

## PENGUNAAN PROYEKSI *RIGHT LATERAL DECUBITUS* (RLD) PADA PEMERIKSAAN *THORAX PEDIATRIK* DENGAN KASUS *DENGUE HEMORRHAGIC FEVER* (DHF)

Aura Fiffa Meilani<sup>1\*</sup>, Dina Widyasari<sup>2</sup>, Widya Mufida<sup>3</sup>

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : fiffaaura@gmail.com

### ABSTRAK

Teknik pemeriksaan *Thorax Pediatrik* pada Kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat hanya menggunakan satu proyeksi saja yaitu proyeksi *RLD* (*Right Lateral Decubitus*). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penggunaan proyeksi *RLD* pada pemeriksaan *Thorax Pediatrik* dengan Kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) dan untuk mengetahui peran proyeksi *RLD* pada kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat. Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat dilakukan pada bulan September 2024 - Maret 2025. Pengambilan data dilakukan dengan cara observasi, dokumentasi, dan wawancara. Dilakukan dengan 3 radiografer, 1 dokter spesialis radiologi, dan 1 dokter pengirim. Analisis data dilakukan dengan reduksi data, transkrip wawancara, penyajian data, kemudian ditarik kesimpulan. Hasil penelitian di RSUD Sidoarjo Barat menunjukkan bahwa teknik pemeriksaan *Thorax Pediatrik* pada Kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) menggunakan satu proyeksi saja yaitu proyeksi *RLD*. Ada beberapa alasan hanya dilakukan proyeksi *RLD* saja yaitu pertama karena melakukan sesuai permintaan dari DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan atau dokter pengirim, kedua melihat kondisi pasien nya kooperatif atau tidak kooperatif, ketiga karena efisiensi biaya, dan keempat supaya tidak terlalu lama foto 2 kali. Tujuan dari penggunaan proyeksi *RLD* yaitu untuk mendeteksi adanya *efusi pleura* atau menilai adanya kebocoran plasma yang biasanya didapatkan pada penyakit *DHF* dengan kasus syok *hemoragik*. Penggunaan satu proyeksi *RLD* (*Right Lateral Decubitus*) sudah cukup untuk memberikan informasi dan menggambarkan kelainan diagnosa yang dibutuhkan maka tidak perlu melakukan proyeksi yang lain seperti proyeksi *AP* (*Antero Posterior*).

**Kata kunci** : DHF, efusi pleura, pediatrik, RLD, thorax

### ABSTRACT

*Pediatric Thorax examination techniques in cases of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) at the Radiology Installation of West Sidoarjo Regional Hospital only use one projection, namely the RLD (Right Lateral Decubitus) projection. The purpose of this study was to determine the use of RLD projections in pediatric thorax examinations with Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) cases and to determine the role of RLD projections in Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) cases at the Radiology Installation of West Sidoarjo Hospital. This type of research uses qualitative research with a case study approach conducted at the Radiology Installation of West Sidoarjo Regional Hospital conducted in September 2024 - March 2025. Data were collected through observation, documentation, and interviews. Conducted with 3 radiographers, 1 radiology specialist, and 1 sending doctor. Data analysis was carried out by data reduction, interview transcripts, data presentation, then conclusions were drawn. Results: The results of the study at West Sidoarjo Hospital show that the Pediatric Thorax examination technique in Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) cases uses only one projection, namely the RLD projection. The purpose of using RLD projection is to detect pleural effusion or assess plasma leakage which is usually found in DHF with hemorrhagic shock cases. The use of one RLD (Right Lateral Decubitus) projection is sufficient to provide information and describe the required diagnostic abnormalities, so there is no need to do other projections such as AP (Antero Posterior) projections.*

**Keywords:** DHF, pleural effusion, pediatric, RLD, thorax

## PENDAHULUAN

Pemeriksaan radiologi merupakan salah satu penunjang diagnosa selain pemeriksaan laboratorium mikrobiologis, dan lain lain. Oleh karena itu diperlukan suatu radiograf yang baik, sehingga dapat dijadikan sebagai penunjang diagnosa terhadap suatu penyakit yang diderita oleh suatu pasien. Dunia radiologi memiliki banyak perkembangan, salah satunya variasi pemeriksaan radiologi yang beragam dengan tujuan yang sama untuk menegakkan diagnosa suatu kelainan atau patologi dengan tepat (Lampignano & Kendrick, 2018). Salah satu pemeriksaan penunjang yang digunakan untuk menegakkan diagnosa penyakit pada saluran pernapasan anak khususnya pada rongga *thorax* adalah pemeriksaan radiografi *thorax*. Pemeriksaan radiografi *thorax* dengan sinar-X dapat menunjukkan daerah dada seperti jantung, paru-paru, saluran pernafasan, dan pembuluh darah (Purba, J. et al., 2019).

Pemeriksaan *thorax* adalah yang paling umum dari semua prosedur radiografi (Long et al., n.d.). *Thorax* merupakan bagian dari anggota tubuh yang berfungsi sebagai alat pernafasan serta melindungi struktur organ penting yang ada di dalamnya. *Thorax* terdiri dari dua paru-paru di kanan dan di kiri dengan serangkaian bagian yang menghubungkan paru-paru ke luar *atmosfer*. Paru-paru berbentuk seperti kerucut. Paru-paru kanan memiliki tiga lobus, terdiri dari lobus *superior* (atas), lobus *medial* (tengah), dan lobus *posterior* (bawah). Sedangkan paru-paru kiri hanya memiliki dua lobus, terdiri dari lobus superior dan lobus posterior (Lampignano & Kendrick, 2018). Banyak faktor penyebab gangguan dalam sistem pernapasan diantaranya pada organ paru-paru. Salah satu indikasinya adalah *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)*. *Dengue Hemorrhagic Fever* merupakan suatu penyakit demam berat disebabkan oleh virus, ditandai oleh permeabilitas kapiler, kelainan *hemostasis* dan sering menyerang anak-anak atau pediatrik (Fadila et al., 2022).

Memiliki gejala klinis demam tinggi secara mendadak tanpa sebab yang jelas, berlangsung terus menerus selama 3-7 hari, penderita merasa sakit kepala, nyeri di belakang bola mata, rasa pegal, nyeri pada otot, nyeri sendi, badan terasa lesu dan lemah, terdapat ruam (tampak bercak-bercak merah) pada kulit terutama di tangan dan kaki, mual muntah, nafsu makan menurun dan apabila kondisinya cukup parah akan terjadi tanda-tanda pendarahan sebagai komplikasi yang berupa *epistaksis*, *petekie*, perdarahan gusi, saluran cerna dan *menoragia* (Dania, 2016). Pada Kasus *DHF* pemeriksaan *radiografi thorax* digunakan karena akan terlihat adanya penimbunan cairan dalam *cavum pleura* disebut *efusi pleura*, terutama pada *hemithorax kanan* yang merupakan indikasi dari *DHF*. *Efusi Pleura* adalah penimbunan cairan di dalam rongga pleura akibat cairan yang berlebihan dari permukaan pleura. *Efusi pleura* terjadi karena meningkatnya permeabilitas dinding pembuluh darah sehingga menimbulkan kebocoran plasma melalui dinding kapiler. Kebocoran plasma yang terjadi pada *efusi pleura* merupakan salah satu tanda pada keadaan demam berdarah dengue (Fadila et al., 2022).

Menurut Kusumaningtias et al., (2016) pemeriksaan radiografi *thorax pediatrik* dengan klinis *DHF* pemeriksaan dilakukan menggunakan 2 proyeksi yaitu proyeksi AP dan RLD dengan pasien dimiringkan minimal selama 5 menit sebelum diekspos. Karena dengan menggunakan proyeksi tersebut dapat menampakkan adanya peningkatan cairan dan udara (*air fluid level*) pada rongga paru dan digunakan untuk melihat adanya pergeseran mediastinum. Menurut Fernadiyanti, (2023) pemeriksaan *thorax* dengan klinis *DHF* dilakukan pertama menggunakan proyeksi AP terlebih dahulu kemudian dilanjutkan menggunakan proyeksi RLD dengan tujuan untuk melihat apakah ada tidaknya *efusi pleura* atau edema paru. Menurut Heribertus, (2023) pada kasus demam berdarah *dengue* pemeriksaan dilakukan menggunakan proyeksi AP dan RLD karena lebih informatif untuk mendeteksi adanya cairan *efusi pleura*.

Berdasarkan hasil observasi dan penelitian yang telah dilakukan pemeriksaan *thorax pediatrik* dengan klinis *DHF* di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat pemeriksaan dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dibuat dimana pemeriksaan

*thorax pediatrik* klinis *DHF*, yaitu menggunakan proyeksi *AP* dan *RLD*. Jika pada proyeksi *AP* sudah terlihat *efusinya* biasanya tidak dilakukan proyeksi *RLD*, akan tetapi biasanya pada pemeriksaan dengan proyeksi *AP* jika *efusinya* sedikit maka tidak akan kelihatan, maka dari itu lebih menggunakan proyeksi *RLD*. Penggunaan proyeksi *RLD* menjadi SOP untuk klinis *DHF* karena pada kasus *DHF* tujuannya untuk melihat adanya kebocoran plasma yang merupakan indikasi dari *DHF*, sehingga paling mudah dan langsung bisa dilihat dari foto proyeksi *RLD*. Sehingga penggunaan proyeksi *RLD* lebih informatif dalam memberikan informasi.

Maka dari itu pemeriksaan radiografi *thorax pediatrik* dengan klinis *DHF* di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat hanya dilakukan dengan penggunaan proyeksi *RLD* saja dengan posisi pasien tidur miring di meja pemeriksaan bagian tubuh sebelah kanan sebagai tumpuan badan. Selanjutnya untuk waktu tunggu yang digunakan yaitu 5 menit tujuannya jika ada cairan akan terkupur atau terakumulasi sehingga dapat dilihat dari foto. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penggunaan proyeksi *RLD* pada pemeriksaan *Thorax Pediatrik* dengan Kasus *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* dan untuk mengetahui peran proyeksi *RLD* pada kasus *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat.

## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat dilakukan pada bulan September 2024 - Maret 2025. Pengambilan data dilakukan dengan cara observasi, dokumentasi, dan wawancara. Dilakukan dengan 3 radiografer, 1 dokter spesialis radiologi, dan 1 dokter pengirim. Analisis data dilakukan dengan reduksi data, transkrip wawancara, penyajian data, kemudian ditarik kesimpulan. Penelitian ini juga sudah mendapatkan persetujuan dan diberikan izin oleh komisi etik untuk melakukan penelitian atau pengumpulan data.

## HASIL

### **Prosedur Pemeriksaan Radiografi Thorax Pediatrik pada Kasus *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat**

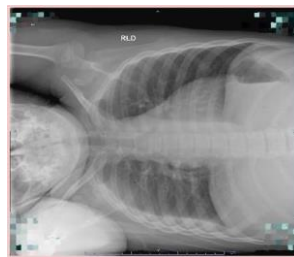
Berdasarkan hasil observasi dan wawancara pada pemeriksaan radiografi *thorax pediatrik* pada kasus *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat dimulai identitas pasien terlebih dahulu yaitu atas nama An.S umur 9 thn, jenis kelamin laki-laki, alamat Mojokemuning, No RME 3xxxx, kilinis *DHF*, dan pemeriksaan *Thorax RLD*. Setelah itu persiapan pada saat pemeriksaan *thorax* atau dada pasien hanya diminta untuk mengganti baju terlebih dahulu, pasien tidak diperkenankan untuk memakai kalung atau benda logam lainnya di area yang akan diperiksa agar tidak mengganggu hasil gambar radiograf, kemudian radiografer menjelaskan kepada pasien atau keluarga pasien bahwa akan melakukan pemeriksaan pada dada. Persiapan alat dan bahan pemeriksaan radiografi *Thorax Pediatrik* pada Kasus *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat adalah sebagai berikut : Pesawat sinar-X modalitas *DR (Digital Radiography)* dengan merk *Siemens*, detector ukuran 35x43, grid, alat fiksasi atau imobilisasi (soft bag), komputer *workstation*, dan printer.

Standar Operasional Pemeriksaan (SOP) di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat untuk pemeriksaan radiografi *thorax pediatrik* dengan klinis *DHF* yaitu menggunakan proyeksi *AP (Antero Posterior)* dan *RLD (Right Lateral Decubitus)*. Pada proyeksi *AP (Antero Posterior)* yaitu pasien berbaring diatas meja pemeriksaan dengan tangan disamping tubuh dan kaki lurus, untuk posisi objek nya diposisikan *thorax* nya berada di pertengahan kaset. Central point pada *MSP* setinggi *mid thorax* atau pada *mamillary nipple line*, central ray vertikal tegak lurus.

Sedangkan pada proyeksi *RLD (Right Lateral Decubitus)* yaitu menyiapkan fiksasi terlebih

dahulu kemudian posisi pasien ditidurkan miring ke kanan dengan tangan di bawah sebagai bantalan tangan kiri di bagian atas. Posisi objeknya berada di pertengahan kaset sehingga ketika kita melakukan ekspose, gambar yang dicitrakan berada tepat di tengah kaset, tetapi sebelum dilakukan eksposi untuk posisi *RLD* (*Right Lateral Decubitus*) memerlukan waktu tunggu yang dibutuhkan sekitar 5 menit agar dugaan adanya cairan di lapangan paru pasien terlihat jelas dan supaya benar-benar maksimal cairannya. Central point pada *MSP* setinggi *mid thorax* atau pada *mamillary nipple line*, central ray horizontal tegak lurus.

Teknik Pemeriksaan *Thorax* pada Kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* (*DHF*) An.S di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat dilakukan dengan proyeksi *RLD* (*Right Lateral Decubitus*) tanpa menggunakan proyeksi *AP* (*Antero Posterior*). Alasan hanya dilakukan proyeksi *RLD* adalah pertama karena melakukan sesuai permintaan dari DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan atau dokter pengirim, kedua melihat kondisi pasien nya kooperatif atau tidak kooperatif, ketiga karena efisiensi biaya, dan keempat supaya tidak terlalu lama foto 2 kali. Setelah itu pasien diberi alat fiksasi terlebih dahulu untuk mengganjal tubuh pasien kemudian posisi pasien ditidurkan miring ke kanan dengan tangan di bawah sebagai bantalan tangan kiri di bagian atas. Posisi objeknya berada di pertengahan kaset sehingga ketika kita melakukan ekspose, gambar yang dicitrakan berada tepat di tengah kaset, tetapi sebelum dilakukan eksposi untuk posisi *RLD* (*Right Lateral Decubitus*) memerlukan waktu tunggu yang dibutuhkan sekitar 5 menit agar dugaan adanya cairan di lapangan paru pasien terlihat jelas dan supaya benar-benar maksimal cairannya. Central point pada *MSP* setinggi *mid thorax* atau pada *mamillary nipple line*, central ray horizontal tegak lurus.



Gambar 1. Hasil Radiografi Thorax proyeksi *RLD* (*Right Lateral Decubitus*) An. S (RSUD Sidoarjo Barat)

Hasil Ekspertise Dokter Radiologi menunjukkan bahwa paada pemeriksaan *Thorax* *Pediatric* pada Kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* (*DHF*) di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat yaitu : Tampak perpindahan cairan dari *inferior* ke *superior hemithorax* kanan (*Efusi pleura* kanan).

### **Tujuan Proyeksi *RLD* (*Right Lateral Decubitus*) pada Pemeriksaan *Thorax* *Pediatric* dengan Kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* (*DHF*) di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat**

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan tujuan digunakan proyeksi *RLD* pada pemeriksaan *thorax pediatric* pada kasus *DHF* di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat adalah untuk melihat adanya *efusi pleura* atau menilai adanya kebocoran plasma yang biasanya didapatkan pada penyakit *DHF* dengan kasus syok *hemoragik*.

“.....Tujuan nya untuk melihat adanya efusi pleura yang biasanya didapatkan pada penyakit *DHF* yang syok *hemoragik*” (I2/Dokter Sp.Rad)

Selain itu untuk proyeksi *RLD* (*Right Lateral Decubitus*) akan terlihat batas jelas jika ada cairan atau udara ada batas tipis. Memanjang dari *sinus costophrenicus* sampai ke daerah *apex*.

“.....Biasanya kalau di posisi *AP* tidak kelihatan untuk *efusi* nya tetapi kalau untuk di posisi *RLD* akan terlihat batas jelas jika itu ada cairan atau udara ada batas tipis. Memanjang dari *sinus*



*costophrenicus* sampai ke daerah *apex*” (I/Radiografer 3)

Sehingga dalam pemeriksaan *thorax* klinis *DHF* menggunakan satu proyeksi saja yaitu proyeksi *RLD* (*Right Lateral Decubitus*) sudah cukup untuk memberikan informasi dan menggambarkan kelainan diagnosa yang dibutuhkan maka tidak perlu melakukan proyeksi yang lain seperti proyeksi *AP* (*Antero Posterior*).

“.....Untuk kasus *DHF* hanya menggunakan proyeksi *RLD* sudah cukup puas” (I2/Dokter Sp.Rad)

## PEMBAHASAN

### Prosedur Pemeriksaan Radiografi *Thorax* *Pediatrik* pada Kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* (*DHF*) di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat

Pemeriksaan *thorax pediatrik* pada kasus *DHF* di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat dimulai dari persiapan pasien nya hanya diminta untuk mengganti baju terlebih dahulu, pasien tidak diperkenankan untuk memakai kalung atau benda logam lainnya di area yang akan diperiksa agar tidak mengganggu hasil gambar radiograf, kemudian radiografer menjelaskan kepada pasien atau keluarga pasien bahwa akan melakukan pemeriksaan pada dada. Persiapan alat dan bahan yang digunakan di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat yaitu Pesawat sinar-X modalitas DR (*Digital Radiography*) dengan merk *Siemens*, detector ukuran 35x43, grid, alat fiksasi atau imobilisasi (*soft bag*), komputer *workstation*, dan printer. Teknik pemeriksaan *thorax pediatrik* pada kasus *DHF* An.S di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat hanya menggunakan proyeksi *RLD* (*Right Lateral Decubitus*) saja. Standar operasional prosedur pemeriksaan *thorax pediatrik* pada kasus *DHF* di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat menggunakan proyeksi *AP* (*Antero Posterior*) dan *RLD* (*Right Lateral Decubitus*).

Persiapan pasien pemeriksaan *thorax pediatrik* pada kasus *DHF* menurut Lampignano (2018) tidak memerlukan persiapan khusus. Pasien hanya diminta untuk mengganti baju dengan baju pasien dan melepaskan benda-benda logam yang dapat menimbulkan bayangan *radiopaque* pada radiograf sehingga tidak mengganggu radiograf. Menurut Lampignano (2018) persiapan alat dan bahan pada pemeriksaan *thorax pediatrik* kasus *DHF* yaitu Pesawat sinar-X, kaset dan film ukuran 35x43, grid atau *bucky table*, marker, *soft bag* (alat fiksasi).

Menurut Kusumaningtias et al., (2016) pemeriksaan radiografi *thorax pediatrik* dengan klinis *DHF* pemeriksaan dilakukan menggunakan 2 proyeksi yaitu proyeksi *AP* dan *RLD*, kemudian menurut Fernadiyanti (2023) pemeriksaan *thorax* dengan klinis *DHF* dilakukan pertama menggunakan proyeksi *AP* terlebih dahulu kemudian dilanjutkan menggunakan proyeksi *RLD* dengan tujuan untuk melihat apakah ada tidaknya *efusi pleura* atau edema paru. Menurut Heribertus Supratman (2023) pada kasus demam berdarah *dengue* pemeriksaan dilakukan menggunakan proyeksi *AP* dan *RLD* karena lebih informatif untuk mendeteksi adanya cairan *efusi pleura*. Penulis berpendapat bahwa persiapan pasien yang dilakukan di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat sudah sesuai dengan teori, bahwa pada pemeriksaan *thorax pediatrik* kasus *DHF* persiapannya hanya pasien diminta untuk mengganti baju dengan baju pasien dan melepaskan benda-benda logam yang dapat menimbulkan bayangan *radiopaque* pada radiograf sehingga tidak mengganggu radiograf. Persiapan alat dan bahan pemeriksaan *thorax pediatrik* pada kasus *DHF* di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat sesuai dengan teori dan kebutuhan yaitu menggunakan Pesawat sinar-X modalitas DR (*Digital Radiography*) dengan merk *Siemens*, detector ukuran 35x43, grid, alat fiksasi atau imobilisasi (*soft bag*), komputer *workstation*, dan printer.

Teknik pemeriksaan *thorax pediatrik* pada kasus *DHF* di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat sudah sesuai dengan SOP rumah sakit karena memang di Instalasi radiologi RSUD Sidoarjo Barat untuk pemeriksaan *thorax* dengan klinis *DHF* menggunakan proyeksi

awalan *AP* (*Antero Posterior*) kemudian dilanjutkan proyeksi *RLD* (*Right Lateral Decubitus*). Akan tetapi, penggunaan proyeksi *RLD* (*Right Lateral Decubitus*) saja sudah cukup untuk memberikan informasi yang dibutuhkan. Teknik pemeriksaan thorax pediatrik pada kasus *DHF* An.S di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat hanya dilakukan menggunakan proyeksi *RLD* saja dengan beberapa alasan yaitu pertama karena melakukan sesuai permintaan dari DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan atau dokter pengirim, kedua melihat kondisi pasien nya kooperatif atau tidak kooperatif, ketiga karena efisiensi biaya, dan keempat supaya tidak terlalu lama foto 2 kali.

### **Tujuan Proyeksi *RLD* (*Right Lateral Decubitus*) pada Pemeriksaan Thorax Pediatrik dengan Kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* (*DHF*) di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat**

Tujuan digunakan proyeksi *RLD* pada pemeriksaan *thorax pediatrik* dengan klinis *DHF* di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat adalah untuk melihat adanya *efusi pleura* atau menilai adanya kebocoran plasma yang biasanya didapatkan pada penyakit *DHF* dengan kasus syok *hemoragik*. Penggunaan satu proyeksi *RLD* saja sudah cukup untuk memberikan informasi dan menggambarkan kelainan diagnosa yang dibutuhkan maka tidak perlu melakukan proyeksi yang lain seperti proyeksi *AP* (*Antero Posterior*). Menurut Dea Fadila menjelaskan bahwa penggunaan proyeksi *AP* bertujuan sebagai skrining awal yang dianjurkan pada setiap pemeriksaan *thorax* klinis *DHF* dan dilakukan sebelum ditambahkan proyeksi *RLD*. Sehingga dapat melihat apakah terdapat pola paru, *kardiomegali* atau *mediastinum*. Menurut Kusumaningtyas et al., (2016) proyeksi *AP* (*Antero Posterior*) bertujuan untuk menilai kondisi rongga dada tampak posterior yaitu terdapat organ jantung, pembuluh darah besar, *costae*, dan paru-paru.

Penulis berpendapat bahwa tujuan dilakukan pemeriksaan *thorax pediatrik* proyeksi *RLD* pada kasus *DHF* di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat adalah khusus untuk mencari tanda kebocoran plasma yang berupa *efusi pleura* yang biasanya terletak dibagian bawah sebelah kanan *thorax*. Jadi bukan untuk melihat kondisi jantung atau paru, sehingga penggunaan proyeksi *RLD* lebih informatif dalam memberikan informasi. Dengan demikian meskipun penggunaan proyeksi *RLD* dapat memperlihatkan cairan atau *efusi pleura* namun untuk memberikan informasi tambahan mengenai kondisi jantung, paru-paru, dan mediastinum secara keseluruhan, penambahan proyeksi *AP* bisa digunakan.

### **KESIMPULAN**

Penggunaan proyeksi *RLD* pada pemeriksaan radiografi *thorax pediatrik* pada kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* (*DHF*) di Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat hanya dilakukan menggunakan proyeksi *RLD* (*Right Lateral Decubitus*) saja dengan beberapa alasan yaitu pertama karena melakukan sesuai permintaan dari DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan atau dokter pengirim, kedua melihat kondisi pasien nya kooperatif atau tidak kooperatif, ketiga karena efisiensi biaya, dan keempat supaya tidak terlalu lama foto 2 kali. Tujuan dari penggunaan proyeksi *RLD* pada pemeriksaan *thorax pediatrik* dengan klinis *DHF* adalah untuk melihat adanya *efusi pleura* atau menilai adanya kebocoran plasma yang biasanya didapatkan pada penyakit *DHF* dengan kasus syok *hemoragik*. Sehingga dalam pemeriksaan *thorax pediatrik* dengan klinis *DHF* menggunakan satu proyeksi saja yaitu proyeksi *RLD* (*Right Lateral Decubitus*) sudah cukup untuk memberikan informasi dan menggambarkan kelainan diagnosa yang dibutuhkan maka tidak perlu melakukan proyeksi yang lain seperti proyeksi *AP* (*Antero Posterior*).

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Dina Widyasari selaku Dosen Pembimbing atas bimbingan dan masukan berharga selama penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta atas fasilitas dan dukungannya. Penelitian ini didanai oleh orang tua, kami menyampaikan penghargaan yang tulus atas bantuan tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azimi, G., Bozorgmehr, R., Sattari, P., Azimi, A., Azimi, H., & Marzban-Rad, S. (2022). *Physiologic function of mediastinum space. Annals of Medicine and Surgery*, 82(September),0–4. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104670>
- Dania, I. A. (2016). Gambaran Penyakit dan Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) Perguruan tinggi di Medan, Sumatera Utara. *Jurnal Warta*, 48(1), 1–15.
- Fadila, D., Putra, E., Hidayat, S., Aprianoro, N. H., Radiodiagnostik, T., Radioterapi, D., Kemenkes, P., Ii, J., & Jebat, J. H. (2022). Penatalaksanaan Radiografi Thorax Pediatrik Indikasi *Dengue Haemorrhagic Fever* Di Rs Graha Juanda. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 12(2), 125–135.
- Fernadiyanti. (2023). Prosedur Pemeriksaan Radiografi Thorax Pediatric Pada Kasus Demam Berdarah Berdarah (DBD) Di Instalasi Radiologi RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran.
- Heribertus. (2023). Teknik Pemeriksaan Thorax Pediatric Pada Kasus Demam Berdarah Dengue Di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo.
- Kusumaningtias, A., Hapsari, M., & Satoto, B. (2016). Korelasi Pleural Effusion Index Jarak Interpleura Secara Ultrasonografi pada Demam Berdarah Dengue Anak. *Sari Pediatri*, 16(5), 337. <https://doi.org/10.14238/sp16.5.2015.337-41>
- Lampignano, & Kendrick. (2018). *Bontrager's Textbook Of Radiographic Positioning And Related Anatomy*.
- Long, B. W., Rollins, J. H., & Smith, B. J. (n.d.). *Pdfcoffee.Com\_Merrillx27Satlasofradiographic-Vol-2Pdf-Pdf-Free*.
- Purba, J., S., Zasneda, S., S., & Saragih, R., S. (2019). Teknik Pemeriksaan Thorax Proyeksi PA ( Posterior- Anterior ) dengan Kasus TB ( Tuberculosis ) Militer Di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Efarina Etaham Berastagi. *Morenal Unefa: Jurnal Radiologi*, 7(1), 1–10. <https://jurnal.unefa.ac.id/index.php/jmorenal/article/download/17/6/>
- Rahmawati, R., & Kasih, R. P. (2023). Demam berdarah *dengue* yang memperburuk progresifitas penyakit ginjal kronik. *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(3), 176–183.