

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian korelasional atau penelitian hubungan yaitu penelitian yang dilakukan oleh peneliti untuk mengetahui tingkat hubungan dua variabel atau lebih tanpa melakukan perubahan tambahan atau manipulasi terhadap data yang memang sudah ada, yang bertujuan untuk menggambarkan keadaan atau sesuatu fenomena (Arikunto, 2022). Desain penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian *cross-sectional* yaitu jenis rancangan penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada suatu saat (Notoatmodjo, 2020). Dalam penelitian ini akan dibahas mengenai hubungan pengetahuan MP-ASI dengan ketepatan pemberian MP-ASI pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cigayam Kabupaten Ciamis Tahun 2026.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang

memiliki balita usia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cigayam Kabupaten Ciamis Tahun 2026. Berdasarkan data sasaran balita yang diperoleh dari Puskesmas Cigayam Tahun 2026, terdapat 2.121 balita usia 12–59 bulan yang menjadi sasaran program. Dalam penelitian ini, setiap balita diwakili oleh satu orang ibu sebagai responden, sehingga jumlah populasi penelitian ditetapkan sebanyak 2.121 ibu. Apabila seorang ibu memiliki lebih dari satu balita usia 12–59 bulan, maka hanya satu balita yang dijadikan anak indeks, yaitu balita dengan usia termuda.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang diambil dengan teknik tertentu sehingga dapat mewakili populasi yang diteliti. Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin, dengan tingkat kesalahan (e) sebesar 5% sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi (2.121)

e = tingkat kesalahan (5%)

$$n = \frac{2121}{1 + 2121(0,05)^2}$$

$$n = \frac{2121}{1 + 2121(0,025)}$$

$$n = \frac{2121}{5,3025}$$

$$n = \frac{2121}{6,3025}$$

$$n = 336,6 = 337.$$

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Proportional Random Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara proporsional berdasarkan jumlah populasi pada setiap desa, kemudian responden dipilih secara acak dari masing-masing desa sesuai dengan jumlah sampel yang telah ditentukan. Teknik ini digunakan agar setiap desa memperoleh jumlah sampel yang sebanding dengan jumlah populasi sehingga seluruh wilayah kerja Puskesmas Cigayam dapat terwakili secara proporsional.

Penentuan jumlah sampel pada setiap desa dilakukan menggunakan rumus sebagai berikut::

$$ni = \frac{Ni}{N} \times n$$

Keterangan :

ni = jumlah sampel ke i yang dicari

Ni = Jumlah sampel ke i

n = Jumlah sampel

N = Jumlah seluruh sampel

Jumlah sampel tiap dusun dapat dilihat pada tabel 3.1 Berikut ini:

Tabel 3.1
Distribusi Sampel Tiap Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Cigayam

No	Desa	Ni	ni	Pembulatan Sampel
1	Pasawahan	229	$229/2121 \times 337 = 36,36$	36
2	Banjaranyar	248	$248/2121 \times 337 = 39,40$	39
3	Cigayam	229	$229/2121 \times 337 = 36,36$	36
4	Langkapsari	260	$260/2121 \times 337 = 41,30$	41
5	Kalijaya	193	$193/2121 \times 337 = 30,66$	31
6	Sindangrasa	219	$219/2121 \times 337 = 34,80$	35
7	Cikaso	206	$206/2121 \times 337 = 32,72$	33
8	Cikupa	173	$173/2121 \times 337 = 27,47$	27
9	Karyamukti	202	$202/2121 \times 337 = 32,06$	32
10	Tanjungsari	162	$162/2121 \times 337 = 25,74$	26
Jumlah		2121	337	337

Sumber: Data Sekunder

Setelah jumlah sampel pada setiap desa ditentukan, peneliti memperoleh daftar nama ibu yang memiliki balita usia 12–59 bulan dari Puskesmas Cigayam. Selanjutnya setiap ibu diberi nomor urut sesuai dengan daftar tersebut. Pemilihan responden dilakukan secara acak dengan cara mengundi nomor responden sesuai jumlah sampel yang telah ditentukan pada masing-masing desa. Nomor yang terpilih dijadikan sebagai responden penelitian. Apabila terdapat responden yang tidak bersedia mengikuti penelitian atau tidak memenuhi kriteria penelitian, maka dilakukan pengundian kembali dari nomor yang belum terpilih hingga jumlah sampel pada desa tersebut terpenuhi.

Adapun kriteria sampel pada penelitian ini terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- a) Ibu yang memiliki balita usia 12–59 bulan dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Cigayam Kabupaten Ciamis.
- b) Ibu yang bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
- c) Ibu yang dapat membaca dan menulis sehingga mampu mengisi kuesioner penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

- a) Ibu yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap.
- b) Ibu yang sedang sakit atau dalam kondisi tidak memungkinkan untuk mengikuti penelitian.
- c) Ibu yang mengundurkan diri saat proses penelitian berlangsung.

C. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah sesuatu yang menjadi objek pengamatan dalam penelitian (Sugiyono, 2020). Variabel dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Variabel Independen (variabel bebas): Pengetahuan ibu tentang MP-ASI.
2. Variabel Dependen (variabel terikat): Ketepatan pemberian MP-ASI pada balita.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pengetahuan ibu tentang MP-ASI	Tingkat pemahaman ibu mengenai waktu pemberian MP-ASI, jenis makanan, tekstur makanan, serta frekuensi pemberian MP-ASI pada balita	Kuesioner (20 pertanyaan)	Pertanyaan berbentuk pilihan ganda. Jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Skor total kemudian dihitung dan dipersentasekan dari jumlah skor maksimal	- Baik = skor 16-20 (76%-100%) - Cukup = skor 12-15 (56%-75%) - Kurang = skor 0-11 (<56%) (Arikunto, 2022)	Ordinal
2	Ketepatan pemberian MP-ASI	Kesesuaian praktik pemberian MP-ASI pada balita meliputi waktu pemberian, jenis makanan, tekstur makanan, dan frekuensi pemberian MP-ASI	Kuesioner (20 pertanyaan)	Pernyataan menggunakan skala Guttman dengan pilihan jawaban Ya dan Tidak. Jawaban yang sesuai dengan praktik pemberian MP-ASI yang benar diberi skor 1, sedangkan jawaban yang tidak sesuai diberi skor 0. Skor seluruh pernyataan dijumlahkan, kemudian dikategorikan sesuai hasil ukur.	- Baik = skor 16-20 (76%-100%) - Cukup = skor 12-15 (56%-75%) - Kurang = skor 0-11 (<56%) (Notoatmojo, 2022)	Ordinal

E. Instrumen Penelitian

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data dari responden sesuai dengan variabel yang diteliti. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang disusun berdasarkan teori mengenai pengetahuan ibu tentang MP-ASI dan ketepatan pemberian MP-ASI pada balita. Instrumen penelitian terdiri dari dua bagian yaitu kuesioner pengetahuan ibu tentang MP-ASI dan kuesioner ketepatan pemberian MP-ASI pada balita. Kuesioner ini diberikan kepada responden yaitu ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Cigayam Kabupaten Ciamis.

Kuesioner pengetahuan ibu tentang MP-ASI terdiri dari 20 pertanyaan yang berkaitan dengan waktu pemberian MP-ASI, jenis makanan, tekstur makanan, serta frekuensi pemberian MP-ASI pada balita. Bentuk pertanyaan menggunakan pilihan ganda atau *multiple choice*. Setiap jawaban yang benar diberikan skor 1 dan jawaban yang salah diberikan skor 0. Skor yang diperoleh kemudian dijumlahkan dan dikategorikan menjadi tingkat pengetahuan sebagai berikut:

- a. Baik = skor 16-20 (76%-100%)
- b. Cukup = skor 12-15 (56%-75%)
- c. Kurang = skor 0-11 (<56%)

Kuesioner ketepatan pemberian MP-ASI terdiri dari 20 pernyataan

yang berkaitan dengan praktik pemberian MP-ASI pada balita yang meliputi waktu pemberian MP-ASI, jenis makanan, tekstur makanan, jumlah makanan, serta frekuensi pemberian MP-ASI. Pernyataan pada kuesioner ini menggunakan pilihan jawaban Ya dan Tidak. Setiap jawaban Ya diberikan skor 1 dan jawaban Tidak diberikan skor 0. Skor dari seluruh pernyataan kemudian dijumlahkan untuk memperoleh skor total ketepatan pemberian MP-ASI pada setiap responden. Selanjutnya, skor tersebut dihitung dalam bentuk persentase dari skor maksimal yang dapat dicapai. Hasil pengukuran kemudian dikategorikan dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Baik = skor 16-20 (76%-100%)
- b. Cukup = skor 12-15 (56%-75%)
- c. Kurang = skor 0-11 (<56%)

Penggunaan kategori tersebut mengacu pada teori pengukuran menurut (Notoatmojo, 2022) yang menyatakan bahwa kategori dapat diklasifikasikan berdasarkan persentase skor menjadi kategori baik 76–100%, cukup 56–75%, dan kurang <56%. Pendekatan ini banyak digunakan dalam penelitian kesehatan masyarakat untuk menilai kuesioner secara kuantitatif. Dengan demikian, semakin tinggi skor yang diperoleh responden maka semakin baik ketepatan pemberian MP-ASI yang dilakukan pada balita.

2. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau keshahihan suatu instrumen. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan (Arikunto, 2022). Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total

Teknik korelasi yang dipakai adalah teknik korelasi *product moment* dengan rumus sebagai berikut:

$$r = \frac{n \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{(n \sum x^2 - (\sum x)^2)(n \sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

Keterangan:

r : Koefisien korelasi

x : Skor pada item pertanyaan nomor ganjil

y : Skor pada item pertanyaan nomor genap

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui kemampuan instrumen dalam mengukur variabel yang diteliti. Uji validitas kuesioner pengetahuan MP-ASI dan kuesioner ketepatan pemberian MP-ASI telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Banjarsari Kabupaten Ciamis terhadap 20 responden yang memiliki karakteristik serupa dengan responden penelitian, namun tidak

termasuk dalam sampel penelitian. Pengujian validitas dilakukan menggunakan analisis *Corrected Item-Total Correlation* dengan membandingkan nilai r hitung dengan nilai r tabel pada taraf signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). Berdasarkan jumlah responden uji coba sebanyak 20 orang, diperoleh nilai r tabel sebesar 0,444.

Hasil uji validitas pada kuesioner pengetahuan MP-ASI yang terdiri dari 20 item menunjukkan bahwa nilai *Corrected Item-Total Correlation* berkisar antara 0,529 sampai dengan 0,942. Seluruh item memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,444), sehingga seluruh item dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam penelitian.

Hasil uji validitas pada kuesioner ketepatan pemberian MP-ASI yang terdiri dari 20 item menunjukkan bahwa nilai *Corrected Item-Total Correlation* berkisar antara 0,502 sampai dengan 0,923. Seluruh item memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,444), sehingga seluruh item dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

Dengan demikian, seluruh item pada kuesioner pengetahuan MP-ASI maupun kuesioner ketepatan pemberian MP-ASI telah memenuhi persyaratan validitas dan mampu mengukur variabel yang diteliti sesuai dengan tujuan penelitian. Distribusi rentang r hitung uji validitas dari masing-masing kuesioner dapat dilihat pada tabel 3.3 sebagai berikut:

Tabel 3.3
Hasil Rentang R Hitung Uji Validitas Kuesioner

Variabel	Jumlah Item	Rentang r Hitung	r Tabel	Keterangan
Pengetahuan MP-ASI	20	0,529–0,942	0,444	Seluruh item valid
Ketepatan Pemberian MP-ASI	20	0,502–0,923	0,444	Seluruh item valid

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah tingkat konsistensi suatu instrumen dalam mengukur variabel penelitian sehingga menghasilkan data yang relatif sama apabila digunakan pada waktu dan kondisi yang berbeda. Suatu instrumen dikatakan reliabel apabila mampu memberikan hasil pengukuran yang konsisten. Pada penelitian ini, uji reliabilitas dilakukan menggunakan koefisien *Cronbach's Alpha* dengan bantuan program *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versi 26. Instrumen dinyatakan reliabel apabila memiliki nilai *Cronbach's Alpha* $\geq 0,70$, sedangkan apabila nilai *Cronbach's Alpha* $< 0,70$ maka instrumen dinyatakan belum reliabel (Ghozali, 2021).

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui tingkat konsistensi instrumen dalam mengukur variabel penelitian. Suatu instrumen dikatakan reliabel apabila memberikan hasil yang konsisten ketika digunakan pada waktu dan kondisi yang berbeda. Uji reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan terhadap 20 responden di wilayah kerja Puskesmas Banjarsari Kabupaten Ciamis menggunakan metode

Cronbach's Alpha.

Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa kuesioner pengetahuan MP-ASI yang terdiri dari 20 item memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,975. Sementara itu, kuesioner ketepatan pemberian MP-ASI yang terdiri dari 20 item juga memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,975. Nilai *Cronbach's Alpha* pada kedua instrumen lebih besar dari nilai minimal yang disyaratkan yaitu 0,70, sehingga kedua instrumen dinyatakan sangat reliabel. Hasil *cronbach alfa* uji reliabilitas dapat dilihat pada tabel 3.4 sebagai berikut:

Tabel 3.4
Cronbach Alfa Uji Reliabilitas Kuesioner

Variabel	Jumlah Item	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
Pengetahuan MP-ASI	20	0,975	Sangat Reliabel
Ketepatan Pemberian MP-ASI	20	0,975	Sangat Reliabel
Standar Reliabilitas		$\geq 0,70$	Reliabel

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data primer

Data yang diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner mengenai pengetahuan ibu tentang MP-ASI dan ketepatan pemberian MP-ASI.

b. Data sekunder

Data yang diperoleh dari catatan atau laporan yang tersedia di Puskesmas Cigayam mengenai jumlah balita dan data terkait lainnya.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang diberikan secara langsung kepada responden. Kuesioner digunakan untuk memperoleh data mengenai pengetahuan ibu tentang MP-ASI serta ketepatan pemberian MP-ASI pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cigayam Kabupaten Ciamis. Sebelum pengumpulan data dilakukan, peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan dan maksud penelitian kepada responden serta meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Proses pengumpulan data diawali dengan menentukan responden yang memenuhi kriteria penelitian, yaitu ibu yang memiliki balita usia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cigayam. Setelah responden bersedia mengikuti penelitian, peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada responden untuk ditandatangani sebagai bentuk persetujuan mengikuti penelitian. Selanjutnya peneliti membagikan kuesioner kepada responden untuk diisi sesuai dengan kondisi dan pengetahuan yang dimiliki oleh responden.

Kuesioner yang diberikan terdiri dari dua bagian, yaitu kuesioner pengetahuan ibu tentang MP-ASI yang berisi 20 pertanyaan dengan pilihan

jawaban benar dan salah, serta kuesioner ketepatan pemberian MP-ASI yang berisi 20 pernyataan dengan menggunakan skala *Guttman*. Responden diminta untuk membaca setiap pertanyaan atau pernyataan dengan teliti sebelum memberikan jawaban yang sesuai dengan keadaan sebenarnya. Peneliti juga memberikan penjelasan apabila terdapat pertanyaan yang kurang dipahami oleh responden.

Setelah responden selesai mengisi kuesioner, peneliti mengumpulkan kembali kuesioner tersebut untuk selanjutnya dilakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban. Kuesioner yang telah lengkap kemudian dilakukan proses pengolahan data yang meliputi tahap editing, coding, dan tabulating sebelum dilakukan analisis data. Data yang telah diperoleh kemudian dianalisis untuk mengetahui hubungan pengetahuan MP-ASI dengan ketepatan pemberian MP-ASI pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cigayam Kabupaten Ciamis Tahun 2026.

G. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan, peneliti terlebih dahulu melakukan penyusunan proposal penelitian yang meliputi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, serta metodologi penelitian. Setelah proposal selesai disusun, peneliti melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing untuk mendapatkan arahan dan perbaikan

terhadap proposal penelitian. Selanjutnya peneliti mengurus perizinan penelitian kepada institusi pendidikan serta pihak terkait, yaitu Puskesmas Cigayam Kabupaten Ciamis sebagai lokasi penelitian. Pada tahap ini peneliti juga menyiapkan instrumen penelitian berupa kuesioner yang akan digunakan untuk mengumpulkan data dari responden.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Pada tahap pelaksanaan penelitian, peneliti melakukan pengumpulan data di wilayah kerja Puskesmas Cigayam Kabupaten Ciamis sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Peneliti terlebih dahulu melakukan koordinasi dengan Kepala Puskesmas, bidan desa, dan kader kesehatan untuk memperoleh daftar ibu yang memiliki balita usia 12–59 bulan sebagai kerangka sampel (*sampling frame*). Selanjutnya peneliti melakukan pemilihan responden secara acak sesuai dengan jumlah sampel yang telah ditentukan pada masing-masing desa menggunakan teknik *Proportional Random Sampling*.

Setelah responden terpilih, peneliti mengunjungi responden di lokasi yang telah disepakati bersama kader kesehatan atau bidan desa. Peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta hak dan kewajiban responden selama mengikuti penelitian. Responden yang bersedia berpartisipasi diminta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) sebagai bentuk persetujuan mengikuti penelitian.

Selanjutnya peneliti membagikan kuesioner yang terdiri atas

kuesioner pengetahuan ibu tentang MP-ASI dan kuesioner ketepatan pemberian MP-ASI. Peneliti memberikan penjelasan mengenai cara pengisian kuesioner serta mendampingi responden selama proses pengisian apabila terdapat pertanyaan yang kurang dipahami, tanpa memengaruhi jawaban responden. Setelah seluruh kuesioner selesai diisi, peneliti memeriksa kelengkapan jawaban. Apabila terdapat pertanyaan yang belum terisi, peneliti meminta responden untuk melengkapinya. Kuesioner yang telah lengkap selanjutnya dikumpulkan untuk dilakukan proses pengolahan dan analisis data.

3. Tahap Penyelesaian Penelitian

Tahap penyelesaian penelitian dilakukan setelah seluruh data dari responden berhasil dikumpulkan. Pada tahap ini peneliti melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan data yang telah diperoleh melalui proses *editing*. Selanjutnya dilakukan proses *coding* untuk memberikan kode pada setiap jawaban responden agar memudahkan dalam proses pengolahan data. Data yang telah diberi kode kemudian disusun dalam bentuk tabel melalui proses *tabulating*. Setelah data tersusun dengan baik, peneliti melakukan analisis data untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan ketepatan pemberian MP-ASI pada balita. Tahap terakhir adalah menyusun laporan hasil penelitian dalam bentuk skripsi serta menarik kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan.

H. Analisa Data

1. Rancangan Analisis Data

Setelah data yang diperlukan terkumpul kemudian diperlukan pengolahan data dengan melalui tahap-tahap sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan pemeriksaan kembali data yang telah diperoleh dari responden melalui kuesioner penelitian. Pada tahap ini peneliti melakukan pengecekan terhadap kelengkapan jawaban, kejelasan pengisian, serta konsistensi jawaban pada setiap pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner. Proses editing dilakukan segera setelah kuesioner dikumpulkan dari responden untuk memastikan bahwa data yang diperoleh sudah lengkap dan dapat digunakan dalam proses pengolahan data selanjutnya.

Dalam tahap editing, peneliti memeriksa apakah semua pertanyaan pada kuesioner telah dijawab oleh responden, apakah terdapat jawaban yang tidak jelas atau tidak terbaca, serta memastikan bahwa tidak ada pertanyaan yang terlewat. Apabila ditemukan kuesioner yang belum lengkap atau terdapat kesalahan dalam pengisian, peneliti dapat melakukan klarifikasi kepada responden selama masih memungkinkan.

b. *Scoring*

Scoring merupakan proses pemberian skor terhadap setiap jawaban responden pada kuesioner penelitian. Pada variabel pengetahuan tentang MP-ASI, setiap jawaban yang benar diberi skor 1, sedangkan jawaban yang salah diberi skor 0. Sementara itu, pada variabel ketepatan

pemberian MP-ASI, setiap jawaban "Ya" yang menunjukkan praktik pemberian MP-ASI sesuai dengan rekomendasi diberi skor 1, sedangkan jawaban "Tidak" diberi skor 0. Selanjutnya, seluruh skor pada masing-masing variabel dijumlahkan untuk memperoleh skor total yang akan digunakan dalam proses analisis data.

b. *Coding*

Coding merupakan proses pemberian kode pada setiap variabel dan jawaban responden dalam bentuk angka untuk mempermudah proses pengolahan data. Setiap jawaban pada kuesioner diberi kode tertentu sesuai dengan kategori yang telah ditentukan, kemudian dimasukkan ke dalam lembar tabel kerja sehingga memudahkan proses pengolahan data menggunakan komputer.

c. *Entry Data*

Entry data merupakan proses memasukkan data yang telah dikodekan ke dalam program pengolahan data yang digunakan dalam penelitian. Pada penelitian ini, data yang telah diperoleh dari kuesioner dimasukkan ke dalam program pengolahan data yaitu *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* untuk selanjutnya dilakukan proses analisis data.

d. *Cleaning Data*

Cleaning data merupakan tahap pengecekan kembali terhadap data yang telah dimasukkan ke dalam program komputer. Tujuan dari proses

ini adalah untuk memastikan tidak terdapat kesalahan dalam penginputan data seperti data ganda, data yang tidak lengkap, atau kesalahan kode sehingga data yang akan dianalisis benar-benar akurat.

e. *Tabulating*

Tabulating merupakan proses penyusunan data yang telah diolah ke dalam bentuk tabel agar lebih mudah dipahami dan dianalisis. Data yang diperoleh dari hasil kuesioner penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk melihat gambaran masing-masing variabel serta tabel tabulasi silang (*cross tabulation*) untuk mengetahui hubungan antara variabel pengetahuan ibu dengan ketepatan pemberian MP-ASI.

2. Analisis Data

Setelah data terkumpul maka dilakukan analisa data dengan perhitungan statistik dengan cara:

a. Analisa univariat

Analisa univariat merupakan analisis yang telah dilaksanakan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel. Data ditampilkan dalam proporsi atau presentase dan tabel yaitu karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan responden, pengetahuan dan ketepatan pemberian MP-ASI.

Analisis Univariat digunakan untuk melakukan analisis terhadap

variabel dari hasil penelitian, hasil analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dari tiap variabel yang akan diteliti, yaitu dipersentase dengan rumus:

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

X = Kriteria jawaban responden

N = Jumlah responden.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen, yaitu pengetahuan ibu tentang MP-ASI, dengan variabel dependen, yaitu ketepatan pemberian MP-ASI pada balita. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji Chi-Square (χ^2) karena kedua variabel berbentuk data kategorik. Uji *Chi-Square* digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel kategorik dengan tingkat kemaknaan (α) sebesar 0,05. Rumus *Chi Square* menggunakan rumus yang dikemukakan oleh (Sugiyono, 2022) sebagai berikut :

$$\chi^2 = \sum \frac{(Fo - Fh)^2}{Fh}$$

Keterangan :

χ^2 = *Chi Square*

f_o = Frekuensi yang diobservasi

f_h = Frekuensi yang diharapkan.

Untuk melihat ada tidaknya hubungan antara kedua variabel, hasil χ^2 dibandingkan dengan χ^2 tabel pada taraf signifikan 5 %. Apabila hasil χ^2 hitung $> \chi^2$ tabel berarti didapatkan hubungan yang signifikan, jadi dapat disimpulkan H_o ditolak dan H_a diterima, pengujian hipotesis dapat juga dilihat pada nilai probabilitasnya (ρ) jika nilai $\rho \text{ value} \leq 0,05$ maka hasil hitungan statistik H_a ditolak, (Sugiyono, 2022). Sehingga dapat penulis uraikan sebagai berikut:

- 1) Jika $\rho \text{ value} \leq \alpha$, maka H_o ditolak dan H_a diterima, yang berarti: Ada hubungan pengetahuan MP-ASI dengan ketepatan pemberian MP-ASI pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cigayam Kabupaten Ciamis Tahun 2026.
- 2) Jika $\rho \text{ value} \geq \alpha$, maka H_o diterima dan H_a ditolak, yang berarti: tidak terdapat hubungan pengetahuan MP-ASI dengan ketepatan pemberian MP-ASI pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cigayam Kabupaten Ciamis Tahun 2026.

I. Etika Penelitian

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada calon responden yang berisi

penjelasan mengenai judul penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, prosedur penelitian, serta hak dan kewajiban responden. Responden diberikan kesempatan untuk membaca dan memahami informasi yang disampaikan sebelum memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Keikutsertaan responden bersifat sukarela tanpa adanya unsur paksaan. Apabila responden tidak bersedia mengikuti penelitian, maka peneliti akan menghormati keputusan tersebut dan tidak memberikan tekanan dalam bentuk apa pun.

2. *Anonimity* (Kerahasiaan Nama Responden)

Peneliti menjamin kerahasiaan identitas responden dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner maupun laporan penelitian. Setiap responden diberikan kode atau nomor tertentu sebagai pengganti identitas pribadi. Dengan demikian, identitas responden tidak dapat diketahui oleh pihak lain sehingga privasi responden tetap terjaga.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan Informasi)

Peneliti menjamin kerahasiaan seluruh informasi dan data yang diperoleh dari responden selama proses penelitian. Data yang dikumpulkan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak akan disebarluaskan kepada pihak lain tanpa izin responden. Hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk data kelompok sehingga tidak dapat mengidentifikasi responden secara individu.

4. *Privacy* (Jaminan Hak Kerahasiaan)

Peneliti menghormati hak privasi responden selama proses penelitian berlangsung. Responden diberikan kebebasan untuk menentukan jawaban sesuai dengan kondisi dan pendapat yang sebenarnya tanpa adanya tekanan dari pihak mana pun. Pengisian kuesioner dilakukan dengan tetap menjaga kenyamanan dan kerahasiaan responden sehingga informasi yang diberikan dapat diperoleh secara objektif.

5. *Fair treatment* (Jaminan Perlakuan Adil)

Peneliti memberikan perlakuan yang sama kepada seluruh responden tanpa membedakan usia, pendidikan, pekerjaan, status sosial, maupun karakteristik lainnya. Seluruh responden memperoleh kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam penelitian. Apabila terdapat responden yang mengundurkan diri atau tidak bersedia melanjutkan keikutsertaan dalam penelitian, maka peneliti akan menghormati keputusan tersebut tanpa memberikan konsekuensi apa pun.

6. *Self determination* (Jaminan Perlakuan Manusiawi)

Responden memiliki hak penuh untuk menentukan kesediaannya dalam mengikuti penelitian. Responden berhak menerima atau menolak menjadi responden serta berhak mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa dikenakan sanksi atau konsekuensi apa pun. Keputusan yang diambil oleh responden akan dihormati sepenuhnya oleh peneliti sebagai bentuk penghargaan terhadap hak dan martabat setiap individu.

J. Waktu dan Tempat

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Cigayam Kabupaten Ciamis. Waktu yang dibutuhkan untuk pembuatan skripsi ini dimulai bulan Februari sampai dengan Agustus Tahun 2026 dengan jadwal kegiatan penelitian sebagai berikut:

Tabel 3.5 Schedule Kegiatan Penelitian

No	Kegiatan	Bulan						
		Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags
1	Penerbitan SK							
2	Pembuatan Proposal							
3	Pendaftaran Seminar							
4	Seminar Proposal							
5	Perbikan Proposal							
6	Uji Validitas dan Reliabilitas							
7	Penelitian							
8	Penyusunan BAB IV dan V							
9	Pendaftaran Sidang Sidang Skripsi							
10	Yudisium							