

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Penelitian ini menghasilkan pengembangan model edukasi eMENTARI dalam pendampingan gizi balita. Proses pengembangan model edukasi e-MENTARI pengembangannya dilakukan melalui tahapan analisis kebutuhan dengan 3 jenis analisis yang dilakukan yakni: analisis konteks, analisis permasalahan, analisis literatur. Kemudian terkait desain dimulai dari pembuatan draft konten isi website, kemudian membuat website dengan hasil struktur navigasi, diagram use case, dan *mockup* (hasil website siap uji coba). Setelah desain dilakukan pengembangan dengan uji fungsi (*black box testing*) dari tim pengembang IT, validasi ahli materi, ahli media, dan ahli praktis untuk melihat kelayakan website agar dapat dilakukan tahap uji coba. uji coba 4 kelompok yakni uji coba satu – satu, kelompok kecil, dan besar dengan melihat tentang kemudahan penggunaan menggunakan instrumen *System Usability Scale* (SUS), dan uji lapangan dilakukan untuk melihat efektivitas website dalam memperbaiki pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu terkait keragaman makan balita.

Model edukasi e-MENTARI dalam pendampingan gizi balita berdasarkan terdiri dari konstruksi teori belajar (teori kognitivisme, konstruktivisme, multimedia, dan behaviorisme). Teori perilaku yang berkaitan dengan model edukasi yakni *Health Belief Model*, *Planned Behavior*, teori media (*Technology Acceptance Model*), keragaman makan balita, tindakan ialah

model edukasi nutrisi balita, dan pemeliharaan yakni mempertahankan model edukasi nutrisi balita.

2. Tahapan Model edukasi e-MENTARI terdiri dari tahapan pengenalan, tahapan persiapan, tahapan tindakan dan tahapan pemeliharaan.
3. Model edukasi e-MENTARI memiliki sepuluh indikator dalam model promosi kesehatan yang dihasilkan ini berasal dari tiga teori HBM (Rosenstock, 1984), TAM (Davis, 1989) dan SCT (Bandura, 1977) yakni: (1) Kerentanan yang dirasakan, (2) Keparahan yang dirasakan, (3) Manfaat yang dirasakan, (4) Hambatan yang dirasakan, (5) Isyarat untuk bertindak, (6) Efikasi diri, (7) Kemudahan penggunaan teknologi dan 4 tahap intervensi (pengenalan, persiapan, tindakan dan pemeliharaan).
4. Model edukasi e-MENTARI terdapat video tutorial penggunaan melalui link berikut:
<https://drive.google.com/file/d/1NOhWk82xDNn2Pxf8wxZ6Gaw85J5waDxo/view?usp=sharing>
5. Model edukasi e-MENTARI meningkatkan pengetahuan ibu terkait keragaman makanan balita dengan nilai selisih rata – rata 1.36 poin ($p=0.002$). Secara terperinci pada domain pengetahuan ibu masih bingung rentan usia maksimal pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada balita, usia yang tepat memberikan makanan pendamping air susu ibu pada balita, tahapan bentuk dan tekstur makanan balita berdasarkan kelompok usia, dan jenis makanan yang terbaik makanan pendamping ASI yang dalam pertanyaan dicontohkan adalah buah pisang.

6. Model edukasi e-MENTARI meningkatkan sikap ibu balita terkait dengan keragaman makanan balita dengan nilai selisih rata – rata 1.88 poin ($p=0.005$) dibandingkan sebelum pendampingan. Bahwa terkait sikap sebelum pendampingan dengan e-MENTARI ibu balita dimana ibu balita masih belum memahami bentuk dan tekstur makanan yang harus diberikan sesuai dengan usia balita, jumlah atau porsi makanan yang diberikan, jenis makanan yang harus diberikan kepada anak berdasarkan kelompok usia, pengolahan MP-ASI, frekuensi pemberian makan balita, dan jenis makanan yang menyebabkan penyakit kecacingan pada balita.
7. Model edukasi e-MENTARI meningkatkan perilaku ibu balita dalam pemberian keragaman makanan balita dengan selisih rata – rata 0.36 ($p=0.003$). perilaku pemberian makanan balita tercermin dari keragaman makanan balita yang diberikan, ada 4 ibu balita yang memberikan 5-6 keragaman makanan pada balita. Ibu balita pertama memberikan kelompok pangan makanan pokok berpati, sayuran hijau, buah sumber vitamin A, buah dan sayuran lain seperti alpukat, daging atau ikan, dan susu atau produk susu. Ibu balita kedua memberikan makanan pokok berpati, buah dan sayuran sumber vitamin A, buah dan sayuran lain, telur, susu dan produk susu. Ibu ketiga memberikan makanan pokok berpati, sayuran hijau, buah dan sayuran sumber vitamin A, daging atau ikan, susu dan produk susu. Ibu balita keempat memberikan makanan pokok berpati, sayuran hijau, telur, daging atau ikan, susu dan produk susu. Rata – rata atau secara umum dari hasil penelitian dari 25 ibu balita memberikan makanan balita

balita dalam kelompokan pangan makanan pokok berpati, sayuran hijau, dan susu dan produk susu.

5.2 Saran

1. E-MENTARI dapat digunakan Dinas Kesehatan dalam upaya meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku keragaman makanan balita
2. Produk model edukasi pendampingan gizi balita disarankan untuk disebarkan kepada petugas puskesmas dalam Kabupaten/Kota Provinsi Jambi, dengan memperhatikan bahwa produk pengembangan dibuat berdasarkan kebutuhan penggunaan saat ini dan dipakai hanya untuk meningkatkan keragaman makanan balita dan monitoring pertumbuhan balita dalam hal status gizi balita
3. Diharapkan ada penelitian lanjutan terhadap efektifitas dan efisiensi dari model edukasi pendampingan gizi balita ini dengan melakukan beberapa perbaikan seperti indikator riwayat makan dalam kelompok 4 bintang, dan zat gizi makanan dari beberapa ukuran berat bahan makanan sesuai standar porsi makanan.

