

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di TPMB Yeni Sustrawati, S.Tr.Keb., Bd Kota Malang, dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Deteksi dini KEK sangat penting dilakukan pada ibu hamil, terutama sejak trimester awal, melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) dan pemantauan berat badan secara berkala. Pada kasus ini, Ny. I teridentifikasi mengalami KEK pada usia kehamilan 13 minggu dengan LiLA 23 cm dan berat badan 43 kg, meskipun kadar hemoglobin normal dan jarak kehamilan cukup jauh (5 tahun).
2. Faktor utama penyebab KEK pada subjek penelitian adalah kurangnya asupan gizi, pola makan yang tidak bervariasi, dan rendahnya konsumsi protein hewani. Selain itu, pengetahuan ibu tentang pentingnya gizi selama kehamilan masih terbatas, sehingga diperlukan edukasi yang berkelanjutan dan melibatkan keluarga.
3. Asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif meliputi edukasi gizi, penyusunan menu tinggi energi dan protein, pemberian makanan tambahan (PMT), pemantauan status gizi, serta pelibatan keluarga dalam mendukung pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil. Semua intervensi ini dilakukan sesuai standar pelayanan kebidanan.

4. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan status gizi pada ibu hamil, yang ditandai dengan peningkatan berat badan dari 43 kg pada kunjungan pertama menjadi 44 kg pada kunjungan kedua, lalu 45,6 kg serta peningkatan LiLA menjadi 23,2 cm. Selain itu, terjadi perubahan perilaku makan ke arah yang lebih baik dan peningkatan kepatuhan konsumsi vitamin.
5. Tidak ditemukan komplikasi kehamilan selama masa pemantauan, baik pada ibu maupun janin. Kehamilan berjalan normal, ibu merasa lebih sehat, dan keluarga semakin aktif mendukung pemenuhan kebutuhan gizi.
6. Lingkungan yang mendukung seperti adanya posyandu aktif, akses informasi kesehatan, dan keterlibatan kader kesehatan turut mempercepat perbaikan status gizi ibu hamil dengan KEK. Namun, upaya promotif dan preventif tetap perlu ditingkatkan agar kasus serupa dapat dicegah secara lebih luas di masyarakat.

Studi kasus ini menegaskan bahwa asuhan kebidanan yang terintegrasi, deteksi dini, edukasi gizi, pemantauan berkala, serta pelibatan keluarga dan tenaga kesehatan sangat penting dalam pencegahan dan penanganan KEK pada ibu hamil, sehingga kualitas kesehatan ibu dan janin dapat meningkat secara optimal.

5.2 Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat terus memperbarui kurikulum dengan menekankan pentingnya deteksi dini dan penanganan komprehensif Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil, termasuk strategi edukasi gizi yang inovatif dan pelibatan keluarga serta mengembangkan modul praktikum atau studi kasus yang lebih beragam mengenai KEK pada ibu hamil sehingga mahasiswa memiliki pemahaman dan keterampilan klinis yang lebih mendalam dalam mengidentifikasi faktor risiko, merencanakan intervensi, dan mengevaluasi asuhan kebidanan.

2. Bagi Klien

Ibu hamil dan keluarga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya asupan gizi seimbang sejak sebelum dan selama kehamilan untuk mencegah terjadinya Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan dampaknya pada ibu dan janin serta aktif memanfaatkan pelayanan Antenatal Care (ANC) secara rutin di fasilitas kesehatan terdekat, seperti TPMB atau Puskesmas, untuk deteksi dini dan mendapatkan edukasi serta intervensi gizi yang tepat.

3. Bagi Bidan

Bidan diharapkan dapat terus meningkatkan pelayanan edukasi mengenai kehamilan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan pendekatan yang komunikatif dan partisipatif, serta melakukan pemantauan secara berkala terhadap permasalahan kekurangan energi pada ibu hamil.