

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai karakteristik gambaran ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronik di wilayah Puskesmas Gebang Kabupaten Cirebon, sebagai berikut:

1. Puskesmas Gebang memiliki cakupan kerja di 8 desa yaitu: Desa Kalipasung, Gebang Kulon, Gebang Ilir, Gebang Mekar, Gebang Udik, Gebang, Playangan dan Melakasari.
2. Data gambaran karakteristik ibu hamil yang mengalami KEK sebagai berikut: Desa Gebang Ilir menjadi desa dengan populasi ibu hamil yang mengalami KEK tertinggi sebanyak 34 ibu hamil (23,45%), kategori usia ibu hamil dengan rentang usia 21-35 tahun yang tergolong dalam usia kehamilan tidak beresiko sebanyak 106 ibu hamil (73,11%), Usia kehamilan mulai terdiagnosa terbanyak yang mengalami KEK yaitu tergolong dalam kategori trisemester pertama sebanyak 101 ibu hamil (69,65%), Populasi paritas multipara menjadi populasi tertinggi mengalami KEK sebanyak 81 ibu hamil (55,86%), Populasi jenjang pendidikan didominasi oleh jenjang pendidikan Rendah sebanyak 100 ibu hamil (68,96%), Populasi ibu hamil Tidak bekerja menjadi populasi terbanyak mengalami KEK sebanyak 128 ibu hamil (88,27%), Populasi berdasarkan pendapatan berada di bawah

UMR Kabupaten Cirebon atau tergolong dengan keluarga berpendapatan Rendah dengan hasil populasi sebanyak 127 ibu hamil (87,59%).

## **B. Saran**

Dengan merujuk kepada simpulan sebelumnya dan hasil analisis yang telah dilakukan, berikut adalah beberapa rekomendasi yang diajukan dalam penelitian ini:

### **1. Bagi Penelitian**

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi landasan bagi penelitian masa depan dengan menerapkan metode penelitian yang berbeda, sehingga dapat menghasilkan pemahaman yang lebih mendalam tentang Karakteristik Ibu hamil yang mengalami KEK sehingga dapat memperoleh kajian yang lebih spesifik dan komprehensif.

### **2. Bagi Puskesmas Gebang**

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman dan memaksimalkan kembali pelayanan kebidanan Puskesmas Gebang dengan memberikan edukasi, kelas ibu hamil secara berkala, memaksimalkan program PMT serta menunjuk kader-kader dan didukung oleh aparat desa agar lebih memberikan perhatian pada karakteristik pasien ibu hamil mengalami KEK dan sebagai upaya preventif pada ibu hamil yang berpotensi mengalami KEK sehingga dapat dilakukan upaya antisipasi dengan monitoring secara berkala dan informasi intensif pada ibu hamil dan keluarganya agar tidak mengalami KEK.

### 3. Bagi Universitas Ngudi Waluyo

Hasil penelitian ini dapat menjadi data referensi pengembangan ilmu kebidanan mengenai gambaran ibu hamil yang mengalami KEK.