

BAB VI

KETERBATASAN DAN MANFAAT PENELITIAN

A. KETERBATASAN PENELITIAN:

1. Penelitian desain *nested* kasus dengan kontrol tanpa penyetaraan memiliki bias seleksi.
2. Penelitian ini memungkinkan terjadinya bias non responden.
3. Penelitian ini tidak menilai dosis inotropik dobutamin dan vasoaktif norepineprin yang mempengaruhi kejadian hiperbilirubinemia terkonjugasi.

B. MANFAAT PENELITIAN :

1. Memberikan informasi yang cukup berguna untuk manajemen hiperbilirubinemia yang terjadi pada penderita kritis.
2. Pencegahan terhadap faktor-faktor risiko terjadinya hiperbilirubinemia masih tetap penting (*crucial*)
3. Peran penting adanya pemakaian obat-obat vasoaktif, kejadian gagal jantung kongestif, terhadap terjadinya hiperbilirubinemia terkonjugasi perlu mendapatkan perhatian .

BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Penelitian ini dapat menyimpulkan hal-hal berikut ini:

1. Hiperbilirubinemia terkonjugasi dapat terjadi pada penderita kritis.
2. Pemakaian norepineprin meningkatkan risiko terjadinya hiperbilirubinemia terkonjugasi.
3. Kejadian gagal jantung kongestif meningkatkan risiko terjadinya hiperbilirubinemia terkonjugasi

B. SARAN

Berikut ini saran-saran bagi berbagai pihak atau bidang :

1. Pasien-pasien yang dirawat di ruang ICU sebaiknya diperiksa tes fungsi hati pada hari ketiga atau lebih untuk menilai prognosis penderita.
2. Pemakaian norepineprin dan dobutamin di ruang perawatan intensif perlu dipertimbangkan secara bijaksana.
3. Perlu dilakukan pemeriksaan tes fungsi hati bila penderita mendapatkan norepineprin, atau gagal jantung kongestif.
4. Diperlukan studi lebih lanjut untuk memahami strategi dalam mengelola penyakit kritis, sepsis, gagal jantung kongestif, resusitasi dengan tujuan untuk meminimalkan hipoperfusi splanknik sehingga akan menurunkan kejadian hiperbilirubinemia pada penderita kritis.
5. Diperlukan studi lebih lanjut untuk menganalisa dosis norepineprin dan dobutamin terhadap hiperbilirubinemia terkonjugasi (*dose respond*).