

## BAB VI

## PENUTUP

### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang teknik pemeriksaan radiografi *scapula* dengan klinis fraktur di Instalasi Radiologi RSUD Dr. Moewardi Surakarta dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- 6.1.1 Teknik pemeriksaan radiografi *scapula* dengan klinis fraktur di Instalasi Radiologi RSUD Dr. Moewardi Surakarta menggunakan proyeksi *y view* dengan posisi pasien *supine* di brankat, posisi objek *Mid axillary plane* (MAP) pasien dirotasikan ke 30 derajat anterior tubuh, tangan di fleksikan 90 derajat ke sisi lain dari bahu pasien, *scapulahumeral joint* diatur sehingga terletak dipertengahan detektor. *Central ray vertikal* tegak lurus dengan detektor. *Central point mid scapula* (*scapulahumeral joint* 5 cm *inferior* dari bahu *superior*), FFD 100 cm, faktor eksposi 69 kVp dan 21,53 mAs.
- 6.1.2 Teknik pemeriksaan radiografi *scapula y view* dengan klinis fraktur di Instalasi Radiologi RSUD Dr. Moewardi Surakarta menggunakan posisi *supine* karena kondisi pasien tidak kooperatif, tidak memungkinkan dilakukan dengan posisi *erect* atau *lateral recumbent* dan ditakutkan terjadi *multiple* fraktur. Pada posisi *supine* sudah dapat memberikan informasi kondisi fraktur *scapula* yang terjadi. Selain itu, teknik pemeriksaan radiografi *scapula y view* dengan menggunakan posisi *supine* juga dapat menilai *spina* dan *fossa scapula* dengan baik, terbebas dari *costae*, mengetahui posisi anatomis fraktur *scapula* dan bisa menentukan *allignment* atau *displaced* pada fraktur *scapula*.

### 6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian penulis di Instalasi Radiologi RSUD Dr. Moewardi Surakarta maka penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

- 6.2.1 Sebaiknya pasien dengan klinis fraktur maupun pasien dengan kondisi tidak kooperatif pada pemeriksaan radiografi *scapula y view* disarankan untuk menggunakan posisi supine karena jauh lebih aman dan lebih memberikan kenyamanan bagi pasien serta tetap memungkinkan dalam penegakan diagnosa secara optimal.
- 6.2.2 Sebaiknya pada pemeriksaan radiografi *scapula* dengan klinis fraktur ditambahkan SOP tersendiri agar alur pemeriksaan yang dikerjakan menjadi lebih jelas dan akurat.

