BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Data subjektif

   Hasil anamnesa yang didapatkan secara lengkap pada Ny. A usia 19 tahun mengatakan kehamilan pertama belum pernah keguguran HPHT 7 Januari 2022 mengeluh mual di pagi hari. Ibu makan 1x sehari karena ibu belum mengetahui mengenai gizi seimbang. Hasil laboraturium Hb 11 gr/dl, golongan darah B+, HIV (-), sifilis (-), protein urine (-), HBSAg (-) (Buku KIA).

2. Data objektif

   Berdasarkan pemeriksaan yang didapati BB ibu saat ini 38 kg, BB sebelum hamil 39 kg (terjadi penurunan berat badan), TB 157 cm sehingga IMT 15,8 LILA 21,5 cm, TD 100/60 mmHg, N 80x/menit, P 20x/menit, S 36,0°C. Konjungtiva merah muda, sklera putih. Rambut tampak kering atau kusam, turgor kulit tidak kering, TFU belum teraba dan DJJ belum terdengar.

3. Analisa

   Dari data subjektif dan objektif yang diperoleh, maka dapat ditegakkan Analisa " Ny. A usia 19 tahun G1P0A0 usia kehamilan 7 minggu dengan kekurangan energi kronik (KEK)".

4. Penatalaksanaan

   Asuhan yang diberikan untuk penanganan kekurangan energi kronik yaitu melakukan observasi tanda-tanda vital ibu, memantau kenaikan berat badan ibu selama kehamilan, memantau asupan yang diperoleh ibu, memantau LILA ibu selama kehamilan, memberikan tablet penambah darah (Fe), memantau pertumbuhan janin dengan mengukur TFU, dan memberikan dukungan kepada ibu.

B. SARAN

1. **Bagi Pusat Layanan Kesehatan**

   Diharapkan mampu untuk tetap mempertahankan dan meningkatkan pelayanan yang cepat dan tepat pada kasus KEK pada ibu hamil agar pasien mendapatkan asuhan yang cepat dan tepat sesuai kondisi.

2. **Bagi Klien dan Keluarga**

   Diharapkan klien dan keluarga dapat selalu melakukan kontak dengan petugas kesehatan, dapat menjaga pola makan serta dapat terus menaikkan berat badan sesuai dengan anjuran.

3. **Bagi Profesi Bidan**

   Diharapkan bidan mendapatkan penambah pengetahuan mengenai asuhan kebidanan kehamilan, dan dapat melakukan kolaborasi dengan puskesmas setempat mengenai KEK pada ibu hamil.