

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)

