

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) selama tahun 2017 sebesar 18,5%.
2. Ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) adalah usia < 20 tahun sejumlah 32,4%.
3. Ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) tertinggi dengan jarak kehamilan tidak berisiko sebesar 19,1%.
4. Ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) mempunyai paritas ≤ 2 sejumlah 20,1%.
5. Ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) tertinggi adalah yang bekerja sebesar 22,6%.
6. Ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Jambu Kulon adalah berusia < 20 tahun 8,7%, 20-35 tahun 75,9%, >35 tahun 15,4%. Pada paritas < 2 83,6%, >2 16,4%, jarak kehamilan berisiko 35 (8,2%), tidak berisiko 393 (91,8%), ibu hamil yang bekerja 137 (32%), tidak bekerja 291 (48%).

B. Saran

1. Bagi Ahli Gizi Puskesmas Jambu Kulon

Ahli Gizi diharapkan memberi penyuluhan tentang KEK dengan sasaran :

- (a) Remaja / Calon Penganten (Caten)

Pencegahan KEK pada remaja/caten dengan melakukan skrining LILA, apabila ditemukan KEK bisa dilakukan penanganan melalui metode Komunikasi Informasi Edukasi (KIE), sehingga pada saat memasuki periode kehamilan tidak terjadi KEK.

(b) Bagi ibu hamil dengan jarak kehamilan tidak berisiko

Ahli gizi perlu memotivasi ibu hamil untuk meningkatkan asupan makan, agar tidak mengalami KEK.

(c) Bagi Ibu hamil dengan paritas ≤ 2

Ahli gizi perlu melakukan pemantauan asupan makan terhadap ibu dan memotivasi ibu untuk menjaga pola makan dengan baik, agar tidak mengalami KEK.

(d) Bagi ibu hamil yang bekerja

Ahli gizi perlu lebih meningkatkan promosi kesehatan yaitu penyuluhan tentang KEK dalam organisasi PKK. Media promosi yang digunakan berupa leaflet, brosur, serta bahasa yang digunakan ringan dan mudah dipahami agar dapat membantu pemahaman ibu tentang KEK.