

# **Bab 1**

## **Pendahuluan**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

World Health Organization telah menyatakan pandemi COVID-19 sebagai darurat kesehatan global. Untuk mengendalikan rantai penularan virus COVID-19, Pemerintah Indonesia berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 telah melaksanakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang diikuti oleh Provinsi DKI Jakarta dan Sumatera Barat, kemudian dilanjutkan dengan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PKM) maupun Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) yang diprioritaskan di seluruh Pulau Jawa dan Bali. Di samping itu, pemerintah juga menetapkan sejumlah kebijakan dalam rangka Percepatan Penanganan COVID-19 yang membatasi aktivitas pembelajaran, bekerja, keagamaan, sosial-budaya, transportasi, maupun pertahanan dan keamanan secara luring sehingga sebagian kegiatan masyarakat di tempat umum dialihkan sementara ke dalam bentuk daring (Peraturan Menteri Kesehatan No. 9 Tahun 2020 tentang Pedoman PSBB).

Pandemi COVID-19 yang berkepanjangan seiring dengan beragam pembatasan kegiatan dan kecemasan masyarakat terhadap situasi pandemi pada akhirnya mengakibatkan berbagai dampak negatif di sektor kesehatan, ekonomi, pariwisata, sosial-budaya, dan berbagai sektor lainnya. Bagi golongan masyarakat yang rapuh secara psikologis, situasi pandemi COVID-19 yang tak kunjung usai dapat menimbulkan tekanan stres yang pada akhirnya berujung pada masalah kesehatan fisik maupun mental [1]. Salah satu kelompok dari golongan tersebut adalah orang-orang dengan Borderline Personality Disorder (BPD) dimana kerapuhan mereka disebabkan oleh reaksi yang berlebihan terhadap stress dibandingkan dengan orang-orang normal [2].

Borderline Personality Disorder (BPD) atau gangguan kepribadian ambang adalah suatu gangguan mental yang ditandai dengan suasana hati yang berubah-ubah secara drastis dan diikuti

dengan perilaku impulsif. Umumnya, menurut [3], gangguan kepribadian ambang ditemukan pada usia remaja akhir dan dewasa awal. Faktor utama terjadinya gangguan kepribadian ambang adalah trauma masa kecil dan pola asuh orangtua yang kurang tepat, sedangkan 88% sisanya adalah faktor keturunan dan faktor lain di usia dewasa. Orang-orang dengan gangguan kepribadian ambang umumnya juga menunjukkan masa kecil yang kurang bahagia dan kesulitan menjalin hubungan dengan orang lain. Akan tetapi, seiring dengan semakin banyaknya penderita kepribadian ambang, kurangnya penelitian mengenai kepribadian ambang di Indonesia mengakibatkan jumlah penderita kepribadian ambang belum diketahui dengan jelas [3].

Meskipun angka penderita gangguan kepribadian ambang di Indonesia belum diketahui, menurut [4], jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia secara keseluruhan saat ini telah mencapai 236 juta orang dan hanya kurang dari 15% penderita gangguan jiwa tersebut yang mendapatkan layanan kesehatan jiwa yang dibutuhkan. Hal ini sejalan dengan pernyataan WHO yang mengungkapkan bahwa di negara berpendapatan rendah-menengah, termasuk Indonesia, masih terdapat adanya kesenjangan pengobatan kesehatan jiwa. Selain masalah pendapatan, salah satu penyebab lainnya yaitu juga banyaknya stigma yang salah mengenai penyakit mental dan kurangnya kesadaran serta pengetahuan masyarakat di Indonesia mengenai gejala-gejala gangguan mental menjadikan orang-orang dengan gangguan jiwa kurang waspada dengan kondisi dirinya maupun orang-orang di sekitarnya, sehingga terlambat memperoleh penanganan khusus maupun pengobatan dari pakar [5].

Keterlambatan penanganan terhadap orang dengan gangguan kepribadian ambang dapat membahayakan penderitanya. Adanya dorongan perilaku impulsif dan merusak diri pada orang-orang dengan gangguan kepribadian ambang menyebabkan mereka cenderung melakukan hal-hal sembrono, seperti pergaulan bebas dan penyalahgunaan zat terlarang. Sebanyak 50% orang dengan gangguan kepribadian ambang di Amerika Serikat diketahui mengkonsumsi

alkohol dan zat terlarang. Tidak berhenti sampai disitu, sebanyak 60-78% persen penderita gangguan kepribadian ambang di Amerika Serikat juga menunjukkan kecenderungan bunuh diri, sementara 90% diantaranya menunjukkan perilaku menyakiti diri sendiri [6]. Kecenderungan bunuh diri tersebut akan terus meningkat hingga mencapai persentase tertingginya di usia 20-an, namun angka kematian pasien gangguan kepribadian ambang akibat bunuh diri paling tinggi di usia 30-an yang dapat mencapai 10%. Hal ini tentu memerlukan perhatian khusus, mengingat usia-usia paling rawan pada penderita gangguan kepribadian ambang adalah di usia 20 hingga 30 tahun yang notabene masih merupakan usia angkatan kerja produktif dan sudah sewajarnya diharapkan memiliki kondisi kesehatan mental yang baik.

Secara umum, kebanyakan penderita gangguan jiwa di Indonesia menghindari pengobatan karena berbagai faktor, seperti biaya pengobatan yang mahal maupun anggapan masyarakat bahwa orang yang mengidap gangguan jiwa dalam bentuk apapun adalah aib dan dapat mempermalukan keluarga [7]. Bahkan, orang yang kedapatan mengidap gangguan jiwa seringkali dipandang sebelah mata, dianggap aneh, dan layak untuk dikucilkan dari masyarakat, sehingga orang-orang yang mengalami gejala gangguan jiwa cenderung mengabaikan kondisinya dan memilih untuk tidak melakukan konsultasi apapun pada psikolog agar kondisinya tidak terendus masyarakat.

Sementara itu, perkembangan teknologi yang pesat dan maraknya penggunaan gadget di Indonesia tentunya dapat dimanfaatkan untuk membangun sebuah sistem yang mudah diakses oleh masyarakat luas untuk mengidentifikasi gejala gangguan psikologis dan sekaligus rekomendasi psikolog yang dapat dilakukan oleh pengguna sebagai penanganan awal terhadap kondisi psikologisnya. Adapun sistem yang dimaksud dalam penelitian ini adalah Sistem Pakar Berbasis Telegram Bot Sebagai Alat Bantu Deteksi Gejala Awal Gangguan Kepribadian Ambang.

Sistem pakar adalah sistem yang memasukkan pengetahuan manusia ke komputer dengan menggunakan bahasa pemrograman

tertentu agar komputer dapat menyelesaikan masalah seperti halnya para ahli [8]. Sistem pakar juga sejatinya merupakan salah satu cabang AI (*Artificial Intelligence*) yang memanfaatkan pengetahuan/*knowledge* untuk menyelesaikan suatu permasalahan [9]. Menurut [9], sistem pakar tersusun dari dua bagian, yaitu lingkungan pengembangan dan lingkungan konsultasi. Lingkungan pengembangan merupakan lingkungan untuk memasukkan pengetahuan/*knowledge* dari seorang pakar ke dalam sistem, sementara lingkungan konsultasi merupakan lingkungan bagi pengguna awam untuk memperoleh pengetahuan/*knowledge* dari pakar tersebut. Dengan demikian, seorang pengguna sistem pakar dapat melakukan konsultasi kepada sistem seperti halnya kepada pakar dan memperoleh penanganan dari pakar untuk masalah yang dihadapinya berdasarkan pengetahuan/*knowledge* pakar yang tersimpan dalam sistem.

Adapun sistem pakar dalam penelitian ini merupakan sistem yang dibangun sebagai bagian penelitian bersama dengan dosen psikologi Unika Soegijapranata sekaligus psikolog, Dr. Christin Wibhowo, S.Psi, M.Si dan Prof. Dr. Ridwan Sanjaya, MS.IEC yang didanai oleh Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi di bawah skema Penelitian Dasar Unggulan Perguruan Tinggi pada tahun 2021, dengan judul penelitian “Model Pendampingan Kepribadian Ambang dengan Teknologi Virtual Assistant”. Sehingga, sistem pakar ini merupakan alat bantu yang digunakan atas permintaan psikolog dan di bawah pengawasan psikolog.

Sistem pakar ini dapat dilihat sebagai sistem yang basis pengetahuan/*knowledge* nya diperoleh dari psikolog dan memuat gejala awal gangguan kepribadian ambang, serta langkah-langkah yang dapat dilakukan oleh pengguna dalam mengatasi gejala awal tersebut secara non-medis. Selain itu, penggunaan Telegram bot sebagai basis aplikasi sistem pakar ini dimaksudkan agar sistem pakar ini dapat diakses secara fleksibel di bawah pengawasan psikolog dengan biaya murah dan hanya berbekalkan komputer atau *smartphone* di tangan pengguna. Dengan adanya sistem pakar ini, para penderita gangguan kepribadian ambang

yang tidak dapat bertemu dengan psikolog secara langsung juga dapat memperoleh pemahaman lebih mengenai kondisi psikologisnya dan dapat memperoleh penanganan awal secara mandiri berdasarkan rekomendasi psikolog dengan tetap berada di bawah pengawasan psikolog itu sendiri.

Oleh karena itu, Sistem Pakar Berbasis Telegram Bot Sebagai Alat Bantu Deteksi Gejala Awal Gangguan Kepribadian Ambang ini diharapkan dapat mempermudah masyarakat dalam melakukan deteksi awal keberadaan gangguan kepribadian ambang serta memperoleh cara penanganan dan tindak lanjut awal yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan kepribadian ambang sebelum melanjutkan konsultasi ke psikolog. Selain itu, Sistem Pakar Berbasis Telegram Bot Sebagai Alat Bantu Deteksi Gejala Awal Gangguan Kepribadian Ambang ini juga diharapkan dapat menjadi alat bantu deteksi gejala awal gangguan kepribadian ambang yang akurat, efektif, dan efisien bagi psikolog.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

1. Bagaimana sistem pakar mendeteksi gejala dan memberikan penanganan yang tepat terhadap orang dengan gangguan kepribadian ambang?
2. Bagaimana sistem pakar yang dapat membantu mengatasi gangguan kepribadian ambang pada seorang individu?
3. Bagaimana cara agar sistem pakar tersebut menarik dan mudah diakses oleh masyarakat?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang masalah, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Membangun sistem pakar yang dapat mendeteksi gejala dan memberikan penanganan yang tepat terhadap ODGKA

(Orang dengan Gangguan Kepribadian Ambang) maupun orang yang berpotensi menjadi ODGKA.

2. Memformulasi sistem pakar yang dapat melakukan deteksi gangguan kepribadian ambang pada seorang individu.
3. Menemukan cara agar sistem pakar yang dibuat dapat menarik dan mudah diakses oleh masyarakat.

