
HUBUNGAN FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI KECAMATAN MAJALAYA KABUPATEN KARAWANG TAHUN 2022**Oleh****Euis Atikah¹, Yayuk Sri Rahayu², Dewi Rubi Fitriani³****^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Lenggogeni****Email: ¹re_ach87@yahoo.com, ²yayuk.narafif@gmail.com, ³dewirubi@gmail.com**

Article History:*Received: 07-12-2022**Revised: 19-12-2022**Accepted: 24-01-2023***Keywords:***Faktor Eksternal,**Internal, Asi Eksklusif, Bayi**0-12 bulan*

Abstract: Tujuan penelitian ini adalah menjelaskan hubungan faktor internal dan eksternal dengan pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2022. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan penelitian cross sectional (Potong lintang) ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara factor-faktor risiko dengan efek, dengan pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Point time approach) (Notoatmodjo, 2005). Variable independen dan dependen dikumpulkan dengan angket menggunakan kuesioner terstruktur yang sudah di uji validitas dan reliabilitas. Pengambilan sampel penelitian ini adalah mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden (Total Populasi). Analisis data dengan univariat (distribusi frekuensi), bivariat dengan uji Kai Kuadrat, dan multivariat (uji Regresi Logistik). Berdasarkan hasil penelitian univariat diketahui bahwa sebesar 61,7% ibu tidak memberikan asi eksklusif. Pada bivariate terdapat hubungan antara pengetahuan, paritas, pekerjaan, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan dan penolong persalinan. Dari hasil penelitian multivariat, variabel dukungan suami dan pekerjaan ibu ada hubungan dengan pemberian ASI Eksklusif, variable dukungan suami merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan perilaku menyusui 29,994 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami setelah dikontrol dengan variabel pekerjaan ibu di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2022 setelah dikontrol dengan variabel pekerjaan ibu. Tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dan pendidikan dengan perilaku menyusui. Perlu meningkatkan kualitas pengetahuan ASI kepada petugas kesehatan agar mereka lebih mudah dalam memberikan pengetahuan ASI dan dukungan kepada para ibu menyusui untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi

PENDAHULUAN

Modal dasar dalam pembentukan manusia yang berkualitas dimulai sejak bayi dalam kandungan. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) sejak dini, terutama ASI eksklusif yaitu pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan akan memelihara pertumbuhan dan perkembangan otak bayi, system kekebalan, fungsi tubuh secara optimal dan merupakan faktor yang vital untuk pencegahan penyakit terutama diare dan infeksi saluran pernafasan. Menyusui menyebabkan pengeluaran hormone pertumbuhan, meningkatkan perkembangan mulut yang sehat dan membangun hubungan saling percaya antara ibu dan bayi. Pemberian ASI semaksimal mungkin merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus dimasa depan (Depkes RI, 2002)..

Menyusui adalah cara yang optimal dalam memberikan nutrisi dan mengasuh bayi, dan dengan penambahan makanan pelengkap pada paruh kedua tahun pertama, kebutuhan nutrisi, imunologi, dan psikososial dapat terpenuhi hingga tahun kedua dan tahun-tahun berikutnya (Varney & dkk, 2007).

Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup bayi, pertumbuhan, dan perkembangannya. ASI memberi semua energy dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya. Pemberian ASI eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare dan radang paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran (Linkages, 2002). Selain itu, pada survey SDKI tahun 2006-2007 diperoleh angka kematian bayi di Indonesia masih relative tinggi dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya yaitu sebesar 35 dari tiap 1000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2010).

Pemberian ASI eksklusif berpengaruh pada kualitas kesehatan bayi. Semakin sedikit jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif, maka kualitas kesehatan bayi dan anak balita akan semakin buruk, karena pemberian makanan pendamping ASI yang tidak benar menyebabkan gangguan pencernaan yang selanjutnya menyebabkan gangguan pertumbuhan, yang pada akhirnya dapat meningkatkan AKB. Salah satu faktor penyebab tingginya AKB adalah rendahnya gizi bayi. Angka kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator kesehatan yang sensitif, pada tahun 2003 AKB di Indonesia tercatat 35 per 1000 kelahiran hidup, meskipun di Indonesia AKB tidak mengalami perbaikan tetapi keadaan jauh lebih buruk, sedangkan dilihat dari data ASEAN Statistik Pocketbook di negara Asia bagian timur dan tengah, AKB di Vietnam 18, Thailand 17, Filipina 26, Malaysia 5,6, dan Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup (Khairunnayah dalam Handayani, 2007).

Sebagian besar bayi di Indonesia (81,02%) disusui sampai 6 bulan atau lebih. Probabilitas kumulatif ketahanan hidup bayi menurut durasi pemberian ASI adalah sebagai berikut: pemberian ASI 0 bulan ketahanan hidupnya adalah 71%, pemberian ASI 1-2 bulan ketahanan hidupnya adalah 91%, 3 bulan adalah 95%, 4 bulan adalah 94%, 5 bulan adalah 96%, dan 6 bulan atau lebih adalah 99%. Artinya jika bayi yang lahir kemudian diberi ASI minimal sampai 6 bulan maka bayi tersebut akan memiliki kesempatan 99% untuk merayakan ulang tahun pertamanya (Besral, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian Rulina tahun 2002 kasus Gizi buruk pada balita dari

berbagai Propinsi di Indonesia masih tinggi dari 11,7 % gizi buruk tersebut terdapat pada bayi berumur kurang dari 6 bulan. Hal ini tidak perlu terjadi jika ASI diberikan secara baik dan benar, karena menurut penelitian dengan pemberian ASI saja dapat mencukupi kebutuhan gizi selama enam bulan (Handayani, 2007).

Banyaknya bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya dukungan dari berbagai pihak yang masih kurang, salah satunya dukungan suami. Keberhasilan ASI eksklusif akan lebih mudah bila dukungan dari suami turut berperan. Menyusui memerlukan kondisi emosional yang stabil, mengingat factor psikologis ibu sangat mempengaruhi produksi ASI, suami dan istri harus saling memahami betapa pentingnya dukungan terhadap ibu yang sedang menyusui (Tasya, 2008).

Pada tahun 2001 WHO merevisi rekomendasi global mengenai pemberian ASI yang harus dilakukan sesegera mungkin, yaitu dalam waktu satu jam setelah bayi lahir dan dianjurkan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan (Umniyati dalam merdekawati, 2005).

Berdasarkan data UNICEF hanya 3% ibu yang memberikan ASI eksklusif dan menurut SDKI 2002 cakupan ASI eksklusif di Indonesia baru mencapai 55 %, sedangkan di Jawa Barat pemberian ASI eksklusif pada bayi dibawah umur 4 bulan mencapai 49% (Mughtar dalam Handayani, 2007).

Data dari Rulina, konsultan neonatology RSCM menunjukkan bahwa jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif tidak lebih dari dua persen dari jumlah total ibu melahirkan. Kondisi ini lebih rendah dari prediksi Unicef yang sekitar tiga persen. Rata-rata ibu menyusui anaknya hanya selama 1,7 bulan. Tentu saja hal ini dapat mereduksi potensi anak baik dari segi fisik, intelektual juga psikis (Paramitita, 2010).

Menurut penelitian Kamalia tahun 2005 di wilayah kerja Puskesmas Kedungwini Kota Semarang, mengemukakan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara bayi yang mendapat ASI eksklusif minimal 4 bulan dengan bayi yang hanya diberi susu formula. Bayi yang diberikan susu formula biasanya mudah sakit dan sering mengalami masalah kesehatan yang memerlukan pengobatan sedangkan bayi yang diberikan ASI biasanya jarang sakit.

UNICEF memperkirakan bahwa pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dapat mencegah kematian 1.3 juta anak berusia dibawah lima tahun. Suatu penelitian yang dilakukan oleh Edmond di Ghana pada tahun 2006 yang diterbitkan dalam jurnal *Pediatrics* menunjukkan, 16% kematian bayi dapat dicegah melalui pemberian ASI pada bayi sejak hari pertama kelahirannya. Angka ini naik menjadi 22% jika pemberian ASI dimulai dalam satu jam pertama setelah kelahiran bayi (Baskoro, 2008).

Banyaknya bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya dukungan dari berbagai pihak yang masih kurang, salah satunya dukungan suami. Keberhasilan ASI eksklusif akan lebih mudah bila dukungan dari suami turut berperan. Menyusui memerlukan kondisi emosional yang stabil, mengingat factor psikologis ibu sangat mempengaruhi produksi ASI, suami dan istri harus saling memahami betapa pentingnya dukungan terhadap ibu yang sedang menyusui (Tasya, 2008).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Faktor internal dan eksternal Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional* (Potong lintang) ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara factor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan sekaligus pada suatu saat (*Point time approach*) (Notoatmodjo, 2005). Dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan factor internal dan eksternal dengan pemberian ASI Eksklusif

Populasi dan Sampel

Populasi Menurut Arikunto (2006) populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian. Populasi adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2003). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang memiliki bayi 6-12 bulan di wilayah Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2022. Pengambilan sampel penelitian ini adalah mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden (Total Populasi) yang berada di wilayah Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang, jumlah dalam penelitian ini berjumlah 120 orang.

Cara Pengambilan Data

Cara pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menyebarkan angket dengan persetujuan pembimbing sebelum responden mengisi angket, terlebih dahulu melakukan *informed consent* kepada responden. Kemudian responden diberikan kesempatan untuk membaca terlebih dahulu seluruh pertanyaan, setelah itu responden diberi kesempatan untuk bertanya dan mengisi kuesioner. Kuesioner yang telah diisi kemudian dikumpulkan kembali untuk dilakukan perhitungan dan analisis. Responden diberikan informasi setelah mengisi angket tentang ASI Eksklusif sehingga dapat menambah pengetahuan responden tentang ASI Eksklusif.

Instrumen Penelitian

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner. Menurut Bungin (2006), kuesioner merupakan serangkaian atau daftar pernyataan yang disusun sistematis, kuesioner diisi oleh responden, setelah diisi, kuesioner dikembalikan kepada peneliti. Kuesioner merupakan alat ukur berupa kuesioner dengan beberapa daftar pernyataan (Hidayat, 2007). Adapun uji instrumennya dengan menggunakan uji validitas dan reabilitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1 Analisis Data

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 120 responden diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2022

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase
Ya	46	38,3
Tidak	74	61,7
Jumlah	120	100

Tabel tersebut menunjukkan bahwa responden yang tidak memberikan ASI eksklusif di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2022 sebanyak 61,7%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Internal (Pengetahuan ASI, Umur Ibu, Paritas, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu) di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2022

Variabel	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan ASI		
Tinggi	53	44,2
Rendah	67	55,8
Umur Ibu		
20 - 35 Tahun	99	82,5
< 20 Tahun	2	1,7
> 35 Tahun	19	15,8
Paritas		
Tidak Berisiko (1 - 2)	67	55,8
Berisiko > 2	53	44,2
Pendidikan Ibu		
Tinggi	24	20
Rendah	96	80
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	66	55,0
Tidak Bekerja	54	45,0

Proporsi pengetahuan responden tentang Asi Eksklusif sebagai besar responden berpengetahuan rendah sebesar 55,8%. Distribusi responden sebagian besar adalah responden yang berumur 20 - 35 Tahun sebesar 82,5%, Distribusi responden berdasarkan paritas sebagian besar dengan paritas tidak beresiko sebesar 55,8%, Tingkat pendidikan responden menunjukkan sebagian besar berpendidikan rendah sebesar 80%,

Proporsi responden yang bekerja menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memberikan asi eksklusif bekerja sebesar 55%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Eksternal (Dukungan Suami, Dukungan Petugas Kesehatan, Penolong Persalinan) di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2022

Variabel	Frekuensi	Persentase
Dukungan Suami		
Mendukung	45	37,5
Tidak Mendukung	75	62,5
Dukungan Petugas Kesehatan		
Mendukung	74	61,7
Tidak Mendukung	46	38,3
Penolong Persalinan		
Nakes	81	67,5
Non Nakes	39	32,5

Tabel tersebut menunjukkan bahwa responden yang memberikan ASI Eksklusif di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2014 yang didukung oleh suami sebesar

37,5%.

Tabel tersebut menunjukkan bahwa responden yang memberikan ASI Eksklusif di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2014 yang didukung oleh petugas kesehatan sebesar 61,7%.

Tabel tersebut menunjukkan bahwa responden yang memberikan ASI Eksklusif di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2014 yang mendapat pertolongan dari tenaga kesehatan sebesar 67,5%.

1.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel pengetahuan ASI, umur ibu, paritas, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan dan penolong persalinan dengan variabel pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2014. Hasil analisis bivariate akan disajikan pada tabel-tabel berikut ini :

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan ASI dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2022

Pengetahuan ASI	Menyusui				Total		p value	OR (95% CI)
	Eksklusif		Tdk Eksklusif		n	%		
	N	%	n	%				
Tinggi	27	50,9	26	49,1	53	100	0,019	2,623 (1,231 – 5,590)
Rendah	19	28,4	48	71,6	67	100		
Jumlah	46	38,3	74	61,7	120	100		

Hubungan pengetahuan ASI dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tinggi memberikan ASI eksklusif sebesar 50,9%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value < 0,005 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif. Dari hasil analisis lebih lanjut diperoleh nilai OR = 2,623, artinya ibu yang memiliki pengetahuan tinggi mempunyai peluang 2,623 kali lebih tinggi untuk menyusui ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan rendah.

Tabel 5. Hubungan Umur Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2022

Umur Ibu	Menyusui				Total		P value	OR (95% CI)
	Eksklusif		Tdk Eksklusif		N	%		
	n	%	n	%				
20 – 35 Tahun	38	38,4	61	61,6	99	100	0,936	1,068 (0,386 – 2,931)
< 20 Tahun	1	50	1	50	2	100		
> 35 Tahun	7	36,8	12	63,2	19	100		
Jumlah	46	38,3	74	61,7	120	100		

Hubungan umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa responden yang memiliki umur 20 – 35 tahun memberikan ASI eksklusif sebesar 38,4%, ibu yang memiliki umur < 20 Tahun memberikan ASI eksklusif sebesar 50% dan ibu yang memiliki

umur > 35 Tahun memberikan ASI eksklusif sebesar 36,8%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* > 0,005 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 6. Hubungan Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2022

Paritas	Menyusui				Total		P <i>value</i>	OR (95% CI)
	Eksklusif		Tdk Eksklusif		N	%		
	N	%	n	%				
Tidak Beresiko	39	58,2	28	41,8	67	100	0,005	9,153 (3,605 - 23,237)
Beresiko	7	13,2	46	86,8	53	100		
Jumlah	46	38,3	74	61,7	120	100		

Hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa responden yang tidak beresiko memberikan ASI eksklusif sebesar 58,2%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* < 0,005 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif. Dari hasil analisis lebih lanjut diperoleh nilai OR = 9,153, artinya ibu dengan paritas tidak beresiko mempunyai peluang 9,153 kali lebih tinggi untuk menyusui ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang beresiko.

Tabel 7. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2022

Pendidikan Ibu	Menyusui				Total		p <i>value</i>	OR (95% CI)
	Eksklusif		Tdk Eksklusif		N	%		
	n	%	n	%				
Tinggi	11	45,8	54,2	40	24	100	0,542	1,475 (0,597 - 3,642)
Rendah	35	36,5	61	63,5	96	100		
Jumlah	46	38,3	74	61,7	120	100		

Hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendidikan tinggi memberikan ASI eksklusif sebesar 45,8%, *p value* > 0,005 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 8. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2022

Pekerjaan Ibu	Menyusui				Total		P <i>Value</i>	OR (95% CI)
	Eksklusif		Tdk Eksklusif		N	%		
	n	%	n	%				
Bekerja	39	59,1	27	40,9	66	100	0,005	9,698 (3,813 - 24,665)
Tidak Bekerja	7	13	47	87	54	100		

Jumlah	46	3,83	74	41,7	120	100		
--------	----	------	----	------	-----	-----	--	--

Hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa responden yang bekerja memberikan ASI eksklusif sebesar 59,1%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* < 0,005 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Dari hasil analisis lebih lanjut diperoleh nilai OR = 9,698, artinya ibu yang bekerja mempunyai peluang 9,698 kali lebih tinggi untuk menyusui ASI eksklusif dibanding dengan ibu yang tidak bekerja.

Tabel 9. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2022

Dukungan Suami	Menyusui				Total		P value	OR (95% CI)
	Eksklusif		Tdk Eksklusif		N	%		
	n	%	n	%				
Mendukung	38	84,4	7	15,6	45	100	0,005	45,464 (15,291 - 135,179)
Tidak Mendukung	8	10,7	67	89,3	75	100		
Jumlah	46	3,83	74	61,7	120	100		

Hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa responden yang didukung oleh suami untuk memberikan ASI eksklusif sebesar 84,4%, Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* < 0,005 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif. Dari hasil analisis lebih lanjut diperoleh nilai OR = 45,464, artinya ibu yang didukung oleh suami mempunyai peluang 45,464 kali lebih tinggi untuk menyusui ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak didukung oleh suami.

Tabel 10. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2022

Dukungan Petugas Kesehatan	Menyusui				Total		P value	OR (95% CI)
	Eksklusif		Tdk Eksklusif		N	%		
	n	%	n	%				
Mendukung	41	55,4	33	44,6	74	100	0,005	10,188 (3,617 - 28,692)
Tidak Mendukung	5	10,9	41	89,1	46	100		
Jumlah	46	38,3	74	61,7	120	100		

Hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa responden yang mendapat dukungan memberikan ASI eksklusif sebesar 55,4%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *P value* < 0,005 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif. Dari hasil analisis lebih lanjut diperoleh nilai OR = 10,188, artinya ibu yang mendapat dukungan petugas kesehatan mempunyai peluang 10,188 kali lebih tinggi untuk menyusui ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapat dukungan dari petugas kesehatan.

Tabel 11. Hubungan Penolong Persalinan dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2022

Penolong Persalinan	Menyusui				Total		P value	OR (95% CI)
	Eksklusif		Tdk Eksklusif		N	%		
	n	%	n	%				
Nakes	43	53,1	38	46,9	81	100	0,005	13,579 (3,867 - 47,682)
Non Nakes	3	7,7	36	92,3	39	100		
Jumlah	46	38,3	74	61,7	120	100		

Hubungan penolong persalinan dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa responden yang ditolong oleh tenaga kesehatan memberikan ASI eksklusif sebesar 53,1%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p \text{ value} < 0,005$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara penolong persalinan dengan pemberian ASI Eksklusif. Dari hasil analisis lebih lanjut diperoleh nilai $OR = 13,579$, artinya ibu yang ditolong oleh tenaga kesehatan mempunyai peluang 13,579 kali lebih tinggi untuk menyusui ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang ditolong oleh non tenaga kesehatan.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat bertujuan untuk memperoleh suatu model terbaik dalam melihat faktor internal dan faktor eksternal yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Dalam pemodelan ini semua variabel kandidat dicobakan membentuk model persamaan. Model paling baik akan terpilih dengan mempertimbangkan beberapa ketentuan penilaian, yaitu nilai signifikan *ratiologlikelihood* ($p < 0,05$), persen klasifikasi benar yang relative besar, nilai signifikan $p = Wald$ ($p < 0,05$), nilai OR serta kesetabilan nilai selang 95% OR. Model dipilih dengan menggunakan model metode enter dengan memasukan bentuk variansi model dan tidak menyerahkan sepenuhnya kepada analisis yang dilakukan komputer.

Seleksi Bivariat

Tabel 12. Hasil Analisis Bivariat masing-masing Variabel Independen Dengan Variabel Dependen

Variabel	p value	Keterangan
Pengetahuan ASI	0,011	Kandidat
Umur Ibu	0,937	Tidak Kandidat
Paritas	0,000	Kandidat
Pendidikan Ibu	0,402	Tidak Kandidat
Pekerjaan Ibu	0,000	Kandidat
Dukungan Suami	0,000	Kandidat
Dukungan Kesehatan Petugas	0,000	Kandidat
Penolong Persalinan	0,000	Kandidat

Tahap pertama pada analisis ini adalah menyeleksi semua variabel independen yang telah dianalisis secara bivariat, apabila hasil analisis bivariat mempunyai nilai $p < 0,25$ maka variabel independen masuk kedalam model mutivariat. Pada tabel di atas dapat

dilihat hasil analisis bivariat antara variabel independen dengan variabel dependen. Hal ini menunjukkan bahwa ada 6 variabel kandidat yang masuk kedalam model. Penilaian variabel kandidat dilakukan dengan cara menguji variabel secara bersama-sama. Model terbaik dilihat dari nilai p, jika nilai p dari variabel kandidat > 0,05 maka variabel tersebut akan dikeluarkan dari model, mulai dari variabel yang mempunyai nilai p terbesar sampai didapatkan variabel signifikan. Hasil analisis model pertama hubungan keenam variabel independen yaitu pengetahuan ASI, paritas, pekerjaan ibu, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan dan penolong persalinan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 13. Hasil Analisis Pertama Regresi Logistik Ganda Faktor yang berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2022

Variabel	p value	OR
Pengetahuan ASI	0,900	0,898
Paritas	0,458	2,181
Pekerjaan Ibu	0,359	2,641
Dukungan Suami	0,000	23,918
Dukungan Pet. Kesehatan	0,585	0,517
Penolong Persalinan	0,180	2,833

Dari hasil analisis menunjukkan bahwa variabel pengetahuan ASI memiliki nilai p terbesar, sehingga harus dikeluarkan dari model. Analisis selanjutnya dengan tidak mengikutsertakan variabel pengetahuan ASI.

Tabel 14. Hasil Analisis Kedua Regresi Logistik Ganda Faktor yang berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2022

Variabel	p value	OR
Paritas	0,465	2,145
Pekerjaan Ibu	0,349	2,511
Dukungan Suami	0,000	24,405
Dukungan Pet. Kesehatan	0,561	0,502
Penolong Persalinan	0,171	2,870

Dari hasil analisis menunjukkan bahwa variabel dukungan petugas kesehatan memiliki nilai p terbesar, sehingga harus dikeluarkan dari model. Analisis selanjutnya dengan tidak mengikutsertakan variabel dukungan petugas kesehatan.

Tabel 15. Hasil Analisis Pengeluaran OR > 10%

Variabel	OR tidak ada Pengetahuan ASI	OR ada Pengetahuan ASI	Perubahan Nilai OR
Paritas	2,145	2,181	1,65%
Pekerjaan Ibu	2,511	2,641	4,92%
Dukungan Suami	24,405	23,918	2,04%
Dukungan Pet. Kesehatan	0,502	0,517	2,9%
Penolong Persalinan	2,870	2,833	1,3%

Setelah variabel pengetahuan ASI dikeluarkan hasil analisis menunjukkan perbandingan OR terlihat tidak ada yang > 10%, dengan demikian selanjutnya variabel yang terbesar p *value*-nya yang dikeluarkan dari model. Dukungan petugas kesehatan memiliki p *value* terbesar, maka dukungan petugas kesehatan dikeluarkan dari model.

Tabel 16. Hasil Analisis Ketiga Regresi Logistik Ganda Faktor yang berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2022

Variabel	p value	OR
Paritas	0,640	1,564
Pekerjaan Ibu	0,467	1,989
Dukungan Suami	0,000	22,494
Penolong Persalinan	0,184	2,744

Setelah variabel dukungan petugas kesehatan dikeluarkan, selanjutnya mengecek kembali perubahan OR untuk variabel yang masih aktif dalam model.

Tabel 17. Hasil Analisis Pengeluaran OR < 10%

Variabel	OR tidak ada Duk_Pet_Kes	OR ada Duk_Pet_Kes	Perubahan Nilai OR
Paritas	1,564	2,181	0,4 %
Pekerjaan Ibu	1,989	2,641	0,3%
Dukungan Suami	22,494	23,918	6,3%
Penolong Persalinan	2,744	2,833	0,3%

Setelah variabel dukungan petugas kesehatan dikeluarkan hasil analisis menunjukkan perbandingan OR terlihat tidak ada yang > 10%, dengan demikian selanjutnya variabel yang terbesar p *value*-nya yang dikeluarkan dari model. Kemudian variabel paritas dikeluarkan dari model karena memiliki p *value* terbesar, Hasilnya adalah sebagai berikut

Tabel 18. Hasil Analisis Keempat Regresi Logistik Ganda Faktor yang berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2022

Variabel	p value	OR
Pekerjaan Ibu	0,106	2.764
Dukungan Suami	0,000	23.105
Penolong Persalinan	0,170	2.836

Setelah paritas dikeluarkan dari model, selanjutnya mengecek kembali perubahan nilai OR untuk variabel yang masih aktif dalam model.

Tabel 19. Hasil Analisis Pengeluaran OR > 10%

Variabel	OR tidak ada Paritas	OR ada Paritas	Perubahan Nilai OR
Pekerjaan Ibu	2.764	2,641	0,4%
Dukungan Suami	23.105	23,918	3,5%
Penolong Persalinan	2.836	2,833	0,0%

Dari analisis perbandingan OR, ternyata perubahannya < 10 %, dengan demikian variabel

paritas dikeluarkan dari model. Langkah selanjutnya mengeluarkan variabel yang p valuenya > 0,05, variabel penolong persalinan dikeluarkan dari model, hasilnya sebagai berikut:

Tabel 20. Hasil Analisis Keenam Regresi Logistik Ganda Faktor yang berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2022

Variabel	p value	OR	95% CI
Pekerjaan Ibu	0,045	3,406	(1,030 – 11,262)
Dukungan Suami	0,000	29,944	(9,676 – 92,665)

Hasil analisis menunjukkan bahwa setelah variabel penolong persalinan dikeluarkan maka model akhir adalah pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh pekerjaan ibu dan dukungan suami.

Dari hasil uji analisis multivariat keenam, variabel pekerjaan ibu dan dukungan suami memiliki hubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2014 dengan nilai p value yang didapat dari dua variabel tersebut $p < 0,05$. Variabel dukungan suami merupakan variabel yang dominan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai p value = 0,000 dan OR sebesar 29,944 artinya ibu yang mendapatkan dukungan dari suami mempunyai peluang 29,944 kali lebih tinggi memberikan ASI eksklusif di bandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami setelah dikontrol dengan variabel pekerjaan ibu.

PEMBAHASAN

Berdasarkan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran pemberian ASI eksklusif di Desa Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2022 yang tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 61,7%.

Air Susu Ibu merupakan makanan yang ideal untuk bayi terutama pada bulan-bulan pertama, karena mengandung zat gizi yang diperlukan bayi untuk membangun dan menyediakan energi. Memberikan ASI eksklusif merupakan faktor penunjang kecerdasan bayi, memang tidak mudah karena sang Ibu harus memberikannya selama 6 bulan. Dari seluruh yang didapatkan, perolehan persentasi pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini masih jauh dibawah target yang ditetapkan pemerintah dalam hal ini Departemen Kesehatan yaitu 80%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairunnisak (2013), bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 33%. Hasil penelitian Bayu Kurniawan (2013), angka ASI eksklusif sebesar 35,3%. Penelitian Giri (2012), proporsi pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja sebesar 62,5%. Hasil penelitian Ida (2011), proporsi pemberian ASI eksklusif di Puskesmas sebesar 25,6%.

Diharapkan dengan pengetahuan ASI yang tinggi para ibu yang menyusui lebih menggunakan pemenuhan pemberian ASI secara eksklusif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan uji statistik, kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah Variabel dukungan suami merupakan variabel yang dominan

berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai p value = 0,000 dan OR = 29,994 sehingga variabel dukungan suami memiliki peluang sebesar 29,994 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami setelah dikontrol dengan variabel pekerjaan ibu di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2014 setelah dikontrol dengan variabel pekerjaan ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Amiruddin, Ridwan & Rosita. (2006). *Promosi susu formula menghambat pemberian ASI eksklusif pada bayi 6-11 bulan di Kelurahan Pa'BAeng-BAeng Makassar tahun 2006*. Skripsi Universitas Hasanudin
- [2] Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Rineka Cipta. Jakarta
- [3] Arifin, 2004. *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*. Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, USU, Medan
- [4] Asmijati. (2001). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Tiga Raksa Kecamatan Tiga Raksa DATI II Tangerang*. Tesis. Depok: Program Studi Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- [5] Astuti, Rahayu. (2014). *Modul Praktikum Komputer Lanjut Analisis Deskriptif dan Analitik*. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang.
- [6] Chezem, J., Friensen, C., & Clark, H. (2001). Sources of infant feeding information used by pregnant women. *The journal of Perinatal Education*, 20-26.
- [7] Dahlan, M. S. (2010). *Besar sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan (3 ed)*. Salemba Medika. Jakarta
- [8] Dinkes Kabupaten Karawang, 2013. *Laporan data cakupan ASI eksklusif wilayah Kabupaten Karawang*
- [9] Doherti, T., Chopra, M., Nkonki, L., Jackson, D., & Greiner, T. (2006). Effect of the HIV epidemic on infant feeding in south Africa: When they see me coming with the tins they laugh at me. *Bulletin of the world Health Organization*, 90-96
- [10] Fauzi, Agus. 2008. *Determinan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2008*. Tesis. FKM UI
- [11] Hastono, S. P & Sabri, L. (2010). *Statistik Kesehatan*. Rajawali Pers. Jakarta
- [12] Hastono. SP, 2007. *Modul Pertama: pengolahan data uji instrument*. FKM Universitas Indonesia, Jakarta
- [13] Lestari, D. (2009). *Factor ibu bayi yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Indonesia tahun 2007*. Skripsi. Universitas Indonesia. Depok

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN