BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil penelitian ini mendapatkan hasil rata-rata usia ibu sekitar 29 tahun dimana termasuk ke dalam usia reproduksi yang optimal dan didominasi oleh pekerjaan ibu rumah tangga.
2. Usia gestasi mendapatkan hasil yang sama pada kedua kelompok yaitu dengan median 38,14 minggu dan bayi cukup bulan lebih banyak dibandingkan dengan bayi prematur. Jenis kelamin laki-laki lebih banyak daripada jenis kelamin perempuan dengan jumlah 23 pada bayi hiperbilirubinemia dan 22 pada bayi tidak hiperbilirubinemia. Berat badan bayi lahir pada kelompok hiperbilirubinemia 2564,3 gram sedangkan pada kelompok tidak hiperbilirubinemia 2407,82 gram.
3. Hasil uji *Chi-Square* faktor persalinan *cesarean section* mendapatkan hasil nilai *p value* 0,498 (*p value* > 0,05) berarti tidak terdapat hubungan antara persalinan *cesarean section* dengan hiperbilirubinemia di RSUD Banyumas. Hasil uji *Chi-Square* pada faktor asfiksia neonatorum juga mendapatkan hasil yang sama dimana tidak terdapat hubungan antara asfiksia neonatorum dengan kejadian hiperbilirubinemia di RSUD Banyumas dengan nilai *p value* 0,884.
4. Secara deskriptif bayi yang dilahirkan secara persalinan *cesarean section* 1,366 kali berisiko mengalami hiperbilirubinemia sedangkan pada bayi baru lahir yang mengalami asfiksia neonatorum 1,077 kali berisiko untuk mengalami hiperbilirubinemia tetapi tidak signifikan.

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

   Tenaga kesehatan di rumah sakit khususnya di ruang perinatologi diharapkan dapat meningkatkan kewaspadaan dimana hiperbilirubinemia didominasi pada bayi cukup bulan. Selain itu bayi baru lahir yang memiliki berat badan lahir cukup juga lebih banyak

mengalami hiperbilirubinemia. Perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan pentingnya rutin memeriksakan kesehatan kandungan dan manfaat melakukan IMD dan pemberian ASI eksklusif untuk kesehatan bayi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menganalisis faktor-faktor lain dan menentukan faktor mana yang paling dominan mempengaruhi hiperbilirubinemia. Faktor tersebut dapat diteliti secara mendalam dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan dapat menggunakan teknik pengambilan sampel berupa *simple random sampling* untuk mewakili populasi tersebut.