

## **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 cedera kepala traumatis.

Pelaksanaan pemantauan suhu nasofaring dalam mengendalikan peningkatan suhu tubuh selama intra operasi pada pasien craniotomy adalah salah satu cara untuk mengatasi terjadinya RK hipertermi, sehingga selama operasi berlangsung peningkatan suhu tubuh tidak terjadi atau teratasi. Maka dapat diambil kesimpulan:

1. Pengkajian pada Tn. M ditemukan keluhan sakit kepala dan penurunan kesadaran. Pada kasus ny. M didapatkan keluhan penurunan kesadaran

dan mengeluh sakit dikepala, mual disertai muntah, dan badan terasa lemas.

2. Masalah Kesehatan anestesi yang ditegakkan pada pasien kelolaan yaitu RK hipertermi
3. Perencanaan keperawatan yang disusun yaitu pemantauan suhu nasofaring sesuai dengan teori yang ada di Standar Intervensi Buku Asuhan Keperawatan Anestesiologi.
4. Implementasi yang diberikan kepada pasien merupakan pemantauan suhu tubuh untuk mengatasi resiko komplikasi peningkatan suhu tubuh. Pemantauan suhu nasofaring 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 suhu tubuh selama operasi craniotomy.

## **B. Saran**

1. Bagi pasien dan keluarga
  - a. Pasien agar menerapkan manajemen nyeri saat di rumah atau pulang dari rumah sakit untuk mencegah keletihan.
  - b. Keluarga agar menganjurkan pasien menerapkan manajemen energi untuk mencegah keletihan saat/setelah pasien beraktivitas.

2. Bagi institusi rumah sakit dan tenaga Kesehatan
  - 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.
3. Bagi Prodi Pendidikan Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
  - a. Agar bisa digunakan sebagai bahan referensi dalam pemberian asuhan keperawatan anestesiologi dengan pemantauan suhu nasofaring terhadap kejadian hipertermia pada pasien craniotomy.
  - b. Bagi mahasiswa diharapkan mampu berpikir kritis dalam memberikan asuhan keperawatan perianestesi. Mahasiswa diharapkan dapat meningkatkan kualitas belajar untuk menambah wawasan dan ketrampilan terkait dengan pelaksanaan asuhan kepenataan perianestesi dengan kasus neuroanestesi.