

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Anestesi untuk cedera kepala traumatik membutuhkan suatu pengertian mengenai patofisiologi dari peningkatan tekanan intrakranial lokal maupun secara keseluruhan, pengaturan dan pemeliharaan perfusi intraserebral, bagaimana menghindari akibat pengaruh sekunder dari sistemik terhadap otak. Persiapan perioperatif yang cermat dan terstruktur sangat penting pada penanganan anestesi untuk cedera kepala traumatik, yang meliputi persiapan pasien preoperasi, persiapan kelengkapan obat, alat, dan pemantauan, serta perencanaan pelaksanaan anestesi sampai dengan penanganan pascaoperasi. Dengan demikian, menjamin jalan napas tetap bebas sepanjang masa, ventilasi adekuat, sirkulasi adekuat, dan proteksi otak secara farmakologik dan non farmakologik perioperatif merupakan hal prinsip dalam penatalaksanaan anestesi pada pasien SOL.

Pelaksanaan monitoring efek penggunaan sevoflurane dalam menurunkan tekanan darah dengan teknik hiperventilasi dalam mengendalikan peningkatan tekanan intra kranial selama intra operasi pada pasien *space occupying lesion* adalah salah satu cara untuk mengatasi terjadinya RK peningkatan tekanan intra kranial, sehingga selama operasi berlangsung tekanan intra kranial tidak terjadi atau teratasi. Maka dapat diambil kesimpulan:

1. Pengkajian pada Tn. T ditemukan keluhan utama nyeri kepala, mual dan muntah, penurunan kesadaran, kelemahan pada ekstremitas kanan bawah, sedangkan pada Ny. L ditemukan keluhan nyeri pada kepala, mual muntah kelemahan pada ektemitas kiri atas dan bawah, bibir miring sebelah kiri, memiliki riwayat hipertensi
2. Masalah Kesehatan anestesi yang ditegakkan pada kedua pasien kelolaan yaitu RK peningkatan tekanan intra kranial berhubungan dengan adanya massa/tumor/lesi yang menekan pada daerah serebral.
3. Perencanaan keperawatan yang disusun yaitu monitoring efek *sevoflurane* dalam mengontrol tekanan darah pada tindakan EBN sesuai dengan teori yang ada di Standar Intervensi Buku Asuhan Keperawatan Anestesiologi.
4. Implementasi yang diberikan kepada pasien adalah pemberian agen inhalasi sesuai indikasi, dengan agen inhalasi *sevoflurane*. Memonitoring efek *sevoflurane* dalam mengontrol tekanan darah selama intraoperasi untuk mengatasi resiko komplikasi peningkatan tekanan intra kranial. Monitoring efek *sevoflurane* dalam mengontrol tekanan darah ini dilakukan sesuai rencana asuhan yakni selama intra anestesi, dimulai dilakukan pembiusan sampai pasien selesai operasi dan di pindahkan ke ruang intensif care unit.
5. Hasil evaluasi kepenataan dari 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 agen inhalasi *sevoflurane* untuk mengatasi terjadinya resiko komplikasi peningkatan tekanan intra kranial.

B. Saran

1. Bagi Penata Anestesi

Penata anestesi agar bisa melakukan serta menerapkan monitoring efek sevoflurane dalam mengontrol tekanan darah untuk mencegah risiko komplikasi peningkatan tekanan intrakranial pada pasien SOL

2. Bagi Pendidikan Profesi Keperawatan Anestesiologi Kemenkes Poltekkes Yogyakarta

Agar menjadikan laporan ini sebagai bahan referensi dalam pemberian monitoring efek sevoflurane dalam mengontrol tekanan darah untuk mencegah risiko komplikasi peningkatan tekanan intrakranial pada pasien SOL.