

**KLASIFIKASI PERSALINAN NORMAL ATAU CAESAR
MENGUNAKAN ALGORITMA C4.5**

SKRIPSI



**UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A**

Disusun Oleh

Yuniar Mukti Kusumawardani

NIM. H72215035

**PROGRAM STUDI MATEMATIKA
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL
SURABAYA
2019**

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Yuniar Mukti Kusumawardani

NIM : H72215035

Program Studi : Matematika

Angkatan : 2015

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul: "KLASIFIKASI PERSALINAN NORMAL ATAU CAESAR MENGGUNAKAN ALGORITMA C4.5". Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian pernyataan keaslian ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 17 Juli 2019

Yang menyatakan,



(Yuniar Mukti Kusumawardani)

NIM H72215035

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi oleh

NAMA : Yuniar Mukti Kusumawardani

NIM : H72215035

JUDUL : Klasifikasi Persalinan Normal atau *Caesar* Menggunakan Algoritma C4.5

Ini telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan.

Surabaya, 17 Juli 2019

Dosen Pembimbing 1



(Nurissaidah Ulinuha, M.Kom)

NIP. 199011022014032004

Dosen Pembimbing 2



(Aris Fanani, M.Kom)

NIP. 198701272014031002

PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI

Skripsi oleh

NAMA : Yuniar Mukti Kusumawardani

NIM : H72215035

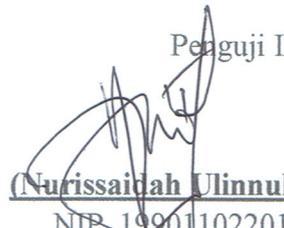
JUDUL : Klasifikasi Persalinan Normal atau *Caesar* Menggunakan Algoritma C4.5

Telah dipertahankan di depan tim penguji skripsi

Pada hari Jumat tanggal, 19 Juli 2019

Mengesahkan.
Tim Penguji

Penguji I


(Nurissaidah Ulinnuha, M.Kom)

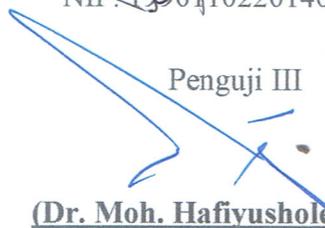
NIP. 199011022014032004

Penguji II


(Aris Fanani, M.Kom)

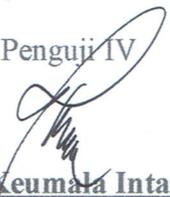
NIP. 198701272014031002

Penguji III


(Dr. Moh. Hafiyusholeh, M.Si)

NIP. 198002042014031001

Penguji IV


(Putroue Keumala Intan, M.Si)

NIP. 198805282018012001

Mengetahui,

Dekan Fakultas Sains dan Teknologi
UIN Sunan Ampel Surabaya



Dr. Eni Purwati, M.Ag.

NIP. 196512211990022001



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Yuniar Mukti Kusumawardani
NIM : H72215035
Fakultas/Jurusan : Sains dan teknologi / Matematika
E-mail address : muktijuniar@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Sekripsi Tesis Desertasi Lain-lain (.....)
yang berjudul :

KLASIFIKASI PERSALINAN NORMAL ATAU CAESAR MENGGUNAKAN
ALGORITMA CAESAR

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara *fulltext* untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 31 Juli 2019

Penulis

(Yuniar Mukti K)
nama terang dan tanda tangan

Pada saat proses persalinan berlangsung sering kali menyebabkan resiko, dengan resiko terburuk yaitu mengalami kematian. Hal yang harus dihindari selama proses persalinan adalah kematian ibu dan anak. Tingginya kematian pada ibu dapat disebabkan oleh komplikasi yang terjadi pada proses kehamilan, persalinan, dan nifas. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga di Indonesia tahun 2001 diketahui sebanyak 89,5% ibu mengalami kematian yang disebabkan oleh komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas dan 10,5% disebabkan oleh penyakit (Tim Kajian AK, 2004).

Di dunia kedokteran kebidanan terdapat dua jenis proses persalinan yaitu persalinan normal dan operasi *caesar*. Pada masa lalu melahirkan dengan cara operasi merupakan hal yang menakutkan karena dinilai berisiko kematian. Oleh sebab itu, pembedahan hanya dilakukan apabila persalinan normal dapat membahayakan ibu dan janinnya. Namun, seiring dengan berjalannya waktu dan berkembangnya kecanggihan bidang ilmu kedokteran kebidanan pandangan tersebut berangsur mulai menghilang. Saat ini bedah caesar (*Sectio Caesarea*) dapat menjadi alternatif pilihan persalinan dengan beberapa pertimbangan medis.

Ada empat faktor yang perlu dipertimbangkan untuk menentukan apakah seorang ibu hamil perlu melakukan operasi atau tidak (Amalia & Evicienna, 2017). Pertama, faktor bayi dalam kandungan. Apakah berat janin (bobot tubuhnya) normal untuk usia kandungan tertentu. Pada bulan terakhir kehamilan, bobot bayi yang lahir dengan persalinan normal berkisar antara 2,5-4,0 kg. Keadaan plasenta dan tali pusar juga menjadi perhatian khusus. Kedua,

faktor ibu itu sendiri yang berkaitan dengan ukuran pinggul ibu cukup luas untuk dilewati bayinya kelak, sehingga perlu memperhatikan bobot bayi. Selain itu, ibu pun harus dinyatakan sehat secara fisik, artinya tidak menderita penyakit lain seperti hipertensi, jantung dan diabetes. Ketiga, faktor kontraksi saat menjelang persalinan. Apakah ada kontraksi simultan ataukah hilang-timbul., bahkan tidak ada kontraksi sama sekali yang mengharuskan ibu bayi diinduksi dengan pemberian hormon oksitosin melalui infus atau prostaglandin melalui vagina. Keempat, faktor yang sering dianggap remeh namun sebenarnya sangat berpengaruh, yaitu kondisi psikis ibu. Dukungan dari ayah bayi ataupun kerabat keluarga lain sangat diperlukan demi kelancaran persalinan.

Meskipun telah mempertimbangkan faktor-faktor penting diatas, masih saja terjadi kesalahan penentuan jenis persalinan oleh dokter kandungan sehingga dapat membahayakan ibu dan janin. Dalam kesalahan pengambilan keputusan dapat mengakibatkan resiko terburuk yang terjadi adalah kematian baik ibu, bayi maupun keduanya. Apabila hal tersebut terjadi tidak hanya keluarga calon bayi yang merasa dirugikan, tapi instansi rumah sakit juga merasa dirugikan karena menganggap hal tersebut adalah kesalahan dokter kandungan yang menangani persalinan tersebut.

Dalam menentukan jenis persalinan pada ibu hamil salah satu metode yang digunakan adalah metode klasifikasi. Metode klasifikasi merupakan sebuah proses untuk menentukan model yang menjelaskan kosep atau kelas data, dengan tujuan untuk dapat memperkirakan kelas dari suatu objek yang

kelasnya tidak diketahui. Beberapa metode klasifikasi diantaranya adalah ID3, Algoritma C4.5, *Naive bayes*, *Neural network* dan lain sebagainya.

Algoritma C4.5 merupakan metode yang berbasis pohon keputusan. Kelebihan metode ini adalah mudah dipahami dan diinterpretasikan dalam bentuk pohon dan cepat memproses dengan baik pada data latih yang banyak (Prasetyo, 2014). Pada pengambilan keputusan dalam menentukan jenis persalinan, metode Algoritma C4.5 digunakan untuk mengelompokkan persalinan normal atau *caesar*.

Adapun penelitian sebelumnya yang terkait dengan menentukan jenis persalinan antara lain Komparasi Metode Data Mining untuk Penentuan Proses Persalinan Ibu Melahirkan (Amalia & Evicienna, 2017) dengan hasil penelitian menggunakan metode Algoritma C4.5 dapat memodelkan pohon keputusan untuk klasifikasi persalinan normal atau caesar dengan tingkat akurasi sebesar 90%. Penelitian tentang Algoritma C4.5 Berbasis *Decision Tree* untuk Prediksi Kelahiran Bayi Prematur (Puspita & Wahyudi, 2015) dengan hasil penelitian menggunakan metode Algoritma C4.5 dapat memodelkan pohon keputusan untuk klasifikasi persalinan normal atau caesar dengan tingkat akurasi sebesar 93,60 %. Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan, metode Algoritma C4.5 lebih baik digunakan dalam penentuan persalinan normal atau caesar, dimana dengan metode tersebut diperoleh tingkat keakurasian diatas 70%.

Berdasarkan permasalahan yang diuraikan diatas, untuk mendukung kerja peranan dokter kebidanan diperlukan suatu keputusan dalam menentukan persalinan berdasarkan aturan-aturan tertentu. Dengan adanya hasil pohon

membantu kepada internal *node* (*node* yang memiliki satu cabang masuk dan dua atau lebih cabang yang keluar), dengan cara harus melakukan tes lagi terhadap atribut atau *node* daun. *Record* yang kelasnya tidak diketahui kemudian diberikan kelas yang sesuai dengan kelas yang ada pada *node* daun. Pada pohon keputusan setiap simpul daun menandai label kelas. Proses dalam pohon keputusan yaitu mengubah bentuk data (tabel) menjadi model pohon (*tree*) kemudian mengubah model pohon tersebut menjadi aturan (*rule*).

C. Algoritma C4.5

Algoritma C4.5 merupakan salah satu teknik *desicion tree* yang sering digunakan, yang menghasilkan beberapa aturan-aturan dan sebuah pohon keputusan dengan tujuan untuk meningkatkan keakuratan dari prediksi yang sedang dilakukan, di samping itu algoritma C4.5 merupakan algoritma yang mudah dimengerti (Prasetyo, 2014). Algoritma C4.5 menggunakan konsep *information gain* atau *entropy* untuk memilih pembagian yang optimal. Secara umum algoritma C4.5 untuk membangun pohon keputusan adalah sebagai berikut:

- a. Pilih atribut sebagai akar.
- b. Buat cabang untuk tiap-tiap nilai.
- c. Bagi kasus dalam cabang
- d. Ulangi proses untuk setiap cabang sampai kasus pada cabang memiliki kelas yang sama.

4. Data yang diperoleh digunakan sebagai data *training* sebesar 75% dan 25% sebagai data *testing*. Dimana pada perbandingan tersebut digunakan untuk menghasilkan nilai akurasi.

D. Alur Algoritma C4.5

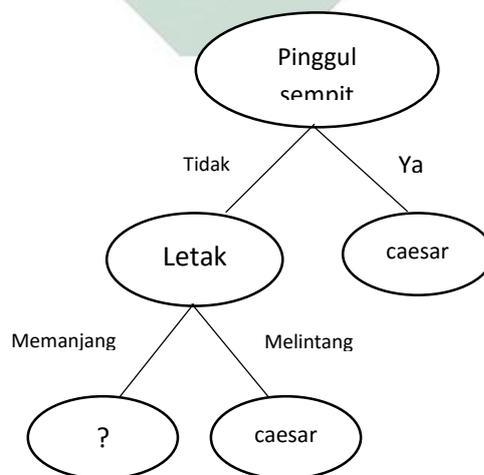
Berikut ini merupakan proses perhitungan algoritma C4.5 yang akan digambarkan melalui diagram alur pada Gambar 3.1. Berdasarkan Gambar 3.1 maka dapat diuraikan alur algoritma C4.5 yaitu sebagai berikut:

1. Memasukkan data *training* sebagai input proses pembagian model.
2. Melakukan perhitungan *gain*, *entropy*, *splitinfo*, dan *rasio gain* pada masing-masing atribut untuk menentukan atribut mana yang akan menjadi *node* akar pada pohon keputusan dengan menggunakan persamaan (2.1),(2.2),(2.3) dan (2.4).
3. Node akar yang dibuat dipilih dari atribut yang nilai *rasio gainnya* besar.
4. Melakukan perhitungan *gain*, *entropy*, *splitinfo*, dan *rasio gain* dari masing-masing atribut dengan menghilangkan atribut yang telah digunakan sebelumnya.
5. Melihat apakah semua atribut yang memiliki nilai *rasio gain* tertinggi sudah masuk ke dalam kelas. Jika belum maka ulangi proses 4. Jika sudah dilanjutkan pada proses berikutnya.
6. Hasil akhir berupa keputusan yang dibuat mengikuti pohon yang telah dibentuk sebelumnya.

Tabel 4.2 Hasil Perhitungan *Node* akar 2

Cabang		Jumlah	Caesar	Spontan	Entropy	Gain	Split info	Rasio gain
Pinggul sempit	Tidak	187	112	75	0,972			
Usia	Beresiko	42	38	4	0,454	0,095	0,768	0,123
	Normal	145	74	71	1,000			
Hipertensi	Tidak	181	108	73	0,973	0,000	0,205	0,002
	Ya	6	4	2	0,918			
Glukosa	Negatif	184	110	74	0,972	0,000	0,119	0,002
	Positif	3	2	1	0,918			
Hamil Primi	Tidak	115	81	34	0,876	0,053	0,962	0,055
	Ya	72	31	41	0,986			
Letak	Memanjang	171	96	75	0,989	0,067	0,421	0,159
	Melintang	16	16	0	0,000			
Riwayat Partus	Tidak ada	73	31	42	0,984	0,178	1,552	0,115
	Caesar	44	43	1	0,156			
	Spontan	70	38	32	0,995			
Tunggal/Ganda	Tunggal	185	110	75	0,974	0,008	0,085	0,093
	Ganda	2	2	0	0,000			
Lain-lain	Tidak	10	6	4	0,971	0,000	0,301	0,000
	Ya	177	106	71	0,972			
Ketuban Pecah	Tidak	147	86	61	0,979	0,002	0,749	0,003
	Ya	40	26	14	0,934			

Pohon keputusan yang terbentuk setelah perhitungan *node* 2 seperti pada Gambar 4.2.

Gambar 4.2 Hasil pembentukan pohon keputusan *node* 2

Tabel 4.4 Hasil Perhitungan *Node* Akar 4

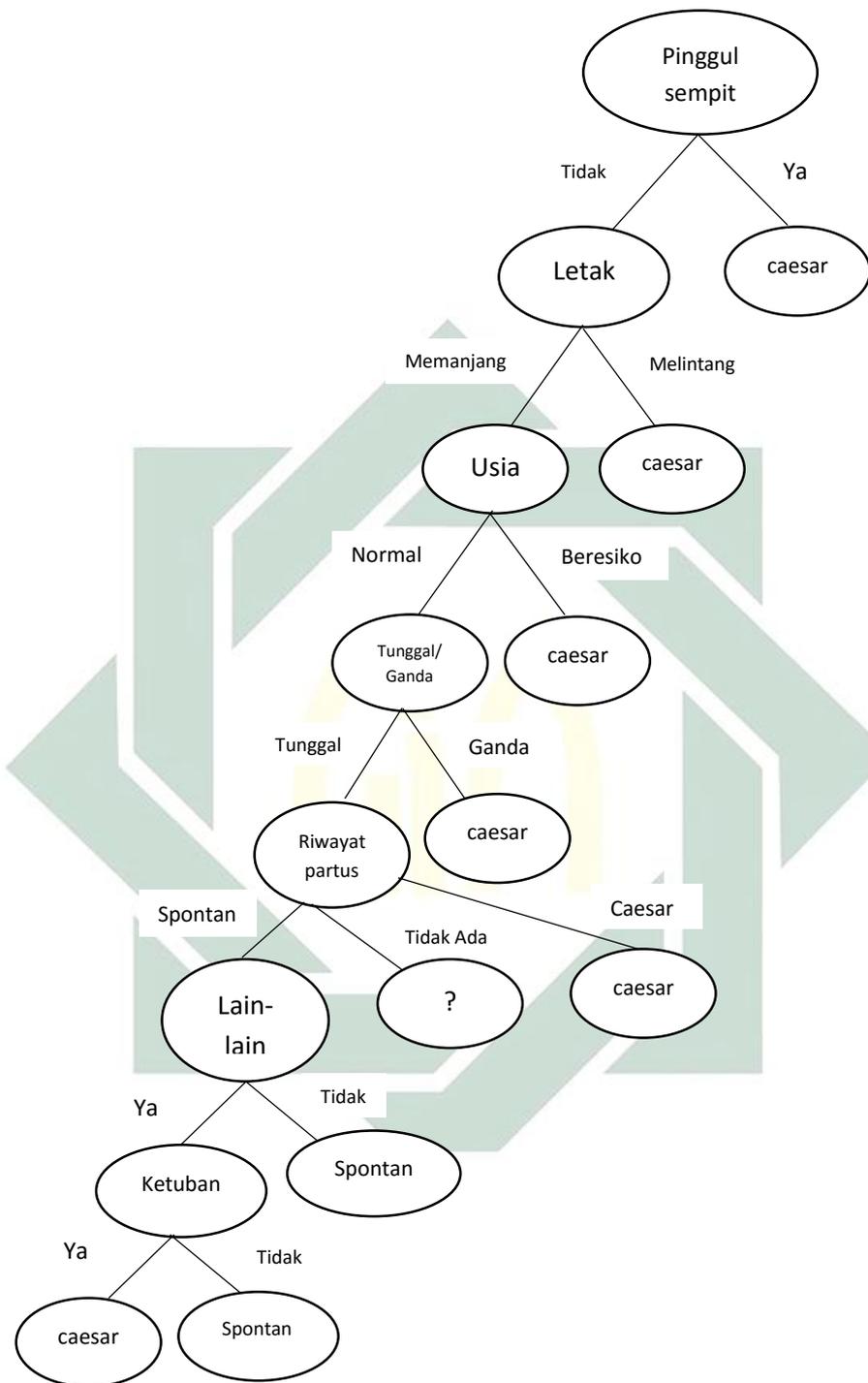
Cabang	Jumlah	Caesar	Spontan	Entropy	Gain	Splitinfo	Rasio Gain
Usia	Normal	135	64	71	0,998		
Hipertensi	Tidak	131	62	69	0,998	0,000	0,193
	Ya	4	2	2	1,000		
Glukosa	Negatif	134	63	71	0,997	0,008	0,063
	Positif	1	1	0	0,000		
Hamil Primi	Tidak	71	41	30	0,983	0,035	0,998
	Ya	64	23	41	0,942		
Riwayat Partus	Tidak ada	65	23	42	0,937	0,212	1,473
	Caesar	23	23	0	0,000		
	Spontan	47	18	29	0,960		
Tunggal/Ganda	Tunggal	133	62	71	0,997	0,016	0,111
	Ganda	2	2	0	0,000		
Lain-lain	Tidak	6	2	4	0,918	0,003	0,262
	Ya	129	62	67	0,999		
Ketuban Pecah	Tidak	110	53	57	0,999	0,001	0,691
	Ya	25	11	14	0,990		

Hasil yang ditunjukkan pada Tabel 4.4 menunjukkan bahwa atribut tunggal/ganda memiliki nilai *rasio gain* tertinggi sebesar 0,145, sehingga atribut tunggal/ganda menjadi cabang dari *node* 4. Pada atribut tunggal/ganda ada dua nilai atribut yaitu “Tunggal” dan “Ganda”. Nilai atribut “Ganda” sudah mengklasifikasikan jenis persalinan *caesar*. Untuk atribut “Tunggal” perlu dilakukan perhitungan lebih lanjut. Pada perhitungan selanjutnya melihat atribut “Tunggal” sebagai pemisah data sebelumnya dan digunakan untuk menentukan pembentukan *node* akar selanjutnya. Pohon keputusan yang terbentuk setelah perhitungan *node* 4 seperti pada Gambar 4.4.

Tabel 4.6 Hasil Perhitungan *Node* Akar 6

Cabang	Jumlah	Caesar	Spontan	Entropy	Gain	Split info	Rasio gain
Riwayat Partus	Spontan	45	16	29	0,939		
Hipertensi	Tidak	44	16	28	0,946	0,014	0,154
	Ya	1	0	1	0,000		0,093
Glukosa	Negatif	45	16	29	0,939	0,000	0,000
	Positif	0	0	0	0,000		0,000
Hamil Primi	Tidak	45	16	29	0,939	0,000	0,000
	Ya	0	0	0	0,000		0,000
Lain-lain	Tidak	2	0	2	0,000	0,029	0,262
	Ya	43	16	27	0,952		0,111
Ketuban Pecah	Tidak	32	11	21	0,928	0,001	0,867
	Ya	13	5	8	0,961		0,001

Hasil yang ditunjukkan pada Tabel 4.6 menunjukkan bahwa atribut lain-lain memiliki nilai *rasio gain* tertinggi sebesar 0,111, sehingga atribut lain-lain menjadi cabang dari *node* 6. Pada atribut lain-lain ada dua nilai atribut yaitu “Tidak” dan “Ya”. Nilai atribut “Tidak” sudah mengklasifikasikan jenis persalinan *spontan*. Untuk atribut “Ya” perlu dilakukan perhitungan lebih lanjut. Pada perhitungan selanjutnya melihat atribut “Ya” pada atribut sebagai pemisah data sebelumnya dan digunakan untuk menentukan pembentukan *node* akar selanjutnya, dimana terdapat jumlah data 16 menyatakan *caesar* dan 27 menyatakan *spontan*.



Gambar 4.7 Hasil pembentukan pohon keputusan *node 7*

ada”) and (“Hamil primi = Ya”) and (“Glukosa = Negatif”) and (“Hipertensi = Tidak”) then Spontan

R9 if (“Pinggul sempit = Tidak”) and (“Letak = Memanjang”) and (“Usia = Normal”) and (“Tunggal/ganda = Tunggal”) and (“Riwayat partus = Tidak ada”) and (“Hamil primi = Ya”) and (“Glukosa = Negatif”) and (“Hipertensi = Ya”) then caesar

R10 if (“Pinggul sempit = Tidak”) and (“Letak = Memanjang”) and (“Usia = Normal”) and (“Tunggal/ganda = Tunggal”) and (“Riwayat partus = Tidak ada”) and (“Hamil primi = Ya”) and (“Glukosa = Negatif”) and (“Hipertensi = Ya”) then caesar

R11 if (“Pinggul sempit = Tidak”) and (“Letak = Memanjang”) and (“Usia = Normal”) and (“Tunggal/ganda = Tunggal”) and (“Riwayat partus = spontan”) and (“lain-lain = Tidak”) then spontan

R12 if (“Pinggul sempit = Tidak”) and (“Letak = Memanjang”) and (“Usia = Normal”) and (“Tunggal/ganda = Tunggal”) and (“Riwayat partus = spontan”) and (“lain-lain = Ya”) and (“Ketuban pecah = Tidak”) then spontan

R13 if (“Pinggul sempit = Tidak”) and (“Letak = Memanjang”) and (“Usia = Normal”) and (“Tunggal/ganda = Tunggal”) and (“Riwayat partus = spontan”) and (“lain-lain = Ya”) and (“Ketuban pecah = Ya”) then caesar

2) Sensitivitas

$$\begin{aligned} \text{Sensitivitas} &= \frac{TP}{TP + FN} \\ \text{Sensitivitas} &= \frac{25}{25 + 13} \\ &= 65,78\% \end{aligned}$$

Nilai sensitivitas menunjukkan bahwa ketika persalinan normal dilakukan identifikasi, maka kemungkinan teridentifikasi tepat normal sebesar 65,78%.

3) Spesifisitas

$$\begin{aligned} \text{Spesifisitas} &= \frac{TN}{FP + TN} \\ \text{Spesifisitas} &= \frac{55}{6 + 55} \\ &= 90,16\% \end{aligned}$$

Nilai spesifisitas menunjukkan bahwa terdapat kemungkinan sebesar 90,16 % persalinan *caesar* yang dilakukan identifikasi persalinan menggunakan algoritma C4.5, akan teridentifikasi tepat *caesar*.

6. Perbandingan Tingkat Akurasi

Tabel 4.13 Perbandingan Tingkat Akurasi

Perbandingan	Akurasi	Sensitivitas	Spesifisitas
1:3	82,43%	72,41%	88,88%
1:2	80,80%	65,78%	90,16%

