

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan jiwa di Indonesia masih menjadi tantangan yang sangat berat karena memiliki perspektif yang berbeda-beda terutama dalam konteks kesehatan. Kesehatan didefinisikan sebagai keadaan yang sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan orang untuk hidup produktif. Permasalahan kesehatan tidak hanya tergambar secara fisik saja, namun juga terkait kesehatan jiwa. Kesehatan jiwa masih dipandang sebelah mata. Masyarakat masih menganggap masalah kesehatan jiwa ini bukan sebagai penyakit. Padahal, kesehatan jiwa sama halnya dengan kesehatan fisik. Jika tidak ditangani, sekecil apapun gangguan kejiwaan dapat mengancam kehidupan seseorang. Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar, Riskesdas (2018), menunjukkan prevalensi rumah tangga dengan anggota yang menderita skizofrenia/psikosis sebesar 7/1000 dengan cakupan pengobatan 84,9%. Sementara itu prevalensi gangguan mental emosional pada remaja berumur >15 tahun sebesar 9,8%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu sebesar 6% (Depkes, 2019).

Ada beberapa perilaku yang seringkali disebut sebagai gangguan psikologis menurut *American Psychiatric association DMS-IV-TR* (1994), sebut saja gangguan somatoform yang terdiri gangguan nyeri, gangguan dismorfik tubuh, gangguan hipokondriasis, gangguan konversi dan gangguan somatisasi, lalu ada gangguan mood yang terdiri dari depresi mayor dan gangguan bipolar, kemudian ada juga gangguan kecemasan yang terdiri dari gangguan

fobia, gangguan panik, dan gangguan GAD ( *Generalized anxiety disorder* ). Agar pembahasan dalam membangun suatu sistem pakar mendiagnosis gangguan psikologis tidak terlalu luas, namun dapat dicapai hasil yang optimal, membatasi ruang lingkup untuk gangguan somatoform peneliti memfokuskan pada gangguan konversi, untuk gangguan mood peneliti memfokuskan pada gangguan depresi mayor dan untuk gangguan kecemasan peneliti memfokuskan pada gangguan GAD ( *Generalized anxiety disorder* ). Namun tidak hanya sebatas itu saja, masih banyak gangguan psikologis yang perlu diwaspadai karena tampak umum dialami seseorang tapi secara tidak sadar bisa memberi efek buruk jika kondisinya sudah parah. Permasalahan yang terjadi selama ini bahwa sebagian besar penderita gangguan ini, kurang menyadari kondisinya dan menolak untuk berkonsultasi dengan psikolog atau psikiater, dikarenakan Stigma yang ada pada masyarakat masih cukup kuat dan cenderung negatif. Bahwa datang ke Psikolog adalah orang gila atau stress, padahal penanganan kasus tidak hanya seputar gangguan psikologis saja. Maka dari itu peneliti membuat sebuah sistem pakar agar memudahkan penderita melakukan pengecekan atau diagnosis mandiri terhadap penyebab gejala gangguan psikologis yang dideritanya. Sehingga pasien tidak harus bertatap muka dengan psikolog.

Penggunaan sistem pakar dapat menjadi solusi yang tepat dalam penanganan gangguan Psikologis. Sistem pakar adalah program komputer yang mensimulasi penilaian dan perilaku manusia atau organisasi yang memiliki pengetahuan dan pengalaman ahli dalam bidang tertentu. Biasanya sistem seperti ini berbasis pengetahuan yang berisi akumulasi pengalaman dan satu set aturan untuk menerapkan pengetahuan dasar untuk setiap situasi tertentu, Budiharto dan Suhartono (2014).

Banyak metode yang dapat diterapkan dalam sistem pakar antara lain metode BFS (*breadth first search*), DFS (*Depth first search*), BC (*Backward Chaining*), FC (*Forward Chaining*), dan CF (*Certainty Factor*). Dalam penelitian ini peneliti akan menerapkan metode CF (*Certainty Factor*) untuk mendiagnosis gangguan psikologis. Faktor kepastian (*Certainty Factor*) adalah suatu metode untuk membuktikan apakah suatu fakta itu pasti atau tidak pasti yang berbentuk *metric* yang biasanya digunakan dalam sistem pakar. Metode ini sangat cocok untuk sistem pakar yang mendiagnosis sesuatu yang belum pasti (Joseph Giarranto,2004). Faktor kepastian (*Certainty Factor*) diperkenalkan oleh Shortliffe Buchanan dalam pembuatan MYCIN. *Certainty Factor* (CF) merupakan parameter klinis yang diberikan MYCIN untuk menunjukkan besarnya kepercayaan. Kelebihan dari metode *Certainty Factor* adalah cocok untuk mengukur sesuatu apakah pasti atau tidak pasti dalam mendiagnosis penyakit, akan tetapi *Certainty Factor* memiliki kelemahan metode ini hanya dapat mengolah ketidakpastian/kepastian hanya 2 data saja.

Sebelumnya telah dilakukan penelitian tentang diagnosis penyakit. Seperti penelitian rancang bangun sistem pakar untuk mendiagnosis gangguan psikologis histerik menggunakan metode *Certainty Factor* oleh Oktavia, Satyareni dan Jannah, (2015), Dalam diagnosis pakar ini penjelasan menekankan pada gangguan psikologis untuk gangguan GAD (*Generalized Anxiety Disorder*) yang termasuk dalam gangguan kecemasan, gangguan mood yang termasuk gangguan depresi mayor, dan gangguan konversi yang termasuk gangguan somatoform, yaitu untuk mengidentifikasi tingkat gangguan psikologis yang dialami pengguna diagnosis, memberikan nilai kepastian serta solusi penanganannya.

Maka dari itu penelitian akan membahas tentang penerapan metode CF (*Certainty Factor*) untuk mendiagnosis gangguan psikologis dengan harapan diagnosis pakar memiliki kemampuan layaknya seorang psikolog dalam mendiagnosis gangguan psikologis.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana menerapkan metode *Certainty Factor* untuk mendiagnosis gangguan psikologis ?
2. Bagaimana hasil diagnosis sistem pakar sesuai dengan hasil diagnosis pakar yang berstudy kasus di anisa rumah psikolog?

## **1.3 Batasan Masalah**

Batasan masalah penelitian menjelaskan tentang ruang lingkup penelitian yang dibuat. Ruang lingkup ini menentukan kompleksitas atau kedalaman penelitian. Batasan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Objek penelitian dilakukan di Anisa Rumah Psikolog, Bandar Lampung.
2. Penelitian ini terdiri dari tiga gangguan psikologis yaitu : GAD, Depresi mayor dan konversi.
3. Menggunakan satu gejala yang sama untuk tiga gangguan yaitu gangguan Konversi, Depresi mayor dan GAD , dan menggunakan tiga gejala yang sama pada dua gangguan, untuk gangguan Depresi Mayor dan gangguan GAD
4. Sistem ini dapat mendiagnosis gangguan psikologis

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

Penelitian yang sifatnya ilmiah mempunyai suatu tujuan dalam pembuatannya.

Tujuan yang dimaksud dari penelitian ini adalah:

1. Penerapan metode *Certainty Factor* untuk mendiagnosis gangguan psikologis.
2. Melakukan pengujian terhadap hasil diagnosa.

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini adalah:

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan psikolog untuk membantu dalam mendiagnosis gangguan psikologis.
2. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi rujukan untuk pengembangan sistem pakar selanjutnya dengan menggunakan metode *Certainty Factor*.
3. Memudahkan klien/pasien dalam mendiagnosis gangguan psikologis.