

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **4.1 Kesimpulan**

1. Ruang intrakranial ditempati oleh ketiga unsur yaitu jaringan otak, darah dan cairan serebrospinalis. Setiap bagian menempati suatu volume tertentu yang menghasilkan suatu tekanan, tekanan tersebut yang dinamakan tekanan intrakranial
2. Cairan Hiperosmolar merupakan jenis cairan yang memiliki nilai osmolaritas lebih tinggi dibandingkan dengan plasma darah, Di mana tekanan osmotik normal plasma darah adalah 285-300 mOsm/L.
3. Manitol merupakan jenis cairan derivat/turunan alkohol dari gula manosa yang pertama kali ditemukan pada tahun 1961 yang sering di berikan kepada pasien dengan cedera kepala berat dengan peningkatan tekanan intrakranial. Dosis manitol yang diperlukan sehingga terjadi peningkatan CBF dan penurunan tekanan intrakranial umumnya sekitar 0,5–1g/kg berat badan. Cairan manitol memiliki osmolaritas 940-1098 mOsm/L
4. Cairan saline hipertonik merupakan cairan jenis hipertonik dengan gugus natrium dan clorida. Konsentrasi dan volume NaCl hipertonik yang digunakan sangat bervariasi secara signifikan, dari konsentrasi 1,5% hingga 23%, dan volume 10 hingga 30 ml/kg berat badan. Larutan 7,2 % memiliki osmolaritas 2280 mOsm/L, sedangkan larutan 3% memiliki osmolaritas 950 mOsm/L.
5. Dari total 15 artikel terdapat 8 artikel yang mengulas perbandingan efektifitas kerja cairan manitol dan saline hipertonik. Dari 8 jurnal tersebut 6 artikel menjelaskan bahwa saline hipertonik lebih efektif dalam menurunkan peningkatan tekanan intra kranial. sedangkan 2 Artikel lain menjelaskan bahwa manitol dan saline hipertonik memiliki keefektifitas yang sama.

6. Dalam artikel yang ditulis oleh Dustin dkk dari Amerika Serikat yang mengulas sekitar 7 artikel mengungkapkan saline hipertonic lebih efektif, bahwa durasi efek penurunan tekanan intra kranial rata-rata untuk manitol adalah 3 jam 33 menit sedangkan untuk saline hipertonic adalah 4 jam 17 menit.
7. Dalam artikel yang ditulis oleh Dustin dkk dari USA yang mengulas sekitar 7 artikel salah satunya mengungkapkan bahwa dari percobaan prospektif yang membandingkan manitol dan saline hipertonic dalam menurunkan peningkatan intrakranial ditemukan tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik, penurunan rata-rata yaitu untuk manitol adalah 7,96 mmHg sedangkan untuk saline Hipertonik adalah 8,43 mmHg.

## 4.2 Saran

### 4.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan pendidikan tentang efektifitas pemberian resusitasi cairan manitol dan saline hipertonic guna mencegah peningkatan Tekanan Intra Kranial (TIK) pada klien dengan cedera kepala diharapkan institusi pendidikan menambah literatur dan diadakan seminar khususnya terkait keperawatan gawat darurat.

### 4.2.2 Bagi Rumah Sakit

Untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama dalam memberikan asuhan keperawatan kegawat daruratan pada klien dengan cedera kepala perlu diharapkan rumah sakit menambah pelatihan khusus kegawat daruratan kepada perawat pelaksana.

**4.2.3 Bagi Perawat**

Agar perawat dapat menambah pengetahuan berfokus pada Resusitasi cairan yang tepat pada pasien dengan cedera kepala baik dengan membaca ataupun mengikuti seminar dan pelatihan.

**4.2.4 Bagi Peneliti**

Dapat memahami konsep dasar yang berkaitan dengan resusitasi pada pasien dengan cedera Kepala.