

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

1. Pasien anak dengan syok yang mendapatkan resusitasi cairan memiliki median usia 2–3 tahun, proporsi jenis kelamin seimbang, mayoritas berstatus gizi baik.
2. Pemberian Ringer Asetat Malat memberikan perbaikan pada kadar natrium dan *strong ion difference* setelah resusitasi dibandingkan Ringer Laktat. Parameter pH, pCO₂, HCO₃⁻, *base excess*, serta bersihan laktat tidak berbeda signifikan antara kedua kelompok.
3. Tidak terdapat perbedaan bermakna pada respons resusitasi dan mortalitas antara kelompok Ringer Asetat Malat dan Ringer Laktat.

7.2 Saran

1. Pemilihan cairan resusitasi pada anak dengan syok sebaiknya mempertimbangkan tidak hanya respons hemodinamik awal, tetapi juga dampaknya terhadap keseimbangan asam–basa, komposisi elektrolit, dan bersihan laktat. Ringer Asetat Malat berpotensi menjadi alternatif cairan resusitasi yang lebih fisiologis dibandingkan Ringer Laktat karena memperbaiki SID.
2. Pemantauan parameter asam–basa (pH, pCO₂, HCO₃⁻, *base excess*) serta kadar elektrolit dan laktat sebaiknya dilakukan secara serial setelah resusitasi cairan, terutama bila menggunakan cairan dalam jumlah besar, guna mencegah komplikasi seperti asidosis metabolik, hiperkloremia, dan gangguan elektrolit.
3. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar penyusunan panduan praktik klinis (PPK) resusitasi cairan pada anak dengan syok, dengan merekomendasikan penggunaan *new balanced solutions* (Ringer Asetat Malat) sebagai pilihan utama.