

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan antara pemberian propofol *continuous infusion* terhadap sevofluran pada stabilitas hemodinamik (MAP dan Nadi) intraoperatif pada pasien yang menjalani tindakan *craniotomy* elektif di RSUD Provinsi Banten sebagai berikut :

1. Karakteristik responden pada penelitian ini didominasi oleh kelompok usia dewasa (25–59 tahun) dengan persentase 42,4% pada kelompok observasi yang menggunakan *propofol continuous infusion* dan 48,5% pada kelompok observasi yang menggunakan *sevofluran*, serta sebagian besar berjenis kelamin laki-laki. Selain itu, mayoritas tindakan pembedahan diselesaikan dalam durasi kurang dari 2 jam dengan klasifikasi status fisik pasien sebagian besar berada pada kategori ASA III (45,5% pada kelompok *propofol continuous infusion* dan 60,6% pada kelompok *sevofluran*).
2. Pola perubahan *MAP* dan nadi pada kelompok observasi yang menggunakan *propofol continuous infusion* menunjukkan sebagian besar responden berada dalam batas normal, dengan capaian *MAP* normal sebesar 48,5% (16 responden) dan frekuensi nadi normal sebesar 63,6% (21 responden).
3. Pola perubahan *MAP* dan nadi pada kelompok observasi yang menggunakan *sevofluran* menunjukkan kecenderungan terjadinya peningkatan, di mana sebagian besar responden mengalami *MAP* di atas 100 mmHg atau hipertensi intraoperatif sebesar 42,4% (14 responden), namun dengan kondisi frekuensi nadi

yang sebagian besar tetap terjaga dalam rentang normal sebesar 51,5% (17 responden).

4. Ada perbedaan MAP dan nadi pada kelompok observasi ke satu dan kelompok observasi ke dua dengan nilai signifikan $p\text{-value } 0,000 < 0,05$

B. Saran

1. Bagi Profesi Penata Anestesi

Dapat meningkatkan kemampuan penata anestesi dalam mengenali pola (*pattern recognition*) respons hemodinamik yang berbeda antara agen intravena dan inhalasi, sehingga dapat memberikan bantuan asuhan yang lebih antisipatif, dan dapat memberikan gambaran nyata tentang respons pasien di lapangan, yang menjadi dasar bagi penata dalam melakukan monitoring yang lebih ketat pada fase-fase operasi yang teridentifikasi tidak stabil.

2. Bagi Rumah Sakit

Berdasar hasil penelitian yang menunjukkan efektivitas pemberian propofol continuous infusion terhadap stabilitas *MAP*, maka disarankan bagi pihak Rumah Sakit (khususnya tim anestesi di ruang operasi) untuk menyusun SOP atau protokol klinis baru mengenai penggunaan teknik tersebut pada pasien yang menjalani bedah saraf craniotomy.

3. Bagi Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat menjadi referensi data klinis berbasis bukti (*evidence-based*) mengenai manajemen hemodinamik pada kasus bedah saraf yang dapat

diintegrasikan ke dalam materi perkuliahan neuroanestesi bagi mahasiswa Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengontrol variabel kecemasan atau menggunakan jumlah sampel yang lebih besar pada pasien cito craniotomy.