

DUKUNGAN MENYUSUI BAGI IBU DENGAN DEPRESI POSTPARTUM

dr. Meutia Ayuputeri, MRes, IBCLC
Konselor Menyusui



WABA | WORLD BREASTFEEDING WEEK 2019

Minggu pertama Bulan Agustus setiap tahunnya diperingati sebagai Pekan ASI Sedunia (World Breastfeeding Week). Pekan ini diinisiasi oleh World Alliance for Breastfeeding Action (WABA), sebuah organisasi internasional nirlaba gabungan dari berbagai individu dan organisasi yang bergerak melindungi, mempromosikan, dan mendukung ibu untuk menyusui bayinya. Di tahun 2019 ini, WABA mengumandangkan slogan “Empowering parents, enabling breastfeeding” demi memberdayakan kedua orang tua untuk mewujudkan tujuan menyusui bayi. Menyusui adalah kerjasama tim, tidak hanya membutuhkan partisipasi aktif seorang ibu dan bayinya, namun juga perlu disokong oleh pasangan, keluarga besar, kebijakan di lingkungan kerja dan komunitas.

Salah satu cara untuk memberdayakan ibu untuk dapat mencapai tujuan menyusunya adalah dengan

mengenal kondisi mental ibu yang dapat mengganggu menyusui. Gangguan psikiatri postpartum secara umum dibagi menjadi 3, yakni *baby blues*, *postpartum psychosis*, dan *postpartum depression* (depresi postpartum). *Baby blues* memiliki insidens global 300-750 per 1000 ibu, merupakan kondisi rasa sedih ibu saat bersama bayi yang akan hilang dengan sendirinya dalam waktu satu minggu. Pada 10-15% kasus,¹ *baby blues* dapat berkembang menjadi depresi postpartum.² Depresi postpartum terjadi pada 100-150 per 1000 ibu baru melahirkan dan perlu ditangani. Psikosis postpartum merupakan kondisi psikosis yang muncul dalam empat minggu pertama postpartum dan memerlukan perawatan di rumah sakit.

Di negara maju, gangguan psikiatri postpartum termasuk depresi postpartum diperkirakan mencapai 18.6% (interval kepercayaan 95% , 18.0-19.2%). Depresi postpartum ini bila dibiarkan dapat mengganggu hubungan ibu dengan bayinya. Anak-anak dengan ibu yang mengalami depresi postpartum memiliki masalah kognitif, perilaku, dan interpersonal dibanding anak lainnya dengan ibu yang tidak memiliki kondisi yang sama. Anak-anak ini juga memiliki risiko lebih tinggi menderita berat badan kurang dan *stunting*.

Dalam praktik sehari-hari, apabila mendampingi pasien ibu menyusui, salah perangkat penapisan depresi postpartum yang dapat dengan mudah digunakan adalah *Edinburgh Postpartum Depression Scale* (EPDS) yang dikembangkan pada 1987 dan telah diterjemahkan dan divalidasi

dalam berbagai bahasa, termasuk Bahasa Indonesia (Tabel 1).

Apabila skor 5-9, perlu dilakukan pengulangan setelah 2 minggu, sedangkan skor 10 atau lebih diinterpretasikan sebagai kemungkinan depresi dan dapat diterapi dengan manajemen multidisiplin. Untuk item nomor 10 dengan jawaban “ya, cukup sering”, diperlukan keterlibatan psikiater segera.³

Manajemen Multidisiplin Depresi Postpartum

Depresi postpartum ditangani dengan dukungan terus-menerus dari tenaga kesehatan dan sistem pendukung (pasangan, keluarga). Psikoterapi suportif, konseling menyusui, serta kunjungan tenaga profesional ke rumah dapat membantu pasien mengatasi depresi postpartum, ditandai dengan penurunan EPDS.¹ Beberapa penelitian telah menemukan penurunan *Hamilton Depression Rating Scale* (HAMD) sebagai keuntungan akupunktur medis dalam tatalaksana pada depresi postpartum.⁴ Peran zat antidepresan dalam depresi postpartum sangat terbatas. Penelitian-penelitian mengenai antidepresan pada ibu depresi postpartum berskala kecil dengan luaran yang tidak cukup (*insufficient outcomes*). Penelitian komparatif mengenai bahaya keuntungan antidepresan bagi ibu dan bayi sangat terbatas dan memberikan luaran yang tidak cukup mengenai efek antidepresan pada depresi postpartum. Satu-satunya bukti lemah perbaikan gejala depresi tampak dengan penambahan psikoterapi dinamis atau terapi perilaku kognitif sewaktu pada masing-masing pemberian sertraline dan paroxetine.⁵ Hal ini justru menitikberatkan peran manajemen non-farmakologis pasien depresi postpartum. MD

Tabel 1. **Edinburgh Postpartum Depression Scale dalam versi Bahasa Indonesia¹**

Selama tujuh hari terakhir, apakah anda merasakan

NO	PERTANYAAN	SKOR
1.	Saya mampu tertawa dan merasakan hal-hal yang menyenangkan	
	<input type="checkbox"/> Sebanyak yang saya bisa	0
	<input type="checkbox"/> Tidak terlalu banyak	1
	<input type="checkbox"/> Tidak banyak	2
	<input type="checkbox"/> Tidak sama sekali	3
2.	Saya melihat segala sesuatunya ke depan sangat menyenangkan	
	<input type="checkbox"/> Sebanyak sebelumnya	0
	<input type="checkbox"/> Agak sedikit kurang dibandingkan dengan sebelumnya	1
	<input type="checkbox"/> Kurang dibandingkan dengan sebelumnya	2
	<input type="checkbox"/> Tidak pernah sama sekali	3
3.	Saya menyalahkan diri saya sendiri saat sesuai terjadi tidak sebagaimana mestinya	
	<input type="checkbox"/> Ya, setiap saat	0
	<input type="checkbox"/> Ya, kadang-kadang	1
	<input type="checkbox"/> Tidak terlalu sering	2
	<input type="checkbox"/> Tidak pernah sama sekali	3
4.	Saya merasa cemas atau merasa kuatir tanpa alasan yang jelas	
	<input type="checkbox"/> Tidak pernah sama sekali	0
	<input type="checkbox"/> Jarang-jarang	1
	<input type="checkbox"/> Ya, kadang-kadang	2
	<input type="checkbox"/> Tidak terlalu sering	3
5.	*Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas	
	<input type="checkbox"/> Ya, cukup sering	3
	<input type="checkbox"/> Ya, kadang-kadang	2
	<input type="checkbox"/> Tidak terlalu sering	1
	<input type="checkbox"/> Tidak pernah sama sekali	0
6.	*Segala sesuatunya terasa sulit untuk dikerjakan	
	<input type="checkbox"/> Ya, hampir setiap saat saya tidak mampu menanganinya	3
	<input type="checkbox"/> Ya, kadang-kadang saya tidak mampu menangani seperti biasanya	2
	<input type="checkbox"/> Tidak terlalu, sebagian besar berhasil saya tangani	1
	<input type="checkbox"/> Tidak pernah, saya mampu mengerjakan segala sesuatu dengan baik	0
7.	*Saya merasa tidak bahagia sehingga mengalami kesulitan untuk tidur	
	<input type="checkbox"/> Ya, setiap saat	3
	<input type="checkbox"/> Ya, kadang-kadang	2
	<input type="checkbox"/> Tidak terlalu sering	1
	<input type="checkbox"/> Tidak pernah sama sekali	0
8.	*Saya merasa sedih dan merasa diri saya menyedihkan	
	<input type="checkbox"/> Ya, setiap saat	3
	<input type="checkbox"/> Ya, cukup sering	2
	<input type="checkbox"/> Tidak terlalu sering	1
	<input type="checkbox"/> Tidak pernah sama sekali	0
9.	*Saya merasa tidak bahagia sehingga menyebabkan saya menangis	
	<input type="checkbox"/> Ya, setiap saat	3
	<input type="checkbox"/> Ya, cukup sering	2
	<input type="checkbox"/> Disaat tertentu saja	1
	<input type="checkbox"/> Tidak pernah sama sekali	0
10	*Muncul pikiran untuk menyakiti diri saya sendiri	
	<input type="checkbox"/> Ya, cukup sering	3
	<input type="checkbox"/> Kadang-kadang	2
	<input type="checkbox"/> Jarang sekali	1
	<input type="checkbox"/> Tidak pernah sama sekali	0

*skoring terbalik dari 3 sampai 0

Daftar Pustaka

- Webber E, Benedict J. Postpartum depression: A multi-disciplinary approach to screening, management and breastfeeding support. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2019;33(3):284-289.
- Upadhyay RP, et al. Postpartum depression in India: a systematic review and meta-analysis. *Bull World Health Organ* 2017;95:706-717B.
- Sawitri B. Breastfeeding and Post-Partum Depression (PPD). Proceeding of 2nd Surabaya Breastfeeding Symposium, 24-25 November 2018. Published by: Indonesian Pediatric Society-East Java Branch.
- Li W, Yin P, Lao L, Xu S. Effectiveness of Acupuncture Used for the Management of Postpartum Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. *BioMed Research International*: Vol 2019, Article ID 6597503.
- McDonagh M, Matthews A, Phillipi C, Romm J, Peterson K, Thakurta S, Guise J-M. Antidepressant Treatment of Depression During Pregnancy and the Postpartum Period. Evidence Report/Technology Assessment No. 216. (Prepared by the Pacific Northwest Evidence-based Practice Center under Contract No. 290-2007-10057-1.) AHRQ Publication No.14-E003-EF. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; July 2014. www.effectivehealthcare.ahrq.gov/reports/final.cfm.

