

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Sebagian umur kelompok perlakuan 26-35 tahun ada 14 responden (53.8%) dan kelompok kontrol 36-45 tahun ada 9 responden (33.3%). Sebagian besar jenis kelamin kelompok perlakuan laki-laki dan perempuan ada 13 orang (50.0%) dan jenis kelamin kelompok kontrol laki-laki ada 15 orang (55.6%). Sebagian besar pendidikan kelompok perlakuan SMA ada 13 orang (50.0%) dan kelompok kontrol SMA ada 10 orang (37.0%). Sebagian besar pekerjaan kelompok perlakuan ibu rumah tangga ada 10 orang (38.5%) dan kelompok kontrol wiraswasta ada 10 orang (37.0%)
2. Ada pengaruh penggunaan aplikasi *Sakura Mobile* terhadap kepatuhan terapi *ARV* pada ODHA di Klinik Sakura RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo.
3. Tidak ada pengaruh intervensi standar terhadap kepatuhan terapi *ARV* pada ODHA di Klinik Sakura RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo.
4. Ada perbedaan kepatuhan terapi *ARV* pada ODHA di Klinik Sakura RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

B. Saran

1. Bagi pasien

Pasien diharapkan mengoptimalkan penggunaan aplikasi *Sakura Mobile* sebagai alat bantu dalam menjaga kepatuhan minum *ARV* secara teratur. Pasien juga disarankan untuk memanfaatkan fitur pengingat, edukasi, dan konsultasi dalam aplikasi guna meningkatkan pengetahuan serta mencegah putus obat. Keaktifan dalam melaporkan keluhan atau kendala kepada petugas klinik juga penting agar pelayanan tetap optimal.

2. Bagi rumah sakit

Rumah sakit diharapkan dapat mengembangkan aplikasi *Sakura Mobile* agar lebih mandiri dan dapat diakses melalui berbagai sistem operasi seperti *iOS (iPhone)*. Pihak rumah sakit juga disarankan untuk menyediakan pelatihan atau pendampingan bagi pasien yang kurang familiar dengan teknologi. Perlu dipertimbangkan juga penambahan fitur pelaporan keluhan langsung di aplikasi, agar respons terhadap masalah pasien bisa lebih cepat.

3. Bagi profesi perawat

Perawat dapat mengintegrasikan teknologi digital seperti aplikasi *Sakura Mobile* dalam proses edukasi, pemantauan, dan dukungan kepatuhan pasien. Perawat dapat melakukan komunikasi dua arah secara aktif dengan pasien yang menggunakan aplikasi, serta menjadi fasilitator dalam memotivasi pasien agar tetap konsisten menjalani terapi *ARV*.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan aplikasi yang dapat diakses lintas platform, dan mengintegrasikan fitur interaktif seperti *live chat*, respons otomatis terhadap keluhan, atau sistem penilaian mandiri kepatuhan pasien.