

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Konsep dasar asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) didefinisikan bahwa ibu hamil Kurang energi kronis merupakan keadaan dimana ibu hamil penderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan, dilihat dari pengukuran LILA kurang dari 23,5 cm yang disebabkan atau dipengaruhi dari status gizi yang kurang., prognosis adalah dengan penatalaksanaan yang diberikan sesuai teori dan SOP, hasilnya menjadi lebih baik, Hb akan menjadi normal dalam waktu satu sampai dua bulan.
2. Data dasar subyektif dan obyektif didapatkan pada kedua kasus sesuai dengan keluhan dan hasil pemeriksaan masing-masing pada setiap kasus. Kasus Ny. Y G₂ P₁ A₀ M₀ Hamil 15 minggu dengan keluhan kurang nafsu makan dan mual, data objektif setelah dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil keadaan umum baik BB 44 kg dan LILA 22 cm, IMT 17,46. Sedangkan pada kasus Ny. N G₃ P₂ A₀ M₀ Hamil 16 minggu dengan keluhan nafsu makan kurang dan mual, data objektif didapatkan hasil keadaan umum baik, BB 40,5 kg, LILA 22,5 cm, IMT 16,66.

3. Analisis pada Ny. Y dan Ny. N berdasarkan data subyektif dan objektif yang didapat dari hasil pengkajian bahwa kedua pasien mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada kehamilan trimester II.
4. Dalam pelaksanaan kasus asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) peneliti melaksanakan tindakan sesuai dengan teori dan SOP di Puskesmas Sajingan Besar yaitu memberikan konseling tentang KEK dan Kebutuhan gizi pada masa kehamilan, memberikan terapi obat : tablet Fe 60 mg dosis 1x1 per hari, Vitamin C 20 mg dosis 2x1/hari, Vitamin B6 50 mg 3x1/hari/hari, Kalk 250 mg dosis 2x1/hari, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe sesuai dengan petunjuk yang benar, menganjurkan ibu agar mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, tinggi protein, vitamin dan mineral, pemberian program PMT bumil (susu dan biscuit) sampai 3 bulan dan dievaluasi setiap 2 minggu sekali diukur LILA dan timbang BB..
5. Dalam melaksanakan kasus asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada kasus Ny. Y dan Ny. N, tidak terdapat perbedaan antara konsep dasar teori dengan kasus yang diteliti.

B. Saran

1. Bagi Institusi

a. Akademi Kebidanan 'Aisyiyah Pontianak

Agar dapat menambah referensi buku yang berhubungan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil khususnya tentang status

gizi dan Kekurangan Energy Kronis (KEK) di perpustakaan sehingga dapat menambah bahan bacaan dalam upaya meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil khususnya tentang status gizi dan Kekurangan Energy Kronis (KEK)

b. Bagi Puskesmas Sajingan Besar

Agar dapat melaksanakan kegiatan program yang inovatif berbasis keluarga dan masyarakat dengan menjalin kerjasama lintas sektor dalam pencegahan dan penanganan KEK pada ibu hamil dengan tujuan menurunkan angka kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sajingan Besar.

2. Bagi Mahasiswa Kebidanan

Agar dapat dijadikan sebagai referensi dan bahan kaji banding penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Protein (KEK).

3. Bagi Bidan Puskesmas

Agar dalam melakukan penanganan KEK pada ibu hamil dengan pelayanan yang komprehensif sesuai dengan standar minimal dan SOP dan teori yang ada, serta dapat melakukan KIE dan konseling pada setiap ibu hamil baik secara individu maupun berkelompok melibatkan kerjasama lintas program dalam pencegahan dan penanganan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja binaan.

4. Bagi Ibu Hamil

Agar dapat rutin melakukan kunjungan rutin ANC dengan 10 T standar minimal 4x, aktif dan rutin dalam mengikuti kegiatan kelas ibu hamil agar dapat terdeteksi lebih dini faktor resiko terjadinya KEK pada ibu hamil dapat dicegah dan diatasi dengan baik.