

TIME SCHEDULE

TIME SCHEDULE

No	Kegiatan	Feb 2023		Maret 2023				April 2023				Mei 2023				Juni 2023				Juli 2023				Agustus 2023				Sep 2023			
	Minggu Ke	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pembagian Pembimbing➡																														
2	Pengajuan Judul																														
3	Penyusunan Proposal																														
4	Seminar Proposal																														
5	Revisi Proposal																														
6	Penyerahan Proposal																														
7	Uji Etik																														
8	Pelaksanaan Uji Validitas dan Reliabilitas (Jika Ada)																														
9	Pelaksanaan Penelitian																														
10	Penyusunan Laporan Skripsi																														
11	Ujian Sidang Skripsi																														
12	Revisi dan Penjilidan Skripsi																														
13	Pengumpulan Skripsi yang telah di sahkan dewan penguji																														

[illegible]



UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

n. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur
Kode Pos 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 6618457
E-mail : univ.imeldamedan@gmail.com

PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

Kepada Yth,
Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Imelda Medan
di Medan

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SUCI WULANDARI

NIM : 1915201027

Kelas : A

Mengajukan Judul Skripsi :

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Memberikan Asi Eksklusif Pada Bayi di
Kelurahan Paya Pasir Kecamatan Medan Marelan Tahun 2023

Demikian surat ini permohonan judul skripsi ini dibuat, atas perhatian Bapak/Ibu
saya ucapkan terimakasih.

Medan, 04/04/2023

Disetujui Oleh,
Dosen Pembimbing

Hormat Saya,

(MIRA INDRAYANI, SST., M.KM)

NIDN : 0107018501

(SUCI WULANDARI)

NIM : 1915201027

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Koordinator Skripsi S1 Kebidanan

(Nova Linda Rambe, SST, M.Keb)

NIDN : 0107118702

(Risa Tantry Gultom, S.Tr.Keb., M.Keb)

NIDN : 0131109102

Lampiran 2

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini **Mira Indrayani,SST.,MKM**, selaku Dosen Pembimbing mahasiswa pada Program Studi Sarjana Kebidanan berikut ini :

Nama Mahasiswa : Suci Wulandari
NIM : 1915201027
Judul : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Memberikan ASI Eksklusif Pada Bayi di Kelurahan Paya Pasir Kecamatan Medan Marelan Tahun 2023

Menyatakan **sudah menyetujui** judul penelitian mahasiswa tersebut. Demikian surat pernyataan ini agar dapat dipergunakan seperlunya.

Medan, 23 Mei 2023

Yang menyatakan,



(Mira Indrayani,SST.,MKM)

NIDN : 0107018501

Lampiran 3

	UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM) Jl. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kec. Medan Timur, Sumut Kode Pos 20239, Telp (061) 6645670 Fax. (061) 6618457 Email : info@uimedan.ac.id Website : http://uimedan.ac.id
---	--

Nomor : 329/UIM/IV/2023/e
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Survei Awal

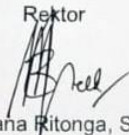
Kepada Yth,
Kepala Lurah Paya Pasir
Kelurahan Paya Pasir Medan
di - Tempat

Dengan Hormat,
Sehubungan dengan akan diadakannya penelitian dalam rangka penulisan Skripsi, maka dengan ini kami mohon kepada Kepala Lurah Paya Pasir untuk memberikan izin melakukan survei awal atas :

Nama : SUCI WULANDARI
NIM : 1915201027
Program Studi : S1 KEBIDANAN
Judul Penelitian : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif Pada Bayi di Kelurahan Paya Pasir Kecamatan Medan Marelan Tahun 2023

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Medan, 17 April 2023

Rektor

Dr., dr., Imelda Liana Ritonga, S.Kp., M.Pd, MN

Halaman 1/1

Lampiran 4

	UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM) Jl. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kec. Medan Timur, Sumut Kode Pos 20239, Telp (061) 6645670 Fax. (061) 6618457 Email : info@uimedan.ac.id Website : http://uimedan.ac.id
---	--

Nomor	: 896/UIM/VIII/2023/e
Lamp	: -
Hal	: Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Lurah Paya Pasir
Jl. Takenaka Lingk.6 Slombak Medan
di - Tempat

Dengan Hormat,
Sehubungan dengan akan diadakannya penelitian dalam rangka penulisan Skripsi, maka dengan ini kami mohon kepada Kepala Lurah Paya Pasir untuk memberikan izin melakukan penelitian atas :

Nama	: SUCI WULANDARI
NIM	: 1915201027
Program Studi	: S1 KEBIDANAN
Judul Penelitian	: Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Memberikan ASI Eksklusif Pada Bayi di Kelurahan Paya Pasir Kecamatan Medan Merelan Tahun 2023

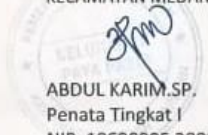
Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Medan, 05 Agustus 2023
Rektor
Dr., dr. Imelda Yana Ritonga, S.Kp., M.Pd, MN

Halaman 1/1

Lampiran 5

		PEMERINTAH KOTA MEDAN KECAMATAN MEDAN MARELAN KELURAHAN PAYA PASIR JL. TAKENAKA LINGK. 6 SIOMBAK PAYA PASIR – 20257
Nomor	: 070/ 574	Medan, 17 Juli 2023
Lampiran	: -	Kepada Yth :
Perihal	: <u>Izin Survei Awal</u>	Rektor Universitas Potensi Utama
		Di – <u>Tempat.</u>
Dengan Hormat, Sesuai dengan Surat Permohonan Izin Survei Awal, dengan ini Kepala Kel. Paya Pasir Kec. Medan Marelan memberikan Izin Riset kepada mahasiswa: Nama : SUCI WULANDARI NIM : 1915201027 Untuk melaksanakan survey awal di Kelurahan Paya Pasir Kecamatan Medan Marelan. Demikian disampaikan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.		
		KEPALA KELURAHAN PAYA PASIR KECAMATAN MEDAN MARELAN  ABDUL KARIM.SP. Penata Tingkat I NIP. 19690805 200801 1 002.

Lampiran 6



PEMERINTAH KOTA MEDAN
KECAMATAN MEDAN MARELAN
KELURAHAN PAYA PASIR

JL. TAKENAKA LINGK.6 SIOMBAK PAYA PASIR - 20257

Nomor : 070/ 128
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian**

Medan, 15 Agustus 2023
Kepada Yth,
Rektor Universitas Imelda Medan
di -

Tempat

Sehubungan dengan surat Rektor Universitas Imelda Medan (UIM)
Nomor : 896/UIM/VIII/2023/e Tanggal 05 Agustus 2023 Perihal Permohonan
Izin Penelitian mahasiswa/i tersebut dibawah ini :

Nama : Suci Wulandari
Nim : 1915201027
Program Studi : S1 Kebidanan

Berkaitan dengan hal tersebut diatas , dengan ini kami memberikan izin
kepada yang bersangkutan untuk melakukan penelitian di Kelurahan Paya Pasir
Kec. Medan Marelan.

Demikian disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

LURAH PAYA PASIR
KECAMATAN MEDAN MARELAN



ABDUL KAREM, SP
NIP. 19690805 200801 1 002

Medan, 23 Agustus 2023

Hal : Permohonan Ethical Clearance

Kepada Yth :
Ketua Komisi Etik
Universitas Imelda Medan

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya Kegiatan Penelitian, untuk itu saya mohon izin untuk diterbitkan Ethical Clearance / Persetujuan Etik Penelitian dari Komisi Etik Universitas Imelda Medan. Adapun Peneliti dan Judul Penelitian sebagai berikut:

Nama : Suci wulandari

NIM : 1915201027

Prodi : S1 Kebidanan

Waktu Penelitian : 15 Agustus 2023

Judul Proposal : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Memberikan ASI Eksklusif Pada Bayi di Kelurahan Paya Pasir Kecamatan Medan Marelan Tahun 2023

Bersama ini pula saya sampaikan proposal penelitian (terlampir).

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Suci wulandari)

Lampiran 8



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

Jln Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur
Kode Pos. 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 661845

PERSETUJUAN KOMITE ETIK NO. 422/LPPM-UIM/VIII/2023/e

Judul	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Memberikan ASI Eksklusif Pada Bayi di Kelurahan Paya Pasir Medan Marelan Tahun 2023
Dokumen	Formulir Pengajuan dokumen
Nama Peneliti	Suci Wulandari
NIM	1915201027
Dokter/Ahli Medis yang bertanggung jawab	-
Tanggal kelaikan	23 Agustus 2023
Program Studi	Prodi S- 1 Kebidanan

Komisi Etik Penelitian Universitas Imelda Medan menyatakan bahwa protokol diatas telah memenuhi prinsip etis berdasarkan Deklarasi Helsinki 1975. Dan oleh karena itu penelitian ini dapat dilaksanakan.

Surat Kelaikan Etik ini berlaku 1 (satu) tahun sejak tanggal terbit

Komisi Etik Penelitian Universitas Imelda Medan memiliki hak untuk memeriksa kegiatan penelitian setiap saat. Peneliti wajib menyampaikan laporan akhir setelah penelitian selesai dan laporan kemajuan penelitian jika dibutuhkan.

Demikianlah surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua



Meriani Stahaan, SKM., S.Kep., M.Biomed
NIDN: 0129056601

Lampiran 9

Lampiran 9



UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

Jln. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Bryan Darat I Kecamatan Medan Timur
Kode Pos 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 6618457
E-mail : uim@imeldamedan@gmail.com

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa		JULI KUCANDARI			
NIM		2915201029			
Kelas		A			
Dosen Pembimbing		MIRA INDRAYANI SST. MAN			
NO	Hari/Tanggal/Tahun	Topik Diskusi	Saran Pembimbing	Kontrak Waktu Berikutnya	TTD Dosen Pembimbing
1.	18/03/2023	Mengonfirmasi judul skripsi	Mencari jurnal sebanyak-banyaknya	20/03/2023	2/
2	22/03/2023	Mencari referensi / perbaikan judul skripsi	Mencari jurnal sebanyak-banyaknya	25/03/2023	2/
3	28/03/2023	Judul di cek	Mencari referensi terkini terkait judul penelitian	31/03/2023	2/
4	31/03/2023	Mengonfirmasi jurnal-jurnal yg terkait dengan judul	Mempertajam referensi penelitian	01/04/2023	2/
5	05/04/2023	Mengonfirmasi Bab. I	Membaca penelitian terdahulu	30/04/2023	2/
6	30/04/2023	konsultasi Bab 1-3	Perbaikan masalah yang diangkat dari judul penelitian	05/05/2023	2/

Lampiran 9



UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

Jl. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur
Kode Pos 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 6618457
E-mail : univ.imeldamedan@gmail.com

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa		Suci Wulan Darsi			
NIM		1915701627			
Kelas		A			
Dosen Pembimbing		MIRA INDRA YANI, STI. OMER			
NO	Hari/Tanggal/Tahun	Topik Diskusi	Saran Pembimbing	Kontrak Waktu Berikutnya	TTD Dosen Pembimbing
7	07/05/2023	konsultasi proposal	Mencari buku referensi dan memahami	09/05/2023	2/
8	09/05/2023	konsultasi proposal	memahami dengan materi sesuai judul	11/05/2023	2/
9	01/06/2023	proposal di ACC	Mencari variabel yang dijadikan korelasinya	05/06/2023	2/
10	15/06/2023	Pengajuan korelasinya	korelasinya dengan variabel	18/06/2023	2/
11	19/06/2023	konsultasi perbaikan korelasinya	korelasinya di ACC	20/06/2023	2/
12	27/06/2023	mengonsultasikan rencana laporan metode penelitian dengan bagian korelasinya yang dibuktikan	sebelum dengan yg dibuktikan	30/06/2023	2/

Lampiran 9



UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

Jln. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur
Kode Pos 20239, Telpun (061) 6645670 Fax. (061) 6618457
E-mail : uni@imeldamedan@gmail.com

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa		SULI WULANDARI			
NIM		1215201027			
Kelas		A			
Dosen Pembimbing		NIKA INDRAYANI SST- MEM			
NO	Hari/Tanggal/Tahun	Topik Diskusi	Saran Pembimbing	Kontrak Waktu Berikutnya	TTD Dosen Pembimbing
13	05/08/2023	Mengonsultasikan hasil dari pengumpulan data melalui uji statistik	pengumpulan data melalui uji statistik	15/08/2023	21
14	16/08/2023	Mengonsultasikan tentang obyek dan menggunakan SPSS	penyusunan kerangka bab IV	20/08/2023	21
15	20/08/2023	Mengonsultasikan bab IV	memperjini kerangka pengalasan bab IV	25/08/2023	21
16	25/08/2023	Mengonsultasikan bab IV dan V	memperjini kerangka dan menambahkan detail SPSS	30/08/2023	21
17	30/08/2023	penyusunan dokumen konsep skripsi	melengkapi (atau piranti dan dokumentasi)	05/09/2023	21
18	05/09/2023	Skripsi di ACC	pembuatan PPT	07/09/2023	21

Lampiran 10



UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)
Jln. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur
Kode Pos 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 6618457
E-mail : univ.imeldamedan@gmail.com

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : *MARLISDAH NINGSIH*

Umur : *36 TAHUN*

No. HP : *—*

Alamat : *Jl. KOTA CINA LUG-9*

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian dengan judul
Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Memberikan Asi Eksklusif Pada Bayi di
Kelurahan Paya Pasir Kecamatan Medan Marelan Tahun 2023 tanpa ada unsur
paksaan dari pihak manapun dan jawaban yang saya berikan adalah yang sejujur-
jujurnya demi kelancaran penelitian ini.

Medan, 15/Agust/2023

Responden


(*MARLISDAH NINGSIH*)

KUESIONER

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI KELURAHAN PAYA PASIR KECAMATAN MEDAN MARELAN TAHUN 2023

Petunjuk Pengisian!

1. Jawablah pertanyaan di bawah ini sesuai dengan keadaan ibu saat ini.
2. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang sesuai atau yang dipilih

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Alamat :
3. Umur :
4. Pendidikan :
5. Pekerjaan :
6. Usia bayi :

B. Pemberian ASI Eksklusif

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah ibu memberikan ASI Eksklusif pada bayi		

C. Pengetahuan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Menurut ibu, apakah pemberian ASI penting bagi bayi?		
2	Apakah bayi ibu mendapatkan ASI saja di usia 0-6 bulan?		
3	Manfaat pemberian ASI salah satunya adalah meningkatkan jalinan kasih sayang		
4	Pada bayi usia kurang dari 6 bulan, apakah ibu telah memberikan makanan/minuman tambahan pada bayi selain ASI?		
5	Apakah memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan memberikan manfaat bagi ibu?		

D. Dukungan Suami

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah suami ibu mendukung untuk memberikan ASI Eksklusif?		
2	Apakah suami ibu mengingatkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayi?		
3	Apakah suami memberikan teguran jika bayi tidak di berikan ASI Eksklusif?		
4	Apakah ibu merasa nyaman ketika berada di dekat suami saat menyusui?		
5	Apakah suami ibu memberikan kepercayaan sepenuhnya kepada ibu untuk merawat dan memberikan ASI Eksklusif pada bayi?		
6	Apakah suami membantu mencari informasi tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif dan cara menyusui bayi yang benar?		
7	Apakah suami merasa senang setelah ibu memberikan ASI Eksklusif pada bayi		

E. Petugas Kesehatan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah penolong persalinan menganjurkan ibu memberikan ASI segera setelah persalinan untuk merangsang produksi ASI?		
2	Apakah penolong persalinan menganjurkan kepada ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayi?		
3	Apakah penolong persalinan menganjurkan ibu untuk tidak memberikan makanan/minuman lain selain ASI kepada bayi?		

F. Efikasi Diri

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Saya yakin bisa memberikan ASI saja pada bayi saya sampai bayi berusia 6 bulan		
2	Saya merasa menyusui adalah hal yang berat dan melelahkan		
3	Saya merasa malu menyusui bayi saya		
4	Saya yakin saya bisa mendapatkan ASI yang cukup		
5	Menurut saya menyusui akan mengganggu keindahan payudara saya		
6	Saya merasa lebih dekat dengan bayi ketika menyusui bayi saya		

G. Sosial Ekonomi

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah pendapatan ekonomi keluarga rendah sehingga ibu memberikan ASI Eksklusif pada bayi?		
2	Apakah ibu memberikan ASI Eksklusif karena harga susu formula mahal?		
3	Ibu yang memberikan ASI Eksklusif akan lebih hemat karena tidak perlu membeli peralatan botol susu dan susu formula		
4	Apakah pemberian ASI Eksklusif akan menambah pengeluaran keuangan keluarga		
5	Ibu yang memberikan ASI Eksklusif dapat meringankan pengeluaran keuangan keluarga		

Lampiran 12

OUTPUT SPSS HASIL ANALISIS PENELITIAN

Frequencies

Statistics											
		Umu r	Pendi dikan	Peker jaan	Usia Bayi	Pember ian ASI Eksklus if	Pengeta huan	Dukung an Suami	Petugas Kesehat an	Efikas i Diri	Sosial Ekono mi
N	Valid	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Miss ing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20 tahun	1	3.3	3.3	3.3
	20-35 tahun	15	50.0	50.0	53.3
	> 35 tahun	14	46.7	46.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD-SMP	6	20.0	20.0	20.0
	SMA-S1	24	80.0	80.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	25	83.3	83.3	83.3

	Bekerja	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Usia Bayi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-6 bulan	9	30.0	30.0	30.0
	7-12 bulan	14	46.7	46.7	76.7
	> 12 bulan	7	23.3	23.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pemberian ASI Eksklusif					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memberikan	9	30.0	30.0	30.0
	Memberikan	21	70.0	70.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pengetahuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	8	26.7	26.7	26.7
	Baik	22	73.3	73.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Dukungan Suami					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Suami tidak mendukung	8	26.7	26.7	26.7
	Suami Mendukung	22	73.3	73.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Petugas Kesehatan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	Tidak Mendukung Ibu	8	26.7	26.7	26.7
	Mendukung Ibu	22	73.3	73.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Efikasi Diri					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Tidak Yakin	9	30.0	30.0	30.0
	Ibu Yakin	21	70.0	70.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Sosial Ekonomi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	2	6.7	6.7	6.7
	Sederhana	6	20.0	20.0	26.7
	Tinggi	22	73.3	73.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Hasil Output Analisa Bivariat (Tabulasi Silang)

Crosstabs

Case Processing Summary						
		Cases				
		Valid		Missing		Total
		N	Percent	N	Percent	N Percent
Pengetahuan * Pemberian ASI Eksklusif		30	100.0%	0	0.0%	30 100.0%
Dukungan Suami * Pemberian ASI Eksklusif		30	100.0%	0	0.0%	30 100.0%
Petugas Kesehatan * Pemberian ASI Eksklusif		30	100.0%	0	0.0%	30 100.0%

Efikasi Diri * Pemberian ASI Eksklusif	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
Sosial Ekonomi * Pemberian ASI Eksklusif	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

Pengetahuan * Pemberian ASI Eksklusif

Crosstab				
Count				
		Pemberian ASI Eksklusif		Total
		Tidak	Ya	
Pengetahuan	Cukup	6	2	8
	Baik	3	19	22
Total		9	21	30

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10.519 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	7.800	1	.005		
Likelihood Ratio	10.129	1	.001		
Fisher's Exact Test				.003	.003
Linear-by-Linear Association	10.169	1	.001		
N of Valid Cases	30				
a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.40.					
b. Computed only for a 2x2 table					

Nilai P: 0,003

Dukungan Suami * Pemberian ASI Eksklusif

Crosstab	
Count	

		Pemberian ASI Eksklusif		Total
		Tidak	Ya	
Dukungan Suami	Suami tidak mendukung	7	1	8
	Suami Mendukung	2	20	22
Total		9	21	30

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	17.175 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	13.644	1	.000		
Likelihood Ratio	17.220	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	16.603	1	.000		
N of Valid Cases	30				
a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.40.					
b. Computed only for a 2x2 table					

Nilai P: 0,000

Petugas Kesehatan * Pemberian ASI Eksklusif

Crosstab				
Count				
		Pemberian ASI Eksklusif		Total
		Tidak	Ya	
Petugas Kesehatan	Tidak Mendukung Ibu	7	1	8
	Mendukung Ibu	2	20	22
Total		9	21	30

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	17.175 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	13.644	1	.000		
Likelihood Ratio	17.220	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	16.603	1	.000		
N of Valid Cases	30				
a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.40.					
b. Computed only for a 2x2 table					

Nilai P: 0,000

Efikasi Diri * Pemberian ASI Eksklusif

Crosstab				
Count				
		Pemberian ASI Eksklusif		Total
		Tidak	Ya	
Efikasi Diri	Ibu Tidak Yakin	7	2	9
	Ibu Yakin	2	19	21
Total		9	21	30

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	13.976 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	10.915	1	.001		
Likelihood Ratio	13.908	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	13.510	1	.000		
N of Valid Cases	30				
a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.70.					
b. Computed only for a 2x2 table					

Nilai P: 0,001

Sosial Ekonomi * Pemberian ASI Eksklusif Crosstabulation				
Count				
		Pemberian ASI Eksklusif		Total
		Tidak Memberikan	Memberikan	
Sosial Ekonomi	Rendah	1	20	21
	Tinggi	8	1	9
Total		9	21	30

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	21.232 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	17.415	1	.000		
Likelihood Ratio	22.332	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	20.524	1	.000		
N of Valid Cases	30				
a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.70.					
b. Computed only for a 2x2 table					

Nilai P: 0,000

Lampiran 13



