

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan tentang prosedur pemeriksaan radiografi *abdomen akut* pada kasus *ileus* di Instalasi Radiologi RSUD Kraton Kab. Pekalongan, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

6.1.1 Prosedur pemeriksaan radiografi *abdomen akut* pada kasus *ileus* di Instalasi Radiologi RSUD Kraton Kab. Pekalongan yaitu pada persiapan pasien tidak ada persiapan khusus, pasien diminta untuk melepaskan ikat pinggang, menurunkan celana, menaikkan kaos ke atas dan ditutup dengan baju pasien. Persiapan alat dan bahan menggunakan pesawat sinar-X, *computed radiography (CR)*, *image receptor* ukuran 35x43 cm, *grid*, *image reader*, *printer*, dan *bucky stand*. Proyeksi yang digunakan pada pemeriksaan radiografi *abdomen akut* yaitu *AP supine* dan *left lateral decubitus (LLD)*. Pelaporan hasil kritis radiologi yaitu setelah melakukan pemeriksaan, ketika dokter radiolog masih di ruang radiologi biasanya langsung konsul ke beliau. Setelah ada jawaban ekspertisinya, segera mungkin untuk melaporkan hasil ekspertisinya ke dokter DPJP. Kemudian kita catat di buku pelaporan nilai kritis dan jangan lupa untuk menulis jam selesai pemeriksaan, jam konsul ke radiolog, jam keluar ekspertise, dan jam kita menghubungi dokter DPJP atau ruangan dari pasien tersebut dan kita juga harus tau siapa yang menerima telfon tersebut. Ketika dokter radiolog tidak ada di ruangan, biasanya kita melaporkan melalui WA. Untuk rentang waktu pelaporan hasil kritis yaitu secepatnya kurang dari 30 menit. Menurut SPO hasil kritis tidak boleh lebih dari 15 menit. Jadi dari konsultasi ke dokter radiolog, kita

catat itu dari hasil dokter menjawab sampai kita melaporkan ke dokter DPJP atau ke ruangan itu tidak boleh lebih dari 15 menit.

- 6.1.2 Alasan pemeriksaan radiografi *abdomen akut* pada kasus *ileus* di Instalasi Radiologi RSUD Kraton Kab. Pekalongan hanya dilakukan 2 proyeksi yaitu *AP supine* dan *left lateral decubitus* (LLD) karena dengan 2 proyeksi tersebut sudah dapat menegakkan diagnosa *ileus*. Kemudian dengan proyeksi *left lateral decubitus* (LLD) sudah opsi terbaik untuk menggantikan proyeksi *AP erect* atau *chest PA* karena tujuannya sama yaitu untuk melihat udara bebas dan *air fluid level* pada rongga *abdomen*. Kemudian dengan 2 proyeksi tersebut banyak kelebihannya yaitu, untuk meningkatkan kenyamanan pasien, mempercepat proses pemeriksaan, dan juga mengurangi jumlah paparan radiasi yang diterima pasien. Namun ketika dengan 2 proyeksi belum menampakkan udara bebas untuk memastikan adanya udara bebas bisa ditambahkan proyeksi *AP supine* atau *chest PA*.
- 6.1.3 Alasan pemeriksaan radiografi *abdomen akut* pada kasus *ileus* di Instalasi Radiologi RSUD Kraton Kab. Pekalongan untuk proyeksi ***left lateral decubitus* (LLD)** dilakukan dengan waktu jeda kurang dari 5 menit karena sebagian besar pasien berada dalam kondisi tidak kooperatif serta membutuhkan penanganan segera. Waktu jeda ini secara otomatis terpenuhi selama proses memposisikan pasien dan persiapan peralatan, yang umumnya berlangsung antara 3 hingga 5 menit. Selama sejauh ini tidak ada keluhan dari dokter radiolog terkait waktu yang kita berikan untuk jeda waktu pemeriksaan LLD.

6.2 Saran

Saran yang dapat diberikan peneliti mengenai prosedur pemeriksaan radiografi *abdomen akut* pada kasus *ileus* di Instalasi Radiologi RSUD Kraton Kab. Pekalongan

- 6.2.1 **Sebaiknya proyeksi yang dilakukan pada pemeriksaan radiografi *abdomen akut* pada kasus *ileus* tetap menggunakan 2 proyeksi saja yaitu AP *supine* dan *left lateral decubitus* (LLD), karena dengan 2 proyeksi sudah dapat menegakkan diagnosa *ileus*. Dengan menggunakan 2 proyeksi banyak kelebihannya, yaitu untuk meningkatkan kenyamanan pasien, mempercepat proses pemeriksaan, dan mengurangi paparan radiasi yang diterima pasien. Kemudian dengan proyeksi LLD sudah opsi terbaik untuk menggantikan proyeksi AP *erect* atau *chest PA* karena tujuannya sama yaitu untuk melihat udara bebas dan *air fluid level* yang berada pada rongga *abdomen*. Namun ketika dengan 2 proyeksi belum menampakkan udara bebas untuk memastikan adanya udara bebas bisa ditambahkan proyeksi AP *erect* atau *chest PA*.**
- 6.2.2 **Sebaiknya pada proyeksi *left lateral decubitus* (LLD) sebelum pasien melakukan pemeriksaan radiografi *abdomen*, pada saat di ruang rawat inap pasien diposisikan tidur miring ke kiri sampai ke Instalasi Radiologi agar waktu jeda mencapai 5 sampai 10 menit dan udara naik ke rongga *abdomen*. Kemudian langsung dilakukan pemeriksaan foto LLD karena waktu jeda sudah terpenuhi.**
- 6.2.3 **Sebaiknya untuk prosedur pelaporan hasil kritis tetap dilakukan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) yaitu untuk rentang waktunya 15 menit dihitung sejak hasil diverifikasi oleh dokter radiolog sampai ke dokter DPJP.**

