

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Rentang umur ibu hamil KEK yaitu 20-35 tahun sebesar 67,0%. Tingkat pendidikan ibu hamil KEK yaitu SMA sebesar 53,0%. Sebagian besar ibu hamil tidak bekerja atau IRT sebesar 67,0%. Dan pendapatan keluarga ibu hamil KEK <UMR sebesar 60,0%. Serta sebesar 73,4% ibu hamil KEK memiliki usia kehamilan Trimester II.
2. Tingkat pengetahuan ibu hamil KEK sebelum konseling gizi yaitu sebesar 40,0% pada kategori kurang dan cukup serta sebesar 20,0 % pada kategori baik.
3. Tingkat pengetahuan ibu hamil KEK sesudah konseling gizi yaitu sebesar 73,0% pada kategori baik, 20,0% pada kategori cukup dan 7,0% pada kategori kurang.
4. Terdapat perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan ibu hamil KEK sebelum dan sesudah konseling gizi yang dilakukan sebanyak 4 kali pertemuan selama 4 minggu dengan nilai $p = 0,000$.
5. Pola konsumsi sumber energi, protein, lemak, dan karbohidrat pada ibu hamil KEK sebelum konseling gizi menunjukkan bahwa seluruh atau 100,0% ibu hamil KEK tergolong pada kategori yang tidak seimbang.
6. Pola konsumsi sumber energi, protein, dan lemak pada ibu hamil KEK sesudah konseling gizi menunjukkan bahwa seluruh atau 100,0% ibu hamil KEK tergolong pada kategori yang tidak seimbang. Namun pola konsumsi sumber karbohidrat menunjukkan bahwa 73,0% ibu hamil KEK memiliki pola konsumsi sumber karbohidrat pada kategori tidak seimbang dan 27,0% pada kategori seimbang
7. Terdapat perbedaan yang signifikan pola konsumsi sumber energi, pola konsumsi sumber protein, pola konsumsi sumber lemak, dan pola konsumsi sumber karbohidrat pada ibu hamil KEK sebelum dan sesudah konseling gizi yang dilakukan sebanyak 4 kali pertemuan selama 4 minggu dengan nilai $p = 0,048$ untuk pola konsumsi sumber energi, $p = 0,031$ pola konsumsi sumber protein, pola konsumsi sumber lemak $p = 0,002$ dan pola konsumsi sumber

karbohidrat $p=0,042$. Meskipun meningkat namun pola konsumsi sumber energi, pola konsumsi sumber protein, pola konsumsi sumber lemak, dan pola konsumsi sumber karbohidrat pada ibu hamil KEK belum terjadi terjadi peningkatan dalam kategori gizi seimbang.

8. Tingkat konsumsi energi sebelum konseling menunjukkan bahwa sebanyak 86,7% ibu hamil KEK memiliki tingkat konsumsi energi pada kategori defisit tingkat berat, dan 13,3% defisit sedang. Tingkat konsumsi protein sebelum konseling gizi menunjukkan bahwa sebanyak 40,0% pada kategori defisit ringan dan 27,0% pada kategori normal dan defisit sedang.
9. Tingkat konsumsi energi sesudah konseling gizi menunjukkan bahwa sebanyak 33,3% ibu hamil memiliki tingkat konsumsi energi pada kategori defisit tingkat berat, 33,3% defisit sedang dan 33,4% defisit tingkat ringan. Sementara tingkat konsumsi protein ibu hamil sesudah dilakukan konseling gizi menunjukkan bahwa 40,0% pada kategori defisit tingkat berat dan sedang, 13,3% defisit tingkat berat dan 6,7% pada kategori normal.
10. Terdapat perbedaan yang signifikan tingkat konsumsi energi dan protein ibu hamil KEK sebelum dan sesudah konseling gizi dengan nilai $p = 0,001$.

5.2 Saran

Konseling gizi mampu meningkatkan tingkat pengetahuan, pola konsumsi dan tingkat konsumsi energi dan protein sehingga terdapat perbedaan yang signifikan. Oleh karena itu pelaksanaan konseling perlu dilakukan secara berkala atau mendalam oleh ahli gizi dengan kunjungan ke rumah pada ibu hamil KEK selama 2x per bulan selama 3 bulan.