

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh hiperventilasi terhadap perubahan tekanan sistolik, diastolik, dan *MAP* intraoperatif pada pasien kraniotomi, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden dalam penelitian ini mayoritas adalah usia dewasa, status ASA II, serta terdiri dari pasien berjenis kelamin laki-laki dan Perempuan.
2. Terdapat perubahan nilai tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah penerapan kondisi hiperventilasi pada pasien kraniotomi.
3. Terdapat perubahan nilai tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah penerapan kondisi hiperventilasi pada pasien kraniotomi, namun perubahan yang terjadi cenderung lebih kecil dibandingkan tekanan sistolik dan *MAP*.
4. Terdapat perbedaan perubahan nilai *MAP* sebelum dan sesudah penerapan kondisi hiperventilasi pada pasien kraniotomi.
5. Terdapat pengaruh dari penerapan kondisi hiperventilasi terhadap perubahan hemodinamik intraoperatif, terutama pada *MAP* dibandingkan kelompok *non-hiperventilasi*.

B. Saran

1. Bagi IBS RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan intraoperatif, khususnya dalam manajemen ventilasi dan pemantauan hemodinamik pada pasien kraniotomi. Selain itu, diperlukan penguatan standar operasional prosedur (SOP) terkait penggunaan hiperventilasi intraoperatif agar tetap menjaga keseimbangan antara penurunan tekanan intrakranial dan kestabilan perfusi serebral.

2. Bagi Penata Anestesi

Diharapkan dapat lebih memperhatikan pengaturan ventilasi selama intraoperatif, terutama dalam penggunaan teknik hiperventilasi, dengan tetap memonitor parameter hemodinamik seperti tekanan sistolik, diastolik, dan *MAP* secara ketat. Penata anestesi juga diharapkan mampu melakukan penyesuaian ventilasi secara individual sesuai kondisi pasien guna mencegah gangguan perfusi serebral.

3. Bagi Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi dalam memahami pengaruh hiperventilasi terhadap hemodinamik intraoperatif, serta mendorong mahasiswa untuk meningkatkan kemampuan analisis klinis dan keterampilan dalam monitoring ventilasi dan hemodinamik pada pasien bedah saraf. Mahasiswa juga diharapkan mampu memahami

keterbatasan penelitian observasional, terutama terakit adanya variabel perancu dan pengukuran hemodinamik secara kontinu.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel lain seperti indeks massa tubuh (IMT), diagnosis penyakit penyerta, dan riwayat medis pasien sebagai faktor yang dapat memengaruhi hemodinamik. Selain itu, penelitian selanjutnya diharapkan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar, desain yang lebih kuat, serta mengkaji hubungan perubahan hemodinamik dengan *outcome* klinis pasien pascaoperasi. Selain itu, pemantauan parameter hemodinamik secara kontinu perlu dilakukan untuk memperoleh gambaran perubahan hemodinamik yang lebih akurat dan komprehensif pada pasien kraniotomi.