

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan penelitian

1. Gambaran Umum Subjek Penelitian

Karakteristik responden dalam studi ini didominasi oleh populasi pasien yang berjenis kelamin pria. Dilihat segi rentang usia, sebagian besar responden termasuk dalam kelompok usia dewasa atau usia yang produktif. Sebagian besar pasien yang terlibat dalam penelitian ini memiliki status fisik yang dinilai stabil berdasarkan klasifikasi ASA, yang menunjukkan bahwa kondisi kesehatan umum pasien sebelum menjalani prosedur bedah saraf berada pada keadaan yang baik.

2. Pola Praktik Anestesi pada Bedah Saraf

Agen anestesi yang digunakan pada prosedur bedah saraf di lokasi penelitian menunjukkan adanya pola pemilihan obat yang sangat konsisten. Sebagai pendukung pada proses sedasi, sevoflurane menjadi pilihan utama yang paling sering diberikan kepada pasien. Untuk manajemen nyeri, penggunaan remifentanil mendominasi sebagai agen analgesia, relaksan otot selama operasi adalah rocuronium dan menjadi agen yang hampir selalu digunakan oleh tim anestesi.

3. Analisis Stabilitas Hemodinamik

Penilaian terhadap stabilitas hemodinamik yang diukur lewat nilai *Mean Arterial Pressure (MAP)* menunjukkan variasi nilai rata-rata yang hampir sama antara pasien yang menjalani tindakan bedah saraf kraniotomi dan laminektomi. Secara statistik tidak terlihat adanya perbedaan nilai tekanan darah rata-rata di antara kedua kelompok tindakan operasi tersebut selama masa intra anestesi.

4. Uji Signifikansi dan Kesimpulan Akhir

Berdasarkan hasil pengujian statistik menggunakan *Mann–Whitney U Test*, ditemukan bahwa perbedaan nilai *Mean Arterial Pressure (MAP)* antara kelompok operasi kraniotomi dan laminektomi tidak menunjukkan hasil yang signifikan secara statistik. Berdasarkan dari uji statistik, dapat disimpulkan bahwa jenis tindakan bedah saraf, baik kraniotomi maupun laminektomi, tidak memberikan perbedaan pengaruh yang bermakna terhadap stabilitas hemodinamik terutama *MAP* pasien selama proses intra anestesi di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat mempertahankan penerapan pemantauan hemodinamik intraoperatif secara optimal serta memastikan pelaksanaan manajemen anestesi yang sesuai standar untuk menjaga stabilitas *MAP* pada pasien yang menjalani tindakan kraniotomi maupun laminektomi.

2. Bagi Perawat Anestesi dan Tim Anestesi

Perawat anestesi dan tim anestesi diharapkan meningkatkan perhatian terhadap faktor-faktor yang dapat memengaruhi *MAP* selama anestesi, seperti usia, status fisik ASA, perdarahan intra anestesi, dan penggunaan obat anestesi, sehingga kestabilan hemodinamik pasien dapat dipertahankan secara optimal.

3. Bagi Bedah Saraf

Tindakan operasi pada bedah saraf sebaiknya mempertahankan nilai *MAP* pada nilai normal antara 65-100 mmHg dengan mengontrol perdarahan, posisi operasi yang baik, sehingga operasi akan berjalan dengan aman.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah sampel yang lebih besar dan mempertimbangkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi *MAP*, seperti jenis

agen anestesi, durasi pembedahan, jumlah kehilangan darah, dan penyakit penyerta, sehingga diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi perubahan hemodinamik pada pasien bedah saraf