

BAB 4 : HASIL

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian & Penyajian Data

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Provinsi Jawa Barat ialah satu dari beberapa provinsi di Indonesia dengan jumlah penduduk terbanyak. Menurut Badan Pusat Statistik, diperkirakan jumlah penduduk Jawa Barat yang berusia lebih dari 15 tahun sebanyak 38.670.392 jiwa per Agustus 2024.⁹ Melalui pemerintah daerah, Jawa Barat telah menginisiasi sebuah peraturan untuk mengatur penyelenggaraan perlindungan anak. Peraturan tersebut tertuang dalam Peraturan Gubernur Jawa Barat nomor 23 tahun 2023 tentang Rencana Aksi Daerah Penyelenggaraan Perlindungan Anak. Peraturan ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan anak dan remaja khususnya kesehatan jiwa remaja melalui Program Kesejahteraan Rakyat.

4.1.2 Penyajian Data

Data yang disajikan melalui analisis data mikro Survei Kesehatan Indonesia 2023 ini berupa angka desimal disebabkan oleh proses analisis yang mencakup pembobotan di setiap respondennya. Pembobotan ini disesuaikan dengan desain pengambilan sampel SKI 2023 yang bersifat kompleks. Oleh sebab itu, nilai yang ditampilkan dalam penelitian ini bukan angka bulat, tetapi estimasi yang sudah ditimbang dengan bobot terhadap populasinya sesungguhnya sehingga muncul dalam angka desimal.

4.2 Analisis Univariat

1.2.1 Karakteristik Responden

Pada penelitian ini, sampel yang digunakan untuk analisis data adalah sebanyak 1.982 sampel. Beberapa karakteristik responden yang dilihat mencakup usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan karakteristik tempat tinggal.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia		
16	678,7	34,2
17	681,1	34,3
18	623,8	31,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	1004,5	50,6
Perempuan	979,2	49,4
Pendidikan		
Tidak/belum pernah sekolah	23,9	1,2
Tidak tamat SD/MI	78,9	4
Tamat SD/MI	236,1	11,9
Tamat SLTP/MTS	1.392,2	70,18
Tamat SLTA/MA	251,9	12,7
Tamat D1/D2/D3	-	-
Tamat Perguruan Tinggi	1	0,02
Pekerjaan		
Tidak bekerja	467,5	23,6
Sekolah	1.386,8	69,9
PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD	2,07	0,1
Pegawai swasta	33,8	1,7
Wiraswasta	16,8	0,8
Petani/buruh tani	6,3	0,31
Nelayan	2,02	0,1
Buruh/sopir/pembantu ruta	55,7	2,8
Lainnya	12,5	0,63
Karakteristik Tempat Tinggal		
Perkotaan	1.592,9	80,3
Pedesaan	390,8	19,7

Berdasarkan tabel 4.1, remaja di Jawa Barat terbanyak berusia 17 tahun (34,3%). Lebih dari setengah remaja merupakan laki-laki (50,6%). Remaja di Jawa Barat mayoritas menamatkan pendidikannya di tingkat SLTP/MTs sederajat (70,18%). Bersekolah merupakan pekerjaan atau kegiatan paling sering dilakukan oleh remaja (69,9%). Wilayah perkotaan menjadi wilayah tempat tinggal dominan yang ditempati oleh remaja Jawa Barat (80,3%).

4.2.1 Masalah Kesehatan Jiwa Remaja

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Masalah Kesehatan Jiwa

Masalah Kesehatan Jiwa	Frekuensi	%
Bermasalah	146,86	7,4
Tidak Bermasalah	1.836,79	92,6
Total	1.982	100

Masalah kesehatan jiwa remaja diukur dengan 20 butir pertanyaan tentang kondisi psikis responden pada kuesioner SKI 2023. Setiap pertanyaan yang dijawab dengan “Ya” bernilai 1 poin. Apabila responden menjawab “Ya” sebanyak 6 butir atau lebih, maka dikategorikan memiliki gejala masalah kesehatan jiwa. Pada penelitian ini, berdasarkan tabel 4.2 remaja Jawa Barat memiliki gejala masalah kesehatan jiwa dengan prevalensi sebesar 7,4%.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Jawaban per Pertanyaan Masalah Kesehatan Jiwa

No	Pertanyaan	Jawaban				Urutan “Ya” Terbanyak
		Ya		Tidak		
		f	%	f	%	
1.	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] sering menderita sakit kepala?	252,3	12,7	1.731,5	87,3	2
2.	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] tidak nafsu makan?	187,1	9,4	1.796,7	90,6	4

No	Pertanyaan	Jawaban				Urutan "Ya" Terbanyak
		Ya		Tidak		
		f	%	f	%	
3.	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] sulit tidur?	305,2	15,4	1.678,6	84,6	1
4.	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] mudah takut?	137,5	7	1.846,3	93	7
5.	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] merasa tegang, cemas atau kuatir?	188,8	9,5	1.795	90,5	3
6.	Dalam 1 bulan terakhir, apakah tangan [NAMA] gemetar?	100,8	5	1.882	95	12
7.	Dalam 1 bulan terakhir, apakah pencernaan [NAMA] terganggu/buruk?	52,7	2,7	1.931	97,3	17
8.	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] sulit untuk berpikir jernih?	126,6	6,4	1.857,1	93,6	8
9.	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] merasa tidak bahagia?	111,1	5,6	1.872,6	94,4	10
10.	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] menangis lebih sering?	80,8	4,1	1.902,9	95,9	16
11.	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] merasa sulit untuk menikmati kegiatan sehari-hari?	97,5	4,9	1.886,2	95,1	13
12.	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] sulit untuk mengambil keputusan?	177,4	8,9	1.806,3	91,1	6
13.	Dalam 1 bulan terakhir, apakah pekerjaan [NAMA] sehari-hari terganggu?	35,2	1,8	1.948,5	98,2	19
14.	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] tidak mampu melakukan hal-hal yang bermanfaat dalam hidup?	44,7	2,3	1.939,1	97,7	18
15.	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] kehilangan minat pada berbagai hal?	94,1	4,7	1.889,6	95,3	14
16.	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] merasa tidak berharga?	92,5	4,7	1.891,2	95,3	15

No	Pertanyaan	Jawaban				Urutan "Ya" Terbanyak
		Ya		Tidak		
		f	%	f	%	
17.	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup?	22,3	1,1	1.961,4	98,9	20
18.	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] merasa lelah sepanjang waktu?	123,5	6,2	1.860,2	93,8	9
19.	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] mengalami rasa tidak enak di perut?	106,8	5,4	1.876,9	94,6	11
20.	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] mudah lelah?	179,1	9	1.804,6	91	5

Berdasarkan tabel 4.3, remaja di Jawa Barat banyak yang sulit tidur (15,4%), sakit kepala (12,7%), serta merasa tegang, cemas, dan khawatir (9,5%). Mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup merupakan gejala masalah kesehatan jiwa yang paling sedikit dimiliki oleh remaja di Jawa Barat (1,1%).

4.2.2 Jenis Kelamin

Jenis kelamin berpegang kepada kondisi biologis seorang individu. Jenis kelamin dikategorikan sebagai laki-laki atau perempuan.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	1.004,5	50,6
Perempuan	979,2	49,4
Total	1.982	100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa lebih dari setengah populasi remaja di Jawa Barat merupakan laki-laki (50,6%).

4.2.3 Pendidikan

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	%
Tinggi	1	0,02
Menengah	251,9	12,7
Dasar	1.628,4	82,08
Tidak/belum sekolah/tidak tamat SD	102,8	5,2
Total	1.982	100

Pendidikan dikategorikan menjadi 4 yakni pendidikan tinggi, menengah, dasar, dan tidak/belum sekolah/tidak tamat SD. Pendidikan dasar merupakan tamatan SD dan SMP/setara. Pendidikan menengah ialah mereka yang menamatkan pendidikan di tingkat SMA/setara. Pendidikan tinggi adalah tingkat pendidikan diatas SMA (setara D1 atau lebih). Berdasarkan tabel 4.5, remaja di Jawa Barat umumnya menamatkan pendidikan di tingkat dasar (82,08%).

4.2.4 Pekerjaan

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	%
Bekerja	1.516,2	76,4
Tidak Bekerja	467,5	23,6
Total	1.982	100

Pekerjaan diartikan sebagai kegiatan spesifik dengan waktu terbanyak digunakan. Pekerjaan dibedakan menjadi dua kategori yakni bekerja dan tidak bekerja. Seseorang dikatakan bekerja apabila memiliki kegiatan spesifik dengan waktu terbanyak. Sedangkan untuk yang tidak bekerja, diartikan sebagai seseorang yang sedang dalam masa pencarian kerja maupun tidak ada pekerjaan spesifik. Dari tabel 4.6 lebih dari setengah remaja Jawa Barat masuk dalam kategori bekerja (76,4%).

4.2.5 Karakteristik Tempat Tinggal

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Karakteristik Tempat Tinggal

Karakteristik Tempat Tinggal	Frekuensi	%
Pedesaan	390,8	19,7
Perkotaan	1.592,9	80,3
Total	1.982	100

Karakteristik tempat tinggal diartikan sebagai status wilayah administrasi yang memenuhi kriteria klasifikasi daerah. Terdapat dua karakteristik tempat tinggal yakni perkotaan dan pedesaan. Tabel 4.7 menunjukkan remaja di Jawa Barat hampir seluruhnya bertempat tinggal di perkotaan (80,3%).

4.2.6 Perilaku Merokok

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok

Perilaku Merokok	Frekuensi	%
Tidak pernah merokok	1.457,6	73,5
Pernah merokok	526,1	26,5
Total	1.982	100

Kegiatan seseorang membakar dan menghisap asap dari pembakaran tembakau disebut sebagai perilaku merokok. Dalam penelitian ini, perilaku merokok dibagi menjadi 2 kategori yakni pernah merokok dan tidak pernah merokok. Berdasarkan tabel 4.8, remaja di Jawa Barat sebagian besarnya termasuk ke dalam kategori tidak pernah merokok (73,5%).

4.2.7 Konsumsi Buah dan Sayur

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Konsumsi Buah dan Sayur

Konsumsi Buah dan Sayur	Frekuensi	%
Cukup	103,8	5,3
Kurang konsumsi	1.631	82,2
Tidak konsumsi	248,8	12,5
Total	1.982	100

Kegiatan mengonsumsi buah dan/atau sayur individu merupakan salah satu variabel yang ada dalam penelitian ini. Variabel konsumsi buah dan sayur dikategorikan menjadi 3 yakni cukup (≥ 5 porsi per hari), kurang konsumsi (ada namun <5 porsi per hari), dan tidak konsumsi (0 porsi). Tabel 4.9 menunjukkan bahwa sebagian besar remaja di Jawa Barat termasuk dalam kategori belum cukup dalam mengonsumsi buah dan sayur (82,2%).

4.3 Analisis Bivariat

4.3.1 Hubungan Jenis Kelamin dengan Masalah Kesehatan Jiwa Remaja

Variabel masalah kesehatan jiwa remaja dilakukan uji statistik dengan variabel jenis kelamin untuk dapat melihat hubungan antara kedua variabel. Hasil analisis uji statistik hubungan kedua variabel tersebut disajikan dalam tabel 4.10 sebagai berikut:

Tabel 4.10 Hubungan Jenis Kelamin dengan Masalah Kesehatan Jiwa Remaja

Jenis Kelamin	Masalah Kesehatan Jiwa				Total		PR (95% CI)	<i>p-value</i>
	Tidak Bermasalah		Bermasalah					
	f	%	f	%	f	%		
Laki-laki	956,2	95,2	48,2	4,8	1.004,4	100	2,22	0,002
Perempuan	880,6	89,9	98,6	10,1	979,2	100	(1,31-3,75)	

Tabel 4.10 menunjukkan perempuan lebih cenderung untuk memiliki gejala masalah kesehatan jiwa (10,07%) dibandingkan dengan responden laki-laki (4,8%). *P-value* yang dihasilkan dari uji statistik bernilai 0,002 dan PR 2,22. Hasil ini menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan masalah kesehatan jiwa remaja. Remaja perempuan di Jawa Barat cenderung lebih berisiko 2,22 kali daripada remaja laki-laki untuk memiliki gejala masalah kesehatan jiwa.

4.3.2 Hubungan Pendidikan dengan Masalah Kesehatan Jiwa Remaja

Variabel masalah kesehatan jiwa remaja dilakukan uji statistik dengan variabel pendidikan untuk dapat melihat hubungan antara kedua variabel. Hasil analisis uji statistik hubungan kedua variabel tersebut disajikan dalam tabel 4.11 sebagai berikut:

Tabel 4.11 Hubungan Pendidikan dengan Masalah Kesehatan Jiwa Remaja

Pendidikan	Masalah Kesehatan Jiwa				Total		PR (95% CI)	<i>p</i> - value
	Tidak Bermasalah		Bermasalah		f	%		
	f	%	f	%				
Tinggi	1	100	-	-	1	100	-	0,66
Menengah	237,7	94,4	14,2	5,6	251,9	100		
Dasar	1.504,8	92,4	123,5	7,6	1.628,3	100		
Tidak/belum/ tidak tamat SD	93,7	91,2	9,1	8,8	102,8	100		

Tabel 4.11 menunjukkan remaja di Jawa Barat yang tidak/belum/tidak tamat SD lebih cenderung untuk memiliki gejala masalah kesehatan jiwa (8,8%) dibandingkan dengan beberapa kategori pendidikan lainnya. Hasil uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara pendidikan dengan masalah kesehatan jiwa remaja yang ditandai dengan *p*-value 0,66. Meskipun demikian, terdapat kenaikan persentase responden yang memiliki gejala masalah kesehatan jiwa seiring menurunnya tingkat pendidikan yang ditamatkan.

4.3.3 Hubungan Pekerjaan dengan Masalah Kesehatan Jiwa Remaja

Variabel masalah kesehatan jiwa remaja dilakukan uji statistik dengan variabel pekerjaan untuk dapat melihat hubungan antara kedua variabel. Hasil analisis uji statistik tersebut disajikan dalam tabel 4.12 sebagai berikut:

Tabel 4.12 Hubungan Pekerjaan dengan Masalah Kesehatan Jiwa Remaja

Pekerjaan	Masalah Kesehatan Jiwa				Total		PR (95% CI)	<i>p</i> - <i>value</i>
	Tidak Bermasalah		Bermasalah					
	f	%	f	%	f	%		
Bekerja	1.401,3	92,4	114,9	7,6	1.516,2	100		
Tidak bekerja	435,5	93,2	31,9	6,8	467,4	100	-	0,69

Tabel 4.12 menunjukkan responden yang bekerja sedikit lebih banyak untuk memiliki gejala masalah kesehatan jiwa (7,6%) dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja (6,8%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara pendidikan dengan masalah kesehatan jiwa remaja yang ditandai dengan *p-value* 0,69.

4.3.4 Hubungan Karakteristik Tempat Tinggal dengan Masalah Kesehatan Jiwa Remaja

Variabel masalah kesehatan jiwa remaja dilakukan uji statistik dengan variabel karakteristik tempat tinggal untuk dapat melihat hubungan antara kedua variabel. Hasil analisis uji statistik hubungan kedua variabel tersebut disajikan dalam tabel 4.13 sebagai berikut:

Tabel 4.13 Hubungan Karakteristik Tempat Tinggal dengan Masalah Kesehatan Remaja

Karakteristik Tempat Tinggal	Masalah Kesehatan Jiwa				Total		PR (95% CI)	<i>p</i> - <i>value</i>
	Tidak Bermasalah		Bermasalah					
	f	%	f	%	f	%		
Pedesaan	367,9	94,1	22,9	5,9	390,8	100		
Perkotaan	1.468,9	92,2	123,9	7,8	1.592,8	100	-	0,39

Tabel 4.13 menunjukkan remaja yang tinggal di perkotaan lebih cenderung untuk memiliki gejala masalah kesehatan jiwa (7,7%) dibandingkan dengan remaja yang tinggal di pedesaan (5,8%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan

signifikan antara pendidikan dengan masalah kesehatan jiwa remaja yang ditandai dengan *p-value* 0,39.

4.3.5 Hubungan Perilaku Merokok dengan Masalah Kesehatan Jiwa Remaja

Variabel masalah kesehatan jiwa remaja dilakukan uji statistik dengan variabel perilaku merokok untuk dapat melihat hubungan antara kedua variabel. Hasil analisis uji statistik hubungan kedua variabel tersebut disajikan dalam tabel 4.14 sebagai berikut:

Tabel 4.14 Hubungan Perilaku Merokok dengan Masalah Kesehatan Jiwa Remaja

Perilaku Merokok	Masalah Kesehatan Jiwa				Total		PR (95% CI)	<i>p-value</i>
	Tidak Bermasalah		Bermasalah					
	f	%	f	%	f	%		
Tidak pernah merokok	1.356	93	101,5	7	1.457,5	100	-	0,37
Pernah merokok	480,8	91,4	45,2	8,6	526	100	-	

Tabel 4.14 memperlihatkan bahwa remaja yang pernah merokok cenderung untuk memiliki gejala masalah kesehatan jiwa (8,6%) dibandingkan dengan remaja yang tidak pernah merokok (6,9%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara perilaku merokok dengan masalah kesehatan jiwa remaja yang ditandai dengan *p-value* 0,37.

4.3.6 Hubungan Konsumsi Buah dan Sayur dengan Masalah Kesehatan Jiwa Remaja

Variabel masalah kesehatan jiwa remaja dilakukan uji statistik dengan variabel perilaku merokok untuk dapat melihat hubungan antara kedua variabel. Hasil analisis uji statistik hubungan kedua variabel tersebut disajikan dalam tabel 4.15 sebagai berikut:

Tabel 4.15 Hubungan Konsumsi Buah dan Sayur dengan Masalah Kesehatan Jiwa Remaja

Konsumsi Buah dan Sayur	Masalah Kesehatan Jiwa				Total		PR (95% CI)	p-value
	Tidak Bermasalah		Bermasalah					
	f	%	f	%	f	%		
Cukup	90,5	87,2	13,3	12,8	103,8	100	Ref	
Kurang konsumsi	1.527,9	93,7	103,1	6,3	1.631	100	0,4 (0,2-0,8)	0,03
Tidak konsumsi	218,4	87,8	30,4	12,2	248,8	100	1,06 (0,36-3,1)	

Berdasarkan tabel 4.15, remaja yang mengonsumsi buah dan sayur secara cukup memiliki persentase gejala masalah kesehatan jiwa lebih besar (12,8%) dibandingkan dengan kategori konsumsi lainnya. Angka ini terbilang tidak linier karena pada kategori tidak konsumsi persentase responden yang bermasalah sebesar 12,2%. Persentase tersebut memiliki angka yang hampir serupa dengan kategori cukup konsumsi. Peneliti berasumsi terdapat variabel yang menjadi perancu bagi variabel konsumsi buah dan sayur.

Jika melihat nilai *p-value* yang dihasilkan dari uji statistik, angka tersebut bernilai 0,03. Dalam 95% derajat kepercayaan, nilai *p-value* 0,03 dapat dikatakan sebagai berhubungan secara statistik. Variabel konsumsi buah dan sayur dapat dikatakan berhubungan signifikan dengan masalah kesehatan jiwa remaja.

4.4 Analisis Multivariat

Setelah dilakukan analisis bivariat, selanjutnya variabel independen akan dinilai yang mana paling dominan berhubungan dengan variabel dependen melalui analisis multivariat. Analisis multivariat dilakukan secara bertahap dengan menentukan pemodelan terbaik yang menghasilkan nilai *Akaike's Information Criterion* (AIC) terendah. Dalam penelitian ini, semua variabel independen akan dimasukkan ke dalam

analisis multivariat. Ada 6 variabel independen yang akan dianalisis yakni jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, karakteristik tempat tinggal, perilaku merokok, dan konsumsi buah dan sayur. Analisis multivariat pada penelitian ini akan dilakukan dengan analisis regresi logistik dengan variabel dependen biner. Berikut merupakan tabel model awal ketika tidak ada variabel independen yang dikeluarkan dari analisis.

Tabel 4.16 Model Pertama Faktor yang Berhubungan dengan Masalah Kesehatan Jiwa Remaja di Provinsi Jawa Barat

Variabel	<i>p-value</i>	PR	95% CI
Jenis Kelamin	0,0004	6,7	2,3-19,4
Pendidikan	0,6	0,7	0,3-2,05
Pekerjaan	0,5	1,1	0,68-2,05
Karakteristik Tempat Tinggal	0,3	0,7	0,35-1,39
Perilaku Merokok	0,002	0,19	0,06-0,5
Konsumsi Buah dan Sayur	0,03	0,5	0,3-0,9

Pemodelan pertama dilakukan dengan menganalisis semua variabel independen yang ada. Hasil analisis model pertama dapat dilihat pada tabel 4.16. Ada 3 variabel yang memiliki *p-value* diatas 0,05 yakni variabel pendidikan, pekerjaan, dan karakteristik tempat tinggal. Untuk mencari nilai AIC terbaik, maka variabel dengan *p-value* diatas 0,05 harus dikeluarkan dari pemodelan secara bertahap.

Tabel 4.17 Model Kedua Faktor yang Berhubungan dengan Masalah Kesehatan Jiwa Remaja di Provinsi Jawa Barat

Variabel Dikeluarkan	Variabel	<i>p-value</i>	PR	95% CI
Karakteristik Tempat Tinggal	Jenis Kelamin	0,0006	6,7	2,2-19,8
	Pendidikan	0,6	0,8	0,03-0,4
	Pekerjaan	0,4	1,23	0,7-2,17
	Perilaku Merokok	0,003	0,2	0,06-0,57
	Konsumsi Buah dan Sayur	0,02	0,5	0,3-0,9

Tabel 4.17 merupakan model kedua dalam analisis multivariat. Variabel yang dikeluarkan yakni karakteristik tempat tinggal dan menyisakan 5 variabel lainnya.

Dalam pemodelan ini, variabel yang memiliki *p-value* diatas 0,05 adalah pendidikan dan pekerjaan. Selanjutnya peneliti mengeluarkan variabel pekerjaan.

Tabel 4.18 Model Ketiga Faktor yang Berhubungan dengan Masalah Kesehatan Jiwa Remaja di Provinsi Jawa Barat

Variabel Dikeluarkan	Variabel	<i>p-value</i>	PR	95% CI
Karakteristik	Jenis Kelamin	0,0006	6,5	2,2-19,2
Tempat Tinggal,	Pendidikan	0,7	0,8	0,3-2,1
Pekerjaan	Perilaku Merokok	0,003	0,2	0,07-0,6
	Konsumsi Buah dan Sayur	0,02	1,2	0,4-4,03

Setelah variabel karakteristik tempat tinggal dan pekerjaan dikeluarkan, maka hasil pemodelan ketiga ini menghasilkan 4 variabel independen yang berada dalam pemodelan. Terlihat hanya 1 variabel independen yang memiliki *p-value* diatas 0,05 yakni pendidikan. Pemodelan selanjutnya akan mengeluarkan variabel pendidikan.

Tabel 4.19 Model Keempat Faktor yang Berhubungan dengan Masalah Kesehatan Jiwa Remaja di Provinsi Jawa Barat

Variabel Dikeluarkan	Variabel	<i>p-value</i>	PR	95% CI
Karakteristik Tempat Tinggal, Pekerjaan	Jenis Kelamin	0,0007	6,3	2,1-18,5
	Perilaku Merokok	0,003	0,2	0,07-0,6
	Konsumsi Buah dan Sayur	0,02	0,5	0,3-0,9

Pada pemodelan keempat yang ditunjukkan melalui tabel 4.19, terlihat tidak ada variabel yang memiliki *p-value* diatas 0,05. Pemodelan keempat menyisakan tiga dari enam variabel independen yakni jenis kelamin, perilaku merokok, dan konsumsi buah dan sayur. Selanjutnya peneliti akan melakukan pemeriksaan terhadap nilai AIC yang ada di setiap pemodelan yang telah dilakukan.

Tabel 4.20 Nilai AIC Berdasarkan Pemodelan

Model	Variabel Dikeluarkan	AIC
<i>Full Model</i>	Tidak Ada	1010,27
	Karakteristik tempat tinggal	1008,42

Karakteristik tempat tinggal, pendidikan	1005,46
Pendidikan, pekerjaan, karakteristik tempat tinggal	1003,46

Tabel 4.20 menunjukkan nilai AIC yang keluar dari setiap pemodelan. Tabel berikut menunjukkan penurunan signifikan nilai AIC dari setiap pengeluaran variabel secara bertahap. Pemodelan terbaik adalah model dengan nilai AIC 1003,46 yang merupakan nilai AIC terkecil dari analisis yang telah dilakukan. Pemodelan ini mengeluarkan variabel pendidikan, pekerjaan, dan karakteristik tempat tinggal dari analisis multivariat.

Tabel 4.21 Perubahan PR Berdasarkan Pemodelan Terbaik

Variabel	Crude PR		Adjusted PR	
	PR	95% CI	PR	95% CI
Jenis Kelamin	2,22	1,31-3,75	6,3	2,1-18,5
Perilaku Merokok	0,1	0,04-0,2	0,2	0,07-0,6
Konsumsi Buah dan Sayur	0,4	0,2-0,8	0,5	0,3-0,9

Perubahan PR dari setiap variabel di pemodelan terbaik dapat dilihat melalui tabel 4.21. Secara umum, setiap variabel mengalami kenaikan nilai PR. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan masalah kesehatan jiwa remaja adalah jenis kelamin yang ditandai oleh nilai *Adjusted PR* tertinggi senilai 6,3 (95% CI 2,1-18,5).