

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Badan kesehatan dunia (WHO) telah menetapkan bahwa kesehatan merupakan investasi, hak, dan kewajiban setiap manusia. Kutipan tersebut juga tertuang dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 ayat 3 dan Undang-Undang nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan, menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggungjawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu.

Berdasarkan Konstitusi dan Undang-Undang tersebut, pemerintah telah melaksanakan penjaminan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin dan tidak mampu. Asuransi Kesehatan Keluarga Miskin (ASKESKIN) atau yang telah diganti menjadi Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) sejak tahun 2008, merupakan salah satu bentuk upaya yang dilakukan pemerintah dalam menanggulangi kesehatan di Indonesia. JAMKESMAS tidak hanya diperuntukkan bagi keluarga miskin, tetapi juga bagi keluarga yang mendekati miskin atau termasuk ke dalam keluarga sejahtera satu.

Sasaran program JAMKESMAS menurut pt.astes.com mengacu kepada data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2006 dengan jumlah 19,1 juta Rumah Tangga Miskin (RTM) atau sekitar 76,4 juta jiwa yang dijadikan dasar penetapan jumlah peserta secara Nasional oleh Menteri Kesehatan RI (Menkes) sesuai SK Menkes Nomor 125/Menkes/SK/II/2008. Apabila masih terdapat masyarakat miskin yang tidak terdapat dalam kuota Jamkesmas, pembiayaan kesehatannya menjadi tanggung jawab pemerintah daerah setempat dan mekanisme pengelolaannya mengikuti model Jamkesmas, hal tersebut dimaksudkan agar semua masyarakat miskin terlindungi jaminan kesehatan dan dimasa yang akan datang dapat dicapai *universal coverage*. Akan tetapi, sampai saat ini masyarakat yang sudah ada

jaminan kesehatan baru mencapai 50,8% dari kurang lebih 230 juta jiwa penduduk.

Permasalahan muncul pada ketidaktepatan tim penilai dalam memberikan penilaian kepada masing-masing warga sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Tidak adanya perhitungan tingkat kepentingan/ prioritas dari masing-masing kriteria yang digunakan merupakan salah satu penyebab dari ketidakefektifan proses seleksi ini. Pengambilan keputusan seleksi penerima JAMKESMAS yang sudah dilaksanakan biasanya tidak mengacu pada kriteria-kriteria keluarga miskin yang sudah ditetapkan Badan Pusat Statistik (BPS), sehingga mengakibatkan penerima JAMKESMAS yang salah sasaran. Disamping itu, tidak adanya transparansi dalam penilaian menyebabkan adanya unsur subjektivitas dalam seleksi penerima JAMKESMAS yang terjadi sejauh ini. Untuk itu, diperlukan sebuah sistem yang baik untuk mencegah timbulnya kesalahan dan kecurangan yang dilakukan oleh pihak tertentu.

Tujuan pembangunan sistem pendukung keputusan seleksi penerima JAMKESMAS ini adalah untuk membantu pemerintah menyeleksi masyarakat yang layak menerima JAMKESMAS sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Sistem ini dibangun dengan metode *Analytical hierarchy process* (AHP) yang dikombinasikan dengan metode Logika *Fuzzy* Tsukamoto. AHP memberikan skala untuk mengukur hal-hal yang tidak dapat diukur dan merupakan metode untuk menetapkan prioritas yang berbeda untuk masing-masing hierarki. Sedangkan metode Logika *Fuzzy* Tsukamoto melakukan pendekatan dengan menggunakan *linear membership function* atau fungsi keanggotaan yang merepresentasikan nilai dari *input* yang dipetakan menjadi sebuah nilai keanggotaan (*membership value*) atau derajat keanggotaan antara nol dan satu. Dengan adanya kombinasi metode ini, diharapkan akan memberikan hasil yang lebih maksimal serta lebih akurat.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat dirumuskan permasalahan yang akan diselesaikan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana kombinasi metode AHP dan Logika *Fuzzy* dapat memberikan solusi dalam seleksi penerima JAMKESMAS.
2. Bagaimana merancang sistem pendukung keputusan penerima JAMKESMAS berbasis *web* dengan menggunakan kombinasi metode AHP dan Logika *Fuzzy*.

1.3 BATASAN MASALAH

Untuk memfokuskan penelitian, maka dibuat batasan dari permasalahan di atas:

1. Parameter atau kriteria yang digunakan merupakan standar yang sudah sesuai dengan syarat dan ketentuan penerima JAMKESMAS di Indonesia yang telah diatur oleh pemerintah.
2. Ruang lingkup penelitian dilakukan di Propinsi Riau.
3. Analisis kasus yang diangkat didasarkan pada kondisi tempat penelitian, dan bisa disesuaikan jika analisis yang sama dilakukan di tempat yang berbeda.

1.4 TUJUAN PENELITIAN

Adapun tujuan dilakukannya penelitian adalah:

1. Mengetahui akurasi hasil seleksi penerima JAMKESMAS dengan kombinasi metode AHP dan Logika *Fuzzy* dengan fakta lapangan.
2. Mengetahui hasil implementasi metode AHP dan Logika *Fuzzy* dalam sistem pendukung keputusan seleksi penerima JAMKESMAS berbasis *web* ini.

1.5 METODE PENELITIAN

Adapun metode yang digunakan dalam menyelesaikan penelitian ini adalah:

1. Tahap pengumpulan data
 - a. Studi pustaka
Merupakan metode pengumpulan data secara teoritis sebagai bahan perbandingan dengan cara mengumpulkan data-data yang diperoleh dari berbagai literatur baik dari buku maupun internet. Tujuannya yaitu untuk mendukung teori-teori yang berkaitan dengan topik yang diambil.
 - b. Studi lapangan

Data dikumpulkan dengan menganalisis secara langsung permasalahan *real* yang terjadi pada objek penelitian.

2. Analisis spesifikasi

Analisis penelitian dilakukan dengan cara menggali informasi dari hasil kriteria-kriteria calon penerima JAMKESMAS.

3. Perancangan perangkat lunak

Perancangan perangkat lunak merupakan inti dari penelitian ini, di mana hasil akhirnya berupa sistem pendukung keputusan seleksi penerima JAMKESMAS yang bisa digunakan di desa-desa atau kecamatan. Dalam tahap ini, peneliti akan mulai menerapkan semua hasil rancangan ke dalam bentuk perangkat lunak.

4. Pengujian dan analisis

Tahap ini sekaligus menjadi tahap akhir penelitian. Dalam tahap ini, perangkat lunak yang berhasil dibangun diuji dan dianalisis sejauh mana metode yang digunakan berhasil memberikan solusi pada kasus yang diangkat dalam judul penelitian ini.

1.6 SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penulisan ini disusun untuk memberikan gambaran umum tentang tugas akhir dan perangkat lunak yang akan dibuat. Sistematika penulisan tugas akhir ini adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Dalam Bab I akan diuraikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian, metode penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisikan teori-teori yang digunakan oleh penulis yang berkaitan dengan topik yang diangkat.

BAB III METODE PENELITIAN

Pada bab ini dijelaskan proses penelitian yang dilakukan dalam membangun sistem pendukung keputusan seleksi penerima JAMKESMAS dengan kombinasi metode AHP dan logika *fuzzy*.

BAB IV IMPLEMENTASI

Pada bab ini diuraikan tentang lingkungan implementasi, implementasi antarmuka, pengujian perangkat lunak.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran yang diajukan agar dapat menjadi bahan pertimbangan.