

BAB V **SIMPULAN DAN SARAN**

A. Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada neonatus di UPTD Balai Laboratorium Kesehatan Provinsi Lampung dapat disimpulkan bahwa :

- a. Berdasarkan data dari 70 neonatus yang diteliti, diketahui bahwa sebagian besar neonatus lahir dengan status kelahiran tunggal (88,57%), berat badan lahir cukup (62,86%), usia gestasi cukup bulan (68,57%), dan memiliki nilai *Thyroid Stimulating Hormone* (TSH) dalam batas normal ($< 20 \mu\text{U/mL}$) yaitu 69 bayi (98,57%) dan hanya 1 bayi (1,43%) dengan nilai TSH tinggi ($\geq 20 \mu\text{U/mL}$) yang dapat mengindikasikan kemungkinan hipotiroid kongenital.
- b. Distribusi frekuensi nilai TSH berdasarkan status kelahiran didapatkan bayi tunggal memiliki mean \pm SD yakni $2,44 \pm 3,15 \mu\text{U/mL}$, bayi kembar $3,44 \pm 1,07 \mu\text{U/mL}$, berdasarkan berat badan lahir cukup $2,61 \pm 3,64 \mu\text{U/mL}$, berat badan lahir rendah $2,46 \pm 1,41 \mu\text{U/mL}$, dan berdasarkan usia gestasi bayi cukup bulan $2,60 \pm 3,52 \mu\text{U/mL}$, bayi kurang bulan $2,46 \pm 1,37 \mu\text{U/mL}$.
- c. Hasil uji *Mann Whitney* nilai TSH antara bayi dengan status kelahiran tunggal dan kembar menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai TSH pada bayi kembar dengan bayi tunggal dengan $p\text{-value} = 0,018$ ($p < 0,05$)
- d. Hasil uji korelasi *rank Spearman* antara nilai TSH dengan usia gestasi menunjukkan terdapat korelasi signifikan antara keduanya dengan $p\text{-value} = 0,005$ ($p < 0,05$) dan nilai $r = -0,334$ artinya semakin tinggi usia gestasi, nilai TSH akan semakin rendah. Dan hasil uji korelasi *rank Spearman* antara nilai TSH dengan berat badan menunjukkan tidak terdapat korelasi signifikan antara keduanya dengan $p\text{-value} = 0,259$ ($p > 0,05$). Hasil ini mendukung bahwa status kelahiran dan usia gestasi lebih berperan dalam memengaruhi nilai TSH dibanding berat badan lahir.

B. Saran

1. Bagi Instansi

a. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung

Diharapkan pelaksanaan skrining TSH neonatal terintegrasi dapat terus ditingkatkan dari segi cakupan dan konsistensi, terutama pada kelompok risiko tinggi seperti bayi kembar, BBLR, dan prematur. Pemeriksaan TSH menyeluruh penting untuk deteksi dini hipotiroid kongenital.

b. UPTD Balai Laboratorium Kesehatan Provinsi Lampung

Diharapkan dapat meningkatkan mutu pencatatan rekam medis neonatus agar data dapat diakses secara sistematis untuk keperluan penelitian, audit klinis, dan evaluasi kebijakan skrining neonatal.

2. Bagi Peneliti Lain

Disarankan untuk menambahkan variabel lain yang berpengaruh terhadap nilai TSH neonatus, seperti riwayat kesehatan ibu dan waktu pengambilan sampel darah pada bayi prematur. Pemeriksaan FT4 serum pada bayi dengan TSH tinggi ($\geq 20 \mu\text{U/mL}$) juga perlu dilakukan sesuai pedoman skrining hipotiroid kongenital, agar hasil penelitian lebih komprehensif.