

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

- 6.1.1 Teknik pemeriksaan radiografi *clavicula* pada kasus dislokasi *sternoclavicular joint* di Instalasi Radiologi RSUD Dr. Moewardi Surakarta menggunakan proyeksi *AP Axial* dan *proyeksi Serendipity View*, diawali dengan persiapan pasien melepas benda-benda bersifat logam di area dada. Persiapan alat dan bahan yang digunakan pesawat sinar-X, detector ukuran 35x43 cm, *bucky table* dan *computer digital radiography*. Proyeksi *AP Axial* pasien diposisikan berbaring diatas *bucky table*, kedua tangan diposisikan lipat didepan dada, *clavicula* diposisikan di pertengahan *image receptor* (IR). Pengaturan *focus film distance* 100 cm dengan faktor eksposi 55 kV dan 5.23 mAs. Arah sinar disudutkan 25° *cephalad*. Titik bidik dipertengahan *clavicula*. Kolimasi diatur lebih luas agar seluruh tulang *clavicula* kanan hingga 1/3 *clavicula* kiri tidak terpotong. Dan proyeksi *Serendipity View* dengan posisi pasien masih sama seperti proyeksi *AP Axial* tetapi untuk *image receptor* (IR) lebih dinaikan ke atas karena penyudutannya lebih banyak. Posisi objek *clavicula* diposisikan pertengahan *image receptor* (IR). Pengaturan *focus film distance* 100 cm dengan faktor eksposi 55 kV dan 6,44 mAs. Arah sinar disudutkan 40° *cephalad*. Titik bidik dipertengahan *clavicula*. Kolimasi diatur lebih luas agar seluruh tulang *clavicula* kanan hingga 1/3 *clavicula* kiri tidak terpotong.
- 6.1.2 Alasan dilakukan penambahan proyeksi *Serendipity View* dalam pemeriksaan radiografi *clavicula* pada kasus dislokasi *sternoclavicular joint* di Instalasi Radiologi RSUD Dr. Moewardi Surakarta karena mampu memberikan visualisasi yang lebih jelas dibandingkan proyeksi *AP Axial* dan mampu meminimalkan superposisi antara tulang *clavicula* dan *costae*, serta memperjelas struktur *clavicula* khususnya pada area

sternoclavicular joint, sehingga lebih efektif dalam menegakkan diagnosa.

6.2 Saran

- 6.2.1 Sebaiknya penggunaan proyeksi AP dalam SPO diubah menjadi AP Axial dengan penyudutan berkisar antara 15-30° cephalad agar sesuai dengan praktik di Instalasi Radiologi RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- 6.2.2 Sebaiknya saat review SPO untuk pemeriksaan clavícula di Instalasi Radiologi RSUD Dr Moewardi Surakarta, proyeksi Serendipity View ditambahkan sebagai protokol rutin, khususnya pada kasus dislokasi sternoclavicular joint. Tujuannya mampu memberikan visualisasi yang lebih optimal terhadap kedua sendi dan mendeteksi dislokasi ringan yang tidak tampak jelas pada proyeksi standar. Penyesuaian titik bidik diarahkan ke manubrium dengan tujuan untuk memungkinkan visualisasi kedua sisi sternoclavicular joint secara menyeluruh.