

BAB 5

Penutup

5.1. Kesimpulan

1. *Dexmedetomidine* dapat menurunkan kejadian agitasi pasca anestesi. Pemberian intranasal adalah rute yang efektif dan noninvasif untuk memberikan *dexmedetomidine* kepada pasien anak.
2. Studi efektifitas midazolam terhadap kejadian EA telah dilaporkan temuan yang tidak konsisten. Salah satu penjelasannya adalah bahwa tindakan singkat dari premedikasi midazolam habis sebelum prosedur yang panjang berakhir.
3. Ketamin secara signifikan mengurangi kejadian EA, namun penambahan ketamin pada blok kaudal di bawah anestesi sevofluran tidak menunjukkan efek lebih lanjut pada EA.

5.2. Implikasi dan Rekomendasi

1. *Dexmedetomidine* terbukti efektif untuk pencegahan EA pada pasien pediatrik pasca pembedahan dengan anestesi umum. Namun, *dexmedetomidine* berpotensi menimbulkan bradikardi. Maka, perlu dilakukan studi literatur lebih lanjut mengenai rute pemberian dan dosis yang sesuai.
2. Perlu dilakukan studi literatur lebih lanjut mengenai efektifitas midazolam dan ketamin terhadap kejadian EA dengan menggunakan *database* yang lebih luas dan tetap memperhatikan kualitas literatur yang ditinjau.