

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan mental penting untuk dikembangkan, namun tidak setiap orang dapat mencapai mental yang sehat dengan mudah. Setiap individu memiliki reaksi yang berbeda-beda dalam menghadapi kondisi kesehatan mental dan tidak dapat disamaratakan. Kesehatan mental sama pentingnya dengan kesehatan fisik, keduanya memiliki keterkaitan satu sama lain, jika seseorang terganggu secara fisik, tidak tertutup kemungkinan dia akan terganggu secara mental atau psikis, begitu pula sebaliknya. Sehat dan sakit adalah kondisi biopsikososial yang terintegrasi dalam kehidupan manusia. Menurut WHO (*World Health Organization*), Kesehatan mental adalah keadaan sejahtera di mana individu menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan kehidupan yang normal, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya (World Health Organization, 2018).

Di Indonesia, berdasarkan hasil data penelitian Riskesdas 2018 diketahui bahwa prevalensi jumlah gangguan depresi pada penduduk Indonesia semakin signifikan dilihat dari peningkatan jumlah prevalensi gangguan depresi tahun 2013 berada pada prevalensi sebanyak 6% dan prevalensi gangguan depresi tahun 2018 berada pada prevalensi sebanyak 9,8%. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa gangguan depresi sudah mulai terjadi sejak kelompok usia remaja (15-24 tahun), dengan prevalensi 6,2%. Pola prevalensi depresi meningkat dengan bertambahnya usia, tertinggi pada umur +75 tahun sebesar 8,9%, 65-74 tahun sebesar 8,0% dan 55-64 tahun sebesar 6,5% (RISKESDAS, 2018).

Berdasarkan data diatas, angka penderita gangguan mental di Indonesia tiap tahun mengalami peningkatan sehingga sudah seharusnya hal tersebut menjadi sebuah perhatian khusus. Salah satu upaya strategis untuk menghadapi masalah gangguan kesehatan mental adalah pemberian layanan konsultasi psikologi, yaitu proses pemberian bantuan kepada individu dalam upaya mencari solusi atas masalah atau gangguan mental yang dialami. Sayangnya hanya sedikit orang yang menyadarinya dan senang melakukannya. Hal tersebut sangat dipengaruhi oleh rendahnya kesadaran masyarakat terhadap isu-isu kesehatan mental

dan kurangnya akses untuk pelayanan konsultasi psikologi sehingga masyarakat melakukan *self diagnosis* terhadap kondisi dirinya sendiri.

Maka dari itu, peneliti tertarik untuk membuat sistem pakar untuk deteksi dini *Mental Illness* menggunakan metode *Forward chaining* dan *Certainty Factor* yang berbasis website sebagai alternatif untuk melakukan konsultasi ke pakar psikologi. Pada metode *forward chaining* data digunakan untuk membuat atura-aturan (*rules*) yang akan dijalankan, kemudian aturan tersebut dijalankan menuju ke kesimpulan akhir. Sedangkan metode *certainty factor* menggunakan suatu nilai untuk menggasumsi derajat keyakinan seorang pakar terhadap suatu data.

Sistem pakar ini dibangun berdasarkan kaidah-kaidah penalaran ilmu seorang pakar psikologi yang digunakan untuk mengukur skala asesmen diri dan akan ditransfer ke dalam sistem. Sehingga mampu memberikan penyelesaian problem masalah yang lebih baik. Sistem pakar ini diharapkan dapat membantu masyarakat umum untuk deteksi dini penyakit gangguan mental sejak dini secara tepat dan cepat. Berdasarkan uraian tersebut, penulis melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Sistem Pakar Untuk Deteksi Dini *Mental Illness* Dengan Menggunakan Metode *Forward Chaining* dan *Certainty Factor* Berbasis Website”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka perumusan masalah yang muncul adalah :

1. Bagaimana merancang dan membangun Sistem Pakar untuk deteksi dini apakah seseorang menderita gangguan mental (*Mental Illness*) berdasarkan gejala-gejala yang dialami?
2. Bagaimana membuat sistem pakar untuk deteksi dini gangguan mental (*Mental Illness*) pada seseorang dengan menggunakan deteksi pembandingan?
3. Bagaimana menerapkan metode *forward chaining* dan *certainty factor* kedalam sistem deteksi dini *Mental Illnes*?

1.3 Tujuan

Adapun tujuan yang ingin dicapai dari skripsi ini adalah :

1. Membantu masyarakat untuk melakukan deteksi dini penyakit gangguan mental (*Mental Illness*) berdasarkan gejala-gejala yang dialami.
2. Untuk membuat sistem pakar dengan menggunakan deteksi pembanding maka akan ditambahkan pihak keluarga untuk melihat kemungkinan gangguan mental lain berdasarkan analisis gejala yang dilihat oleh pihak keluarga.
3. Sistem pakar dibangun menggunakan metode *forwad chaining* untuk memudahkan pencocokan data gejala dengan aturan dan metode *certainty factor* digunakan untuk mengetahui tingkat kepastian.

1.4 Batasan Masalah

Batasan masalah yang dibahas pada pembuatan skripsi ini memiliki beberapa batasan masalah sebagai berikut:

1. Sistem pakar ini berguna untuk deteksi dini gangguan mental (*Mental Illness*) pada masyarakat umum.
2. Pada sistem ini akan menampilkan halaman konsultasi pada responden dan pihak keluarga responden jika pihak responden bersedia.
3. Sistem hanya akan menggunakan data-data deteksi dini *mental illness* berdasarkan alat ukur yakni DASS 21.
4. Data penyakit diambil dari alat ukur “DASS 21” dan konsultasi dengan pakar psikolog Ibu Wulidia Azmiyya El Rifqiya, S.Psi., M.Psi., Psikolog.
5. Sistem hanya akan memberikan keterangan hasil *self report Mental Illness* yang sedang dialami dan memberikan solusi pertolongan pertama.

1.5 Manfaat

Manfaat yang diharapkan dapat diambil dari penelitian skripsi ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan pemahaman dan memperdalam ilmu dalam menyelesaikan permasalahan yang berhubungan dengan sistem pakar berdasarkan standar keilmuan yang digunakan.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat membantu masyarakat awam untuk melakukan deteksi dini penyakit gangguan mental (*mental illness*) melalui website sebelum menemui seorang pakar psikologi.

1.6 Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah memahami sistematika penulisan skripsi ini, maka teknik yang digunakan adalah sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Bab I ini akan diuraikan tentang latar belakang, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan, manfaat dan sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Bab II ini akan diuraikan tentang hasil penelitian sebelumnya atau penelitian terkait dan berisi dasar teori-teori yang berkaitan dengan penyusunan dan perancangan dalam pengembangan sistem ini, yang didapat dari studi literatur dan konsep-konsep yang menunjang proses penelitian.

BAB III : ANALISIS DAN PERANCANGAN

Bab III ini akan diuraikan tentang analisis kebutuhan sistem, perancangan basis pengetahuan pakar dan perancangan sistem yang dibutuhkan untuk membangun program.

BAB IV : IMPLEMENTASI DAN PENGUJIAN

Bab IV ini akan diuraikan tentang progres yang telah dilakukan berupa implementasi dan hasil pengujian sistem yang dibangun.

BAB V : IMPLEMENTASI DAN PENGUJIAN

Bab V ini akan diuraikan tentang kesimpulan dan saran-saran yang diperoleh dari hasil analisa.