

perlu ditingkatkan, serta pentingnya peran tenaga kesehatan dalam mendukung perilaku pemberian makan pada bayi dan anak. Adapun waktu pelaksanaan penelitian dimulai pada bulan Juli hingga Agustus 2025, yang mencakup tahap persiapan, pengumpulan data, hingga analisis data.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi dan anak usia 6-23 bulan yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Pembantu (Pustu) Ima di Kabupaten Mappi, Provinsi Papua Selatan selama periode tiga bulan terakhir, yaitu dari bulan Maret hingga Mei 2025. Berdasarkan data yang diperoleh dari catatan kunjungan di Pustu Ima, tercatat sebanyak 211 ibu yang memenuhi kriteria tersebut.

2. Sampel

Teknik Sampling yang digunakan yaitu teknik *accidental sampling* dimana sampel diambil dengan cara sampel diambil berdasarkan kunjungan ibu disaat waktu pengambilan data dengan rumus yang digunakan untuk mengukur sampel digunakan rumus *Slovin*

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

Keterangan :

n : Ukuran sampel

N : Ukuran populasi

d : Kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan ($d=0,1$)

Berdasarkan atas perhitungan tersebut, maka dalam penelitian ini peneliti menggunakan sampel sebanyak:

$$n = \frac{211}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{211}{1 + 211(0,1)^2}$$

$$n = \frac{211}{1 + 211(0,01)}$$

$$n = \frac{211}{1 + 2,11}$$

$$n = \frac{211}{3,11} = 67,8$$

Berdasarkan perhitungan rumus slovin maka sampel yang diambil dari penelitian ini sebanyak 68 sampel dengan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu yang memiliki bayi dan/atau anak usia 6–24 bulan.
- 2) Ibu yang melakukan kunjungan ke Pustu Ima selama periode penelitian (Maret–Mei 2025).
- 3) Ibu yang bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*).
- 4) Ibu yang dapat berkomunikasi dengan baik secara lisan dan memahami pertanyaan kuesioner.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu yang mengalami gangguan kesehatan fisik atau mental yang dapat memengaruhi kemampuan menjawab kuesioner.
- 2) Ibu yang tidak melengkapi pengisian kuesioner atau tidak mengikuti proses wawancara hingga selesai.
- 3) Ibu yang tidak berada di tempat tinggal tetap (berpindah-pindah) selama masa penelitian, sehingga sulit dijangkau untuk pengambilan data.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Hasil Ukur	Alat Pengukuran	Skala Ukur
1	Variabel Independen Dukungan Tenaga Kesehatan	Bentuk bantuan, informasi, motivasi, dan pendampingan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu dalam praktik pemberian makan bagi bayi dan anak. Dukungan ini mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan.	Penilaian dilakukan melalui kuesioner dengan skala penilaian <i>Likert</i> (1–4) untuk setiap aspek dukungan.	Berdasarkan total skor, dikategorikan menjadi: • Baik jika skor $\geq Mean$ • Kurang jika skor $< Mean$ (Yuliana, 2022)	Kuesioner Dukungan Tenaga Kesehatan (Yuliana et al., 2022)	Ordinal
2	Variabel Dependen Perilaku Ibu dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak	Tindakan atau praktik yang dilakukan ibu dalam hal frekuensi, jenis makanan, cara pemberian, serta respon terhadap sinyal lapar anak	Penilaian dilakukan dengan kuesioner tertutup. Skor diberikan untuk setiap jawaban benar atau sesuai	Berdasarkan total skor, dikategorikan menjadi: • Baik ($\geq 75\%$ dari skor maksimal) • Cukup (50–74%)	Kuesioner Perilaku Pemberian Makan Bayi dan Anak (Afifah, 2024)	Ordinal

sesuai dengan pedoman pemberian makan bayi dan anak.	dengan pedoman WHO.	• Kurang (<50%)
------------------------------------------------------	---------------------	-----------------

E. Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui penyebaran kuesioner kepada seluruh ibu yang memiliki bayi dan anak yang terpilih sebagai sampel penelitian di Puskesmas Pembantu (Pustu) Ima, Kabupaten Mappi, Provinsi Papua Selatan. Sebelum kuesioner diberikan, peneliti terlebih dahulu akan menjelaskan tujuan penelitian, pentingnya partisipasi responden, serta tata cara pengisian kuesioner agar responden dapat memberikan jawaban yang jujur, jelas, dan sesuai dengan kondisi aktual.

Proses pengumpulan data dilakukan satu kali karena penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu mengamati hubungan antara variabel dukungan tenaga kesehatan dan perilaku ibu dalam pemberian makan bagi bayi dan anak pada waktu yang bersamaan. Kuesioner yang digunakan terdiri dari dua bagian, yaitu:

- a. Kuesioner mengenai persepsi ibu terhadap dukungan tenaga Kesehatan
- b. Kuesioner mengenai perilaku ibu dalam pemberian makan bayi dan anak

Pengisian kuesioner memerlukan waktu sekitar 15 hingga 20 menit per responden. Seluruh proses pengumpulan data dilakukan secara offline.

2. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini dikumpulkan melalui instrumen kuesioner, yang dirancang untuk mengukur dua variabel utama, yaitu:

- 1) Tingkat dukungan yang dirasakan oleh ibu dari tenaga kesehatan, mencakup aspek dukungan informasional, emosional, instrumental, dan penghargaan.
- 2) Perilaku ibu dalam pemberian makan bagi bayi dan anak, yang mencakup praktik pemberian ASI dan MP-ASI, jenis makanan, frekuensi makan, serta respons terhadap perilaku makan anak.

Responden diminta untuk menjawab masing-masing dari 15 pernyataan pada setiap kuesioner, sesuai dengan kondisi nyata dan pengalaman mereka. Pengumpulan data dilakukan secara langsung melalui wawancara terstruktur dan pengisian kuesioner, yang dibantu oleh peneliti atau enumerator di Pustu Ima.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini mencakup informasi yang diperoleh dari dokumen atau laporan Puskesmas Pembantu (Pustu) Ima, seperti jumlah kunjungan ibu dengan bayi dan anak selama tiga bulan terakhir (Maret, April dan Mei 2025), serta profil wilayah dan cakupan layanan gizi dan kesehatan anak. Selain itu, data sekunder juga diperoleh dari literatur ilmiah, pedoman resmi (seperti dari WHO dan Kemenkes RI), serta jurnal-

jurnal penelitian terdahulu yang relevan, yang digunakan sebagai dasar teoritis dan pendukung dalam pembahasan hasil penelitian.

2. Instrumen Penelitian

a. Lembar Karakteristik Responden

Lembar ini berisi data dasar responden, yang mencakup: Usia ibu, Pendidikan terakhir, Jumlah anak (paritas) dan Status pekerjaan ibu. Data ini berguna untuk memberikan gambaran umum karakteristik responden serta digunakan sebagai data pendukung dalam analisis hubungan antara variabel penelitian.

b. Kuesioner Dukungan Tenaga Kesehatan

Kuesioner ini dirancang untuk mengukur tingkat dukungan tenaga kesehatan yang dirasakan oleh ibu, khususnya dalam konteks pelayanan kesehatan. Instrumen ini merupakan adaptasi dari kuesioner yang dikembangkan oleh Yuliana et al. (2022). Kuesioner terdiri dari 15 pernyataan positif (*favourable statements*) yang mencerminkan empat dimensi utama dukungan tenaga kesehatan, yaitu dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan (*appraisal*). Dukungan informasional meliputi pemberian informasi atau edukasi kesehatan yang relevan, sementara dukungan emosional mencakup empati, perhatian, dan dorongan semangat dari tenaga kesehatan. Dukungan instrumental merujuk pada bantuan fisik atau tindakan langsung, sedangkan dukungan penghargaan berupa validasi, pujian, serta penguatan sikap positif yang diberikan kepada ibu.

Setiap pernyataan dalam kuesioner diukur menggunakan skala Likert 4 poin, yaitu 1 = Tidak Pernah, 2 = Jarang, 3 = Sering, dan 4 = Selalu. Dengan demikian, skor total yang dapat diperoleh responden berkisar antara 15 hingga 60 poin. Skor yang lebih tinggi menunjukkan persepsi dukungan yang lebih positif dari tenaga kesehatan. Untuk menjamin validitas dan reliabilitas instrumen, dilakukan uji coba (try out) terhadap 30 responden di luar sampel utama penelitian. Uji validitas menggunakan teknik korelasi Pearson Product Moment menunjukkan bahwa seluruh butir pernyataan memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,361), sehingga dinyatakan valid. Sementara itu, hasil uji reliabilitas menggunakan Alpha Cronbach menunjukkan nilai sebesar 0,882, yang berarti kuesioner ini memiliki tingkat reliabilitas yang tinggi dan layak digunakan dalam pengumpulan data penelitian

Untuk analisis lebih lanjut, tingkat dukungan juga dikategorikan menjadi dua kelompok berdasarkan nilai *mean*:

- 1) Mendapat dukungan baik: jika total skor $\geq mean$ (0,05)
- 2) Mendapat dukungan kurang: jika total skor $< mean$ (0,5)

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Variabel Independen: Dukungan Tenaga Kesehatan

No	Indikator Dukungan Tenaga Kesehatan	Nomor pertanyaan
1	Dukungan informasional (pemberian informasi yang berguna)	1, 2, 6, 10, 11
2	Dukungan emosional (memberi perhatian, empati, rasa aman)	3, 4, 5, 13, 15
3	Dukungan instrumental (bantuan nyata, panduan praktik)	7, 8, 9, 12, 14
	Jumlah	15

c. Kuesioner Perilaku Ibu dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak

Kuesioner perilaku ibu dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) ini diadopsi dari penelitian Afifah (2024), yang telah disesuaikan dengan konteks dan kebutuhan penelitian saat ini. Instrumen ini terdiri dari 15 butir pernyataan yang dirancang untuk menilai perilaku ibu dalam praktik PMBA, mencakup aspek frekuensi pemberian makan, jenis makanan yang diberikan, cara pemberian makan, serta keterlibatan ibu dalam proses makan anak.

Kuesioner ini menggunakan format jawaban dikotomis (YA/TIDAK). Untuk pernyataan yang bersifat favourable, jawaban "YA" diberi skor 1 dan "TIDAK" diberi skor 0. Sebaliknya, untuk pernyataan yang unfavourable, skor dibalik: jawaban "YA" diberi skor 0 dan "TIDAK" diberi skor 1. Dengan demikian, skor total berkisar antara 0 hingga 15 poin, di mana skor yang lebih tinggi menunjukkan perilaku ibu dalam PMBA yang lebih baik dan sesuai dengan pedoman kesehatan.

Instrumen ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya melalui uji coba terhadap 30 responden di luar sampel penelitian utama. Hasil uji validitas menggunakan teknik korelasi Pearson Product Moment menunjukkan bahwa semua item memiliki nilai r hitung $>$ r tabel (r tabel = 0,361 pada $n = 30$, $\alpha = 0,05$), sehingga seluruh item dinyatakan valid. Uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha menghasilkan nilai sebesar 0,864, yang menunjukkan bahwa kuesioner ini memiliki reliabilitas tinggi dan dapat

digunakan untuk mengukur perilaku ibu dalam PMBA secara konsisten dan akurat. Kategori penilaian perilaku:

- 1) Baik: ≥ 12 poin = 3
- 2) Cukup: 8-11 poin = 2
- 3) Kurang: < 7 poin = 1

Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Variabel Dependen: Perilaku Ibu dalam Pemberian Makan

No	Indikator Perilaku Pemberian Makan	Jumlah	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
1	Pemberian ASI & MP-ASI sesuai usia	3	1,2,7	-
2	Frekuensi & jadwal makan yang sesuai	1	3	-
3	Kebersihan saat pemberian makan	2	4,13	-
4	Jenis dan tekstur makanan yang sesuai	3	5,6,14	-
5	Responsif terhadap anak saat makan	2	8,9	-
6	Sikap & kebiasaan saat memberi makan	3	12	10, 11
7	Konsultasi ke tenaga kesehatan	1		15

3. Prosedur Pengumpulan Data

a. Prosedur Administrasi

1) Studi Pendahuluan

Studi pendahuluan dilakukan dengan melakukan observasi awal di Puskesmas Pembantu (Pustu) Ima, guna memperoleh gambaran mengenai jumlah ibu yang memiliki bayi dan anak usia di bawah dua tahun selama periode penelitian, yaitu bulan Maret hingga Mei 2025. Observasi ini bertujuan untuk mengidentifikasi jumlah populasi sasaran serta memastikan kesiapan lokasi dan waktu pelaksanaan penelitian.

2) Pengajuan Surat Izin

Peneliti mengajukan permohonan *ethical clearance* (EC) dari lembaga/institusi terkait untuk memastikan bahwa penelitian ini memenuhi prinsip-prinsip etika penelitian. Selain itu, peneliti juga mengurus surat izin pelaksanaan penelitian kepada Komite Etik Universitas Ngudi Waluyo.

3) Koordinasi dengan Pihak Puskesmas

Peneliti melakukan koordinasi dengan kepala Puskesmas Kota-2 dan tenaga kesehatan setempat untuk menentukan jadwal pengumpulan data, teknis pelaksanaan pengisian kuesioner, serta memastikan kondisi dan kesiapan responden. Koordinasi ini juga bertujuan untuk menjaga kelancaran proses wawancara serta memberikan pemahaman kepada petugas setempat mengenai maksud dan tujuan penelitian.

b. Tahap Pelaksanaan

1) Penentuan Responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi dan anak usia 6–24 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pembantu (Pustu) Ima, Kabupaten Mappi, Provinsi Papua Selatan selama periode penelitian berlangsung. Berdasarkan data dari kunjungan pelayanan, jumlah populasi ibu yang memenuhi kriteria selama bulan Maret hingga Mei 2025 adalah sebanyak 211 orang. Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin dengan margin of error 10%, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 68 responden.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*, yaitu responden yang hadir di lokasi pelayanan saat pengumpulan data berlangsung.

2) Pengisian Kuesioner

Sebelum pengisian kuesioner, peneliti akan memberikan penjelasan singkat mengenai tujuan penelitian, pentingnya partisipasi responden, serta cara pengisian kuesioner. Kuesioner diisi secara langsung oleh responden di lokasi Pustu Ima dan diawasi oleh peneliti atau enumerator untuk memastikan keakuratan data. Kuesioner terdiri dari tiga bagian utama:

- a) Lembar karakteristik responden
- b) Kuesioner dukungan tenaga Kesehatan
- c) Kuesioner perilaku ibu dalam pemberian makan bayi dan anak

Waktu pengisian diperkirakan berlangsung selama 15–20 menit per responden.

3) Pemeriksaan dan Pengumpulan Data

Setelah kuesioner dikembalikan, peneliti akan memeriksa kelengkapan dan kejelasan jawaban. Data kemudian dikumpulkan, dikodekan, dan disiapkan untuk tahap pengolahan dan analisis statistik.

F. Etika Penelitian

1. Informed Consent & Informed Choice

Sebelum pengisian kuesioner, setiap responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian. Partisipasi bersifat sukarela, dan responden berhak menolak atau menghentikan keterlibatan tanpa konsekuensi apa pun. Peneliti memastikan bahwa informasi yang diberikan cukup dan jelas agar responden dapat membuat keputusan secara sadar.

2. Anonimitas

Identitas responden dijaga kerahasiaannya. Data pribadi tidak dicantumkan dalam kuesioner atau laporan penelitian. Nama dan informasi identitas lainnya tidak dicatat, sehingga responden tidak dapat diidentifikasi secara langsung.

3. Kerahasiaan (Confidentiality)

Semua data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan disimpan dengan aman. Peneliti menjamin bahwa informasi yang diberikan oleh responden tidak akan disebarluaskan ke pihak luar.

4. Kejujuran Data (Veracity)

Peneliti berkomitmen mengumpulkan dan melaporkan data secara objektif tanpa manipulasi. Analisis dilakukan berdasarkan data asli yang diperoleh dari responden, sesuai dengan prosedur ilmiah yang berlaku.

5. Keadilan dan Inklusivitas

Pemilihan responden dilakukan tanpa diskriminasi, mencakup ibu dari berbagai latar belakang sosial dan ekonomi yang memenuhi kriteria inklusi. Semua responden diperlakukan secara adil dan setara selama proses penelitian.

G. Pengolahan Data

Proses pengolahan data dalam penelitian ini bertujuan untuk menyiapkan data hasil pengisian kuesioner oleh responden agar siap dianalisis guna mengetahui hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dan perilaku ibu dalam pemberian makan bayi dan anak. Adapun tahapan pengolahan data meliputi:

1. *Editing* (Penyuntingan Data)

Pada tahap ini, peneliti memeriksa seluruh lembar kuesioner untuk memastikan bahwa jawaban dari responden telah diisi secara lengkap, terbaca jelas, dan konsisten. Proses ini penting untuk menjaga validitas data sebelum dilakukan pengkodean.

2. *Scoring*

a. Dukungan Tenaga Kesehatan

Penilaian berdasarkan 15 pernyataan dalam kuesioner, Pernyataan *favourable*, di nilai melalui beberapa skala likert 1 hingga 4. 1= tidak pernah, 2= jarang, 3=sering, 4= selalu

b. Perilaku Pemberian Makan Bayi dan Anak

1= ya

0 = Tidak

3. *Coding* (Pengkodean)

Kuesioner yang telah diperiksa kemudian diberi kode agar data kualitatif dapat diubah menjadi bentuk numerik dan mempermudah analisis statistik. Usia ibu, Pendidikan terakhir, Jumlah anak (paritas) dan Status pekerjaan ibu.

a. Data Karakteristik Responden

Kode Responden: R1, R2, R3, ..., R68

1) Usia Responden:

1 = < 20 tahun

2 = 20–35 tahun

3 = > 35 tahun

2) Pendidikan Ibu

1 = SD/SMP

2 = SMA/Sederajat

3 = Perguruan Tinggi

3) Jumlah Anak (Paritas):

1 = Anak pertama

2 = Anak kedua

3 = \geq Anak ketiga

4) Pekerjaan Ibu:

1 = Ibu rumah tangga

2 = Petani / nelayan / buruh

3 = Pegawai

4 = Lainnya

5) Dukungan tenaga kesehatan:

Baik: Jika skor $\geq Mean = 1$

Kurang: Jika skor $< Mean = 2$

6) Perilaku Pemberian Makan Bayi dan Anak

Baik (≥ 12 poin) = 3

Cukup (8–11 poin) = 2

Kurang (≤ 7 poin) = 1

3. *Tabulating* (Tabulasi Data)

Data yang telah dikodekan disusun ke dalam tabel induk. Tabulasi dilakukan untuk mengelompokkan jawaban responden, mempermudah pembacaan distribusi data, serta melihat hubungan antara variabel independen dan dependen.

4. *Entry Data* (Pemasukan Data)

Setelah tabulasi selesai, data dimasukkan ke dalam perangkat lunak Microsoft Excel, kemudian dilanjutkan ke dalam SPSS versi 26 untuk proses analisis statistik lebih lanjut.

5. *Entering* (Pemasukan ke Sistem Komputer)

Data yang sudah ditabulasi dan dikode secara manual dimasukkan ke komputer secara sistematis untuk menghindari kesalahan input. Data ini kemudian siap dianalisis menggunakan teknik statistik deskriptif dan inferensial yang sesuai dengan tujuan penelitian.

H. Tenaga Pengumpulan data

Pada penelitian ini peneliti dibantu oleh 3 Enumerator. Diantaranya seorang perawat di pustu Ima, dan dua lainnya Adalah kader yang bertugas di pustu Ima. Mereka membantu peneliti dalam menyebarkan kuesioner dan membantu menjelaskan tentang manfaat dari kuesioner dan cara pengisiannya. Sebelum penelitian dilakukan, seluruh enumerator sudah diberikan pelatihan untuk menyamakan persepsi antar peneliti dan enumerator, sehingga seluruh tahapan pengumpulan data dapat dilakukan sesuai dengan prosedur.

I. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel penelitian. Karakteristik responden yang dianalisis meliputi usia, Pendidikan ibu, jumlah anak (paritas), dan pekerjaan ibu. Data ini disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk memberikan gambaran umum mengenai profil ibu yang menjadi responden. Selain itu, analisis univariat juga dilakukan terhadap dua variabel utama, yaitu dukungan tenaga kesehatan dan perilaku ibu dalam pemberian makan bayi dan anak. Masing-masing variabel diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari 15 item, dan dianalisis secara deskriptif menggunakan nilai rata-rata (*mean*), median, modus, standar deviasi, serta nilai minimum dan maksimum, tergantung pada sebaran data.

Analisis univariat bertujuan untuk memberikan gambaran secara deskriptif mengenai variabel-variabel utama dalam penelitian, yaitu tingkat

dukungan tenaga kesehatan dan perilaku ibu dalam pemberian makan bayi dan anak (PMBA). Analisis ini dilakukan dengan menyajikan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap kategori pada masing-masing variabel. Data dukungan tenaga kesehatan dikategorikan berdasarkan hasil skor kuesioner (skala Likert 15–60), dan dikelompokkan ke dalam kategori rendah, sedang, dan tinggi. Sementara perilaku ibu dalam PMBA dikategorikan berdasarkan total skor dari 15 item pernyataan (skor 0–15), dan dikelompokkan menjadi perilaku baik dan perilaku kurang baik.

Rumus yang digunakan dalam analisis univariat adalah sebagai berikut:

$$\text{Persentase (\%)} = \frac{f}{N} \times 100$$

Keterangan:

f = Jumlah frekuensi pada masing-masing kategori

N = Jumlah total responden

% = Persentase dari tiap kategori

Melalui analisis ini, peneliti dapat mengetahui seberapa besar proporsi responden yang memiliki persepsi dukungan tenaga kesehatan yang baik serta perilaku PMBA yang sesuai atau tidak sesuai dengan standar. Hasil analisis univariat ini akan menjadi dasar untuk menguji hubungan antar variabel pada tahap analisis bivariat.

6. Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara variabel independen, yaitu dukungan tenaga kesehatan, dan variabel dependen, yaitu perilaku ibu dalam pemberian makan bayi dan anak (PMBA). Uji statistik yang digunakan adalah *Kruskal wallis test*. karena kedua variabel berskala kategorik (nominal dan ordinal). Uji *Kruskal wallis test* bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat dukungan tenaga kesehatan dan perilaku ibu dalam praktik PMBA.

Dalam analisis ini, data dari masing-masing kategori akan dimasukkan ke dalam tabel kontingensi (*crosstab*) untuk melihat distribusi frekuensi. Kemudian, nilai p-value akan dihitung. Apabila nilai $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dan perilaku ibu dalam PMBA. Sebaliknya, jika $p \geq 0,05$, maka tidak ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut. Analisis ini memberikan gambaran apakah semakin tinggi dukungan tenaga kesehatan berkorelasi dengan semakin baiknya perilaku ibu dalam memberi makan bayi dan anak sesuai dengan pedoman kesehatan.