

Hubungan Beban Mental (Mental Load) Ibu dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Rusni Safitry^{1*}, Sumiyati²

Prodi DIII Kebidanan, Stikes Bina Generasi Polewali Mandar, Indonesia^{1,2}

*Email Korespodensi: rusnisafitry@gmail.com

ARTICLE INFO

Article History:

Submitted 02-06-2026

Received 13-06-2026

Published 30-06-2026

Keywords:

Breastfeeding Mothers;
Exclusive Breastfeeding;
Mental Burden

Kata Kunci:

ASI Eksklusif; Beban
Mental; Ibu Menyusui

ABSTRACT

This study is motivated by the importance of exclusive breastfeeding during the first six months of a baby's life, but its success is still influenced by various factors, including the mother's psychological condition. Mental load is a cognitive and emotional burden that arises because mothers must continuously plan, remember, organize, and monitor the needs of the baby and family. This study aims to determine the relationship between maternal mental load and the success of exclusive breastfeeding. This study is a quantitative study with a correlational analytical design using a cross-sectional approach. The study was conducted in the Massenga Community Health Center working area in March 2026 with a sample of 32 respondents. Data were collected using a questionnaire and analyzed using the Chi-Square test. The results showed that of the 16 mothers with mild mental load, 13 (81.3%) succeeded in providing exclusive breastfeeding. Conversely, of the 16 mothers with severe mental load, 11 (68.7%) failed to provide exclusive breastfeeding. The statistical test results obtained a p value = 0.013. In conclusion, there is a significant relationship between maternal mental load and the success of exclusive breastfeeding.

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh pentingnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi, namun keberhasilannya masih dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kondisi psikologis ibu. Beban mental (*mental load*) merupakan beban kognitif dan emosional yang muncul karena ibu harus merencanakan, mengingat, mengatur, dan memantau kebutuhan bayi serta keluarga secara terus-menerus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban mental ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasional menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Massenga pada bulan Maret 2026 dengan jumlah sampel 32 responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa dari 16 ibu dengan beban mental ringan, 13 orang (81,3%) berhasil memberikan ASI eksklusif. Sebaliknya, dari 16 ibu dengan beban mental berat, 11 orang (68,7%) tidak berhasil memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,013$. Kesimpulannya, terdapat hubungan signifikan antara beban mental ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

PENDAHULUAN

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan praktik pemberian hanya ASI kepada bayi sejak lahir sampai usia enam bulan, tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali vitamin, mineral, atau obat bila diperlukan. Praktik ini penting untuk meningkatkan kesehatan dan kelangsungan hidup bayi karena ASI merupakan makanan alami pertama yang menyediakan kebutuhan gizi awal serta berhubungan dengan penurunan morbiditas dan mortalitas akibat infeksi pada masa bayi. WHO dan UNICEF merekomendasikan inisiasi menyusui dini dalam satu jam pertama setelah lahir, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, kemudian pemberian makanan pendamping ASI yang aman dan bergizi setelah usia enam bulan sambil melanjutkan menyusui hingga usia dua tahun atau lebih. Rekomendasi enam bulan ini konsisten didukung oleh bukti dan kebijakan internasional sejak 2001, dengan manfaat antara lain penurunan risiko infeksi saluran cerna tanpa gangguan pertumbuhan yang bermakna pada bayi yang mendapat ASI eksklusif sampai enam bulan (Penugonda et al., 2022).

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi karena menyediakan zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan awal, mengandung antibodi yang membantu melindungi dari penyakit infeksi seperti diare dan pneumonia, serta berperan sebagai cara pemberian nutrisi yang tidak tertandingi pada masa bayi (Penugonda et al., 2022). Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan juga dikaitkan dengan penurunan morbiditas infeksi, terutama infeksi gastrointestinal, tanpa menunjukkan gangguan pertumbuhan, dan dalam beberapa literatur dikaitkan dengan perkembangan intelektual yang lebih baik di kemudian hari, meskipun bukti untuk manfaat kognitif dari durasi ASI eksklusif enam bulan dibanding durasi yang lebih singkat tidak konsisten. Selain bermanfaat bagi bayi, menyusui juga memberi keuntungan bagi ibu, antara lain membantu penurunan berat badan pascapersalinan, memperpanjang amenore laktasi yang berkontribusi pada pengaturan kesuburan, serta menurunkan risiko kanker payudara dan ovarium di kemudian hari. Rekomendasi pemberian ASI eksklusif selama enam bulan ini telah didukung WHO sejak 2001 dan tetap dipertahankan karena manfaatnya lebih besar daripada risikonya, meskipun status gizi dan pertumbuhan bayi tetap perlu dipantau secara individual serta makanan pendamping yang adekuat diperkenalkan sekitar usia enam bulan (Pérez-Escamilla et al., 2019).

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah pemberian hanya ASI kepada bayi sejak lahir hingga usia enam bulan tanpa makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali

vitamin, mineral, atau obat bila ada indikasi medis (Alayón et al., 2022). WHO dan UNICEF merekomendasikan bayi mulai menyusui dalam satu jam pertama setelah lahir, mendapat ASI eksklusif selama enam bulan pertama, lalu dilanjutkan dengan makanan pendamping yang aman dan bergizi sambil tetap disusui hingga usia dua tahun atau lebih (Pullum et al., 2023). Rekomendasi ini menempatkan ASI eksklusif sebagai upaya penting untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan bayi pada awal kehidupan (Amekpor et al., 2025).

Di Indonesia, proporsi pemberian ASI eksklusif masih belum konsisten di berbagai sumber dan kelompok umur, tetapi seluruh studi menunjukkan cakupan yang belum optimal. Analisis berbasis IDHS 2017 melaporkan bahwa hanya 52,3% bayi usia di bawah 6 bulan mendapat ASI eksklusif secara nasional, sedangkan studi regional lain pada dataset IDHS 2017 melaporkan angka 51,6% (Gayatri, 2021). Analisis yang lebih baru juga menunjukkan bahwa proporsi ASI eksklusif di Indonesia sebesar 52,90%, sementara pada bayi usia 6 bulan di tahun 2022 prevalensinya hanya 44,95%, yang berarti lebih dari separuh bayi belum memperoleh ASI eksklusif penuh sampai enam bulan (Laksono et al., 2026). Ketimpangan geografis juga tampak jelas, dengan Gorontalo tercatat sebagai provinsi dengan cakupan terendah pada tahun 2021 sebesar 52,75%, sementara analisis antarwilayah menunjukkan Kalimantan sebagai kawasan dengan proporsi terendah sebesar 37,5% dan Nusa Tenggara tertinggi sebesar 72,3% (Idris & Astari, 2023).

Kesenjangan antara anjuran pemberian ASI eksklusif dan praktik di masyarakat menunjukkan bahwa keberhasilan menyusui bukan hanya ditentukan oleh kemampuan biologis ibu dalam memproduksi ASI, tetapi oleh hambatan yang saling berkelindan pada tingkat individu, keluarga, layanan kesehatan, dan tempat kerja. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa ibu sering menghadapi nyeri payudara atau puting, pelekatan yang kurang tepat, mastitis, kelelahan, dan persepsi ASI tidak cukup, yang semuanya berkaitan dengan penghentian ASI eksklusif lebih dini (Idris & Astari, 2023; Quebu et al., 2023). Hambatan ini sering diperberat oleh kurangnya dukungan keluarga atau pasangan, pengaruh keluarga besar dalam pengambilan keputusan, tekanan sosial dan budaya, serta konseling laktasi yang belum memadai setelah ibu pulang dari fasilitas kesehatan (Suri et al., 2025).

Pada saat yang sama, tuntutan kembali bekerja, cuti melahirkan yang singkat, jadwal kerja yang tidak fleksibel, tidak tersedianya waktu dan ruang laktasi, serta stigma di lingkungan kerja membuat banyak ibu sulit mempertahankan praktik menyusui, meskipun mereka memiliki niat dan pengetahuan yang baik. Situasi ini menjadi semakin kompleks ketika ibu harus menjalankan peran ganda sebagai pengasuh utama bayi, pengelola rumah tangga, pasangan, sekaligus pekerja, sehingga kurang tidur, beban emosional, rasa bersalah, dan kelelahan fisik dapat semakin mengganggu keberlanjutan menyusui (Watson et al., 2026).

Salah satu faktor psikologis yang semakin diperhatikan dalam konteks kesehatan ibu adalah mental load atau beban mental, yaitu bentuk kerja domestik yang terutama bersifat kognitif dan emosional serta sering tidak tampak secara fisik (Barigozzi et al., 2025). Dalam literatur, beban ini dijelaskan sebagai aktivitas berpikir untuk menjaga kehidupan keluarga tetap

berjalan, yang mencakup merencanakan, menyusun strategi, memantau, mengantisipasi kebutuhan, mengingat, mengetahui, mendelegasikan, dan mengatur berbagai urusan rumah tangga maupun pengasuhan. Beban mental juga disebut invisible karena berlangsung di ranah internal, sering mendahului pekerjaan fisik, dan kerap luput dari pengakuan pasangan maupun lingkungan (Dean et al., 2022).

Pada ibu menyusui, mental load dapat muncul sebagai kerja kognitif dan emosional yang terus-menerus untuk merencanakan, mengingat, memantau, mengantisipasi, dan mengatur kebutuhan bayi serta keluarga, sementara pekerjaan ini sering tidak terlihat tetapi berlangsung tanpa batas jelas hingga masuk ke waktu istirahat, kerja, dan kehidupan sehari-hari (Dean et al., 2022). Dalam konteks menyusui, beban ini sejalan dengan bentuk mental labor ibu yang mencakup planning and strategizing, monitoring and anticipating needs, knowing and remembering, managerial thinking, serta self-regulation, sehingga ibu tidak hanya menyusui secara fisik tetapi juga menjadi pihak yang paling sering memikul tanggung jawab untuk memastikan bayi cukup nutrisi, tumbuh baik, dan rutinitas keluarga tetap berjalan (Robertson et al., 2019). Literatur juga menunjukkan bahwa mental labor pada pengasuhan dan rumah tangga terutama lebih banyak ditanggung perempuan, khususnya ibu, terutama pada urusan childcare, monitoring, antisipasi kebutuhan, dan keputusan pengasuhan. Karena sifatnya yang invisible, kronis, dan sering dikerjakan paralel dengan tugas lain, beban ini dapat menguras kapasitas mental, menimbulkan kelelahan emosional, stres, burnout, gangguan kesejahteraan psikologis, serta konflik kerja-keluarga, terutama bila tanggung jawab pengelolaan keluarga tidak diimbangi pembagian kerja yang adil dan dukungan pasangan atau lingkungan (Reich-Stiebert et al., 2023).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa aspek psikologis ibu berhubungan dengan praktik menyusui, karena gangguan psikologis seperti stres, kecemasan, dan depresi pada masa perinatal maupun postpartum cenderung berkaitan dengan non-eksklusivitas ASI, penghentian menyusui yang lebih dini, serta durasi menyusui yang lebih pendek (Dagla et al., 2021). Studi longitudinal dan potong lintang juga menunjukkan bahwa gejala depresi dan kecemasan postpartum menurunkan peluang ASI eksklusif dan keberlanjutan menyusui, meskipun hubungan ini dapat bersifat dua arah sehingga masih memerlukan kehati-hatian dalam interpretasi (Coo et al., 2020). Di sisi lain, efikasi diri menyusui merupakan faktor psikologis penting yang berhubungan positif dengan inisiasi dan keberlangsungan ASI eksklusif hingga enam bulan, dan depresi postpartum tampak berkaitan dengan penurunan efikasi diri tersebut (Sanchez et al., 2024).

Beban mental yang tinggi tampak berhubungan dengan menurunnya kapasitas ibu untuk mempertahankan perilaku menyusui secara konsisten, karena mental load pada ibu merupakan beban kognitif dan emosional yang berlangsung terus-menerus, sering tidak terlihat, dan berkaitan dengan kelelahan emosional, stres, burnout, serta penurunan kesehatan mental. Pada berbagai studi, ibu yang memikul porsi mental labor yang lebih besar juga lebih sering mengalami stres, depresi, kelelahan, konflik kerja-keluarga, dan gangguan kesejahteraan psikologis (Aviv et al., 2025). Literatur yang dirangkum secara sistematis juga menunjukkan

bahwa mental labor terutama dalam pengasuhan anak lebih banyak ditanggung ibu dan berkaitan dengan dampak negatif seperti stres, kepuasan hidup yang lebih rendah, serta konsekuensi terhadap relasi dan pekerjaan (Reich-Stiebert et al., 2023).

Penelitian mengenai hubungan beban mental ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif masih belum banyak dikaji, terutama dalam konteks pelayanan kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Sebagian besar penelitian sebelumnya lebih banyak menyoroti faktor pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan. Padahal, beban mental merupakan faktor psikologis yang dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam menjalankan praktik menyusui secara berkelanjutan. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan gambaran mengenai hubungan beban mental ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara beban mental (mental load) ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. penelitian mengenai hubungan beban mental ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif masih belum banyak dikaji, terutama dalam konteks pelayanan kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Sebagian besar penelitian sebelumnya lebih banyak menyoroti faktor pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan. Padahal, beban mental merupakan faktor psikologis yang dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam menjalankan praktik menyusui secara berkelanjutan. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan gambaran mengenai hubungan beban mental ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara beban mental (mental load) ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasional menggunakan pendekatan cross-sectional, yaitu pengukuran variabel beban mental ibu dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dilakukan pada waktu yang sama. Pendekatan ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara beban mental (*mental load*) ibu sebagai variabel independen dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif sebagai variabel dependen. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Massenga pada bulan Maret 2026.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi dan melakukan kunjungan ke wilayah pelayanan Puskesmas Massenga pada saat penelitian berlangsung. Sampel penelitian berjumlah 32 responden yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu ibu yang memiliki bayi usia minimal enam bulan, bersedia menjadi responden, dapat berkomunikasi dengan baik, serta mengisi kuesioner secara lengkap. Teknik pengambilan sampel dapat menggunakan total sampling apabila seluruh ibu yang memenuhi kriteria selama periode penelitian dijadikan sampel, atau accidental sampling apabila responden dipilih berdasarkan ibu yang hadir dan memenuhi kriteria pada saat pengumpulan data.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang terdiri atas data karakteristik responden, kuesioner beban mental ibu, dan pertanyaan mengenai riwayat pemberian ASI eksklusif. Beban mental ibu dinilai berdasarkan aspek perencanaan, pengawasan, pengambilan keputusan, pengelolaan kebutuhan bayi, serta tanggung jawab domestik dan emosional dalam keluarga. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dikategorikan berhasil apabila bayi mendapatkan ASI saja sejak lahir sampai usia enam bulan tanpa makanan atau minuman tambahan selain obat, vitamin, atau mineral sesuai indikasi medis. Data yang terkumpul dianalisis secara univariat untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden, tingkat beban mental, dan keberhasilan ASI eksklusif, kemudian dianalisis secara bivariat menggunakan uji Chi-Square atau Fisher's Exact Test apabila syarat uji Chi-Square tidak terpenuhi, dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Usia Ibu		
< 20 tahun	3	9,4
20-35 tahun	24	75,0
> 35 tahun	5	15,6
Pendidikan Terakhir		
Pendidikan dasar	7	21,9
Pendidikan menengah	18	56,2
Pendidikan tinggi	7	21,9
Pekerjaan Ibu		
Tidak bekerja/IRT	20	62,5
Bekerja	12	37,5
Paritas		
Primipara	13	40,6
Multipara	19	59,4
Usia Bayi		
6-12 bulan	21	65,6
> 12-24 bulan	11	34,4

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20-35 tahun, yaitu sebanyak 24 orang atau 75,0%. Berdasarkan pendidikan terakhir, mayoritas responden memiliki pendidikan menengah sebanyak 18 orang atau 56,2%. Dilihat dari status pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 20 orang atau 62,5%. Berdasarkan paritas, responden terbanyak adalah multipara sebanyak 19 orang atau 59,4%. Sementara itu, berdasarkan usia bayi, sebagian besar responden memiliki bayi usia 6-12 bulan sebanyak 21 orang atau 65,6%.

Tabel 2. Hubungan Beban Mental (*Mental Load*) Ibu dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Beban Mental Ibu	ASI Eksklusif				p-value*
	Berhasil		Tidak Berhasil		
	n	%	n	%	
Ringan	13	81,3	3	18,7	0,013
Berat	5	31,3	11	68,7	

Berdasarkan Tabel 2, dari 16 ibu dengan beban mental ringan, sebagian besar berhasil memberikan ASI eksklusif, yaitu sebanyak 13 orang atau 81,3%. Sebaliknya, dari 16 ibu dengan beban mental berat, sebagian besar tidak berhasil memberikan ASI eksklusif, yaitu sebanyak 11 orang atau 68,7%. Secara keseluruhan, dari 32 responden, sebanyak 18 orang atau 56,3% berhasil memberikan ASI eksklusif, sedangkan 14 orang atau 43,7% tidak berhasil memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,013$, lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban mental (*mental load*) ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Massenga. Ibu dengan beban mental ringan cenderung lebih berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan beban mental berat.

Hasil ini menunjukkan bahwa semakin ringan beban mental yang dirasakan ibu, semakin besar kemungkinan ibu mampu mempertahankan pemberian ASI eksklusif sampai usia bayi enam bulan. Ibu dengan beban mental ringan umumnya memiliki kondisi psikologis yang lebih stabil, lebih mampu mengatur waktu, lebih percaya diri dalam menyusui, serta lebih mudah menjalankan rutinitas perawatan bayi. Sebaliknya, ibu dengan beban mental berat dapat mengalami kelelahan pikiran karena harus terus memikirkan kebutuhan bayi, pekerjaan rumah tangga, urusan keluarga, dan tanggung jawab lain secara bersamaan. *Mental load* sebagai beban kognitif dan emosional yang tidak selalu tampak secara fisik, tetapi terus berlangsung dalam bentuk merencanakan, mengingat, memantau, dan mengatur kebutuhan bayi maupun keluarga.

Hasil ini menunjukkan bahwa ibu dengan beban mental ringan cenderung lebih mampu mempertahankan pemberian ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan beban mental berat. Beban mental yang lebih ringan cenderung membuat ibu lebih stabil secara psikologis dan lebih mampu menjalankan pengasuhan sehari-hari, sedangkan beban mental yang berat lebih sering berkaitan dengan kelelahan emosional, stres, burnout, dan penurunan kesejahteraan mental (Aviv et al., 2025). Dalam literatur, beban mental dipahami sebagai kerja kognitif dan emosional yang tidak terlihat, berlangsung terus-menerus, dan mencakup aktivitas merencanakan, mengingat, memantau, mengantisipasi, mengatur, serta mengoordinasikan kebutuhan bayi, keluarga, dan rumah tangga (Barigozzi et al., 2025). Uraian yang lebih rinci menunjukkan bahwa kerja ini mencakup anticipating, planning, decision-making, monitoring, learning and remembering, serta managerial thinking, dan pada ibu sering menetap bahkan ketika tugas fisik selesai atau ketika sedang bekerja dan beristirahat (Daminger, 2019).

Temuan penelitian ini sejalan dengan Dagla et al. (2025) yang menunjukkan bahwa kecemasan dan depresi postpartum berhubungan negatif dengan durasi dan eksklusivitas menyusui, termasuk prediksi penghentian menyusui lebih dini. Bukti yang lebih luas juga konsisten menunjukkan bahwa ibu dengan gejala depresi, kecemasan, atau stres postpartum cenderung lebih sulit mempertahankan ASI eksklusif, lebih sering menghentikan menyusui lebih awal, dan lebih mungkin beralih ke pemberian non-eksklusif atau susu formula (Zamani et al., 2025). Secara mekanistik, tekanan psikologis dapat menurunkan breastfeeding self-efficacy, meningkatkan kesulitan menyusui, mengganggu refleks pengeluaran ASI, serta memperberat persepsi ASI kurang atau ketidakmampuan menghadapi bayi rewel, nyeri menyusui, dan tekanan lingkungan, terutama ketika dukungan sosial rendah (Ahmadinezhad et al., 2024).

Hasil ini juga sejalan dengan temuan bahwa keberhasilan menyusui berkaitan dengan efikasi diri ibu, karena keyakinan ibu terhadap kemampuannya menyusui berhubungan dengan keberlangsungan ASI eksklusif, sementara depresi postpartum terbukti berkaitan dengan penurunan breastfeeding self-efficacy (Ahmadinezhad et al., 2024). Namun, penelitian ini lebih menyoroti beban mental sebagai faktor yang dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam menjalankan peran menyusui, dan arah hubungan ini masuk akal karena kecemasan postpartum cenderung menurunkan self-efficacy, meningkatkan kesulitan menyusui, serta berkaitan dengan penghentian ASI eksklusif yang lebih dini (Fallon et al., 2016). Dengan demikian, beban mental dapat dipahami sebagai salah satu faktor yang mungkin menurunkan efikasi diri ibu, terutama ketika ibu merasa lelah, cemas, atau kurang mendapat dukungan, karena faktor psikologis dan sosial seperti stres, kecemasan, depresi, dan rendahnya dukungan sosial diketahui berdampak negatif pada efikasi diri menyusui.

Hasil penelitian ini tidak sepenuhnya sejalan dengan beberapa studi yang menunjukkan bahwa keberhasilan ASI eksklusif lebih banyak dipengaruhi oleh pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, dan dukungan keluarga dibanding faktor psikologis, karena pendidikan ibu dan ayah, status kerja ibu, serta dukungan suami dan keluarga terbukti berhubungan dengan keberhasilan ASI eksklusif dalam beberapa studi primer maupun meta-analisis (Kalhor et al., 2025). Pada sebagian ibu, pengetahuan yang baik tentang manfaat ASI, pengalaman menyusui sebelumnya, dan dukungan suami atau keluarga dapat membantu ibu tetap berhasil memberikan ASI eksklusif meskipun menghadapi beban mental yang berat, karena pengetahuan, pengalaman menyusui, multiparitas, dan dukungan keluarga atau pasangan konsisten dikaitkan dengan peluang keberhasilan menyusui yang lebih tinggi (Al-Thubaity et al., 2023). Hal ini juga terlihat dalam hasil penelitian ini, yaitu masih terdapat 5 ibu dengan beban mental berat yang tetap berhasil memberikan ASI eksklusif. Artinya, beban mental bukan satu-satunya faktor penentu keberhasilan ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat 3 ibu dengan beban mental ringan yang tidak berhasil memberikan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa beban mental ringan tidak selalu menjamin keberhasilan ASI eksklusif. Kegagalan ASI eksklusif pada kelompok ini

kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain, seperti masalah produksi ASI, bayi sulit menyusu, puting lecet, ibu bekerja, kurangnya fasilitas menyusui, pemberian susu formula sejak awal, atau adanya pengaruh keluarga. Dengan demikian, hubungan antara beban mental dan keberhasilan ASI eksklusif perlu dipahami secara menyeluruh, karena praktik menyusui dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling berkaitan.

Beban mental yang berat tampak berhubungan dengan lebih sulitnya ibu mempertahankan ASI eksklusif, tetapi hubungan ini juga bersifat dua arah karena gangguan psikologis postpartum cenderung berkaitan dengan penurunan efikasi diri menyusui, kesulitan menyusui yang lebih besar, non-eksklusivitas ASI, dan penghentian menyusui lebih dini, sementara pengalaman menyusui yang sulit sendiri juga dapat memperburuk kesehatan mental ibu (Nagel et al., 2022). Kesulitan seperti persepsi ASI tidak cukup, masalah proses menyusui, nyeri, bayi sering menangis, serta kurangnya dukungan atau tekanan dari keluarga, tenaga kesehatan, dan lingkungan sosial dapat memicu rasa cemas, bersalah, malu, dan stres emosional pada ibu (Rowles et al., 2025). Studi lain juga menunjukkan bahwa tekanan untuk menyusui dan penilaian negatif dari lingkungan meningkatkan kecemasan, depresi, rasa bersalah, dan shame, terutama ketika ibu menghadapi suplementasi formula atau kesulitan memenuhi harapan "breast is best" (Jackson et al., 2024).

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara beban mental (*mental load*) ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Massenga. Ibu dengan beban mental ringan cenderung lebih berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan beban mental berat. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan ASI eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan dukungan fisik, tetapi juga oleh kondisi psikologis ibu. Oleh karena itu, tenaga kesehatan disarankan untuk tidak hanya memberikan edukasi tentang manfaat dan teknik menyusui, tetapi juga memperhatikan kondisi mental ibu, memberikan konseling, serta melibatkan suami dan keluarga dalam dukungan menyusui. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar, wilayah penelitian yang lebih luas, serta menambahkan variabel lain seperti dukungan suami, pekerjaan ibu, efikasi diri menyusui, dan tingkat stres agar hasil penelitian menjadi lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmadinezhad, G. S., Karimi, F. Z., Abdollahi, M., & NaviPour, E. (2024). Association between Postpartum Depression and Breastfeeding Self-Efficacy in Mothers: a Systematic Review and Meta-Analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 273. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06465-4>

- Alayón, S., Varela, V., Mukuria-Ashe, A., Alvey, J., Milner, E., Pedersen, S., & Yourkavitch, J. (2022). Exclusive Breastfeeding: Measurement to Match the Global Recommendation. *Maternal & Child Nutrition*, 18(4). <https://doi.org/10.1111/mcn.13409>
- Al-Thubaity, D. D., Alshahrani, M. A., Elgzar, W. T., & Ibrahim, H. A. (2023). Determinants of High Breastfeeding Self-Efficacy among Nursing Mothers in Najran, Saudi Arabia. *Nutrients*, 15(8), 1919. <https://doi.org/10.3390/nu15081919>
- Amekpor, F., Osei-Mensah, C., Adjieteh, N. A., Dok-Yen, E. N., & Salamu, M. B. (2025). Exploring Psycho-Social Factors Influencing Exclusive Breastfeeding: Lived Experiences of First Time Mothers at Salaga Municipal Hospital, Savannah Region in Ghana. *International Journal of Public Health*, 70. <https://doi.org/10.3389/ijph.2025.1607542>
- Aviv, E., Waizman, Y., Kim, E., Liu, J., Rodsky, E., & Saxbe, D. (2025). Cognitive Household Labor: Gender Disparities and Consequences for Maternal Mental Health and Wellbeing. *Archives of Women's Mental Health*, 28(1), 5–14. <https://doi.org/10.1007/s00737-024-01490-w>
- Barigozzi, F., Biroli, P., Monfardini, C., Montinari, N., Pisanelli, E., & Vitellozzi, S. (2025). Beyond Time: Unveiling the Invisible Burden of Mental Load. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.5262808>
- Coo, S., García, M. I., Mira, A., & Valdés, V. (2020). The Role of Perinatal Anxiety and Depression in Breastfeeding Practices. *Breastfeeding Medicine*, 15(8), 495–500. <https://doi.org/10.1089/bfm.2020.0091>
- Dagla, M., Brani, P., Tomara, E., Kokkinari, A., & Louverdi, S. (2025). From Pregnancy to Postpartum: The Role of Maternal Anxiety and Depression in Breastfeeding Duration and Exclusivity After High- and Low-Risk Pregnancies. *Psychiatry International*, 6(4), 123. <https://doi.org/10.3390/psychiatryint6040123>
- Dagla, M., Mrvoljak-Theodoropoulou, I., Karagianni, D., Dagla, C., Sotiropoulou, D., Kontiza, E., Kavakou, A.-T., & Antoniou, E. (2021). Women's Mental Health as a Factor Associated with Exclusive Breastfeeding and Breastfeeding Duration: Data from a Longitudinal Study in Greece. *Children*, 8(2), 150. <https://doi.org/10.3390/children8020150>
- Daminger, A. (2019). The Cognitive Dimension of Household Labor. *American Sociological Review*, 84(4), 609–633. <https://doi.org/10.1177/0003122419859007>
- Dean, L., Churchill, B., & Ruppner, L. (2022). The Mental Load: Building a Deeper Theoretical Understanding of How Cognitive and Emotional Labor Overload Women and Mothers. *Community, Work & Family*, 25(1), 13–29. <https://doi.org/10.1080/13668803.2021.2002813>
- Fallon, V., Groves, R., Halford, J. C. G., Bennett, K. M., & Harrold, J. A. (2016). Postpartum Anxiety and Infant-Feeding Outcomes. *Journal of Human Lactation*, 32(4), 740–758. <https://doi.org/10.1177/0890334416662241>
- Gayatri, M. (2021). Exclusive Breastfeeding Practice in Indonesia: A Population-Based Study. *Korean Journal of Family Medicine*, 42(5), 395–402. <https://doi.org/10.4082/kjfm.20.0131>
- Idris, H., & Astari, D. W. (2023). The Practice of Exclusive Breastfeeding by Region in Indonesia. *Public Health*, 217, 181–189. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2023.02.002>

- Jackson, L., Fallon, V., Harrold, J. A., & De Pascalis, L. (2024). Psychosocial Predictors of Post-Natal Anxiety and Depression: Using Structural Equation Modelling to Investigate the Relationship between Pressure to Breastfeed, Health Care Professional Support, Post-Natal Guilt and Shame, and Post-Natal Anxiety and Depression within an Infant Feeding Context. *Maternal & Child Nutrition*, 20(1). <https://doi.org/10.1111/mcn.13558>
- Kalhor, M., Yazdkhasti, M., Simbar, M., Hajian, S., kiani, Z., Khorsandi, B., Sattari, M., Ezadi, Z., Nazem, H., & Jafari, M. (2025). Predictors of Exclusive Breastfeeding: a Systematic Review and Meta-Analysis. *International Breastfeeding Journal*, 20(1), 52. <https://doi.org/10.1186/s13006-025-00744-2>
- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Rohmah, N., Masruroh, M., Kusumawardani, H. D., Samsudin, M., & Kusrini, I. (2026). Policy to Increase Exclusive Breastfeeding in Indonesia: a Secondary Analysis to Identify Priority Promotion Groups. *Korean Journal of Family Medicine*. <https://doi.org/10.4082/kjfm.25.0139>
- Nagel, E. M., Howland, M. A., Pando, C., Stang, J., Mason, S. M., Fields, D. A., & Demerath, E. W. (2022). Maternal Psychological Distress and Lactation and Breastfeeding Outcomes: a Narrative Review. *Clinical Therapeutics*, 44(2), 215–227. <https://doi.org/10.1016/j.clinthera.2021.11.007>
- Penugonda, A. J., Rajan, R. J., Lionel, A. P., Kompithra, R. Z., Jeyaseelan, L., & Mathew, L. G. (2022). Impact of Exclusive Breast Feeding Until Six Months of Age on Common Illnesses: A Prospective Observational Study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(4), 1482–1488. https://doi.org/10.4103/jfmmpc.jfmmpc_1423_21
- Pérez-Escamilla, R., Buccini, G. S., Segura-Pérez, S., & Piwoz, E. (2019). Perspective: Should Exclusive Breastfeeding Still Be Recommended for 6 Months? *Advances in Nutrition*, 10(6), 931–943. <https://doi.org/10.1093/advances/nmz039>
- Pullum, T. W., Gribble, K., Mihrshahi, S., & Borg, B. (2023). Estimating the Prevalence of Exclusive Breastfeeding with Data from Household Surveys: Measurement Issues and Options. *Frontiers in Nutrition*, 10. <https://doi.org/10.3389/fnut.2023.1058134>
- Quebu, S. R., Murray, D., & Okafor, U. B. (2023). Barriers to Exclusive Breastfeeding for Mothers in Tswelopele Municipality, Free State Province, South Africa: A Qualitative Study. *Children*, 10(8), 1380. <https://doi.org/10.3390/children10081380>
- Reich-Stiebert, N., Froehlich, L., & Voltmer, J.-B. (2023). Gendered Mental Labor: A Systematic Literature Review on the Cognitive Dimension of Unpaid Work Within the Household and Childcare. *Sex Roles*, 88(11–12), 475–494. <https://doi.org/10.1007/s11199-023-01362-0>
- Robertson, L. G., Anderson, T. L., Hall, M. E. L., & Kim, C. L. (2019). Mothers and Mental Labor: A Phenomenological Focus Group Study of Family-Related Thinking Work. *Psychology of Women Quarterly*, 43(2), 184–200. <https://doi.org/10.1177/0361684319825581>
- Rowles, G., Keenan, J., Wright, N. J., Hughes, K., Pearson, R., Fawcett, H., & Braithwaite, E. C. (2025). Investigating the Impact of Breastfeeding Difficulties on Maternal Mental Health. *Scientific Reports*, 15(1), 13572. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-98357-6>

- Sanchez, S. S., Rodríguez-Gallego, I., Leon-Larios, F., Andina-Diaz, E., Perez-Contreras, R., & Gonzalez-Sanz, J. D. (2024). Influence of Perceived Maternal Self-Efficacy on Exclusive Breastfeeding Initiation and Consolidation: A Systematic Review. *Healthcare*, 12(23), 2347. <https://doi.org/10.3390/healthcare12232347>
- Suri, P., SD, S., Yan, S., Murthy, S., & Johnston, J. S. (2025). Investigating the Role of Family Members in Postnatal Care: Evidence from Mother-Caregiver Dyads in India. *PLOS One*, 20(9), e0327986. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0327986>
- Watson, A. L., Nelson, B., & Houston, G. (2026). Dual Role Caregivers in Critical Care Nursing: Matrescence and Workforce Sustainability. *Intensive and Critical Care Nursing*, 93, 104334. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2026.104334>
- Zamani, M., Alimi, R., Abdollahpour, S., & Azmoude, E. (2025). Breastfeeding in Women with Postpartum Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 35(4). <https://doi.org/10.4314/ejhs.v35i4.10>