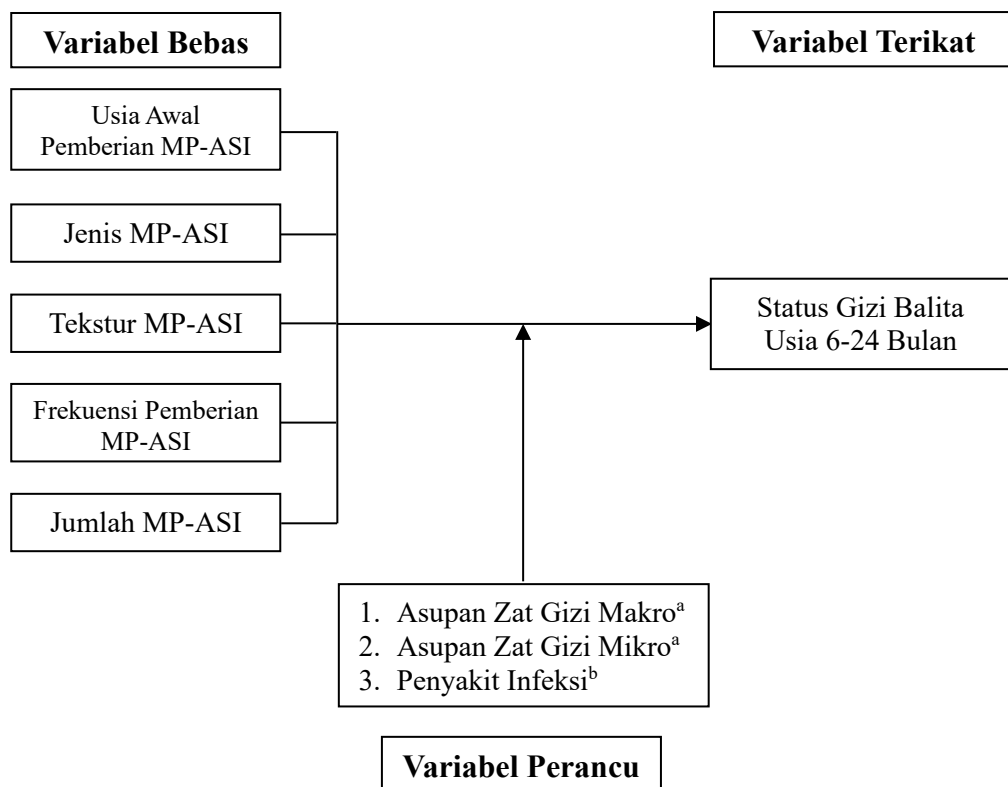


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Keterangan :

a : Variabel yang tidak diteliti dan menjadi keterbatasan dalam penelitian

b : Variabel yang dikendalikan melalui kriteria eksklusi

B. Hipotesis

1. Ha : Ada hubungan antara usia awal pemberian MP-ASI dengan status gizi pada balita usia 6-24 bulan di Desa Banyurasa Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2024.

- Ho : Tidak ada hubungan antara usia awal pemberian awal MP-ASI dengan status gizi pada balita usia 6-24 bulan di Desa Banyurasa Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2024.
2. Ha : Ada hubungan antara jenis MP-ASI dengan status gizi pada balita usia 6-24 bulan di Desa Banyurasa Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2024.
- Ho : Tidak ada hubungan antara jenis MP-ASI dengan status gizi pada balita usia 6-24 bulan di Desa Banyurasa Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2024.
3. Ha : Ada hubungan antara tekstur MP-ASI dengan status gizi pada balita usia 6-24 bulan di Desa Banyurasa Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2024.
- Ho : Tidak ada hubungan antara tekstur MP-ASI dengan status gizi pada balita usia 6-24 bulan di Desa Banyurasa Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2024.
4. Ha : Ada hubungan antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan status gizi pada balita usia 6-24 bulan di Desa Banyurasa Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2024.
- Ho : Tidak ada hubungan antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan status gizi pada balita usia 6-24 bulan di Desa Banyurasa Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2024.

5. H_a : Ada hubungan antara jumlah MP-ASI dengan status gizi pada balita usia 6-24 bulan di Desa Banyurasa Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2024.

H_o : Tidak ada hubungan antara jumlah MP-ASI dengan status gizi pada balita usia 6-24 bulan di Desa Banyurasa Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2024.

C. Variabel dan Definisi

1. Variabel Penelitian

a. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia awal pemberian MP-ASI, jenis MP-ASI, tekstur MP-ASI, frekuensi pemberian MP-ASI, dan jumlah MP-ASI.

b. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah status gizi balita usia 6-24 bulan.

c. Variabel Perancu

Variabel perancu dalam penelitian ini yaitu asupan zat gizi makro, asupan zat gizi mikro, dan penyakit infeksi. Variabel penyakit infeksi dikendalikan melalui kriteria eksklusi. Variabel asupan zat gizi makro serta asupan zat gizi mikro tidak diteliti dan menjadi keterbatasan dalam penelitian.

2. Definisi Operasional

Tabel 3. 1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Bebas					
1.	Usia Awal Pemberian MP-ASI	Usia pemberian MP-ASI pertama yang diberikan kepada balita tepat pada usia 6 bulan (Kemenkes RI, 2020a)	Kuesioner	1. Tidak sesuai standar, jika MP-ASI diberikan kepada balita pada usia < 6 bulan atau > 6 bulan 2. Sesuai standar, jika MP-ASI diberikan kepada balita tepat pada usia 6 bulan (Kemenkes RI, 2020a)	Nominal
2.	Jenis MP-ASI	Jenis MP-ASI yang diberikan bayi terbagi menjadi tiga, yaitu : - MP-ASI lokal merupakan MP-ASI olahan sendiri di rumah dengan bahan-bahan yang mudah didapatkan di pasaran - MP-ASI pabrikan merupakan	Kuesioner	1. Lokal 2. Pabrikan 3. Campuran (Fiddianti <i>et al.</i> , 2019)	Nominal

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		MP-ASI olahan pabrik - MP-ASI campuran merupakan gabungan dari keduanya (Kemenkes RI, 2006; Fiddianti <i>et al.</i> , 2019)			
3.	Tekstur MP-ASI	Tekstur MP-ASI yang diberikan kepada balita disesuaikan dengan usia balita, yaitu : - 6-8 bulan: bubur kental, makanan lumat - 9-11 bulan: makanan lunak atau cincang - 12-24 bulan: makanan keluarga (Kemenkes RI, 2020a)	Kuesioner	1. Tidak sesuai standar, jika pemberian tekstur MP-ASI tidak sesuai dengan prinsip pemberian MP-ASI 2. Sesuai standar, jika pemberian tekstur MP-ASI sesuai prinsip pemberian MP-ASI (Kemenkes RI, 2020a)	Nominal
4.	Frekuensi Pemberian MP-ASI	Frekuensi pemberian MP-ASI yang diberikan kepada balita setiap harinya sesuai dengan usia balita, yaitu : - 6-8 bulan: makanan utama 2-3	Kuesioner	1. Tidak sesuai standar, jika pemberian frekuensi pemberian MP-ASI tidak sesuai prinsip pemberian MP-ASI	Nominal

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		kali sehari, selingan 1-2 kali - 9-11 bulan: makanan utama 3-4 kali sehari, selingan 1-2 kali - 12-24 bulan: makanan utama 3-4 kali sehari, selingan 1-2 kali (Kemenkes RI, 2020a)		2. Sesuai standar, jika pemberian frekuensi pemberian MP-ASI sesuai prinsip pemberian MP-ASI (Kemenkes RI, 2020a)	
5.	Jumlah MP-ASI	Jumlah MP-ASI yang diberikan kepada balita setiap makan disesuaikan dengan usia balita, yaitu : - 6-8 bulan : 2-3 sendok makan dan ditingkatkan bertahap hingga $\frac{1}{2}$ mangkok berukuran 250 mL (125 mL) - 9-11 bulan: $\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ mangkok berukuran 250 mL (125 mL - 250 mL) - 12-24 bulan: $\frac{3}{4}$ - 1 mangkok ukuran 250 mL (Kemenkes RI, 2020a)	Kuesioner	1. Tidak sesuai standar, jika pemberian jumlah MP-ASI tidak sesuai prinsip pemberian MP-ASI 2. Sesuai standar, jika pemberian jumlah MP-ASI sesuai prinsip pemberian MP-ASI (Kemenkes RI, 2020a)	Nominal

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Terikat					
6.	Status Gizi	Gambaran status gizi balita berdasarkan Berat Badan / Umur (BB/U)	Timbangan bayi (<i>baby scale</i>)	1. Berat badan sangat kurang (<i>z-score</i> < -3 SD) 2. Berat badan kurang (<i>z-score</i> -3 SD sd < -2 SD) 3. Risiko berat badan lebih (<i>z-score</i> > +1 SD) 4. Berat badan normal (<i>z-score</i> -2 SD sd +1 SD) Penggabungan Sel 1. Malnutrisi (berat badan sangat kurang, kurang, dan risiko berat badan lebih) 2. Normal (berat badan normal) (Kemenkes RI, 2020b)	Ordinal

D. Rancangan atau Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian observasional dan pendekatan desain studi *cross sectional*. *Cross sectional* merupakan suatu metode penelitian yang mengumpulkan data pada

satu titik waktu tertentu untuk mendapatkan gambaran tentang karakteristik, variabel, atau fenomena tertentu pada populasi yang sedang diteliti (Iskandar *et al.*, 2023).

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 6-24 bulan yang bertempat tinggal di Desa Banyurasa Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya tahun 2024 sebanyak 103 orang. Jumlah populasi pada setiap posyandu dapat dilihat pada tabel 3.2.

Tabel 3. 2
Jumlah Populasi Balita Usia 6-24 Bulan di Desa Banyurasa Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2024

No	Nama Posyandu	Total (Balita)
1	Anggrek	12
2	Angsa	6
3	Cempaka	12
4	Dahlia	15
5	Dewi Sartika	15
6	Kenanga	11
7	Melati	22
8	Ros	10
Jumlah		103

Sumber : Laporan Rekap Status Gizi Balita Desa Banyurasa Tahun 2024

2. Sampel

a. Jumlah Sampel

Sampel dalam penelitian ini terdiri dari subjek dan responden. Subjek dalam penelitian ini yaitu balita berusia 6-24 bulan, sedangkan untuk responden dalam penelitian ini yaitu orang tua balita. Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan rumus Slovin (Sugiyono, 2020) dengan rumus sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1+N(e)^2} \\
 &= \frac{103}{1+103 (0,1)^2} \\
 &= \frac{103}{1+103 (0,01)} \\
 &= \frac{103}{1+1,03} \\
 &= \frac{103}{2,03}
 \end{aligned}$$

$$n = 50,74 = 51 \text{ balita}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel yang diperlukan

N = Jumlah populasi (103)

e = Tingkat kesalahan sampel yaitu sebesar 10% (0,1)

Berdasarkan perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 51 balita usia 6-24 bulan. Pada penelitian ini dilakukan penambahan sampel sebanyak 10% dari jumlah sampel yang telah dihitung untuk mengantisipasi *drop out*, sehingga jumlah sampel yang dalam penelitian ini menjadi 56 balita usia 6-24 bulan.

b. Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini, penentuan sampel menggunakan teknik *probability sampling* yaitu *proportional random sampling*. *Proportional random sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan menghitung proporsi berdasarkan jenis sub-populasinya dan kemudian dipilih secara acak (Siregar *et al.*, 2021). Dalam konteks penelitian ini yang dimaksud dengan “sub-populasi” yaitu semua posyandu yang

berada di Desa Banyurasa Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya. Pengambilan sampel dari semua posyandu dilakukan dengan rumus (Sugiyono, 2020) :

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Keterangan :

n_i = Besar sampel setiap posyandu

N_i = Jumlah populasi setiap posyandu

N = Total populasi penelitian

n = Jumlah sampel penelitian

Tabel 3. 3
Perhitungan Sampel dari Setiap Posyandu di Desa Banyurasa
Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2024

No	Nama Posyandu	Populasi	Perhitungan	Jumlah Sampel
1	Anggrek	12	$\frac{12}{103} \times 56$	7
2	Angsa	6	$\frac{6}{103} \times 56$	3
3	Cempaka	12	$\frac{12}{103} \times 56$	7
4	Dahlia	15	$\frac{15}{103} \times 56$	8
5	Dewi Sartika	15	$\frac{15}{103} \times 56$	8
6	Kenanga	11	$\frac{11}{103} \times 56$	6
7	Melati	22	$\frac{22}{103} \times 56$	12
8	Ros	10	$\frac{10}{103} \times 56$	5
Total		103		56

Pengambilan sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang ditentukan dengan kriteria-kriteria tertentu (Sugiyono, 2020). Dalam penelitian ini, pengambilan

sampel dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

c. Kriteria Inklusi

- 1) Balita dalam kondisi sehat.
- 2) Responden bersedia menjadi sampel penelitian dengan menandatangani *informed consent*.

d. Kriteria Eksklusi

Subjek memiliki riwayat penyakit infeksi seperti diare dan Infeksi Saluran Pernafasan (ISPA) selama dua minggu terakhir, campak dan kecacingan selama tiga minggu terakhir, serta tuberkulosis (TBC) selama enam bulan terakhir.

F. Instrumen Penelitian

1. Kuesioner Karakteristik Subjek dan Responden Penelitian

a. Data Identitas Orang tua (Responden)

Data identitas orang tua yang ditanyakan yaitu nama responden, pendidikan terakhir responden, pekerjaan responden, pendapatan keluarga per bulan, dan alamat responden (Lampiran 4).

b. Data Identitas Anak (Subjek)

Data identitas anak yang ditanyakan yaitu nama balita, jenis kelamin, tanggal lahir balita, umur balita, dan berat badan balita (Lampiran 4).

2. Kuesioner Pemberian Makanan Pendamping ASI

Kuesioner pemberian MP-ASI terdiri dari enam pertanyaan yang dirancang untuk mengetahui pemberian MP-ASI yang diberikan kepada balita sudah tepat serta sesuai dengan standar yang telah ditentukan pada prinsip pemberian MP-ASI dalam Pedoman Pemberian Makan Bayi dan Anak menurut Kemenkes tahun 2020. Kuesioner ini berisi pertanyaan mengenai usia awal pemberian MP-ASI, jenis MP-ASI, tekstur MP-ASI, frekuensi pemberian MP-ASI, dan jumlah MP-ASI (Lampiran 5). Kuesioner yang telah disusun sebagai alat ukur belum berarti dapat digunakan untuk mengumpulkan data, sehingga kuesioner tersebut perlu uji validitas dan reliabilitas.

a. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan pada 30 orang balita usia 6-24 bulan dan ibu atau pengasuh balita. Hasil uji validitas dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung dengan nilai r tabel. Nilai r tabel yang digunakan dengan signifikansi 5% yaitu 0,361. Diperoleh sebanyak enam pertanyaan dinyatakan valid karena memiliki nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel (Lampiran 7). Susunan soal terbagi menjadi beberapa indikator sesuai dengan kisi-kisi soal pada Tabel 3.4.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan pada enam pertanyaan yang dinyatakan valid. Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa kuesioner pemberian

makanan pendamping ASI dinyatakan reliabel dengan nilai *Cronbach's Alpha* lebih dari 0,60 yaitu sebesar 0,70 (Lampiran 7).

Tabel 3. 4
Kisi-kisi Instrumen Pemberian Makanan Pendamping ASI

No.	Indikator Pemberian MP-ASI	Nomor Soal	Jumlah Soal
1.	Usia Awal Pemberian MP-ASI	1	1
2.	Jenis MP-ASI	2	1
3.	Tekstur MP-ASI	3	1
4.	Frekuensi Pemberian MP-ASI	4 5	2
5.	Jumlah MP-ASI	6	1

3. Timbangan Bayi

Timbangan bayi atau *baby scale* digunakan untuk mengukur berat badan balita sehingga status gizinya dapat diketahui. Timbangan bayi atau *baby scale* yang digunakan dalam penelitian ini yaitu merk *innoQ* kapasitas 20 kg dengan ketelitian 0,01 kg. Untuk menghitung nilai *z-score* menggunakan aplikasi *WHO-Anthro*. Nilai tersebut disesuaikan dengan tabel *z-score* Berat Badan menurut Umur (BB/U).

G. Prosedur Penelitian

1. Survei Awal

- a. Membuat surat izin survei awal dengan membawa surat dari bagian SBAP Jurusan Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi yang ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya dan Puskesmas Sukahening.

- b. Surat izin survei awal diserahkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya. Surat pengantar dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya diserahkan ke Puskesmas Sukahening.
 - c. Membuat kuesioner mengenai pemberian makanan pendamping ASI.
 - d. Melakukan koordinasi dengan Ahli Gizi Puskesmas Sukahening, Bidan Desa Banyurasa, dan Kader Posyandu Desa Banyurasa terkait pelaksanaan survei awal dan pengkondisian responden.
 - e. Mengumpulkan serta mengolah data mengenai pemberian makanan pendamping ASI dan status gizi balita usia 6-24 bulan di Desa Banyurasa Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya.
2. Tahap Persiapan
- a. Mengurus surat izin penelitian dengan membawa surat dari bagian SBAP Jurusan Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi untuk ditunjukkan kepada Kepala Kesbangpol Kabupaten Tasikmalaya, Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, Puskesmas Sukahening, dan Desa Banyurasa Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya.
 - b. Mengumpulkan literatur yang berkaitan dengan pemberian makanan pendamping ASI pada balita.
 - c. Membuat kuesioner, mempersiapkan alat pengukuran berat badan balita, dan membuat surat *informed consent*.
 - d. Melakukan koordinasi dengan Ahli Gizi Puskesmas Sukahening, Bidan Desa Banyurasa, dan Kader Posyandu Desa Banyurasa terkait pelaksanaan penelitian.

3. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian dilakukan oleh peneliti dan dibantu oleh empat orang enumerator yaitu mahasiswa gizi Universitas Siliwangi angkatan 2020 yang telah mengambil mata kuliah gizi dalam daur kehidupan dan penilaian status gizi. Pada tahap ini langkah-langkah pelaksanaannya adalah sebagai berikut :

- a. Melakukan skrining subjek penelitian kepada subjek penelitian dengan mengunjungi rumah responden secara langsung atau *door to door*.
- b. Menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian kepada responden serta melakukan wawancara singkat untuk menentukan apakah subjek tersebut memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.
- c. Meminta persetujuan dari responden untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan mengisi dan menandatangani lembar *informed consent* yang telah disiapkan peneliti.
- d. Melakukan wawancara dengan responden menggunakan kuesioner karakteristik responden dan subjek penelitian serta kuesioner pemberian makanan pendamping ASI.
- e. Melakukan pengukuran berat badan subjek penelitian menggunakan timbangan bayi atau *baby scale*. Berikut ini merupakan cara mengukur berat badan balita menggunakan *baby scale* menurut Kemenkes RI (2022) :

- 1) Alat ukur berat badan bayi (*baby scale*) diletakkan di tempat yang rata, datar, dan keras sehingga tidak mudah bergerak serta ruangan cukup terang.
 - 2) Alat ukur berat badan bayi (*baby scale*) harus bersih dan tidak ada beban lain di atas timbangan.
 - 3) Baterai dipasang pada tempatnya dengan memperhatikan posisi baterai jangan sampai terbalik.
 - 4) Tombol *power/on* dinyalakan dan memastikan angka pada jendela baca menunjukkan angka nol. Posisi awal harus selalu berada di angka nol.
 - 5) Balita dengan pakaian seminimal mungkin diletakkan di atas alat ukur berat badan bayi (*baby scale*) hingga angka berat badan muncul pada layar alat ukur berat badan bayi (*baby scale*) dan sudah tidak berubah.
 - 6) Berat badan balita dicatat dalam satuan kilogram (kg) dengan dua desimal (dua digit di belakang koma).
- f. Berat badan balita dimasukkan ke dalam aplikasi *WHO-Anthro* untuk menghitung nilai *z-score*. Nilai tersebut disesuaikan dengan tabel *z-score* Berat Badan menurut Umur (BB/U) untuk mengetahui kategori status gizinya.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Data dari penelitian ini diperiksa untuk memastikan kejelasan dan kelengkapan data terkait identitas subjek, identitas responden, pengukuran antropometri, usia awal pemberian MP-ASI, jenis MP-ASI, tekstur MP-ASI, frekuensi pemberian MP-ASI, jumlah MP-ASI, dan status gizi balita. Apabila ada data yang kurang lengkap saat proses *editing*, akan dilakukan konfirmasi untuk memastikan keakuratannya.

b. *Coding*

Pada tahap ini dilakukan pemberian kode angka pada data suatu variabel untuk memudahkan dalam proses pemasukan dan pengolahan data yang ditunjukkan pada tabel 3.5.

Tabel 3. 5
Kategori Data

Variabel	Kategori	Skoring	Kode
Usia Awal Pemberian MP-ASI	Tidak Sesuai Standar	Jika usia awal pemberian MP-ASI < 6 bulan atau > 6 bulan	1
	Sesuai Standar	Jika usia awal pemberian MP-ASI tepat pada usia 6 bulan	2
Jenis MP-ASI	Lokal	MP-ASI olahan sendiri	1
	Pabrikan	MP-ASI olahan pabrik	2
	Campuran	MP-ASI olahan sendiri dan pabrik	3
Tekstur MP-ASI	Tidak Sesuai Standar	Pemberian tekstur MP-ASI tidak sesuai dengan prinsip pemberian MP-ASI	1
	Sesuai Standar	Pemberian tekstur MP-ASI sesuai dengan	2

Variabel	Kategori	Skoring	Kode
Frekuensi Pemberian MP-ASI	Tidak Sesuai Standar	prinsip pemberian MP-ASI	1
		Frekuensi pemberian MP-ASI tidak sesuai dengan prinsip pemberian MP-ASI	
	Sesuai Standar	Frekuensi pemberian MP-ASI sesuai dengan prinsip pemberian MP-ASI	2
Jumlah MP-ASI	Tidak Sesuai Standar	Pemberian jumlah MP-ASI tidak sesuai dengan prinsip pemberian MP-ASI	1
	Sesuai Standar	Pemberian jumlah MP-ASI sesuai dengan prinsip pemberian MP-ASI	2
Status Gizi	Malnutrisi	Status gizi anak yaitu berat badan sangat kurang, kurang, dan risiko berat badan lebih	1
	Normal	Status gizi anak yaitu berat badan normal	2

c. *Entry*

Setelah proses pengkodean selesai, data akan dimasukkan ke dalam komputer untuk dianalisis menggunakan aplikasi *software* SPSS versi 25. Data yang dimasukkan mencakup karakteristik subjek, karakteristik responden, usia awal pemberian MP-ASI, jenis MP-ASI, tekstur MP-ASI, frekuensi pemberian MP-ASI, jumlah MP-ASI, dan status gizi balita.

d. *Cleaning*

Meninjau kembali data yang telah di *entry* atau dimasukkan ke dalam sistem komputer untuk mendeteksi kesalahan penulisan,

ketidaklengkapan, dan ketidakjelasan. Kesalahan tersebut dapat terjadi saat melakukan *entry* data.

e. *Tabulating*

Data yang telah diproses menggunakan aplikasi *software* SPSS versi 25, akan ditempatkan dalam tabel distribusi agar analisis data, pengolahan data, dan penarikan kesimpulan menjadi lebih mudah. Data yang disajikan yaitu karakteristik subjek, karakteristik responden, usia awal pemberian MP-ASI, jenis MP-ASI, tekstur MP-ASI, frekuensi pemberian MP-ASI, jumlah MP-ASI, dan status gizi balita.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk memberikan deskripsi mengenai setiap variabel yang diteliti baik itu variabel bebas maupun variabel terikat. Dalam penelitian ini analisis univariat meliputi data karakteristik subjek, karakteristik responden, usia awal pemberian MP-ASI, jenis MP-ASI, tekstur MP-ASI, frekuensi pemberian MP-ASI, jumlah MP-ASI, dan status gizi balita yang disajikan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat yang diteliti, dapat dilihat pada tabel 3.6.

Tabel 3. 6
Uji Statistik yang Digunakan

Variabel	Variabel Terikat	Uji Statistik
Usia Awal Pemberian MP-ASI	Status Gizi	<i>Chi-Square</i>
Jenis MP-ASI	Status Gizi	<i>Chi-Square</i>
Tekstur MP-ASI	Status Gizi	<i>Chi-Square</i>
Frekuensi Pemberian MP-ASI	Status Gizi	<i>Chi-Square</i>
Jumlah MP-ASI	Status Gizi	<i>Chi-Square</i>

Uji yang digunakan merupakan uji statistik *non parametrik* yaitu uji *chi-square*. Data tersebut dianalisis menggunakan aplikasi *software* SPSS versi 25 dengan taraf signifikansi sebesar 95% ($\alpha = 0,05$), dengan syarat sebagai berikut (Fauziyah, 2018) :

- 1) Jika pada tabel silang 2x2 tidak ada nilai *expected count* (E) < 5 , maka nilai p diperoleh dari uji *continuity correction*.
- 2) Jika pada tabel silang 2x2 terdapat nilai *expected count* (E) < 5 , maka nilai p diperoleh dari uji *fisher exact*.
- 3) Jika pada tabel silang lebih dari 2x2 (misalnya 3x2 atau 3x3), nilai *expected count* (E) < 5 , dan lebih dari 20% maka nilai p diperoleh dari uji *pearson chi-square* atau *likelihood ratio*.
- 4) Apabila nilai $E < 5$ atau < 1 (karena ada sel yang kosong) dan $> 20\%$, maka akan dilakukan penggabungan kategori.
- 5) Uji statistik dinyatakan signifikan apabila nilai $p \leq 0,05$ berarti terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat.
- 6) Uji statistik dinyatakan tidak signifikan apabila nilai $p > 0,05$ berarti tidak terdapat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

Pada penelitian ini, *odds ratio* (OR) bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Analisis ini dilakukan pada tabel kontingensi 2x2. Apabila nilai $OR = 1$, maka variabel bebas tidak berperan sebagai faktor risiko. Nilai $OR > 1$ artinya variabel bebas tersebut merupakan faktor risiko, sedangkan nilai $OR < 1$ menunjukkan bahwa variabel bebas berperan sebagai faktor protektif atau pencegah terjadinya suatu kejadian pada variabel terikat (Ali *et al.*, 2024).