

## Penerapan Model Regresi Logistik Ordinal pada klasifikasi status Gizi Baduta di Kabupaten Flores Timur

Agnes Ona Bliti Puka <sup>a,1,\*</sup>, Vinsensius Crispinus Lemba <sup>a,2</sup>, Joko Purwadi <sup>b,3</sup>

<sup>a</sup>Institut Keguruan Dan Teknologi Larantuka, Indonesia;

<sup>b</sup>Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia;

<sup>1</sup>agnespuha@gmail.com; <sup>2</sup>vikilemba.iktl@gmail.com; <sup>3</sup>joko@math.uad.ac.id

\*Correspondent Author

Received:

Revised:

Accepted:

### KATAKUNCI

Regresi Logistik Ordinal  
Status Gizi  
Balita  
Stunting  
Flores Timur

### ABSTRAK

Masalah gizi kurang merupakan masalah urgen di Kabupaten Flores Timur. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi status gizi baduta di Kabupaten Flores Timur. Penelitian ini menggunakan data cross sectional dengan sample baduta sebanyak 400 orang pada usia 12-59 bulan. Data penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh dari Yayasan Pengkajian dan Pengembangan Sosial. Status gizi diukur dengan indeks berat badan dan umur. Status gizi diklasifikasikan menjadi sangat pendek, pendek dan normal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pola asuh dan pola makan, air dan sanitasi, layanan pemerintah dan layanan kesehatan dengan status gizi baduta. Diperlukan peran perawat komunitas dalam edukasi dan pemberdayaan untuk meningkatkan status gizi baduta.

### KEYWORDS

Ordinal logistic regression  
Undernutrition  
Children under five years  
Stunting  
East Flores

### *Ordinal Logistic Regression Modeling On Children's Nutritional Status in East Flores Regency*

The problem of malnutrition is urgent in East Flores Regency. The purpose of this study was to determine the factors that influence the nutritional status of under-fives in East Flores Regency. This study used cross-sectional data with a sample of 400 children aged 12-59 months. The research data is secondary data obtained from the Social Assessment and Development Foundation. Nutritional status is measured by weight and age index. Nutritional status is classified into very short, short, and normal. The results showed that there was a significant relationship between parenting and eating patterns, water and sanitation, government services and health services, and the nutritional status of under-fives. The role of community nurses is needed in education and empowerment to improve the nutritional status of under-fives.

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



## Pendahuluan

Upaya peningkatan sumber daya manusia yang berkualitas dimulai dengan cara penangan pertumbuhan anak sebagai bagian dari keluarga dengan asupan gizi dan

perawatan yang baik. Pemerintah melalui Undang-Undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 141(Indonesia), dimana upaya perbaikan gizi masyarakat ditujukan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat yang dapat ditempuh melalui perbaikan pola konsumsi makanan, sesuai dengan 13 Pesan Umum Gizi Seimbang (PUGS) dan perbaikan perilaku Keluarga Sadar Gizi. Upaya perbaikan gizi yang saling terintegrasi dari pusat sampai ke daerah terus dihidupi untuk menghasilkan generasi muda yang berkualitas.

Tahun 2013 Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan [2] menemukan 37,2% atau sekitar 9 juta anak balita mengalami stunting. Angka prevalensi stunting tetap tinggi sejak tahun 2013 hingga 2017. Angka prevalensi stunting mengalami penurunan dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di 2022 yang dicatat oleh Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2023[3]. Namun angka tersebut masih tergolong tinggi sesuai target pemerintah 14% di tahun 2024. Penyebab langsung dari masalah gizi dan juga stunting adalah rendahnya asupan gizi dan status kesehatan. Berdasarkan "The Conceptual Framework of the Determinants of Child Undernutrition", " The Underlying Drivers of Malnutrition"[4], dan " Faktor Penyebab Gizi Konteks Indonesia" faktor yang menitikberatkan dalam penurunan stunting yaitu faktor yang berhubungan dengan ketahanan pangan khususnya akses terhadap pangan bergizi (makanan), lingkungan sosial yang terkait dengan praktik pemberian makanan bayi dan anak (pengasuhan), akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan (kesehatan), serta kesehatan lingkungan yang meliputi tersedianya air bersih dan sanitasi (lingkungan). Keempat faktor tersebut secara tidak langsung mempengaruhi asupan gizi dan status kesehatan ibu dan anak. Intervensi dari keempat faktor tersebut diharapkan dapat mengurangi tingkat malnutrisi serta kekurangan maupun kelebihan gizi [5]. Masalah gizi dapat terjadi pada seluruh kelompok umur, bahkan masalah gizi pada status kelompok umur tertentu akan mempengaruhi pada status gizi pada periode siklus kehidupan berikutnya

Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan salah satu provinsi yang menjadi fokus untuk menurunkan stunting karena angka stunting di NTT cukup besar. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskerdas) pada tahun 2018, Sebesar 32,8% balita dari usia 0 sampai 59 bulan di NTT termasuk dalam prevalensi stunting. Angka ini lebih tinggi dari pravelansi stunting nasional sebesar 30,8%. Beberapa kabupaten di NTT yang menjadi lokus stunting salah satunya Kabupaten Flores Timur. Kabupaten Flores Timur menjadi daerah dengan tingkat kurang gizi tinggi, menurut data dari dinas kesehatan sedikitnya ada 2677 bayi dibawah lima tahun mengalami kekurangan gizi, bahkan 327 diantaranya dinyatakan dalam kondisi gizi buruk. Terdapat 600 anak di usia balita atau sekitar 12% mengalami stunting pernyataan tersebut diungkapkan oleh Agustinus Payong Boli Bupati Flores Timur saat peluncuran program gerobak cinta sebagai prioritas untuk intervensi anak kerdil di kabupaten Flores Timur. Pada tahun 2019 Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur, Yayasan Pengembangan dan Pengkajian Sosial (YPPS) dan SNV Netherlands Development Organisation bekerjasama dengan Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Institut Keguruan dan Teknologi Larantuka melakukan suatu penelitian mengenai kondisi status gizi baduta di Kabupaten Flores Timur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 400 baduta terdapat 23.5 % anak menderita stunting. Hasil ini mendekati angka prevelensi stunting pada baduta di Kabupaten Flores Timur [6].

Penelitian mengenai stunting telah dilakukan yaitu penelitian yang dilakukan oleh [7] yang berjudul faktor penyebab anak stunting usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. Dalam penelitian tersebut peneliti menggunakan faktor stunting secara langsung yakni kesehatan, makanan dan pengasuhan sedangkan faktor tidak langsung yakni pendapatan. Sama halnya penelitian yang dilakukan oleh [8] tentang faktor-faktor yang mempengaruhi stunting pada anak dalam studi literatur diketahui bahwa terdapat beberapa faktor yang memiliki hubungan dengan kejadian stunting seperti pola asuh orang tua terhadap anak, imunisasi dasar, sanitasi dasar, riwayat penyakit infeksi, kebiasaan merokok, dan kejadian infeksi saluran pernafasan. Dalam pedoman teknis aksi integrasi intervensi penurunan stunting di tingkat kabupaten atau kota yang mengacu pada konteks penyebab masalah gizi konteks Indonesia [9] menyebutkan penyebab terjadinya masalah gizi termasuk stunting ada

dua yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung meliputi empat indikator yaitu kesehatan, pengasuhan, makanan, dan lingkungan. Beberapa penelitian yang telah disebutkan hanya menggunakan tiga faktor penyebab stunting secara langsung yaitu kesehatan, makanan, dan pengasuhan tidak ada faktor lingkungan. Penggunaan keempat indikator ini dikaji lebih lanjut oleh Faqih [10] dengan mengelompokkan stunting menjadi dua kategori yakni stunting dan non stunting. Analisis data statistik yang digunakan yakni menggunakan analisis regresi logistik binner.

Analisis regresi logistik yang didasarkan pada pendekatan analisis regresi linear, merupakan metode yang sangat populer dalam mengatasi masalah-masalah klasifikasi [11]. Analisis Regresi logistik yang digunakan untuk menganalisa hubungan antara variabel respon dengan variabel prediktor, dimana variabel respon bersifat polikotomus dengan skala ordinal sedangkan variabel prediktor bersifat kualitatif (nominal dan ordinal) atau kuantitatif (interval dan rasio) disebut dengan analisis regresi logistik ordinal [12]. Penelitian tentang analisis regresi ordinal telah dilakukan oleh [13] pada data pasien rumah sakit yang tiba di UGD dan di lakukan oleh [14] pada pasien dengan gangguan kecemasan umum. Penelitian pada status gizi telah di lakukan oleh [15] pada siswa sekolah dasar di kota Dilla Ethiopia. Efektivitas relatif dari model peluang proporsional parsial dibandingkan dengan beberapa model regresi ordinal lainnya untuk mengidentifikasi variabel penting untuk status gizi anak. Klasifikasi status gizi balita yang terdiri dari 3 kategori yakni sangat pendek, pendek dan normal membutuhkan analisis regresi logistik lain yang cocok dengan tipe data yang ada. Pada penelitian ini digunakan analisis regresi logistik ordinal untuk menjelaskan hubungan fungsional antara variabel pola asuh dan pola makan; air dan sanitasi; layanan pemerintah; layanan kesehatan terhadap variabel status gizi baduta di Kabupaten Flores Timur.

## Metode

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder dari penelitian Kondisi nutrisi baduta dan Prevelensi Kecacangan di Kabupaten Flores Timur yang merupakan Kerjasama antara Dinas Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder dari penelitian Kondisi nutrisi baduta dan Prevelensi Kecacangan di Kabupaten Flores Timur yang merupakan Kerjasama antara Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur, Yayasan Pengembangan Dan Pengkajian Sosial Kabupaten Flores Timur, Institut Keguruan Dan Teknologi Larantuka Dengan SNV Netherlands Tahun 2019. Variabel respons yang digunakan pada penelitian ini adalah status gizi balita yang berskala data ordinal Sedangkan variabel prediktor yang digunakan meliputi factor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita. Adapun struktur data variable penelitian yang digunakan antara lain:

**Tabel. 1** Variabel Penelitian

<i>Variabel</i>	<i>Keterangan</i>	<i>Indikator</i>
Y		Status Gizi Baduta 1= Sangat Pendek 2= Pendek 3= Normal
X1	Pola Asuh Dan Pola Makan	Pemeriksaan Kehamilan (B1), Jumlah Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (B2), Pil Zat Besi/Sirup Zat besi, Suntikan Tetanus (B3), Pengambilan Sampel Air Seni(B4), Pengambilan Sampel Darah(B5), Berat Badan Saat Lahir(B6), Panjang Badan Saat Lahir(B7), Ibu Menyusui Anak(B8), Waktu Menyusui Setelah Lahir(B9), Lamanya Menyusui Pertama Kali(B10), Lama Memberikan Hanya ASI saja(B11), Makanan Anak Usia 0-6 Bulan(B12), Usia Anak Makan Makanan Padat(B13), Anak Menderita Diare(B14), Cairan Bubuk Oralit(B15), Suplement Zat Besi(B16), Pill ANTibiotik(B17), Pil Atau Suntikan Lainnya(B18), Tablet Zink(B19), Tidak Diberikan Tindakan Apapun(B20)
X2	Air Dan Sanitasi	Sumber Utama air minum(C1), Waktu Yang dibutuhkan untuk mengambil air(C2), Metode pengolahan air minum direbus kemudian disaring(C3), Ditambahkan Kaporit/Pemutih(C4), Keramik Pasir/Lainnya(C5), Disinfektan tenaga Surya(C6), Tidak ada pengolahan yang dilakukan(C7), Wadah Penyimpanan Air Minum(C8), Pengetahuan STBM(C9), Stop Buang Air Besar Sembarangan(C10), Cuci tangan Pakai sabun dan air mengalir(C11), Pengelolaan air minum dan makanan RT(C12), Pengelolaan Sampah Rumah Tangga(C13), Pengelolaan Limbah Cair RT(C14), Tempat baduta BAB(C15), Tempat Membuang Popok(C16), waktu mencuci tangan(C17),Mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan(C18),Cara anak baduta makan(C19),Mencuci tangan jika makan sendirian(C20), Anak baduta memakai alas kaki(C21)
X3	Layanan Pemerintah	Menerima beras subsidi (D1), Banyaknya beras yang diterima(D2),Banyaknya harga yang dibayar(D3),Menerima Bantuan PKH(D4),Banyak rupioah yang diterima(D5),Cara menerima(D6),Jumlah anak yang menikmati layanan(D7), Mengikuti program BPJS(D8)
X4	Layanan Kesehatan	Waktu yang dibutuhkan untuk sampai ke posyandu terdekat(E1),Waktu yang dibutuhkan untuk sampai ke Pustu/polindes/poskedes(E2), Waktu yang dibutuhkan untuk pengukuran status gizi(E3), Pelayan Posyandu(E4), Mengonsumsi obat cacing(E5), Banyaknya tablet cacing(E6), Imunisasi dasar lengkap(E7)

## Hasil dan Pembahasan

### 1. Karakteristik Anggota Rumah

Karakteristik keluarga terdiri dari: tingkat pendidikan Kepala Keluarga, Tingkat Pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga, dan jumlah anggota rumah tangga. Karakteristik keluarga ditampilkan dalam tabel distribusi frekuensi berikut:

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Kepala Keluarga, Ibu, Tingkat Pendapatan Keluarga Dan Jumlah Anggota Rumah Tangga

No	Variabel	Frekuensi	%	No	Variabel	Frekuensi	%
1	Tingkat Pendidikan Kepala Keluarga			2	Tingkat Pendidikan Ibu		
	Belum Sekolah	17	4,2		Belum Sekolah	17	4,2
	SD	174	43,5		SD	149	37,2
	SMP	59	14,8		SMP	75	18,8
	SMA	94	23,5		SMA	79	19,8
	PT	33	8,2		PT	38	9,5
3	Tingkat Pendapatan Keluarga			4	Jumlah Anggota Keluarga		
	Miskin(<GK Kota	50	12,5		Keluarga Besar	89	22,25
	Larantuka Rp.				(ART >4 Orang)		
	111.239)				Keluarga Kecil	311	77,75
	Tidak Miskin(>GK	217	54,25		(ART ≤4Orang)		
	Kota Larantuka						
	Rp 111.239)						

Berdasarkan data diatas dapat dikatakan tingkat pendidikan ayah dan ibu masih tergolong rendah. Lebih dari separuhnya (54,25 persen) kepala keluarga memiliki pendapatan di atas garis kemiskinan Kota Larantuka. Mayoritas (77,75 persen) keluarga tergolong keluarga kecil. Karakteristik anak terdiri dari: usia, jenis kelamin, riwayat penyakit infeksi (durasi dan frekuensi), berat badan lahir, status pemberian ASI eksklusif, dan status kelengkapan imunisasi dasar. Karakteristik anak ditampilkan dalam tabel distribusi frekuensi berikut.

**Tabel 3.** Distribusi Berat Badan Dan Panjang Badan BADUTA

No	Variabel	Frekuensi	%	No	Variabel	Frekuensi	%
1	Berat Badan Anak			2	Panjang Badan		
	3,3-7,9 kg (0-6	175	43.8		49,9-67,6 cm	129	32.2
	Bulan)				(0-6 Bulan)		
	8,3-9,4 kg (7-11	166	41.5		69,2-74,5 cm	127	31.8
	Bulan)				(7-11 Bulan)		
	9,9-14,3 kg (1-3	59	14.8		75,7-96,1	144	36.0
	Tahun)				cm(1-3 Tahun)		

Berat badan adalah salah satu indikator dari penilaian status gizi anak yang paling sering dipakai. Berat badan dianggap dapat memberikan gambaran mengenai kecukupan jumlah zat gizi makro dan mikro yang ada di dalam tubuh. Berdasarkan data diatas, hampir lebih dari separuh anak memiliki berat badan 3,3-7,9 kg. Berbeda dengan berat badan yang bisa berubah dengan sangat cepat, tinggi badan justru bersifat linier. Arti linier di sini adalah perubahan tinggi badan tak begitu cepat dan dipengaruhi oleh banyak hal dari masa lampau, tak hanya saat ini saja. Pertumbuhan tinggi badan sangat berkaitan dan tergantung dengan kualitas makanan yang diberikan pada anak sejak kecil, bahkan mulai dari ia lahir. Tinggi badan cenderung dipakai sebagai indikator untuk mengetahui masalah gizi kronis pada anak alias masalah nutrisi yang sudah berlangsung sejak lama. Sebanyak 144 anak yang berusia 1 tahun keatas memiliki persentase tinggi badan sebesar 36%.

## 2. Analisis Regresi Logistik Ordinal

Analisis yang dilakukan pada analisis regresi ordinal terdiri dari pengujian estimasi parameter secara serentak dan secara parsial. Pada penelitian ini akan dikaji pengaruh masing-masing variabel terhadap status gizi baduta.

### a. Pola Asuh Dan Pola Makan

#### 1) Pengujian Secara Serentak

Pengujian ini bertujuan untuk menguji estimasi parameter mana saja yang signifikan

secara serentak. Berikut ini hasil pengujian secara serentak pada data pola asuh dan pola makan yang mempengaruhi status gizi baduta di Kabupaten Flores Timur.

**Tabel 4. Model Fitting Information**

<i>Model</i>	<i>-2 Log Likelihood</i>	<i>Chi Square</i>	<i>df</i>	<i>Sig</i>
Intercept Only	486.860			
Final	365.844	121.016	65	0.000

Tabel 4 menunjukkan bahwa pengujian secara serentak diperoleh nilai  $\chi^2_{hit}$  sebesar 121.016. Dengan derajat bebas sebesar 65 nilai  $\chi^2_{tabel}$  sebesar 84,82, maka tolak  $H_0$  karena  $\chi^2_{hit} > \chi^2_{tabel}$ . Selain itu, hal ini diperkuat dengan *P-value* sebesar 0,000 yang berarti kurang dari  $\alpha$  (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua indikator dalam variabel pola asuh dan pola makan baduta di Kabupaten Flores Timur signifikan terhadap model.

## 2) Pengujian Secara Parsial

Pengujian ini bertujuan untuk menguji independensi masing-masing variabel. Adapun output dari pengujian secara parsial dapat dilihat pada Tabel 5. Berdasarkan hasil *P-value* pada Tabel 5 dapat dilihat beberapa variable yang signifikan terhadap model dimana tolak  $H_0$  karena *P-value* <  $\alpha$  antara lain variabel pemeriksaan kehamilan (B3) dengan *P-value* sebesar 0.001, variabel berat badan bayi saat lahir (B8) dengan *P-value* sebesar 0.000 dan variabel lama menyusui pertama kali (B11) dengan *P-value* sebesar 0,005.

**Tabel 5. Pengujian Secara Parsial**

		<i>Estimate</i>	<i>Std. Error</i>	<i>Wald</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>	<i>95% Confidence Interval</i>		<i>OR</i>
						<i>Upper</i>		<i>Lower</i>	
						<i>er</i>			
Threshold	[Y = 1]	2.65920	22.2809	0.01424	1	0.90499	-41.010	46.3291	
	[Y = 2]	4.85796	22.2789	0.04754	1	0.82738	-38.808	48.5238	
Location	B2_1	0.14775	0.09946	2.20644	1	0.13743	-0.0472	0.34270	1.159
	B3_1	0.17605	0.05385	10.6864	1	0.00107	0.07049	0.28160	1.192
	B8_1	1.45006	0.34852	17.3100	1	3.18E-05	0.76696	213317	4.263
	B8.1_1	-0.0042	0.06107	0.00473	1	0.94511	-0.1239	0.11550	0.995
	B4_1	4.33079	19.9840	0.04696	1	0.82843	-34.837	43.4988	76.00
	B5_1	0.83048	0.68142	1.48532	1	0.22294	-0.5050	2.16605	2.294
	B6_1	0.59498	0.4501g	1.74669	1	0.18629	-0.2873	1.47735	1.813
	B7_1	1.19866	1.63648	0.53649	1	0.46388	-2.0088	4.40612	3.315
	B9_1	-0.1818	1.03790	0.03068	1	0.86095	-2.2160	1.85245	0.833
	B10_1	0.25809	0.32533	0.62937	1	0.42758	-0.3795	0.89574	1.294
	B11_1	0.79778	0.28408	7.88655	1	0.00498	0.24099	1.35458	2.220
	B12_1	0.39103	0.31198	1.57097	1	0.21006	-0.2204	1.00250	1.478
	B13_1	0.03262	0.23512	0.01925	1	0.88962	-0.4282	0.49345	1.033
	B14_1	-0.0345	0.05466	0.40024	1	0.52696	-0.1417	0.07256	0.996
	B15_1	-1.0895	0.8376g	1.69166	1	0.19338	-2.7313	0.55231	0.336
	B16_1	-0.3004	1.27748	0.05528	1	0.81411	-2.8042	2.20345	0.741
	B17_1	-2.24%	1.63312	189776	1	0.16833	-5.4506	0.95108	0.105
B18_1	1.253ag	1.34607	0.86744	1	0.35166	-1.3846	3.89193	3.503	
B19_1	0.20016	2.06131	0.00943	1	0.92264	-3. gggg	4.24025	1.222	

B20\_1 -0.2985 2.56832 0.01351 1 0.90748 -5.3323 4.73532 0.742

### 3) Model Regresi Logistik Ordinal

Model regresi logistik ordinal pada data hasil analisis faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi Kabupaten Flores Timur ditinjau dari Pola Asuh Dan Pola makan adalah sebagai berikut.

$$g_1(x) = 2.6592 + 0.1761B3 + 1.4501B8 + 0.2841B11$$

$$g_2(x) = 4.8580 + 0.1761B3 + 1.4501B8 + 0.2841B11$$

Peluang masing-masing kategori sebagai berikut:

$$(a) \pi_1(x) = \frac{\exp(g_1(x))}{1 + \exp(g_1(x))} = \frac{\exp(2.6592 + 0.1761B3 + 1.4501B8 + 0.2841B11)}{1 + \exp(2.6592 + 0.1761B3 + 1.4501B8 + 0.2841B11)}$$

Jika persentase kunjungan pemeriksaan saat kehamilan, berat badan bayi saat lahir, lama menyusui pertama kali, anak mengalami diare dalam 2 minggu terakhir sebesar 2% maka peluangnya sebagai berikut.

$$\pi_1(x) = \frac{\exp(g_1(x))}{1 + \exp(g_1(x))} = \frac{\exp(2.6592 + 0.1761 \cdot 0.02 + 1.4501 \cdot 0.02 + 0.2841 \cdot 0.02)}{1 + \exp(2.6592 + 0.1761 \cdot 0.02 + 1.4501 \cdot 0.02 + 0.2841 \cdot 0.02)}$$

$$\pi_1(x) = 0.937478$$

Kabupaten/Kota dengan persentase kunjungan pemeriksaan saat kehamilan, berat badan bayi saat lahir, lama menyusui pertama kali sebesar 2% mempunyai resiko 0,937478 kali untuk tidak kurang gizi dibanding dengan Kabupaten/Kota yang persentase kunjungan pemeriksaan saat kehamilan, berat badan bayi saat lahir, lama menyusui pertama kali nya besar

$$(b) \pi_2(x) = \frac{\exp(g_2(x)) - \exp(g_1(x))}{(1 + \exp(g_1(x))) (1 + \exp(g_2(x)))}$$

Jika persentase kunjungan pemeriksaan saat kehamilan, berat badan bayi saat lahir, lama menyusui pertama kali, anak mengalami diare dalam 2 minggu terakhir sebesar 2% maka peluangnya sebagai berikut.

$$\pi_2(x) = 0.008797$$

Kabupaten/Kota dengan persentase kunjungan pemeriksaan saat kehamilan, berat badan bayi saat lahir, lama menyusui pertama kali, sebesar 2% mempunyai resiko 0.008797 kali untuk tidak kekurangan gizi dibanding dengan Kabupaten/Kota yang persentase kunjungan pemeriksaan saat kehamilan, berat badan bayi saat lahir, lama menyusui pertama kali nya besar.

$$(c) \pi_3(x) = \frac{1}{1 + \exp(g_2(x))}$$

Jika persentase kunjungan pemeriksaan saat kehamilan, berat badan bayi saat lahir, lama menyusui pertama kali, anak mengalami diare dalam 2 minggu terakhir sebesar 2% maka peluangnya sebagai berikut.

$$\pi_3(x) = \frac{1}{1 + \exp(g_2(x))}$$

$$\pi_3(x) = 0.007344$$

### 4) Pengujian Kesesuaian Model

Pengujian ini bertujuan untuk menguji model sudah sesuai atau belum. Hasil pengujiannya sebagai berikut.

**Tabel. 6** Pengujian Kesesuaian Model

	<i>Chi-Square</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>
Pearson	731.266	772	.850
Deviance	429.466	772	1.000

Link function: Logit.

Tabel 6 menunjukkan bahwa pada pengujian kesesuaian model dengan taraf signifikan ( $\alpha$ ) sebesar 5% diperoleh nilai  $\chi^2_{hit}$  sebesar 731,266. Dengan derajat bebas sebesar 772 nilai  $\chi^2_{tabel}$  sebesar 839,833 maka gagal tolak  $H_0$  karena  $\chi^2_{hit} < \chi^2_{tabel}$ . Selain itu, hal ini diperkuat dengan *P-value* sebesar 0,850 yang berarti lebih besar dari  $\alpha$  (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa model yang sesuai adalah  $g_1(x) = 2.6592 + 0.1761B3 + 1.4501B8 + 0.2841B11$  dan  $g_2(x) = 4.8580 + 0.1761B3 + 1.4501B8 + 0.2841B11$

b. Air Dan Sanitasi

1) Pengujian Secara Serentak

Pengujian ini bertujuan untuk menguji estimasi parameter mana saja yang signifikan secara serentak. Berikut ini hasil pengujian secara serentak regresi logistik ordinal pada data air dan sanitasi yang mempengaruhi status gizi baduta di Kabupaten Flores Timur.

**Tabel 7.** Pengujian Serentak Variabel Air dan Sanitasi

<i>Model</i>	<i>-2Log Likelihood</i>	<i>Chi-Square</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>
Intercept Only	474.147			
Final	443.536	30.612	18	.032

Link function: Logit.

Tabel 7 menunjukkan bahwa pengujian secara serentak diperoleh nilai  $\chi^2_{hit}$  sebesar 30.612. Dengan derajat bebas sebesar 18 nilai  $\chi^2_{tabel}$  sebesar 28.87, maka tolak  $H_0$  karena  $\chi^2_{hit} > \chi^2_{tabel}$ . Selain itu, hal ini diperkuat dengan *P-value* sebesar 0,032 yang berarti kurang dari  $\alpha$  (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua indikator dalam variable air dan sanitasi di Kabupaten flores Timur signifikan terhadap model.

2) Pengujian Secara Parsial

Pengujian ini bertujuan untuk menguji independensi masing-masing variabel. Adapun output dari pengujian secara parsial sebagai berikut:



**Tabel 8.** Pengujian Secara Parsial Variabel Air dan Sanitasi

	Estimate	Std. Error	Wald	df	Sig.	95% Confidence Interval			
						Lower	Upper	OR	
Threshold	[Y = 1]	0.2342	2.7844	0.0070	1	0.9329	-5.2231	5.6915	
	[Y = 2]	2.3068	2.7800	0.6885	1	0.4066	-3.1418	7.7555	
Location	C1_1	0.0367	0.0381	0.9319	1	0.3343	-0.0379	0.1114	1.037
	C2_1	0.0101	0.0343	0.0876	1	0.7671	-0.0570	0.0773	1.010
	C3_1	0.7745	0.3955	3.8330	1	<b>0.0502</b>	-0.0008	1.5498	2.169
	C4_1	1.4575	0.7091	4.2248	1	<b>0.0398</b>	0.0676	2.8473	4.295
	C5_1	-0.442	0.7319	0.3660	1	0.5451	-1.8774	0.9916	0.642
	C6_1	-0.025	0.7928	0.0009	1	0.9748	-1.5790	1.5289	0.975
	C7_1	0.6601	0.6075	1.1807	1	0.2772	-0.5306	1.8509	1.935
	C8_1	-0.365	0.5001	0.5326	1	0.4654	-1.3453	0.6152	0.694
	C9_1	-0.078	0.1107	0.4957	1	0.4813	-0.2951	0.1391	0.925
	C11_1	0.3443	0.2979	1.3354	1	0.2478	-0.2396	0.9282	1.411
	C13_1	0.1296	0.1007	1.6553	1	0.1982	-0.0678	0.3270	1.138
	C14_1	-0.044	0.1793	0.0603	1	0.8059	-0.3956	0.3075	0.956
	C16_1	-0.604	0.4429	1.8605	1	0.1725	-1.4723	0.2639	0.546
	C17_1	0.6844	0.6584	1.0805	1	0.2985	-0.6060	1.9748	1.982
	C18_1	-0.918	0.5305	2.9949	1	0.0835	-1.9580	0.1216	0.399
	C19_1	0.7591	0.8529	0.7921	1	0.3734	-0.9126	2.4309	2.136
	C20_1	0.2124	0.3722	0.3256	1	0.5682	-0.5172	0.9421	1.236
	C21_1	-0.016	0.1165	0.0191	1	0.8900	-0.2445	0.2123	0.984

Link function: Logit.

Tabel 8 menunjukkan bahwa jika  $P\text{-value} > 0,05$  maka tolak  $H_0$  Sehingga terdapat beberapa variable yang berpengaruh signifikan antara lain variabel pengolahan air minum dengan direbus kemudian disaring (C3) signifikan dimana  $P\text{-value}$  sebesar 0,0502 dan variable pengolahan air minum dengan dengan ditambahkan pemutih/kaporit (C4) dimana  $P\text{-value}$  sebesar 0,0398

### 3) Model Regresi Logistik Ordinal

Model regresi logistik ordinal pada data hasil analisis faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi Kabupaten Flores Timur ditinjau dari air dan sanitasi adalah sebagai berikut.

$$g_1(x) = 0.23420 + 0.77450C3 + 1.45751C4$$

$$g_2(x) = 2.30681 + 0.77450C3 + 1.45751C4$$

Peluang masing-masing kategori sebagai berikut.

$$(a) \pi_1(x) = \frac{\exp(g_1(x))}{1 + \exp(g_1(x))} = \frac{\exp(0.23420 + 0.77450C3 + 1.45751C4)}{1 + \exp(0.23420 + 0.77450C3 + 1.45751C4)}$$

Jika persentase pengolahan air minum dengan direbus kemudian disaring, pengolahan air minum dengan ditambahkan pemutih/kaporit sebesar 2% maka peluangnya sebagai berikut.

$$\pi_1(x) = \frac{\exp(g_1(x))}{1 + \exp(g_1(x))} = \frac{\exp(0.23420 + 0.77450 * 0.02 + 1.45751 * 0.02)}{1 + \exp(0.23420 + 0.77450 * 0.02 + 1.45751 * 0.02)}$$

$$\pi_1(x) = 0.56926$$

Kabupaten/Kota dengan persentase pengolahan air minum dengan direbus kemudian

disaring, pengolahan air minum dengan ditambahkan pemutih/kaporit sebesar 2% mempunyai resiko 0.56926 kali untuk tidak kurang gizi dibanding dengan Kabupaten/Kota yang persentase pengolahan air minum dengan direbus kemudian disaring, pengolahan air minum dengan ditambahkan pemutih/kaporit nya besar

$$(b) \pi_2(x) = \frac{\exp(g_2(x)) - \exp(g_1(x))}{(1 + \exp(g_1(x)))(1 + \exp(g_2(x)))}$$

Jika persentase kunjungan pemeriksaan saat kehamilan, berat badan bayi saat lahir, lama menyusui pertama kali, anak mengalami diare dalam 2 minggu terakhir sebesar 2% maka peluangnya sebagai berikut.

$$\pi_2(x) = 0.343788$$

Kabupaten/Kota dengan persentase pengolahan air minum dengan direbus kemudian disaring, pengolahan air minum dengan ditambahkan pemutih/kaporit sebesar 2% mempunyai resiko 0.343788 kali untuk tidak kekurangan gizi dibanding dengan Kabupaten/Kota yang persentase pengolahan air minum dengan direbus kemudian disaring, pengolahan air minum dengan ditambahkan pemutih/kaporit nya besar.

$$(c) \pi_3(x) = \frac{1}{1 + \exp(g_2(x))}$$

Jika persentase pengolahan air minum dengan direbus kemudian disaring, pengolahan air minum dengan ditambahkan pemutih/kaporit sebesar 2% maka peluangnya sebagai berikut.

$$\pi_3(x) = \frac{1}{1 + \exp(g_2(x))} = \frac{1}{1 + \exp((2.30681 + 0.77450 * 0.02 + 1.45751 * 0.02))}$$

$$\pi_3(x) = 0.08695$$

#### 4) Pengujian Kesesuaian Model

Pengujian ini bertujuan untuk menguji model sudah sesuai atau belum. Hasil pengujiannya sebagai berikut.

**Tabel. 9** Pengujian Kesesuaian Model

	<i>Chi-Square</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>
Pearson	757.379	722	.175
Deviance	431.974	722	1.000

Link function: Logit.

Tabel 9 menunjukkan bahwa pada pengujian kesesuaian model dengan taraf signifikan ( $\alpha$ ) sebesar 5% diperoleh nilai  $\chi^2_{hit}$  sebesar 757.379. Dengan derajat bebas sebesar 722 nilai  $\chi^2_{tabel}$  sebesar 785,6206 maka gagal tolak  $H_0$  karena  $\chi^2_{hit} < \chi^2_{tabel}$ . Selain itu, hal ini diperkuat dengan *P-value* sebesar 0,175 yang berarti lebih besar dari  $\alpha$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa model yang sesuai adalah  $g_1(x) = 0.23420 + 0.77450C_3 + 1.45751C_4$  dan  $g_2(x) = 2.30681 + 0.77450C_3 + 1.45751C_4$

#### c. Layanan Pemerintah

##### 1) Pengujian Secara Serentak

Berikut ini output pengujian secara serentak pada data layanan pemerintah yang mempengaruhi status gizi baduta di Kabupaten Flores Timur.

**Tabel 10.** Pengujian Serentak Variabel Layanan Pemerintah

Model	-2 Log Likelihood	Chi-Square	df	Sig.
Intercept Only	269.302			
Final	252.463	16.839	8	.032

Link function: Logit.

Tabel 10 menunjukkan bahwa pengujian secara serentak diperoleh nilai  $\chi^2_{hit}$  sebesar 16.839. Dengan derajat bebas sebesar 8 nilai  $\chi^2_{tabel}$  sebesar 15.507, maka tolak  $H_0$  karena  $\chi^2_{hit} > \chi^2_{tabel}$ . Selain itu, hal ini diperkuat dengan *P-value* sebesar 0,032 yang berarti kurang dari  $\alpha$  (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua indikator dalam Layanan Pemerintah di Kabupaten Flores Timur signifikan terhadap model.

### 2) Pengujian Secara Parsial

Pengujian ini bertujuan untuk menguji independensi masing-masing variabel. Adapun output dari pengujian secara parsial sebagai berikut:

**Tabel 11.** Pengujian Secara Parsial

	Estimate	Std. Error	Wald	df	Sig.	95% Confidence Interval		OR	
						Lower	Upper		
Threshold	[Y = 1]	-0.1296	1.4493	0.008	1	0.9287	-2.9704	2.7111	
	[Y = 2]	1.93719	1.4481	1.7894	1	0.1809	0.90111	4.7755	
Location	D1_1	0.37508	0.2784	1.8150	1	0.1779	0.17059	0.9207	1.4551
	D2_1	0.01305	0.0171	0.5776	1	0.4472	-0.0206	0.0467	1.0131
	D3_1	<b>-3.2E-05</b>	1.54E-05	4.2702	1	<b>0.0388</b>	-6.2E-05	-1.6E-06	1.0000
	D4_1	0.44229	0.3734	1.4024	1	0.2363	0.28972	1.1743	1.5563
	D5_1	1.99E-07	8.19E-07	0.0588	1	0.8083	-1.4E-06	1.8E-06	1.0000
	D6_1	0.91676	0.6844	1.7941	1	0.1804	-0.4247	2.2582	2.5012
	D7_1	0.14358	0.2125	0.4565	1	0.4992	0.27292	0.5600	1.1544
	[D8=1]	-0.2588	0.2659	0.9477	1	0.3303	0.78003	0.2623	0.7719
[D8=2]	0	.	.	0	.	.	.	1.0000	

Link function: Logit.

Tabel 11 menunjukkan bahwa *P-value* sebesar 0,0388 maka tolak  $H_0$  Sehingga variable Pembayaran bantuan beras subsidi (D3) signifikan terhadap model.

### 3) Model Regresi Logistik Ordinal

Model regresi logistik ordinal pada data layanan pemerintah yang mempengaruhi status gizi baduta di Kabupaten Flores Timur adalah sebagai berikut.

$$g_1(x) = -0.129635 - 0.0000319D3$$

$$g_2(x) = 1.937198 - 0.0000319D3$$

Peluang masing-masing kategori sebagai berikut.

$$(a) \pi_1(x) = \frac{\exp(g_1(x))}{1 + \exp(g_1(x))} = \frac{\exp(-0.129635 - 0.0000319D3)}{1 + \exp(-0.129635 - 0.0000319D3)}$$

Jika persentase pembayaran beras subsidi sebesar 2% maka peluangnya sebagai berikut.

$$\pi_1(x) = \frac{\exp(g_1(x))}{1 + \exp(g_1(x))} = \frac{\exp(-0.129635 - 0.0000319 * 0.02)}{1 + \exp(-0.129635 - 0.0000319 * 0.02)}$$

$$\pi_1(x) = 0.467636$$

Kabupaten/Kota dengan persentase pembayaran beras subsidi sebesar 2% mempunyai resiko 0.467636 kali untuk tidak kurang gizi dibanding dengan Kabupaten/Kota yang persentase pembayaran beras subsidi nya besar

$$(b) \pi_2(x) = \frac{\exp(g_2(x)) - \exp(g_1(x))}{(1 + \exp(g_1(x)))(1 + \exp(g_2(x)))}$$

Jika persentase pembayaran beras subsidi sebesar 2% maka peluangnya sebagai berikut.  
 $\pi_2(x) = 0.40641$

Kabupaten/Kota dengan persentase pembayaran beras subsidi sebesar 2% mempunyai resiko 0.40641 kali untuk tidak kekurangan gizi dibanding dengan Kabupaten/Kota yang persentase pembayaran beras subsidi nya besar.

$$(c) \pi_3(x) = \frac{1}{1 + \exp(g_2(x))}$$

Jika persentase pembayaran beras subsidi sebesar 2% maka peluangnya sebagai berikut:

$$\pi_3(x) = \frac{1}{1 + \exp(g_2(x))} = \frac{1}{1 + \exp((2.30681 + 0.77450 * 0.02 + 1.45751 * 0.02))}$$

$$\pi_3(x) = 0.12596$$

#### 4) Pengujian Kesesuaian Model

Pengujian ini bertujuan untuk menguji model sudah sesuai atau belum. Hasil pengujiannya sebagai berikut.

**Tabel 12.** Pengujian Kesesuaian Model Layanan Pemerintah

	<i>Chi-Square</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>
Pearson	225.440	266	.966
Deviance	203.611	266	.998

Link function: Logit.

Tabel 12 menunjukkan bahwa pada pengujian kesesuaian model dengan taraf signifikan ( $\alpha$ ) sebesar 5% diperoleh nilai  $\chi^2_{hit}$  sebesar 225.440. Dengan derajat bebas sebesar 266 nilai  $\chi^2_{tabel}$  sebesar 305.0413 maka gagal tolak  $H_0$  karena  $\chi^2_{hit} < \chi^2_{tabel}$ . Selain itu, hal ini diperkuat dengan *P-value* sebesar 0,966 yang berarti lebih besar dari  $\alpha$  (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa model yang sesuai adalah  $g_1(x) = -0.129635 - 0.0000319D3$  dan  $g_2(x) = 1.937198 - 0.0000319D3$

#### d. Layanan Kesehatan

##### 1) Pengujian Secara Serentak

Pengujian ini bertujuan untuk menguji estimasi parameter mana saja yang signifikan secara serentak. Berikut ini hasil pengujian secara serentak pada data layanan Kesehatan yang mempengaruhi status gizi baduta di Kabupaten Flores Timur.

**Tabel 13.** Pengujian Serentak Variabel Layanan Kesehatan

<i>Model</i>	<i>-2 Log Likelihood</i>	<i>Chi-Square</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>
Intercept Only	426.229			
Final	398.081	28.148	11	.003

Link function: Logit.

Tabel 13 menunjukkan bahwa pengujian secara serentak diperoleh nilai  $\chi^2_{hit}$  sebesar 28.148. Dengan derajat bebas sebesar 11 nilai  $\chi^2_{tabel}$  sebesar 19.675, maka tolak  $H_0$  karena  $\chi^2_{hit} > \chi^2_{tabel}$ . Selain itu, hal ini diperkuat dengan *P-value* sebesar 0,003 yang berarti kurang dari  $\alpha$

(0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua indikator dalam variable layanan kesehatan di Kabupaten Flores Timur signifikan terhadap model.

2) Pengujian secara parsial

Pengujian ini bertujuan untuk menguji independensi masing-masing variabel. Adapun output hasil uji asosiasi parsial yaitu sebagai berikut

**Tabel 14.** Pengujian Secara Parsial Variabel Layanan Kesehatan

	Estimate	Std. Error	Wald	df	Sig.	95% Confidence Interval		OR	
						Lower	Upper		
Threshold	[Y = 1]	-2.964	0.8010	13.6936	1	0.0002	-4.5341	-1.394	
	[Y = 2]	-0.892	0.7653	1.36110	1	0.2433	-2.3929	0.6071	
Location	E1_1	0.0387	0.0291	1.75923	1	0.1847	-0.0184	0.0959	1.0395
	E2_1	-0.011	0.0190	0.39305	1	0.5307	-0.0492	0.0253	0.9881
	E3_1	-0.344	0.2717	1.60739	1	0.2048	-0.8770	0.1880	0.7086
	E5_1	-0.223	0.2867	0.60937	1	0.4350	-0.7857	0.3381	0.7995
	E6_1	0.5399	0.3340	2.61253	1	0.1060	-0.1148	1.1947	1.7160
	E7_1	0.2143	0.1457	2.16356	1	0.1413	-0.0712	0.5000	1.2391
	[E4=0]	-0.680	0.4427	2.36214	1	0.1243	-1.5483	0.1873	0.5064
	[E4=1]	-1.376	0.5203	6.99389	1	<b>0.0081</b>	-2.3962	-0.356	0.2525
	[E4=2]	-0.705	0.4226	2.78197	1	0.0953	-1.5334	0.1234	0.4941
	[E4=3]	-0.347	0.3353	1.07645	1	0.2994	-1.0051	0.3093	
[E4=4]	1.7165	0.7520	5.21042	1	<b>0.0224</b>	0.24265	3.1904		
[E4=5]	0	.	.	0	.	.	.		

Link function: Logit.

Tabel 14 menunjukkan bahwa jika  $P\text{-value} > 0,05$  maka tolak  $H_0$  Sehingga terdapat beberapa variable yang berpengaruh signifikan antara lain variabel Meja Penimbangan dalam Pelayanan Posyandu (E4.1) dimana  $P\text{-value}$  sebesar 0,0081 dan variable Konseling Gizi dalam Pelayanan Posyandu (E4.4) dimana  $P\text{-value}$  sebesar 0,0224.

3) Model Regresi Logistik Ordinal

Model regresi logistik ordinal pada data hasil analisis faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi Kabupaten Flores Timur ditinjau dari Layanan Kesehatan adalah sebagai berikut.

$$g_1(x) = -2.96417 - 1.37623 E4.2 + 1.71657 E4.4$$

$$g_2(x) = -0.89289 - 1.37623 E4.2 + 1.71657 E4.4$$

Peluang masing-masing kategori sebagai berikut.

$$(a) \pi_1(x) = \frac{\exp(g_1(x))}{1 + \exp(g_1(x))} = \frac{\exp(-2.96417 - 1.37623 E4.2 + 1.71657 E4.4)}{1 + \exp(-2.96417 - 1.37623 E4.2 + 1.71657 E4.4)}$$

Jika persentase Meja Penimbangan dan Konseling Gizi dalam Pelayanan Posyandu sebesar 2% maka peluangnya sebagai berikut.

$$\pi_1(x) = \frac{\exp(g_1(x))}{1 + \exp(g_1(x))} = \frac{\exp(-2.96417 - 1.37623 * 0.02 + 1.71657 * 0.02)}{1 + \exp(-2.96417 - 1.37623 * 0.02 + 1.71657 * 0.02)}$$

$$\pi_1(x) = 0.049389$$

Kabupaten/Kota dengan persentase Meja Penimbangan dan Konseling Gizi dalam Pelayanan Posyandu sebesar 2% mempunyai resiko 0.049389 kali untuk tidak kurang gizi dibanding dengan Kabupaten/Kota yang persentase Meja Penimbangan dan Konseling Gizi dalam Pelayanan Posyandu nya besar

$$(b) \pi_2(x) = \frac{\exp(g_2(x)) - \exp(g_1(x))}{(1 + \exp(g_1(x)))(1 + \exp(g_2(x)))}$$

Jika persentase Meja Penimbangan dan Konseling Gizi dalam Pelayanan Posyandu sebesar 2% maka peluangnya sebagai berikut.

$$\pi_2(x) = 0.242529$$

Kabupaten/Kota dengan persentase Meja Penimbangan dan Konseling Gizi dalam Pelayanan Posyandu sebesar 2% mempunyai resiko 0.242529 kali untuk tidak kekurangan gizi dibanding dengan Kabupaten/Kota yang persentase Meja Penimbangan dan Konseling Gizi dalam Pelayanan Posyandu nya besar.

$$(c) \pi_3(x) = \frac{1}{1 + \exp(g_2(x))}$$

Jika persentase Meja Penimbangan dan Konseling Gizi dalam Pelayanan Posyandu sebesar 2% maka peluangnya sebagai berikut.

$$\pi_3(x) = \frac{1}{1 + \exp(g_2(x))} = \frac{1}{1 + \exp((-0.89289 - 1.37623 * 0.02 + 1.71657 * 0.02))}$$

$$\pi_3(x) = 0.70808$$

#### 4) Pengujian Kesesuaian Model

Pengujian ini bertujuan untuk menguji model sudah sesuai atau belum. Hasil pengujiannya sebagai berikut.

**Tabel 15.** Pengujian Kesesuaian Model Variabel Layanan Kesehatan

	<i>Chi-Square</i>	<i>Df</i>	<i>Sig.</i>
Pearson	514.441	589	.988
Deviance	357.004	589	1.000

Tabel 15 menunjukkan bahwa pada pengujian kesesuaian model dengan taraf signifikan ( $\alpha$ ) sebesar 5% diperoleh nilai  $\chi^2_{hit}$  sebesar 514.441. Dengan derajat bebas sebesar 589 nilai  $\chi^2_{tabel}$  sebesar 646.569 maka gagal tolak  $H_0$  karena  $\chi^2_{hit} < \chi^2_{tabel}$ . Selain itu, hal ini diperkuat dengan *P-value* sebesar 0,988 yang berarti lebih besar dari  $\alpha$  (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa model yang sesuai adalah  $g_1(x) = -2.96417 - 1.37623 E4.2 + 1.71657 E4.4$  dan  $g_2(x) = -0.89289 - 1.37623 E4.2 + 1.71657 E4.4$

## Simpulan

Hal yang dapat disimpulkan dari kegiatan Penelitian ini adalah penelitian ini memberikan kontribusi positif pada pengambilan keputusan serta pendampingan dan pelayanan kesehatan di Kabupaten Flores Timur dengan memperhatikan variable-variabel yang secara signifikan mempengaruhi status gizi baduta agar mampu menurunkan angka stunting yang ada. Penelitian ini mengkaji secara parsial hubungan dari masing-masing indikator dalam variabel penelitian yang ada. Pada penelitian selanjutnya bisa di kaji secara struktural semua informasi yang ada dalam variable penelitian dengan menggunakan analisis statistik yang sesuai misalnya dengan menggunakan structural equation model.

## Daftar Pustaka

- [1] Indonesia, *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009*. Accessed: Apr. 16, 2023. [Online]. Available: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>
- [2] Riskesdas, "Penyajian Pokok-pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan," *Kementrian Kesehatan RI*, 2013, Accessed: Apr. 16, 2023. [Online]. Available: <https://labmandat.litbang.kemkes.go.id/riset-badan-litbangkes/menu-risikesnas/menu-risikesdas/374-rkd-2013>

- [3] Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik, "Prevalensi Stunting di Indonesia," *Kementerian Kesehatan RI*, Jan. 25, 2023.
- [4] M. M. Black, C. K. Lutter, and A. C. B. Trude, "All children surviving and thriving: re-envisioning UNICEF's conceptual framework of malnutrition," *Lancet Glob Health*, vol. 8, no. 6, pp. e766–e767, Jun. 2020, doi: 10.1016/S2214-109X(20)30122-4.
- [5] Bappenas, "Perpres Percepatan Penurunan Stunting untuk Perbaikan Gizi Indonesia," *Kemertrian PPN/Bappenas*, Aug. 27, 2021.
- [6] Mohammad Taqiuddin, J O Mei, Yuni Tatengkeng, and Melky Koli Baran, "Riset Prevelensi Kecacingan dan Status Gizi Anak BADUTA di Flores Timur," *Larantuka*, Jan. 2021.
- [7] Sri Mugiarti, Arif Mulyadi, Agus Khoirul Anam, and Zian Lukluin Najah, "Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar," *Journal Of Ners and Midwifery*, vol. 5, no. 3, 2018.
- [8] S. A. Mashar, S. Suhartono, and B. Budiono, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak: Studi Literatur," *Jurnal Serambi Engineering*, vol. 6, no. 3, Jul. 2021, doi: 10.32672/jse.v6i3.3119.
- [9] Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting Periode 2018-2024*. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden, 2018.
- [10] A. Faqih, "Analisis faktor stunting menggunakan regresi logistik biner," *UIN Sunan Ampel Surabaya*, Surabaya, 2020.
- [11] M. Subianto, "Understanding Classification," *Utrecht University, Netherland*, 2009.
- [12] D. W. , L. S. , Hosmer, *Applied Logistic Regression*, Second Edition. Canada: John Wiley and Sons Inc, 2000.
- [13] M. G. Ataman and G. Sariyer, "Predicting waiting and treatment times in emergency departments using ordinal logistic regression models," *Am J Emerg Med*, vol. 46, pp. 45–50, Aug. 2021, doi: 10.1016/j.ajem.2021.02.061.
- [14] M. E. Lelisho *et al.*, "Generalized anxiety disorder among mothers attending perinatal services during COVID-19 pandemic: using ordinal logistic regression model," *Heliyon*, vol. 8, no. 6, p. e09778, Jun. 2022, doi: 10.1016/j.heliyon.2022.e09778.
- [15] G. Berhanu, B. Dessalegn, H. Ali, and K. Animut, "Determinants of nutritional status among primary school students in Dilla Town; Application of an ordinal logistic regression model," *Heliyon*, vol. 9, no. 3, p. e13928, Mar. 2023, doi: 10.1016/j.heliyon.2023.e13928.