

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menyusui merupakan suatu proses alamiah manusia dalam mempertahankan dan melanjutkan kelangsungan hidup dan keturunannya. Organ tubuh yang ada pada seorang wanita menjadi sumber utama kehidupan untuk menghasilkan ASI yang merupakan sumber makanan bayi yang paling penting terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan. Perkembangan zaman membawa perubahan bagi kehidupan manusia, dengan bertambahnya ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin pesat membuat pengetahuan manusia mengetahui pentingnya ASI bagi kehidupan bayi. Menyusui merupakan suatu pengetahuan yang sudah ada sejak lama yang mempunyai peranan penting dalam mempertahankan kehidupan manusia (Suryani dan Astuti 2013).

Proses menyusui dimulai dari isapan bayi pada puting payudara ibu. Isapan bayi dapat merangsang puting susu yang selanjutnya akan merangsang ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan ke *hypotalamus* melalui medulla spinalis dan mensephalon. *Hypothalamus* akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolactin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor-faktor yang memacu sekresi prolactin yang kemudian akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolactin. Prolactin merangsang sel-sel alveoli untuk membuat air susu (shier et all, 2014).

Menyusui merupakan aktivitas yang sangat penting bagi ibu dan bayi. Dalam proses menyusui terjadi hubungan yang erat dan dekat antara ibu dan bayi. Menyusui

adalah proses alami bagi seorang ibu untuk menghidupi bayinya pasca melahirkan melalui pemberian ASI kepada bayi, dimana bayi memiliki refleks menghisap untuk dapat menelan ASI (Wattimena et al, 2012). Proses menyusui mungkin disebabkan oleh berbagai faktor, misalnya, suplai ASI yang tidak mencukupi, sedikit sumber daya dan dukungan emosional atau praktisi, dukungan berbasis orang yang terbatas dari staf atau rutinitas perawatan non-fasilitatif, dan dengan demikian mengakibatkan penyapihan lebih awal dari menyusui (Ericson dan Lampa 2021)

World Health Organization (2020), menyatakan pada tahun 2020 total keseluruhan pemberian ASI secara global dunia masih akan sekitar 38%. Dibandingkan target pencapaian 50% *World Health Organization* (WHO), angka tersebut masih jauh dari target. Menurut data Sensus dan Survei Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2019, kisaran ASI menunjukkan jumlah informasi 52gi dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017. Indonesia sudah 80%, tapi masih mencapai 55%, dan tahun 2018 sebesar 7%, turun 54%

Laporan Riskesdas 2018 mendapatkan prevalensi Inisiasi menyusui dini di Indonesia 58,2% dan ASI eksklusif 37,3% (Laporan Nasional Riskesdas 2018). Sedangkan hasil penelitian Sinaga dan Siregar (2021) prevalensi Inisiasi menyusui dini dari tahun 2017 hingga tahun 2020 mengalami kenaikan yaitu dari 77,4% naik menjadi 81,6 % sedangkan pemberian ASI eksklusif cenderung menurun dari 45% menjadi dari 40, %.

Persentase pemberian ASI Eksklusif pada Bayi < 6 Bulan Berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Barat khususnya di Kota Bandung sesuai penamaan BPS merujuk pada aturan Peraturan Badan Pusat Statistik Nomor 3 Tahun 2019 sebanyak 44,01%. Masih rendahnya ketercapaian pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor (Badan Pusat Statistik Nomor 3 Tahun 2019 n.d.).

Faktor-faktor yang diketahui terkait pengaruh dalam menyusui meliputi status ekonomi, pendidikan ibu, Status Pekerjaan, jenis tempat tinggal, dan konseling pemberian makan bayi melalui tenaga kesehatan, semua faktor-faktor ini dapat mempengaruhi wanita dari semua usia reproduksi, namun penelitian menunjukkan bahwa ibu remaja cenderung dirugikan secara fisiologis dan sosial ekonomi, dan kerugian yang dapat menyebabkan proporsi yang lebih tinggi dari praktik menyusui yang kurang optimal. Dibandingkan dengan ibu yang lebih tua, remaja dan ibu muda lebih kecil kemungkinannya untuk mulai menyusui, lebih cenderung menghentikan pemberian ASI eksklusif sebelum waktunya dan durasi menyusui secara keseluruhan lebih pendek (Benova et al. 2020).

Dari beberapa penelitian mengatakan ada faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Mogre, Dery dan Gaa (2016) menyatakan pendidikan ibu, pengetahuan tentang ASI eksklusif dan sikap ibu merupakan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Liben et al (2016) mengatakan bahwa inisiasi menyusui dini, pekerjaan ibu, dan edukasi postpartum mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Status kehamilan ibu juga mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan kehamilan yang direncanakan lebih mungkin untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan kehamilan tidak direncanakan (Yilmaz et al, 2016). Faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah faktor dukungan keluarga (Cristiana, 2016). Ida (2012) juga menyatakan bahwa dukungan keluarga, dukungan sarana dan tenaga kesehatan, serta dukungan suami merupakan faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

Jika ibu tidak menyusui akan memberikan dampak buruk pada ibu dan bayi, bukan hanya pada kesehatan bayi, tetapi juga berdampak pada payudara ibu. Gejala yang terjadi biasanya payudara mengalami bengkak dan sakit saat disentuh. Dampak buruk jika ASI

tidak keluar diantaranya; saluran ASI tersumbat, resiko kanker payudara, resiko mengalami depresi dan kedekatan ke bayi kurang intens (Aditya 2021). Para ibu muda di bawah umur beserta pasangannya menjadi salah satu kelompok rentan yang perlu mendapat perhatian khusus agar lebih berdaya menyusuinya bayinya. Ibu yang baru pertama kali menyusui dianggap belum berpengalaman dibandingkan dengan ibu yang sudah memiliki pengalaman menyusui sebelumnya (Wulandari & Handayani 2018).

Ibu usia remaja memiliki durasi menyusui lebih rendah dibandingkan dengan ibu usia dewasa. Berdasarkan penelitian hanya 22% ibu usia remaja menyusui eksklusif. Ibu usia remaja yang menyusui cenderung berhenti memberikan ASI pada minggu keenam postpartum, sehingga ibu usia remaja merupakan salah satu faktor risiko penyebab masalah laktasi. Flaherty & Sadler (2011) menyatakan bahwa, ibu usia remaja belum siap melakukan tugas perkembangan menjadi orang dewasa salah satunya menjadi seorang ibu, sehingga banyak ibu usia remaja yang mengalami berbagai persoalan baik secara fisik, psikologis maupun sosial. Hal ini diperberat dengan ibu usia remaja seringkali dianggap memiliki pengetahuan yang kurang, kurang responsif dan tidak terampil dalam merawat bayi terutama dalam menyusui. Salah satu faktor ibu mengalami permasalahan ini yaitu akibat dari keterbatasan pengetahuan yang dimilikinya sehingga ibu lebih banyak membutuhkan bantuan dari orang lain.(Kemenkes RI 2016).

Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif oleh ibu usia remaja dikarenakan mereka belum siap menerima peran baru sebagai seorang ibu. Seperti yang dikemukakan Cooke, Schmied, dan Sheehan (2012) dalam penelitiannya. Ia melakukan penelitian tentang hubungan antara depresi postnatal, pencapaian peran ibu, dan permasalahan menyusui dengan pemberian ASI di Australia. Mereka mengungkapkan bahwa perempuan

dengan mempunyai peranan ibu yang tinggi akan tetap menyusui bayinya, meskipun ia mengalami masalah menyusui, dibandingkan perempuan yang aktif melaksanakan pekerjaan di luar rumah cenderung memiliki kendala dalam pemberian ASI Eksklusif dikarenakan konsentrasi ibu akan terbagi antara pekerjaan dengan bayinya, ibu bekerja wajib dapat membagi waktunya antara keluarga, mengurus anak, jadi pekerja diluar rumah serta wajib meninggalkan bayinya dalam waktu tertentu, perihal tersebut bukanlah gampang paling utama pada ibu yang menyusui serta dapat jadi salah satu alibi ibu untuk tidak membagikan ASI eksklusif pada bayinya (Nugroho, 2011).(Lailatussu'da 2017a)

Pemberian ASI memberikan banyak manfaat bagi ibu dan bayi, namun di Indonesia belum dilaksanakan sepenuhnya. Manfaat bagi ibu dengan jalan mengatur fertilitas dan mengurangi resiko osteoporosis, kanker indung telur dan payudara dikemudian hari, serta diabetes tipe II (Saraung, Rompas, dan Bataha 2017). Sedangkan manfaat untuk bayi adalah yakni meningkatkan ketahanan tubuh bayi, Membantu perkembangan otak dan fisiknya dan meningkatkan perkembangan kognitif bayi. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif lebih besar kemungkinannya tumbuh dengan bobot yang normal. Salah satu manfaat psikologis menyusui bagi ibu dan bayi adalah mendapatkan kepuasan menyusui. Kepuasan ibu menyusui berasal dari interaksi dan kerjasama antara ibu dan bayinya (Awaliyah et al., 2019).

Selain itu manfaat psikologis pemberian ASI yaitu meningkatkan hubungan emosional ibu dengan bayi dan mempercepat proses hubungan talikasih ibu dan anak (*bonding attachment*). Ibu akan merasa bangga dan merasa diperlukan rasa sayang yang dibutuhkan bayi. Kontak fisik langsung selama menyusui antara bayi dan ibu yang sangat besar pengaruhnya dalam mencegah hipotermi pada bayi antara ibu dan bayi selama proses

menyusui (Wulandari & Handayani,2011) Kontak langsung sangat dibutuhkan untuk menciptakan kepuasan bagi ibu dan juga bayi. Bayi merasa aman dan puas karena mendapatkan kehangatan dari dekapan ibunya. Ibu yang merasa rileks dan nyaman maka pengeluaran ASI akan berlangsung baik (Wulandari & Handayani, 2011). Refleks hisapan bayi pada puting ibu akan merangsang produksi ASI. Semakin awal dan semakin sering bayi menyusui, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak (Nugroho, 2011) (Iyos et al. 2016).

Ericson et al. (2021) dalam penelitiannya menyatakan bahwa dukungan keluarga yang baik selama perawatan dan setelahnya dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam merawat bayi, dan perilaku menyusunya. Selain itu, kepuasan menyusui dapat menjadi tolak ukur penting untuk keberhasilan program menyusui. Kepuasan menyusui adalah perasaan puas yang diperoleh selama menyusui yang dihasilkan dari kerjasama antara ibu dan bayi untuk memenuhi keinginan atau kebutuhan. Salah satu faktor penyebab tidak berhasilnya ibu menyusui bayinya adalah keyakinan ibu (*self-efficacy*). *Breastfeeding sefl-efficacy (BSE)* adalah rasa percaya diri yang dimiliki oleh ibu yang dapat menjadi *predictor* apakah ibu memutuskan untuk menyusui, sebesar apa upaya yang dilakukan ibu untuk menyusui, apakah pola pikir membangun atau merusak dan bagaimana merespon berbagai masalah dan kesulitan selama menyusui (Tores et all. 2003).

Rasa percaya diri yang masih rendah dan tindakan menyusui yang belum efektif sering terjadi pada ibu yang belum pernah mempunyai pengalaman menyusui sebelumnya. Ibu dengan pengalaman pertama dalam menyusui seringkali sangat sensitif terhadap segala sesuatu yang menyangkut keadaan bayinya, sehingga mudah terprovokasi dengan berbagai anggapan yang negatif seperti, bayi tidak akan cukup kenyang bila hanya mendapat ASI,

apalagi di awal periode postpartum ibu hanya memproduksi kolostrum yang berjumlah sedikit atau bahkan belum mengeluarkan ASI. Ibu dengan harapan yang tinggi tentang perawatan bayi yang optimal, tetapi tidak didukung dengan pengetahuan dan dukungan yang adekuat dapat menyebabkan ibu jatuh pada kondisi stres selama periode *postpartum* (*postpartum blues*). Ibu yang mengalami gejala *postpartum blues* di awal periode postpartum mempunyai kecenderungan berhenti menyusui lebih awal dan mengalami berbagai kesulitan dalam hal menyusui dan *breastfeeding self efficacy* yang rendah (Dennis & McQueen, 2009). *BSE* merupakan variabel yang penting untuk menyusui karena disini ibu mengambil keputusan yang sangat penting untuk bayinya. (Ericson, Lampa, dan Flacking 2021)

Sesuai dengan kenyataannya, banyak wanita yang mengalami kesulitan dalam menyusui. Bagi sebagian besar, itu tidak mudah. Mayoritas wanita menganggap menyusui sebagai awal pengalaman yang menyakitkan, sulit dan menantang. Kegagalan dalam menyusui tidak hanya terkait dengan perasaan bersalah, tetapi juga hilangnya identitas sebagai seorang ibu. Kegagalan dalam menyusui biasanya bersumber dari masalah yang dihadapi ibu dan bayi. Masalah menyusui mungkin sering terjadi hingga 2 minggu (51%) hingga 6 minggu (49%) setelah melahirkan dan persepsi tentang kekurangan ASI adalah masalah yang paling umum dihadapi. Masalah menyusui berkaitan dengan kepuasan ibu dalam menyusui, dan hal ini berdampak pada pemberian ASI secara dini. Kepuasan menyusui ibu didefinisikan sebagai persepsi ibu tentang kepuasan pribadi dan keberhasilan dalam menyusui. Durasi menyusui menentukan tingkat kepuasan ibu yang memberikan ASI eksklusif sampai dengan 2 bulan (84,6%) dan 4 bulan (69,8%), meskipun durasinya lebih rendah dari 6 bulan yang diharapkan (Awaliyah, Nur, dan Rahmah 2019)

Berdasarkan hasil penelitian de Avilla et al., (2020) dalam penelitiannya mengatakan bahwa kepuasan menyusui merupakan faktor keberhasilan untuk program ASI eksklusif, hal ini dipengaruhi oleh aspek yang berkaitan dengan kualitas pengalaman setiap wanita, kemampuan bayi untuk menyusui, kepercayaan diri ibu, kepuasan ibu terhadap kontak dini dengan bayi, lamanya perawatan, dan dukungan keluarga terhadap ibu menyusui, juga kesehatan fisik dan mental wanita menyusui.

Menurut penelitian Awaliyah et al, (2019) bahwa 53,4% ibu menyusui memiliki tingkat kepuasan yang tinggi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendapatan rumah tangga, jenis persalinan, dan *self-efficacy* menyusui berhubungan dengan kepuasan menyusui ($p < 0,05$). *Self-efficacy* menyusui merupakan faktor yang paling berpengaruh dalam kepuasan menyusui ibu (Awaliyah, Rachmawati, dan Rahmah 2019).

Menurut hasil penelitian De Senna et al (2020), Kepuasan ibu dengan menyusui pada bulan pertama postpartum tinggi, dengan skor rata-rata 124 pada *maternal breastfeeding self-efficacy (MBFES)*, mendekati skor maksimum (145 poin). Prevalensi tingkat kepuasan yang lebih tinggi pada Ibu menyusui lebih tinggi diantara wanita dengan warna kulit coklat dan warna kulit hitam mereka yang tinggal bersama pasangan ,yang berencana untuk menyusui selama 12 bulan atau lebih dan yang tidak melaporkan suplai ASI rendah atau puting pecah-pecah (De Senna et al. 2020).

Hasil penelitian Ericson dkk, (2021) mengatakan bahwa Selama 12 bulan pertama kepuasan menyusui meningkat dalam skor ringkasan rata-rata dan poin dalam dimensi "pencapaian peran" dan "gaya hidup dan citra tubuh ibu". Dalam dimensi "pertumbuhan dan kepuasan bayi", ada peningkatan poin rata-rata dari 6 hingga 12 bulan setelah kelahiran, tetapi tidak antara 8 minggu setelah keluar dan 12 bulan setelah lahir. Temuan

juga menunjukkan bahwa menyusui sebagian dan tidak menyusui, stress orang tua yang lebih tinggi, dan usia kehamilan bayi <32 minggu dikaitkan dengan penurunan kepuasan menyusui. Usia ibu yang lebih tua dan keterikatan ibu yang lebih besar dikaitkan dengan peningkatan kepuasan menyusui ibu. Tidak ada hubungan antara kepuasan ibu menyusui dan tingkat pendidikan ibu, paritas, kelahiran kembar, atau tempat kelahiran.(Ericson, Lampa, dan Flacking 2021)

Menurut penelitian Ahmed dan Roumani (2020) Terdapat perbedaan yang signifikan dalam eksklusivitas, intensitas, dan durasi menyusui antara kelompok control dan intervensi, Tidak ada hubungan yang signifikan antara *BFSE* antara kelompok kontrol pada bulan kesatu. Ada hubungan yang signifikan pada bulan kedua tetapi tidak ada hubungan yang signifikan pada bulan ketiga. Namun, ada hubungan yang signifikan antara *BFSE* dan eksklusivitas menyusui pada kelompok intervensi pada ke bulan ke satu, dua dan tiga (Ahmed dan Roumani 2020).

Hasil penelitian Benova et al (2020) Ibu remaja memiliki prevalensi yang lebih rendah secara konsisten untuk tiga dari enam indikator utama menyusui: inisiasi menyusui dini, menyusui eksklusif <6 bulan dan tidak ada makanan pralakteal. Dibandingkan dengan wanita muda, ibu remaja memiliki prevalensi yang lebih tinggi untuk melanjutkan menyusui pada usia 1 dan 2 tahun (Benova et al. 2020)

Menurut penelitian Kadatua dan Rosyida (2021) bahwa Ibu usia remaja kurang memiliki pengetahuan tentang ASI, Kurangnya pengetahuan praktis dalam menyusui, persalinan yang sulit atau komplikasi ibu lainnya sedangkan faktor pendukung meliputi pendidikan ibu, keinginan suami serta support dan dukungan, menyusui dikalangan ibu usia remaja masih membutuhkan perhatian khusus dimana terkait dengan faktor

penghambat dan faktor pendukung yang sangat beragam yang terjadi dikalangan ibu usia remaja (Kadatua dan Rosyida 2021).

Menurut penelitian Fauzi (2019) Ibu bekerja memiliki dilema dalam pemberian ASI pada bayinya karena alokasi waktu kerja yang berada di luar rumah sehingga jauh dari bayi. Banyak istitusi atau kantor tempat ibu bekerja dan tidak menyediakan ruang untuk menyusui atau memompa ASI, sehingga ibu bekerja tidak bisa memerah atau menyimpan ASI ketika sedang bekerja (Fauzi 2019)

Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari merupakan salah satu Rumah Sakit yang bertransformasi dari RSKIA kota Bandung merupakan salah satu Rumah Sakit utama pemerintah yang mengunggulkan pelayanan kesehatan ibu dan anak di daerah kota Bandung. Tujuan Program Kesehatan Ibu dan Anak tercapainya kemampuan hidup sehat melalui peningkatan derajat kesehatan yang optimal bagi ibu dan anak. Tingginya tingkat kepercayaan masyarakat untuk melakukan persalinan di Rumah sakit tersebut, Berdasarkan data Rekam medis (2020) yang didapat di Rumah Sakit khusus Ibu dan Anak Kota Bandung selama tahun 2020 terdapat sekitar 4.738 orang ibu melahirkan diantaranya persalinan normal sebanyak 337 (7,2%) orang, persalinan dengan komplikasi sebanyak 2.347 (49,5%) orang dan persalinan secara Caesar sebanyak 2.054 (43,3%) orang.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis dengan mewawancarai dan membagikan kuesioner tentang kepuasan menyusui terhadap sepuluh ibu postpartum dan ibu yang bekerja setelah melahirkan hari ketujuh yang sedang berkunjung ke Poliklinik RSUD Bandung Kiwari untuk melakukan kontrol paska persalinan, enam diantaranya mengatakan merasa puas, menjadi pengalaman berharga dan pertama dalam menyusui untuk ibu pemula, pengalaman menyenangkan bagi ibu dan sangat menikmati dalam proses

menyusui, empat ibu diantaranya mengatakan putting lecet, kondisi puting susu yang datar, merasa lelah, kurangnya pengalaman karena masih remaja dan kurangnya dukungan keluarga, karena ibu bekerja tetapi memberikan ASI perah melalui botol, dan khawatir dengan berat badan bayi tidak bertambah sehingga ibu memutuskan untuk memberikan tambahan susu formula.

Peran perawat tentang keberhasilan ASI eksklusif Berdasarkan Permenpan RB No.35 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Perawat, bahwa tugas pokok perawat disesuaikan dengan unit kerja meliputi Melaksanakan edukasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar, Perawat dapat memberikan penyuluhan kesehatan mengenai ASI atau menyusui, serta bagaimana pentingnya menyusui bagi kesehatan fisik dan psikologis ibu sehingga ibu mendapat kepuasan dalam menyusui

Rumah sakit khusus ibu dan anak merupakan salah satu Rumah sakit yang banyak peminatnya dan tingginya angka persalinan di Rumah sakit tersebut, Oleh karena itu penulis merasa tertarik untuk mengetahui **“Gambaran Evaluasi Kepuasan Menyusui pada Ibu postpartum di Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari Kota Bandung”**

B. Rumusan Masalah

Masalah menyusui setelah melahirkan dan persepsi tentang kekurangan ASI adalah masalah yang paling umum dihadapi. Masalah menyusui berkaitan dengan kepuasan ibu dalam menyusui, dan hal ini berdampak pada pemberian ASI secara dini. Berdasarkan uraian tersebut, didapatkan rumusan masalah sebagai berikut: **Bagaimana Gambaran Evaluasi Kepuasan Menyusui pada Ibu postpartum di Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari Kota Bandung?”**

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- a. Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Evaluasi Kepuasan Menyusui pada Ibu postpartum di Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden pada ibu postpartum di Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari.
- b. Menggambarkan Kepuasan Menyusui pada Ibu postpartum di Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian diharapkan dapat menambah wawasan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat berkaitan dengan kepuasan menyusui pada ibu postpartum.

2. Manfaat Praktis

a. Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi permasalahan tentang kepuasan ibu menyusui dan masukkan dalam menjalankan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari sehingga dapat meningkatkan kualitas penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan serta menjadi salah satu acuan dalam peningkatan mutu pelayanan selanjutnya sehingga pelayanan dirumah sakit menjadi optimal.

b. Institusi dan Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi di bidang Pendidikan keperawatan khususnya keperawatan Maternitas.

c. Peneliti selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan referensi bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dan telaahan lebih dalam lagi

d. Bagi masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang manfaat dan kepuasan menyusui bagi masyarakat khususnya ibu postpartum.

E. Sistematika Penulisan

1. BAB I Pendahuluan

Bab ini berisi latar belakang masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

2. BAB II Tinjauan Pustaka

Bab ini menjelaskan landasan teori terdiri dari, konsep menyusui, konsep ASI, konsep dukungan keluarga, hasil penelitian yang relevan dan kerangka pemikiran.

3. BAB III Metode Penelitian

Bab ini menjelaskan langkah - langkah penelitian yang akan dilakukan seperti metode penelitian, variabel penelitian, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data, instrument yang digunakan, validitas dan reabilitas, teknik analisis data, prosedur penelitian, tempat dan waktu penelitian, dan menjelaskan etika dalam penelitian.

4. BAB IV Hasil Penelitian dan Pembahasan

Bab ini menjelaskan data-data yang telah di dapat dari tempat atau lokasi penelitian serta menguraikan analisis dari pembahasan hasil penelitian.

5. BAB V Kesimpulan dan Saran

Pada bab ini akan menguraikan kesimpulan dari keseluruhan penelitian yang telah dilakukan, jawaban dari pertanyaan penelitian dan juga jawaban dari distribusi frekuensi yang telah dibuat sebelumnya. Pada bab ini juga akan menguraikan saran peneliti terhadap permasalahan penelitian.