

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada pasien 1 (Ny.A) dan pasien 2 (Ny.E), dengan kekurangan energi kronis (KEK) dapat diambil

Kesimpulan :

1. Kekurangan Energi Kronis merupakan suatu penyebab dari ketidakseimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi. Kekurangan Energi Kronis adalah salah satu keadaan malnutrisi, yaitu keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relatif atau absolut satu atau lebih zat gizi. Adapun Adalah Ibu yang ukuran LILA nya <23,5cm.
2. Pengkajian yang dilakukan pada pasien 1 dan pasien 2 didapatkan hasil dari anamnesa serta pemeriksaan yang dilakukan sebagai berikut:
 - a. Pada pasien 1 (Ny.A), Ibu mengatakan cepat lelah, mual, BB 50 kg, LILA 22 cm, TB 142 cm.
 - b. Pada pasien 2 (Ny.E) ibu mengatakan lemah pusing, BB 39kg, TB 146 cm, LILA 18cm.
3. Ditegakkan diagnosa kebidanan pada pasien 1 (Ny.A) “G3 P2 H2 hamil 27 minggu dengan kekurangan energi kronis”. Pada pasien 2 (Ny.E) dapat ditegakkan diagnosa kebidanan yaitu” G1 P0 A0 35 minggu dengan kekurangan energi kronis”.

4. Penatalaksanaan pada pasien 1 dan 2 (Ny.A) dan (Ny.E) hampir sama yaitu keduanya diberikan pendidikan kesehatan tentang kekurangan energi kronis

(KEK), pendidikan kesehatan tentang gizi ibu hamil dan anjuran mengkonsumsi tablet Fe, pemberian makanan tambahan (PMT) berupa biskuit ibu hamil, anjuran istirahat, yang cukup anjuran untuk rutin memeriksakan kehamilannya, observasi Hb setiap bulan, pantau BB dan LILA setiap bulan.

Penatalaksanaan pada kasus 1 dan 2 dengan kasus kekurangan energi kronis (KEK) telah dilaksanakan dengan sesuai rencana yang telah dibuat untuk peningkatan gizi.

5. Evaluasi pada pasien 1 dan 2 dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) yaitu telah dilakukan kunjungan 3 kali dengan hasil LILA semula 22 cm menjadi 22,5cm. BB 50kg menjadi 52kg, Hb 10,6 gr% menjadi 11 gr% pada pasien 1(Ny.A). LILA semula 18 cm menjadi 18,5cm BB semula 39kg menjadi 42kg, Hb 10,5 gr% menjadi 11,2gr%.
6. Dari hasil penelitian terdapat pasien 1 (Ny.A) dan pasien 2 (Ny.E) tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dilapangan setelah dilakukan asuhan kebidanan

B. Saran

1. Bagi Poskesdes

Diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan

melakukan pencegahan resiko tinggi pada ibu hamil dengan cara edukasi terhadap ibu hamil.

2. Bagi Pengguna

Diharapkan untuk seluruh ibu hamil memperhatikan kesehatan dan mendengar serta mempraktikkan saran dari tenaga kesehatan yang diberikan pengetahuan tentang kehamilan sehingga tidak terjadi kegawatdaruratan.

3. Bagi Pembaca

Diharapkan pembaca (mahasiswa) dapat mengalami perkembangan ilmu kebidanan dan berpengalaman dalam menangani setiap permasalahan yang dialami oleh pasien sehingga dapat membantu perbaikan kualitas pelayanan kesehatan yang ada.

4. Bagi Institusi

Diharapkan institusi pendidikan dapat meningkatkan dan mengembangkan metode pelaksanaan asuhan kebidanan dalam memberikan pendidikan kepada mahasiswa untuk memecahkan masalah. Karena metode tersebut sangat bermanfaat dalam membina petugas kesehatan guna menciptakan sumber daya manusia yang berpotensi dan profesional dengan demikian setiap masalah kesehatan yang ada dimasyarakat dapat teratasi dengan baik.