

## Metode Profile Matching Sistem Pendukung Keputusan Untuk Menentukan Orang Dalam Gangguan Jiwa

Tri Rahayu #, Rio Wirawan #, Erly Krisnanik #

# Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Fakultas ILmu Komputer, Jl. Rs. Fatmawati No.1 Pondok Labu  
Jakarta Selatan 12450, Indonesia  
E-mail: trirahayu[at]jupnvj.ac.id, Rio.wirawan[at]jupnvj.ac.id, erlykrisnanik[at]jupnvj.ac.id

### ABSTRACTS

The Profile Matching method is a technique in decision support systems that is used to analyze the conformity of criteria with predetermined standards. In the context of determining mental disorder status, this method plays a role in identifying individuals based on certain mental health criteria. The process involves comparing an individual's profile with a standard profile that describes the characteristics of mental disorders. The criteria analyzed include aspects of the indicators, namely; Emotional, Physical, Behavioral and Psychological relevant to mental health. This method is able to provide objective recommendations because it uses weight-based calculations for each criterion. This Profile Matching-based decision support system can help health workers and decision makers at the village level to identify and group individuals with mental disorders, so that appropriate interventions can be determined. With this system, the process of evaluating people's mental health conditions can be carried out more accurately and efficiently. This method is one method of determining the indication that a person is classified as an ODGJ with the indicators, namely; Emotional, Physical, Behavioral and Psychological. Based on research results from 5 patients who were tested using the Profile Matching method, the following results are in the highest order; Patient F had the highest score, namely 3.7, patient R, namely 3.4, patient C, namely 3.3, patient S, namely 3.2 and the smallest was patient A, namely 3.0. It is hoped that it can increase early detection of mental disorders, as well as speed up follow-up treatment or referral to further mental health services.

### ABSTRAK

Metode Profile Matching adalah salah satu teknik dalam sistem pendukung keputusan yang digunakan untuk menganalisis kesesuaian kriteria dengan standar yang telah ditetapkan. Dalam konteks penentuan status gangguan jiwa, metode ini berperan dalam mengidentifikasi individu berdasarkan kriteria kesehatan mental tertentu. Prosesnya melibatkan perbandingan antara profil individu dengan profil standar yang menggambarkan karakteristik gangguan jiwa. Kriteria yang dianalisis mencakup aspek-aspek indikatornya, yaitu; Emosi, Fisik, Perilaku dan Psikologi yang relevan dengan kesehatan mental. Metode ini mampu memberikan rekomendasi yang objektif karena menggunakan perhitungan berbasis bobot untuk setiap kriteria. Sistem pendukung keputusan berbasis Profile Matching ini dapat membantu petugas kesehatan dan pengambil keputusan di tingkat desa untuk mengidentifikasi dan mengelompokkan individu dengan gangguan jiwa, sehingga dapat ditentukan intervensi yang sesuai. Dengan adanya sistem ini, proses evaluasi kondisi kesehatan mental masyarakat dapat dilakukan secara lebih akurat dan efisien. Metode ini merupakan salah satu metode dalam menentukan indikasi orang tersebut masuk sebagai odgj dengan indikatornya, yaitu; Emosi, Fisik, Perilaku dan Psikologi. Berdasarkan hasil penelitian dari 5 orang pasien yang uji dengan metode

Manuscript received Nov 11, 2024;  
revised Nov 21, 2024. accepted Nov  
27, 2024 Date of publication Dec  
30, 2024. International Journal,  
JITSI : Jurnal Ilmiah Teknologi  
Sistem Informasi licensed under a  
Creative Commons Attribution-  
Share Alike 4.0 International  
License



Profile Matching, hasil berikut ini secara urutan tertinggi; Pasien F nilai tertinggi yaitu 3.7, pasien R yaitu 3.4, pasien C yaitu 3.3, pasien S yaitu 3.2 dan yang terkecil adalah pasien A yaitu 3.0. diharapkan dapat meningkatkan deteksi dini gangguan jiwa, serta mempercepat tindak lanjut pengobatan atau rujukan ke layanan kesehatan mental yang lebih lanjut.

**Keywords / Kata Kunci —** *Profile Matching; metode pendukung pengambil keputusan; ogdj*

---

## CORRESPONDING AUTHOR

---

Tri Rahayu

Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Komputer, Jl. RS. Fatmawati No.1 Pondok Labu Jakarta Selatan 12450, Indonesia Selatan 12450, Indonesia

Email: trirahayu[at]upnvj.ac.id

---

### 1. PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan aspek penting dalam menjaga kualitas hidup dan kesejahteraan individu. Namun, meskipun semakin diakui sebagai bagian integral dari kesehatan masyarakat, gangguan jiwa sering kali terabaikan, terutama di daerah pedesaan. Di Indonesia, gangguan jiwa seperti kecemasan, depresi, gangguan bipolar, dan skizofrenia kerap kali tidak terdeteksi pada tahap awal, menyebabkan keterlambatan dalam perawatan dan pengobatan. Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), prevalensi gangguan jiwa di Indonesia terus meningkat, dan sekitar 9 juta orang Indonesia mengalami masalah kesehatan jiwa, dengan sebagian besar berasal dari daerah pedesaan yang memiliki akses terbatas terhadap layanan kesehatan mental [1].

Balai kesehatan desa, yang merupakan pusat pelayanan kesehatan primer di tingkat desa, sering kali menjadi titik pertama dalam identifikasi gangguan jiwa [2]. Namun, keterbatasan jumlah tenaga medis yang terlatih di bidang kesehatan mental, serta kurangnya sarana dan prasarana untuk diagnosis lanjutan, sering kali menyebabkan kesulitan dalam memberikan layanan yang optimal. Banyak kasus gangguan jiwa yang tidak terdeteksi secara dini, bahkan beberapa pasien tidak mendapatkan rujukan atau pengobatan yang sesuai karena kurangnya pengetahuan atau pelatihan yang cukup pada petugas kesehatan di balai desa.

Salah satu tantangan utama dalam penanganan gangguan jiwa di tingkat desa adalah proses identifikasi dan diagnosis yang memerlukan keahlian khusus [3]. Dengan adanya metode Profile Matching, aplikasi ini berupaya memecahkan tantangan tersebut dengan memberikan dukungan berbasis teknologi yang mempermudah proses identifikasi gangguan jiwa [4]. Metode Profile Matching memungkinkan aplikasi untuk mencocokkan gejala yang dilaporkan pasien dengan pola gejala yang sesuai dengan gangguan jiwa yang telah teridentifikasi secara medis, sehingga memudahkan petugas kesehatan dalam melakukan diagnosis awal. Metode ini juga memberikan kemungkinan diagnosis yang lebih akurat dan objektif, yang pada gilirannya membantu petugas kesehatan menentukan langkah pengobatan atau tindak lanjut yang tepat.

Salah satu knowledge gap yang ada di Desa Rawa Panjang adalah keterbatasan pemahaman petugas kesehatan mengenai gejala-gejala gangguan jiwa yang lebih kompleks [5]. Meskipun sebagian besar petugas kesehatan desa terlatih dalam penanganan masalah kesehatan dasar, mereka tidak selalu dilatih untuk mengenali gejala gangguan jiwa dengan baik. Kurangnya sumber daya untuk pelatihan dan diagnosis lanjutan membuat petugas kesulitan dalam memberikan diagnosis yang tepat pada pasien yang mengalami gangguan jiwa [6]. Hal ini memperburuk masalah karena gangguan jiwa yang tidak terdeteksi atau salah diagnosis dapat menyebabkan penderita tidak mendapatkan perawatan yang tepat.

Aplikasi ini dirancang untuk membantu petugas kesehatan di balai desa dalam mengumpulkan data pasien, melakukan pemeriksaan gejala, serta memberikan analisis yang lebih tepat mengenai kemungkinan gangguan jiwa yang dialami pasien. Dengan menggunakan aplikasi ini, petugas dapat mengidentifikasi gejala-gejala gangguan jiwa seperti kecemasan, depresi, atau skizofrenia lebih cepat dan efisien. Setelah diagnosis awal, aplikasi juga dapat memberikan rekomendasi tindak lanjut, seperti pengobatan, penyuluhan, atau rujukan ke rumah sakit atau layanan psikologis yang lebih lanjut [7]. Dengan demikian aplikasi tersebut akan didayagunakan di desa rawa panjang bogor dalam penanganan dengan cepat bagi yang terdapat gejala mental.

Selain itu, aplikasi ini dilengkapi dengan fitur untuk memantau kondisi pasien dari waktu ke waktu, sehingga memungkinkan pemantauan yang lebih efektif terhadap perkembangan kondisi pasien. Dengan adanya sistem pelaporan yang terintegrasi, aplikasi ini juga akan membantu pihak balai kesehatan desa dalam menghasilkan data statistik terkait prevalensi gangguan jiwa di wilayah tersebut [8]. Data ini sangat penting untuk merencanakan program-program intervensi kesehatan mental yang lebih efektif di masa depan.

Di sisi lain, aplikasi ini juga memiliki aspek penting dalam hal keamanan data. Mengingat data kesehatan jiwa adalah informasi yang sangat sensitif, aplikasi ini dirancang dengan sistem enkripsi dan otentikasi yang ketat untuk memastikan kerahasiaan informasi medis pasien tetap terjaga.

Dengan menggunakan aplikasi ini, diharapkan dapat tercipta sistem pendataan gangguan jiwa yang lebih efisien dan akurat di balai kesehatan desa. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai

pentingnya kesehatan jiwa, mempercepat proses deteksi dini, serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan mental di tingkat desa [9]. Secara keseluruhan, aplikasi ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan memberikan akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan mental yang tepat dan terjangkau

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

Metode Profile Matching adalah salah satu metode pengambilan keputusan yang digunakan untuk menilai kesesuaian antara profil individu atau objek tertentu dengan profil ideal yang diinginkan [10]. Dalam proses seleksi atau evaluasi, metode ini sering digunakan untuk menilai kecocokan kandidat terhadap kriteria tertentu berdasarkan bobot dan nilai gap antara profil individu dengan profil ideal. Pada tahap alur penelitian terdapat berupa langkah-langkah yang akan dilakukan pada saat melakukan penelitian

Berikut adalah alur penelitian dengan metode Profile Matching dalam menentukan individu dengan gangguan jiwa:

### 1. Identifikasi Masalah dan Tujuan Penelitian

- Menentukan tujuan penelitian untuk mengidentifikasi individu dengan gangguan jiwa.
- Menyusun rumusan masalah dan menentukan metode yang tepat, yaitu metode Profile Matching.

### 2. Pengumpulan Data

- Mengumpulkan data kriteria yang berhubungan dengan kondisi gangguan jiwa dari berbagai sumber valid, seperti literatur kesehatan mental, data kesehatan desa, dan wawancara dengan pakar kesehatan mental.
- Data yang dikumpulkan mencakup aspek psikologis, fisik, sosial, dan perilaku yang berpengaruh pada kondisi mental individu

### 3. Penentuan Kriteria dan Bobot

- Menyusun kriteria yang sesuai untuk identifikasi gangguan jiwa, berdasarkan data yang telah dikumpulkan.
- Menentukan bobot untuk setiap kriteria sesuai tingkat kepentingan atau pengaruhnya terhadap kondisi gangguan jiwa, dengan bantuan analisis pakar.

### 4. Normalisasi dan Penghitungan Gap

- Melakukan normalisasi terhadap data untuk memastikan konsistensi skala dan menghilangkan bias dalam pengukuran.
- Menghitung selisih (gap) antara nilai aktual individu dan nilai ideal pada setiap kriteria yang ditentukan.

### 5. Perhitungan Nilai Core Factor dan Secondary Factor

- Memisahkan kriteria menjadi Core Factor (kriteria inti yang sangat berpengaruh) dan Secondary Factor (kriteria tambahan yang mendukung identifikasi).
- Menghitung nilai Core Factor dan Secondary Factor untuk setiap individu berdasarkan gap yang telah ditemukan.

### 6. Perhitungan Total Nilai Profile Matching

- Menggunakan bobot yang telah ditentukan untuk menghitung nilai akhir dengan rumus Profile Matching, yang mempertimbangkan kontribusi Core Factor dan Secondary Factor.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1. Pemetaan kriteria metode Profile Matching

Pemetaan kriteria dalam aspek emosi, fisik, psikologi, dan perilaku dengan metode Profile Matching untuk identifikasi Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) [11]:

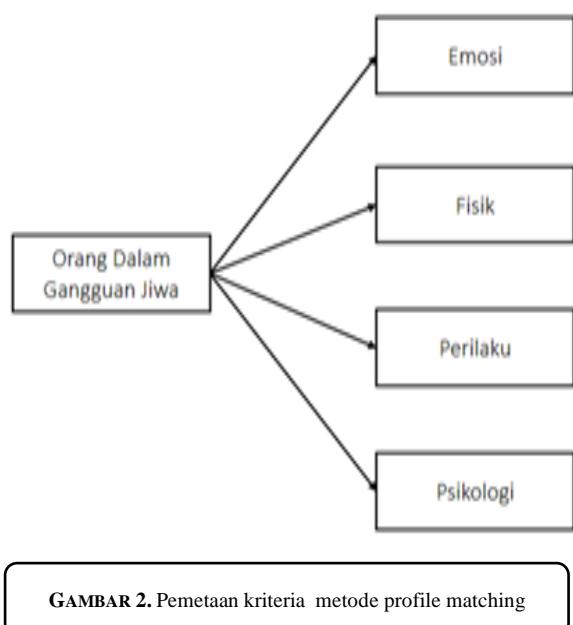
#### 1. Kriteria Emosi

- Aspek emosi berkaitan dengan respons emosional individu, stabilitas emosi, dan kecenderungan suasana hati yang dapat mencerminkan kesehatan mental.
- Sub-kriteria:
  - Stabilitas Emosi: Seberapa sering individu menunjukkan perubahan emosi yang ekstrem.
  - Kontrol Emosi: Kemampuan individu dalam mengendalikan reaksi emosional, seperti amarah atau kesedihan.
  - Kecenderungan Depresi atau Kecemasan: Tingkat perasaan depresi atau kecemasan yang dialami individu.
- Bobot: Setiap sub-kriteria diberi bobot sesuai pengaruhnya pada kondisi mental, misalnya stabilitas emosi bisa mendapat bobot yang lebih tinggi dibandingkan kontrol emosi.



GAMBAR 1. Alur Penelitian metode profile matching

- Penghitungan Gap: Nilai emosi aktual dari individu dibandingkan dengan profil ideal pada setiap sub-kriteria untuk menghasilkan gap.



## 2. Kriteria Fisik

- Aspek fisik mencakup kondisi kesehatan fisik individu yang dapat memengaruhi atau menunjukkan adanya gangguan jiwa.
- Sub-kriteria:
  - Tingkat Energi atau Aktivitas Fisik: Kecenderungan individu untuk aktif atau lesu.
  - Gangguan Tidur: Kehadiran pola tidur yang tidak teratur, seperti insomnia atau tidur berlebihan.
  - Penurunan atau Peningkatan Berat Badan: Perubahan berat badan yang bisa mencerminkan perubahan dalam kesehatan mental.
- Bobot: Bobot diberikan sesuai relevansi setiap kriteria fisik dengan kondisi mental; gangguan tidur biasanya memiliki bobot tinggi karena sering berhubungan langsung dengan masalah psikolog

- Penghitungan Gap: Gap dihitung dengan membandingkan nilai individu terhadap standar ideal.

## 3. Kriteria Psikologi

- Aspek psikologi meliputi keadaan mental secara umum dan kognisi yang dapat memberikan gambaran menyeluruh tentang kondisi kesehatan mental.
- Sub-kriteria:
  - Kemampuan Kognitif: Tingkat fokus, ingatan, dan kemampuan berpikir kritis.
  - Persepsi Realitas: Seberapa jelas individu memandang kenyataan, misalnya kecenderungan mengalami halusinasi.
  - Keberadaan Pikiran Negatif: Frekuensi pikiran negatif atau destruktif, termasuk pikiran untuk melukai diri sendiri.
- Bobot: Kriteria psikologis biasanya diberi bobot tinggi, terutama persepsi realitas, karena ini merupakan penanda signifikan dalam gangguan jiwa.
- Penghitungan Gap: Selisih nilai profil aktual individu dengan profil ideal dihitung untuk setiap kriteria psikologis.

## 4. Kriteria Perilaku

- Aspek perilaku mencakup tindakan atau kebiasaan yang mungkin menunjukkan adanya gangguan mental.
- Sub-kriteria:
  - Perilaku Agresif atau Kekerasan: Kecenderungan individu melakukan tindakan yang merugikan diri sendiri atau orang lain.
  - Interaksi Sosial: Kemampuan dan keinginan untuk berinteraksi dengan orang lain; isolasi sosial dapat menjadi indikasi.
  - Kepatuhan terhadap Rutinitas atau Tanggung Jawab: Tingkat keteraturan individu dalam menjalani aktivitas harian.
- Bobot: Perilaku agresif dan interaksi sosial umumnya memiliki bobot tinggi karena berpengaruh langsung pada hubungan individu dengan lingkungan sekitar.
- Penghitungan Gap: Gap untuk setiap sub-kriteria dihitung berdasarkan nilai individu dibandingkan dengan profil standar.

### 3.2. Penentuan Kriteria dan Bobot

Penentuan kriteria dan bobot dalam metode Profile Matching adalah langkah awal yang sangat penting untuk memastikan bahwa proses identifikasi Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dapat dilakukan secara tepat dan akurat. Kriteria dalam konteks ini mengacu pada sejumlah aspek atau variabel yang dapat mencerminkan kondisi mental individu, seperti aspek emosi, fisik, psikologis, dan perilaku [12]. Setiap aspek dibagi menjadi sub-kriteria yang lebih spesifik, misalnya stabilitas emosi, kualitas tidur, kemampuan kognitif, dan interaksi sosial, yang berfungsi sebagai indikator adanya gangguan jiwa.

### 3.2.1. Penentuan Aspek kriteria dan Nilai Target

Aspek kriteria merujuk pada kategori utama yang dijadikan dasar dalam penilaian, seperti emosi, fisik, psikologi, dan perilaku[8]. Dalam metode Profile Matching, nilai target berfungsi sebagai acuan yang dibandingkan dengan nilai aktual individu, dan perbedaan antara keduanya dihitung sebagai selisih atau gap.

**TABEL 1.** Aspek Kriteria dan Nilai target

No	Kriteria	Sub Kriteria	Nilai
1	Emosi	Perubahan suasana hati - PSH	3
		Rasa Tidak Aman – RTA	4
		Menilai diri Negatif – MDN	4
2	Fisik	Mudah tersinggung – MT	3
		Mudah lelah dan lemas - MLL	3
		Perubahan berat badan drastis – PBBD	3
		Ngangguan pola tidur – NPT	4
		Pola Makan ekstrim – PME	4
		Sering mengalami sakit fisik – SMSF	3
3	Perilaku	Keringat berlebihan – KB	3
		Mengalami perubahan perilaku diri – MPPD	4
		Menarik diri dari keramaian – MDDK	3
		Mengabaikan kewajiban - MK	3
		Berperilaku negatif terhadap diri – BNTD	3
4	Psikologi	rasa pesimis – RP	4
		sikap negatif terhadap orang lain dan kehidupan – SKOL	4
		sering menyalahkan diri sendiri – SKDS	5
		merasa menyesal – MM	4
		penurunan kemampuan daya ingat – PKDI	4
		sulit berkonsentrasi – SB	4
		kekhawatiran yang berlebihan – KYB	5
		kehinginan untuk bunuh diri – KUBD	5

### 3.3. Normalisasi dan Penghitungan Gap.

#### 3.3.1. Pemetaan GAP Kompetensi

GAP adalah perbedaan/selisih value masing-masing aspek/attribut dengan value target. Formula GAP adalah seperti berikut  $GAP = V_{valueAttribut} - V_{valueTarget}$ . Jadi hasil perhitungan pemetaan GAP sebagai berikut.:

1. Perhitungan GAP aspek Emosi dengan nilai target [3; 4; 4; 3]

**TABEL 6.** perhitungan GAP aspek Emosi

NO	NAMA	PSH	RTA	MDN	MT
1	Pasien C	-1	-1	-1	-1
2	Pasien A	-2	-2	-2	-2
3	Pasien R	-2	-1	-2	-1
4	Pasien F	-1	-1	-3	-1
5	Pasien S	-2	-2	-1	-1

2. Perhitungan GAP aspek Fisik dengan nilai target [3; 3; 4; 4; 3; 3]

3.2.2. Berdasarkan hasil penilaian dari 5 (lima) pasien diperoleh data sebagai berikut.

#### 1. Nilai Aspek Emosi

**TABEL 2.** Nilai Aspek Emosi

NO	NAMA	PSH	RTA	MDN	MT
1	Pasien C	2	3	3	2
2	Pasien A	1	2	2	1
3	Pasien R	1	3	2	2
4	Pasien F	2	3	1	2
5	Pasien S	1	2	3	2

#### 2. Nilai Aspek Fisik

**TABEL 3.** Nilai Aspek Fisik

NO	NAMA	MLL	PBBD	NPT	PME	SMSF	KB
1	Pasien C	1	4	2	1	1	2
2	Pasien A	1	4	3	1	1	1
3	Pasien R	2	2	2	2	2	2
4	Pasien F	2	4	3	2	3	2
5	Pasien S	2	2	2	1	2	1

#### 3. Nilai Aspek Perilaku

**TABEL 4.** Nilai Aspek Perilaku

NO	NAMA	MPPD	MDDK	MK	BNTD
1	Pasien C	4	3	2	4
2	Pasien A	4	3	2	4
3	Pasien R	2	3	2	2
4	Pasien F	4	3	4	2
5	Pasien S	4	3	4	4

#### 4. Nilai Aspek Psikologi

**TABEL 5.** Nilai Aspek Psikologi

NO	NAMA	RP	SKOL	SKDS	MM	PKDI	SB	KYB	KUBD
1	Pasien C	2	1	3	3	1	3	3	1
2	Pasien A	2	1	2	2	2	2	2	2
3	Pasien R	2	1	4	3	1	2	1	2
4	Pasien F	3	2	3	3	2	3	4	2
5	Pasien S	2	2	2	1	3	3	1	

#### 5. Perhitungan GAP aspek Fisik

NO	NAMA	MLL	PBBD	NPT	PME	SMSF	KB
1	Pasien C	-2	1	-2	-3	-2	-1
2	Pasien A	-2	1	-1	-3	-2	-2
3	Pasien R	-1	-1	-2	-2	-1	-1
4	Pasien F	-1	1	-1	-2	-1	-1
5	Pasien S	-1	-1	-2	-3	-2	-2

#### 6. Perhitungan GAP aspek Perilaku dengan nilai target [4; 3; 3; 3]

#### 7. Perhitungan GAP aspek Perilaku

NO	NAMA	MPPD	MDDK	MK	BNTD
1	Pasien C	1	-1	-1	1
2	Pasien A	1	-1	-1	1
3	Pasien R	-1	-1	-1	-1
4	Pasien F	1	-1	1	-1
5	Pasien S	1	-1	1	1

4. Perhitungan GAP aspek Psikologi dengan nilai target [4; 4; 5; 4 ; 4; 4; 5; 5]

**TABEL 9.** perhitungan GAP aspek Psikolog

NO	NAMA	RP	SKOL	SKDS	MM	PKDI	SB	KYB	KUBD
1	Pasien C	-2	-3	-2	-1	-3	-1	-2	-4
2	Pasien A	-2	-3	-3	-2	-2	-2	-3	-3
3	Pasien R	-2	-3	-1	-1	-1	-2	-3	-3
4	Pasien F	-1	-2	-2	-1	-2	-1	-1	-3
5	Pasien S	-2	-2	-3	-2	-3	-1	-2	-4

3.3.2. Nilai Pembobotan Aspek

Setelah diperoleh GAP pada masing-masing karyawan, setiap profil karyawan diberi bobot nilai sesuai ketentuan pada Tabel Bobot Nilai GAP. Tabel Bobot Nilai GAP seperti berikut :

1. Nilai bobot GAP Aspek Emosi

**TABEL 10.** Nilai bobot GAP Aspek Emosi

NO	NAMA	PSH	RTA	MDN	MT
1	Pasien C	4,0	4,0	4,0	4,0
2	Pasien A	3,0	3,0	3,0	3,0
3	Pasien R	3,0	4,0	3,0	4,0
4	Pasien F	4,0	4,0	2,0	4,0
5	Pasien S	3,0	3,0	4,0	4,0

2. Nilai bobot GAP Aspek Fisik

**TABEL 11.** Nilai bobot GAP Aspek Fisik

NO	NAMA	MLL	PBBB	NPT	PME	SMSF	KB
1	Pasien C	3,0	4,5	3,0	2,0	3,0	4,0
2	Pasien A	3,0	4,5	4,0	2,0	3,0	3,0
3	Pasien R	4,0	4,0	3,0	3,0	4,0	4,0
4	Pasien F	4,0	4,5	4,0	3,0	4,0	4,0
5	Pasien S	4,0	4,0	3,0	2,0	3,0	3,0

3. Nilai bobot GAP Aspek Perilaku

**TABEL 12.** Nilai bobot GAP Aspek Perilaku

NO	NAMA	MPPD	MDDK	MK	BNTD
1	Pasien C	4,5	4,0	4,0	4,5
2	Pasien A	4,5	4,0	4,0	4,5
3	Pasien R	4,0	4,0	4,0	4,0
4	Pasien F	4,5	4,0	4,5	4,0
5	Pasien S	4,5	4,0	4,5	4,5

4. Nilai bobot GAP Aspek Psikologi

**TABEL 13.** perhitungan GAP aspek Psikolog

NO	NAMA	RP	SKOL	SKDS	MM	PKDI	SB	KYB	KUBD
1	Pasien C	3,0	2,0	3,0	4,0	2,0	4,0	3,0	1,0
2	Pasien A	3,0	2,0	2,0	3,0	3,0	3,0	2,0	2,0
3	Pasien R	3,0	2,0	4,0	4,0	4,0	3,0	2,0	2,0
4	Pasien F	4,0	3,0	3,0	4,0	3,0	4,0	4,0	2,0
5	Pasien S	3,0	3,0	2,0	3,0	2,0	4,0	3,0	1,0

3.4. Perhitungan Nilai Core Factor dan Secondary Factor

Kedua faktor ini memainkan peran penting dalam memberikan gambaran lengkap tentang kondisi individu dan memastikan bahwa penilaian dilakukan secara komprehensif. Berikut adalah penjelasan lebih lanjut mengenai perhitungan masing-masing faktor:

3.4.1. Perhitungan Core dan Secondary Factor

Setelah menentukan bobot nilai GAP untuk keempat aspek, yaitu: aspek emosi, fisik, perilaku dan psikologi. kemudian dengan cara yang sama, setiap aspek dikelompokkan menjadi 2 kelompok yaitu: "Core Factor" dan "Secondary Factor"

Core factor merupakan aspek (kompetensi) yang paling menonjol/paling mengarah terhadap jiwa atau kurangnya kesadaran diri. Formula yang digunakan untuk mencari nilai Core Factor adalah

$$NCF = \frac{\sum NC}{\sum IC} \quad \dots \dots \dots (2)$$

, Dimana i = 1,2,...,n; NC = jumlah total nilai core factor; IC = jumlah item core factor.

$$NSF = \frac{\sum NS}{\sum IS} \quad \dots \dots \dots (3)$$

, Dimana i = 1,2,...,n; NC = jumlah total nilai secondary factor; IC = jumlah item secondary factor.

1. Aspek Emosi Perhitungan core factor dan secondary factor

- Pasien C

- Core Factor

$$NCF = \frac{4,0 + 4,0 + 4,0}{3} = 40$$

- Secondary factor

$$NSF = \frac{40}{1} = 40$$

2. Aspek Fisik Perhitungan core factor dan secondary factor

- Pasien C

- Core Factor

$$NCF = \frac{4,5 + 3,0 + 2,0 + 4,0}{4} = 34$$

- Secondary factor

$$NSF = \frac{30 + 30}{2} = 30$$

### 3. Aspek Perilaku Perhitungan core factor dan secondary factor

- Pasien C

- Core Factor

$$NCF = \frac{4,5 + 40}{2} = 43$$

- Secondary factor

$$NSF = \frac{4,5 + 40}{2} = 43$$

### 4. Aspek Psikologi Perhitungan core factor dan secondary factor

- Pasien C

- Core Factor

$$NCF = \frac{30 + 40 + 30 + 10}{4} = 28$$

- Secondary factor

$$NSF = \frac{30 + 20 + 40 + 20}{4} = 28$$

### 3.5. Perhitungan Total Nilai Profile Matching

Dari perhitungan setiap aspek yang diatas, berikutnya dihitung nilai total berdasarkan persentase dari core factor dan secondary factor yang diperkirakan berpengaruh terhadap orang dalam ngangguran jiwa

$$N = (NCF \ k\%) + (NSF \ k\%) \dots\dots\dots(4)$$

, dimana k = nilai persen yang diinputkan. Perhitungan aspek kecerdasan, aspek sikap kerja dan aspek perilaku dengan nilai 60% dan 40% seperti berikut ini.

#### 1. Nilai total aspek Emosi

$$\text{Pasien C : } N = (60\% * 4,0) + (40\% * 4,0) = 2,4 + 1,6 = 4,0$$

#### 2. Nilai total aspek Fisik

$$\text{Pasien C : } N = (60\% * 3,4) + (40\% * 3,0) = 2,0 + 1,2 = 3,2$$

#### 3. Nilai total aspek Perilaku

$$\text{Pasien C : } N = (60\% * 4,3) + (40\% * 4,3) = 2,6 + 1,7 = 4,3$$

#### 4. Nilai total aspek Psikologi

$$\text{Pasien C : } N = (60\% * 2,8) + (40\% * 2,8) = 1,7 + 1,1 = 2,8$$

### 3.6. Perhitungan Penentuan Perankingan

Hasil akhir dari proses profile matching adalah ranking dari data para pasien dimana hasilnya mendekati tingkat masalah kondisi kejiwaannya tinggi. Penentuan ranking mengacu pada hasil perhitungan tertentu.

$$D = \sum_{i=1}^n N_{ij} k\% \dots\dots\dots(5)$$

dimana i = 1, 2, ..., n; k = nilai persen yang diinputkan. Sebagai contoh dari rumus untuk perhitungan ranking di atas, perhatikan hasil akhir dari para pasien dengan nilai persen = 15%, 15%, 20% dan 50% sebagai berikut:

#### 1. Pasien C :

$$D = (4,0 * 15\%) + (3,2 * 15\%) + (4,3 * 20\%) + (2,8 * 50\%) = 3,3$$

#### 2. Pasien A :

$$D = (3,0 * 15\%) + (3,2 * 15\%) + (4,3 * 20\%) + (2,5 * 50\%) = 3,0$$

#### 3. Pasien R :

$$D = (3,6 * 15\%) + (3,7 * 15\%) + (4,0 * 20\%) + (3,0 * 50\%) = 3,4$$

#### 4. Pasien F :

$$D = (3,6 * 15\%) + (3,9 * 15\%) + (4,3 * 20\%) + (3,4 * 50\%) = 3,7$$

#### 5. Pasien S :

$$D = (3,6 * 15\%) + (3,2 * 15\%) + (4,4 * 20\%) + (2,6 * 50\%) = 3,2$$

**TABEL 14.** Perhitungan Penentuan Perankingan

NO	Nama	Emosi (15%)	Fisik (15%)	Perilaku (20%)	Psikologi (50%)	Total
1	Pasien C	0,6	0,5	0,9	1,4	3,3
2	Pasien A	0,5	0,5	0,9	1,2	3,0
3	Pasien R	0,5	0,6	0,8	1,5	3,4
4	Pasien F	0,5	0,6	0,9	1,7	3,7
5	Pasien S	0,5	0,5	0,9	1,3	3,2

## 5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis yang diperoleh dari penelitian ini, metode Profile Matching terbukti efektif dalam mengidentifikasi tingkat kecocokan profil gangguan jiwa pada pasien. Dari lima orang pasien yang diuji, hasil perhitungan menunjukkan peringkat nilai kecocokan dengan urutan tertinggi hingga terendah sebagai berikut:

1. Pasien F dengan nilai tertinggi 3.7, menunjukkan indikasi yang paling kuat terhadap profil gangguan jiwa.
2. Pasien R dengan nilai 3.4, mendekati tingkat kecocokan yang tinggi.
3. Pasien C dengan nilai 3.3, memiliki kecenderungan serupa meskipun sedikit lebih rendah dari pasien F dan R.
4. Pasien S dengan nilai 3.2, berada di level kecocokan menengah dalam profil gangguan jiwa.
5. Pasien A dengan nilai terendah 3.0, menunjukkan kecocokan yang paling kecil terhadap profil gangguan jiwa yang diidentifikasi.

Hasil ini menunjukkan bahwa pasien F memiliki kecocokan profil tertinggi, sementara pasien A memiliki nilai kecocokan paling rendah. Dengan demikian, metode Profile Matching dapat dijadikan alat bantu dalam pemetaan tingkat keparahan gangguan jiwa pada pasien, dan hasil ini dapat menjadi dasar untuk tindakan lanjutan atau intervensi yang disesuaikan dengan kebutuhan tiap individu. Kesimpulan ini memberikan panduan untuk langkah selanjutnya dalam penelitian, yaitu memperluas jumlah sampel dan mengkaji faktor-faktor lain yang mungkin memengaruhi hasil, sehingga metode ini dapat diimplementasikan lebih luas dan mendalam pada konteks kesehatan mental.

## REFERENSI

- [1] G. A. Keepers et al., “The American Psychiatric Association Practice Guideline for the Treatment of Patients With Schizophrenia,” Am. J. Psychiatry, vol. 177, no. 9, pp. 868–872, Sep. 2020, doi: 10.1176/appi.ajp.2020.177901.
- [2] K. G. Yusran, “Tinjauan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia : Menuju Pencapaian Sustainable Development Goals dan Universal Health Coverage,” vol. 1, no. 2, 2023.
- [3] A. Z. Amalia, “BERBASIS MASYARAKAT BAGI ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA ( ODGJ ) EFFORTS TO IMPROVE HEALTH SERVICES FOR PEOPLE,” no. June, 2022.
- [4] F. Nuraeni, R. Erwin, G. Rahayu, and M. R. Renaldi, “Aplikasi Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Kejiwaan Berbasis Web Menggunakan Forward Chaining dan Certainty Factor,” pp. 620–629.
- [5] H. Amnur, N. Sisma Putri, and D. Satria, “Group Decision Support System untuk Menentukan Kelayakan Penerima Bantuan Sosial dengan Metode AHP (Analytical Hierarchy Process) dan Borda”, jitsi, vol. 3, no. 3, pp. 94 - 102, Sep. 2022.
- [6] A. Khalik, I. Sosial, I. Pemerintahan, U. Al, and A. Mandar, “Peran dinas sosial dalam penanganan odgj ( orang dengan gangguan jiwa ) kecamatan polewali kabupaten polewali mandar 1,” pp. 179–186.
- [7] G. Phylosti and H. Sulistiani, “Sistem Penunjang Keputusan Untuk Persetujuan Pemberian Pinjaman Menggunakan Metode Profile Matching Berbasis Web (Studi Kasus Koperasi Simpan Pinjam Smpn 1 Hulu Sungkai),” J. Teknol. dan Sist. Inf., vol. 3, no. 3, pp. 49–55, 2022, [Online]. Available: <http://jim.teknokrat.ac.id/index.php/JTSI>
- [8] S. Ardiansyah, MENTAL.
- [9] R. R. Kamilah, F. A. Saputri, P. Studi, and S. Farmasi, “Farmaka Farmaka,” vol. 19, pp. 54–61, 2021.
- [10] I. Gunawan, “Aplikasi sistem pakar diagnosa kejiwaan”.
- [11] S. Aminah, F. Sari, and M. Pratiwi, “Penerapan Metode Profil Matching Pada Sistem Pendukung Keputusan Untuk Pemberian Beasiswa Kurang Mampu Dan Beasiswa Berprestasi Di SMA Muhammadiyah Dumai,” vol. 13, no. 1.
- [12] R. S. Putra and Y. Yunus, “Jurnal Sistim Informasi dan Teknologi Sistem Pakar dalam Menganalisis Gangguan Jiwa Menggunakan Metode Certainty Factor,” vol. 3, pp. 227–232, 2021, doi: 10.37034/jsisfotek.v3i4.70.
- [13] G. Virgian, G. Putri, U. Trilogi, and J. Selatan, “Sistem Pakar Diagnosa Mental Illness Psikosis dengan Menggunakan Metode Certainty Factor ,” pp. 164–168