

## PERBANDINGAN JARINGAN SYARAF TIRUAN DAN NAIVE BAYES DALAM DETEKSI SESEORANG TERKENA PENYAKIT STROKE

I Rohmana<sup>✉</sup>, R Arifudin

Jurusan Matematika, FMIPA, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

### Info Artikel

*Sejarah Artikel:*

Diterima Februari 2014

Disetujui Maret 2014

Dipublikasikan April 2014

*Keywords:*

*Artificial Neural Network,*

*MATLAB,*

*Naive Bayes,*

*Stroke.*

### Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah membuat aplikasi Jaringan Syaraf Tiruan dan Naive Bayes untuk memprediksi penyakit stroke dan membandingkan tingkat akuratan dari kedua metode yang digunakan. Sebuah aplikasi *software* MATLAB diciptakan untuk mendeteksi seseorang *Suspect* stroke. Metode yang baik dalam mesin pembelajaran berdasarkan data *training* adalah Jaringan Syaraf Tiruan dan Naive Bayes, variabel data faktor gejala penyakit stroke digunakan sebagai data *training* dalam proses pembelajaran dari sistem yang dibuat menentukan prediksi penyakit stroke. Dari 120 data percobaan yang dilakukan, akan dihitung akurasi hasil kerja sistem yang dibagi menjadi data pelatihan dan data pengujian. Diperoleh persentase hasil kerja sistem yaitu Jaringan Syaraf Tiruan sebesar 71,11 persen, sedangkan Naive Bayes sebesar 80,55 persen. Naive Bayes lebih akurat daripada Jaringan Syaraf Tiruan dalam hal pengambilan keputusan data baru namun Jaringan Syaraf Tiruan memiliki teknik yang lebih bagus dibandingkan dengan Naive Bayes. Jaringan Syaraf Tiruan mempunyai karakteristik belajar dari data sebelumnya.

### Abstract

The purpose of this research are make application system of Artificial Neural Network and Naive Bayes to predict stroke and to compare the accuration between of both methods. An application applying MATLAB software has been invented to detect a stroke suspect. A good method in learning machine based on the training data is Artificial Neural Network and Naive Bayes method, by using the data variable of some common stroke symptoms used as the training data in the learning process of the system which is going to be built to determine whether prediction of stroke disease. From 120 experiments data which had been done, will be counted the accuracy of the system which divided into some training data and the other experiment data. Retrieved the percentage of accuracy system, The Artificial Neural Network is 71,11 percent whereas Naive Bayes is 80,555 percent. Naive Bayes is more accurate than Artificial Neural Network in terms of new data decision making, but Artificial Neural Networks has better technique than Naive Bayes. Artifical Neural Network has the characteristics of learning from previous data.

© 2014 Universitas Negeri Semarang

<sup>✉</sup> Alamat korespondensi:

Gedung D7 Lantai 1, Kampus Unnes Sekaran,

Gunungpati, Semarang, 50229

E-mail: [istatikrohmana4111410022@students.unnes.ac.id](mailto:istatikrohmana4111410022@students.unnes.ac.id)

ISSN 0215-9945

## PENDAHULUAN

Kemajuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) memiliki berbagai dampak dalam kehidupan masyarakat, salah satunya adalah meningkatnya kemakmuran masyarakat yang diikuti dengan peningkatan usia harapan hidup. Sejalan dengan ini terjadi pergeseran pola penyakit, di mana penyakit pembuluh darah akan menggeser penyakit infeksi sebagai penyebab kematian terbesar penduduk di dunia. Menurut Brunser et al. (2013) gangguan pembuluh darah otak adalah salah satu gangguan pembuluh darah, yang dalam istilah klinis dikenal dengan sebutan stroke. Selain itu pola hidup dengan banyak pekerjaan, akan memicu peningkatan beban pikiran yang mengakibatkan stres, merokok, dan minum alkohol yang berdampak pada peningkatan jumlah penyakit stroke. Dalam bahasa medis, stroke disebut *Cerebro Vascular Accident* (CVA). Sidrom klinis ini terjadi secara mendadak serta bersifat progresif sehingga menimbulkan kerusakan otak secara akut dengan tanda klinis yang terjadi secara fokal dan atau global (Lingga 2013).

Dengan perkembangan ilmu dan teknologi yang sangat pesat dapat membantu manusia dalam memecahkan segala masalah dan kebutuhan yang semakin banyak dan kompleks. Kemajuan teknologi dan informasi saat ini membantu semakin banyak perangkat lunak yang dapat membantu dan memudahkan kehidupan manusia. Kecerdasan buatan adalah suatu ilmu yang mempelajari tentang cara membantu komputer agar memiliki kemampuan bekerja seperti dan sebaik manusia (Shanthi 2010). Dalam bidang kesehatan juga membutuhkan aplikasi-aplikasi yang dapat membantu masyarakat dalam memberikan informasi tentang diagnosa penyakit, seperti diagnosa penyakit stroke.

Jaringan Syaraf Tiruan (JST), seperti manusia, belajar dari suatu contoh karena mempunyai karakteristik yang adaptif, yaitu dapat belajar dari data sebelumnya dan mengenal pola data yang selalu berubah, selain itu JST merupakan sistem yang tak terprogram, artinya

semua keluaran atau kesimpulan yang ditarik oleh jaringan didasarkan pada pengalamannya selama mengikuti proses pembelajaran atau pelatihan (Maes 2007). Jaringan Syaraf Tiruan mampu mengenali kegiatan dengan berbasis masa lalu. Data masa lalu akan dipelajari oleh JST sehingga mempunyai kemampuan untuk memberi keputusan terhadap data yang belum pernah dipelajari (Hermawan 2006).

Teorema Bayes memberikan aturan sederhana untuk menghitung probabilitas bersyarat peristiwa  $A_i$  jika  $B$  terjadi, jika masing-masing probabilitas tak bersyarat  $A_i$  dan probabilitas bersyarat  $B$  jika diberikan  $A_i$  (Subanar 2008). Naive Bayes (NB) merupakan metode yang memanfaatkan nilai probabilitas dari data dokumen contoh sebelumnya. Penggunaan metode Naive Bayes dalam aplikasi ini dikarenakan hasil probabilitas nilai akurasi metode NB *Classifier* yang mendekati nilai keakuratan para ahli. Metode ini juga membutuhkan banyak dokumen contoh untuk menghasilkan nilai akurasi penyakit stroke. NB merupakan bagian dari teknik probabilitas yang mampu menangani masalah ketidakpastian.

*Software Matrix Laboratory* (Matlab) untuk mencari penyelesaian masalah pengenalan pola dari suatu data yang telah disiapkan. Menurut Iqbal (2009), Matlab adalah sebuah bahasa dengan (*high performance*) kinerja tinggi untuk komputasi masalah teknik. Matlab mengintegrasikan komputasi, visualisasi, dan pemrograman dalam suatu model yang sangat mudah untuk pakai dimana masalah-masalah dan penyelesaiannya diekspresikan dalam notasi matematika yang familiar.

Permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana mengimplementasikan metode Jaringan Syaraf Tiruan dan metode Naive Bayes guna proses mendeteksi seseorang terkena stroke atau tidak, dan metode manakah yang lebih akurat untuk mengolah data *training* pada permasalahan di atas. Dalam penelitian jika dibandingkan untuk Jaringan Syaraf Tiruan dengan metode Naive Bayes. Maka akan dibangun sebuah sistem aplikasi dengan Matlab yang dapat mendeteksi seseorang terkena stroke atau tidak

dari riwayat gejala stroke pasien tersebut. Supaya memberikan referensi salah satu metode yang dapat digunakan untuk memprediksi seseorang terkena stroke.

## METODE PENELITIAN

Dalam perancangan sistem ini, variabel yang digunakan adalah gejala-gejala umum atau faktor penyebab penyakit stroke. Sebagai *output*nya merupakan deteksi penyakit pasien. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengumpulkan data-data terkait dengan gejala-gejala penyakit ini. Data yang digunakan untuk melakukan pelatihan program dan sebagai data uji untuk sistem melalui data rekam medis pasien di RS Tugurejo Semarang. Data-data yang telah ada kemudian diolah berdasarkan kebutuhan agar bisa dijadikan data latih serta akan dijadikan data uji sistem. Hal ini bertujuan untuk mempermudah penulis dalam merancang sistem deteksi pada penyakit stroke. Setelah data mengenai gejala-gejala penyakit sudah diperoleh, selanjutnya yaitu merancang sistem deteksi penyakit. Dalam tahap perancangan sistem dibuat menggunakan desain GUI pada Matlab. Jadi perlu membuat desain tampilan antarmuka terlebih dahulu. Setelah desain jadi, langkah selanjutnya yaitu memasukkan *coding* pada MATLAB. Apabila *coding* pada MATLAB sudah dilengkapi, langkah terakhir yaitu pengujian sistem. Pengujian sistem ini dengan cara menginputkan data uji yang diperoleh dari data pasien di RS Tugurejo Semarang. Langkah terakhir dalam penelitian ini adalah penarikan kesimpulan. Pada bagian ini dilakukan penarikan kesimpulan tentang masalah yang diteliti dan penarikan kesimpulan ini diperoleh dari hasil langkah pemecahan masalah.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

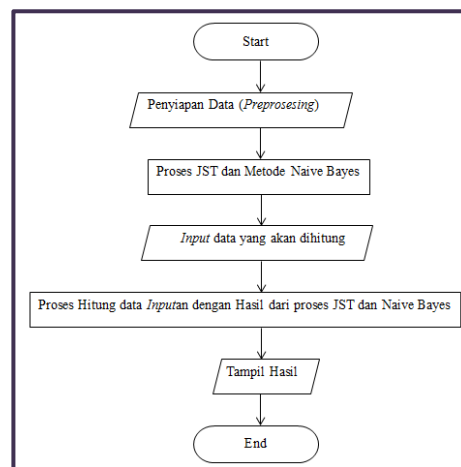
Pada penelitian ini, dibuat sistem deteksi untuk mengetahui *Suspect* atau tidaknya pasien menderita penyakit stroke di RSUD Tugurejo Semarang. Tabel 1 merupakan contoh *input-an*

dan nilai yang akan diubah menyesuaikan sistem yang sudah dibuat.

Rancangan sistem adalah rancangan dimana sistem dalam penelitian ini berjalan. Gambar 1 merupakan rancangan sistem yang akan dibuat.

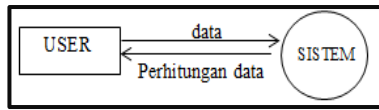
**Tabel 1.** Jenis data pada variabel gejala

Variabel		Jenis Data	Nilai ketika diproses
Umur	X <sub>1</sub>	Numerik	-
Nadi	X <sub>2</sub>	Numerik	-
Kelamin	X <sub>3</sub>	Opsional	(L : 1, P : 0)
Kolesterol	X <sub>4</sub>	Numerik	-
Hipertensi	X <sub>5</sub>	Opsional	(Iya : 1, Tidak : 0)
Diabetes	X <sub>6</sub>	Opsional	(Iya : 1, Tidak : 0)
Militus	X <sub>7</sub>	Opsional	(Iya : 1, Tidak : 0)
Kesadaran	X <sub>8</sub>	Opsional	(Iya : 1, Tidak : 0)
Pusing	X <sub>9</sub>	Opsional	(Iya : 1, Tidak : 0)
Mual	X <sub>10</sub>	Opsional	(Iya : 1, Tidak : 0)
Kesemutan	X <sub>11</sub>	Opsional	(Iya : 1, Tidak : 0)
Pernah Stroke	X <sub>11</sub>	Opsional	(Iya : 1, Tidak : 0)

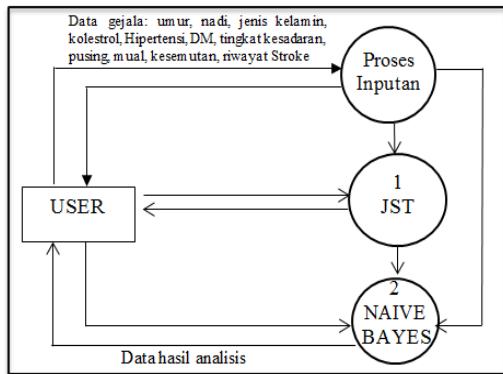


**Gambar 1.** Diagram rancangan sistem

*Data Flow Diagram* (DFD) merupakan suatu cara atau metode untuk membuat rancangan sebuah sistem yang mana berorientasi pada alur data yang bergerak pada sebuah sistem nantinya. *Data Flow Diagram* ini digunakan untuk melakukan proses *coding*. *Data Flow Diagram* dari sistem yang akan dibuat dalam penelitian ini dapat di lihat dalam Gambar 2.

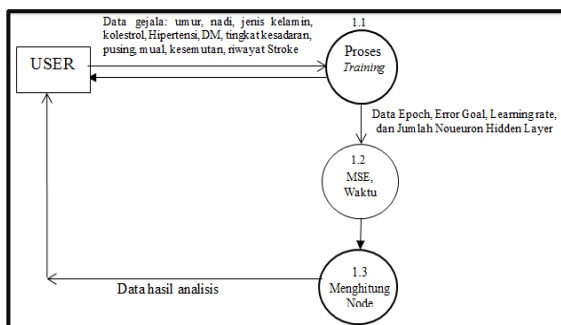


Gambar 2. Diagram konteks (DFD level 0)



Gambar 3. Data flow diagram level 1

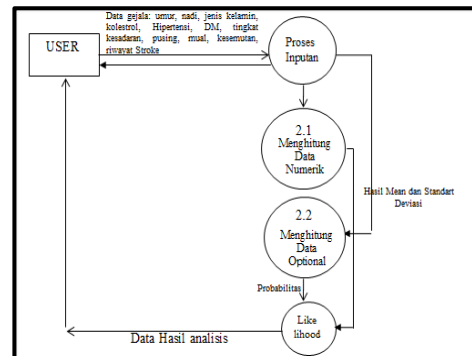
Dari Gambar 2 kemudian diperinci pada Gambar 3 dalam DFD level 1. Pada gambar tersebut memperlihatkan bahwa *user* akan memasukkan data gejala pasien. Data gejala tersebut meliputi umur, nadi, jenis kelamin, perhitungan kolesterol, hipertensi yang diderita pasien, diabetes militus, tingkat kesadaran, pusing, mual, kesemutan, dan riwayat penyakit stroke. Dari data tersebut kemudian *user* memilih pemrosesan menggunakan pengujian metode JST atau metode Naive Bayes. Dari kedua metode tersebut akan menghasilkan data hasil analisis.



Gambar 4. Data flow diagram level 2 proses jaringan syaraf tiruan

Pada Gambar 4 adalah DFD level 2 memperlihatkan proses dari Jaringan Syaraf Tiruan. Di dalam gambar *user* akan menginputkan gejala pasien terkena stroke dan kemudian

dilakukan proses *training* dengan menentukan nilai dari *Maksimum Epoch*, *Error Goal*, *Learning rate*, dan *Jumlah Neuron Hidden Layer* yang akan dihitung. Dari proses *training* tersebut akan menghasilkan MSE (*Mean Squared Error*) dan waktu *training*. Dari situ sistem akan muncul *output* bobot (*Node*) yang akan digunakan dalam perhitungan *suspect stroke* atau tidak.

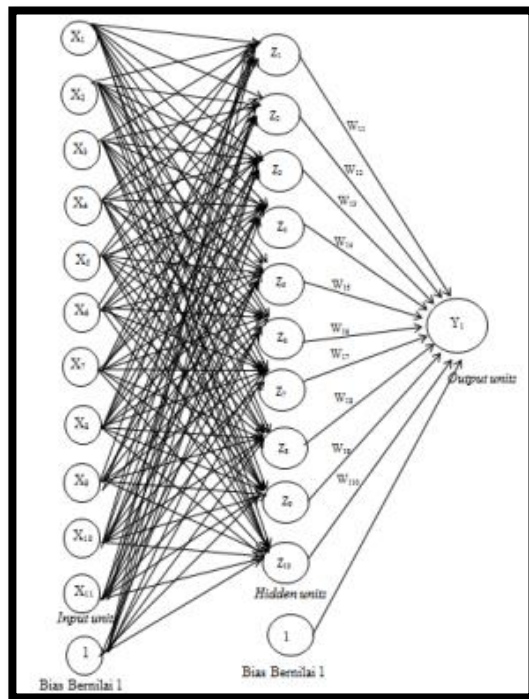


Gambar 5. Data flow diagram level 2 proses naive bayes

Pada Gambar 5 memperlihatkan DFD level 2 proses Naive Bayes. Di dalam gambar *user* akan menginputkan gejala pasien terkena stroke dan kemudian dilakukan proses pemisahan karena dalam *input-an* gejala terdapat data numerik dan data opsional. Dalam perhitungan data numerik yang dihasilkan adalah *mean* dan standar deviasi. Sedangkan dalam proses perhitungan data opsional akan menghasilkan nilai probabilitas. Kemudian dari hasil keseluruhan data akan dilakukan *Likelihood*. Dari hasil *Likelihood* tersebut akan menghasilkan analisis Naive Bayes.

### Analisis Jaringan Syaraf Tiruan

Metode ini berfungsi untuk mencari nilai *output* bobot sehingga nanti hasilnya akan dijadikan perhitungan untuk menentukan apakah *suspect stroke* atau tidak. Rencana model dari Jaringan Syaraf Tiruan yang digunakan pada penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 6.



**Gambar 6.** Arsitektur Jaringan Layar Jamak dari Sistem Deteksi

Akan dilihat pengaruh *learning rate* dan jumlah *neuron hidden layer* terhadap MSE, dan lama waktu pelatihan oleh sistem pada Tabel 2.

**Tabel 2.** Analisis hasil variasi arsitektur jaringan

$\alpha$	Banyak Neuron Hidden Layer	Hasil		
		Epoch	MSE	Waktu (detik)
0,001	1	1000	0,151	0:00:00
0,001	5	1000	0,0268	0:00:01
0,001	10	1000	0,00719	0:00:00
0,002	1	1000	3,61e-05	0:00:00
0,002	5	1000	0,00322	0:00:00
0,002	10	1000	0,00189	0:00:00
0,005	1	1000	0,0186	0:00:00
0,005	5	1000	2,05e07	0:00:00
0,005	10	1000	0,0293	0:00:00
0,0075	1	1000	7,73e07	0:00:00
0,0075	5	1000	0,0443	0:00:00
0,0075	10	1000	0,00176	0:00:00
0,01	1	1000	0,00134	0:00:00
0,01	5	1000	0,0183	0:00:00
0,01	10	1000	0,0700	0:00:00

Dari data latih dan data yang diujikan pada masing-masing variasi, jumlah data yang dikenali oleh sistem dengan benar sebagai berikut.

Jumlah iterasi (*epoch*) : 1000

Target *error* : 0,001

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan bahwa arsitektur jaringan yang paling optimal dalam deteksi penyakit stroke sebagai berikut.

*Learning rate* : 0,01

Banyak *neuron hidden layer*: 1

Jumlah iterasi (*Epoch*) : 1000

Target *Error* : 0,00134

Diperoleh tingkat akurasi sistem sebesar 100% dengan MSE sebesar 0,00134.

### Analisis Naive Bayes

Metode ini berfungsi untuk mencari nilai probabilitas tiap faktor risiko sehingga nantinya hasilnya akan dijadikan perhitungan untuk menentukan apakah risikonya kecil atau besar. Alur metode Naive Bayes adalah sistem membaca *input-an* data, kemudian memisahkan apakah data tersebut numerik atau opsional. Jika data numerik maka cari nilai *mean* dan standar deviasi dari masing-masing parameter yang merupakan data numerik. Jika data opsional cari nilai probabilitasnya dengan cara menghitung jumlah data yang sesuai dari kategori yang sama dibagi dengan jumlah data pada kategori tersebut. Mendapatkan nilai dalam tabel *mean*, standart deviasi dan probabilitas dengan *Likelihood*. Untuk mengolah data *input-an* dalam Naive Bayes harus melakukan perhitungan terhadap data pelatihan. Pada proyek akhir ini hanya menggunakan 2 jenis data yaitu data numerik dan data optional (0, 1). Contoh perhitungan data seperti Tabel 3 untuk perhitungan data numerik, sedangkan Tabel 4 untuk perhitungan data opsional.

**Tabel 3.** Perhitungan *mean* dan standart deviasi pada data numerik

	Umur		Nadi		Kolesterol	
	Tidak <i>Suspect</i>	<i>Suspect</i>	Tidak <i>Suspect</i>	<i>Suspect</i>	Tidak <i>Suspect</i>	<i>Suspect</i>
<b>Mean</b>	53,6	59,72857	81,7	88,81429	155,8	271,8429
<b>Variansi</b>	144,64	105,3406	142,81	245,0369	281,36	1151,504
<b>Standart Deviasi</b>	12,02664	10,26356	11,95031	15,65366	16,77379	33,93382

**Tabel 4.** Probabilitas Data Opsional

		Tidak <i>Suspect</i>	<i>Suspect</i>
<b>X<sub>3</sub></b>	0	0,3	0,328571
	1	0,7	0,671429
<b>X<sub>5</sub></b>	0	0,1	0,07143
	1	0,9	0,928571
<b>X<sub>6</sub></b>	0	0,9	0,2
	1	0,1	0,8
<b>X<sub>7</sub></b>	0	0,1	0
	1	0,9	1
<b>X<sub>8</sub></b>	0	0,4	0,14286
	1	0,6	0,857143
<b>X<sub>9</sub></b>	0	0,4	0,21429
	1	0,6	0,785714
<b>X<sub>10</sub></b>	0	0,8	0,02857
	1	0,2	0,971429
<b>X<sub>11</sub></b>	0	1	0,82857
	1	0	0,171429

Dimisalkan terdapat data *test* untuk menghitung probabilitas bersyarat yang akan menghasilkan keputusan sebagai berikut ini umur 69 tahun, nadi 81, jenis kelamin perempuan, kolesterol 200, menderita hipertensi, diabetes militus, pingsan saat dirawat, pusing, mual, lemah anggota gerak saat kesemutan, dan tidak memiliki riwayat stroke. Perhitungan nilai probabilitas untuk data numerik yaitu:

$$P(\text{Umur}=69|\text{Suspect}) = \frac{1}{\sqrt{2\pi}(10,26356)} e^{-\frac{(69-59,72857)^2}{2(105,3406)}} = 0,0584667$$

$$P(\text{Nadi}=81|\text{Suspect}) = \frac{1}{\sqrt{2\pi}(15,65366)} e^{-\frac{(81-88,81429)^2}{2(245,0369)}} = 0,0288744$$

$$P(\text{Kolesterol}=200|\text{Suspect}) = \frac{1}{\sqrt{2\pi}(33,933)} e^{-\frac{(200-271,8429)^2}{2(1151,504)}} = 0,110590$$

$$P(\text{Umur}=69|\text{Tidak}) = \frac{1}{\sqrt{2\pi}(12,02664)} e^{-\frac{(69-53,6)^2}{2(144,64)}} = 0,0753216$$

$$P(\text{Nadi}=81|\text{Tidak}) = \frac{1}{\sqrt{2\pi}(11,95031)} e^{-\frac{(81-81,7)^2}{2(142,81)}} = 0,033449$$

$$P(\text{Kolesterol}=200|\text{Tidak}) = \frac{1}{\sqrt{2\pi}(16,73379)} e^{-\frac{(200-155,8)^2}{2(281,36)}} = 0,76588$$

Perhitungan probabilitas akhir untuk setiap faktor gejala Stroke:

$$\begin{aligned}
 P(X|\text{Suspect}) &= P(X_1|\text{Suspect}) \times P(X_2|\text{Suspect}) \times P(X_3|\text{Suspect}) \times P(X_4|\text{Suspect}) \times P(X_5|\text{Suspect}) \times P(X_6|\text{Suspect}) \times P(X_7|\text{Suspect}) \times \\
 &P(X_8|\text{Suspect}) \times P(X_9|\text{Suspect}) \times P(X_{10}|\text{Suspect}) \times P(X_{11}|\text{Suspect}) \\
 &= 0,058497 \times 0,0288744 \times 0,328571 \times 0,110590 \times 0,928571 \times 0,8 \times 1 \times 0,857143 \times \\
 &0,214286 \times 0,971429 \times 0,828571 \\
 &= 6,74038 \times 10^{-5}
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 P(X|\text{Tidak}) &= P(X_1|\text{Tidak}) \times P(X_2|\text{Tidak}) \times P(X_3|\text{Tidak}) \times P(X_4|\text{Tidak}) \times P(X_5|\text{Tidak}) \times P(X_6|\text{Tidak}) \times P(X_7|\text{Tidak}) \times P(X_8|\text{Tidak}) \times P(X_9|\text{Tidak}) \times P(X_{10}|\text{Tidak}) \times P(X_{11}|\text{Tidak}) \\
 &= 0,0753216 \times 0,33449 \times 0,3 \times 0,76588 \times 0,9 \times 0,1 \times 1 \times 0,6 \times 0,4 \times 0,2 \times 1 \\
 &= 2,500739 \times 10^{-5}
 \end{aligned}$$

Nilai tersebut untuk mendapatkan probabilitas akhir:

$$\begin{aligned}
 P(\text{Suspect}|X) &= \alpha \times 0,875 \times 6,74038 \times 10^{-5} \\
 &= 5,89783 \times 10^{-5} \alpha
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 P(\text{Tidak}|X) &= \alpha \times 0,125 \times 2,500739 \times 10^{-5} \\
 &= 3,12592375 \times 10^{-5} \alpha
 \end{aligned}$$

$\alpha = \frac{1}{P(X)}$  dengan ketentuan nilainya konstan sehingga tidak perlu diketahui karena terbesar dari dua kelas tersebut tidak dapat dipengaruhi  $P(X)$ . Karena nilai probabilitas akhir terbesar berada di *Suspect* stroke dari hasil  $5,89783 \times 10^{-5} \alpha$ , maka data uji pada contoh di atas **pasien terkena penyakit stroke**. Dengan pernyataan tersebut maka data hasil uji sesuai dengan target.

#### Hasil Perbandingan Jaringan Syaraf Tiruan dan Metode Naive Bayes

Dari data pelatihan dengan 80 data dan 20 data pengujian diperoleh hasil analisis apakah

seseorang terkena stroke atau tidak. Dari data tersebut akan diperoleh tingkat akurasi Jaringan Syaraf Tiruan dan Naive Bayes. Contoh hasil uji dari metode tersebut dengan sistem dapat dilihat pada Tabel 5.

Dari hasil analisis sistem maka diperoleh perbandingan presentase tingkat keakuratan dari Jaringan Syaraf Tiruan dan Naive Bayes. Perbandingan hasil kerja sistem dari Jaringan Syaraf Tiruan dan Metode Naive Bayes dapat dilihat pada Tabel 6.

Dari Tabel 6 maka nilai akurasi dari setiap data Naive Bayes yang paling akurat dalam mendeteksi penyakit stroke sebesar 80,555 persen sedangkan dalam Jaringan Syaraf Tiruan sebesar 71,11 persen. Dengan jumlah pengujian yang berbeda Naive Bayes memiliki tingkat akurasi tinggi dibandingkan dengan Jaringan Syaraf Tiruan secara stabil. Nilai persentase akurasi tertinggi dalam Jaringan Syaraf Tiruan maupun Naive Bayes terdapat pada data pelatihan 70 data. Semakin banyak data yang diujikan maka semakin tinggi nilai akurasi deteksi penyakit stroke tersebut.

**Tabel 5.** Contoh hasil uji dengan 20 data pengujian

<i>Output</i> bobot JST	Hasil Uji JST	Probabilitas <i>Suspect</i>	Probabilitas Tidak <i>Suspect</i>	<i>Output</i> Bobot	Hasil Uji Naive Bayes
0.644747	1	$2,483160411 \times 10^{-7} \alpha$	0	1	1
0.950923	1	$5,89783 \times 10^{-5} \alpha$	$3,12592375 \times 10^{-5} \alpha$	1	1
0.534604	1	$4,867329 \times 10^{-6} \alpha$	$2,8193229 \times 10^{-7} \alpha$	1	1
0.9997	1	$1,16106995 \times 10^{-5} \alpha$	$1,1806323 \times 10^{-6} \alpha$	1	1
0.284307	0	$3,433284716 \times 10^{-7} \alpha$	$3,7218224 \times 10^{-6} \alpha$	0	0
1.00127	1	$5,01632141 \times 10^{-7} \alpha$	$2,7481511 \times 10^{-8} \alpha$	1	1
1.00917	1	$2,202623 \times 10^{-5} \alpha$	$2,2636312 \times 10^{-6} \alpha$	1	1
0.734548	1	$8,38282206 \times 10^{-5} \alpha$	$1,3197646 \times 10^{-6} \alpha$	1	1
0.0015657	0	$7,42556818 \times 10^{-7} \alpha$	$1,1809334 \times 10^{-5} \alpha$	0	0
0.0253761	0	0	$3,907477 \times 10^{-9} \alpha$	0	0
0.767839	1	$4,138439245 \times 10^{-7} \alpha$	$2,27202797 \times 10^{-5} \alpha$	0	0
0.0020701	0	0	$1,64922083 \times 10^{-6} \alpha$	0	0
6					
0.144154	0	$1,453317739 \times 10^{-7} \alpha$	$2,82613858 \times 10^{-7} \alpha$	0	0
0.328295	0	$2,1535 \times 10^{-9} \alpha$	$1,482686 \times 10^{-8} \alpha$	0	0
0.449879	0	0	$1,33919961 \times 10^{-7} \alpha$	0	0
0.369763	0	0	$1,44787031 \times 10^{-6} \alpha$	0	0
0.711609	1	$4,592520434 \times 10^{-9} \alpha$	$1,49308626 \times 10^{-7} \alpha$	0	0

0.0519255	0	$6,285942614 \times 10^{-7} \alpha$	$2,94265366 \times 10^{-6} \alpha$	0	0
0.989669	1	$1,779649085 \times 10^{-6} \alpha$	$1,64457243 \times 10^{-8} \alpha$	1	1
1.00984	1	$2,153478453 \times 10^{-6} \alpha$	$1,65049453 \times 10^{-5} \alpha$	1	1

**Tabel 6.** Hasil perbandingan jaringan syaraf tiruan dan Naive Bayes

Banyak Data Latih	Banyak Data Uji	Jaringan Syaraf Tiruan			Naive Bayes		
		Persentase akurasi	Sesuai Target	Tidak Sesuai Target	Persentase akurasi	Sesuai Target	Tidak Sesuai Target
80	20	70	14	6	80	16	4
80	30	73,33	24	6	80	25	5
80	40	72,5	27	13	80	34	6
70	20	75	15	5	85	17	3
70	30	80	24	6	83,33	25	5
70	40	80	32	8	87,5	35	5
60	20	50	10	10	75	15	5
60	30	66,67	20	10	76,67	23	9
60	40	72,5	29	11	77,5	32	8
Rata-rata		71,11			80,555		

#### Hasil Analisis Faktor Risiko yang Berpengaruh

Pada pengujian yang akan dilakukan terdapat 8 macam data masukan dengan satu faktor risiko. Pengujian bertujuan untuk

mengamati faktor risiko apa yang paling berpengaruh untuk menentukan *suspect* atau tidak pada setiap metode dalam proses pembelajaran. *Input*-an untuk pengujian dapat dilihat pada Tabel 7

**Tabel 7.** *Input*-an pengujian dengan 1 faktor risiko

Variabel	Gejala Penyakit Stroke										
	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11
Umur	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
Nadi	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
Kelamin	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Kolesterol	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250
Hipertensi	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
DM	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Kesadaran	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Pusing	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Mual	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Kesemutan	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Pernah Stroke	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1



**Tabel 8.** Hasil pengujian faktor variabel opsional yang paling berpengaruh

Pengujian data ke-	Output bobot JST	Hasil Uji JST	Probabilitas Variabel	Output Bobot	Hasil Uji Naive Bayes
V1	0.725645	1	0,34832591	1	1
V2	0.668511	1	0,4858935	1	1
V3	0.562209	1	0,671429	1	1
V4	1.04659	1	0,4348583	1	1
V5	1.43556	1	0,9285711	1	1
V6	1.66473	1	0,8	1	1
V7	0,557718	1	1	1	1
V8	1.67905	1	0,857143	1	1
V9	0.701214	1	0,785714	1	1
V10	1.43556	1	0,971429	1	1
V11	0.917612	1	0,171429	1	1

Berdasarkan pengujian yang sudah dilakukan, dengan memasukan *input* data gejala yang ada pada Tabel 7 maka diperoleh hasil faktor yang paling berpengaruh dalam metode. Hasil pengujian faktor yang paling berpengaruh adalah pengujian dapat dilihat pada Tabel 8.

Berdasarkan data gejala pasien yang telah dibuat dapat dilihat faktor risiko yang memiliki gejala terbesar dalam Jaringan Syaraf Tiruan adalah kesemutan dengan nilai bobot terbesar yaitu 1,67905. Sedangkan, menggunakan Naive Bayes faktor risiko yang paling berpengaruh adalah mengalami mual dengan hasil probabilitas sebesar 1.

Pengujian bertujuan untuk mengamati faktor risiko apa yang paling berpengaruh untuk menentukan *suspect* atau tidak pada setiap metode dalam proses pembelajaran. Pengujian yang akan dilakukan adalah pengujian dengan menggunakan data numerik yang berbeda. *Input-an* untuk pengujian dapat dilihat pada Tabel 9 untuk pengujian umur dengan *input* data umur 35 tahun sampai 85. Tabel 9 untuk pengujian nadi dengan *input* data nadi 50 kali per menit sampai 95 kali/menit. Tabel 10 untuk pengujian kolesterol dengan *input* data 150 mg/dL sampai 350 mg/dL.

**Tabel 9.** *Input-an* pengujian pada umur

Variabel	Gejala Penyakit Stroke									
	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10
Umur	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80
Nadi	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70
Kelamin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kolesterol	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
Hipertensi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kesadaran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pusing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kesemutan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pernah Stroke	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

**Tabel 10.** Hasil pengujian faktor variabel numerik umur yang paling berpengaruh

Pengujian data ke-	<i>Output</i> bobot JST	Hasil Uji JST	<i>Output</i> Bobot	Perhitungan Probabilitas terbesar	Hasil Uji Naive Bayes
V1	0.00148163	0	0	$2,4325324 \times 10^{-7} \alpha$	0
V2	0.00148163	0	0	$3,1294812 \times 10^{-7} \alpha$	0
V3	0.00148162	0	0	$3,540241 \times 10^{-7} \alpha$	0
V4	0.00148161	0	1	$5,914091 \times 10^{-7} \alpha$	1
V5	0.0014816	0	1	$8,2364654 \times 10^{-7} \alpha$	1
V6	0.00148158	0	1	$5,891235 \times 10^{-7} \alpha$	1
V7	0.00148156	0	1	$5,51471202 \times 10^{-7} \alpha$	1
V8	0.00148153	0	1	$5,374114 \times 10^{-7} \alpha$	1
V9	0.00148149	0	1	$5,02471245 \times 10^{-7} \alpha$	1
V10	0.00148144	0	1	$4,842686 \times 10^{-7} \alpha$	1

Berdasarkan pengujian yang sudah dilakukan, dengan memasukkan *input* data gejala yang ada maka diperoleh hasil faktor yang paling berpengaruh dalam metode yang dapat dilihat pada Tabel 10.

Dapat dilihat pada Tabel 11, dengan analisis Jaringan Syaraf Tiruan *output* bobot terbesar terdapat pada umur 35 tahun, tetapi tidak berpengaruh dalam deteksi penyakit stroke karena selisih *output* bobot yang hampir sama di

setiap data pengujian. Sedangkan dalam Naive Bayes probabilitas umur yang paling besar sebesar  $7,2847812 \times 10^{-6} \alpha$  dengan umur 55 tahun.

Berdasarkan pengujian yang sudah dilakukan, dengan memasukkan *input* data gejala yang ada maka diperoleh hasil faktor yang paling berpengaruh dalam metode yang dapat dilihat pada Tabel 12.

**Tabel 11.** *Input-an* pengujian pada nadi

Variabel	Gejala Penyakit Stroke									
	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10
Umur	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
Nadi	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95
Kelamin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kolesterol	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
Hipertensi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kesadaran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pusing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kesemutan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pernah Stroke	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

**Tabel 12.** Hasil pengujian faktor variabel numerik nadi yang paling berpengaruh

Pengujian data ke-	<i>Output</i> bobot JST	Hasil Uji JST	<i>Output</i> Bobot	Perhitungan Probabilitas terbesar	Hasil Uji Naive Bayes
V1	0.00148113	0	1	$3,14712 \times 10^{-7} \alpha$	1
V2	0.00148113	0	1	$2,21214 \times 10^{-7} \alpha$	1
V3	0.00148112	0	1	$3,9287497 \times 10^{-7} \alpha$	1
V4	0.00148112	0	1	$4,248932 \times 10^{-7} \alpha$	1
V5	0.00148111	0	1	$4,497344 \times 10^{-7} \alpha$	1
V6	0.00148111	0	1	$3,1248721 \times 10^{-7} \alpha$	1
V7	0.0014811	0	1	$4,948129 \times 10^{-7} \alpha$	1
V8	0.0014811	0	1	$7,2847812 \times 10^{-6} \alpha$	1
V9	0.00148109	0	1	$4,947293 \times 10^{-7} \alpha$	1
V10	0.00148108	0	1	$4,419241 \times 10^{-7} \alpha$	1

Dapat dilihat pada Tabel 13, dengan analisis Jaringan Syaraf Tiruan *output* bobot terbesar terdapat pada nadi 50 kali/menit, tetapi nadi tidak berpengaruh dalam deteksi penyakit stroke. Sedangkan dalam Naive Bayes probabilitas nadi yang paling besar sebesar  $7,2847812 \times 10^{-6} \alpha$  dengan Nadi 80 kali/menit. Berdasarkan pengujian yang sudah dilakukan, dengan memasukan *input* data gejala yang ada maka diperoleh hasil faktor yang paling

berpengaruh dalam metode yang dapat dilihat pada Tabel 14.

Dapat dilihat pada Tabel 14, dengan analisis Jaringan Syaraf Tiruan *output* bobot terbesar terdapat pada kolesterol 150 mg/dL, tetapi nadi tidak berpengaruh dalam deteksi penyakit stroke. Sedangkan dalam Naive Bayes probabilitas kolesterol yang paling besar sebesar  $6,847812 \times 10^{-7} \alpha$  dengan kolesterol 200 mg/dL.

**Tabel 13.** *Input-an* pengujian pada kolesterol

Variabel	Gejala Penyakit Stroke									
	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10
Umur	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
Nadi	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70
Kelamin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kolesterol	150	170	190	200	225	250	270	300	325	350
Hipertensi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kesadaran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pusing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kesemutan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pernah Stroke	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

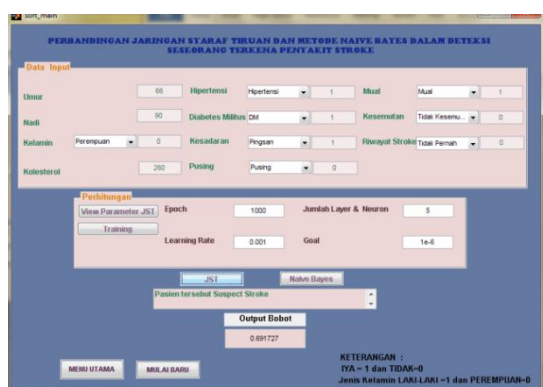
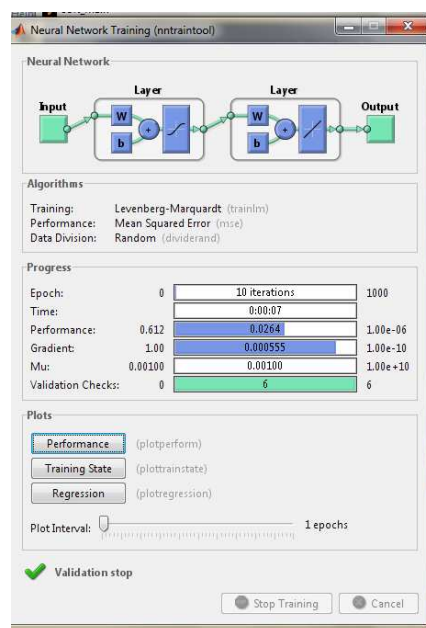
**Tabel 14.** Hasil pengujian faktor variabel numerik kolesterol yang paling berpengaruh

Pengujian data ke-	Output bobot JST	Hasil Uji JST	Output Bobot	Perhitungan Probabilitas terbesar	Hasil Naive Bayes	Uji
V1	0.00148165	0	0	$5,098491 \times 10^{-7} \alpha$	0	
V2	0.00148164	0	0	$5,0948132 \times 10^{-7} \alpha$	0	
V3	0.00148163	0	0	$6,04812 \times 10^{-7} \alpha$	1	
V4	0.00148161	0	0	$6,91247912 \times 10^{-7} \alpha$	1	
V5	0.0014815	0	0	$5,1948129 \times 10^{-7} \alpha$	1	
V6	0.0014811	0	0	$6,847812 \times 10^{-7} \alpha$	1	
V7	0.00148008	0	0	$5,294729 \times 10^{-7} \alpha$	1	
V8	0.00147403	0	0	$5,01839127 \times 10^{-7} \alpha$	1	
V9	0.00145325	0	0	$4,9824712 \times 10^{-7} \alpha$	1	
V10	0.00137585	0	0	$4,28461023 \times 10^{-7} \alpha$	1	

Di dalam hasil penelitian menunjukkan bahwa Naive Bayes memiliki tingkat keakuratan lebih baik dibandingkan dengan Jaringan Syaraf Tiruan, namun Jaringan Syaraf Tiruan memiliki teknik yang lebih bagus dibandingkan dengan Naive Bayes. Jaringan Syaraf Tiruan mempunyai karakteristik yang adaptif yaitu belajar dari data sebelumnya (data latih) dan mengenal pola data yang selalu berubah tanpa harus memperdulikan target yang ada. Sedangkan di dalam penelitian menunjukkan bahwa data target pada Naive Bayes dan hasil probabilitas dari data yang diinputkan sangat berpengaruh terhadap hasil *output*. Semakin besar nilai probabilitas dari *input* yang dimasukkan kecenderungan nilai hasil

semakin tidak konsisten. Maka Jaringan Syaraf Tiruan baik digunakan untuk perhitungan satu jenis data. Namun, di dalam perhitungan Naive Bayes kedua jenis data (data numerik dan data opsional) yang berbeda memiliki pengaruh yang sama dalam penentuan *Suspect* stroke atau tidak karena di setiap data tersebut memiliki nilai probabilitas dan hasil *likelihood* yang akan menjadi penentu *suspect* stroke atau tidak.

Contoh tampilan aplikasi untuk deteksi penyakit stroke dengan menggunakan Matlab saat program dijalankan dapat dilihat pada gambar 7, sedangkan contoh hasil *training* dari dari JST dapat dilihat pada Gambar 8.

**Gambar 7.** Tampil form deteksi stroke**Gambar 8.** Contoh hasil *training* JST

## PENUTUP

Sistem deteksi penyakit stroke diciptakan menggunakan *software* Matlab. Data diolah dengan menggunakan beberapa tahapan yang menggunakan data dari gejala-gejala umum pada penyakit stroke yang dijadikan sebagai data latih dan data *Suspect* stroke atau tidak digunakan sebagai target. Berdasarkan hasil pengujian pada data uji yang telah dilakukan maka dapat diketahui perbandingan keakuratan dari kedua metode dalam aplikasi yang dibuat, untuk metode Jaringan Syaraf Tiruan diperoleh persentase keberhasilan sebesar 71.11 persen, sedangkan dalam Naive Bayes diperoleh hasil persentase sebesar 80,555 persen. Dari hasil persentase kedua metode tersebut dengan data penelitian diperoleh kesimpulan bahwa metode Naive Bayes lebih akurat dibandingkan dengan Jaringan Syaraf Tiruan. Dengan demikian Metode Naive Bayes lebih handal daripada Jaringan Syaraf Tiruan dalam hal pengambilan keputusan data baru.

Saran dari penelitian hasil ini adalah dalam penggunaan metode lain perlu dilakukan dalam penanganan masalah yang sama agar dapat menilai metode mana yang paling cocok dengan permasalahan yang ada. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan adanya variabel *input* yang lebih rinci sebagai data uji dan data target karena mungkin masih banyak faktor yang menyebabkan seseorang terdeteksi penyakit stroke.

Penggunaan satu jenis data saja perlu dilakukan dalam penanganan masalah yang sama agar mengetahui perbandingan tingkat akuratan kerja sistem.

## DAFTAR PUSTAKA

- Brunser AM, Hoppe A, Illanes S, Díaz V, Muñoz P, Cárcamo D, Olavarria V, Valenzuela M, Lavados P. 2013. Accuracy of Diffusion- Weighted Imaging in the Deteksi of Stroke in Patiens With Suspected Cerebral Infarct. *Stroke American Heart Association*, 44(4): 1169-1171. Tersedia di <http://stroke.ahajournals.org/content/44/4/1169> [diakses 26 April 2014].
- Dhanushkodi S, Sahoo G & Nallaperumal S. 2010. Designing an Artificial Neural Network Model for the Prediction of Thrombo-embolic Stroke. *Int J Biometric Bioinformatics (IJBB)*. 3(1): 1-18.
- Hermawan A. 2006. *Jaringan Syaraf Tiruan Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: ANDI.
- Iqbal M. 2009. *Dasar Pengolahan Citra Menggunakan MATLAB*. Departmen Ilmu dan Teknologi Kelautan IPB.
- Lingga L. 2013. *All About Stroke*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Maes S, Tuyt K. 2007. Credit Card. Fraud Detection Using Bayesian and Neural Networks. *Prosiding Department of Computer Science Computational Modeling Lab (COMO)*. Brussel: Vrije Universiteit Brussel.
- Subanar. 2008. *Inferensi Bayesian*. Jakarta: Universitas Terbuka.