

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Puskesmas I Denpasar Barat

1. Letak Geografi

Puskesmas I Denpasar Barat berlokasi di Desa Tegal Kerta, Kecamatan Denpasar Barat Kota Denpasar tepatnya di Jalan Gunung Rinjani No 65, Perumnas Monang-Maning. Operasional pertama sebagai awal berdirinya Puskesmas ini pada tanggal 10 Oktober 1990. Dengan adanya penambahan jumlah kecamatan dari tiga kecamatan menjadi empat kecamatan di wilayah Kota Denpasar maka terjadilah penyesuaian jumlah desa binaan serta jumlah Puskesmas di tiap-tiap Kecamatan. Dengan keputusan Walikota Denpasar No 138 tanggal 16 Mei 2006, maka resmi Puskesmas IV Denpasar Barat menjadi Puskesmas I Denpasar Barat sampai dengan sekarang. Puskesmas I Denpasar Barat merupakan Puskesmas perkotaan yang terletak pada daerah dataran rendah dengan luas wilayah 10,62 km². Puskesmas I Denpasar Barat secara administratif terdiri dari 3 Desa dan 2 Kelurahan yaitu Desa Padang Sambian Kaja, Kelurahan Padang Sambian, Desa Tegal Kerta, Desa Tegal Harum, dan Kelurahan Pemecutan. Sedangkan jumlah total banjar diwilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat sebanyak 63 banjar dan posyandu.

2. Kependudukan

Berdasarkan data statistik tahun 2016 jumlah penduduk diwilayah Puskesmas I Denpasar Barat sebanyak 110.308 yang terdiri dari penduduk laki-laki sejumlah 56.116 dan perempuan 54.192 Jumlah ini mengalami kenaikan jika

dibanding tahun 2015 yaitu sebanyak 108.286 dan menurun jika dibandingkan dengan tahun 2014 sebanyak 118.629 penduduk dan tahun 2013 sebanyak 116.780 jiwa yang terdiri dari penduduk laki-laki sebanyak 60.911 jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 57.758 jiwa. Kelurahan Padang Sambian merupakan Desa dengan jumlah penduduk terbesar yaitu 31.613 jiwa (28,65)% dari seluruh penduduk Wilayah Puskesmas I Denpasar Barat, diikuti Kelurahan Pemecutan 21.693 jiwa (19.66%), Desa Tegal Kerta 21.663 jiwa (19,63%). Desa Padang Sambian Kaja 18.665 jiwa (16,91%) dan Desa Tegal Harum 16.684 Jiwa (15,12%). Dari data tersebut diatas jumlah penduduk di wilayah puskesmas I Denpasar Barat pada tahun 2016 mengalami kenaikan dibandingkan tahun sebelumnya.

B. Gambaran Umum Sampel

1. Karakteristik sampel

a. Sampel Berdasarkan Umur Ibu

Berdasarkan hasil pengumpulan data umur ibu yang memiliki anak bawah dua tahun (baduta) berumur 6 – 24 bulan adalah sebagian besar berada antara umur 20 – 30 tahun yaitu sebanyak 36 orang (55,4%), sedangkan persentase yang paling rendah berada pada umur 41 – 50 tahun yaitu sebanyak 4 orang (6,2%). Distribusi sampel berdasarkan umur ibu yang memiliki anak bawah dua tahun (baduta) berumur 6 – 24 bulan dapat dilihat pada 2 :

Tabel.2

Distribusi Sampel Berdasarkan Umur Ibu

Umur Ibu	n	%
20-30	36	55,4
31-40	25	38,5
41-50	4	6,2
Total	65	100,0

b. Sampel Berdasarkan Agama

Berdasarkan hasil pengumpulan data dapat diketahui bahwa persentase agama yang dianut sampel sebagian besar beragama Islam yaitu sebanyak 31 orang (47,6%), dan yang beragama Hindu yaitu sebanyak 29 orang (44,6%) sedangkan persentase yang paling rendah beragama Kristen yaitu sebanyak 5 orang (7,7%). Banyaknya ibu yang beragama Islam karena sebagian besar penduduk yang menjadi sampel adalah penduduk pendatang dan berada pada wilayah daerah Perumahan. Distribusi sampel berdasarkan agama dapat dilihat pada tabel 3 :

Tabel.3

Distribusi Sampel Berdasarkan Agama

Agama	n	%
Hindu	29	44,6
Islam	31	47,7
Kristen	5	7,7
Total	65	100,0

c. Sampel Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pendidikan ibu sebagian besar adalah SMA/SMK yaitu sebanyak 30 orang (46,2%), perguruan tinggi sebanyak 27 orang (41,5%), dan persentase yang paling rendah adalah SMP yaitu sebanyak 8 orang (12,3%). Distribusi sampel berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada table 4 :

Tabel. 4

Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Pendidikan Ibu	n	%
Perguruan Tinggi	27	41,5
SMA/SMK	30	46,2
SMP	8	12,3
Total	65	100,0

d. Sampel Berdasarkan Jenis Pekerjaan Ibu

Dari hasil pengumpulan data, jenis pekerjaan ibu diketahui sebagian besar ibu adalah ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 30 orang (46,2%), sebagai pegawai swasta yaitu sebanyak 28 orang (43,1%), dan sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 7 orang (10,8%). Distribusi sampel berdasarkan jenis pekerjaan ibu dapat dilihat pada table 5 :

Tabel. 5

Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Pekerjaan Ibu

Pendidikan Ibu	n	%
IRT	30	46,2
Pegawai Swasta	28	43,1
Wiraswasta	7	10,8
Total	65	100,0

2. Tingkat Pengetahuan Ibu

Dari hasil pengumpulan data, menunjukkan sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 36 orang (55,4%), tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 27 orang (41,5%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (3,1%). Distribusi sampel berdasarkan tingkat pengetahuan ibu dapat dilihat pada table 6 :

Tabel. 6

Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu

Pengetahuan Ibu	n	%
Baik	36	55,4
Cukup	27	41,5
Kurang	2	3,1
Total	65	100,0

3. Status Pekerjaan Ibu Sampel

Dari hasil penelitian, menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu sebagian besar ibu bekerja yaitu sebanyak 35 orang (53,8%) dan ibu yang tidak bekerja sebanyak 30 orang (46,2%). Distribusi sampel berdasarkan status pekerjaan ibu sampel dapat dilihat pada tabel 7 :

Tabel. 7

Distribusi Sampel Berdasarkan Status Pekerjaan Ibu Sampel

Pekerjaan	n	%
Bekerja	35	53,8
Tidak Bekerja	30	46,2
Total	65	100,0

4. Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Umur Sampel

Dari hasil pengumpulan data, diketahui sampel yang paling banyak diberikan ASI eksklusif dengan umur 6 – 12 bulan sebanyak 13 orang (36,1%) dan yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 12 orang (41,2%). Untuk sampel dengan umur 13 – 18 bulan yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 12 orang (33,3%) dan yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 9 orang (31%). Sedangkan sampel yang paling rendah diberikan ASI eksklusif adalah umur 19 – 24 bulan sebanyak 11 orang (30,6%) dan yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 8 orang (27,6%). Distribusi sampel pemberian ASI eksklusif berdasarkan umur sampel dapat dilihat pada tabel 8 :

Tabel. 8

Distribusi Sampel Pemberian ASI Berdasarkan Umur Sampel

Kategori Umur Sampel (bulan)	Pemberian ASI Eksklusif			
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif	
	n	%	n	%
6 – 12	13	36,1	12	41,4
13 – 18	12	33,3	9	31
19 – 24	11	30,6	8	27,6
Total	36	100,0	29	100,0

5. Analisis Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabulasi silang dibawah ini menunjukkan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik akan memberikan ASI eksklusif untuk bayinya. Hal tersebut dapat terlihat padang tingkat pengetahuan ibu yang baik terdapat 24 orang (66,7%) yang memberikan ASI eksklusif dan 12 orang (41,4%) tidak memberikan ASI eksklusif. Tabulasi silang dapat dilihat pada tabel 9 :

Tabel. 9

Tabel Silang Tingkat Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tingkat Pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif					
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total	
	n	%	n	%	n	%
Baik	24	66,7	12	41,4	36	55,4
Cukup	10	27,8	17	58,6	27	41,5
Kurang	2	5,5	0	0	2	3,1
Total	36	100,0	29	100,0	65	100,0

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,028$, yang artinya lebih kecil dari ($p = 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak terima H_a yang artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat Provinsi Bali.

6. Analisis Hubungan antara Status Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabulasi silang dibawah ini menunjukkan hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Seiring dengan meningkatnya status pekerjaan ibu. Hal tersebut dapat terlihat dari ibu yang bekerja dan memberikan bayinya ASI eksklusif hanya 15 orang (41,7%), dan terdapat 20 orang ibu (69%) yang bekerja dan tidak memberikan ASI eksklusif. Sedangkan terdapat 21 orang (58,3%) ibu yang tidak bekerja dan memberikan ASI eksklusif, dan 9 orang (31%) ibu yang tidak bekerja dan tidak memberikan ASI eksklusif.

Tabel.10

Tabel Silang Status Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Status Pekerjaan	Pemberian ASI Eksklusif					
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total	
	n	%	n	%	n	%
Bekerja	15	41,7	20	69	35	53,8
Tidak Bekerja	21	58,3	9	31	30	46,2
Total	36	100,0	29	100,0	65	100,0

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,028$, yang artinya lebih kecil dari ($p = 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak terima H_a yang artinya ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat Provinsi Bali.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengumpulan data pada saat penelitian dilakukan, terdapat beberapa karakteristik yang menunjang untuk dapat dijadikan hasil dalam penelitian. Adapun beberapa karakteristik tersebut, terdiri dari umur ibu, agama, tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu, jenis pekerjaan ibu, status pekerjaan ibu, dan pemberian ASI eksklusif berdasarkan umur sampel.

Dari hasil pengumpulan data berdasarkan tingkat pengetahuan ibu dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 36 sampel (55,4%), untuk tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 27 sampel (41,5%), dan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 2 sampel (3,1%). Menurut Rulina, Suradi Suharyono (1992) bahwa pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat mempengaruhi pengetahuan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Semakin baik pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, maka seorang ibu akan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, maka semakin sedikit pula peluang ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan status pekerjaan ibu sampel dapat diketahui bahwa ibu yang bekerja yaitu sebanyak 35 sampel (53,8%) sedangkan ibu yang tidak bekerja sebanyak 30 sampel (46,2%). Menurut Satoto (1990), pekerjaan terkadang mempengaruhi keterlambatan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Secara teknis hal itu dikarenakan kesibukan ibu sehingga tidak cukup untuk memperhatikan kebutuhan ASI. Menurut Judarwono dalam Rahmawati (2010) bahwa kondisi fisik dan mental ibu yang pulang dari bekerja sepanjang hari telah

menghambat kelancaran produksi ASI. Hal ini mengurangi niat ibu yang bekerja untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Pemberian ASI eksklusif berdasarkan umur sampel dapat diketahui bahwa bayi yang paling banyak diberikan ASI eksklusif adalah bayi dengan umur 6 – 12 bulan sebanyak 13 sampel (36,1%) dan yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 12 sampel (41,2%). Untuk bayi dengan umur 13 – 18 bulan yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 12 sampel (33,3%) dan yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 9 sampel (31%). Sedangkan bayi yang paling rendah diberikan ASI eksklusif adalah umur 19 – 24 bulan sebanyak 11 sampel (30,6%) dan yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 8 sampel (27,6%). Menurut Khanal, dkk (2014) faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif antara lain yaitu karakteristik ibu (pendidikan, pekerjaan, kondisi kesehatan, usia), karakteristik bayi (jenis kelamin, urutan kelahiran, penyakit), dan praktik budaya (awal menyusui, dan waktu pemberian makanan lain).

Dilihat secara keseluruhan ibu baduta yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 36 sampel (55,4%) dari 65 sampel, dan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 29 sampel (44,6%). Angka ini masih rendah dari target daerah Provinsi Bali yaitu 76,7%.

Berdasarkan tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik akan memberikan ASI eksklusif untuk bayinya. Hal tersebut dapat terlihat pada tingkat pengetahuan ibu yang baik terdapat 24 sampel (66,7%) yang memberikan ASI eksklusif dan 12 sampel (41,4%) tidak memberikan ASI eksklusif. Sedangkan dengan tingkat pengetahuan ibu yang cukup hanya terdapat

10 sampel (27,8%) yang memberikan ASI eksklusif dan 17 sampel (58,6%) yang tidak memberikan ASI eksklusif. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik tetapi tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan ibu melahirkan bayinya secara sesar sehingga pada saat baru lahir bayi sudah langsung diberikan susu formula untuk pertama kalinya. Selain itu ibu juga tidak melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) sehingga tidak adanya rangsangan untuk bayi dalam menyusui langsung dari ibunya dan menyebabkan air susu ibu susah keluar. Dengan mulai terbiasanya bayi diberikan susu formula yang melalui botol dan ibu yang hanya mendapatkan cuti 2 – 3 bulan maka menyebabkan ibu yang memiliki pengetahuan baik tetapi tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tingkat pengetahuan ibu yang baik dan banyaknya ibu yang memberikan ASI eksklusif sesuai dengan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku dan tindakan seseorang. Dalam hal ini perlu ditumbuhkan motivasi dalam dirinya secara sukarela dan penuh rasa percaya diri agar ibu mampu untuk menyusui bayinya. Pada penelitian ini tingkat pengetahuan yang baik pada ibu dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan dari ibu sampel tersebut. Dari 65 sampel ibu baduta, sebanyak 30 sampel ibu berpendidikan SMA/SMK dan sebanyak 27 sampel ibu berpendidikan perguruan tinggi. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang dalam menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, karena pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya (Hendra AW, 2008).

Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dari ibu itu sendiri. Menurut Notoatmodjo (2007), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan, pengalaman, usia, dan informasi ibu. Berdasarkan hasil penelitian, ibu sampel memiliki tingkat pendidikan yang baik yaitu sebagian besar berpendidikan SMA/SMK dan perguruan tinggi. Menurut Hendra AW (2008) juga mengemukakan bahwa daya ingat seseorang itu salah satunya dapat dipengaruhi oleh umur. Ibu sampel yang paling banyak memberikan ASI eksklusif adalah ibu dengan umur 20 – 30 tahun, ini dikarenakan ibu lebih banyak mendapatkan pengetahuan dari berbagai sumber yang didapatnya. Pada penelitian ini, didapatkan hasil ibu yang berpengetahuan baik dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya itu dikarenakan ibu mendapatkan anjuran dari orang tua, dan saudara dekat, bahwa sebaiknya makanan yang untuk bayi yang paling tepat merupakan susu dari ibunya sendiri atau ASI. Selain berdasarkan anjuran dari orang terdekat, ibu mendapatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif dari media elektronik, membaca buku bacaan tentang ASI eksklusif dan konseling dengan petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan nilai $p = 0,028$ lebih kecil dari ($p = 0,05$) berarti tolak H_0 . Pengetahuan yang bagus tentang pemberian ASI eksklusif akan diikuti dengan pemberian ASI.

Menurut Istiarti (2000), pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari berbagai macam sumber informasi, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, buku bacaan, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan

sebagainya. Dengan informasi yang telah didapatkan ibu dari berbagai sumber tersebut, ibu dapat mengetahui segala pengetahuan tentang ASI eksklusif. Pengetahuan tersebut diantaranya ibu mengetahui pengertian dari ASI eksklusif, memahami dan menyadari manfaat dalam memberikan ASI eksklusif bagi bayi, bagi ibu, dan bagi keluarga. Selain itu ibu dapat mengetahui keunggulan memberikan ASI eksklusif serta kekurangan jika tidak memberikan ASI eksklusif.

Dukungan emosional dan dukungan penghargaan dari suami serta keluarga dapat mempengaruhi sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya, sehingga apabila ibu mengalami stress atau suami tidak mendukung dengan tidak memberikan perhatian pada ibu dalam menyusui maka menyusui akan gagal karena produksi ASI akan berkurang. Maka dari itu diperlukan dukungan dari suami serta keluarga agar menunjukkan perhatian positif dan mendukung ibu untuk memberikan ASI eksklusif sehingga ibu akan mempunyai sikap positif terhadap pemberian ASI eksklusif, sesuai dengan teori Lawreen Green yang menyatakan perilaku manusia dari tingkat kesehatan dapat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok yang salah satunya adalah faktor perilaku.

Berdasarkan tabulasi silang antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan adanya penurunan pemberian ASI eksklusif seiring dengan meningkatnya status pekerjaan ibu. Hal tersebut dapat terlihat dari ibu yang bekerja dan memberikan bayinya ASI eksklusif hanya 15 sampel (41,7%), dan terdapat 20 sampel ibu (69%) yang bekerja dan tidak memberikan ASI eksklusif. Sedangkan terdapat 21 sampel (58,3%) ibu yang tidak bekerja dan memberikan ASI eksklusif, dan 9 sampel (31%) ibu yang tidak bekerja dan tidak memberikan ASI eksklusif. Bagi ibu yang tidak bekerja dan tidak memberikan

ASI eksklusif kepada bayinya dikarenakan pengetahuan ibu yang tidak bekerja tersebut masih dalam kategori kurang sehingga ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Selain pengetahuan ibu yang kurang, ibu tersebut melahirkan secara sesar dan tidak melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) sehingga tidak ada rangsangan bayi dalam menyusui dan menyebabkan air susu ibu susah keluar.

Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan nilai $p = 0,028$ lebih kecil dari ($p = 0,05$) berarti tolak H_0 . Hubungan status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif ini memperoleh hasil yang sama dengan penelitian Dahlan, dkk (2013). Status ibu yang bekerja besar kemungkinan bagi ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif, hal itu dikarenakan banyaknya waktu yang ibu habiskan untuk pekerjaannya. Namun sebaliknya, bila status ibu tidak bekerja maka besar kemungkinan bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif, karena banyak waktu luang ibu yang dapat digunakan untuk merawat dan memberikan kasih sayang untuk bayinya.

Berdasarkan hasil penelitian, dari 65 sampel ibu baduta sebanyak 20 orang ibu bekerja dan tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Tingginya jumlah ibu bekerja yang tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan ibu merasa tidak mempunyai waktu untuk memberikan ASI eksklusif karena ibu bekerja diluar rumah dalam jangka waktu 4 – 9 jam dan tidak sempat untuk pulang kerumah untuk menyusui bayinya. Selain itu ASI ibu yang susah keluar dan keterbatasann waktu yang dimiliki ibu disertai dengan tidak begitu pahamnya ibu tentang

memerah ASI dan cara penyimpanannya menyebabkan ibu langsung beralih kepada susu formula. .

Hasil penelitian ini menunjukkan tingginya jumlah ibu yang bekerja akan berpengaruh terhadap pemberian ASI sehingga ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Kondisi ibu seperti air susu yang susah keluar dan ibu yang harus bekerja juga berpengaruh dalam pemberian ASI eksklusif. Kondisi ibu yang seperti ini mendorong ibu untuk lebih memilih mengganti ASI dan memberikan susu formula, karena asupan nutrisi bayi harus tetap diberikan. Bagi ibu yang bekerja walaupun memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tetapi ibu memilih untuk memberikan susu formula dikarenakan waktu yang banyak dihabiskan diluar rumah untuk pekerjaannya tanpa sempat untuk pulang kerumah pada saat jam istirahat untuk menyusui bayinya. Pada awal menyusui setelah melahirkan, ibu yang bekerja masih bisa untuk memberikan ASI eksklusif, namun pada saat 2 – 3 bulan setelah masa cuti berakhir ibu diharuskan untuk kembali bekerja dan memberikan susu formula kepada bayinya.