

TINJAUAN PENATALAKSANAAN PEMERIKSAAN USG 2D DENGAN KLINIS
CHRONIC KIDNEY DI SEASE (CKD) ANEMIA DI INSTALASI RADIOLOGI
RUMAH SAKIT UMUM DR. H. ABDUL MOELOEK
PROVINSI LAMPUNG

Agata Rimba Angga Rita

AKTEK Radiodiagnostik Dan Radioterapi Patriot Bangsa Lampung

Email Korespondensi: agatacute41@gmail.com

Disubmit: 25 Februari 2022

Diterima: 03 April 2022

Diterbitkan: 04 April 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i4.6249>

ABSTRACT

In the pre-survey result obtained from the entire radiological examination in Ultrasound in April and June 2020 at the Radiology Installation at Abdul Moeloek Hospital, Lampung Province, where 352 patients had abdominal ultrasound examinations and 192 patients with Kidney Ultrasound Examination. Ultrasonography (ultrasound) is a diagnostic imaging (diagnostic imaging) to examine the organs where we can study the shape, anatomical size, movement, and the relationship with the surrounding tissue. CKD Kidney disease that has lasted a long time, causing kidney failure. The kidneys filter waste and excess fluid from the blood. If the kidneys do not function, waste accumulates, anemia is the most common complication in chronic kidney disease (CKD). To find out the management procedure of 2D ultrasound examination with clinical ckd anemia, To find out the management technique of 2D ultrasound examination with clinical CKD anemia, To find out the results of the picture after the 2D ultrasound examination was carried out with clinical CKD anemia. This study uses descriptive qualitative method. A sample of 1 patient was a patient who underwent procedure of 2D ultrasound examination with clinical ckd anemia the radiology Installation of Hospital Dr. H. Abdul Moeloek Province of Lampung. Data is obtained from literature studies, observations, and interviews. During the kidney ultrasound examination with clinical CKD anemia at the Radiology Installation of Abdul Moeloek Hospital, Lampung Province, the equipment used for this examination consisted of a 7.5 MHz linear transducer, preparations for only preparing special jelly and ultrasound tissue, and special preparations, namely the abdomen on fasting 8 hours before examination. Management of renal ultrasound with clinical anemia CKD at the Radiology Installation of RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Lampung Province is quite effective, namely to show abnormalities in the organ to be examined and the surrounding tissue.

Keywords: 2D ultrasound, CKD, Anemia Clinical

ABSTRAK

Pada hasil pre-survey, didapatkan dari keseluruhan pemeriksaan radiologi menggunakan USG 2D pada bulan April, dan juni 2020 di Instalasi Radiologi RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung, terdapat pemeriksaan USG Abdomen sebanyak 352 pasien dan 192 pasien Pemeriksaan USG Ginjal. Ultrasonografi (usg)

merupakan salah satu imaging diagnostic (pencitraan diagnostik) untuk memeriksa alat alat tubuh dimana kita dapat mempelajari bentuk, ukuran anatomi,gerakan,serta hubungan dengan jaringan sekitarnya. Untuk mengetahui bagaimana persiapan pasien dalam penatalaksanaan pemeriksaan USG 2D dengan klinis CKD anemia, Untuk mengetahui teknik penatalaksanaan pemeriksaan USG 2d dengan klinis CKD anemia, Untuk mengetahui hasil gambaran setelah di lakukan penatalaksanaan pemeriksaan USG 2D dengan klinis CKD anemia. Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif Kualitatif. Sampel sebanyak 1 orang pasien yaitu pasien yang melakukan pemeriksaan USG 2D dengan klinis CKD anemia di Instalasi Radiologi RSUD Dr.H. Abdul Moeloek provinsi Lampung. Data diperoleh dari studi pustaka, observasi dan wawancara. Pada pemeriksaan USG Ginjal dengan klinis CKD Anemia di Instalasi Radiologi RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung, persiapan alat yang digunakan pada pemeriksaan ini terdiri dari transduser linier 7,5 MHz, persiapan bahan hanya menyiapkan jelly khusus dan tissue USG, dan persipan khusus yaitu Abdomen atas puasa 8 jam sebelum pemeriksaan. Penatalaksanaan USG Ginjal dengan klinis CKD Anemia di Instalasi Radiologi RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung cukup efektif yaitu untuk memperlihatkan kelainan- kelainan pada organ yang akan di periksa serta jaringan di sekitarnya.

Kata Kunci: USG 2D, Ginjal, Anemia Klinis

PENDAHULUAN

Ultrasonografi (usg) merupakan salah satu imaging diagnostic (pencitraan diagnostik) untuk memeriksa alat alat tubuh dimana kita dapat mempelajari bentuk, ukuran anatomi,gerakan,serta hubungan dengan jaringan sekitarnya. Pemeriksaan ini bersifat inonivasif,tidak menimbulkan rasa sakit pada penderita, dapat dilakukan dengan cepat,aman,dan data yang di peroleh mempunyai nilai diagnostik yang tinggi. Tidak ada kontra indikasinya, karena pemeriksaan ini sama sekali tidak akan memperburuk penyakit penderita. Dalam 20 Tahun ini, diagnostik ultrasonik berkembang dengan pesatny, serta tampilan usg4d dan 3d untuk kasus di atas cukup 2d dimana resolusi gambar bagus dengan menghasilkan gambar datar berwarna hitam putih mampu melihat kelainan organ tubuh hingga 80% sehingga saat ini usg mempunyai peranan yang penting untuk menentukan kelainan berbagai organ tubuh (Sjahriar Rasad, 2003).

Gelombang suara dibagi menjadi 3 bagian yaitu Gelombang ultrasonik adalah gelombang suara dengan frekuensi lebih tinggi dari pada pendengaran telinga manusia, sehingga kita tidak bisa mendengarnya sama sekali. Gelombang Audiosonik adalah suara yang dapat didengar manusia mempunyai frekuensi antara 20-20.000 Cpd (Cicles per detik + Hz). Pemeriksaan USG ini menggunakan gelombang suara yang frekuensinya 1-10 MHz. Sedangkan Gelombang infrasonik adalah gelombang bunyi dengan frekuensi kurang dari 20 Hz. (Sjahriar Rasad, 2013).

CKD adalah Penyakit ginjal yang telah berlangsung lama sehingga menyebabkan gagal ginjal. Ginjal menyaring kotoran dan kelebihan cairan dari darah. Apabila ginjal tidak berfungsi, kotoran menumpuk (<https://hellosehat.com>).

Menurut WHO, kasus penderita anemia diperkirakan mencapai 18,4% laki-laki dan 23,9% perempuan di Indonesia. Sebanyak 20-30% kasus anemia. merupakan karena penyakit kronis Anemia merupakan komplikasi

yang paling sering ditemukan pada penyakit ginjal kronis (Chronic Kidney Disease=CKD). Prevalensi anemia mencapai 58,5% pada penderita CKD derajat 3 sampai 5 yang tidak menggunakan dialisis (Cases-Amenos et al., 2014). Penyebab utama anemia pada CKD adalah defisiensi dan hiporesponsif terhadap eritropoietin. Pasien anemia mengalami penurunan penghantaran oksigen akibat rendahnya hemoglobin yang berperan sebagai penghantar oksigen menyebabkan iskemia pada ginjal. Anemia juga merupakan faktor risiko dari hipertrofi ventrikel

Berdasarkan data tersebut, penulis beranggapan bahwa kasus ginjal pada anemia klinis banyak dijumpai pada pemeriksaan radiologi. Oleh karena itu penulis ingin mengkaji dan menyajikan lebih lanjut tentang penatalaksanaan pemeriksaan USG 2D pada ginjal dengan anemia klinis.

METODELOGI PENELITIAN

Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan observasi. Populasi yaitu seluruh pasien USG 2D pada Ginjal dengan anemia klinis di Instalasi Radiologi RSUD Dr. H. Abdul

HASIL PENELITIAN

Pemeriksaan USG 2D pada ginjal dengan pasien anemia klinis, hasil: Ren dextra; Ukuran mengecil, echostruktur meningkat, SPC tak melebar, tak tampak massa atau batu. Pada CFM, vasculairsasi (-), Ren Sinistra: ukuran mengecil, echostruktur meningkat, SPC tak melebar, tak tampak massa/batu pada CFM, Vasculairsasi (-), tampak lesi kistik di pole media ren sinistra, Vesica urinaria; luasan terisi cairan optimal. Dinding tampak menebal, kalsifikasi dinding (+), double layer (-), tak tampak massa/batu. Prostat;

kanan (*Left Ventricle Hypertrophy=LVH*), gagal jantung, dan mortalitas kardiovaskular (Mehdi dan Toto, 2009). Penataan usg ginjal, transducer di tempelkan pada tubuh pasien bagian dorsal di sekitar ginjal Dengan miring kiri miring kanan.

Dari hasil pra survey penelitian di lapangan tahun 2020 pemeriksaan USG abdomen berjumlah 352 orang, dan pemeriksaan USG ginjal berjumlah 192 orang. Di dapatkan selama 3 bulan terakhir (April s/d Juni) di instalasi Radiologi Rumah sakit DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Moeloek Provinsi Lampung pada bulan April s/d Juni tahun 2020 sebanyak 1 (satu) orang pasien. Jumlah sampel yaitu 1 pasien dengan pemeriksaan USG 2D Ginjal dengan anemia klinis. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu studi pustaka, observasi, dokumentasi, dan wawancara. Alat ukur wawancara kepada radiographer sebanyak 3 pertanyaan berupa persiapan alat dan bahan yang digunakan pada pemeriksaan USG 2D, proses pelaksanaan pemeriksaan USG 2D, hasil gambaran dan expertise dr. Radiologi tentang pemeriksaan USG 2D.

ukuran dan echostruktur normal, tak tampak massa/kalsifikasi.

Hasil wawancara kepada dr. Radiologi yaitu didapat alat dan bahan yang digunakan saat pemeriksaan yaitu Gell, Probe convex. Proses pemeriksaan pada pasien dengan hasil menilai bentuk, besar densitou ginjal lateral. Hasil expertise dr. Radiologi menunjukkan ukuran ginjal mengecil, densitas pasien meningkat, batas parenkim dengan central oehscroplet tidak jelas.

PEMBAHASAN

Dalam hasil pemeriksaan Ginjal dan hasil wawancara ini ada persiapan khusus, yaitu: Abdomen atas puasa 8 jam sebelum pemeriksaan, Abdomen bawah pasien banyak minum (blass penuh) atau menahan kencing selama pemeriksaan. Adapun persiapan alat dan bahan yang akan di gunakan dalam saat pemeriksaan yang di miliki oleh instalasi RSUD abdul moeloek, yaitu: pesawat USG, Tranduser, Printer USG, Jelly USG, Tissue, Film USG.

Sebelum di lakukan pemeriksaan ginjal, pasien harus di perhatikan dari proses pendaftaran, pasien di berikan penjelasan dalam prosedur pemeriksaan yang akan di lakukan, serta pasien di beri instruksi agar untuk tenang dan tidak bergerak agar mendapatkan hasil gambaran yang di inginkan.

Selanjutnya pasien di posisikan untuk scan ginjal kiri, tempatkan probe interkosta pasien tidur telentang, dapat juga miring ke arah kiri untuk scan ginjal kanan dan miring ke arah kanan untuk scan ginjal kiri, kemudian oleskan jelly USG pada probe convex. Untuk scan ginjal kanan, letakan probe di subcosta bagian samping kanan, anjurkan pasien menarik napas, ambil gambar dan minta pasien kembali bernapas normal, pada midsagital line kiri lakukan sweeping untuk mengevaluasi keseluruhan ginjal.

Setelah di lakukan pemeriksaan maka tahapan selanjutnya hasil gambaran yang hasil expertise dokter radiolog yaitu; Ren dextar; Ukuran mengecil, echostruktur meningkat, SPC tak melebar, tak tampak massa atau batu. Pada CFM, vasculairsasi (-). Ren Sinistra: ukuran mengecil, echostruktur meningkat, SPC tak melebar, tak tampak massa/batu pada CFM, Vasculairsasi (-), tampak

lesi kistik di pole media ren sinistra. Vesica urinaria; luauen terisi cairan optimal, dinding tampak menebal, kalsifikasi dinding (+), double layer (-) , tak tampak massa/batu. Prostat; ukuran dan echostruktur normal, tak tampak massa/klasifikasi. Kesan: CKD bilateral dengan simple cyst ren sinistra, cystitis kronik, tak tampak kelainan pada prostat.

KESIMPULAN

Pada pemeriksaan USG Ginjal dengan Anemia klinis di Instalasi Radiologi RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung, persiapan alat yang digunakan pada pemeriksaan ini terdiri dari transduser linier 7,5 MHz, persiapan bahan hanya menyiapkan jelly khusus dan tissue USG, dan persipan khusus yaitu Abdomen atas puasa 8 jam sebelum pemeriksaan. Hasil: Abdomen bawah pasien banyak minum (blass penuh) atau menahan kencing selama pemeriksaan.

Teknik pemeriksaan USG Ginjal dengan klinis CKD Anemia di Instalasi Radiologi RSUD Abdul Moeleok Provinsi Lampung yaitu menggunakan teknik Untuk scan ginjal kanan, letakan probe di subcosta bagian samping kanan Lalu minta pasien menarik napas, lalu tahan Lalu ambil gambar dan minta pasien kembali bernapas normal. Hasil: Untuk scan ginjal kiri, tempatkan probe interkosta pada midsagital line kiri, lakukan sweeping untuk mengevaluasi keseluruhan ginjal.

Dari Hasil Pemeriksaan USG Ginjal yang dilakukan terhadap Tn m, Ren dextar; Ukuran mengecil, echostruktur meningkat, SPC tak melebar, tak tampak massa atau batuRen Sinistra: ukuran mengecil, echostruktur meningkat, SPC tak melebar, tak tampak massa/batu pada CFM, Vasculairsasi (-), tampak lesi kistik di pole media ren sinistra.

Vesica urinaria; luaen terisi cairan optimal. Dinding tampak menebal, kalsifikasi dinding (+), double layer (-) , tak tampak massa/batu. Prostat; ukuran dan echostruktur normal, tak tampak massa/kalsifikasi.

Diakses pada tanggal 06 febuari 2021 Pukul 11.12 WIB.
Snell. RS, (2006). *Anatomi Klinik Untuk Mahasiswa Kedokteran*. <http://eprints.ums.ac.id/45498/8/DAFTAR%20PUSTAKA.pdf>. Diakses pada tanggal 03 Februari 2021 pukul 20.00 WIB

DAFTAR PUSTAKA

- Farida, Putri. (2010). *Lambung*. (<https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/12345678/29680/1/EKA%20PRATIWI-FKIK.pdf>). Diakses pada tanggal 04 Februari 2021 pukul 20.00 WIB.
- Hartanto, (2008). *Usus Halus*. http://eprints.undip.ac.id/62946/3/BAB_2.pdf. Diakses pada tanggal 05 febuari 2021 pukul 20.00 WIB.
- Haryono, (2013). *Ginjal*. <http://scholar.unand.ac.id/21787/4/DAFTAR%20%20PUSTAKA%20WATER.pdf>. Diakses pada tanggal 08 febuari 2021 pukul 08.33 WIB.
- Irianto, (2013). *Hati*, http://scholar.google.co.id/scholar?q=Jurnal+irianto+2013+hati&hl=id&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart. Diakses pada tanggal 07 febuari 2021 pukul 21.00 WIB.
- Muttaqin, Sari. (2011). *Patologi Ckd*. <https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-10095-daftar%20pustaka.Image.Marked.pdf>. Diakses pada tanggal 08 febuari 2021 pukul 09.12 WIB.
- Pearce, C Evelyn. (2009). *Anatomi dan Fisiologi*. <https://onesearch.id/Author/Home?author=EVELYN+C.PEARCE>. Diakses pada tanggal 04 Februari 2021 pukul 15.00 WIB.
- Probosuseno. (2009). *Anus*. <http://jurnal.poltekkes-solo.ac.id/index.php/JKG/article/download/266/241>.