

## UCAPAN TERIMAKASIH

Dalam menyelesaikan tugas akhir ini, penulis menyadari bahwa penulis mendapatkan banyak bantuan berupa dukungan, bimbingan, saran, dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih kepada :

1. ALLAH SWT yang telah memberikan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik.
2. Orang tua serta keluarga besar penulis yang sudah memberikan doa, dukungan, semangat, dan tuntutan selama proses pembuatan tugas akhir ini. Semoga ALLAH memberikan rezeki, nikmat dan kesehatan untuk orang tua dan keluarga penulis;
3. Ibu Wahmisari Priharti, M.Sc., Ph.D. selaku dosen pembimbing I. Terima kasih atas saran, nasihat serta waktu yang diberikan untuk membimbing dan memotivasi penulis untuk menyelesaikan tugas akhir ini dengan tepat pada waktunya. Semoga ibu dan keluarga diberikan rezeki serta kesehatan dari ALLAH SWT.
4. dr. Fenty Alia, M.Kes., A3M selaku dosen pembimbing II. Terima kasih atas saran, bimbingan, dan semangat yang senantiasa selalu diberikan selama proses pengerjaan tugas akhir ini sehingga penulis dapat mengerjakan tugas akhir ini dengan baik. . Semoga dokter dan keluarga diberikan rezeki serta kesehatan dari ALLAH SWT.
5. Eva Krishna Sutedja, dr., M.Kes.,Sp.KK(K) selaku dosen pembimbing III. Terima kasih atas saran, bimbingan dan kesempatan untuk melakukan proses *validasi* alat ke Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung sehingga penulis dapat mengerjakan tugas akhir ini dengan baik. Semoga dokter dan keluarga diberikan rezeki serta kesehatan dari ALLAH SWT.
6. Bapak Azam Zamhuri Fuadi, S.ST., M.ST selaku dosen wali EL-43-05. Terima kasih telah membimbing dan membantu penulis selama menjalani perkuliahan di Telkom University.
7. Teman – teman kelas EL-43-05 dan seluruh rekan-rekan KMTE (Keluarga Mahasiswa Teknik Elektro) terimakasih sudah berjuang dan berbagi bersama dalam menjalani perkuliahan di Telkom University. Semoga teman-teman sukses dan selalu dalam lindungan ALLAH SWT.
8. Terima kasih kepada seluruh pihak yang tidak bisa disebutkan satu per satu dalam pembuatan Tugas Akhir ini.

# DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	i
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
TIMELINE REVISI DOKUMEN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	ix
UCAPAN TERIMAKASIH.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xx
ABSTRAK.....	xxi
ABSTRACT.....	xxii
BAB 1 ANALISIS KEBUTUHAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Informasi Pendukung.....	4
1.3 <i>Constraint</i> .....	7
1.4 Kebutuhan yang Harus Dipenuhi.....	8
1.5 Tujuan.....	8
BAB 2 SPESIFIKASI DAN VERIFIKASI.....	9
2.1 Spesifikasi Produk.....	9
2.1.1 Spesifikasi #1 Biaya Produk.....	9
2.1.2 Spesifikasi #2 Klasifikasi Sistem.....	9
2.1.3 Spesifikasi #3 Desain Produk.....	10
2.1.4 Spesifikasi #4 Pengambilan Gambar.....	10
2.1.5 Spesifikasi #5 Penampil Informasi.....	10
2.1.6 Spesifikasi #6 Catu Daya.....	10
2.2 Verifikasi.....	11
2.2.1 Verifikasi Spesifikasi – 1 : Biaya Produksi.....	11
2.2.2 Verifikasi Spesifikasi – 2 : Klasifikasi Sistem.....	12

2.2.3	Verifikasi Spesifikasi – 3 : Desain Produk.....	12
2.2.4	Verifikasi Spesifikasi – 4 : Pengambilan Data .....	12
2.2.5	Verifikasi Spesifikasi – 5 : Penampil Informasi.....	12
2.2.6	Verifikasi Spesifikasi – 6 : Catu Daya .....	13
BAB 3 DESAIN RANCANGAN SOLUSI .....		14
3.1	Konsep Solusi.....	14
3.1.1	Diagram Fungsi .....	14
3.1.2	Alternatif Solusi Sistem yang Diusulkan .....	15
3.2	Pemilihan Sistem.....	21
3.2.1	Kriteria Pemilihan Sistem.....	21
3.2.2	Matriks Keputusan ( <i>Decision Matrix</i> ).....	22
3.2.3	Sistem terpilih yang akan dikembangkan.....	23
3.3	Rencana Desain Sistem .....	24
3.3.1	Diagram Blok Level 0 .....	24
3.3.2	Diagram Blok Level 1 .....	24
3.3.3	Diagram Blok Level 2 .....	25
3.3.4	Diagram Blok Level 3 .....	26
3.3.5	Diagram Blok Level 4 .....	27
3.3.6	Diagram Blok Level 5 .....	28
3.3.7	Flowchart <i>Machine Learning</i> .....	28
3.3.8	Flowchart Aplikasi .....	30
3.3.9	Flowchart Validasi Alat.....	31
3.4	Pemilihan Komponen .....	33
3.2.	Pilihan Metode.....	36
3.5	Komponen Terpilih .....	37
3.6	Jadwal Pengerjaan .....	38
BAB 4 IMPLEMENTASI SOLUSI.....		40
4.1	Implementasi Sistem .....	40

4.1.1	Sub-sistem 1 : Power Supply .....	40
4.1.2	Sub-sistem 2 : Pengambil Gambar .....	44
4.1.3	Sub-sistem 3 : Klasifikasi Citra .....	49
4.1.4	Sub-sistem 4 : Aplikasi.....	55
4.1.5	Sub-sistem 5 : Penampil Informasi.....	61
4.2	Analisis Pengerjaan Implementasi Sistem.....	67
4.3	Hasil Akhir Integrasi Sistem .....	70
<b>BAB 5 PENGUJIAN SISTEM .....</b>		<b>73</b>
5.1	Pengujian Spesifikasi 1 : Biaya Produksi.....	73
5.1.1	Langkah Pengujian .....	73
5.1.2	Hasil Pengujian.....	73
5.1.3	Analisis Pengujian .....	75
5.2	Pengujian Spesifikasi 2 : Klasifikasi Sistem .....	76
5.2.1	Langkah Pengujian .....	76
5.2.2	Hasil Pengujian.....	76
5.2.3	Analisis Pengujian .....	77
5.3	Pengujian Spesifikasi 3 : Rancangan Produk .....	77
5.3.1	Langkah Pengujian .....	78
5.3.2	Hasil Pengujian.....	78
5.3.3	Analisis Pengujian .....	80
5.4	Pengujian Spesifikasi 4 : Pengambilan Data .....	80
5.4.1	Langkah Pengujian .....	81
5.4.2	Hasil Pengujian.....	81
5.4.3	Analisis Pengujian .....	85
5.5	Pengujian Spesifikasi 5 : Catu Daya .....	85
5.5.1	Langkah Pengujian .....	86
5.5.2	Hasil Pengujian.....	86

5.5.3 Analisis Pengujian .....	86
5.6 Kesimpulan dan Saran .....	87
5.6.1 Kesimpulan.....	87
5.6.2 Saran.....	87
DAFTAR PUSTAKA.....	88
LAMPIRAN CD-1 .....	91
LAMPIRAN CD-2 .....	100
LAMPIRAN CD-3 .....	103
LAMPIRAN CD-4 .....	107
LAMPIRAN CD-5 .....	116

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Metode ABCDE .....	2
Gambar 1.2 Alat Dermoscope .....	3
Gambar 1.3 Rancangan penelitian sebelumnya [19].....	3
Gambar 1.4 Data Pasien Kanker Kulit di RSUD Sanglah Tahun 2015-2018 [12] ...	<b>Error!</b>
<b>Bookmark not defined.</b>	
Gambar 1.5 Harga Alat Dermoscope di Indonesia [13]...	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Gambar 1.6 Alat pendeteksi kanker kulit pada penelitian sebelumnya [19].....	5
Gambar 2. 2 Harga DermLite DL4 .....	100
Gambar 2. 3 Spesifikasi DermLite DL4.....	100
Gambar 2. 4 Harga Handheld Dermoscope Wifi .....	101
Gambar 2. 5 Spesifikasi Handheld Dermoscope Wifi .....	101
Gambar 2. 6 Harga Handheld Portable Electronic Dermoscope.....	101
Gambar 2. 7 Spesifikasi Handheld Portable.....	102
Gambar 3. 1 Diagram Fungsi .....	14
Gambar 3. 2 Breakdown Diagram Fungsi.....	14
Gambar 3. 3 Desain Solusi 1 .....	16
Gambar 3. 4 Sketsa Konsep Solusi 1 .....	16
Gambar 3. 5 Desain Solusi 2.....	18
Gambar 3. 6 Sketsa Konsep Solusi 2 .....	18
Gambar 3. 7 Desain Solusi 3 .....	19
Gambar 3. 8 Sketsa Konsep Solusi 3 .....	20
Gambar 3. 9 Rancangan Alat .....	23
Gambar 3. 10 Rancangan Alat .....	23
Gambar 3. 11 Diagram Blok Level 0 .....	24
Gambar 3. 12 Diagram Blok Level 1 .....	25
Gambar 3. 13 Diagram Blok Level 2 .....	26
Gambar 3. 14 Diagram Blok Level 3 .....	26
Gambar 3. 15 Diagram Blok Level 4 .....	27
Gambar 3. 16 Diagram Blok Level 5 .....	28
Gambar 3. 17 Flowchart Proses Machine Learning .....	29

Gambar 3. 18 Flowchart Aplikasi .....	30
Gambar 3. 19 Flowchart Proses Validasi Alat .....	32
Gambar 3. 20 Gantt Chart jadwal pengerjaan .....	38
Gambar 4. 1 Pengukuran tegangan 2 baterai dengan UPS.....	41
Gambar 4. 2 Webcam Logitech C920 .....	44
Gambar 4. 3 Pengujian tingkat fokus kamera jarak 5 cm .....	45
Gambar 4. 4 Pengujian tingkat fokus kamera jarak 7 cm .....	45
Gambar 4. 5 Pengujian tingkat fokus kamera jarak 10 cm .....	45
Gambar 4. 6 Pengujian tingkat fokus kamera jarak 13 cm .....	46
Gambar 4. 7 Pengujian tingkat fokus kamera jarak 15 cm .....	46
Gambar 4. 8 Pengujian tingkat fokus kamera jarak 17 cm .....	46
Gambar 4. 9 Pengujian tingkat fokus kamera jarak 20 cm .....	47
Gambar 4. 10 Flowchart klasifikasi .....	49
Gambar 4. 11 Grafik citra label.....	52
Gambar 4. 12 Data training dan data testing .....	52
Gambar 4. 13 Hasil Klasifikasi .....	54
Gambar 4. 14 Aplikasi Early Detection Skin Cancer.....	55
Gambar 4. 15 Interface Aplikasi .....	56
Gambar 4. 16 Setelah tombol capture .....	57
Gambar 4. 17 Setelah tombol load image .....	57
Gambar 4. 18 Output.....	58
Gambar 4. 19 LCD IPS .....	61
Gambar 4. 20 Pengujian penampil informasi berupa tulisan .....	62
Gambar 4. 21 Pengujian penampil informasi berupa gambar .....	62
Gambar 4. 22 Pengujian fitur touchscreen .....	63
Gambar 4. 23 Langkah pengujian pemasangan kabel.....	63
Gambar 4. 24 Layar terpasang kabel fleksibel .....	64
Gambar 4. 25 Komponen penyusun alat pendeteksi kanker kulit.....	70
Gambar 4. 26 LCD .....	70
Gambar 4. 27 Rangkaian bagian kepala alat .....	71
Gambar 4. 28 Rangkaian Rasphi yang terhubung dengan kamera.....	71
Gambar 4. 29 Tampilan alat pendeteksi kanker kulit secara keseluruhan .....	72

Gambar 5. 1 Pengujian ke pasien .....	116
Gambar 5. 2 Pengujian ke pasien .....	116
Gambar 5. 3 Bersama Pembimbing Eksternal.....	117
Gambar 5. 4 Diskusi inovasi alat.....	117



## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Penelitian Sebelumnya .....	6
Tabel 2. 1 Daftar Kebutuhan .....	9
Tabel 2. 2 Rangkuman kebutuhan dan kaitannya terhadap spesifikasi.....	11
Tabel 2. 3 Verifikasi Spesifikasi - Biaya Produksi .....	11
Tabel 2. 4 Verifikasi Spesifikasi - Klasifikasi Sistem.....	12
Tabel 2. 5 Verifikasi Spesifikasi - Desain Produk .....	12
Tabel 2. 6 Verifikasi Spesifikasi - Pengambilan Data.....	12
Tabel 2. 7 Verifikasi Spesifikasi – Penampil Informasi.....	12
Tabel 2. 8 Verifikasi Spesifikasi - Catu Daya .....	13
Tabel 3. 1 Usulan Solusi .....	15
Tabel 3. 2 Decision Matrix Scoring .....	22
Tabel 3. 3 Diagram Blok Level 0.....	24
Tabel 3. 4 Diagram Blok Level 1 .....	25
Tabel 3. 5 Diagram Blok Level 2 .....	26
Tabel 3. 6 Diagram Blok Level 3 .....	26
Tabel 3. 7 Diagram Blok Level 4 .....	27
Tabel 3. 8 Diagram Blok Level 5 .....	28
Tabel 3. 9 Pemilihan Komponen Kamera .....	33
Tabel 3. 10 Pemilihan Komponen Catu Daya.....	34
Tabel 3. 11 Pemilihan Komponen Mikrokomputer.....	34
Tabel 3. 12 Pemilihan Komponen penampil informasi.....	36
Tabel 3. 13 Pemilihan Metode Machine Learning .....	36
Tabel 3. 14 Komponen dan metode yang terpilih .....	37
Tabel 3. 15 Komponen dan metode yang sudah terintegrasi .....	37
Tabel 3. 16 Total Harga Komponen Terpilih .....	37
Tabel 3. 17 Total Harga Komponen yang sudah terintegrasi.....	37
Tabel 3. 18 Pilihan komponen pengambil gambar.....	103
Tabel 3. 19 Pilihan komponen catu daya .....	104
Tabel 3. 20 Pilihan komponen Mikrokomputer .....	105

Tabel 3. 21 Pilihan komponen LCD.....	106
Tabel 4. 1 Hasil Pengujian tegangan pada satu baterai .....	42
Tabel 4. 2 Hasil Pengujian 2 baterai dengan UPS.....	43
Tabel 4. 3 Hasil pengukuran tingkat fokus pengambil gambar.....	48
Tabel 4. 4 Source code klasifikasi citra.....	49
Tabel 4. 5 Classification Report .....	54
Tabel 4. 6 Source code implementasi Aplikasi .....	58
Tabel 4. 7 Hasil Pengujian Aplikasi.....	60
Tabel 4. 8 Hasil Pengujian Layar .....	65
Tabel 4. 9 Gantt Chart .....	67
Tabel 4. 10 Source code klasifikasi citra.....	107
Tabel 4. 11 Source code Aplikasi.....	108
Tabel 4. 12 Harga Komponen .....	114
Tabel 4. 13 Harga Dermoscope di pasaran.....	115
Tabel 5. 1 Hasil Pengujian Online Survey Alat Pendeteksi Kanker Kulit.....	74
Tabel 5. 2 Hasil Penelitian Survey secara langsung Alat Pendeteksi Kondisi Kulit. <b>Error!</b>	
<b>Bookmark not defined.</b>	
Tabel 5. 3 Komponen penyusun Alat Pendeteksi Kanker Kulit.....	74
Tabel 5. 4 Harga jual Alat Pendeteksi Kanker Kulit.....	75
Tabel 5. 5 Hasil Pengujian nilai Akurasi dengan RSUD Hasan Sadikin Bandung.....	76
Tabel 5. 6 Pengujian Rancangan Produk.....	78
Tabel 5. 7 Hasil Pengujian pengambilan data .....	81
Tabel 5. 8 Hasil pengambilan data secara langsung.....	84
Tabel 5. 9 Hasil Pengujian Catu Daya .....	86

## DAFTAR SINGKATAN

ABCDE	: <i>Asymmetry, Border, Colors, Diameter</i>
UV	: <i>Ultra Violet</i>
BCC	: <i>Basal Cell Carcinoma</i>
SCC	: <i>Squamous Cell Carcinoma</i>
PLN	: <i>Perusahaan Listrik Negara</i>
GLCM	: <i>Grey Level Co-Occurance Matrix</i>
CNN	: <i>Convolutional Neural Network</i>
SVM	: <i>Support Vector Machine</i>
KNN	: <i>K-Nearest Neighbors</i>
KSS	: <i>Karsinoma Sel Basal</i>
KSB	: <i>Karsinoma Sel Skuamosa</i>
AC	: <i>Alternating Current</i>
DC	: <i>Direct Current</i>
UPS	: <i>Uninterruptible Power Supply</i>
FFC	: <i>Flexible Flat Cable</i>
USB	: <i>Universal Serial Bus</i>

## ABSTRAK

Kanker kulit ialah penyakit kulit dimana adanya pertumbuhan yang berlebihan pada jaringan kulit yang memiliki struktur tidak teratur dengan diferensiasi sel dalam berbagai tingkatan sel kulit hingga merusak jaringan sekitar kulit tersebut. Diagnosis kanker kulit didapatkan melalui beberapa proses yaitu anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan dermoskopi, dan pemeriksaan penunjang. Pemeriksaan dermoskopi menggunakan alat *Dermoscope*. Namun, ada beberapa kendala yang membuat alat ini tidak tersedia untuk semua dokter spesialis kulit. Salah satu kendala utamanya adalah tidak semua dokter spesialis kulit memiliki akses langsung ke alat medis *Dermoscope* dikarenakan faktor biaya.

Pada penelitian ini, dirancang sebuah alat pendeteksi penyakit kanker kulit dengan harga yang ekonomis sehingga dapat digunakan oleh seluruh dokter spesialis kulit dan proses identifikasi penyakit kanker kulit dapat dilakukan secara cepat dan tepat. Perancangan alat ini menggunakan mikrokomputer, kamera, baterai, layar sebagai penampil informasi dan menggunakan metode klasifikasi *Convolutional Neural Network* (CNN) dengan architecture ResNet-50 yang digunakan untuk mengidentifikasi penyakit kanker kulit. Citra yang didapatkan akan diproses melalui beberapa tahapan hingga mendapatkan output berupa hasil apakah citra lesi yang diidentifikasi berupa penyakit kanker kulit Melanoma, BCC ataupun SCC.

Pengujian data dilakukan menggunakan data citra *validasi* yang berasal dari database pasien kanker kulit Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung. Selain itu, alat juga telah mendapatkan validasi oleh Dokter Kulit dan Kelamin melalui proses pemeriksaan secara langsung dengan pasien di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung. Dari hasil pengujian tersebut didapatkan beberapa data *validasi* yang menghasilkan nilai akurasi dari sistem rata-rata sebesar 94% dari 2 pasien yang diperiksa.

Kata kunci : *Convolutional Neural Network* (CNN), *ResNet-50*, Kanker Kulit, Melanoma, BCC, SCC.

## **ABSTRACT**

*Skin cancer is a skin disease in which there is excessive growth of skin tissue that has an irregular structure with cell differentiation at various levels of skin cells to damage the tissue around the skin. Diagnosis of skin cancer is obtained through several processes, namely anamnesis, physical examination, dermoscopy examination, and supporting examinations. Dermoscope examination using a dermoscope. However, there are several obstacles that make this tool not available to all dermatologists. One of the main obstacles is that not all dermatologists have direct access to the Dermoscope medical device due to the cost factor.*

*In this study, a skin cancer detection tool was designed at an economical price so that it can be used by all dermatologists and the skin cancer identification process can be carried out quickly and precisely. The design of this tool uses a microcomputer, camera, battery, screen as an information display and uses the Convolutional Neural Network (CNN) classification method with ResNet-50 architecture which is used to identify skin cancer. The image obtained will be processed through several stages to get output in the form of results whether the image of the lesion identified is Melanoma skin cancer, BCC or SCC.*

*Data testing was carried out using validation image data originating from the database of skin cancer patients at Hasan Sadikin Hospital, Bandung. In addition, the tool has also been validated by a Dermatologist and Venereologist through a direct examination process with patients at Hasan Sadikin Hospital, Bandung. From the test results obtained some validation data which resulted in an average system accuracy value of 94% of the 2 patients examined.*

*Keywords: Convolutional Neural Network (CNN), ResNet-50, Skin Cancer, Melanoma, BCC, SCC.*

# BAB 1

## ANALISIS KEBUTUHAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Kulit merupakan bagian terbesar dan paling sensitif dari tubuh manusia. Kulit melindungi organ dalam dan vital manusia dari lingkungan luar. Kulit juga membantu menghindari kontak dengan bakteri dan virus. Selain itu kulit juga membantu dalam menjaga suhu tubuh agar tetap stabil [1]. Jika kulit tidak dijaga dengan baik, risiko terjangkit penyakit kulit menjadi lebih besar. Salah satu penyakit berbahaya adalah kanker kulit. **Kanker kulit ialah penyakit kulit dimana adanya pertumbuhan yang berlebihan pada jaringan kulit yang memiliki struktur tidak teratur dengan diferensiasi sel dalam berbagai tingkatan sel kulit hingga merusak jaringan sekitar kulit tersebut [2].**

**Kanker kulit secara umum diklasifikasikan menjadi dua kelompok yaitu *melanoma skin cancer* (MSC) dan *non-melanoma skin cancer* (NMSC).** Kanker kulit non-melanoma merupakan kanker yang paling umum pada manusia, termasuk Karsinoma Sel Basal (KSB) dan Karsinoma Sel Skuamosa (KSS) [3]. Kanker kulit KSB (65,5%) merupakan kanker kulit yang paling banyak terjadi di Indonesia, diikuti KSS (23%), melanoma maligna (7,9%) dan kanker kulit lainnya [4]. Walaupun KSB lebih sering terjadi, KSS memiliki mortalitas yang lebih tinggi karena kejadian metastasis yang lebih tinggi [3].

Kanker kulit Karsinoma Sel Basal (KSB) dan Karsinoma Sel Skuamosa (KSS) lebih banyak terjadi pada populasi usia lanjut, kelompok beresiko lainnya adalah mereka dengan tipe warna kulit pucat, khususnya individu dengan kulit putih-sensitif [5]. **Tak hanya bergantung pada warna kulit, efek negatif UV lainnya dapat pula bergantung pada durasi dan intensitas paparan UV yang antinya akan menyebabkan eritema atau paparan secara akumulatif dapat menampilkan gambaran klinis berupa kerusakan aktin kronik [6].** Faktor lainnya dapat berupa faktor demografi, seperti usia, jenis kelamin dan etnis, serta faktor individu lainnya dan paparan di tempat kerja [6].

Ada beberapa metode untuk mendiagnosa penyakit kanker kulit seperti metode ABCDE, Biopsi, *7 Point Checklist*, dan lain-lain. Pada Gambar 1.1 merupakan gambaran dari metode ABCDE.

- A (*Asymmetry*) yaitu bentuk lesi yang tidak beraturan atau setengah bagian lesi tidak cocok dengan setengah bagian lainnya;
- B (*Border*) yaitu tepi lesi yang tidak rata, kasar atau kabur;
- C (*Colors*) yaitu lesi dengan warna yang tidak rata;

- D (*Diameter*) yaitu ukuran lesi yang lebih besar dari 6mm atau ¼ inch;
- E (*Evolusi*) yaitu perubahan terus menerus dalam penampilan lesi seiring berjalannya waktu.



Gambar 1.1 Metode ABCDE

Menurut artikel dari *Department of Dermatology, University of Alabama at Birmingham*, yang ditulis oleh J. Daniel Jensen MD dan Boni E. Elewski MD, dengan judul “*The ABCDEF Rule: Combining the “ABCDE Rule” and the “Ugly Duckling Sign” in an Effort to Improve Patient Self-Screening Examinations*”. Menyatakan bahwa berdasarkan American Academy of Dermatology, metode ABCDE ini telah meningkatkan *awareness* terhadap penyakit melanoma [7].

Bukan hanya metode ABCDE, diagnosis kanker kulit juga didapatkan melalui beberapa proses yaitu anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan dermoskopi, dan pemeriksaan penunjang. **Pemeriksaan dermoskopi merupakan suatu metode pemeriksaan secara non invasive yang dalam prosesnya akarna dan struktur lesi secara histologis yang tidak dapat dilihat hanya dengan mata telanjang [8].**

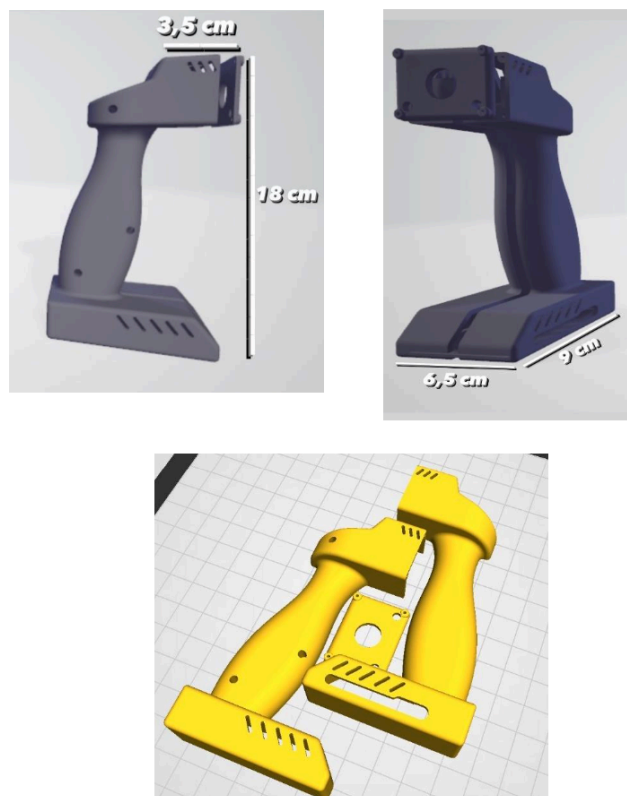
Pada pemeriksaan dermoskopi alat yang digunakan ialah *Dermoscope*. ***Dermoscope* merupakan alat yang digunakan oleh dokter spesialis kulit untuk melakukan pemeriksaan atau pendeteksian jenis penyakit kulit yang diderita pasien [9]. *Dermoscope* sendiri merupakan alat yang dapat menampilkan struktur kulit yang tidak bisa dilihat secara kasat mata seperti yang terlihat pada Gambar 1.2 [9].**



Gambar 1.2 Alat Dermoscope

Akan tetapi, *dermoscope* ini memiliki harga yang tinggi bisa mencapai 20 juta rupiah sampai 30 juta rupiah [10] dan hanya dapat digunakan oleh tenaga medis yang terlatih agar mendapatkan hasil yang akurat dan efektivitas tinggi selain itu, *dermoscope* juga hanya bisa melakukan perbesaran pada lesi yang di periksa [10].

Pada penelitian sebelumnya telah di rancang sebuah alat pendeteksi kanker kulit Melanoma dengan rancangan yang dapat dilihat pada Gambar 1.3. Rancangan ini masih memiliki beberapa kekurangan. Gambar 1.3



Gambar 1.3 Rancangan penelitian sebelumnya [19]



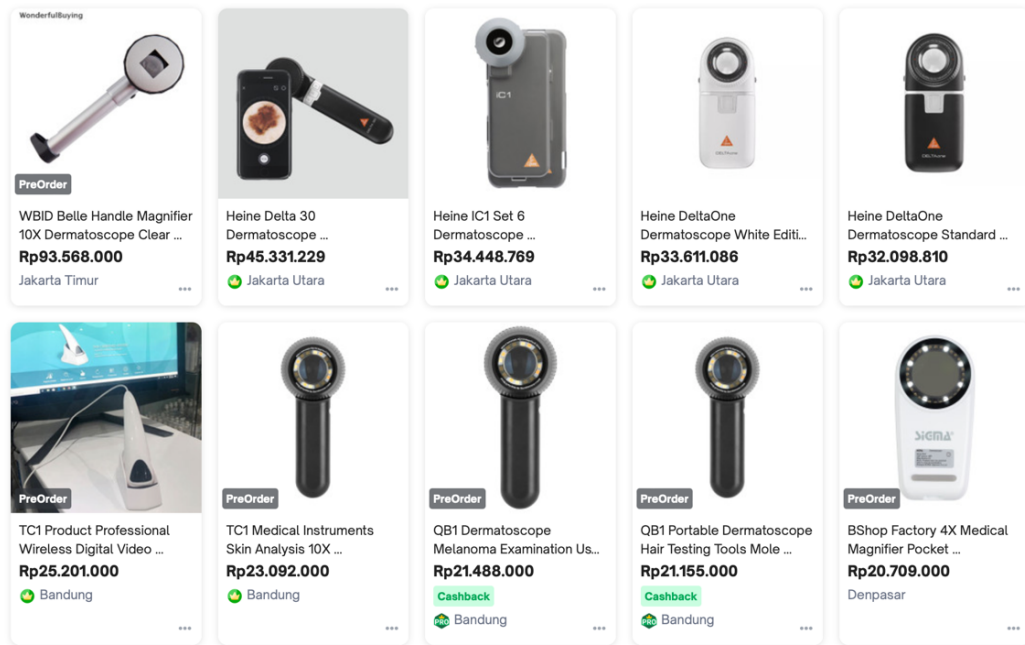
Oleh karena itu, dibutuhkan sebuah alat pendeteksi penyakit kanker kulit berbasis *machine learning* yang dengan harga yang ekonomis dan dapat digunakan oleh seluruh dokter spesialis kulit tanpa pelatihan khusus.

## 1.2 Informasi Pendukung

Tabel 1. 1 Data Pasien Kanker Kulit di RSUD Sanglah Tahun 2015-2018 [12]

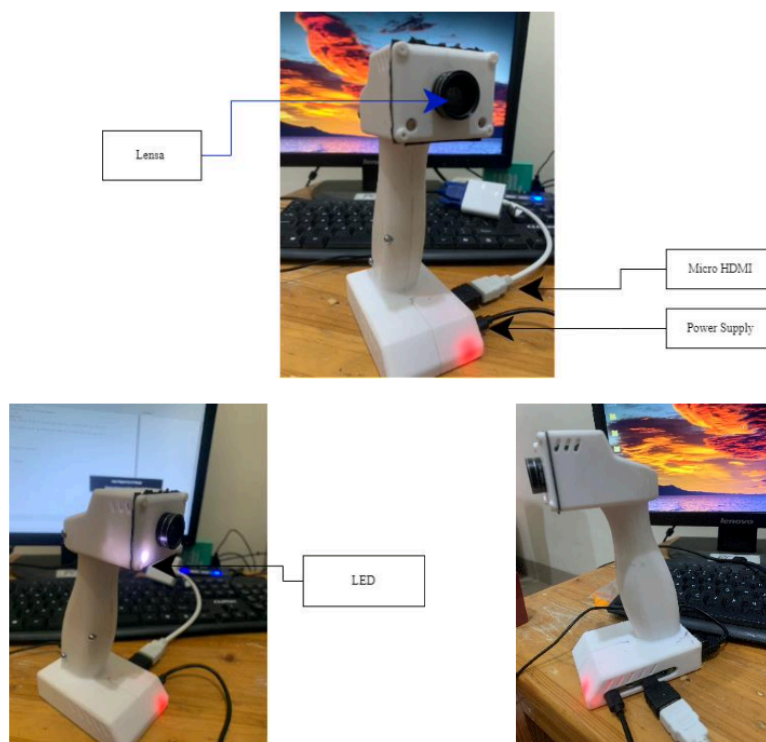
	<b>Melanoma n(%) 10(24,4)</b>	<b>BCC n(%) 18(43,9)</b>	<b>SCC n(%) 9(21,9)</b>	<b>Lainnya n(%)* 4(9,8)</b>
<b>Jenis kelamin</b>				
Laki-laki	6(14,6)	11(26,8)	3(7,3)	3(7,3)
Perempuan	4(9,8)	7(17,1)	6(14,6)	1(2,4)
<b>Umur</b>				
<50 tahun	4(9,8)	5(12,2)	2(4,8)	-
≥50 tahun	6(14,6)	13(31,7)	7(17,1)	4(9,8)
<b>Tipe kulit</b>				
I-II	4(9,8)	3(7,3)	5(12,2)	-
II-IV	6(14,6)	13(31,7)	3(7,3)	4(9,8)
V-VI	-	2(4,8)	1(2,4)	-
<b>Pekerjaan</b>				
Luar ruangan	8(19,5)	12(29,3)	7(17,1)	3(7,3)
Dalam ruangan	2(4,8)	6(14,6)	2(4,8)	1(2,4)
<b>Lokasi</b>				
Wajah	8(19,5)	15(36,6)	6(14,6)	3(7,3)
Badan/punggung	2(4,8)	3(7,3)	3(7,3)	1(2,4)
<b>Flaps yang dilakukan</b>				
<i>Simple Advancement</i>	6(14,6)	12(29,3)	5(12,2)	4(9,8)
<i>Tranposition</i>	2(4,8)	4(9,8)	3(7,3)	-
<i>Rotation</i>	2(4,8)	2(4,8)	1(2,4)	-

Dapat dilihat pada Tabel 1. 1 merupakan hasil penelusuran data selama lima tahun didapatkan sebanyak 41 kasus kanker kulit di Departemen Dermatologi dan Venereologi RSUP Sanglah. Kasus BCC ditemukan 43,9% yang didominasi pada kelompok laki-laki, usia lebih dari 50 tahun, dan tipe kulit II-IV. Kasus SCC yang ditemukan pada penelitian ini yaitu 21,9% yang didominasi oleh perempuan, usia lebih dari 50 tahun dan tipe kulit II-IV [12].



Gambar 1.4 Harga Alat Dermoscope di Indonesia [13]

Pada masa kini sudah dikembangkan beberapa alat untuk mendeteksi kanker kulit, salah satunya adalah *Dermoscope*. Di Indonesia sendiri harga alat *Dermoscope* cukup tinggi, dapat dilihat pada Gambar 1.4 Harga Alat Dermoscope di Indonesia [13] yaitu harga alat *Dermoscope* pada salah satu *e commerce* yang ada di Indonesia mencapai 20 juta hingga 90 juta [13].



Gambar 1.5 Alat pendeteksi kanker kulit pada penelitian sebelumnya [19]

Gambar 1.5 Alat pendeteksi kanker kulit pada penelitian sebelumnya [19] merupakan salah satu hasil rancangan alat pendeteksi kanker kulit pada penelitian sebelumnya. Rancangan pada penelitian sebelumnya masih memiliki kekurangan yaitu seperti alat yang masih membutuhkan monitor tambahan untuk penampil informasinya, lalu tangkapan citra yang dihasilkan masih beresolusi rendah dan alat masih membutuhkan beberapa komponen tambahan untuk dapat digunakan. Selain itu, ada beberapa penelitian yang sudah dilakukan terkait dengan metode klasifikasi pada sistem pendeteksi melanoma sebagai berikut :

Tabel 1. 2 Penelitian Sebelumnya

No	Judul	Keterangan	Hasil	Referensi
1.	<i>A Multiclass Skin Lesion classification approach using Transfer learning based convolutional Neural Network</i>	Penelitian ini menerapkan metode CNN	Akurasi 81,2%	[14]
2.	<i>Multiclass Classification of Skin Cancer using Convolutional Neural Network</i>	Penelitian ini akan melakukan diagnosa penyakit dengan metode CNN dan dengan memanfaatkan dataset HAM 1000.	Akurasi training 86,54% Akurasi testing 77,91%	[15]
3.	<i>Research on Skin Cancer Cell Detection Using Image Processing</i>	Penelitian ini menggunakan metode klasifikasi SVM dan metode ekstrasi fitur GLCM.	Akurasi 96,8%	[16]

Dari Tabel 1. 2 merupakan penelitian sebelumnya terkait dengan metode klasifikasi pada sistem pendeteksi kanker kulit. Pada beberapa penelitian sebelumnya, digunakan *deep learning* dengan metode klasifikasi *Convolutional Neural Network* yang memiliki nilai akurasi cukup tinggi. Oleh karena itu, pada penelitian kali ini akan dibuat alat pendeteksi kanker kulit secara

tepat dan tepat dengan desain alat yang dapat dengan mudah dibawa ataupun dipindahkan sehingga mempermudah kinerja Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin dalam mengidentifikasi penyakit kanker kulit.

### **1.3 Constraint**

#### 1.3.1 Aspek Kesehatan

Penyakit kanker kulit dapat disembuhkan jika terdeteksi sejak dini. Pendeteksian dapat dilakukan dengan alat *dermoscope*, alat ini memungkinkan untuk mendeteksi penyakit kanker kulit dengan menggunakan metode ABCD. *Dermoscope* juga dapat memudahkan dokter kulit untuk menganalisis apakah sampel yang diambil merupakan penyakit kanker kulit.

#### 1.3.2 Aspek Aksesibilitas

Dalam penggunaannya, alat *Dermoscope* ini merupakan alat bantu bagi dokter spesialis kulit. Bukan berarti dengan adanya alat ini, peran dokter spesialis kulit tidak diperlukan lagi. Penggunaan alat *Dermoscope* tidak hanya akan terbatas pada dokter saja, tetapi bisa digunakan oleh perawat, mahasiswa kedokteran, keluarga pasien, bahkan pekerja non medis. Perawat bisa menggunakan alat *Dermoscope* untuk mengurangi jumlah pasien rujukan khusus. *Dermoscope* digunakan mahasiswa kedokteran untuk meningkatkan akurasi diagnostik kanker kulit di kalangan mahasiswa kedokteran. Dalam beberapa kasus pasien yang berisiko tinggi terkena kanker kulit disarankan untuk melakukan pemeriksaan kulit sendiri setiap bulan. Pada pekerja non medis, seperti tukang cukur dan penata rambut bisa diberikan pelatihan untuk mengidentifikasi kanker kulit pada kepala dan leher [10].

#### 1.3.3 Aspek Ekonomi

Proses pemeriksaan penyakit kanker kulit melanoma dapat dilakukan dengan sebuah alat yang biasa disebut dengan *Dermoscope* Akan tetapi, alat ini memiliki harga yang cukup tinggi berkisar antara 20 hingga 30 juta rupiah [10]. Dengan harga yang dapat terbilang cukup mahal, peredaran alat *Dermoscope* di pasaran di Indonesia masih sedikit. Hal tersebut menjadi kendala utama bagi dokter spesialis kulit.

#### **1.4 Kebutuhan yang Harus Dipenuhi**

Berdasarkan latar belakang masalah yang ada, adapun kebutuhan - kebutuhan yang harus dipenuhi adalah sebagai berikut:

- a. Alat memiliki harga yang 5 hingga 10 kali lipat lebih rendah dari dermoscope.
- b. Alat dapat dengan mudah digenggam dan digunakan
- c. Alat dapat mengklasifikasi secara cepat dan tepat
- d. Alat dapat digunakan oleh semua dokter spesialis kulit
- e. Alat dapat menangkap gambar dengan jelas
- f. Alat dilengkapi dengan layar

#### **1.5 Tujuan**

Tujuan dari penelitian ini adalah melengkapi kekurangan dari perancangan alat penelitian sebelumnya. Yaitu merancang sebuah alat pendeteksi penyakit kanker kulit yang dapat digunakan oleh seluruh dokter spesialis kulit secara cepat dan tepat, alat juga dapat dengan mudah dibawa maupun dipindahkan. Alat ini juga dilengkapi dengan kamera yang memiliki resolusi tinggi untuk mengambil gambar dari area yang akan diperiksa dan juga alat akan didesain untuk mudah digenggam serta dilengkapi dengan penampil informasi yang terintegrasi dengan badan alat untuk melihat hasil klasifikasi.

## BAB 2

### SPESIFIKASI DAN VERIFIKASI

*Tabel 2. 1 Daftar Kebutuhan*

No	Kebutuhan yang harus dipenuhi
1.	Alat memiliki harga 5 hingga 10 kali lipat lebih murah dari <i>dermoscope</i>
2.	Alat dapat dengan mudah digenggam dan digunakan (mudah dipindahkan)
3.	Alat dapat mengklasifikasi secara cepat dan tepat
4.	Alat dapat digunakan oleh semua Dokter spesialis kulit
5.	Alat dapat menangkap gambar dengan jelas
6.	Alat dilengkapi dengan layar

Berdasarkan data kebutuhan yang harus dipenuhi pada Tabel 2. 1, maka berikut uraian spesifikasi dan verifikasinya.

#### 2.1 Spesifikasi Produk

##### 2.1.1 Spesifikasi #1 Biaya Produk

Proses pemeriksaan penyakit kanker kulit dapat dilakukan dengan sebuah alat yang biasa disebut dengan *Dermoscope*. Akan tetapi, alat ini memiliki harga yang cukup tinggi berkisar antara 20 hingga 30 juta rupiah [17]. Hal tersebut menjadi kendala utama bagi Dokter spesialis kulit. Pada penelitian kali ini, akan dilakukan peninjauan terhadap komponen yang dibutuhkan dalam perancangan alat pendeteksi penyakit kanker kulit. Maka dari itu, **produk yang akan dirancang memiliki harga yang lebih ekonomis sehingga dapat menekan biaya produksi hingga dibawah 10 juta rupiah.**

##### 2.1.2 Spesifikasi #2 Klasifikasi Sistem

Pada penelitian sebelumnya dinyatakan tingkat akurasi pengklasifikasian penyakit kanker kulit sebesar 69,85% sampai 70,15% [18]. Untuk menghasilkan performa yang lebih baik dalam mendeteksi penyakit kulit kanker, dibutuhkan tingkat akurasi untuk melakukan klasifikasi yang lebih tinggi dari penelitian sebelumnya. **Untuk itu pada penelitian kali ini, akan dirancang sebuah alat pendeteksi penyakit kanker kulit yang bisa melakukan klasifikasi dengan tingkat akurasi diatas 80%.**

### 2.1.3 Spesifikasi #3 Desain Produk

Dari penelitian sebelumnya, alat pendeteksi penyakit kanker memiliki desain yang tidak mudah untuk dibawa atau dipindahkan [19]. **Dari kondisi tersebut, maka dibutuhkan alat pendeteksi penyakit portable yang berukuran tidak lebih dari 30cm x 30cm x 30cm dan berat tidak lebih dari 500 gram.** Portable yang dimaksud adalah mudah dibawa atau dipindahkan, sehingga dokter spesialis kulit dapat memindahkan atau membawa alat tersebut saat akan melakukan pemeriksaan pada pasien.

### 2.1.4 Spesifikasi #4 Pengambilan Gambar

Dalam melakukan proses pemeriksaan pada pasien, akan dilakukan pengambilan gambar terlebih dahulu. Pada penelitian sebelumnya, gambar yang dihasilkan terlihat buram [20]. Sedangkan pada proses pemeriksaan, dibutuhkan gambar yang jelas sehingga Dokter Spesialis Kulit dapat menganalisa kondisi pasien dengan tepat. Dan alat juga harus bisa menjangkau area kulit pasien yang sulit dijangkau namun dapat menangkap gambar dengan fokus. **Meninjau dari permasalahan tersebut, dibutuhkan alat pendeteksi kanker yang memiliki fitur untuk menangkap gambar secara fokus dalam jarak antara 5 cm sampai 20 cm.**

### 2.1.5 Spesifikasi #5 Penampil Informasi

Berdasarkan penelitian sebelumnya, alat pendeteksi masih memerlukan sebuah penampil informasi yang terpisah dari alat pendeteksi itu sendiri. Penampil Informasi yang digunakan merupakan layar yang berasal dari monitor [19]. Penampil informasi ini berfungsi untuk menampilkan informasi berupa gambar maupun tulisan saat alat digunakan. **Oleh karena itu untuk mendukung efisiensi dan portabilitas dari alat pendeteksi kanker kulit, maka dibutuhkan alat pendeteksi kanker kulit yang dilengkapi dengan penampil informasi yang berukuran berkisar antara 5 sampai 7 inch yang langsung terintegrasi pada badan alat.**

### 2.1.6 Spesifikasi #6 Catu Daya

Merujuk pada penelitian sebelumnya, alat pendeteksi penyakit kanker kulit masih memerlukan daya listrik dari PLN. Daya listrik yang dibutuhkan yaitu maksimal 15 Watt untuk menghidupkan mikrokontroler. Sehingga saat proses pemeriksaan penyakit kulit kanker, alat tersebut membutuhkan komponen tambahan [19]. **Oleh karena itu, dibutuhkan alat pendeteksi penyakit kanker yang dapat bekerja tanpa memerlukan daya listrik langsung dari PLN.**