

**PEMODELAN PENDERITA DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI
KABUPATEN GRESIK MENGGUNAKAN ARIMA DAN REGRESI
NONPARAMETRIK KERNEL**

SKRIPSI



Disusun Oleh

LAILATUL FITRIYAH

NIM. H72215016

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

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini ,

Nama : Lailatul Fitriyah

NIM : H72215016

Program Studi : Matematika

Angkatan : 2015

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan skripsi ini yang berjudul “PEMODELAN PENDERITA DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI KABUPATEN GRESIK MENGGUNAKAN ARIMA DAN REGRESI NONPARAMETRIK KERNEL” Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang telah diterapkan.

Demikian pernyataan keaslian ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 02 Januari 2020

Yang Menyatakan,



Lailatul Fitriyah

NIM : H72215016

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi Oleh

NAMA : Lailatul Fitriyah

NIM : H72215016

JUDUL : Pemodelan Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di
Kabupaten Gresik Menggunakan ARIMA dan Regresi
Nonparametrik Kernel.

Ini telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

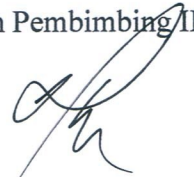
Surabaya, 27 Desember 2019

Dosen Pembimbing I



Dr. Moh. Hafiyusholeh, M.Si, M. P. Mat
NIP. 198002042014031001

Dosen Pembimbing II



Putroue Keumala Intan, M.Si
NIP. 198805282018012001

PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI

Skripsi Oleh

NAMA : Lailatul Fitriyah

NIM : H72215016

JUDUL : Pemodelan Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Gresik Menggunakan ARIMA dan Regresi Nonparametrik Kernel.

Telah dipertahankan di depan tim penguji skripsi
Pada hari Selasa Tanggal, 31 Desember 2019

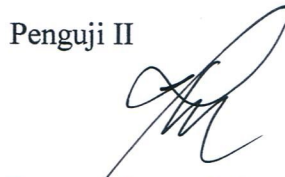
Mengesahkan,
Tim penguji

Penguji I



Dr. Moh. Hafiyusholeh, M.Si, M.P.Mat
NIP : 198002042014031001

Penguji II



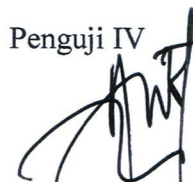
Putroue Keumala Intan, M.Si
NIP : 198805282018012001

Penguji III



Aris Fanani, M.Kom
NIP : 198701272014031002

Penguji IV



Nurissaidah Ulinuha, M.Kom
NIP : 1999011022014032004

Mengetahui,

Dekan Fakultas Sains dan Teknologi
UIN Sunan Ampel Surabaya




Dr. Hj. 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 : LAILATUL FITRIYAH
NIM : H72215016
Fakultas/Jurusan : Sains dan Teknologi / Matematika
E-mail address : Layrah.evi@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 :

Pemodelan Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di
Kabupaten Gresik Menggunakan ARIMA dan Regresi
Nonparametrik Kernel

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, 07 Januari 2020

Penulis

(Lailatul Fitriyah)
nama terang dan tanda tangan

bertahan hidup dalam jangka waktu yang lama dengan suhu antara 28°C-32°C. Dengan faktor kepadatan penduduk dapat mempengaruhi tingginya angka kejadian penyakit DBD, semakin banyak penduduk maka peluang untuk tergigit nyamuk oleh jenis nyamuk *aedes aegypti* akan lebih tinggi(Suryani, 2018). Data DBD juga memuat variasi musiman, yakni akan naik atau turun pada periode waktu tertentu. Maka sangat penting untuk meneliti kejadian DBD menggunakan metode yang tepat sesuai dengan karakteristik yang ada.

Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) pada tahun 2017 yang terjadi di Indonesia sebanyak 68.407 kasus mengalami penurunan yang signifikan dari tahun 2016 yang berjumlah 204.171 kasus penderita penyakit DBD. Jumlah kasus DBD yang tertinggi di pulau jawa yaitu terdapat di tiga provinsi antara lain, Jawa Barat berjumlah 10.016 kasus, Jawa Timur dengan jumlah 7.838 kasus dan di Jawa Tengah sebanyak 7.400 kasus. Sedangkan untuk jumlah kasus terendah terjadi di provisnsi Maluku Utara sebanyak 37 kasus(Indrayani & Wahyudi, 2017).

Kasus penderita penyakit DBD yang terjadi di Kabupaten Gresik pada tahun 2017 sebanyak 49 kasus, pada tahun 2018 menurun hanya terjadi 18 kasus dan pada tahun 2019 mengalami peningkatan kembali pada bulan Januari terdapat 33 kasus. Penderita DBD memiliki kriteria trombosit dari *World Health Organization* (WHO) kurang dari 100. Penderita yang positif DBD termasuk dari semua usia, anak-anak dan juga dewasa(Puspitowati, 2019).

segala penyakit diturunkan Allah kepada hambaNya selalu disertai dengan obatnya dan Allah akan mengampuni segala dosa-dosanya. Hal tersebut merupakan sebuah kenikmatan yang diberikan oleh Allah yang wajib disyukuri. Dan sebaiknya jika melakukan upaya pencegahan suatu penyakit sebelum datangnya penyakit, karena kesehatan yang diberikan Allah adalah mahal harganya. Salah satu pepatah Arab mengatakan bahwa mencegah lebih baik dari pada pengobatan.

Untuk mengantisipasi kenaikan banyak kasus penyakit demam berdarah, Menteri Kesehatan dan Dinas Kesehatan telah mengeluarkan berbagai aturan dan kebijakan. Salah satu aturannya adalah melaksanakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui pemberdayaan masyarakat yang dikenal dengan pemberantasan dengan 3M (Mengubur, Menutup, dan Menguras). Tetapi dengan berbagai upaya yang telah dilakukan belum memberikan hasil yang optimal terhadap pemberantasan sarang nyamuk sehingga penanganan kasus dari penyakit DBD masih terlambat.

Data demam berdarah merupakan data berkala, yaitu data yang disajikan dalam kurun waktu tertentu. Data berkala erat kaitannya dengan prediksi atau peramalan. Salah satu upaya *preventif* kasus DBD adalah dengan melakukan pemodelan data penyebaran penyakit. Suatu teknik yang digunakan untuk memperkirakan atau memprediksi peristiwa pada masa yang akan datang dengan memperhatikan peristiwa pada masa lampau dan sekarang dapat disebut dengan prediksi atau peramalan. Dengan dilakukan

prediksi atau peramalan ini dapat membantu untuk mengoptimalkan upaya pencegahan sejak dini agar keterlambatan tidak akan terjadi lagi.

Metode *time series* merupakan salah satu metode peramalan yang bersifat objektif. Metode yang tepat digunakan untuk melakukan prediksi pada masa yang akan datang terhadap peristiwa dengan nilai historis pada masa lalu dan sekarang adalah metode *time series*. Metode *time series* juga menunjukkan hasil yang kontinu pada variabel yang diperoleh berdasarkan rentang waktu yang sama (Achmanda, 2018).

Peramalan DBD telah banyak dilakukan di berbagai kota atau daerah dengan menggunakan beberapa metode peramalan. Lina Zakiyah (2018) melakukan peramalan jumlah penderita penyakit DBD di kota Surabaya menggunakan perbandingan metode ARIMA dan metode INGARCH. Berdasarkan penelitian tersebut metode ARIMA memang sesuai untuk data *time series* yang ditampilkan pada penelitian suatu prediksi atau peramalan. Pada penelitian sebelumnya oleh Gunawan, dkk (2018) yaitu peramalan jumlah penderita DBD di kota Denpasar menggunakan Model Fungsi Transfer Multivariat adalah salah satu metode dari *time series* yang cocok pada penelitian suatu prediksi atau peramalan.

Para peneliti juga banyak yang menggunakan metode regresi nonparametrik kernel untuk mendapatkan hasil yang optimal dari suatu penelitian yang dilakukan. Anisa Ika Indrayanti (2014) melakukan penelitian mengenai estimator kernel cosinus dan kernel gaussian dalam model regresi nonparametrik pada data *butterfly* diagram siklus aktivitas

matahari ke-23 pada studi kasus BPD lapan watukosek, yaitu dengan melakukan perbandingan antara estimator kernel gaussian dan cosinus yang menunjukkan bahwa model terbaik adalah dengan menggunakan estimator kernel gaussian dengan nilai *bandwidth* 0,1 dan nilai MSE sebesar 3,67. Begitu juga pada penelitian yang dilakukan oleh Tri Ayuningtyas (2018) mengenai regresi nonparametrik kernel Nadaraya Watson dalam data *time series* pada studi kasus indeks harga saham gabungan terhadap kurs, inflasi dan tingkat suku bunga periode Januari 2015-Maret 2018 yang menghasilkan nilai *bandwidth* optimal sebesar 305,1946 dan nilai MAPE sebesar 5,4%. Penelitian yang dilakukan oleh Anisa Ika Indrayanti (2014) menunjukkan bahwa hasil yang terbaik adalah menggunakan fungsi kernel Gaussian.

Model *Autoregressive Integrated Moving Average* (ARIMA) merupakan model untuk meramalkan satu variabel (*univariat*). Model ARIMA merupakan salah satu metode yang telah dikembangkan oleh George Box dan Gwilym Jenkins yang disebut dengan metode ARIMA Box-Jenkins. Model ARIMA merupakan gabungan dari model *Autoregressive* (AR) dan *Moving Average* (MA). Secara umum model ARIMA dituliskan dengan notasi ARIMA (p, d, q). Untuk mendapatkan model ARIMA maka akan dilakukan tiga tahap pemodelan yaitu identifikasi, penaksiran dan pengujian (Pankratz, 1991).

Menurut John E Hanke dkk (2000), metode runtun waktu Box-Jenkins atau metode ARIMA adalah salah satu metode yang dapat digunakan untuk mencari suatu pola data yang sesuai dengan beberapa sekelompok data. Metode ARIMA digunakan untuk melakukan permalan dengan waktu jangka pendek yang akurat, sedangkan untuk peramalan dengan waktu jangka panjang akan mendapatkan ketepatan hasil peramalan yang kurang baik(Aziz, Sayuti, & Mustakim, 2017).

Selain metode ARIMA, analisis hubungan antara sepasang variabel atau lebih dapat juga dianalisis menggunakan analisis regresi. Analisis regresi merupakan salah satu cara statistik yang dapat digunakan untuk mengetahui hubungan antara sepasang variabel atau lebih. Dalam regresi terdapat dua pendekatan yang digunakan yaitu pendekatan parametrik dan nonparametrik. Pendekatan parametrik digunakan jika model fungsi diketahui berdasarkan teori atau masa lalu. Sedangkan pendekatan nonparametrik digunakan jika tidak ada asumsi bentuk kurva atau fungsi regresi. Dalam regresi nonparametrik terdapat beberapa pendekatan yang dapat digunakan antara lain histogram, kernel, spline, dan lain-lain(Hardle, 1990).

Dalam pendekatan kernel bentuk estimasinya dipengaruhi oleh fungsi kernel K dan *bandwidth* h . *Bandwidth* h adalah salah satu parameter penghalus yang digunakan untuk memeriksa kemulusan dari kurva estimasi. Penggunaan regresi nonparametrik dapat digunakan pada beberapa jenis data salah satunya adalah data *time series*, karena data *time series* sering

Untuk model ARIMA (8, 1, 8) diperoleh model penderita penyakit DBD terlihat pada *fit value* sudah mendekati data sebenarnya. Hal tersebut dapat dilihat pada gambar bahwa kurvanya hampir mendekati kurva data sebelumnya.

Tabel 4.1 Model Statistik ARIMA (8, 1, 8)

Model Statistics										
Model	Number of Predictors	Stationary R-squared	Model Fit statistics				Ljung-Box Q(18)			Number of Outliers
			R-square	RMS E	MAPE	MAE	Statistic	D	Sig.	
DBD-Model_1	0	,291	,697	17,153	51,558	11,21	5,107	2	,08	0

Pada tabel di atas untuk model ARIMA (8, 1, 8) diperoleh nilai kecocokan dari model dengan data pada nilai R² sebesar 0,697. Sedangkan untuk nilai kesalahan peramalan dapat dilihat dari nilai RMSE = 17,153, MAPE = 51,558, dan MAE = 11,209.

Tabel 4.2 Estimasi Parameter Model ARIMA (8, 1, 8)

ARIMA Model Parameters						
		Estimate	SE	t	Sig.	
	Constant	-1,210	1,509	-,802	,426	
	Lag 1	-,210	,289	-,725	,472	
	Lag 2	,027	,256	,105	,917	
	Lag 3	-,073	,235	-,311	,757	
	AR Lag 4	-,779	,230	-3,381	,001	
	Lag 5	-,177	,237	-,746	,459	
	Lag 6	,075	,225	,334	,740	
	Lag 7	-,369	,219	-1,684	,098	
DBD-Model_1	DBD No Transformation	Lag 8	-,455	,234	-1,947	,057
	Difference	1				
	Lag 1	,006	11,634	,001	1,000	
	Lag 2	,155	2,980	,052	,959	
	Lag 3	-,190	9,895	-,019	,985	
	MA Lag 4	-,814	13,045	-,062	,950	
	Lag 5	-,273	3,659	-,075	,941	
	Lag 6	,192	3,434	,056	,956	
	Lag 7	-,431	6,757	-,064	,949	

Tabel 4.3 Model statistik untuk ARIMA (0, 1, 8)

Model Statistics										
Model	Number of Predictor s	Stationary R-squared	R-square	RMS E	MAP E	MA E	Ljung-Box Q(18) Statistic	D	Sig. F	Number of Outliers
DBD-Model_1	0	,203	,659	16,970	56,351	11,67	11,059	10	,35	0

Dilihat pada tabel di atas untuk model ARIMA (0, 1, 8) diperoleh nilai kecocokan dari model dengan data dengan nilai R² sebesar 0,659. Sedangkan untuk nilai kesalahan peramalan dapat dilihat dari nilai RMSE sebesar 16,970, MAPE = 56, 351, dan MAE = 11,672.

Tabel 4.4 Estimasi parameter model ARIMA (0, 1, 8)

ARIMA Model Parameters						
			Estimate	SE	t	Sig.
DBD-Model_1	DBD No Transformation	Constant	-,661	,462	-1,429	,158
		Difference	1			
		Lag 1	,234	38,671	,006	,995
		Lag 2	,213	29,644	,007	,994
		Lag 3	-,178	21,396	-,008	,993
		Lag 4	,118	28,281	,004	,997
		Lag 5	-,065	23,720	-,003	,998
		Lag 6	,085	26,216	,003	,997
		Lag 7	,100	22,938	,004	,997
		Lag 8	,493	19,087	,026	,979

Model ARIMA yang diperoleh adalah :

$$(1 - B)(1 - \phi_1 B)Z_t = \mu + (1 - \theta_1 B)a_t$$

$$(1 - B)(1 - \phi_1 B)Z_t$$

$$= -0,661 + (1 - 0,234B)a_t + (1 - 0,213B)a_t$$

$$+ (1 + 0,178B)a_t + (1 - 0,118B)a_t + (1 + 0,065B)a_t$$

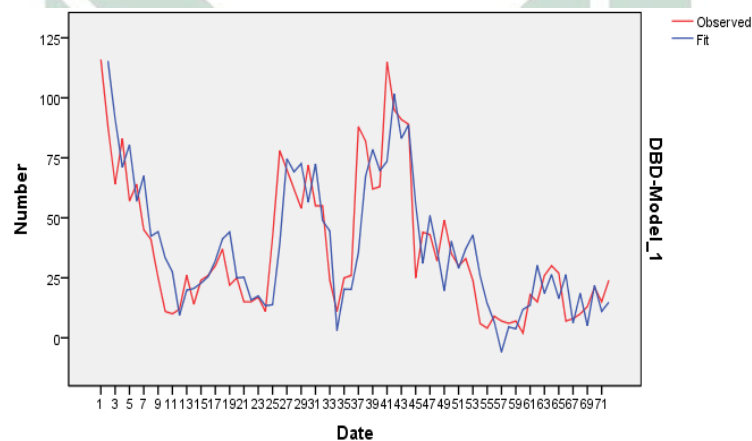
$$+ (1 - 0,085B)a_t + (1 - 0,100B)a_t + (1 - 0,493B)a_t$$

Y = nilai variabel dependen

4.3 Hasil Perbandingan Model Menggunakan ARIMA dan Regresi

Nonparametrik Kernel

Pada tahapan ini dilakukan perbandingan model dengan menggunakan metode ARIMA dan regresi nonparametrik kernel pada kasus penderita DBD. Untuk mengetahui hasil dari perbandingan antara data aktual dengan data hasil prediksi dari ARIMA dan fungsi kernel Gaussian dapat dilihat pada plot yang terdapat pada Gambar 4.9 dan Gambar 4.10. Untuk Gambar 4.9 dapat dilihat hasil penderita DBD dengan metode ARIMA tidak jauh berbeda dari data aktualnya pada periode Januari 2013-Desember 2018. Sedangkan pada Gambar 4.10 dengan menggunakan metode regresi nonparametrik kernel Gaussian tidak jauh juga dari data aktual DBD.



Gambar 4.9 Plot estimasi metode ARIMA (0,1,8)

