

BAB VII PENUTUP

1.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil perancangan dan pengujian yang dilakukan pada sistem pakar diagnosa gizi buruk pada anak menggunakan metode *Dempster-shafer*, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Sistem pakar diagnosa gizi buruk pada anak ini mampu mendiagnosa status gizi dan mengidentifikasi jenis gizi buruk pada anak. Pengambilan kesimpulan diagnosa dihitung menggunakan metode *Dempster-shafer* dengan menggunakan inputan gejala dari pengguna.
2. Sistem pakar diagnosa gizi buruk pada anak menggunakan metode *Dempster-shafer* ini dapat digunakan dan dapat mengidentifikasi jenis gizi buruk dengan cukup baik. Hal ini berdasarkan hasil pengujian validasi fungsionalitas yang menunjukkan bahwa sistem memiliki fungsionalitas sebesar 100% dan hasil pengujian akurasi menunjukkan bahwa keakurasian hasil keluaran sistem adalah 75%.
3. Metode *Dempster-shafer* dapat digunakan untuk membantu pakar, orangtua, bidan, kader posyandu serta tenaga medis puskesmas dalam mendiagnosa status gizi anak dan dapat mengidentifikasi jenis gizi buruk pada anak sehingga dapat segera melakukan tindakan selanjutnya dalam menjaga kesehatan anak.

1.2 Saran

Sistem pakar diagnosa gizi buruk pada anak menggunakan metode *Dempster-shafer* ini masih memiliki beberapa kekurangan. Saran yang dapat diberikan untuk pengembangan sistem pakar diagnosa gizi buruk pada anak menggunakan metode *Dempster-shafer* ini agar menjadi lebih baik antara lain :

1. Untuk pengembangan lebih lanjut, sistem ini dapat dikembangkan dengan menggunakan metode yang berbeda atau mengkombinasikan metode *Dempster-shafer* dengan metode lain.

2. Sistem dikembangkan agar dapat menampilkan informasi basis pengetahuan yang digunakan pada sitem pakar tersebut, seperti menggunakan aturan produksi, frame, ataupun yang lainnya.
3. Diharapkan dalam penelitian lebih lanjut bisa menggunakan lebih banyak kasus gizi buruk yang ada di dunia bukan hanya yang ada di Indonesia.

