

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Resiko perilaku kekerasan merupakan suatu keadaan dimana hal tersebut terjadi dikarenakan adanya faktor pencetus gangguan jiwa atau skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang ditandai dengan terjadinya gangguan dalam proses berpikir, dan juga gangguan mental dimana kalangan masyarakat lebih mengenalnya dengan kata lain yaitu gila. Penderita resiko perilaku kekerasan pada skizofrenia merupakan hal yang paling ditakuti oleh masyarakat, menurut masyarakat hal tersebut dapat meresahkan dan membahayakan lingkungan sekitarnya, sehingga masyarakat kerap menganggap penderita resiko perilaku kekerasan pada skizofrenia ini adalah orang yang harus di jauhi, dimana seharusnya masyarakat dan keluarga harus mampu memberikan perhatian lanjut agar penderita resiko perilaku kekerasan mendapatkan penanganan secara khusus sesuai bidangnya. Pendampingan keluarga pada pasien dengan skizofrenia atau gangguan jiwa merupakan hal yang penting untuk memberikan rasa bahwa mereka adalah orang yang di cintai dan berharga sehingga membangun mentalnya menjadi lebih baik.

Sebagian besar pasien skizofrenia memiliki resiko perilaku kekerasan. Menurut Afnuhazi (2015), perilaku kekerasan pada orang lain adalah tindakan agresif yang ditujukan untuk melukai atau

membunuh orang lain. Perilaku kekerasan pada lingkungan dapat berupa perilaku merusak lingkungan, melempar kaca, genting dan semua yang ada di lingkungan. Sedangkan, menurut Yosep, (2010) perilaku kekerasan merupakan suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri maupun orang lain. Sering juga di sebut gaduh gelisah atau amuk dimana seseorang marah berespon terhadap suatu stressor dengan gerakan motorik yang tidak terkontrol.

Menurut data yang diperoleh dari WHO (2016) secara global angka penderita skizofrenia sudah menunjukkan angka yang mengkhawatirkan, yaitu terdapat 21 juta orang yang mengalami skizofrenia. Diperkirakan penderita skizofrenia akan terus meningkat seiring dengan dinamisnya kehidupan masyarakat.

Menurut Zhuol. J, dkk (2016) dalam penelitiannya yang berjudul "*Violence risk assessment in psychiatric patients in China*" didapati data survey yang menunjukkan bahwa cina memiliki sekitar 173 juta pasien kejiwaan dengan perilaku kekerasan yang terdapat di 728 Rumah Sakit Jiwa di cina (Chinese Health Statistics Yearbook, 2013).

Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan oleh Kementrian Republik Indonesia menyimpulkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional yang menunjukkan gejala depresi dan kecemasan, usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia.

Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia

mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Jumlah gangguan jiwa berat atau skizofrenia tahun 2013 di Indonesia provinsi-provinsi yang memiliki gangguan jiwa terbesar pertama antara lain adalah Daerah Istimewa Yogyakarta (0,27%), kemudian urutan kedua Aceh (0,27%), urutan ketiga Sulawesi Selatan (0,26%), Bali menempati posisi keempat (0,23%), dan Jawa Tengah menempati urutan kelima (0,23%) dari seluruh provinsi di Indonesia (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Dari data Riset Kesehatan Dasar (2013), prevalensi jumlah penduduk Kalimantan Timur yang menderita gangguan jiwa berat sebesar 1,4 per 1000 penduduk. Untuk daerah Samarinda kasus gangguan jiwa masih sangat jauh dari 10 besar tingkat nasional gangguan jiwa di mana angka nasional tadi penekanannya diangka 1,7 per 1.000 penduduk, dan Kalimantan Timur masih jauh dari angka tersebut.

Hasil studi pendahuluan pada bulan Agustus 2019 di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda, melalui observasi dan studi dokumentasi peneliti melihat bahwa sebagian besar jumlah kasus pasien skizofrenia dari 2017 sampai Agustus 2019 adalah sebanyak 6.135. Kemudian dari 6.135 data pasien dengan skizofrenia didapati sebagian besar jumlah kasus pasien skizofrenia yang memenuhi kriteria inklusi adalah resiko perilaku kekerasan dengan jumlah 219 pasien yang didapati dari data tahun 2017 sampai dengan Agustus 2019.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diatas, maka diketahui bahwa data pasien skizofrenia di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda direkap melalui sistem rekam medis secara manual. Data rekam medis yang bersifat manual belum dimanfaatkan secara optimal untuk menghasilkan informasi yang berharga. Untuk memperoleh informasi tersebut secara optimal dapat menggunakan teknik data *mining*. Teknik tersebut mampu membantu peneliti untuk memahami *rules* terkait dengan peristiwa angka kejadian pasien skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan, dari data rekam medis yang terhitung mulai dari tahun 2017 sampai 2019. Banyaknya data yang dikumpulkan dan disimpan di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda dalam bentuk arsip, membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian, sehingga peneliti merasa bahwa hal ini dapat dijadikan sebagai suatu tindakan yang sangat menunjang khususnya untuk mengetahui angka perbandingan signifikan pasien dengan diagnosa resiko perilaku kekerasan pada skizofrenia. Peneliti akan menggunakan teknik analisis data mining dalam proses penelitian ini dengan harapan dapat menghasilkan informasi dan pengetahuan yang sangat berharga bagi pengambilan keputusan sehingga terciptanya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien.

Teknik data mining memberikan pendekatan yang berorientasi pada *pattern* atau pola baru yang tersembunyi didalam data. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengidentifikasi klasifikasi dan angka kejadian pasien resiko perilaku kekerasan pada skizofrenia di RSJD

Atma Husada Mahakam Samarinda. Dengan menggunakan teknik data mining, yang diharapkan menghasilkan informasi dan pengetahuan yang berharga bagi pengambilan keputusan untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dijelaskan diatas, maka dapat diambil kesimpulan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah, bagaimana cara pemanfaatan rekam medis pada pasien resiko perilaku kekerasan pada skizofrenia melalui teknik data *mining* di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis rekam medis melalui implementasi data mining dalam menentukan keputusan rentang respon pasien resiko perilaku kekerasan pada skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden dalam rekam medis di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.
- b. Mengidentifikasi kategori usia pasien resiko perilaku kekerasan pada skizofrenia dalam rekam medis di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.
- c. Mengidentifikasi jenis kelamin pasien resiko perilaku kekerasan

pada skizofrenia dalam rekam medis di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.

- d. Mengidentifikasi riwayat keluarga dengan gangguan jiwa pasien resiko perilaku kekerasan pada skizofrenia dalam rekam medis di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.
- e. Mengidentifikasi riwayat penyakit dengan gangguan jiwa pasien resiko perilaku kekerasan pada skizofrenia dalam rekam medis di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.
- f. Mengidentifikasi hambatan hubungan sosial pasien resiko perilaku kekerasan pada skizofrenia dalam rekam medis di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.
- g. Mengidentifikasi orang terdekat dari pasien resiko perilaku kekerasan pada skizofrenia dalam rekam medis di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.
- h. Mengidentifikasi tanda dan gejala pasien resiko perilaku kekerasan pada skizofrenia dalam rekam medis di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.
- i. Pengambilan keputusan dari data rekam medis untuk mengetahui rentang respon pasien resiko perilaku kekerasan pada skizofrenia dalam rekam medis di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan referensi dalam

meningkatkan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan khususnya mengenai analisis rekam medis pasien resiko perilaku kekerasan pada skizofrenia melalui implementasi teknik data *mining* di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengalaman berharga dalam menambah wawasan pengetahuan dan mampu menganalisis suatu permasalahan dengan menggunakan cara pikir yang ilmiah. Selain itu, juga dapat menambah pemahaman tentang analisis rekam medis pasien resiko perilaku kekerasan pada skizofrenia melalui implementasi teknik data mining di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.

b. Bagi Fakultas/ Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan serta pengetahuan ataupun informasi mengenai analisis rekam medis pasien resiko perilaku kekerasan pada skizofrenia menggunakan teknik data *mining*, penelitian ini juga dapat memberi masukan bagi institusi kampus untuk lebih meningkatkan kompetensi mahasiswa kesehatan.

c. Bagi Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber daya informasi untuk pengambilan keputusan, antisipasi, serta evaluasi bagi RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda, perihal

gambaran bentuk fenomena pasien resiko perilaku kekerasan pada skizofrenia di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan perbandingan serta menjadi data yang dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam proses penelitian selanjutnya, sehingga bagi peneliti selanjutnya mampu memunculkan inovasi baru dan berkualitas serta dapat bermanfaat bagi orang banyak.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian terkait dengan proposal penelitian ini seperti yang dilakukan oleh:

1. Penelitian Dwi Rahma Fitriani (2017), dengan judul “Hubungan Antara Persepsi Dengan Sikap Keluarga Dalam Menangani Anggota Keluarga Yang Mengalami Skizofrenia di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda” dengan menggunakan metode *deskriptif korelasi* dengan rancangan *cross sectional*. Dan untuk pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan populasi sebanyak 317 responden dan sampel sebanyak 76 sampel. Alat pengumpulan data menggunakan questioner. Analisa data menggunakan uji parametrik *Korelasi Pearson Product Moment* dengan bantuan *software* komputer.

- a. Persamaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah penelitian ini sama-sama meneliti terkait penderita skizofrenia, rancangan penelitian sama-sama menggunakan *cross sectional*,

Dan di tempat penelitian yang sama yakni RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.

- b. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian diatas adalah penelitian ini berjudul “Analisis Rekam Medis Melalui Implementasi Data Mining Dalam Menentukan Keputusan Rentang Respon Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Pada Skizofrenia Di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda”, metode penelitian yang di gunakan adalah *deskriptif observasional* sedangkan metode penelitian yang di gunakan oleh Rahma.D (2017) menggunakan metode *deskripsi korelasi*. Kemudian dalam pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *total sampling* dimana jumlah populasi dan sampel sama yaitu 219, sedangkan pada penelitian Rahma.D (2017) menggunakan metode *purposive sampling*, dengan populasi yang di gunakan sebanyak 317 responden dan sampel sebanyak 76 sampel. Untuk alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data rekam medis, sedangkan Rahma.D (2017) menggunakan *questioner*. Dan untuk analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa data *mining* dengan metode klasifikasi algoritma C4.5, sedangkan analisa data pada penelitian Rahma.D (2017) menggunakan uji parametrik *Korelasi Pearson Product Moment* dengan bantuan *softwear* komputer.

2. Penelitian Marko Ferdian Salim dan Sugeng (2017), dengan judul

“Analisis Rekam Medis Pasien Diabetes Mellitus Melalui Implementasi Teknik Data Mining Di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta”, metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif observasional dengan rancangan *cross sectional*. Untuk pengambilan sampel ditentukan menggunakan teknik dengan populasi penderita Diabetes Mellitus tahun 2011-2016 dengan sampel sebanyak 1.554 orang. Dan untuk pengumpulan data menggunakan cara retrospektif melalui observasi dan studi dokumentasi rekam medis elektronik di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Dan data yang terkumpulkan kemudian dilakukan analisis data *mining* dengan metode klasifikasi dengan algoritma J48 untuk membangun *decision tree* menggunakan aplikasi Weka. Maka hasil dari kesimpulan pada penelitian ini adalah karakteristik pasien Diabetes mellitus di RSUP Dr. Sardjito tahun 2011-2016 berusia 56-63 tahun, dan jenis Diabetes mellitus terbanyak yaitu tipe 2. Teknik klasifikasi data *mining* (akurasi 88.42%) dan *decision tree* menghasilkan beberapa *rules* yang dapat digunakan pihak rumah sakit dalam pengambilan keputusan mengenai penyakit Diabetes mellitus.

a. Persamaan penelitian ini dengan penelitian Ferdian.M (2017) sangat banyak terdapat kesamaan yaitu dalam metode penelitian yang di gunakan adalah *deskriptif observasional* dengan rancangan *cross sectional*. Sedangkan untuk pengumpulan data sama-sama menggunakan cara *retrospektif* melalui observasi

dan studi dokumentasi rekam medis. Dan analisa data sama-sama menggunakan data *mining*.

- b. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian diatas adalah penelitian ini berjudul “Analisis Rekam Medis Melalui Implementasi Data Mining Dalam Menentukan Keputusan Rentang Respon Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Pada Skizofrenia Di Rsjd Atma Husada Mahakam Samarinda”, Kemudian populasi dan sampel penelitian ini adalah data rekam medis dengan sampel sebanyak 219 orang, sedangkan pada penelitian Ferdian.M (2017) populasi yang digunakan adalah penderita Diabetes Mellitus tahun 2011 – 2016 dengan sampel sebanyak 1.554 orang dan analisa data penelitian ini menggunakan algoritma C4.5 sedangkan penelitian Ferdian.M (2017) menggunakan algoritma C48.
3. Penelitian dari Jiansong Zhou, Katrina Witt, Yutao Xiang, Xiaomin Zhu, Xiaoping Wang and Seena Fazel (2016): meneliti tentang “*Violence risk assessment in psychiatric patients in China*”. Metode penelitian yang digunakan adalah experiment. Untuk pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dimana semua populasi dijadikan sebagai sampel. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien psikiatri dicina. Dan untuk pengumpulan data menggunakan cara retrospektif melalui observasi dan studi dokumentasi pada Rumah Sakit Jiwa di Cina. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan tinjauan sistematis pada instrumen

penilaian risiko kekerasan yang digunakan untuk pasien kejiwaan di Cina.

- a. Persamaan penelitian ini dengan penelitian diatas adalah penelitian ini sama-sama meneliti pasien terkait resiko perilaku kekerasan, dan dalam pengambilan sampel penelitian ini sama-sama menggunakan metode *total sampling* dimana semua populasi dijadikan sebagai sample.
- b. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian diatas adalah penelitian ini berjudul “Analisis Rekam Medis Melalui Implementasi Data Mining Dalam Menentukan Keputusan Rentang Respon Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Pada Skizofrenia Di Rsjd Atma Husada Mahakam Samarinda” metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif observasional sedangkan metode penelitian yang digunakan Xiaoping Wang and Seena Fazel (2016) adalah retrospektif melalui observasi dan studi dokumentasi pada Rumah Sakit Jiwa dicina.