

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jaminan Kesehatan di Indonesia belum cukup merata khususnya pada pelayanan Kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan menaungi program Jaminan Kesehatan Nasional. Namun sebelum terbentuknya BPJS Kesehatan, pemerintah sudah membentuk JKN yang memiliki program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yang kemudian di rubah menjadi BPJS Kesehatan (Tri Ananda, 2023). Belum lama pemerintah meresmikan BPJS Kesehatan masyarakat Kembali dikejutkan dengan program kerja dari presiden Indonesia bapak Joko Widodo yaitu Kartu Indonesia Sehat. 2 program tersebut memiliki perbedaan, KIS merupakan jaminan Kesehatan yang memiliki subsidi dari pemerintah, sedangkan pengguna BPJS diwajibkan untuk membayar iuran dengan jumlah yang di tentukan setiap bulannya (Siagian et al., 2023). dalam upaya meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Yang berupaya untuk meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan masyarakat, terutama bagi mereka yang kurang mampu secara ekonomi (Arifin et al., 2021).

Berdasarkan Data dari desa Katur. Dalam menentukan warga yang kurang atau yang sudah mampu, pemerintah desa memiliki tim relawan kelompok kerja (pokja) *Sustainable Development Programs* (SDGs) untuk mengumpulkan dan memperbarui data setiap tahunnya. Pemerintah menggabungkan SDGs ini dengan rencana Pembangunan nasional dan memunculkan peraturan presiden No. 59 tahun 2017 yang berisi tentang Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. Sehingga mempermudah pemerintah desa dalam menentukan warga yang layak menerima bantuan, salah satunya bantuan KIS (Faturachman et al., 2020). Namun pemberian bantuan Kartu Indonesia Sehat belum merata, yang

seharusnya bantuan KIS ditujukan kepada masyarakat- masyarakat yang kurang mampu, ternyata pemberiannya kurang maksimal kepada masyarakat yang di tuju. penyebaran kartu Indonesia sehat kurang tepat sasaran di beberapa di beberapa daerah salah satunya di kabupaten Cirebon, Penerima yang seharusnya mampu dalam pelunasan administrasi kesehatan justru mendapat layanan Kartu Indonesia Sehat dan sebaliknya warga yang bahkan kurang mampu untuk melunasi tidak mendapatkan bantuan Kartu Indonesia Sehat (Tri Ananda, 2023). Begitu juga di salah satu desa di daerah bojonegoro yaitu desa Katur, menurut salah satu penduduk desa Katur yaitu saudari Laila Nuzulul Maghfiroh, penyebaran KIS di desa Katur belum merata, dikarenakan pemilihan penerima menggunakan manual sehingga seleksinya kurang maximal. Pemerintah harus membantu fasilitas kesehatan yang layak bagi masyarakat yang kurang mampu dengan jaminan Kesehatan yang tepat sasaran (Arifin et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh (Siregar et al., 2021) sistem Keputusan penerima bantuan KIS dengan metode *promethee* yang memiliki hasil yang ditemukan pada penelitian kali ini yaitu dua peserta yang berpeluang menerima KIS (Kartu Indonesia Sehat) berdasarkan hasil analisis pembelajaran kriteria yang diterapkan sehingga untuk memperoleh hasil metode *Promethee* yang menunjukkan bahwa *net flow* setiap alternatif adalah -1 untuk alternatif 1, 0,2 untuk alternatif 2, dan 0,8 untuk alternatif 3. Penelitian juga dilakukan (Sihananto et al., 2022) yaitu pengelompokan kasus Covid Tingkat provinsi menggunakan metode K-Means yang bertujuan untuk mengetahui provinsi dengan penyebaran covid tertinggi sehingga dapat dilakukan Tindakan untuk mengatasi kasus covid, dengan hasil akurasi pengelompokan adalah 85,7%. Penelitian dengan metode yang sama yaitu pengimplementasian metode K-Means pada sistem informasi diagnosis penyakit sapi yang dilakukan (Barly et al., 2022) hasil dari penelitian tersebut memiliki akurasi sebesar 92,5%. Hasil dari penelitian sebelumnya menggunakan metode K-Means memiliki hasil yang akurasinya cukup tinggi.

Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian menentukan warga yang layak dan tidak layak menerima bantuan Kartu Indonesia Sehat. Dengan menggunakan metode K-Means, dikarenakan data warga untuk penyeleksian penerima KIS ini cocok dengan metode K-Means yang mana merupakan metode pengklusteran yang banyak digunakan dalam pengelompokan data. Maka perlu adanya sistem rekomendasi untuk membantu pihak pemerintah desa menyeleksi pendaftar KIS. Tujuan dari pengelompokan ini untuk membandingkan atribut - atribut di setiap cluster sehingga memperoleh hasil cluster yang akan di gunakan untuk penentu penerima KIS.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana penerapan algoritma K-Means pada rekomendasi penerima Kartu Indonesia Sehat di desa Katur?
2. Bagaimana cara merancang sistem rekomendasi penerima KIS dengan menggunakan metode K-Means?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini yaitu:

1. Menerapkan metode K-Means pada rekomendasi penerima Kartu Indonesia Sehat di desa Katur kecamatan Gayam kabupaten Bojonegoro.
2. Merancang sistem rekomendasi penerima KIS.

1.4 Batasan Masalah

Pada penelitian ini di perlukan Batasan-batasan agar sesuai dengan yang di rencanakan sebelumnya, sehingga penelitian dapat terselesaikan. Adapun Batasan masalah di penelitian ini adalah:

1. Data yang diambil hanya atribut yang dibutuhkan pada data mining dari data desa Katur, kecamatan Gayam, kabupaten Bojonegoro.

2. Data yang digunakan hanya data warga desa Katur pada tahun 2023.
3. Penelitian ini hanya menggunakan metode K-Means.
4. Variabel yang di gunakan yaitu Rumah, jenis kelamin, usia, penghasilan, jumlah keluarga, dan luas tanah.
5. Aplikasi pada penelitian ini hanya berfokus pada Bahasa pemograman *Web*.

1.5 Manfaat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini memiliki manfaat bagi pihak-pihak yang memerlukan, diantaranya yaitu:

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Secara teoritis manfaat penelitian ini bagi mahasiswa yaitu dapat menambah pengetahuan tentang penggunaan metode K-Means untuk rekomendasi penerima KIS.
2. Penelitian ini bagi pembaca juga dapat menambah informasi tentang Implementasi Metode K-Means untuk Rekomendasi Kartu Indonesia Sehat.
3. Sebagai sumber rujukan bagi peneliti lain tentang implementasi metode K-Means untuk rekomendasi penerima bantuan kartu Indonesia sehat.

1.5.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat mempermudah pemerintah desa Katur untuk memilih masyarakat yang layak menerima bantuan KIS.

UNUGIRI