

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU IBU
DALAM PEMBERIAN MPASI DINI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN
BERDASARKAN TEORI *HEALTH BELIEF MODEL***

PENELITIAN CROSS-SECTIONAL



Oleh:

Benaya Jemaloe

NIM. 131811133118

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

SKRIPSI
ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU IBU
DALAM PEMBERIAN MPASI DINI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN
BERDASARKAN TEORI *HEALTH BELIEF MODEL*

PENELITIAN CROSS-SECTIONAL

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi
Keperawatan Fakultas Keperawatan UNAIR



Oleh:

Benaya Jemaloe

NIM. 131811133118

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah
dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang
pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Surabaya, 24 Juni 2022

Yang Menyatakan

Benaya Jemaloe
131811133118

HALAMAN PERNYATAAN

**PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN
AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Airlangga, saya yang bertanda tangan diibawah ini :

Nama : Benaya Jemaloe

NIM : 131811133118

Program Studi : Keperawatan

Fakultas : Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Airlangga **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

”Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian MPASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan Berdasarkan Teori *Health Belief Model*”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Airlangga berhak menyimpan, alihmedia (*format*), mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 24 Juni 2022

Yang Menyatakan


Benaya Jemaloe
131811133118

SKRIPSI
ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU IBU
DALAM PEMBERIAN MPASI DINI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN
BERDASARKAN TEORI *HEALTH BELIEF MODEL*

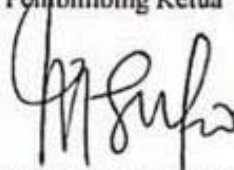
Oleh:

Benaya Jemaloe
NIM. 131811133118

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI
TANGGAL 24 JUNI 2022

Oleh

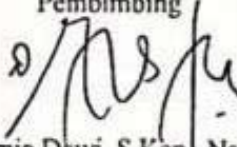
Pembimbing Ketua



Dr. Yuni Sufyanti Arief, S.Kp., M.Kes.

NIP: 197806062001122001

Pembimbing



Lingga Curnia Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.

NIP: 199012162018083201

Mengetahui

a.n Dekan Fakultas Keperawatan



Dr Ika Yuni Widayanti, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep., MB

NIP: 197806052008122001

SKRIPSI
ANALISIS FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN PERILAKU IBU
DALAM PEMBERIAN MPASI DINI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN
BERDASARKAN TEORI *HEALTH BELIEF MODEL*

Oleh:
Benaya Jemaloe
NIM. 131811133118

Telah diuji
Pada tanggal, 30 Juni 2022

PANITIA PENGUJI

Ketua : Dr. Mira Triharini, S.Kp., M.Kep.
NIP. 197904242006042002

Anggota : 1. Dr. Yuni Sufyanti Arief, S.Kp., M.Kes.
NIP. 197806062001122001

2. Lingga Curnia Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 199012162018083201

(.....)
(.....)
(.....)

Mengetahui
a.n Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Airlangga
Dekan 1



Dr Ika Yuni Widayawan, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.,Kep.,MB
NIP: 197806052008122001

MOTTO

“Allah is not in a hurry, you are. That’s why you are tired, anxious, stressed and disappointed. Trust what was meant to be yours, will be yours. Unrush yourself”

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat, hidayah, dan limpahan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian MPASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan Berdasarkan Teori *Health Belief Model*”**. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sangatlah berarti bagi saya guna menyelesaikan skripsi ini. Bersama dengan ini saya ucapkan terimakasih yang tulus dan sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. AH. Yusuf S., S.Kp. M.Kes. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada saya dan teman-teman untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Keperawatan.
2. Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB. selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi Keperawatan.
3. Ibu Dr. Yuni Sufyanti Arief, S.Kp., M.Kes. selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, dukungan, motivasi, dan masukan kepada saya selama proses pengerjaan skripsi ini.
4. Ibu Lingga Curnia Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, masukan, informasi dan motivasi selama proses pengerjaan skripsi ini.
5. Ibu Dr. Mira Triharini, S.Kp., M.Kep. selaku dosen penguji proposal dan skripsi yang telah memberikan saran, arahan, dan masukan dalam penyempurnaan penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Iqlima Dwi Kurnia, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku dosen penguji proposal yang telah memberikan saran, dan masukan yang sangat bermanfaat dalam penyempurnaan penyusunan skripsi ini.
7. Seluruh Dosen serta Staf pengajar Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah mendidik dan membimbing serta memberikan ilmu selama masa perkuliahan.
8. Seluruh Staf akademik, Perpustakaan, dan Tata Usaha Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga atas segala fasilitas dan bantuan yang telah diberikan dari awal pembuatan proposal hingga terselesaikannya skripsi ini.
9. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik dan Perlindungan Masyarakat Daerah, Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan Puskesmas Pacar keling Surabaya yang telah memberikan izin kepada saya untuk melakukan penelitian.
10. Ibu Anis selaku Petugas Poli Gizi Puskesmas Pacar Keling dan para ibu kader yang telah meluangkan waktunya untuk membantu dan menemani peneliti saat melakukan penelitian.

11. Seluruh responden penelitian yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membantu dan bersedia menjadi responden penelitian.
12. Kedua orang tua saya (Sriyanto dan Estrianah), nenek dan kakek saya (Imronah dan Sarwono), kedua orang tua kandung saya (Bambang dan Yuli), Kakak dan kakak ipar saya (Eriska dan Teddy) yang selalu memberikan dukungan baik materi dan moril sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
13. Keluarga besar Green Nursing Corps (GEN Corps) Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga khususnya GEN 11 (Rio, Alfi, Ninik, Wulan, Elis, Nurin, Juned, Putri, Shania, Nadia, Anjelpi, Erlina, Umi, Ame, Atikah, Adila, dan Wendi) yang telah mendukung saya selama empat tahun perkuliahan dan saling mendukung satu sama lain.
14. Sahabat-sahabat saya Chalimatus, Ninik, dan Dyah Ayu yang telah menemani saya selama empat tahun perkuliahan, membantu, dan mendengarkan keluh kesah serta membangkitkan semangat dalam proses pengerjaan skripsi ini.
15. Teman-teman saya, Elyza, Amanda, Ema, dan Mega yang telah banyak membantu dan senantiasa menjadi tempat saya dalam berbagi permasalahan selama proses pengerjaan skripsi ini.
16. Teman-teman satu dosen pembimbing saya, Yunia, Rio, Erlina, dan Nurin yang saling memberikan support dan semangat untuk dapat menyelesaikan skripsi ini.
17. Teman terkasih saya, Mas Hisyam, yang menjadi tempat saya untuk melepas penat, selalu mendengarkan keluh kesah saya dan senantiasa selalu membantu dan memberikan support kepada saya selama proses pengerjaan skripsi ini.
18. Seluruh teman-teman angkatan 2018 yang sama-sama sedang berjuang, saya ucapkan terimakasih atas segala bantuan, semangat dan dukungan. Semoga kita semua dimudahkan dalam menyelesaikan studi program sarjana di Universitas Airlangga.
19. Terimakasih penulis sampaikan kepada semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan, semangat dan motivasi hingga skripsi ini selesai.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan, ilmu dan juga bantuan yang lain dalam menyelesaikan skripsi ini. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun penulisannya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi peneliti khususnya dan pembaca pada umumnya.

Surabaya, Juni 2022

Penulis,



Benaya Jemaloe
131811133118

ABSTRAK

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU IBU DALAM PEMBERIAN MPASI DINI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN BERDASARKAN TEORI *HEALTH BELIEF MODEL*

Benaya Jemaloe

Penelitian *Cross-Sectional*

Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Pendahuluan: Praktik memberikan MPASI secara dini masih dapat ditemukan di Indonesia. Ibu memiliki persepsi bahwa bayi tidak cukup hanya diberikan ASI hingga usia 6 bulan, sehingga bayi tidak dapat mengalami pertumbuhan yang optimal. Tujuan penelitian ini untuk mempelajari faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan berdasarkan Teori *Health Belief Model*. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pacar Keling Surabaya dengan jumlah sampel sebanyak 103 ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang diambil dengan teknik *total sampling*. Variabel independen yaitu *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefit*, *perceived barrier*, *cues to action*, *self efficacy*. Variabel dependen yaitu perilaku ibu dalam pemberian MPASI dini pada bayi usia 0-6 bulan. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *Spearman Rho* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. **Hasil:** *Perceived susceptibility* ($p=0,000$ $r=0,373$), *perceived benefit* ($p=0,000$ $r=0,364$), dan *cues to action* ($p=0,001$ $r=0,326$) memiliki hubungan yang lemah dengan perilaku pemberian MPASI secara dini. *Perceived severity* ($p=0,000$ $r=0,446$), *perceived barrier* ($p=0,000$ $r=0,467$), dan *self efficacy* ($p=0,000$ $r=0,583$) memiliki hubungan yang cukup kuat dengan dengan perilaku pemberian MPASI secara dini. **Kesimpulan:** Semakin tinggi persepsi komponen *health belief model* mengenai MPASI dini, maka semakin tinggi juga perilaku pemberian MPASI dini pada bayi usia 0-6 bulan, oleh karena itu perlu ditingkatkan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan persepsi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif.

Kata Kunci : MPASI, MPASI Dini, *Health Belief Model*, Perilaku.

ABSTRACT

***ANALYSIS OF FACTORS RELATED TO MOTHER'S BEHAVIOR IN
EARLY FEEDING ON INFANT AGED 0-6 MONTHS BASED ON HEALTH
BELIEF MODEL THEORY***

Benaya Jemaloe

Cross-Sectional Study

Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Introduction: The practice of giving early complementary feeding is still found because mothers have the perception that breastfeeding is still not enough for infants until 6 month age. The purpose of this study was to analyze factors related to mother's behavior in early complementary feeding on infants based on the Health Belief Model Theory. **Methods:** This study used a correlational research with a cross-sectional approach. This research was conducted at Pacar Keling Public Health Center Surabaya with a total sample of 103 mothers who have infant aged 0-6 months and using total sampling. Independent variables were the component of health belief model theory. Dependent variable was mother's behavior in early complementary feeding on infants. Data analysis was performed using Spearman Rho test with a significance level of $p < 0.05$. **Results:** Perceived susceptibility ($p = 0.000$ $r = 0.373$), perceived benefit ($p = 0.000$ $r = 0.364$), and cues to action ($p = 0.001$ $r = 0.326$) had a weak relationship with early complementary feeding behavior. Perceived severity ($p = 0.000$ $r = 0.446$), perceived barrier ($p = 0.000$ $r = 0.467$), and self efficacy ($p = 0.000$ $r = 0.583$) had a strong relationship with early complementary feeding behavior. **Conclusion:** The higher the perception of the health belief model component regarding early complementary feeding, the higher the behavior of giving early complementary feeding to infants, therefore it is necessary to improve health education to increase knowledge and perception in providing exclusive breastfeeding.

Keywords: Complementary Feeding, Early Complementary Feeding, Health Belief Model, Behavior.

DAFTAR ISI

Halaman Judul dan Prasyarat Gelar	ii
Surat Pernyataan.....	ii
Halaman Pernyataan Bebas Royalti	iii
Lembar Pengesahan	iv
Lembar Penetapan Penguji.....	v
Motto	vi
Ucapan Terima Kasih.....	vii
Abstrak	ix
Abstract	x
Daftar Isi.....	xi
Daftar Tabel	xiv
Daftar Gambar.....	xv
Daftar Lampiran.....	xvi
Daftar Singkatan.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	8
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
1.4.1 Teoritis	8
1.4.2 Praktis	9
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1. Konsep Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)	10
2.1.1 Definisi MP-ASI	10
2.1.2 Tujuan Pemberian MP-ASI.....	10
2.1.3 Indikator Pemberian MP-ASI	11
2.1.4 Syarat Pemberian MP-ASI.....	12
2.1.5 Dampak Pemberian MP-ASI Dini	14
2.2 Konsep Perilaku.....	16

2.2.1 Pengetahuan (<i>Knowledge</i>).....	16
2.2.2 Sikap (<i>Attitude</i>)	18
2.2.3 Perilaku atau Tindakan (<i>practice</i>).....	19
2.3 Konsep Teori <i>Health Belief Model</i>	20
2.4 Keaslian Penelitian	24
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	32
3.1 Kerangka Konseptual	32
3.2 Hipotesis	34
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	35
4.1 Desain Penelitian	35
4.2 Populasi, Sampel, dan Sampling	35
4.2.1 Populasi.....	35
4.2.2 Sampel.....	35
4.2.3 Sampling	36
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel.....	36
4.3.1 Variabel Independen	36
4.3.2 Variabel Dependen.....	36
4.3.3 Definisi Operasional	37
4.4 Instrumen Penelitian.....	43
4.4.1 Kuesioner Demografi	43
4.4.2 Kuesioner <i>Perceived Susceptibility</i>	43
4.4.3 Kuesioner <i>Perceived Severity</i>	44
4.4.4 Kuesioner <i>Perceived Benefit</i>	45
4.4.5 Kuesioner <i>Perceived Barrier</i>	46
4.4.6 Kuesioner <i>Cues to action</i>	47
4.4.7 Kuesioner <i>Self Efficacy</i>	48
4.4.8 Kuesioner Perilaku	49
4.5 Uji Validitas dan Reabilitas.....	50
4.5.1 Uji Validitas	50
4.5.2 Uji Reabilitas	53
4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	54
4.7 Prosedur Pengambilan atau Pengumpulan Data.....	54
4.8 Analisis Data	57
4.9 Kerangka Operasional	59
4.10 Etika Penelitian.....	60
4.11 Keterbatasan Penelitian	61

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	63
5.1 Hasil Penelitian.....	63
5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian	63
5.1.2 Karakteristik demografi responden	65
5.1.3 Distribusi data variabel yang diukur	67
5.1.4 Hubungan <i>Perceived Susceptibility</i> , <i>Perceived Severity</i> , <i>Perceived Benefit</i> , <i>Perceived Barrier</i> , <i>Cues to Action</i> , dan <i>Self Efficacy</i> dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian MPASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan	82
5.2 Pembahasan	88
5.2.1 Hubungan <i>perceived susceptibility</i> dengan perilaku ibu dalam pemberian MPASI dini pada bayi usia 0-6 bulan	88
5.2.2 Hubungan <i>perceived severity</i> dengan perilaku ibu dalam pemberian MPASI dini pada bayi usia 0-6 bulan	91
5.2.3 Hubungan <i>perceived benefit</i> dengan perilaku ibu dalam pemberian MPASI dini pada bayi usia 0-6 bulan	94
5.2.4 Hubungan <i>perceived barrier</i> dengan perilaku ibu dalam pemberian MPASI dini pada bayi usia 0-6 bulan	97
5.2.5 Hubungan <i>Cues to Action</i> dengan perilaku ibu dalam pemberian MPASI dini pada bayi usia 0-6 bulan	100
5.2.6 Hubungan <i>self efficacy</i> dengan perilaku ibu dalam pemberian MPASI dini pada bayi usia 0-6 bulan	102
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	107
6.1 Kesimpulan.....	107
6.2 Saran	108
DAFTAR PUSTAKA	110

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Keaslian Penelitian.....	25
Tabel 4.1	Definisi Operasional.	37
Tabel 4.2	<i>Blue Print</i> Kuesioner Variabel <i>Perceived Susceptibility</i>	44
Tabel 4.3	<i>Blue Print</i> Kuesioner Variabel <i>Perceived Severity</i>	44
Tabel 4.4	<i>Blue Print</i> Kuesioner Variabel <i>Perceived Benefit</i>	46
Tabel 4.5	<i>Blue Print</i> Kuesioner Variabel <i>Perceived Barrier</i>	46
Tabel 4.6	<i>Blue Print</i> Kuesioner Variabel <i>Cues to Action</i>	47
Tabel 4.7	<i>Blue Print</i> Kuesioner Variabel <i>Self Efficacy</i>	49
Tabel 4.8	<i>Blue Print</i> Kuesioner Variabel Perilaku.....	50
Tabel 4.9	Hasil Uji Validitas Instrumen Variabel <i>Perceived Susceptibility</i>	51
Tabel 4.10	Hasil Uji Validitas Instrumen Variabel <i>Perceived Severity</i>	51
Tabel 4.11	Hasil Uji Validitas Instrumen Variabel <i>Perceived Benefit</i>	51
Tabel 4.12	Hasil Uji Validitas Instrumen Variabel <i>Perceived Barrier</i>	52
Tabel 4.13	Hasil Uji Validitas Instrumen Variabel <i>Cues to Action</i>	52
Tabel 4.14	Hasil Uji Validitas Instrumen Variabel <i>Self Efficacy</i>	52
Tabel 4.15	Hasil Uji Validitas Instrumen Variabel Perilaku	53
Tabel 4.16	Hasil Uji Reliabilitas Instrumen.....	54
Tabel 4.17	Makna Nilai Korelasi <i>r Spearman</i>	58
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Bayi Usia 0-6 bulan.....	64
Tabel 5.2	Distribusi Data Karakteristik Responden.....	65
Tabel 5.3	Hasil Hubungan Antar Variabel yang Diukur.....	67
Tabel 5.4	Distribusi frekuensi parameter <i>perceived susceptibility</i>	68
Tabel 5.5	Distribusi kategori variabel <i>perceived susceptibility</i>	69
Tabel 5.6	Distribusi frekuensi parameter <i>perceived severity</i>	70
Tabel 5.7	Distribusi kategori variabel <i>perceived severity</i>	71
Tabel 5.8	Distribusi frekuensi parameter <i>perceived benefit</i>	72
Tabel 5.9	Distribusi kategori variabel <i>perceived benefit</i>	73
Tabel 5.10	Distribusi frekuensi parameter <i>perceived barrier</i>	74
Tabel 5.11	Distribusi kategori variabel <i>perceived barrier</i>	75
Tabel 5.12	Distribusi frekuensi parameter <i>cues to action</i>	76
Tabel 5.13	Distribusi kategori variabel <i>cues to action</i>	78
Tabel 5.14	Distribusi frekuensi parameter <i>self efficacy</i>	78
Tabel 5.15	Distribusi kategori variabel <i>self efficacy</i>	80
Tabel 5.16	Distribusi frekuensi parameter perilaku ibu.....	81
Tabel 5.17	Distribusi kategori variabel perilaku ibu.....	82
Tabel 5.18	<i>Cross tabulation</i> hubungan <i>perceived susceptibility</i> dengan perilaku.....	82
Tabel 5.19	<i>Cross tabulation</i> hubungan <i>perceived severity</i> dengan perilaku	83
Tabel 5.20	<i>Cross tabulation</i> hubungan <i>perceived benefit</i> dengan perilaku.....	84
Tabel 5.21	<i>Cross tabulation</i> hubungan <i>perceived barrier</i> dengan perilaku	85
Tabel 5.22	<i>Cross tabulation</i> hubungan <i>cues to action</i> dengan perilaku.	86
Tabel 5.23	<i>Cross tabulation</i> hubungan <i>self efficacy</i> dengan perilaku.	87

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Teori <i>Health Belief Model</i> (HBM)	23
Gambar 2.2 Komponen <i>Health Belief Model</i> dan Hubungannya.	24
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual	32
Gambar 4.1 Kerangka Operasional	59

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Penjelasan Penelitian bagi Responden	116
Lampiran 2. Lembar Permohonan Menjadi Responden	119
Lampiran 3. Surat Pernyataan Bersedia Menjadi Responden.....	120
Lampiran 4. Kuesioner Penelitian.....	121
Lampiran 5. Bukti Perizinan Kuesioner Penelitian.....	130
Lampiran 6. Perizinan Pengambilan Data Penelitian.....	131
Lampiran 7. Perizinan Etik	134
Lampiran 8. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas	135
Lampiran 9. Distribusi frekuensi data demografi	142
Lampiran 10. Distribusi frekuensi variabel.....	144
Lampiran 11. Tabulasi Silang	146
Lampiran 12. Hasil uji statistik <i>Spearman Rank Test Correlation</i>	149
Lampiran 13. Poster MPASI	151

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
BAPPENAS	: Badan Perencanaan Pembangunan Nasional
HBM	: <i>Health Belief Model</i>
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
MP-ASI	: Makanan Pendamping ASI
UNICEF	: <i>United Nations Children's Fund</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>