



Dr. Azniah, S.K.M., M.Kes.

INFERENSI MULTIKAUSA **DEPRESI POSTPARTUM DAN LAKTASI**

**INFERENSI
MULTIKAUSA DEPRESI
POSTPARTUM DAN LAKTASI**

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. Penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. Penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

INFERENSI MULTIKAUSA DEPRESI POSTPARTUM DAN LAKTASI

Dr. Azniah, SKM, M.Kes



INFERENSI MULTIKAUSA DEPRESI POSTPARTUM DAN LAKTASI

Dr. Azniah, SKM, M.Kes

Desain Cover :
Syaiful Anwar

Sumber :
www.shutterstock.com (Iryna Inshyna)

Tata Letak :
Ajuk

Proofreader :
Tiara Azhari

Ukuran :
viii, 118 hlm, Uk: 15.5x23 cm

ISBN :
978-623-02-7034-5

ISBN Elektronis :
978-623-124-844-2 (PDF)

Tahun Terbit Digital :
2023

Hak Cipta 2023, Pada Penulis

Isi diluar tanggung jawab percetakan

Copyright © 2023 by Deepublish Digital
All Right Reserved

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT DEEPUBLISH DIGITAL
(Grup Penerbitan CV BUDI UTAMA)

Anggota IKAPI (076/DIY/2012)

Jl.Rajawali, G. Elang 6, No 3, Drono, SardonoHarjo, Ngaglik, Sleman

Jl.Kaliurang Km.9,3 – Yogyakarta 55581

Telp/Faks: (0274) 4533427

Website: www.deepublish.co.id

www.penerbitdeepublish.com

E-mail: cs@deepublish.co.id

KATA PENGANTAR

Segala puji kami haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas limpahan segala anugerah dan karunia-Nya. Dalam rangka mencerdaskan dan memuliakan umat manusia dengan penyediaan serta pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk menciptakan industri *processing* berbasis sumber daya alam (SDA) Indonesia, Penerbit Deepublish Digital dengan bangga menerbitkan buku dengan judul ***INFERENSI MULTIKAUSA DEPRESI POSTPARTUM DAN LAKTASI***.

Terima kasih dan penghargaan terbesar kami sampaikan kepada penulis, Dr. Azniah, S.K.M., M.Kes., yang telah memberikan kepercayaan, perhatian, dan kontribusi penuh demi kesempurnaan buku ini. Semoga buku ini bermanfaat bagi semua pembaca, mampu berkontribusi dalam mencerdaskan dan memuliakan umat manusia, serta mengoptimalkan pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi di tanah air.

Hormat Kami,

Penerbit Deepublish Digital

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II DEPRESI POSTPARTUM	7
2.1. Perspektif Neurologi Depresi Postpartum	9
2.1.1. Perubahan Fungsi Neuroanatomi	11
2.1.2. Sumbu Hipotalamus Pituitari Axis (HPA)	12
2.1.3. Disregulasi Sistem Neurotransmitter	15
2.1.4. Brain Derived Neurotrophic Factors (BDNF)	17
2.1.5. Disregulasi Neuroendokrin	19
2.1.6. Ritme Sirkadian	22
2.1.7. Pengaruh Genetik dan Epigenetik	23
2.2. Perspektif Biokimia Depresi Postpartum	26
2.2.1. Estradiol dan Progesteron	27
2.2.2. Prolaktin	29
2.2.3. Oksitosin	31
2.2.4. Serotonin	38
2.2.5. Vitamin D	42
2.2.6. Immunomodulasi	44
2.2.7. Fungsi Tiroid	46
2.2.8. Kadar Leptin	49
2.2.9. Efek Variasi Geografis (Musim)	52
BAB III HUBUNGAN KONSEPTUAL FAKTOR RISIKO DEPRESI POSTPARTUM & LAKTASI	54
3.1. Interaksi Neurobiopsikososial Depresi Postpartum dan Laktasi	54
3.2. Faktor Kesulitan Laktasi dan Efek Negatif terhadap Depresi Postpartum	58
3.3. Faktor Risiko Depresi Postpartum dan Dampaknya terhadap Laktasi	61

3.4. Urgensi Screening Depresi Postpartum Masa Prenatal.....	68
BAB IV REKOMENDASI PRAKTIS & DETEKSI DINI DEPRESI	
POSTPARTUM.....	70
4.1. Sistem Pemetaan Faktor Risiko Depresi Postpartum.....	70
4.2. Pre-kondisi Maternal, Durasi, dan Metode Laktasi sebagai Upaya Preventif dalam Pengembangan Depresi Postpartum	79
BAB V PENUTUP	83
DAFTAR REFERENSI.....	88
PROFIL PENULIS	118

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.3.1. Kerangka Konseptual Faktor Risiko PPD dan Dampaknya terhadap Laktasi.....	62
Gambar 4.1.1. Tampilan Awal Sakani.....	72
Gambar 4.1.2. Tampilan menu login	73
Gambar 4.1.3. Tampilan Dashboard	74
Gambar 4.1.4. Tampilan Responden.....	75
Gambar 4.1.5. Tampilan Menu Petugas.....	75
Gambar 4.1.6. Tampilan Faktor Risiko.....	76
Gambar 4.1.7. Tampilan Sebaran Responden.....	77
Gambar 4.1.8. Tampilan Ringkasan/Summary	78

BAB I

INTRODUKSI

Beberapa studi menunjukkan bahwa kajian psikososial pemberian ASI dipengaruhi banyak faktor yakni sosiodemografi, pengetahuan dan dukungan sosial (Syam et al., 2017). Kompleksitas transisi *materhood* pada wanita menimbulkan tekanan beragan yang rentan terhadap depresi *postpartum* (PPD). PPD sebagai bagian dari proses maternal merupakan gangguan afeksi, penurunan suasana hati, perasaan sedih, tidak berharga, putus asa, dan rasa ini cenderung bertahan empat sampai enam minggu pasca persalinan (American Psychiatric Association, 2013; World Health Organization, n.d.). Gejala klinis tampak serupa depresi umumnya, namun secara fisiologis gejalanya ini mungkin telah terasa saat kehamilan dan lebih sering ketika menjelang persalinan (O'Hara & McCabe, 2013). Umumnya didahului oleh *baby blues syndrome*, dan dialami oleh empat dari lima wanita pada hari pertama-kesepuluh pasca persalinan (Leis et al., 2014; O'Hara & McCabe, 2013; O'Hara & Wisner, 2014). Terkadang kondisi ini diikuti gangguan makan, pola tidur, dan kelelahan sehingga sulit membedakan gejala klinis dan fisik untuk menentukan onset kasus. Review terakhir menyatakan gejala psikis termanifestasi dalam bentuk kecemasan intensitas tinggi hingga memicu depresi (Biaggi et al., 2016).

PPD berisiko mengalami gangguan komorbiditas obsesif kompulsif (McIntyre et al., 2011; Paykel et al., 2005) dan kecemasan (Biaggi et al., 2016) dibandingkan dengan beberapa jenis depresi lainnya. Konsekuensi

BAB II

DEPRESI POSTPARTUM

Depresi Postpartum atau yang disingkat dengan PPD adalah penyakit mental serius yang sampai tahun 2015 kurang dipelajari dan didiagnosis, baik di klinik maupun di laboratorium. Setelah terjadinya pandemi 2019-2021, terjadi banyak peningkatan laporan mandiri kasus depresi pada berbagai komunitas, baik di negara maju maupun negara berkembang. Penyebab utama adalah akibat isolasi sosial dan keterpaparan media yang berlebihan, remaja adalah yang terkena dampak terburuk depresi dan ibu hamil adalah yang paling rentan (Santomauro et al., 2021). Jika pada remaja indikasi utamanya karena adanya transisi pembelajaran daring. Lain halnya pada ibu hamil dan menyusui, kecemasan ini meningkat akibat terisolirnya layanan konseling dan antenatal care dan beralih model menjadi pelayanan berbasis digital. Pelayanan ini memberi efek ketidakpuasan, dan meningkatkan rasa takut menjelang persalinan.

Kode ICD-10 untuk depresi postpartum berada pada bab V F.53 dalam kategori Gangguan Mental dan Perilaku yang berhubungan dengan Masa Nifas, tidak diklasifikasikan di tempat lain (<https://icd.who.int/>). Depresi postpartum adalah jenis depresi yang dapat terjadi setelah melahirkan. Sementara sebagian besar ibu baru mengalami "*baby blues*" setelah melahirkan, yang biasanya meliputi perubahan suasana hati,

BAB III

HUBUNGAN KONSEPTUAL FAKTOR RISIKO DEPRESI POSTPARTUM & LAKTASI

Laktasi dan PPD adalah topik yang terkait erat. Laktasi adalah proses fisiologis menyintesis dan mengeluarkan susu dari kelenjar susu yang terletak di payudara, yang merupakan aspek penting dari pemulihan postpartum bagi banyak wanita. Menyusui dapat meningkatkan kemungkinan PPD, kondisi kesehatan mental yang lazim di kalangan wanita setelah melahirkan. Pada bab sebelumnya telah dibahas berbagai kemungkinan disfungsi dan disregulasi sistem neuron dan komposisi biokimiawi tubuh terutama yang berkaitan dengan kelenjar, termasuk beberapa disregulasi pada organ tubuh tertentu seperti sistem imun dan sistem sirkulasi (jantung). Sehingga pada kesimpulannya, tak dapat memahami patomekanisme PPD dengan melihat secara terpisah kinerja dan fungsi berbagai unsur yang terlibat dalam tubuh manusia. Terlebih lagi, kondisi kehamilan adalah kondisi unik yang terjadi pada setiap wanita dan keunikan ini ada pada setiap kehamilan yang berbeda.

3.1. Interaksi Neurobiopsikososial Depresi Postpartum dan Laktasi

Selama kehamilan normal dan masa nifas, terjadi perubahan besar pada sistem endokrin. Perubahan ini membantu tubuh bersiap untuk

BAB IV

REKOMENDASI PRAKTIS & DETEKSI DINI DEPRESI POSTPARTUM

4.1. Sistem Pemetaan Faktor Risiko Depresi Postpartum

Pada proyek penelitian kami di tahun 2019-2021, kami telah mengusulkan untuk menyusun sebuah instrumen digital berbasis website untuk memetakan beberapa faktor risiko PPD pada ibu hamil di Kota Makassar, salah satu kota besar di Indonesia dengan populasi terbesar ketujuh. Hasil studi awal kami di tahun 2019 (Syam et al., 2020) menunjukkan bahwa kami berhasil mengidentifikasi 23 faktor risiko kontributor PPD. Pada tahap multivariat analisis menggunakan metode backward likelihood method, kami mengusulkan bahwa PPD akan meningkat pada ibu yang memiliki suami dengan pendidikan rendah, kurangnya pendapatan keluarga, ada ketakutan menghadapi persalinan, persalinan dengan metode operasi caesar, dan kurangnya dukungan psikososial dari suami.

Kekuatan penelitian ini (Syam et al., 2020) adalah kemampuannya untuk membedakan faktor risiko di antara banyak dimensi variabel yang dapat berkontribusi terhadap gejala depresi prenatal. Model ini cocok untuk daerah sub-perkotaan negara berkembang di kota-kota besar dengan beberapa kekurangan. Bahkan di kota-kota besar yang kehidupannya dianggap modern, pemerintah tidak mampu menjamin pemerataan kesejahteraan. Akibatnya, model pencegahan akar untuk gejala depresi

BAB V

PENUTUP

Berdasarkan pembahasan pada interaksi neurobiology depresi postpartum dan laktasi, dapat disimpulkan bahwa karakteristik kausalitas depresi postpartum dapat bersumber dari kondisi anatomi fisiologi sistem saraf, mulai dari perubahan fungsi anatomi sistem saraf, pengembangan sumbu HPA selama proses fetomaternal, disregulasi sistem neurotransmitter atau elemen pembawa pesan antar-sel di otak, disregulasi sistem endokrin terutama yang terkait dengan kehamilan dan laktasi, hingga pengaruh beberapa unsur biokimiawi tubuh, sampai pada interaksi epigenetic. Jika diselami semakin dalam, memahami secara komprehensif penyebab atau patomekanisme PPD tidak bisa menyamaratakan unsur kausa dalam diagnosis setiap pasien atau komunitas. Karena setiap individu memiliki variabilitas tingkat tinggi mulai dari ekspresi genetik tubuh hingga lingkungannya, ditambah dengan dorongan oleh maternal untuk mendukung pertumbuhan fetus dalam rahim. Kehamilan secara general, dibangun melalui sekresi hormonal terutama dalam lingkungan uterus yang terkoneksi dengan tubuh ibu melalui plasenta. Organ ini mengembangkan dunia yang berbeda dalam sebuah inang yang ikut mengalami penyesuaian, dan tidak semua penyesuaian ini berjalan lancar.

Maka, dari kedua perspektif sudut pandang baik dari aspek neurologi, sampai pada biokimiawi tubuh ibu, memiliki kekhasan masing-

DAFTAR REFERENSI

- Abujilban, S. K., Abuidhail, J., Al-Modallal, H., Hamaideh, S., & Mosemli, O. (2014). Predictors of Antenatal Depression Among Jordanian Pregnant Women in Their Third Trimester. *Health Care for Women International*, 35(2), 200–215. <https://doi.org/10.1080/07399332.2013.817411>
- Ahokas, A., Kaukoranta, J., Wahlbeck, K., & Aito, M. (2001). Estrogen Deficiency in Severe Postpartum Depression. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 62(5), 332–336. <https://doi.org/10.4088/JCP.v62n0504>
- Albacar, G., Sans, T., Martín-Santos, R., García-Esteve, L., Guillamat, R., Sanjuan, J., Cañellas, F., Carot, J. M., Gratacòs, M., Bosch, J., Gaviria, A., Labad, A., Zotes, A. G., & Vilella, E. (2010). Thyroid function 48h after delivery as a marker for subsequent postpartum depression. *Psychoneuroendocrinology*, 35(5), 738–742. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2009.10.015>
- Albert, P. R., Benkelfat, C., & Descarries, L. (2012). The neurobiology of depression—revisiting the serotonin hypothesis. I. Cellular and molecular mechanisms. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 367(1601), 2378–2381. <https://doi.org/10.1098/rstb.2012.0190>
- Alder, E. (1988). The relationship between breast feeding persistence, sexuality and mood in postpartum women. *Psychological Medicine*. <https://doi.org/10.1017/S0033291700007935>
- Allolio, B., Hoffmann, J., Linton, E. A., Winkelmann, W., Kusche, M., & Schulte, H. M. (1990). Diurnal Salivary Cortisol Patterns During Pregnancy And After Delivery: Relationship To Plasma Corticotrophin-Releasing-Hormone. *Clinical Endocrinology*, 33(2), 279–289. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2265.1990.tb00492.x>
- Altemus, M., Fong, J., Yang, R., Damast, S., Luine, V., & Ferguson, D. (2004). Changes in cerebrospinal fluid neurochemistry during

- pregnancy. *Biological Psychiatry*, 56(6), 386–392.
<https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2004.06.002>
- American Psychiatric Association. (2013). Cautionary Statement for Forensic Use of DSM-5. In *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition*. American Psychiatric Publishing, Inc. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596.744053>
- Amini, S., Jafarirad, S., & Amani, R. (2019). Postpartum depression and vitamin D: A systematic review. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, 59(9), 1514–1520.
<https://doi.org/10.1080/10408398.2017.1423276>
- Ammaniti, M., & Trentini, C. (2009). How new knowledge about parenting reveals the neurobiological implications of intersubjectivity: A conceptual synthesis of recent research. *Psychoanalytic Dialogues*. <https://doi.org/10.1080/10481880903231951>
- Andajani-Sutjahjo, S., Manderson, L., & Astbury, J. (2007). Complex emotions, complex problems: Understanding the experiences of perinatal depression among new mothers in urban Indonesia. *Culture, Medicine and Psychiatry*.
<https://doi.org/10.1007/s11013-006-9040-0>
- Anderson, G. (2010). The role of melatonin in post-partum psychosis and depression associated with bipolar disorder. *Journal of Perinatal Medicine*, 38(6). <https://doi.org/10.1515/jpm.2010.085>
- Angoa-Pérez, M., Anneken, J. H., & Kuhn, D. M. (2017). The Role of Brain-Derived Neurotrophic Factor in the Pathophysiology of Psychiatric and Neurological Disorders. *Journal of Psychiatry and Psychiatric Disorders*, 1(5), 252–269.
<https://doi.org/10.26502/jppd.2572-519X0024>
- Anisman, H., & Merali, Z. (2003). Cytokines, stress and depressive illness: brain-immune interactions. *Annals of Medicine*, 35(1), 2–11.
<https://doi.org/10.1080/07853890310004075>
- Atasoy, N. (2011). Effects of oxytocin on social behaviour. *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni*.
- Baglioni, C., Battagliese, G., Feige, B., Spiegelhalder, K., Nissen, C., Voderholzer, U., Lombardo, C., & Riemann, D. (2011). Insomnia as a predictor of depression: A meta-analytic evaluation of

PROFIL PENULIS



Azniah Syam, adalah seorang Dosen bidang ilmu Kesehatan Masyarakat yang saat ini tercatat sebagai Dosen Tetap pada program studi Ilmu Keperawatan, Kebidanan, dan Ilmu Gizi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin Makassar. Lahir pada tahun 1983, dibesarkan di Kota Makassar, dan berhasil menyelesaikan pendidikan Doktor pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin pada tahun 2015. Profesi pendidik yang telah dijalani selama hampir lima belas tahun membawanya pada kecintaan terhadap apa yang dituangkan dalam buku ini.

Sejak tahun 2009 dirinya telah bergelut dalam riset berbasis kesehatan khususnya tema yang berkenaan dengan pemberian ASI, aspek menyusui dalam konteks kesehatan, baik fisik dan mental, menyusui dalam konteks budaya, sosial, dan ilmu perilaku. Konsistensi ini dibuktikan dengan berbagai hasil riset ilmiah yang telah dipublikasikan di dalam maupun di luar negeri pada *publisher* bergengsi. Ketertarikannya dalam bidang pemberian ASI mendorongnya untuk menyelesaikan buku pertama yang berjudul “Literasi Laktasi” sebagai bahan bacaan komprehensif bagi siapa saja yang membutuhkan informasi seputar laktasi.

Selain sebagai dosen, ia juga memiliki beberapa aktivitas lain sebagai Konselor Laktasi pada salah satu komunitas pendukung ASI di Kota Makassar “Lactalover Makassar” sejak tahun 2017. Ia juga aktif mendalami bidang *hypnobirthing*, salah satu pendekatan holistik dalam persalinan yang mengedepankan kekuatan mental untuk mengelola rasa sakit selama proses kehamilan dan persalinan. Semua keterampilan ini ia dedikasikan bagi komunitas ibu yang membutuhkan sebagai bentuk pengabdianya kepada masyarakat.

Kerangka konseptual antara menyusui dan depresi postpartum masih tidak terarah. Menurut temuan berbagai studi, hubungan perilaku menyusui dan depresi postpartum dapat berlaku timbal balik. Peran interaksi neuroendokrin dan biopsikososial pada proses laktasi dan depresi postpartum masih sarat kontroversi, hingga perlu pengamatan mendalam. Beberapa perdebatan kausalitas yang membutuhkan klarifikasi empiris yakni manakah yang lebih memenuhi syarat sebagai kausa dan manakah yang memenuhi syarat sebagai efek. Sebagai fokus diskusi, benarkah ibu yang depresi akan gagal menyusui dan/atau mempertahankan laktasi dalam jangka waktu yang panjang? Atau, apakah ibu yang menyusui dipastikan akan terhindar dari depresi jika ia mempertahankan masa laktasi? Buku ini ditulis untuk menjawab kedua perdebatan tersebut melalui pendalaman mengenai pertama; aspek neurologi dan biokimia depresi postpartum dalam kaitannya dengan laktasi, kedua; penentuan arah kerangka multi-kausala antara faktor risiko depresi postpartum dan laktasi, dan ketiga; perumusan rekomendasi praktis mengenai deteksi dini dan dosis laktasi yang memberikan efek protektif terhadap depresi postpartum.

Penerbit Deepublish (CV BUDI UTAMA)

Jl. Kaliurang Km 9,3 Yogyakarta 55581

Telp/Fax : (0274) 4533427

Anggota IKAPI (076/DIY/2012)

✉ cs@deepublish.co.id

📘 Penerbit Deepublish

📱 @penerbitbuku_deepublish

🌐 www.penerbitdeepublish.com



Kategori : Kesehatan

ISBN 978-623-124-844-2 (PDF)



9

786231

248442