

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan tentang Teknik Pemeriksaan *Fistulografi* dengan Kasus *Fistula Perianal* di Instalasi Radiologi RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

- 6.1.1 Pemeriksaan *fistulografi* pada kasus *fistula perianal* di Instalasi Radiologi RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo menggunakan tiga proyeksi yaitu AP plan pelvis, AP post kontras, dan lateral post kontras. Proyeksi AP plan pelvis bertujuan menilai anatomi pelvis serta menentukan faktor eksposi, dengan posisi pasien supine, kaki endorotasi 15–20°, *central ray* vertikal tegak lurus, *central point* di pertengahan *crista iliaca*, dan FFD 100 cm. Proyeksi AP post kontras digunakan untuk melihat *fistula* dari depan, dengan teknik serupa, ditambah pemasukan media kontras yang dipantau melalui fluoroskopi. Sementara itu, proyeksi lateral post kontras bertujuan menilai arah *fistula*, dengan pasien miring ke kanan, MSP sejajar meja, dan *central point* pada daerah *perianal* setinggi 2–3 inci di atas *simfisis pubis*. FFD tetap 100 cm, dan media kontras juga dimasukkan dengan pemantauan fluoroskopi.
- 6.1.2 Alasan mengapa hanya menggunakan proyeksi AP Plan Pelvis, AP Post Kontras dan Lateral Post Kontras saja pada pemeriksaan *Fistulografi* di Instalasi Radiologi RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo adalah karena pemeriksaan *fistulografi* dengan proyeksi AP plan pelvis, AP post kontras, dan lateral post kontras sudah cukup untuk memberikan gambaran radiograf yang informatif dan membantu dokter radiologi untuk menegakkan diagnosa.

6.2 Saran

Saran yang dapat diberikan peneliti mengenai Teknik Pemeriksaan *Fistulografi* pada kasus *Fistula Perianal* di Instalasi Radiologi RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo

- 6.2.1 Sebaiknya penggunaan obat supositoria pada pemeriksaan *Fistulografi* dilakukan untuk memastikan hasil radiograf tidak terganggu oleh feses pada rektum dan

sebaiknya pasien tetap diberikan obat pereda nyeri sebelum pemeriksaan, agar pasien merasa lebih nyaman dan tidak terlalu merasakan kesakitan.

- 6.2.2 Sebaiknya pada pemeriksaan Fistulografi tetap dilakukan dengan adanya posisi Oblique untuk melihat hubungan antara fistula yang satu dengan fistula yang lain jika kemungkinan terdapat beberapa fistula.

