

BAB IV

PENUTUP

1.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan tentang teknik pemeriksaan radiografi *oesophagus maag duodenum* pada kasus *gastritis* di Instalasi Radiologi RSUD Tidar Kota Magelang, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1.1.1 Teknik pemeriksaan radiografi *oesophagus maag duodenum* pada kasus *gastritis* di Instalasi Radiologi RSUD Tidar Kota Magelang dilakukan foto polos abdomen posisi AP *supine* kemudian pemeriksaan *maag duodenum* menggunakan proyeksi AP *supine double contrast*, PA *prone* dan AP *erect*, dilanjutkan pemeriksaan *oesophagus* menggunakan proyeksi AP *erect*.

1.1.2 Alasan pemeriksaan radiografi *Maag Duodenum* dilakukan terlebih dahulu kemudian dilanjutkan pemeriksaan *Oesophagus* karena ada kekhawatiran jika dilakukan pengambilan foto *oesophagus* terlebih dahulu dan gagal/tidak mendapatkan foto yang diharapkan maka akan ada penumpukan barium di *maag duodenum* sehingga foto radiograf *maag duodenum* menjadi tidak optimal.

1.2 Saran

Berdasarkan pembahasan tentang prosedur pemeriksaan *oesophagus maag duodenum* pada kasus *gastritis* di Instalasi Radiologi RSUD Tidar Kota Magelang, maka penulis mengambil saran sebagai berikut:

Pada SOP saat ini yang berlaku perbandingan barium dan air tertulis untuk *Oesophagus* 1:1 sementara untuk *Maag Duodenum* perbandingannya 1:4 hal itu hanya dapat berlaku jika satuan pengukurannya sama dan disebut sebagai pengenceran larutan. Sebaiknya untuk persiapan larutan barium perbandingan diganti dengan satuan berat/volume karena barium bentuk awalnya adalah bubuk/ powder dengan satuan pengukuran gram dan pengencernya air dengan satuan pengukuran mililiter atau cc sehingga ukuran satuan viskositas/ kekentalan larutan adalah gram/ml.