

BAB VI

PENUTUP

1.1 Kesimpulan

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

- 1.1.1 Teknik pemeriksaan radiografi *vertebrae lumbosacral* dengan klinis *spondylolisthesis* di Instalasi Radiologi RSUD Dr. Moewardi Surakarta menggunakan proyeksi *anteroposterior* (AP), *lateral*, *fleksi* dan *ekstensi*. Pasien diposisikan berdiri di depan bucky stand dengan mengatur MSP tubuh tegak lurus dengan bucky stand dan kedua tangan lurus disamping tubuh dan pandangan lurus kedepan untuk posisi pasien *anteroposterior* (AP). Kemudian pasien diposisikan berdiri miring didepan bucky stand dengan mengatur MCP tubuh tegak lurus dengan bucky stand, kedua tangan diangkat lurus kedepan atau diatas kepala untuk posisi pasien *lateral*. Setelah itu pasien dengan posisi *lateral* yang sama melakukan gerakan full *Fleksi* (membungkuk ke depan) dan full *Ekstensi* (tegak ke belakang). Semua pemeriksaan menggunakan CP pada L3, batasan kolimasi diatur dari batas atas *thorakal* 12 dan batas bawah *sympisis pubis* dengan jarak fokus ke film sejauh 100 cm dan dengan arah sinar horizontal. Pengaturan faktor eksposi untuk proyeksi AP 70 kV dan 20 mAs, sedangkan untuk proyeksi *lateral*, *fleksi* dan *ekstensi* menggunakan 90 kV dan 40 mAs.

1.1.2 Tujuan dilakukannya penambahan proyeksi *dynamic lateral fleksi* dan *lateral ekstensi* pada pemeriksaan radiografi kasus *spondylolisthesis* di Instalasi Radiologi RSUD Dr. Moewardi Surakarta bertujuan untuk melihat kestabilan pada *corpus vertebra* apakah ada pergeseran saat dilakukan pemeriksaan tersebut jika terjadi pergeseran artinya tidak stabil, selain itu untuk melihat *degenerative disk disorder*, dan *straight lumbar* atau kelengkungan kurva *lumbar* itu sendiri. Jika terjadi ketidak stabilan pada *corpus vertebra* pemeriksaan ini dapat membantu dokter dalam menegakkan diagnose dengan menghitung seberapa derajat pergeseran pada *intervertebralis lumbosacral* sehingga bisa dilakukan ke tahap pengobatan lebih lanjut.

1.2 Saran

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

- 1.2.1 Sebaiknya perlu diperhatikan kembali mengenai luas kolimasi yang digunakan pada pemeriksaan dengan indikasi *spondylolisthesis* sebatas objek yang akan dilihat dengan batas atas *thorakal* 12 dan batas bawah *symphysis pubis*. Penggunaan kolimasi yang cukup dapat meminimalisir dosis radiasi yang diterima pasien.
- 1.2.2 Berdasarkan kajian Standar Prosedur Operasional (SPO) rumah sakit disarankan untuk pemeriksaan *dynamic lateral fleksi* dan *lateral ekstensi* dicantumkan ke dalam SPO dengan tujuan dapat meningkatkan akurasi diagnosis, serta memberikan panduan yang lebih jelas dan terstandarisasi untuk langkah penanganan lebih lanjut. Hal ini akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan mendukung proses rehabilitas pasien secara optimal.

