

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

Bab ini menguraikan tentang hasil penelitian analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah UPTD Puskesmas Cipari, pengambilan data dilaksanakan pada bulan Desember 2021 sampai Januari 2022 dengan menyebarkan kuesioner. Jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi diambil sebanyak 98 balita dan ibu balita yang dibagi menjadi 2 yaitu 49 pada balita yang mengalami *stunting* dan sejumlah 49 balita yang tidak mengalami *stunting* dengan teknik *cluster random sampling*. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan tekstual yang didasarkan pada hasil analisis univariat yang meliputi deskripsi faktor berat lahir bayi, riwayat penyakit infeksi, riwayat ASI eksklusif, status ekonomi dan pengetahuan ibu. Analisis bivariat yang meliputi hubungan secara parsial antara variabel berat lahir balita, panjang lahir balita, riwayat penyakit infeksi, riwayat ASI eksklusif, status ekonomi dan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita, dan analisis multivariat untuk mengetahui determinan dari kejadian *stunting* pada balita.

#### **A. Karakteristik Responden**

Karakteristik balita dan ibu balita di wilayah UPTD Puskesmas Cipari dalam penelitian ini terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kasus yang mengalami *stunting* dan kelompok kontrol yang tidak mengalami *stunting*. Karakteristik kedua kelompok ini meliputi umur balita, pendidikan ibu dan pekerjaan ibu.

1. Karakteristik Balita *Stunting* dan tidak *Stunting* Berdasarkan Umur di wilayah UPTD Puskesmas Cipari

Adapun balita *stunting* dan tidak *stunting* di wilayah UPTD Puskesmas Cipari dapat dideskripsikan pada tabel 4.1.

Tabel 4.1.  
Karakteristik Balita *Stunting* dan tidak *Stunting* Berdasarkan Umur di wilayah UPTD Puskesmas Cipari

Karakteristik	Mean	SD	Median (Min – Max)
Umur			
Balita <i>Stunting</i>	35,35	10,68	37,0 (15 – 53)
Balita tidak <i>Stunting</i>	29,49	14,58	28,0 (12 – 59)

Sumber: Data Primer diolah, 2022

Tabel 4.1. menunjukkan bahwa dari 49 balita yang mengalami *stunting* rata-rata berumur 35,35 bulan dengan umur termuda 15 bulan dan tertua 53 bulan. Sedangkan dari 49 balita yang tidak mengalami *stunting* rata-rata berumur 29,49 bulan dengan umur termuda 12 bulan dan tertua 59 bulan.

2. Karakteristik Ibu Balita di wilayah UPTD Puskesmas Cipari

Adapun karakteristik ibu balita di wilayah UPTD Puskesmas Cipari berdasarkan tingkat pendidikan dan pekerjaan dideskripsikan pada tabel 4.2.

Tabel 4.2.  
Karakteristik Ibu Balita di wilayah UPTD Puskesmas Cipari

No.	Karakteristik	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>	
		f	%	f	%
1.	Pendidikan				
	SD	18	36,7	10	20,4
	SMP	18	36,7	16	32,7
	SMA	10	20,4	22	44,9
	S1	3	6,1	1	2,0
2.	Pekerjaan				
	Wiraswasta	2	4,1	3	6,1
	Petani	1	2,0	3	6,1
	PNS	2	4,1	1	2,0
	Buruh	2	4,1	3	6,1
	Tidak Bekerja	42	85,7	39	79,6

Sumber : Data Primer diolah, 2022

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa paling banyak ibu balita yang anaknya mengalami *stunting* berpendidikan lulus SD dan SMP yaitu masing-masing sebanyak 18 orang (36,7%) sedangkan pada ibu balita yang tidak mengalami *stunting* paling banyak berpendidikan lulus SMA yaitu sebanyak 22 orang (44,9%). Sedangkan berdasarkan pekerjaan, sebagian besar ibu balita yang mengalami dan tidak mengalami *stunting* tidak bekerja yaitu sebanyak 42 orang (85,7%) pada ibu balita yang mengalami *stunting* dan 39 orang (79,6%) pada ibu balita yang tidak mengalami *stunting*.

## B. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan semua variabel dalam penelitian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Dalam penelitian ini dideskripsikan distribusi frekuensi dari variabel berat lahir balita, panjang

lahir balita, riwayat penyakit infeksi, riwayat ASI eksklusif, status ekonomi dan pengetahuan ibu. Adapun hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3.  
Distribusi frekuensi variabel berat lahir bayi, riwayat penyakit infeksi, riwayat ASI eksklusif, status ekonomi dan pengetahuan ibu

No.	Variabel	<i>Stunting</i>		<i>Tidak Stunting</i>	
		f	%	f	%
1.	Berat lahir balita				
	a. Rendah	8	16,3	4	8,2
	b. Normal	41	83,7	45	91,8
2.	Panjang lahir Balita				
	a. Pendek	21	42,9	8	16,3
	b. Normal	28	57,1	41	83,7
3.	Riwayat penyakit infeksi				
	a. Ada riwayat	20	40,8	11	22,4
	b. Tidak ada riwayat	29	59,2	38	77,6
4.	Riwayat ASI eksklusif				
	a. Tidak ASI eksklusif	20	40,8	6	12,2
	b. ASI eksklusif	29	59,2	43	87,8
5.	Status ekonomi				
	a. Rendah	37	75,5	19	38,8
	b. Tinggi	12	24,5	30	61,2
6.	Pengetahuan ibu balita				
	a. Kurang	6	12,2	1	2,0
	b. Baik	43	87,8	48	98,0

Sumber : Data Primer diolah, 2022

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa pada balita yang mengalami stunting dan tidak mengalami *stunting* sebagian besar memiliki berat lahir yang normal yaitu sebanyak 41 balita (83,7%) pada yang mengalami *stunting* dan 45 balita (91,8%) pada yang tidak mengalami *stunting*. Sebagian besar memiliki panjang lahir yang normal yaitu sebanyak 28 balita (57,1%) pada yang mengalami *stunting* dan 41 balita (83,7%) pada yang tidak mengalami *stunting*. Sebagian besar tidak ada riwayat penyakit infeksi yaitu sebanyak 29 balita (59,2%) pada yang mengalami *stunting* dan 38 balita (77,6%) pada yang tidak mengalami *stunting*, Sebagian besar mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 29 balita (59,2%) pada yang mengalami *stunting* dan 43 balita

(87,8%) pada yang tidak mengalami *stunting*. Sebagian besar balita yang mengalami *stunting* memiliki status ekonomi yang rendah yaitu sebanyak 37 balita (75,5%) sedangkan balita yang tidak mengalami *stunting* sebagian besar memiliki status ekonomi yang tinggi yaitu sebanyak 30 balita (61,2%) pada yang tidak mengalami *stunting*. Sebagian besar ibu balita yang mengalami dan tidak mengalami *stunting* mempunyai pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 43 orang (87,8%) pada yang mengalami *stunting* dan 48 orang (98,0%) pada yang tidak mengalami *stunting*.

### C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh secara parsial antara variabel *independent* dengan variabel *dependent*. Dalam penelitian ini dideskripsikan hubungan secara parsial antara faktor berat lahir balita, panjang lahir balita, riwayat penyakit infeksi, riwayat ASI eksklusif, status ekonomi dan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.

1. Hubungan berat lahir balita dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah UPTD Puskesmas Cipari

Hubungan antara berat lahir balita dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah UPTD Puskesmas Cipari, dapat dideskripsikan pada tabel 4.4.

Tabel 4.4  
 Hubungan Berat Lahir Balita dengan Kejadian *Stunting* pada Balita  
 di Wilayah UPTD Puskesmas Cipari

No	Berat Lahir	Kejadian <i>Stunting</i>				Jumlah		$\chi^2$	pv	OR (95% CI)
		<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		f	%			
		f	%	f	%					
1	Rendah	8	66,7	4	33,3	12	100,0	0,855	0,355	2,195 (0,615 – 7,837)
2	Normal	41	47,7	45	52,3	86	100,0			
		49	50,0	49	50,0	98	100,0			

Sumber : Data Primer diolah, 2022

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 12 balita yang mempunyai berat lahir rendah, sebanyak 66,7% mengalami *stunting*. Sedangkan dari 86 balita yang mempunyai berat lahir normal, ada sebanyak 47,7% yang mengalami *stunting*.

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $\chi^2$  (0,855) <  $\chi^2$  tabel (3,841), dengan pv = 0,355 > ( $\alpha = 0,05$ ), maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara berat lahir balita dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah UPTD Puskesmas Cipari.

2. Hubungan panjang lahir balita dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah UPTD Puskesmas Cipari

Hubungan antara panjang lahir balita dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah UPTD Puskesmas Cipari, dapat dideskripsikan pada tabel 4.5.

Tabel 4.5  
Hubungan Panjang Lahir Balita dengan Kejadian *Stunting* pada Balita  
di Wilayah UPTD Puskesmas Cipari

No	Panjang Lahir	Kejadian <i>Stunting</i>				Jumlah		$\chi^2$	pv	OR (95% CI)
		<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		f	%			
		f	%	f	%					
1	Pendek	21	72,4	8	27,6	29	100,0	7,052	0,008	3,84
2	Normal	28	40,6	41	59,4	69	100,0			(1,493 – 9,894)
		49	50,0	49	50,0	98	100,0			

Sumber : Data Primer diolah, 2022

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 29 balita yang mempunyai panjang lahir pendek, sebanyak 72,4% mengalami *stunting*. Sedangkan dari 69 balita yang mempunyai panjang lahir normal, ada sebanyak 40,6% yang mengalami *stunting*.

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $\chi^2$  (7,052) >  $\chi^2$  tabel (3,841), dengan pv = 0,008 < ( $\alpha$  = 0,05), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara panjang lahir balita dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah UPTD Puskesmas Cipari. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai OR = 3,84 pada CI (1,493 – 9,894), hal ini dapat diartikan bahwa balita dengan panjang lahir pendek berpeluang sebesar 3,84 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan balita dengan panjang lahir normal.

3. Hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah UPTD Puskesmas Cipari

Hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah UPTD Puskesmas Cipari, dapat dideskripsikan pada tabel 4.6.

Tabel 4.6  
Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah UPTD Puskesmas Cipari

No	Riwayat Penyakit Infeksi	Kejadian <i>Stunting</i>				Jumlah		$\chi^2$	pv	OR (95% CI)
		<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		f	%			
		f	%	f	%					
1	Ada riwayat	20	64,5	11	35,5	31	100,0	3,020	0,082	2,382 (0,988 – 5,745)
2	Tidak ada	29	43,3	38	56,7	67	100,0			
		49	50,0	49	50,0	98	100,0			

Sumber : Data Primer diolah, 2022

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 31 balita yang ada riwayat penyakit infeksi, sebanyak 64,5% mengalami *stunting* dan dari 67 balita yang tidak ada riwayat penyakit infeksi, ada sebanyak 43,3% yang mengalami *stunting*.

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $\chi^2$  (3,020) <  $\chi^2$  tabel (3,841), dengan pv = 0,082 > ( $\alpha$  = 0,05), maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah UPTD Puskesmas Cipari.



4. Hubungan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah UPTD Puskesmas Cipari

Hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah UPTD Puskesmas Cipari, dapat dideskripsikan pada tabel 4.7.

Tabel 4.7  
Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah UPTD Puskesmas Cipari

No	Riwayat ASI eksklusif	Kejadian <i>Stunting</i>				Jumlah		$\chi^2$	pv	OR (95% CI)
		<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		f	%			
		f	%	f	%					
1	Tidak ASI eksklusif	20	76,9	6	23,1	26	100,0	8,847	0,003	4,943 (1,77 – 13,799)
2	ASI eksklusif	29	40,3	43	59,7	72	100,0			
		49	50,0	49	50,0	98	100,0			

Sumber : Data Primer diolah, 2022

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 26 balita yang tidak m,endapatkan ASI eksklusif, sebanyak 76,9% mengalami *stunting*. Sedangkan dari 72 balita yang mendapatkan ASI eksklusif, ada sebanyak 40,3% yang mengalami *stunting*.

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $\chi^2$  (8,847) >  $\chi^2$  tabel (3,841), dengan  $pv = 0,003 < (\alpha = 0,05)$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah UPTD Puskesmas Cipari. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai OR = 4,943 pada CI (1,77 – 13,799), hal ini dapat diartikan bahwa balita dengan riwayat tidak ASI eksklusif berpeluang

sebesar 4,9 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan balita dengan riwayat ASI eksklusif.

5. Hubungan status ekonomi dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah UPTD Puskesmas Cipari

Hubungan antara status ekonomi dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah UPTD Puskesmas Cipari, dapat dideskripsikan pada tabel 4.8.

Tabel 4.8  
Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah UPTD Puskesmas Cipari

No	Status Ekonomi	Kejadian <i>Stunting</i>				Jumlah		$\chi^2$	pv	OR (95% CI)
		<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		f	%			
		f	%	f	%					
1	Rendah	37	66,1	19	33,9	56	100,0	12,042	0,001	4,868 (2,043 – 11,602)
2	Tinggi	12	28,6	30	71,4	42	100,0			
		49	50,0	49	50,0	98	100,0			

Sumber : Data Primer diolah, 2022

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 56 balita yang mempunyai status ekonomi rendah, sebanyak 66,1% mengalami *stunting*. Sedangkan dari 42 balita yang mempunyai status ekonomi tinggi, ada sebanyak 28,6% yang mengalami *stunting*.

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $\chi^2$  (12,042) >  $\chi^2$  tabel (3,841), dengan  $pv = 0,001 < (\alpha = 0,05)$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah UPTD Puskesmas Cipari. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai OR = 4,868 pada CI (2,043 – 11,602), hal ini dapat diartikan bahwa balita

dengan status ekonomi rendah berpeluang sebesar 4,9 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan balita dengan status ekonomi tinggi.

6. Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah UPTD Puskesmas Cipari

Hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah UPTD Puskesmas Cipari, dapat dideskripsikan pada tabel 4.9.

Tabel 4.9  
Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah UPTD Puskesmas Cipari

No	Pengetahuan ibu	Kejadian <i>Stunting</i>				Jumlah		$\chi^2$	pv	OR (95% CI)
		<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		f	%			
		f	%	f	%					
1	Kurang	6	85,7	1	14,3	7	100,0	0,117	0,111	6,698 (0,775 – 57,881)
2	Baik	43	47,3	48	52,7	81	100,0			
		49	50,0	49	50,0	98	100,0			

Sumber : Data Primer diolah, 2022

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa dari 7 ibu balita yang mempunyai pengetahuan kurang, sebanyak 85,7% balitanya mengalami *stunting*. Sedangkan dari 81 ibu balita yang mempunyai pengetahuan baik, ada sebanyak 47,3% yang mengalami *stunting*.

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $\chi^2$  (0,117) <  $\chi^2$  tabel (3,841), dengan pv = 0,111 > ( $\alpha$  = 0,05), maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah UPTD Puskesmas Cipari.

## D. Analisis Multivariat

### 1. Seleksi Kandidat

Variabel yang diduga berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita pada penelitian ini, yaitu faktor berat lahir balita, panjang lahir balita, riwayat penyakit infeksi, riwayat ASI eksklusif, status ekonomi dan pengetahuan ibu. Untuk membuat model multivariat keenam variabel tersebut terlebih dahulu dilakukan analisis bivariat dengan variabel dependen (kejadian *stunting*). Variabel yang pada saat dilakukan uji G (rasio *Log-Likelihood*) memiliki  $p \leq 0,25$  dan mempunyai kemaknaan secara substansi dapat dijadikan kandidat yang akan dimasukkan dalam model multivariat. Adapun hasil analisis bivariat antara variabel independen dengan dependen disajikan dalam tabel 4.10.

Tabel 4.10

Hasil analisis bivariat antara variabel berat lahir balita, panjang lahir balita, riwayat penyakit infeksi, riwayat ASI eksklusif, status ekonomi dan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita

No.	Variabel	Log-Likelihood	G	p value
1.	Berat lahir balita	134,312	1,545	0,214
2.	Panjang lahir balita	127,352	8,504	0,004
3.	Riwayat penyakit infeksi	131,993	3,864	0,049
4.	Riwayat ASI eksklusif	125,164	10,693	0,001
5.	Status ekonomi	121,997	13,859	0,000
6.	Pengetahuan ibu	131,620	4,237	0,040

Sumber : Analisis Data 2022

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan regresi logistik sederhana didapatkan semua variabel mempunyai  $p \text{ value} \leq 0,25$ . Sehingga keenam variabel tersebut masuk ke model multivariat.

## 2. Pemodelan Multivariat

Analisis multivariat bertujuan mendapatkan model yang terbaik dalam menentukan determinan kejadian *stunting* pada balita. Dalam pemodelan ini semua variabel kandidat dicobakan bersama-sama. Pemilihan model dilakukan dengan cara semua variabel independen (yang mempunyai  $p \leq 0,25$ ) dimasukkan ke dalam model, kemudian variabel yang  $p$  value tidak signifikan dikeluarkan dari model secara berurutan dimulai dari nilai  $p$  value yang terbesar. Hasil analisis multivariat model pertama yang meliputi variabel berat lahir balita, panjang lahir balita, riwayat penyakit infeksi, riwayat ASI eksklusif, status ekonomi dan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita dapat disajikan pada tabel 4.11.

Tabel 4.11  
Pemodelan Awal Multivariat

Parameter	B	Wald	p	OR	CI (95%)
Berat lahir balita	-0,831	,864	,353	0,436	0,076 – 2,512
Panjang lahir balita	1,798	8,165	,004	6,038	1,759 – 20,727
Riwayat penyakit infeksi	0,714	1,768	,184	2,042	0,713 – 5,849
Riwayat ASI eksklusif	1,590	6,672	,010	4,903	1,467 – 16,383
Status ekonomi	1,539	8,975	,003	4,659	1,702 – 12,749
Pengetahuan ibu	0,242	,039	,843	1,274	0,116 – 14,030
Constant	-8,172	8,850	0,003	0,000	
<i>-2 Log Likelihood</i> = 103,253		G = 32,064	pv = 0,000		

Sumber : Analisis Data 2022

Berdasarkan hasil analisis terlihat bahwa signifikansi *log-likelihood*  $< 0,05$  ( $p = 0,000$ ). Namun terlihat variabel berat lahir balita, riwayat penyakit infeksi dan pengetahuan ibu mempunyai  $p$  value  $> 0,05$  dan pengetahuan ibu mempunyai nilai  $p$  value yang terbesar, sehingga permodelan selanjutnya variabel pengetahuan ibu dikeluarkan dari model. Hasil model tanpa variabel pengetahuan ibu disajikan pada tabel 4.12.

Tabel 4.12  
Pemodelan II Multivariat dan Perubahan Nilai OR

Parameter	B	Wald	p	OR	CI (95%)	Perubahan OR
Berat lahir balita	-0,827	0,858	0,354	0,437	0,076 – 2,515	0,23%
Panjang lahir balita	1,820	8,587	0,003	6,171	1,827 – 20,843	2,21%
Riwayat penyakit infeksi	0,735	1,952	0,162	2,086	0,744 – 5,854	2,15%
Riwayat ASI eksklusif	1,621	7,362	0,007	5,056	1,568 – 16,300	3,12%
Status ekonomi	1,547	9,123	0,003	4,699	1,722 – 12,824	0,86%
Constant	-7,848	13,159	0,000	0,000		
<i>-2 Log Likelihood = 103.293</i>		<i>G = 32,564</i>	<i>pv = 0,000</i>			

Sumber : Analisis Data 2022

Setelah variabel pengetahuan ibu dikeluarkan dari model kemudian dilihat perubahan nilai OR untuk berat lahir balita, panjang lahir balita, riwayat penyakit infeksi, riwayat ASI eksklusif, dan status ekonomi. hasil perbandingan nilai OR terlihat semua variabel mempunyai perubahan nilai OR yang  $< 10\%$  sehingga variabel pengetahuan ibu dapat dikeluarkan dari model. Berdasarkan tabel 4.12 terlihat bahwa variabel berat lahir balita dan riwayat penyakit infeksi mempunyai *p value*  $> 0,05$  dan berat lahir balita mempunyai nilai *p value* yang terbesar, permodelan selanjutnya variabel berat lahir balita dikeluarkan dari model. Hasil model tanpa variabel berat lahir balita disajikan pada tabel 4.13.

Tabel 4.13  
Pemodelan III Multivariat dan Perubahan Nilai OR

Parameter	B	Wald	p	OR	CI (95%)	Perubahan OR
Panjang lahir balita	1,606	8,051	0,005	4,984	1,643 – 15,115	19,24%
Riwayat penyakit infeksi	0,675	1,683	0,195	1,964	0,708 – 5,445	5,85%
Riwayat ASI eksklusif	1,567	6,944	0,008	4,791	1,494 – 15,364	5,24%
Status ekonomi	1,448	8,685	0,003	4,256	1,624 – 11,150	9,43%
Constant	-8.715	18.379	0,000	0,000		
<i>-2 Log Likelihood = 104.150</i>		<i>G = 31,707</i>	<i>pv = 0,000</i>			

Sumber : Analisis Data 2022

Setelah variabel berat lahir balita dikeluarkan dari model kemudian dilihat perubahan nilai OR untuk panjang lahir balita, riwayat penyakit

infeksi, riwayat ASI eksklusif, dan status ekonomi. Hasil perbandingan nilai OR terlihat variabel panjang lahir balita mempunyai perubahan nilai OR yang  $> 10\%$  sehingga variabel berat lahir balita tidak dapat dikeluarkan dari model. Berdasarkan tabel 4.12 terlihat bahwa variabel selanjutnya yang mempunyai *p value*  $> 0,05$  adalah riwayat penyakit infeksi, permodelan selanjutnya variabel riwayat penyakit infeksi dikeluarkan dari model. Hasil model tanpa variabel riwayat penyakit infeksi disajikan pada tabel 4.14.

Tabel 4.14  
Pemodelan IV Multivariat dan Perubahan Nilai OR

Parameter	B	Wald	p	OR	CI (95%)	Perubahan OR
Berat lahir balita	-0,660	0,576	0,448	0,517	0,094 – 2,845	18,31%
Panjang lahir balita	1,708	8,010	0,005	5,518	1,691 – 18,009	10,58%
Riwayat ASI eksklusif	1,703	8,159	0,004	5,491	1,707 – 17,669	8,61%
Status ekonomi	1,568	9,729	0,002	4,797	1,791 – 12,850	2,08%
Constant	-6.916	11.620	0,001	0,001		
<i>-2 Log Likelihood</i> = 105,227		G = 30,580		pv = 0,000		

Sumber : Analisis Data 2022

Setelah variabel riwayat penyakit infeksi dikeluarkan dari model kemudian dilihat perubahan nilai OR untuk berat lahir balita, panjang lahir balita, riwayat ASI eksklusif, dan status ekonomi. Hasil perbandingan nilai OR, terlihat variabel berat lahir balita dan panjang lahir balita mempunyai perubahan nilai OR yang  $> 10\%$  sehingga variabel riwayat penyakit infeksi tidak dapat dikeluarkan dari model. Dengan demikian permodelan multivariat telah selesai. Selanjutnya dilakukan uji interaksi adapun hasilnya adalah sebagai berikut :

Tabel 4.15  
Pemodelan Akhir Multivariat dengan Uji Interaksi

Parameter	B	Wald	p	OR
Berat lahir balita	-0,827	0,858	0,354	0,437
Panjang lahir balita	1,820	8,587	0,003	6,171
Riwayat penyakit infeksi	0,735	1,952	0,162	2,086
Riwayat ASI eksklusif	1,621	7,362	0,007	5,056
Status ekonomi	1,547	9,123	0,003	4,699
Panjang lahir by Riwayat ASI eksklusif	2.255	1.616	0.204	9.537
Panjang lahir by Status ekonomi	-0.499	0.154	0.695	0.607
Riwayat ASI eksklusif by Status ekonomi	-1.706	1.282	0.258	0.182
Constant	-6.030	1.254	0.263	0.002
<i>-2 Log Likelihood = 101,082</i>		G = 2,211	pv = 0,530	

Sumber : Analisis Data 2022

Hasil pemodelan dengan menambahkan variabel interaksi ternyata menghasilkan  $p > 0,05$ , berarti hasil uji interaksi antar variabel tidak signifikan, artinya tidak ada interaksi antara panjang lahir dan riwayat ASI eksklusif, panjang lahir dan status ekonomi, dan riwayat ASI eksklusif dengan status ekonomi sehingga modelnya kembali seperti sebelum ada uji interaksi yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.16  
Pemodelan Akhir Multivariat

Parameter	B	Wald	p	OR	CI (95%)	Perubahan OR
Berat lahir balita	-0,827	0,858	0,354	0,437	0,076 – 2,515	0,23%
Panjang lahir balita	1,820	8,587	0,003	6,171	1,827 – 20,843	2,21%
Riwayat penyakit infeksi	0,735	1,952	0,162	2,086	0,744 – 5,854	2,15%
Riwayat ASI eksklusif	1,621	7,362	0,007	5,056	1,568 – 16,300	3,12%
Status ekonomi	1,547	9,123	0,003	4,699	1,722 – 12,824	0,86%
Constant	-7,848	13,159	0,000	0,000		
<i>-2 Log Likelihood = 103.293</i>		G = 32,564	pv = 0,000			

Sumber : Analisis Data 2022

Dari hasil analisis multivariat menggunakan regresi logistik ganda, diketahui bahwa variabel yang bermakna dengan kejadian *stunting* pada balita adalah variabel panjang lahir, riwayat ASI eksklusif, status ekonomi dan variabel berat lahir dan riwayat penyakit infeksi merupakan counfounding dari kejadian *stunting* pada balita. Variabel panjang lahir



balita merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita karena mempunyai nilai OR terbesar.

Nilai OR dari variabel panjang lahir balita adalah 6,171, artinya balita yang memiliki panjang lahir pendek akan mengalami kejadian *stunting* sebesar 6,171 kali lebih tinggi dibandingkan balita dengan panjang lahir normal setelah dikontrol variabel berat lahir balita, riwayat penyakit infeksi, riwayat ASI eksklusif dan status ekonomi.