

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan observasi tentang teknik pemeriksaan *lumbosacral* paada kasus *low back paint* (LBP) di Instalasi Radiologi RSUD dr Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

- 6.1.1 Teknik pemeriksaan pemeriksaan *lumbosacral* menggunakan proyeksi AP dan proyeksi *lateral* dengan posisi pasien berdiri/*erect*. Untuk posisi AP fokus sinar-X ditengah-tengah *vertebrae* L3 atau L4, kolimasi sinar-X untuk memasukkan *vertebrae* L1-L5 dan *sacrum*, FFD 100 cm, posisi objek pasien pandangan lurus kedepan dengan bahu rileks, dada dan perut menghadap ke arah sinar-X. Untuk posisi *lateral* fokus sinar-X di tengah-tengah *vertebrae* L3 atau L4, kolimasi sinar-X untuk memasukkan *vertebrae* L1-L5 dan *sacrum* FFD 100 cm. Posisi objek berdiri tegak dan sisi tubuh menghadap kearah sinar-X.
- 6.1.2 Alasan pemeriksaan *vertebrae lumbosacral* pada kasus *low back paint* (LBP) di Instalasi Radiologi RSUD dr Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah menggunakan posisi pasien berdiri/*erect* yaitu karena dengan posisi ini lebih jelas dan bisa untuk menilai gerakan aktif dan pasif tulang belakang dan juga melihat postur tubuh dan kelengkungan alami tulang belakang.

6.2 Saran

Berdasarkan pembahasan tentang teknik pemeriksaan *lumbosacral* pada kasus *low back pain* (LBP) di Instalasi Radiologi RSUD dr Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah, maka penulis mengambil saran sebagai berikut:

- 6.2.1 Sebaiknya pemeriksaan *lumbosacral* pada kasus *low back pain* (LBP) di Instalasi Radiologi RSUD dr Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah untuk melakukan *anamnesa* pasien dengan teliti, jika pasien memungkinkan untuk berdiri maka dilakukan berdiri dan jika pasien tidak memungkinkan berdiri maka pasien diposisikan tiduran.
- 6.2.2 Sebaiknya pada pemeriksaan *lumbosacral* dibuatkan Standar Prosedur Operasional (SPO) sendiri tidak di gabung dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) *lumbal*