

## **BAB V**

### **KESIMPULAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap pengembangan sistem pakar rekomendasi obat bebas dan obat bebas terbatas berbasis *website* dengan metode *Dempster-Shafer*, maka dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Sistem pakar rekomendasi obat bebas dan obat bebas terbatas berbasis *website* berhasil dirancang dan diimplementasikan dengan menerapkan metode *Dempster-Shafer Theory* (DST). Sistem ini mampu memberikan rekomendasi obat berdasarkan keluhan atau gejala ringan yang dialami oleh pengguna melalui proses inferensi yang mengacu pada basis pengetahuan pakar.
2. Proses implementasi sistem pakar dilakukan dengan membangun modul pengguna dan modul admin yang memungkinkan pengelolaan data gejala, data kategori obat, data obat, serta data aturan pengetahuan, sehingga sistem dapat berfungsi sesuai dengan kebutuhan pengguna dan pakar.
3. Hasil pengujian fungsional menggunakan metode *blackbox testing* menunjukkan bahwa seluruh fitur utama pada sistem pakar dapat berjalan dengan baik sesuai dengan perancangan yang telah dilakukan.
4. Berdasarkan pengujian akurasi menggunakan metode *confusion matrix*, sistem pakar berbasis *Dempster-Shafer* mampu memberikan rekomendasi obat yang sesuai dengan rekomendasi pakar pada 29 dari 30 data uji, sehingga diperoleh tingkat akurasi sebesar 96,67%.

5. Dengan demikian, sistem pakar yang dikembangkan dinilai telah mampu memberikan rekomendasi obat yang sesuai dengan gejala ringan yang dialami masyarakat dan dapat digunakan sebagai alat bantu konsultasi awal dalam pemilihan obat bebas dan obat bebas terbatas.

## 5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, penulis menyadari bahwa penelitian ini masih memiliki keterbatasan. Oleh karena itu, terdapat beberapa saran yang dapat dijadikan acuan dan pertimbangan untuk penelitian dan pengembangan selanjutnya, yaitu sebagai berikut.

1. Basis pengetahuan yang digunakan pada sistem pakar dapat dikembangkan lebih lanjut dengan menambahkan jenis gejala, kategori obat, serta aturan pengetahuan baru agar sistem mampu menangani lebih banyak kasus keluhan kesehatan ringan yang mungkin dialami oleh masyarakat.
2. Melibatkan lebih dari satu pakar dalam proses penyusunan basis pengetahuan dan pemberian nilai kepercayaan. Pendapat dari beberapa pakar dapat digabungkan dalam sistem agar hasil rekomendasi menjadi lebih kuat.