



## Baby Blues Syndrome dan Pemenuhan Hak Perempuan dalam Perspektif Maqashid Syari'ah

Abdul Hayyaqdhan Ashufah<sup>1\*</sup>, Adib Rofiddin Basori<sup>2</sup>, Ahmad Hikam Mutha'aliin<sup>3</sup>

Universit  Hassan II, Casablanca<sup>1</sup>, Universiti Utara Malaysia, Malaysia<sup>2 3</sup>

[abdul.ashufah-etu@etu.unioh2c.ma](mailto:abdul.ashufah-etu@etu.unioh2c.ma)<sup>1</sup>, [adibrofiuddin.basori266@gmail.com](mailto:adibrofiuddin.basori266@gmail.com)<sup>2</sup>, [hikamahmad95@gmail.com](mailto:hikamahmad95@gmail.com)<sup>3</sup>

Received: February 11,  
2026  
Revised: April 13, 2026  
Accepted: April 19, 2026

**\*Corresponding author:**

Abdul Hayyaqdhan  
Ashufah, Universit   
Hassan II, Casablanca

### Abstrak

Baby blues syndrome merupakan gangguan kesehatan mental yang dialami sebagian perempuan pasca melahirkan dan berpotensi memengaruhi stabilitas emosional ibu, relasi keluarga, serta pengasuhan anak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab dan dampak baby blues syndrome pada ibu pasca melahirkan serta meninjaunya dalam perspektif Maqashid Syari'ah. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode naratif. Data diperoleh melalui wawancara dengan ibu yang mengalami baby blues syndrome serta suami dan anggota keluarga, disertai dengan telaah literatur dari jurnal dan sumber ilmiah relevan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa baby blues syndrome dipengaruhi oleh faktor psikologis, sosial, dan biologis, dengan dukungan suami dan keluarga sebagai faktor penting dalam stabilitas kondisi ibu. Dalam perspektif Maqashid Syari'ah, baby blues syndrome berkaitan dengan perlindungan jiwa (*hifz al-nafs*) dan perlindungan akal (*hifz al-'aql*), sehingga penanganannya perlu ditempatkan sebagai upaya perlindungan hak perempuan dan kepentingan terbaik anak. Penelitian ini menegaskan bahwa baby blues syndrome tidak dapat dipandang sebagai persoalan individual semata, melainkan sebagai isu keluarga yang memiliki implikasi normatif dalam hukum keluarga Islam.

**Kata Kunci:** *Baby Blues Syndrome; Ibu Pasca Melahirkan; Maqashid Syari'ah; Hukum Keluarga Islam; Kesehatan Mental Perempuan*

### Abstract

Baby blues syndrome is a mental health disorder experienced by some women after childbirth and has the potential to affect maternal emotional stability, family relationships, and child caregiving. This study aims to analyze the contributing factors and impacts of baby blues syndrome among postpartum mothers and to examine the issue from the perspective of *Maqāshid al-Shari'ah*. This research employs a qualitative approach using a narrative method. Data were collected through interviews with mothers experiencing baby blues syndrome, as well as their husbands and family members, complemented by a review of relevant journals and scholarly literature. The findings indicate that baby blues syndrome is influenced by psychological, social, and biological factors, with spousal and family support playing a crucial role in maintaining maternal emotional stability. From the perspective of *Maqāshid al-Shari'ah*, baby blues syndrome is closely related to the protection of life (*hifz al-nafs*) and the protection of intellect (*hifz al-'aql*); therefore, its management should be positioned as an effort to protect women's rights and to uphold the best interests of the child. This study affirms that baby blues syndrome should not be viewed

merely as an individual issue, but rather as a family-related concern with normative implications in Islamic family law.

**Keywords:** *Baby Blues Syndrome; Postpartum Mothers; Maqāshid al-Sharī'ah; Islamic Family Law; Women's Mental Health*

## Pendahuluan

Dalam kajian psikologis, *baby blues syndrome* merupakan salah satu bentuk gangguan kesehatan mental yang dialami perempuan pasca melahirkan, terutama pada fase awal setelah persalinan. Kondisi ini umumnya dialami oleh perempuan yang baru pertama kali melahirkan dan belum memiliki pengalaman dalam mengasuh anak. Baby blues ditandai dengan perubahan suasana hati, mudah tersinggung, kecenderungan menangis tanpa sebab yang jelas, serta perasaan cemas yang muncul secara tiba-tiba (Indriani, 2022; Susanti & Sulistiyanti, 2017).

Fenomena ini tergolong umum terjadi. Sekitar 50–80% perempuan pasca melahirkan, baik melalui persalinan normal maupun operasi caesar, berisiko mengalami baby blues maupun depresi postpartum (Sulistia et al., 2023). Gejala biasanya muncul dalam rentang 1–5 hari setelah persalinan dan cenderung mereda dalam waktu 10 hari. Sebagian besar perempuan memang dapat pulih secara alami tanpa penanganan medis, namun tidak sedikit pula yang mengalami perkembangan kondisi menjadi gangguan kecemasan atau depresi perinatal yang memerlukan intervensi profesional berupa terapi psikologis maupun pengobatan. Jika kondisi ini dibiarkan, maka dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi.

Berdasarkan karakteristiknya, baby blues syndrome lebih rentan dialami oleh ibu primipara dibandingkan ibu multipara atau grandemultipara (Sihombing, 2021). Ibu yang baru pertama kali melahirkan berada pada posisi psikologis yang lebih rentan karena harus beradaptasi dengan peran baru sebagai ibu, perubahan hormonal, serta tuntutan fisik dan emosional dalam merawat bayi.

Selain faktor biologis dan psikologis, baby blues juga dipengaruhi oleh faktor sosial, khususnya kurangnya dukungan dari suami dan keluarga. Kelelahan akibat mengasuh bayi seorang diri, minimnya perhatian emosional, serta kurangnya komunikasi dalam keluarga menjadi pemicu utama munculnya gangguan ini. Dukungan suami dan keluarga memiliki peran strategis dalam membantu ibu melewati masa pasca persalinan agar terhindar dari kelelahan fisik dan tekanan psikologis (Allizaputri et al., 2022; Indriani, 2022; Irawati, 2010).

Sejumlah penelitian terdahulu telah mengkaji baby blues syndrome dari berbagai perspektif. Penelitian Ade Nailul Huda (2019) misalnya, mengkaji baby blues dari sudut pandang Al-Qur'an dengan pendekatan kualitatif, menggabungkan analisis psikologi, sosiologi, dan tafsir untuk memahami fenomena gangguan emosional pada ibu pasca melahirkan. Penelitian ini berhasil menunjukkan bahwa Al-Qur'an memiliki nilai-nilai normatif yang dapat dijadikan rujukan dalam menghadapi kondisi psikologis ibu pasca persalinan (Indriani, 2022).

Sementara itu, penelitian Susanti dan Sulistiyanti (2017) menggunakan pendekatan kuantitatif untuk menganalisis faktor-faktor penyebab baby blues syndrome pada ibu nifas, khususnya kesiapan kehamilan, dukungan suami, dan jenis persalinan. Hasil penelitian menunjukkan angka kejadian baby blues yang sangat tinggi, yakni 91,7% dari 72 responden ibu nifas. Penelitian ini memberikan gambaran empiris yang kuat mengenai besarnya prevalensi baby blues syndrome di masyarakat.

Penelitian lain oleh Irawati (2010) serta Pulungan (2018) menegaskan pentingnya dukungan suami dan keluarga dalam membantu pemulihan mental ibu pasca persalinan. Dukungan tersebut tidak hanya bersifat psikologis, tetapi juga mencakup dukungan fisiologis, informatif, finansial, dan emosional. Penelitian-penelitian ini

menempatkan dukungan keluarga sebagai faktor protektif utama dalam mencegah dan mengurangi dampak baby blues syndrome.

Namun demikian, meskipun penelitian-penelitian tersebut telah memberikan kontribusi penting dalam memahami faktor penyebab dan penanganan baby blues syndrome, sebagian besar kajian masih berfokus pada aspek deskriptif-psikologis dan sosial semata. Pendekatan normatif-keislaman, khususnya yang mengaitkan baby blues syndrome dengan prinsip-prinsip Maqashid Syari'ah – seperti perlindungan jiwa (*hifz al-nafs*), perlindungan akal (*hifz al-'aql*), dan perlindungan martabat perempuan – belum dikaji secara mendalam dan sistematis (Desta et al., 2022; Haqan, 2018; Sudirman, 2023).

Selain itu, kajian terdahulu cenderung memosisikan baby blues syndrome semata-mata sebagai problem individual perempuan, tanpa mengaitkannya secara utuh dengan tanggung jawab moral, sosial, dan keluarga dalam perspektif hukum Islam. Padahal, pendekatan Maqashid Syari'ah memungkinkan adanya pergeseran paradigma, dari sekadar melihat baby blues sebagai gangguan psikologis menjadi isu perlindungan hak dan kemaslahatan perempuan pasca melahirkan.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini hadir untuk mengkaji baby blues syndrome pada ibu pasca melahirkan dengan menghadirkan perspektif Al-Qur'an dan Maqashid Syari'ah sebagai kerangka analisis utama. Penelitian ini tidak hanya bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor penyebab baby blues syndrome, tetapi juga untuk merumuskan langkah-langkah normatif dan praktis yang seharusnya dilakukan oleh suami, keluarga, dan lingkungan sosial dalam rangka mengurangi dampak gangguan tersebut.

Berbeda dengan penelitian terdahulu, penelitian ini memandang baby blues syndrome tidak semata-mata sebagai kondisi negatif, melainkan sebagai momentum yang dapat menghadirkan nilai-nilai positif dalam kehidupan keluarga. Perhatian dan empati suami terhadap istri, dukungan emosional keluarga, serta penguatan relasi kekeluargaan dipandang sebagai bentuk implementasi nilai-nilai Maqashid Syari'ah dalam menjaga kesejahteraan ibu pasca melahirkan.

Urgensi penelitian ini terletak pada masih terbatasnya kajian yang memosisikan *baby blues syndrome* sebagai isu kesehatan mental yang memiliki dimensi normatif dan etis dalam perspektif hukum Islam, khususnya Maqashid Syari'ah. Selama ini, baby blues syndrome kerap dipahami semata sebagai gangguan psikologis individual yang dialami perempuan pasca melahirkan, sehingga penanganannya lebih banyak diletakkan pada ranah medis dan psikologis, sementara aspek tanggung jawab keluarga, khususnya suami, serta dimensi perlindungan hak perempuan belum mendapatkan perhatian yang memadai. Kondisi ini berpotensi melanggengkan stigma dan kesalahpahaman terhadap ibu yang mengalami baby blues syndrome, serta mengabaikan prinsip kemaslahatan yang seharusnya dijunjung dalam kehidupan keluarga.

Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor penyebab terjadinya baby blues syndrome pada ibu pasca melahirkan, serta mengkaji bentuk-bentuk perlindungan dan upaya penanganan yang semestinya dilakukan berdasarkan perspektif Maqashid Syari'ah. Penelitian ini secara khusus bertujuan untuk menegaskan bahwa pemenuhan hak perempuan atas kesehatan mental pasca persalinan merupakan bagian dari upaya menjaga jiwa (*hifz al-nafs*), menjaga akal (*hifz al-'aql*), dan menjaga martabat perempuan dalam kerangka hukum Islam.

## Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian naratif dengan pendekatan kualitatif, yang bertujuan untuk memahami dan menggambarkan secara mendalam fenomena *baby blues syndrome* pada perempuan pasca melahirkan. Pendekatan naratif kualitatif digunakan untuk mengurai pengertian *baby blues syndrome*, faktor-faktor penyebab terjadinya sindrom tersebut, serta dampak yang ditimbulkan terhadap kondisi psikologis perempuan pasca persalinan. Pendekatan ini dipilih karena dianggap mampu menangkap realitas sosial dan psikologis secara komprehensif sesuai dengan konteks yang dialami subjek penelitian.

Sumber data dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari anggota keluarga yang mengalami atau mendampingi perempuan dengan *baby blues syndrome*, yang memberikan informasi mengenai kondisi, pengalaman, serta bentuk dukungan yang diberikan selama masa pasca persalinan. Adapun data sekunder diperoleh dari berbagai sumber tertulis yang relevan, seperti jurnal ilmiah, artikel penelitian, buku, dan literatur lain yang membahas *baby blues syndrome*, kesehatan mental perempuan, serta perspektif keislaman yang berkaitan dengan penelitian ini.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam (*in-depth interview*). Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi yang lebih rinci dan mendalam mengenai pengalaman serta kondisi psikologis perempuan yang mengalami *baby blues syndrome*, termasuk faktor penyebab dan dampak yang dirasakan. Teknik wawancara ini dipilih agar peneliti dapat menggali data secara langsung dan memperoleh pemahaman yang utuh terhadap fenomena yang diteliti.

Teknik analisis data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Reduksi data dilakukan dengan memilah dan menyederhanakan data mentah hasil wawancara agar relevan dengan fokus penelitian. Selanjutnya, data yang telah direduksi disajikan dalam bentuk narasi deskriptif untuk memudahkan pemahaman. Tahap akhir adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi, yaitu memastikan bahwa hasil analisis yang disusun sesuai dengan data yang diperoleh serta mendukung tujuan penelitian.

## Hasil dan Pembahasan

Dalam penelitian ini, identitas informan serta lokasi penelitian disamarkan untuk menjaga kerahasiaan dan etika penelitian. Informan diberi kode (Informan A–H) guna melindungi privasi subjek penelitian serta menghindari dampak sosial maupun psikologis yang tidak diinginkan.

### Gambaran Umum Baby Blues Syndrome pada Ibu Pasca Melahirkan

#### 1. Pemahaman Subjek Penelitian mengenai Baby Blues Syndrome

Berdasarkan hasil wawancara dengan delapan informan yang terdiri dari ibu pasca melahirkan serta suami dan anggota keluarga terdekat, diperoleh gambaran bahwa *baby blues syndrome* dipahami sebagai kondisi ketidakstabilan emosi yang dialami ibu setelah melahirkan. Pemahaman ini tidak selalu berbasis pada istilah medis, melainkan terbentuk dari pengalaman langsung yang dirasakan maupun diamati oleh keluarga.

Sebagian besar informan menyatakan bahwa *baby blues* ditandai dengan perubahan emosi yang drastis, perasaan sedih berkepanjangan, kelelahan mental, serta perasaan terasing dalam menjalani peran sebagai ibu. Salah satu informan ibu mengungkapkan:

*“Rasanya emosi tidak terkontrol, seperti hidup sendiri dan semua terasa berat,”* (Informan A)

Pandangan ini juga diperkuat oleh informan dari pihak keluarga yang menyaksikan langsung perubahan perilaku ibu pasca melahirkan:

*"Istri saya jadi lebih sensitif, mudah menangis, dan terlihat sangat lelah secara emosional,"*  
(Informan D)

Temuan ini menunjukkan bahwa baby blues dipahami sebagai kondisi nyata yang berdampak pada keseharian ibu, serta disadari pula oleh lingkungan keluarga terdekat.

## **2. Bentuk dan Gejala Baby Blues yang Dialami**

Hasil wawancara menunjukkan adanya kesamaan pola gejala baby blues yang dialami oleh para informan ibu. Gejala tersebut meliputi perasaan sedih yang mendalam, kegelisahan, mudah menangis, kelelahan emosional, serta munculnya pikiran negatif terhadap diri sendiri maupun situasi keluarga. Dalam beberapa kasus, kondisi ini bahkan disertai dengan pikiran ekstrem yang membahayakan ibu maupun bayi.

Sebagaimana disampaikan oleh salah satu informan:

*"Hampir setiap hari saya merasa gundah, sedih, dan capek secara batin,"* (Informan B)

Informan dari pihak keluarga juga mengungkapkan bahwa perubahan emosi ibu berdampak pada interaksi sehari-hari di dalam rumah tangga:

*"Kadang istri terlihat murung, tidak bersemangat, dan mudah tersinggung,"* (Informan F)

Keseragaman gejala yang dialami para informan menunjukkan bahwa pengalaman baby blues memiliki karakteristik umum, meskipun tingkat keparahannya dapat berbeda pada setiap individu.

## **3. Waktu Muncul dan Durasi Gejala Pasca Persalinan**

Dari hasil wawancara, diketahui bahwa waktu kemunculan baby blues syndrome bervariasi. Sebagian informan ibu mulai mengalami gejala dalam rentang dua minggu setelah persalinan, sementara informan lainnya merasakan gejala beberapa bulan kemudian. Variasi waktu ini dipengaruhi oleh kondisi fisik ibu, pengalaman persalinan, serta dukungan yang diterima dari suami dan keluarga.

Salah satu informan menyatakan:

*"Gejalanya mulai terasa sekitar dua minggu setelah melahirkan,"* (Informan C)

Sementara informan lain mengungkapkan:

*"Saya baru merasakannya beberapa bulan setelah melahirkan,"* (Informan E)

Meskipun waktu kemunculan berbeda, para informan sepakat bahwa gejala tersebut berlangsung cukup lama dan memengaruhi kestabilan emosi ibu dalam menjalani peran barunya.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa *baby blues syndrome* dipahami oleh para informan sebagai kondisi ketidakstabilan emosi yang dialami ibu pasca melahirkan dan berdampak signifikan terhadap kehidupan pribadi maupun keluarga. Gejala yang muncul relatif seragam, meliputi kesedihan, kecemasan, kelelahan emosional, serta perasaan terasing. Waktu kemunculan baby blues bervariasi, namun seluruh informan mengakui bahwa kondisi tersebut memerlukan perhatian dan dukungan dari suami serta keluarga terdekat.

## **Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Baby Blues Syndrome**

### **1. Faktor Psikologis (Kecemasan, Kelelahan, dan Adaptasi Peran Ibu)**

Hasil wawancara menunjukkan bahwa faktor psikologis merupakan penyebab dominan terjadinya baby blues syndrome pada ibu pasca melahirkan. Para informan ibu mengungkapkan adanya kecemasan berlebihan terhadap kondisi bayi, kelelahan emosional, serta kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan peran baru sebagai seorang ibu. Perubahan peran yang terjadi secara mendadak membuat sebagian informan merasa terbebani dan kehilangan kendali atas emosi.

Salah satu informan menyatakan:

*"Saya sering cemas sendiri, takut bayi saya kenapa-kenapa, apalagi kalau menangis terus,"*  
(Informan A)

Kelelahan pasca persalinan, baik secara fisik maupun mental, turut memperparah kondisi psikologis ibu. Kurangnya waktu istirahat dan tekanan untuk segera beradaptasi dengan rutinitas baru membuat ibu lebih rentan mengalami gangguan emosi. Hal ini juga diamati oleh suami dan anggota keluarga:

*"Istri saya terlihat sangat lelah, kurang tidur, dan mudah tersinggung,"*  
(Informan D)

Temuan ini menunjukkan bahwa ketidaksiapan mental serta tekanan adaptasi peran ibu berkontribusi signifikan terhadap munculnya baby blues syndrome.

## **2. Faktor Sosial dan Keluarga (Dukungan Suami, Lingkungan, dan Komunikasi)**

Faktor sosial dan keluarga juga memiliki peran penting dalam memicu maupun mereduksi baby blues syndrome. Kurangnya dukungan emosional dan praktis dari suami serta keluarga dapat memperberat beban psikologis ibu. Sebaliknya, dukungan yang memadai terbukti membantu ibu melewati masa pasca melahirkan dengan lebih stabil.

Beberapa informan ibu menegaskan pentingnya peran suami dalam menghadapi kondisi ini:

*"Kalau tidak ada perhatian dari suami, rasanya beban itu semakin berat,"* (Informan B)

Suami sebagai informan juga mengakui bahwa ketidaktahuan mengenai kondisi baby blues pada awalnya membuat mereka kurang responsif terhadap perubahan emosi istri:

*"Awalnya saya kira istri hanya capek biasa, ternyata itu baby blues,"* (Informan F)

Selain itu, komunikasi yang kurang efektif di dalam keluarga turut memperburuk kondisi ibu. Ketika perasaan ibu tidak tersampaikan dengan baik, muncul perasaan terasing dan kesepian meskipun berada di tengah keluarga.

## **3. Faktor Biologis dan Pengalaman Persalinan**

Faktor biologis berupa perubahan hormon pasca melahirkan menjadi salah satu penyebab utama baby blues syndrome. Penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron secara drastis berdampak pada kestabilan suasana hati ibu. Kondisi ini diperparah oleh ketidaknyamanan fisik seperti nyeri pasca persalinan, kelelahan tubuh, serta pengalaman persalinan yang berat.

Salah satu informan mengungkapkan:

*"Badan saya sebenarnya sehat, tapi perasaan tidak menentu dan mudah sedih,"* (Informan C)

Pengalaman persalinan yang kurang menyenangkan, baik secara fisik maupun emosional, turut memengaruhi kondisi mental ibu. Informan keluarga menyatakan bahwa ibu yang mengalami proses persalinan berat cenderung membutuhkan waktu lebih lama untuk pulih secara psikologis.

*"Setelah persalinan yang cukup berat, emosi istri jadi tidak stabil,"* (Informan H)

Berdasarkan hasil analisis data, dapat disimpulkan bahwa baby blues syndrome dipengaruhi oleh kombinasi faktor psikologis, sosial-keluarga, serta biologis. Kecemasan, kelelahan, dan kesulitan adaptasi peran ibu menjadi faktor dominan dari aspek psikologis. Kurangnya dukungan dan komunikasi yang efektif dalam keluarga memperparah kondisi emosional ibu, sementara perubahan hormon dan pengalaman persalinan turut menjadi pemicu dari aspek biologis. Oleh karena itu, penanganan baby blues syndrome memerlukan pendekatan holistik yang melibatkan ibu, suami, serta keluarga secara menyeluruh.

## Dampak Baby Blues Syndrome terhadap Ibu dan Relasi Keluarga

### 1. Dampak Psikologis pada Ibu

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan, baby blues syndrome memberikan dampak psikologis yang signifikan terhadap ibu pasca melahirkan. Dampak yang paling dominan dirasakan oleh ibu adalah ketidakstabilan emosi, perasaan sedih berkepanjangan, kecemasan berlebihan, serta munculnya perasaan tidak berharga dan terbebani. Beberapa informan bahkan mengungkapkan adanya pikiran negatif yang berpotensi membahayakan diri sendiri maupun bayinya.

Salah satu informan menyampaikan:

*"Emosi saya benar-benar tidak terkontrol, sering menangis tanpa sebab dan merasa hidup ini berat sekali," (Informan A)*

Kondisi psikologis tersebut membuat ibu merasa kehilangan kepercayaan diri dalam menjalankan peran sebagai ibu. Ketakutan tidak mampu merawat bayi dengan baik, rasa bersalah, serta kekhawatiran berlebihan terhadap keselamatan anak menjadi beban emosional yang terus dirasakan.

*"Saya takut tidak bisa mengurus anak dengan baik, bahkan takut bayi saya kenapa-kenapa," (Informan C)*

Temuan ini menunjukkan bahwa baby blues syndrome tidak dapat dipandang sebagai kondisi emosional ringan, melainkan memiliki potensi berkembang menjadi gangguan psikologis yang lebih serius apabila tidak segera ditangani.

### 2. Dampak terhadap Relasi Suami-Istri

Baby blues syndrome juga berdampak pada dinamika relasi antara suami dan istri. Perubahan emosi ibu yang tidak stabil sering kali memicu kesalahpahaman dan menurunnya kualitas komunikasi dalam rumah tangga. Beberapa suami mengaku kebingungan dalam memahami kondisi emosional istri, terutama ketika belum memiliki pengetahuan yang memadai mengenai baby blues syndrome.

Seorang suami menyatakan:

*"Saya sempat merasa istri berubah, mudah marah dan menarik diri," (Informan F)*

Ketegangan dalam relasi suami-istri ini, jika tidak dikelola dengan baik, berpotensi menurunkan keharmonisan rumah tangga. Namun demikian, penelitian ini juga menemukan bahwa relasi suami-istri dapat membaik ketika suami mulai memahami kondisi yang dialami istri dan memberikan dukungan secara emosional maupun praktis.

*"Setelah saya tahu ini baby blues, saya lebih sabar dan berusaha mendampingi istri," (Informan D)*

### 3. Dampak terhadap Pola Pengasuhan Bayi

Dampak baby blues syndrome tidak hanya dirasakan oleh ibu dan suami, tetapi juga berpengaruh terhadap pola pengasuhan bayi. Ketidakstabilan emosi ibu membuat sebagian informan mengalami kesulitan dalam merespons kebutuhan bayi secara optimal. Rasa lelah, cemas, dan malas berinteraksi dengan bayi menjadi hambatan dalam proses pengasuhan awal.

Salah satu informan ibu mengungkapkan:

*"Kadang saya merasa malas mengurus bayi, padahal tahu itu tidak benar," (Informan B)*

Keluarga yang turut menjadi informan juga mengamati adanya perubahan dalam pola interaksi ibu dengan bayi selama mengalami baby blues syndrome.

*"Ibu jadi sering menyendiri dan kurang berinteraksi dengan bayinya," (Informan H)*

Kondisi ini, apabila berlangsung dalam waktu lama, berpotensi memengaruhi ikatan emosional antara ibu dan bayi (mother-infant bonding), yang sangat penting dalam tahap awal perkembangan anak.

Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan bahwa baby blues syndrome memberikan dampak yang luas, meliputi aspek psikologis ibu, relasi suami-istri, serta pola pengasuhan bayi. Dampak psikologis berupa ketidakstabilan emosi dan kecemasan berlebihan menjadi dampak utama yang dirasakan ibu. Selain itu, relasi rumah tangga berpotensi terganggu apabila tidak disertai dengan pemahaman dan dukungan dari suami. Dampak terhadap pola pengasuhan bayi menunjukkan bahwa baby blues syndrome juga memiliki implikasi jangka panjang terhadap perkembangan anak. Oleh karena itu, penanganan baby blues syndrome perlu melibatkan seluruh anggota keluarga sebagai satu kesatuan sistem.

## **Peran Suami dan Keluarga dalam Menghadapi Baby Blues Syndrome**

### **1. Bentuk Dukungan yang Diberikan Suami dan Keluarga**

Hasil wawancara menunjukkan bahwa dukungan suami dan keluarga memiliki peran sentral dalam membantu ibu melewati fase baby blues syndrome. Dukungan tersebut tidak hanya berupa bantuan fisik, tetapi juga dukungan emosional, psikologis, dan sosial. Bentuk dukungan fisik yang paling sering diberikan adalah membantu pekerjaan rumah tangga, merawat bayi, serta memberikan waktu istirahat yang cukup kepada ibu.

Seorang informan suami menyampaikan:

*"Saya berusaha menggantikan pekerjaan rumah dan menjaga bayi supaya istri bisa istirahat," (Informan D)*

Selain dukungan fisik, dukungan emosional berupa perhatian, empati, dan komunikasi yang hangat menjadi faktor penting dalam meredakan tekanan psikologis ibu. Ibu yang merasa didengar dan dipahami cenderung lebih cepat pulih dari gejala baby blues.

*"Kalau suami mau mendengar keluhan saya saja, rasanya sudah lebih tenang," (Informan A)*

Keluarga besar, seperti orang tua dan saudara, juga berperan sebagai sistem pendukung tambahan. Kehadiran mereka membantu ibu merasa tidak sendirian dalam menghadapi tanggung jawab baru sebagai seorang ibu.

*"Ibu dan saudara sering datang memberi semangat dan membantu mengurus bayi," (Informan G)*

### **2. Pengaruh Dukungan terhadap Stabilitas Emosi Ibu**

Dukungan yang konsisten dari suami dan keluarga terbukti berpengaruh signifikan terhadap stabilitas emosi ibu pasca melahirkan. Ibu yang mendapatkan dukungan cenderung mengalami penurunan gejala seperti kecemasan, kesedihan berlebihan, dan perasaan terisolasi. Sebaliknya, minimnya dukungan memperparah kondisi emosional ibu dan memperpanjang durasi baby blues syndrome.

Salah satu informan ibu menyatakan:

*"Setelah suami lebih sering menemani, perasaan saya jauh lebih stabil," (Informan C)*

Temuan ini memperlihatkan bahwa dukungan sosial berfungsi sebagai faktor protektif dalam kesehatan mental ibu. Kehadiran suami dan keluarga membantu ibu membangun kembali rasa aman dan kepercayaan diri dalam menjalankan peran keibuannya.

### **3. Baby Blues sebagai Momentum Penguatan Relasi Keluarga**

Menariknya, penelitian ini menemukan bahwa baby blues syndrome tidak selalu berdampak negatif. Dalam beberapa kasus, kondisi ini justru menjadi momentum penguatan relasi keluarga. Ketika suami dan keluarga mampu merespons kondisi ibu dengan empati dan tanggung jawab, tercipta ikatan emosional yang lebih kuat di dalam keluarga.

Seorang informan keluarga menyampaikan:

*"Setelah melalui masa sulit itu, hubungan mereka justru semakin dekat," (Informan H)*

Kondisi ini menunjukkan bahwa baby blues syndrome dapat menjadi titik refleksi bagi keluarga dalam membangun relasi yang lebih sehat, komunikatif, dan penuh perhatian. Dengan pemahaman yang tepat, fase ini dapat diarahkan menjadi proses pendewasaan peran dalam keluarga.

Berdasarkan temuan penelitian, dapat disimpulkan bahwa peran suami dan keluarga sangat menentukan dalam menghadapi baby blues syndrome. Dukungan yang bersifat fisik, emosional, dan sosial terbukti membantu stabilisasi kondisi psikologis ibu. Lebih dari itu, baby blues syndrome berpotensi menjadi momentum penguatan relasi keluarga apabila direspons dengan empati dan tanggung jawab bersama. Hal ini menegaskan bahwa penanganan baby blues syndrome tidak dapat dibebankan kepada ibu semata, melainkan merupakan tanggung jawab kolektif dalam keluarga.

#### ***Baby Blues Syndrome dalam Perspektif Maqashid Syari'ah***

Baby blues syndrome tidak dapat dipahami sebatas gangguan emosional sementara yang bersifat individual, melainkan merupakan fenomena yang memiliki implikasi hukum dan sosial dalam kehidupan keluarga. Ketika kondisi psikologis ibu pasca melahirkan berada pada tingkat yang mengganggu fungsi kejiwaan, relasi keluarga, serta keselamatan anak, maka persoalan ini masuk ke dalam wilayah perlindungan Maqashid Syari'ah.

Pendekatan Maqashid Syari'ah memberikan kerangka analisis yang relevan untuk membaca baby blues syndrome sebagai persoalan kemanusiaan, keadilan keluarga, serta perlindungan hak perempuan dan anak.

#### **1. Baby Blues Syndrome dan Perlindungan Jiwa (Ḥifz al-Nafs)**

Perlindungan jiwa merupakan tujuan pokok dalam Maqashid Syari'ah. Setiap kondisi yang berpotensi mengancam keselamatan manusia wajib dicegah dan ditangani secara serius. Baby blues syndrome, khususnya ketika berkembang menjadi depresi pasca melahirkan atau psikosis postpartum, berpotensi menghadirkan ancaman nyata terhadap keselamatan ibu dan bayi.

Gejala seperti keinginan menghilangkan nyawa, dorongan menyakiti diri sendiri, serta munculnya pikiran untuk melukai atau menelantarkan anak menunjukkan bahwa jiwa manusia berada dalam keadaan terancam. Dalam perspektif maqāshid, situasi semacam ini tidak dapat ditoleransi sebagai urusan privat semata, melainkan harus diposisikan sebagai keadaan darurat yang menuntut perlindungan.

Apabila ibu berada dalam kondisi psikologis yang tidak stabil dan berpotensi membahayakan dirinya atau anaknya, maka intervensi medis, psikologis, dan keluarga menjadi keharusan moral dan hukum. Pembiaran terhadap kondisi tersebut bertentangan dengan prinsip perlindungan jiwa yang menjadi fondasi hukum Islam.

Dalam hal ini, penanganan baby blues syndrome bukanlah bentuk pengingkaran terhadap peran ibu, melainkan upaya menjaga keselamatan jiwa seluruh anggota keluarga.

#### **2. Baby Blues Syndrome dan Perlindungan Akal (Ḥifz al-'Aql)**

Selain jiwa, Maqashid Syari'ah menempatkan perlindungan akal sebagai kepentingan utama. Gangguan kesehatan mental pada ibu pasca melahirkan berdampak langsung pada kemampuan berpikir, mengambil keputusan, serta menjalankan tanggung jawab keibuan secara rasional.

Baby blues syndrome pada tingkat ringan memang dapat pulih secara alami. Namun, pada tingkat sedang hingga berat, kondisi ini dapat mengganggu fungsi psikologis ibu secara signifikan. Ketidakstabilan emosi, kecemasan ekstrem, rasa takut

yang irasional, bahkan halusinasi pada kasus tertentu menunjukkan terganggunya fungsi akal.

Dalam hukum Islam, kemampuan akal menjadi dasar kelayakan seseorang dalam memikul tanggung jawab hukum. Apabila akal terganggu, maka pelaksanaan hak dan kewajiban juga perlu dipertimbangkan ulang demi kemaslahatan bersama. Oleh karena itu, menjaga kesehatan mental ibu pasca melahirkan merupakan bagian dari realisasi *ḥifz al-ʿaql* yang tidak boleh diabaikan.

Pendekatan ini menegaskan bahwa kesehatan mental ibu bukan sekadar urusan medis, melainkan memiliki konsekuensi normatif dalam kehidupan keluarga.

### **3. Implikasi Baby Blues Syndrome terhadap Hak Ḥaḍānah**

Dalam fikih keluarga Islam, hak *ḥaḍānah* diberikan kepada ibu berdasarkan pertimbangan kemaslahatan anak. Ibu dipandang sebagai pihak yang paling mampu memberikan kasih sayang, perhatian, dan perawatan intensif, terutama pada usia dini. Namun, hak ini bersifat kondisional dan bergantung pada kemampuan ibu dalam menjamin keselamatan serta kesejahteraan anak.

Apabila baby blues syndrome menyebabkan ibu kehilangan kemampuan merawat anak secara layak, baik karena ketidakstabilan emosi, kelelahan ekstrem, maupun munculnya pikiran membahayakan anak, maka kondisi tersebut menjadi faktor penting dalam penilaian kelayakan *ḥaḍānah*.

Dalam situasi perceraian, kondisi psikologis ibu dapat menjadi pertimbangan hukum untuk mengalihkan hak pengasuhan secara sementara kepada ayah atau pihak keluarga lain yang lebih mampu. Pengalihan ini tidak dimaksudkan sebagai pencabutan hak secara permanen, melainkan sebagai langkah perlindungan terhadap kepentingan terbaik anak.

Pendekatan *maqāṣid* menekankan bahwa hak ibu atas *ḥaḍānah* harus berjalan seiring dengan jaminan keselamatan anak. Ketika dua kepentingan ini bertabrakan, maka perlindungan jiwa dan perkembangan anak harus diutamakan.

### **4. Tanggung Jawab Suami dalam Perspektif Maqashid Syari'ah**

Dalam kerangka *Maqashid Syari'ah*, suami memikul tanggung jawab besar dalam menjaga stabilitas keluarga. Kondisi psikologis istri pasca melahirkan bukan hanya urusan personal istri, tetapi menjadi bagian dari amanah kepemimpinan suami dalam keluarga.

Ketika suami abai terhadap kondisi baby blues syndrome yang dialami istri, pengabaian tersebut dapat dipahami sebagai kelalaian terhadap tujuan perlindungan jiwa dan akal. Kewajiban suami tidak berhenti pada pemenuhan nafkah materi, tetapi juga mencakup pendampingan emosional, perlindungan psikologis, dan keterlibatan aktif dalam pengasuhan anak.

Pendekatan ini menegaskan bahwa baby blues syndrome tidak dapat dijadikan alasan untuk menyalahkan istri, melainkan menjadi indikator penting atas perlunya redistribusi peran dan tanggung jawab dalam keluarga.

Baby blues syndrome merupakan fenomena yang memiliki implikasi serius dalam hukum keluarga Islam. Gangguan ini berkaitan langsung dengan perlindungan jiwa dan akal, serta memengaruhi pelaksanaan hak dan kewajiban dalam keluarga, termasuk hak pengasuhan anak. Pendekatan *Maqashid Syari'ah* memberikan dasar normatif yang kuat untuk menempatkan penanganan baby blues syndrome sebagai tanggung jawab kolektif keluarga dan masyarakat, bukan beban individu ibu semata.

## **Rekonstruksi Pemahaman Baby Blues Syndrome dalam Hukum Keluarga Islam Perspektif Maqashid Syari'ah**

Temuan penelitian ini memberikan kontribusi teoretis terhadap pengembangan kajian hukum keluarga Islam, khususnya dalam memperluas objek kajian dari persoalan normatif-klasik menuju persoalan kontemporer yang berbasis realitas sosial dan kesehatan mental. Baby blues syndrome menunjukkan bahwa kondisi psikologis ibu pasca melahirkan memiliki relevansi langsung dengan pelaksanaan hak dan kewajiban keluarga yang selama ini lebih banyak dibahas dalam kerangka fisik dan biologis (Mulizar, 2022; Rahma & Fitrianiingsih, 2021).

Dalam perspektif Maqashid Syari'ah, penelitian ini menegaskan bahwa kesehatan mental ibu merupakan bagian tak terpisahkan dari perlindungan jiwa dan akal (As-Salafiyah, 2022; Mulizar, 2022; Taufik, 2023). Oleh karena itu, konsep-konsep fikih keluarga seperti kewajiban suami, keharmonisan rumah tangga, serta hak *ḥaḍānah* perlu dibaca ulang dengan mempertimbangkan dimensi psikologis perempuan pasca melahirkan. Kajian ini juga menantang pendekatan tekstual yang cenderung memosisikan perempuan sebagai subjek yang harus selalu siap menjalankan peran domestik tanpa mempertimbangkan kondisi psikologisnya.

Secara praktis, temuan penelitian ini menegaskan bahwa penanganan baby blues syndrome tidak dapat dibebankan kepada ibu semata. Keluarga, khususnya suami, memegang peran kunci dalam mencegah memburuknya kondisi psikologis ibu pasca melahirkan. Ketidaktahuan atau sikap abai terhadap baby blues syndrome berpotensi memperparah kondisi ibu dan berdampak pada relasi keluarga serta perkembangan anak.

Penelitian ini mengimplikasikan perlunya edukasi keluarga mengenai kesehatan mental pasca persalinan, baik melalui lembaga keagamaan, layanan kesehatan, maupun komunitas masyarakat (Ariani et al., 2022; Sulistia et al., 2023). Pemahaman yang baik akan mendorong lahirnya sikap empatik dan partisipatif dalam mendampingi ibu pasca melahirkan.

Selain itu, penelitian ini menegaskan pentingnya distribusi peran yang lebih adil dalam keluarga. Keterlibatan suami dalam pengasuhan dan pekerjaan domestik bukan sekadar pilihan moral, melainkan kebutuhan nyata untuk menjaga stabilitas psikologis ibu dan keharmonisan keluarga.

Dalam kerangka normatif, penelitian ini memperkuat argumen bahwa perempuan yang mengalami baby blues syndrome tidak boleh distigmatisasi, disalahkan, atau dianggap gagal menjalankan peran keibuan. Pandangan tersebut bertentangan dengan prinsip keadilan dan perlindungan dalam Maqashid Syari'ah (An-Naim, 2008; Anwa et al., 2021; Taufik, 2023).

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa baby blues syndrome justru harus dipahami sebagai kondisi yang menuntut perlindungan hak perempuan, terutama hak atas kesehatan mental, rasa aman, dan dukungan keluarga. Dalam konteks hukum keluarga, kondisi psikologis ibu pasca melahirkan perlu dipertimbangkan secara proporsional, termasuk dalam persoalan pengasuhan anak dan relasi suami-istri.

Penelitian ini juga mengimplikasikan bahwa pengalihan hak *ḥaḍānah* akibat kondisi psikologis ibu harus ditempatkan sebagai langkah perlindungan, bukan bentuk diskriminasi. Negara, lembaga hukum, dan keluarga dituntut untuk memastikan bahwa setiap kebijakan dan keputusan hukum berpihak pada kemaslahatan ibu dan anak secara bersamaan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa baby blues syndrome merupakan fenomena multidimensional yang tidak hanya berkaitan dengan kesehatan mental, tetapi juga menyentuh aspek hukum keluarga, relasi sosial, dan perlindungan hak perempuan. Melalui pendekatan Maqashid Syari'ah, baby blues syndrome dipahami sebagai

persoalan perlindungan jiwa dan akal yang menuntut tanggung jawab kolektif keluarga dan masyarakat.

Pendekatan ini menegaskan bahwa perempuan pasca melahirkan tidak boleh diposisikan sebagai pihak yang harus menanggung beban sendiri, melainkan sebagai subjek yang berhak atas perlindungan, pendampingan, dan keadilan dalam keluarga.

## Kesimpulan

Baby blues syndrome adalah gangguan mental pasca melahirkan yang dipengaruhi faktor psikologis, sosial, dan biologis, serta berdampak pada emosi ibu, relasi keluarga, dan pola asuh anak. Kondisi ini bukan semata persoalan individu, tetapi juga melibatkan peran keluarga, khususnya suami. Dalam perspektif Maqashid Syari'ah, kondisi ini berkaitan dengan perlindungan jiwa (*ḥifz al-nafs*) dan akal (*ḥifz al-'aql*), karena dapat menghambat peran keibuan dan berpotensi memengaruhi kesejahteraan anak.

Oleh karena itu, dalam hukum keluarga Islam, baby blues syndrome perlu diposisikan sebagai dasar perlindungan dan pemulihan, bukan stigma atau penghapusan hak perempuan.

## Referensi

- Allizaputri, A. I., Prananjaya, B. A., & Suryani, P. R. (2022). Faktor Risiko Angka Kejadian Depresi dan Kecemasan pada Caregiver Anak dengan Disabilitas Intelektual. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1). <https://doi.org/10.26714/jkj.10.1.2022.163-172>
- An-Naim, A. A. (2008). *Islam and the secular state: Negotiating the future of Sharia*. Harvard University Press.
- Anwa, K., Awang, M. S., & Sahid, M. M. (2021). Maqasid Syariah According To Imam Al-Ghazali and Its Application in the Compilation of Islamic Law in Indonesia. *Malaysian Journal of Syariah and Law*, 9(2), 75–87. <https://doi.org/10.33102/mjsl.vol9no2.315>
- Ariani, N. K. S., Darmayanti, P. A. R., & Santhi, W. T. (2022). Dukungan Suami Dengan Proses Adaptasi Psikologi Pada Ibu Nifas RSUD Denpasar Bali. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 10(3), 450–459.
- As-Salafiyah, A. (2022). Maqashid sharia-based mosque empowerment index. *International Journal of Ethics and Systems*, 38(2), 173–190. <https://doi.org/10.1108/IJOES-06-2021-0122>
- Desta, S. Y., Subagiyo, R., & Usdeldi, U. (2022). Pengaruh Sharia Compliance Terhadap Kinerja Keuangan Dengan Mediasi Kinerja Maqashid Syariah Pada Perbankan Syariah. *An-Nisbah: Jurnal Ekonomi Syariah*, 9(1), 76–108. <https://doi.org/10.21274/an.v9i1.5485>
- Haqan, A. (2018). Rekonstruksi Maqasid Al-Syari'ah Jasser Auda. *Jurnal Pemikiran Dan Ilmu Keislaman*, 1(1), 1–2.
- Huda, A. N. (2019). Syndrom Baby Blues: Kesan dan Penanganan dalam al-Qur'an. *MISYKAT: Jurnal Ilmu-Ilmu Al-Quran, Hadist, Syari'ah Dan Tarbiyah*, 4(2), 1. <https://doi.org/10.33511/misykat.v4n2.1-22>
- Indriani, I. (2022). Penanganan Baby Blues Syndrome Dalam Al-Qur'an. *FiTUA: Jurnal Studi Islam*, 3(1), 1–11. <https://doi.org/10.47625/fitua.v3i1.340>
- Irawati, D. (2010). *Pengaruh Faktor Psikosiolis Terhadap Terjadinya Post Partum Blues Pada Ibu Nifas (Studi di Ruang Nifas RSUD R.A Boesoeni Mojokerto)*. Direktorat Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Universitas Islam Indonesia.

- Mulizar. (2022). Maqashid Sharia Perspective of Legal Sanction for Khalwat Actors in Aceh. *Al-Istinbath: Jurnal Hukum Islam*, 7(1), 161-182. <https://doi.org/10.29240/jhi.v7i1.3587>
- Pulungan, F. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Postpartum Dengan Sindrom Baby Blues Pada Hari 1-7 Postpartum Di Klinik Romauli Kec. Medan Marelan Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 11(3), 121-125. <https://doi.org/10.36911/panmed.v11i3.84>
- Rahma, & Fitrianiingsih. (2021). Tinjauan hukum islam terhadap upaya perlindungan keluarga bagi ibu yang mengalami psikosis postpartum (studi di Desa Purwotani Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan). *UIN Raden Intan*, 1(Juli 2021), 1-20.
- Sihombing, S. J. (2021). Coping Stress Antara Ibu Rumah Tangga Dengan Ibu Bekerja Dalam Menghadapi Pembelajaran Daring. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Pengembangan SDM*, 10(1).
- Sudirman. (2023). Measuring the Performance of Sharia Commercial Banks in Indonesia Using the Islamicity Performance Index (IPI) and Maqashid Sharia Index (MSI). *Quality - Access to Success*, 24(196), 105-112. <https://doi.org/10.47750/QAS/24.196.14>
- Sulistia, C. R., Halifah, E., & Fitri, A. (2023). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Baby Blues Syndrome Understanding of Pregnant Women About Baby Blues. *JIM FKep*, VIII(1), 7.
- Susanti, L. W., & Sulistiyanti, A. (2017). Analisis Faktir-Faktor Penyebab Terjadinya Baby Blues Syndrom Pada Ibu Nifas. *Infokes*, 7(2), 12-20.
- Taufik, M. (2023). Determinants and consequences of maqashid sharia performance: evidence from Islamic banks in Indonesia and Malaysia. *Journal of Islamic Accounting and Business Research*, 14(8), 1426-1450. <https://doi.org/10.1108/JIABR-07-2021-0205>