

## **BAB VI**

## **PENUTUP**

### **6.1 Kesimpulan**

- 6.1.1 Teknik pemeriksaan radiografi *abdomen* akut pada kasus trauma *abdomen* di Instalasi Radiologi RSI Sultan Agung Semarang. Diawali dengan persiapan pasien melepas semua benda di area *abdomen* yang dapat mengganggu gambaran radiografi dan hanya menggunakan dua proyeksi karena kondisi pasien tidak kooperatif dan juga hasil gambaran radiografi sudah sangat mendukung diagnosa dan mampu memberikan informasi untuk proses pemeriksaan selanjutnya.
- 6.1.2 Prosedur pelaporan hasil kritis pada pasien gawat darurat membutuhkan waktu 60 menit dihitung dari diverifikasi PPA sampai hasil *expertise* keluar dan dilaporkan ke dokter penanggung jawab pasien.

### **6.2 Saran**

- 6.2.1 Sebaiknya teknik pemeriksaan tetap dilakukan dengan dua proyeksi, dengan alasan menyingkat waktu pemeriksaan, mengurangi dosis radiasi yang diterima pasien, pasien lebih nyaman, dan sudah mampu menegakkan diagnosa. Namun ketika hanya dilakukan dua proyeksi AP *supine* dan LLD (*Left Lateral Decubitus*), dan diproyeksi LLD (*Left Lateral Decubitus*) belum menampakkan udara bebas bisa dilakukan proyeksi tambahan yaitu proyeksi *Dorsal Decubitus* untuk memastikan ada atau tidak adanya udara bebas di rongga peritonium.
- 6.2.2 Sebaiknya SPO pelaporan hasil kritis pada pasien gawat darurat diperbarui dan disesuaikan dengan Kepmenkes RI No. HK.01.07/Menkes/1596 Tahun 2024 yaitu rentang waktu pelaporan hasil kritis ditentukan kurang dari 30 menit sejak hasil diverifikasi oleh PPA yang berwenang di unit pemeriksaan penunjang diagnostik, karena semakin cepat pelaporan, semakin cepat juga dilakukan tindakan sehingga resiko kecacatan pasien semakin kecil dan resiko kematian pasien semakin kecil.

