

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penerapan monitoring Perubahan Tekanan Intrakranial (TIK) pada intraoperatif terhadap masalah RK Peningkatan Tekanan Intrakranial (TIK) pada pasien *Epidural Hematom* (EDH) di ruang IBS RSUD Provinsi Banten selama intraoperatif didapatkan hasil masalah kepenataan anestesi RK Peningkatan Tekanan Intrakranial (TIK) dapat teratasi di tandai dengan keseimbangan pemenuhan kebutuhan cairan *Intake* dan *Output*.

1. Pengkajian kedua pasien ditemukan keluhan utama pada Tn.F dan Ny.D
Keluhan utama pasien mengatakan nyeri pada bagian Kepala depan, pasien mengatakan Tn.F Nyeri bagian kepala depan dan Ny.D Nyeri bagian kepala kiri. Pasien Tn.F mengatakan skala nyeri 3 dan Pasien Ny.D mengatakan skala nyeri 4, nyeri paling terasa saat duduk.
2. Masalah kesehatan anestesi yang ditegakan pada kedua pasien berdasarkan hasil pengkajian, rencana operasi *Craniotomy*, serta tindakan general anestesi, yaitu RK Peningkatan Tekanan Intrakranial (TIK).
3. Perencanaan kepenataan anestesi pada RK Peningkatan Tekanan Intrakranial (TIK) dengan menerapkan monitoring Perubahan Tekanan Intrakranial (TIK) terhadap perubahan Intrakranial pada intraoperatif untuk mencegah terjadinya syok dan edema
4. Implementasi yang diberikan kepada kedua pasien merupakan penerapan monitoring Perubahan Tekanan Intrakranial (TIK) terhadap perubahan

Intrakranial pada intraoperatif untuk mencegah terjadinya syok dan edema. yang dilakukan intraoperatif selama operasi berlangsung, dilakukan setiap 15 menit sekali selama 1 jam.

5. Hasil evaluasi yang diperoleh dari monitoring Perubahan Tekanan Intrakranial (TIK) terhadap perubahan posisi intraoperatif cukup efektif dalam mencegah terjadinya Peningkatan Intrakranial pada intraoperatif untuk mencegah terjadinya syok dan edema Intraanestesi, ditandai dengan TTV dalam batas Normal dan Kebutuhan cairan *Intake Output Balance* pada kedua pasien dapat dipertahankan dan dapat segera teratasi. Pada Tn.F tidak terdapat edema, kulit tidak pucat, TD 120/76 mmHg, MAP 78 mmHg, HR80x/menit, RR 18x/menit SpO2 99%, EKG Sinus rhytm, terpasang IV line, lancar. Pada Ny.D Tidak terdapat edema, kulit tidak pucat, TD 110/70 mmHg, MAP 82 mmHg, HR 80x/menit, RR 18x/menit SpO2 100%, EKG Sinus rhytm, Terpasang IV line, lancar.
6. Penerapan monitoring Perubahan Tekanan Intrakranial (TIK) terhadap perubahan posisi intraoperatif cukup efektif dalam mencegah terjadinya Peningkatan Intrakranial pada intraoperatif untuk mencegah terjadinya syok dan edema Intraanestesi.
7. Kedua dari pasien tersebut dapat terpenuhi kebutuhan keseimbangan cairan nya pada intra operatif dan tidak menyalami syok maupun edema pulmo.

B. Saran

1. Bagi penata anestesi RSUD Provinsi Banten

Penata anestesi telah menerapkan monitoring Perubahan Tekanan Intrakranial (TIK) terhadap pengontrolan intraoperatif cukup efektif dalam mencegah terjadinya Peningkatan Intrakranial dan Memonitoring pemenuhan kebutuhan keseimbangan cairan pada intraoperatif untuk mencegah terjadinya syok dan edema pulmo bahkan bisa sampai meninggal.

2. Bagi pendidikan D4 Kepenataan anestesi Anestesi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Agar menjadikan laporan ini sebagai bahan referensi penerapan balance cairan dan penerapan pengontrolan terhadap Perubahan Tekanan Intrakranial (TIK) intraoperatif.