

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini berlandaskan pada metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Karakteristik utama pendekatan ini adalah pengukuran tunggal untuk setiap variabel, baik independen maupun dependen, pada satu momen waktu tertentu. Tidak ada intervensi yang diterapkan atau tindak lanjut yang dilakukan. Penting untuk dicatat, meskipun setiap variabel diukur sekali per subjek, tidak berarti semua subjek harus diamati pada waktu yang persis sama. Dalam studi ini, peneliti secara simultan mengumpulkan data mengenai pola pemberian MPASI dan keberadaan *stunting* pada balita. Pendekatan ini memfasilitasi identifikasi korelasi antara pola MPASI sebagai potensi pemicu dan *stunting* sebagai hasilnya pada populasi balita. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner MPASI dan alat ukur antropometri untuk menentukan status *stunting*.

#### 3.2 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala data
Kebiasaan Pemberian MPASI	Praktik pemberian Makanan yang dilakukan orang tua dalam pemenuhan gizi meliputi jenis makanan, jumlah makanan, dan jadwal makan anak sesuai dengan usianya	Kuesioner <i>Child Feeding Questionnaire</i> dari (Camci, Bas and Buyukkaragoz, 2014) yang telah dimodifikasi oleh (Ridha, 2018) Kuisisioner berisi 15 soal mencakup :	Kategori pola pemberian makan diinterpretasikan dengan kategori tidak tepat: <55% dan tepat : 55%-100%.	Nominal
		1. Jenis makan (1, 2, 3, 4, 5).		

Variabel Penelitian	Definisi operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala data
		2. Jumlah makan (6, 7, 8, 9, 10). 3. Jadwal makan (11, 12, 13, 14, 15). Dengan tiap item pertanyaan memiliki pilihan skor nilai : a. Sangat sering: 4 b. Sering: 3 c. Jarang: 2 d. Tidak pernah: 1		
Kejadian <i>Stunting</i>	kondisi gangguan pertumbuhan pada anak balita yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan menurut usia lebih rendah dari minus dua standar deviasi (<-2 SD) berdasarkan Permenkes RI No.2 Tahun 2020	Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengukuran antropometri panjang badan (PB/U) untuk bayi atau tinggi badan (TB/U) untuk anak balita, dengan hasil pengukuran dinyatakan dalam <i>Z-score</i>	Kategori <i>Z-score</i> sesuai dengan Permenkes RI No.2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak a. Normal : > -2 SD b. Pendek ( <i>stunted</i> ): < - 2 SD	Nominal

### 3.3 Populasi dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu (Hidayat A. A., 2013). Dalam penelitian ini:

Dari populasi 404 balita yang ditimbang dan diukur oleh posyandu Desa Sambirejo masih ditemukan kasus *stunting* sebanyak 69 balita.

#### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat A. A., 2013). Adapun sampel dari penelitian ini adalah balita *stunting* dan non *stunting* yang terdaftar di posyandu di wilayah Desa Sambirejo Kapanewon Ngawen kabupaten Gunungkidul.

Menurut Nalendra, *et.al.* (2021) jumlah besarnya sampel dalam penelitian ini menggunakan cara proporsi/perbandingan yaitu perhitungan rumus *Cochran*:

Total populasi (N) = 404 balita.

Balita *stunting* = 69 → Proporsi ( $p$ ) =  $69/404 \approx 0.17$  (17%).

Balita non-*stunting* =  $404 - 69 = 335$  → Proporsi ( $q$ ) =  $1 - p = 0.83$ .

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2}$$

$$Z = 1.96 \text{ (CI 95\%)},$$

$$p = 0.17,$$

$$q = 0.83,$$

$$e = 0.05 \text{ (margin of error 5\%)}.$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.17 \times 0.83}{(0.05)^2} \approx 217$$

$$\text{Sampel } \textit{stunting} = 0.17 \times 217 \approx 37 \text{ balita } \textit{stunting}$$

Sampel non *stunting* dalam penelitian ini ditentukan dengan rasio 1 : 2 sehingga didapatkan sampel 37 balita *stunting* + 74 balita non-*stunting* = Total 111 sampel.

### 3.3.3 Teknik *Sampling*

Nursalam (2017) menjelaskan bahwa total *sampling* merupakan proses penarikan sebagian kecil dari populasi yang diharapkan bisa mencerminkan karakteristik keseluruhan populasi. Sementara itu, teknik *sampling* secara umum adalah serangkaian langkah untuk mendapatkan sampel yang benar-benar merepresentasikan subjek studi secara komprehensif. Dalam

penelitian ini, kami menggunakan teknik *Proportionate Stratified Sampling* untuk pengambilan sampel. Dengan metode ini, jumlah total sampel yang digunakan adalah 111 responden

#### 3.3.4 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi penelitian ini adalah:

- a. Masih memiliki ibu, tinggal dan diasuh oleh ibunya
- b. Tinggal di wilayah Desa Sambirejo Ngawen Kabupaten Gunungkidul
- c. Terdaftar di Posyandu dan memiliki KMS
- d. Hadir dalam kegiatan posyandu
- e. Ibu bersedia mengisi kuisioner

#### 3.3.5 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah :

- a. Anak memiliki kelainan, seperti autisme dan retardasi mental
- b. Ibu tidak bersedia mengisi kuisioner

Jumlah sampel Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam pencapaian rasio sampel ideal akibat kendala lapangan. Namun, dengan jumlah sampel *stunting* yang lebih besar dari perhitungan minimal ( $41 \geq 37$ ), analisis tetap memiliki daya statistik yang memadai. Selain itu, uji sensitivitas menunjukkan konsistensi hasil.

### 3.4 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian berlokasi di Desa Sambirejo Kapanewon Ngawen Kabupaten Gunungkidul. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Juli 2025

### 3.5 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

#### 3.5.1 Teknik Penelitian

Teknik pengumpulan data adalah proses krusial dalam penelitian yang harus dilakukan dengan benar untuk memastikan hasil yang diperoleh sesuai dengan tujuan atau hipotesis penelitian. Kesalahan dalam pengumpulan data dapat mempengaruhi kesimpulan akhir dan membuat penelitian tidak

relevan, sehingga usaha dan waktu yang telah diinvestasikan menjadi tidak berguna (Sahir, 2021). Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan data melibatkan penggunaan kuesioner. Kuesioner digunakan untuk memperoleh informasi yang mendalam. Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 3.5.1.1 Menyusun proposal penelitian, mengajukan dan mengurus surat pengantar untuk melakukan penelitian pendahuluan dari kampus Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta dan ditunjukkan ke Dinas Kesehatan Gunungkidul Yogyakarta dengan nomor surat 496/STIKes-PR/B/III/2024 pada tanggal 21 Maret 2024.
- 3.5.1.2 Setelah mendapatkan izin dari Dinas Kesehatan Gunungkidul lalu diberikan surat pengantar dengan nomor surat 000.9.2/69/2025 yang ditujukan ke Puskesmas Ngawen II Gunungkidul.
- 3.5.1.3 Kemudian peneliti menyerahkan surat tembusan dari Dinas Kesehatan Gunungkidul untuk meminta persetujuan untuk melakukan penelitian pendahuluan di Puskesmas Ngawen II Gunungkidul
- 3.5.1.4 Melakukan penelitian pendahuluan setelah diberikan persetujuan dari kepala puskesmas.
- 3.5.1.5 Melakukan konsultasi proposal dengan kedua pembimbing hingga mendapatkan persetujuan untuk mengikuti sidang proposal.
- 3.5.1.6 Melakukan sidang proposal dihadapan dosen penguji.
- 3.5.1.7 Proposal penelitian disetujui oleh dosen penguji.
- 3.5.1.8 Merevisi proposal yang telah diujikan hingga mendapatkan persetujuan untuk melakukan penelitian.
- 3.5.1.9 Mengajukan permohonan Uji Etik, peneliti melakukan Uji Etik di KEPK RS Panti Rapih Yogyakarta.
- 3.5.1.10 Setelah mendapatkan hasil uji etik dinyatakan laik etik dari KEPK RS KEPK RS Panti Rapih Yogyakarta dengan nomor No. 103/SKEPK-KKE/VI/2025.

- 3.5.1.11 Peneliti mengajukan surat ijin pengambilan data dengan nomor 1126/STIKes-PR/B/VI/2025 yang ditujukan kepada kepala desa Sambirejo, setelah mendapatkan ijin penelitian dengan nomor surat B/100.3.5.7/80/2025 untuk melakukan pengambilan data di Posyandu yang ada di Desa Sambirejo.
- 3.5.1.12 Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dibantu oleh 3 Asisten yaitu kader yang berpengalaman. Sebelum bertemu responden peneliti dan asisten menyamakan persepsi terlebih dahulu agar tidak ada kesalahan dalam proses pengambilan data. Selanjutnya peneliti dan asisten membagikan lembar informed consent, lalu menjelaskan cara pengisian kuisisioner, membagikan lembar kuisisioner dan setelah pengisian responden diberikan *reward* Botol minum dan Benih Sayuran.
- 3.5.1.13 Penelitian ini menggunakan 111 responden dari desa Sambirejo.
- 3.5.1.14 Pengambilan data dilakukan bersama disaat kegiatan Posyandu balita tiap dusun dimulai dari tanggal 5 Juni 2025.
- 3.5.1.15 Responden diminta mengisi lembar *informed consent* sebagai bukti mereka setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- 3.5.1.16 Peneliti menyiapkan alat yang diperlukan untuk penelitian termasuk kuisisioner, alat tulis, lembar observasi, alat ukur tinggi badan (*Stadiometer* dan *infantometer*), serta memastikan protokol kesehatan, saat mengukur tinggi badan, petugas kader akan mendampingi.
- 3.5.1.17 Peneliti melakukan pendekatan pada responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, lalu saat responden bersedia, responden menandatangani *informed consent*.
- 3.5.1.18 Setelah responden menyelesaikan pengisian kuisisioner, peneliti memeriksa kuisisioner yang terkumpul.
- 3.5.1.19 Peneliti menutup pertemuan dengan menyampaikan terimakasih kepada responden atas partisipasi dalam penelitian.

- 3.5.1.20 Peneliti melakukan pengambilan data dengan metode *door to door* apabila data yang didapatkan pada saat posyandu belum memenuhi kriteria kuota sampel.
- 3.5.1.21 Jika jumlah data sudah sesuai target peneliti mengakhiri proses pengambilan data.
- 3.5.1.22 Peneliti melakukan analisis dan pengolahan data menggunakan perangkat lunak.
- 3.5.1.23 Peneliti melakukan proses *editing, coding, data entry, scoring*
- 3.5.1.24 Kemudian peneliti melakukan analisis univariat dan bivariat .
- 3.5.1.25 Hasil pengolahan data dan analisis masuk dalam *output* analisis kemudian dilakukan analisa hasil dan pembahasan.

### 3.5.2 *Instrument* Pengumpulan Data

Berikut adalah instrumen yang digunakan untuk mempermudah pengumpulan data:

a. Standar Alat Ukur Antropometri Anak

Pengukuran panjang atau tinggi badan akan dilakukan dengan menggunakan alat infantometer untuk anak di bawah dua tahun, atau *mikrotoise/stadiometer* untuk anak usia dua tahun ke atas, dengan ketelitian 0,1 cm. Setelah diperoleh, data tinggi badan akan dikonversikan ke dalam nilai *Z-score* berdasarkan standar antropometri balita. Nilai *Z-score* ini digunakan untuk menentukan status gizi anak sesuai klasifikasi yang telah ditetapkan.

a) Normal :  $> -2$  SD

b) Pendek (stunted):  $< -2$  SD

b. Lembar Kuisisioner Pola Pemberian MPASI

Pengukuran pola pemberian makan dilakukan menggunakan instrumen *Child Feeding Questionnaire* (CFQ) yang telah dimodifikasi oleh Ridha (2018) dari versi asli yang dikembangkan oleh *Camci, Bas, dan Buyukkaragoz* (2014). Kuesioner ini terdiri dari 15 pernyataan yang disusun dalam bentuk skala *Likert*, di mana

responden diminta memilih salah satu dari empat pilihan jawaban, yaitu: sangat sering, sering, jarang, dan tidak pernah. Setiap item diberi skor dalam rentang 1 hingga 4 sesuai dengan tingkat frekuensi yang dipilih.

Tabel 3. 2 Kisi-kisi Instrumen *Child Feeding Questionnaire* (CFQ)

No.	Jenis pertanyaan	Nomor pertanyaan	Item		Skor (1-4)	Kategori skor Pola Pemberian Makan
			<i>Favorable</i>	<i>Non-Favorable</i>		
1	Jenis Makanan	1	✓		1 =	<55% = <b>Tidak Tepat</b> ≥55% = <b>Tepat</b>
		2	✓		Tidak pernah	
		3	✓		2 =	
		4	✓		Jarang	
		5	✓		3 =	
2	Jumlah Porsi Makan	6	✓		4 =	<55% = <b>Tidak Tepat</b> ≥55% = <b>Tepat</b>
		7	✓		Sangat sering	
		8	✓		1 =	
		9	✓		Tidak pernah	
		10	✓		2 =	
3	Jadwal Pemberian Makan	11	✓		3 =	<55% = <b>Tidak Tepat</b> ≥55% = <b>Tepat</b>
		12	✓		Jarang	
		13	✓		4 =	
		14	✓		Sangat sering	
		15	✓		1 =	

### 3.5.3 Hasil Uji Validitas

Validitas merujuk pada prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data, yang memastikan bahwa pengukuran atau pengamatan memang mengukur apa yang seharusnya diukur. Uji validitas diperlukan untuk

mengetahui apakah suatu item dalam kuesioner memiliki relevansi yang memadai atau perlu direvisi. Penilaian validitas dilakukan dengan membandingkan nilai  $r$  hitung dengan  $r$  tabel, yang ditentukan berdasarkan derajat kebebasan ( $df = n - 2$ ) pada tingkat signifikansi 5%. Suatu item dinyatakan valid apabila nilai  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel.

Hasil uji validitas pada instrumen pola pemberian makan dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

Tabel 3. 3 Uji Validitas instrumen *Child Feeding Questionnaire* (CFQ)

Item Pertanyaan	$r$ hitung	$r$ table 5% (30)	Keterangan
1	0,874	0,312	Valid
2	0,736	0,312	Valid
3	0,844	0,312	Valid
4	0,874	0,312	Valid
5	0,736	0,312	Valid
6	0,810	0,312	Valid
7	0,986	0,312	Valid
8	0,912	0,312	Valid
9	0,830	0,312	Valid
10	0,760	0,312	Valid
11	0,867	0,312	Valid
12	0,739	0,312	Valid
13	0,842	0,312	Valid
14	0,917	0,312	Valid
15	0,748	0,312	Valid

#### 3.5.4 Hasil Uji Realibitas

Reliabilitas mengacu pada konsistensi hasil pengukuran atau pengamatan apabila suatu fakta atau kenyataan diukur atau diamati berulang kali pada waktu yang berbeda. Kegunaan utama reliabilitas adalah untuk memastikan bahwa data yang diperoleh selaras dengan tujuan pengukuran. Dalam penelitian ini, uji reliabilitas akan diukur menggunakan koefisien *Alpha Cronbach*, yang memiliki rentang skala dari 0 hingga 1.

Ukuran kemantapan alpha cronbach dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

##### 3.5.4.1 Nilai *alpha cronbach* 0,00 sampai dengan 0,20 berarti kurang reliabel

- 3.5.4.2 Nilai *alpha cronbach* 0,21 sampai dengan 0,40 berarti agak reliabel
- 3.5.4.3 Nilai *alpha cronbach* 0,41 sampai dengan 0,60 berarti cukup reliabel
- 3.5.4.4 Nilai *alpha cronbach* 0,61 sampai dengan 0,80 berarti reliabel
- 3.5.4.5 Nilai *alpha cronbach* 0,81 sampai dengan 1,00 berarti sangat reliabel

Tabel 3. 4 Uji Reabilitas instrumen *Child Feeding Questionnaire* (CFQ)

Variabel	Alpha Cronbach	Keterangan
Pola Pemberian Makan		
Jenis Makanan	0,902	Sangat reliabel
Jumlah Makanan	0,769	Reliabel
Jadwal Makanan	0,911	Sangat reliabel

### 3.6 Etika Penelitian

Adapun penekanan masalah etika penelitian meliputi :

#### 3.5.7.1 *Informed Consent* (Persetujuan Setelah Pemberian Informasi)

Peneliti memberikan penjelasan yang jelas dan jujur mengenai tujuan, manfaat, metode, dan risiko dari penelitian kepada ibu balita sebagai responden. Responden diberikan kebebasan untuk menyetujui atau menolak berpartisipasi tanpa tekanan. Setelah memahami informasi tersebut, responden diminta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) sebelum pengisian kuesioner dilakukan.

#### 3.5.7.2 Prinsip Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Untuk menjaga kerahasiaan data pribadi responden, identitas mereka tidak akan dicantumkan dalam laporan penelitian. Peneliti hanya akan menggunakan kode atau inisial sebagai pengganti. Segala data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan dipakai untuk tujuan penelitian ini, tanpa dibagikan ke pihak mana pun.

#### 3.5.7.3 Prinsip Anonimitas (*Anonymity*)

Dalam pengolahan dan penyajian data, tidak ada informasi identitas pribadi (seperti nama, alamat, nomor kontak) yang ditampilkan, agar identitas responden tetap anonim.

#### 3.5.7.4 Tidak Memberikan Dampak Merugikan (*Non-Maleficence*)

Pertanyaan dalam kuesioner disusun dengan bahasa yang sopan dan tidak menyinggung, serta tidak menimbulkan rasa malu atau tertekan. Peneliti tidak memaksa responden untuk menjawab pertanyaan yang dirasa tidak nyaman.

#### 3.5.7.5 Prinsip Keadilan (*Justice*)

Semua ibu balita yang memenuhi kriteria inklusi diberi kesempatan yang sama untuk menjadi responden, tanpa diskriminasi berdasarkan usia, pendidikan, atau status sosial ekonomi.

#### 3.5.7.6 Hak Responden untuk Menarik Diri

Responden diberi tahu bahwa mereka berhak menghentikan partisipasinya kapan saja tanpa konsekuensi apa pun, meskipun sebelumnya telah menyetujui berpartisipasi.

### 3.7 Analisis Data

#### 3.6.1 *Editing*

*Editing* merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh. Data yang diperoleh peneliti berupa angket dan data sekunder mengenai (TB/U) atau (PB/U) balita. Untuk menghindari kemungkinan kesalahan dalam pengumpulan data dan pengisian kuesioner penelitian, peneliti membaca dan memeriksa data yang diperoleh dari responden sebelum diolah.

#### 3.6.2 *Coding*

Tahap ini melibatkan konversi informasi berbentuk kalimat atau huruf menjadi format angka atau bilangan. Tujuannya adalah untuk mempermudah pembacaan data dan mempersiapkan data agar dapat

dimasukkan ke dalam tabel untuk proses pengolahan lebih lanjut. *Coding* penting untuk memudahkan penyajian data. Dalam penelitian ini, peneliti hanya akan memberikan kode berdasarkan item-item pada kuesioner yang disesuaikan dengan jawaban yang diberikan oleh responden.

#### Data Umum

##### Usia orang tua (Ibu)

- a. Usia < 20 kode 1
- b. 20-35 Tahun kode 2
- c. >35 tahun kode 3

##### Pekerjaan orang tua (Ibu)

- a. Tidak Bekerja/IRT kode 1
- b. Buruh kode 2
- c. Wiraswasta kode 3
- d. Karyawan Swasta kode 4
- e. Guru kode 5

##### Tingkat pendidikan orang tua (Ibu)

- f. Tidak sekolah kode 0
- g. SD kode 1
- h. SMP kode 2
- i. SMA kode 3
- j. Diploma 4
- k. Sarjana 5

#### Data Khusus

Dalam Penelitian ini data variabel bebas (*independent*) pola pemberian makan :

##### Pola Makan

- a. Tidak tepat: <55% dikoding menjadi 1
- b. Tepat: 55%-100% dikoding menjadi 0

##### Data *stunting* variabel terikat (*dependent*) :

- a. Normal : > -2 SD dikoding menjadi 0
- b. Pendek (*stunted*): < -2 SD dikoding menjadi 1

#### Jenis Kelamin Balita

- a. Laki-laki kode 1
- b. Perempuan kode 2

#### Usia Balita

- a. < 12 bulan kode 1
- b. 12 – 36 bulan kode 2
- c. 36 – 59 bulan kode 3

#### 3.6.3 *Data entry*

Setelah semua data diberi kode, langkah selanjutnya adalah memasukkannya ke dalam aplikasi SPSS. Proses ini memungkinkan data untuk diolah dan dianalisis secara statistik.

#### 3.6.4 *Cleaning*

Pada tahap ini, peneliti akan menyeleksi data yang relevan. Data yang dianggap tidak diperlukan atau tidak relevan dengan tujuan penelitian akan dihapus untuk memastikan kualitas dan akurasi analisis.

#### 3.6.5 *Tabulating*

Tahap tabulasi melibatkan pengelompokan jawaban responden yang serupa secara cermat dan sistematis. Jawaban-jawaban ini kemudian dihitung dan dijumlahkan, lalu disajikan dalam format tabel. Proses tabulasi dilakukan setelah data terkumpul melalui kuesioner, di mana setiap jawaban akan diberikan skor dan dikelompokkan berdasarkan variabel penelitian yang relevan.

#### 3.6.6 Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan teknik statistik yang digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel secara terpisah. Menurut Notoatmodjo (2018) dalam Hazanah (2023), analisis ini berfokus pada satu variabel dalam satu waktu guna memperoleh gambaran deskriptif data. Umumnya, analisis ini digunakan untuk menyajikan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel. Dalam penelitian ini, analisis

univariat bertujuan untuk menggambarkan kejadian *stunting* berdasarkan variabel seperti usia ibu, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, usia dan jenis kelamin balita, pola makan, serta distribusi balita yang mengalami *stunting*. Data dianalisis dengan menggunakan rumus persentase:

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

p = Angka presentase.

f = Frekuensi masing – masing variabel.

n = jumlah responden.

Persentase dari tiap variabelnya kemudian akan ditafsirkan oleh peneliti menggunakan penafsirannya berikut :

Persentase 1-25% : Sebagian kecil

Persentase 24-49% : Hampir setengah

Persentase 50% : Setengah.

Persentase 51-75% : Sebagian besar.

Persentase 76-99% : Pada Umumnya.

Persentase 100% : Seluruhnya.

(Arikunto, S. 2019)

### 3.6.7 Analisis Bivariat

Peneliti menetapkan analisis bivariat sebagai analisis data, karena terkait pada pengukuran dua variabel. analisis bivariat penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* sebagai metode statistik utama guna menguji hubungan antara dua variabel kategorik, seperti pola pemberian MPASI (tepat/tidak tepat) dan kejadian *stunting* (ya/tidak). Uji ini dipilih karena memenuhi asumsi data nominal dan mampu mendeteksi perbedaan proporsi antar kelompok. Jika terdapat sel dengan *expected count* <5, *Fisher's Exact Test* menjadi alternatif. Dasar pengambilan keputusan didasarkan pada nilai *p-value* ( $\alpha = 0.05$ ), di mana hasil signifikan ( $p < 0.05$ ) menunjukkan adanya hubungan.