

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan tentang prosedur pemeriksaan *Colon In Loop* di Instalasi Radiologi RSUD Kardinah Kota Tegal, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

- 6.1.1 Prosedur pemeriksaan *Colon In Loop* pada kasus *Colitis Ulserative* di RSUD Kardinah Kota Tegal pada persiapan ada persiapan khusus. Sehari sebelum pemeriksaan pasien harus makan makanan rendah serat, tidak banyak bicara, pada malam hari pasien mengonsumsi obat pencakar atau dulcolax 1 tablet, pada pagi hari sebelum pemeriksaan pasien diberikan dulcolax suppositoria melalui anus dengan tujuan untuk membersihkan daerah *colon* sebelum pemeriksaan sampai pengambilan foto AP *plain abdomen* post kontras AP dan lateral *Post* kontras positif, AP *full filling* dan AP *double* kontras.
- 6.1.2 Alasan pemeriksaan *Colon In Loop* pada kasus *Colitis Ulcerative* di RSUD Kardinah Kota Tegal hanya menggunakan proyeksi AP dan lateral saja karena sudah cukup untuk menegaskan diagnosis. Hal ini dikarenakan proyeksi AP sudah mampu memperlihatkan lumen *colon* secara keseluruhan sedangkan proyeksi lateral cukup efektif untuk menampilkan area yang tidak terlihat pada proyeksi AP. Proyeksi *oblique* tidak diperlukan karena pada proyeksi AP dan lateral sudah cukup memperlihatkan adanya *colitis*.
- 6.1.3 Alasan pemeriksaan *Colon In Loop* pada kasus *Colitis Ulcerative* di Instalasi Radiologi RSUD Kardinah Kota Tegal menggunakan teknik metode kontras ganda 1 tingkat tersebut karena untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas dan detail mengenai kondisi usus pasien. Metode kontras ganda biasanya digunakan untuk meningkatkan visualisasi struktur usus dalam radiografi, sehingga membantu dalam diagnosis dan penanganan *colitis ulcerative*.

6.2 Saran

Berdasarkan pembahasan tentang prosedur pemeriksaan *Colon In Loop* pada pasien dengan indikasi *Colitis Ulcerative* di Instalasi Radiologi RSUD Kardinah Kota Tegal maka penulis mengambil saran sebagai berikut:

- 6.2.1 Sebaiknya pemeriksaan *Colon In Loop* pada pasien dengan indikasi *Colitis Ulcerative* di Instalasi Radiologi RSUD Kardinah Kota Tegal cukup dilakukan dengan proyeksi AP dan lateral saja karena sudah cukup memperlihatkan adanya *colitis*. Namun, apabila pada proyeksi *Antero Posterior* (AP) dan lateral belum dapat memperlihatkan adanya *colitis* dengan jelas maka perlu ditambahkan proyeksi *oblique*.
- 6.2.2 Sebaiknya pada pemeriksaan *Colon In Loop* ditambahkan proyeksi AP/PA post evakuasi untuk melihat residu media kontras positif pada *colon* untuk melihat menilai fisiologi *colon* dalam mengeluarkan feses.