

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pemberian manitol dapat memberikan peningkatan osmolaritas plasma dan relaksasi otak pada pasien yang dilakukan kraniotomi, sehingga prosedur ini efektif untuk meningkatkan relaksasi otak yang optimal sebelum membuka membran duraL. Pemberian manitol pada intra anestesi, sesaat sebelum membuka membrane dural terbukti dapat mengendalikan peningkatan tekanan intra kranial selama durante operasi. Pemberian manitol pada pasien SDH merupakan salah satu cara untuk mengatasi terjadinya RK peningkatan tekanan intra kranial, sehingga selama operasi berlangsung peningkatan tekanan intra kranial tidak terjadi atau teratasi. Maka dapat diambil kesimpulan:

1. Pengkajian pada Ny.K ditemukan adanya tanda-tanda peningkatan tekanan intracranial dibuktikan sesaat sebelum dibius pasien mengeluh nyeri kepala, pandangan buram, dan mual dengan riwayat post jatuh dipekarangan rumah, sedangkan pada Bp,N ditemukan tanda-tanda peningkatan tekanan intra kranial dengan data pasien mengeluh pusing, dan pandangan kabur.
2. Masalah kesehatan anestesi yang ditegakkan pada kedua pasien kelolaan yaitu RK peningkatan tekanan intra kranial berhubungan dengan naiknya tekanan atau pembuluh darah otak diatas batas normal.

3. Perencanaan keperawatan yang disusun yaitu evaluasi pemberian manitol sesuai dengan teori yang ada di Standar Intervensi Buku Asuhan Keperawatan Anestesiologi.
4. Implementasi yang diberikan kepada pasien merupakan evaluasi pemberian manitol pada pasien SDH yang dilakukan saat durante oprasi kraniotomi. Pemberian manitol dapat memberikan peningkatan osmolaritas plasma dan relaksasi otak pada pasien yang dilakukan kraniotomi, sehingga prosedur ini efektif untuk meningkatkan relaksasi otak yang optimal sebelum membuka membran dural.
5. Hasil evaluasi asuhan keperawatan anestesiologi yang telah dilakukan yaitu masalah teratasi sesuai dengan kriteria hasil yang telah diterapkan pada kedua pasien menunjukkan tidak adanya peningkatan tekanan intra kranial yang bisa di atasi atau dikendalikan dengan pemberian manitol untuk mengatasi terjadinya resiko komplikasi peningkatan tekanan intra kranial.

Berdasarkan dari hasil data yang diperoleh penulis, tidak muncul tanda peningkatan TIK, maka dapat disimpulkan bahwa kolaborasi pemberian manitol pada pasien yang dilakukan kraniotomi dapat mencegah terjadinya peningkatan TIK.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

- a. Diharapkan institusi dan tenaga kesehatan untuk mempertahankan serta mengembangkan *Standard Operating Procedure* (SOP) pada pasien perioperatif demi pelayanan kesehatan yang optimal.
- b. Seorang penata anestesi harus mahir dalam melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa, menetapkan intervensi, melaksanakan implementasi dan mengevaluasi respon pasien pada tahap pre anestesi, intra anestesi hingga pasca anestesi.
- c. Diharapkan institusi menyediakan alat invasive untuk mengukur TIK, karena kasus bedah syaraf semakin banyak.

2. Bagi Profesi

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat memberikan kontribusi bagi organisasi dalam rangka pengembangan standar pelayanan keperawatan anestesi tentang pemberian manitol pada intra anestesi pasien SDH yang dilakukan tindakan kraniotomi.

3. Bagi Prodi Pendidikan STKA Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

- a. Agar bisa digunakan sebagai bahan referensi dalam pemberian asuhan keperawatan anestesiologi dengan evaluasi pemberian manitol pada intra anestesi pasien SDH yang dilakukan kraniotomi, untuk mengatasi masalah Kesehatan anestesi yang muncul yaitu RK peningkatan TIK.

- b. Bagi mahasiswa diharapkan mampu berpikir kritis dalam pemberian asuhan keperawatan anestesiologi. Mahasiswa diharapkan dapat meningkatkan kualitas belajar untuk menambah wawasan dan ketrampilan terkait dengan pelaksanaan asuhan keperawatan anestesiologi dengan kasus neuroanestesi.