penyempurnaan karya ini. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi setiap pembaca.

Semarang, 19 Mei 2025

Penyusun



(Nurrokhmatussolikha)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR ISTILAH	xvi
ABSTRAK	xix
 BAB I PENDAHULUAN.....	 Error!
.....	Bookmark not defined.
1.1 Latar Belakang	Erro
.....	r! Bookmark not defined.
1.2 Rumusan Masalah	Erro
.....	r! Bookmark not defined.
1.3 Tujuan Penelitian	Erro
.....	r! Bookmark not defined.
1.4 Manfaat Penelitian	Erro
.....	r! Bookmark not defined.
1.5 Keaslian Penelitian	Erro
.....	r! Bookmark not defined.
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 11
2.1 Tinjauan Teori.....	11
2.2 Kerangka Teori	35
2.3 Pertanyaan Penelitian.....	36
 BAB III METODE PENELITIAN	 37
3.1 Jenis Penelitian	37
3.2 Lokasi dan Waktu Pengambilan data.....	37

3.3 Subyek dan Obyek Penelitian	37
3.4 Instrumen Penelitian	38
3.5 Pengumpulan Data	39
3.6 Pengolahan dan Analisis Data	40
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	42
4.1 Gambaran Secara Umum Lokasi Penelitian	42
4.2 Hasil	45
BAB V PEMBAHASAN	61
5.1 Teknik Pemeriksaan CT Scan Kepala Non Kontras pada kasus <i>Stroke Non Hemoragik</i> di Instalasi Radiologi RSUD Kota Salatiga.....	61
5.2 Tujuan lampu indikator <i>horizontal</i> dibuat sejajar dengan <i>Orbito Meatal Line</i> (OML).....	63
5.3 Mengapa <i>scan area</i> yang digunakan dibuat dari <i>vertex</i> hingga <i>simus maxillaris</i> ?	64
BAB VI PENUTUP	65
6.1 Kesimpulan	65
6.2 Saran	66
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Anatomi Tulang <i>Cranium</i> tampak <i>Lateral</i> (Drake, Vogl and Mitchell, 2019).....	12
Gambar 2.2	Anatomi Tulang <i>Cranium</i> tampak <i>Anterior</i> (Drake, Vogl and Mitchell, 2019).....	13
Gambar 2.3	Anatomi Tulang <i>Cranium</i> tampak <i>Posterior</i> (Drake, Vogl and Mitchell, 2019).....	14
Gambar 2.4	Anatomi Tulang <i>Cranium</i> tampak <i>Superior</i> (Drake, Vogl and Mitchell, 2019).....	15
Gambar 2.5	Anatomi Otak (Lampignano and Kendrick, 2018).....	16
Gambar 2.6	Bagian-bagian <i>Lobus</i> Otak (Lampignano and Kendrick, 2018).....	17
Gambar 2.7	Anatomi <i>Diencephalon</i> (VanPutte <i>et al.</i> , 2017).....	18
Gambar 2.8	Anatomi Batang Otak (VanPutte <i>et al.</i> , 2017).....	20
Gambar 2.9	Anatomi Otak Kecil (VanPutte <i>et al.</i> , 2017).....	21
Gambar 2.10	Anatomi <i>Crossectional</i> potongan <i>Sagittal</i> (Lampignano and Kendrick, 2018).....	22
Gambar 2.11	Anatomi <i>Crossectional</i> potongan <i>Coronal</i> (Lampignano and Kendrick, 2018).....	22
Gambar 2.12	Anatomi <i>Crossectional</i> potongan <i>Axial</i> (Lampignano and Kendrick, 2018).....	23
Gambar 2.13	<i>Gantry</i> dan Meja Pemeriksaan CT Scan (Seeram, 2016).....	26
Gambar 2.14	Komputer Konsul CT Scan (Lampignano and Kendrick, 2018).....	27
Gambar 2.15	Rekonstruksi Gambar CT Scan (Lampignano and Kendrick, 2018).....	28
Gambar 2.16	<i>Multi Planar Recontruction</i> (MPR) (Seeram, 2016).....	29
Gambar 2.17	Irisan <i>Axial</i> CT Scan pada tingkat <i>ventricle lateral</i> (Lampignano and Kendrick, 2018).....	34
Gambar 2.18	Irisan <i>Axial</i> CT Scan pada tingkat <i>fourth ventricle</i> dan <i>cerebellum</i> (Lampignano and Kendrick, 2018).....	34
Gambar 2.19	Irisan <i>Axial</i> CT Scan pada tingkat <i>pons</i> (Lampignano and Kendrick, 2018).....	34
Gambar 2.20	Kerangka Teori (Lampignano and Kendrick, 2018), (Drake, Vogl and Mitchell, 2019), (Wahyuningsih and Kusmiyati, 2017), (Ramadhani and Widyaningrum, 2022), (Mardiah, Sabda and Cahyadi, 2022), (VanPutte <i>et al.</i> , 2017), (Familah <i>et al.</i> , 2024), (Setiawan, 2021), (Othadinar, Alfarabi and Maharani, 2019), (Seeram, 2016).....	35
Gambar 4.1	Bagan Struktur Organisasi (Instalasi Radiologi RSUD Kota Salatiga, 2025).....	44

Gambar 4.2	Pesawat CT Scan (Instalasi Radiologi RSUD Kota Salatiga, 2025).....	48
Gambar 4.3	<i>Operator Console</i> (Instalasi Radiologi RSUD Kota Salatiga, 2025).....	49
Gambar 4.4	<i>Head Holder</i> (Instalasi Radiologi RSUD Kota Salatiga, 2025).....	49
Gambar 4.5	Spons Pengganjal (Instalasi Radiologi RSUD Kota Salatiga, 2025).....	49
Gambar 4.6	<i>Body Strap</i> (Instalasi Radiologi RSUD Kota Salatiga, 2025).....	50
Gambar 4.7	Printer Fuji Film Dry Pix Smart (Instalasi Radiologi RSUD Kota Salatiga, 2025).....	50
Gambar 4.8	Film (Instalasi Radiologi RSUD Kota Salatiga, 2025).....	50
Gambar 4.9	Rekonstruksi Irisan <i>Axial</i> pada pasien Ny. Y (Instalasi Radiologi RSUD Kota Salatiga, 2025).....	56
Gambar 4.10	Rekonstruksi Irisan <i>Sagittal</i> pada pasien Ny. Y (Instalasi Radiologi RSUD Kota Salatiga, 2025).....	56
Gambar 4.11	Rekonstruksi Irisan <i>Coronal</i> pada pasien Ny. Y (Instalasi Radiologi RSUD Kota Salatiga, 2025).....	57
Gambar 4.12	Hasil print irisan <i>Axial, Sagittal, Coronal</i> pada pasien Ny. Y (Instalasi Radiologi RSUD Kota Salatiga, 2025).....	58



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Penelitian dan Jurnal yang terkait dengan Teknik Pemeriksaan CT Scan Kepala Non Kontras pada kasus Stroke Non Hemoragik di Instalasi Radiologi RSUD Kota Salatiga.....	6
Tabel 4.1	Ketenagakerjaan di Instalasi Radiologi RSUD Kota Salatiga.....	44
Tabel 4.2	Modalitas Radiologi di Instalasi Radiologi RSUD Kota Salatiga.....	44



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Pedoman Observasi
Lampiran 2	Pedoman Wawancara dengan Radiografer
Lampiran 3	Pedoman Wawancara dengan Dokter Radiolog
Lampiran 4	Pedoman Wawancara dengan Dokter Pengirim
Lampiran 5	Hasil Observasi
Lampiran 6	Transkrip Wawancara dengan dengan Radiografer 1
Lampiran 7	Transkrip Wawancara dengan dengan Radiografer 2
Lampiran 8	Transkrip Wawancara dengan dengan Radiografer 3
Lampiran 9	Transkrip Wawancara dengan dengan Dokter Radiolog
Lampiran 10	Transkrip Wawancara dengan dengan Dokter Pengirim
Lampiran 11	Grafik Koding Terbuka
Lampiran 12	Tabel Kategori Reduksi Data
Lampiran 13	Jadwal Tentatif
Lampiran 14	Surat Persetujuan <i>Clinical Instructure</i>
Lampiran 15	Surat Ijin Pengambilan Data
Lampiran 16	Surat Balasan Pengambilan Data
Lampiran 17	Surat Keterangan Pengambilan Data
Lampiran 18	Surat Persetujuan Responden 1
Lampiran 19	Surat Persetujuan Responden 2
Lampiran 20	Surat Persetujuan Responden 3
Lampiran 21	Surat Persetujuan Responden 4
Lampiran 22	Surat Persetujuan Responden 5
Lampiran 23	Surat Keterangan telah melakukan Wawancara 1
Lampiran 24	Surat Keterangan telah melakukan Wawancara 2
Lampiran 25	Surat Keterangan telah melakukan Wawancara 3
Lampiran 26	Surat Keterangan telah melakukan Wawancara 4
Lampiran 27	Surat Keterangan telah melakukan Wawancara 5
Lampiran 28	Surat Pengantar
Lampiran 29	Hasil Ekspertise
Lampiran 30	Ethical Clearance
Lampiran 31	SPO CT Scan Kepala Polos
Lampiran 32	Lembar Konsultasi

DAFTAR ISTILAH

<i>Artefak</i>	: Kesalahan dalam citra yang tidak ada hubungannya dengan objek yang diperiksa
<i>Arteri serebral</i>	: Pembuluh darah utama yang memasok darah ke otak
<i>Axial</i>	: Bidang yang membagi atas dan bawah
<i>Basis cranii</i>	: Dasar tengkorak atau bagian bawah tengkorak kepala
<i>Body strap</i>	: Alat atau tali untuk tubuh
<i>Cerebrum</i>	: Otak Besar
<i>Cerebellum</i>	: Otak Kecil
<i>Coronal</i>	: Bidang yang membagi depan dan belakang
<i>Cranium</i>	: Tulang pelindung otak
<i>Computed Tomography Scan</i>	: Pencitraan medis yang menggunakan kombinasi sinar-X dan teknologi komputer untuk menghasilkan gambar detail dari bagian dalam tubuh
<i>Column vertebrae</i>	: Tulang Belakang
<i>Ekspertise</i>	: Deskripsi hasil bacaan dokter
<i>Facial</i>	: Tulang wajah
<i>Field Of View</i>	: Area pada bagian <i>gantry</i> yang melingkupi anatomi area yang direkonstruksi
<i>Fleksi</i>	: Gerakan menekuk sendi atau memperkecil sudut antara dua tulang
<i>Fisura</i>	: <i>Sulkus</i> yang lebih dalam
<i>Frontal</i>	: Bagian depan atau yang berkaitan dengan dahi
<i>Gantry</i>	: Bagian mesin CT Scan yang berbentuk cincin atau silinder
<i>Gyrus</i>	: Permukaan otak besar yang menonjol
<i>Head First</i>	: Kepala dibagian yang dekat dengan <i>gantry</i>
<i>Head Holder</i>	: Alat fiksasi kepala
<i>Head Strap</i>	: Tali kepala
<i>Horizontal</i>	: Garis lurus yang menghubungkan antara MAE kanan dan kiri
<i>Infra Orbito Meatal Line (IOML)</i>	: Garis yang menghubungkan bagian bawah mata dengan lubang telinga bagian luar
<i>Infark</i>	: Kondisi medis di mana jaringan tubuh mati karena kekurangan suplai darah dan oksigen
<i>Lateral</i>	: Di sisi atau samping
<i>Longitudinal</i>	: Garis lurus yang sejajar dengan MSP tubuh
<i>Maxilla</i>	: Tulang rahang atas
<i>Mandibula</i>	: Tulang rahang bawah

<i>Multi Planar Rekontruksi</i> (MPR)	: Sebuah program komputer yang bisa membuat gambar bagian tubuh dari berbagai arah, yaitu dari depan-belakang, kanan-kiri dan sudut tertentu lainnya
<i>Mid Coronal Plane</i> (MCP)	: Bidang yang membagi tubuh menjadi dua bagian depan dan belakang
<i>Mid Sagittal Plane</i> (MSP)	: Bidang yang membagi tubuh kanan dan kiri
<i>Meatus Acusticus Externus</i> (MAE)	: Saluran berlapis tulang dan tulang rawan yang menghubungkan telinga luar ke bagian dalam atau tengah
<i>Nasal</i>	: Hidung atau rongga hidung
<i>Orbito Meatal Line</i> (OML)	: Garis yang menghubungkan sudut mata sebelah luar dengan lubang telinga bagian luar
<i>Occipital</i>	: Bagian belakang kepala atau bagian belakang tengkorak
Patologi	: Ilmu yang mempelajari penyakit dan proses terjadinya suatu penyakit
<i>Parietal</i>	: Tulang Ubun-ubun
<i>Paraxial</i>	: Gambar dari sudut tertentu yang memotong bidang <i>Sagittal</i> dan <i>Coronal</i>
<i>Range</i>	: Jangkauan, jarak, rentang, atau jajaran
<i>Sagittal</i>	: Bidang yang membagi bagian kanan dan kiri
<i>Scannogram</i>	: Gambar sinar-X yang diambil sebelum pemeriksaan CT Scan utama
Scan parameter	: Pengaturan spesifik yang digunakan dalam proses scanning
<i>Soft tissue</i>	: Jaringan lunak
<i>Sinus maxillaris</i>	: Salah satu dari empat sinus paranasal yang terletak di dalam tulang <i>maxilla</i> (rahang atas)
<i>Supra Orbito Meatal Line</i> (SOML)	: Garis yang menghubungkan bagian atas mata dengan lubang telinga bagian luar
<i>Sutura</i>	: Sendi yang tidak bergerak yang menghubungkan tulang-tulang di tengkorak
<i>Sulkus</i>	: Bagian permukaannya yang melengkung ke bawah
<i>Stroke</i>	: Gangguan aliran darah ke otak yang dapat menyebabkan kerusakan atau kematian jaringan otak
<i>Stroke Non Hemoragik</i> (SNH)	: <i>Stroke</i> yang terjadi akibat penyumbatan pada pembuluh darah otak
<i>Stroke Hemoragik</i> (SH)	: Jenis <i>stroke</i> yang terjadi karena pecahnya pembuluh darah di otak, menyebabkan pendarahan di sekitar jaringan otak
<i>Supine</i>	: Posisi tidur terlentang
<i>Scanning</i>	: Tindakan pemeriksaan dengan melewati daerah atau organ alat peraba atau pendeteksi

<i>Slice Thickness</i>	: Tebalnya irisan atau potongan objek yang diperiksa
<i>Transversal</i>	: Garis lurus yang membagi tubuh depan dan belakang
<i>Vertex</i>	: Bagian atas tengkorak
<i>Window Width</i>	: Rentang nilai CT number yang digunakan untuk memberikan nuansa keabu-abuan pada layar
<i>Window Level</i>	: Nilai tengah dari window yang digunakan untuk penampilan gambar
<i>Zygomatic</i>	: Tulang pipi



ABSTRAK

Nurrokhmatussolikha

Teknik Pemeriksaan CT Scan Kepala Non Kontras pada kasus *Stroke Non Hemoragik* di Instalasi Radiologi RSUD Kota Salatiga

Jumlah lampiran depan 14 + 69 halaman + 3 tabel + 32 gambar + 32 lampiran akhir

Latar Belakang : Menurut Lampignano and Kendrick (2018), Pemeriksaan CT Scan kepala dilakukan dengan MSP sejajar **lampu longitudinal**, irisan *axial* sejajar IOML, *scan area* dari *basis cranii* hingga *vertex* dengan ketebalan 5-8 mm. Di Instalasi Radiologi RSUD Kota Salatiga, MSP sejajar lampu *longitudinal*, lampu *horizontal* dan irisan *axial* sejajar OML, dengan irisan 5 mm, *window width* 80 HU, *window level* 40 HU, *scan area* dari *vertex* hingga *sinus maxillaris*. Penelitian ini bertujuan mengkaji teknik pemeriksaan, tujuan lampu *horizontal* sejajar OML dan alasan *scan area* dari *vertex* hingga *sinus maxillaris*.

Metode : Jenis penelitian ini kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan pada bulan maret 2025 melalui observasi, studi dokumen, dan wawancara mendalam dengan 1 dokter radiologi, 1 dokter spesialis saraf, dan 3 radiografer. Pengolahan data dilakukan melalui tahap reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik pemeriksaan CT Scan kepala pada kasus *Stroke Non Hemoragik* di Instalasi Radiologi RSUD Kota Salatiga tanpa persiapan khusus, menggunakan potongan *Axial*, *Sagittal*, dan *Coronal*, lampu indikator *horizontal* dan potongan *Axial* dibuat sejajar dengan *Orbito Meatal Line* (OML) karena mempermudah proses rekonstruksi dan tanpa menyebabkan terpotongnya struktur anatomi penting, serta kelainan pada otak cenderung lebih mudah terdeteksi sehingga dokter spesialis radiologi lebih mudah dalam menentukan *lobus-lobus* di otak, dan alasan *scan area* dari *vertex* hingga *sinus maxillaris* dilakukan untuk mendeteksi kemungkinan kelainan pada *sinus maxillaris*.

Kesimpulan : Teknik pemeriksaan CT Scan kepala di Instalasi Radiologi RSUD Kota Salatiga menggunakan potongan *Axial*, *Sagittal*, dan *Coronal*, dengan scannogram pada potongan *Axial* sejajar dengan OML dan *scan area* dari *vertex* hingga *sinus maxillaris*. Sebaiknya tetap menggunakan OML dan *scan area* dari *vertex* hingga *sinus maxillaris* pada saat memposisikan pasien dan rekonstruksi. Selain itu, SPO pemeriksaan perlu dievaluasi kembali untuk memperjelas penggunaan lampu indikator dan *scan area* yang akan digunakan.

Kata kunci : CT Scan Kepala, *Stroke Non Hemoragik*, *Orbito Meatal Line*, Lampu Indikator *Horizontal*

Referensi : 22 (2015 – 2024)

