

Fenomena *Baby Blues* Sebagai Faktor Pemicu Perilaku *Self-Harm* dan Kekerasan Pada Anak (Studi Kasus UPT PPA Prov. Riau)

Elsa Maisyaroh¹, Rio Tutrianto²

elsamaisyaroh@student.uir.ac.id

riotutrianto@soc.uir.ac.id

ARTICLE INFO

Article history:

Received June 03, 2026

Revised June 15, 2026

Accepted June 19, 2026

Available online June 30, 2026

Kata Kunci:

baby blues; *self-harm*; kekerasan pada anak; kriminologi

Keywords:

baby blues; *self-harm*; violence against children; criminology



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.
Copyright © 2024 by Author. Published by Universitas Islam Riau.

ABSTRAK

Penelitian ini membahas fenomena *baby blues* sebagai faktor pemicu perilaku *self-harm* dan kekerasan pada anak di Kota Pekanbaru. Permasalahan penelitian berangkat dari rendahnya pemahaman masyarakat terhadap kondisi *baby blues* yang sering dianggap sebagai gangguan emosional ringan pascamelahirkan, padahal dapat berkembang menjadi gangguan psikologis yang lebih serius. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh *baby blues* terhadap munculnya perilaku *self-harm* dan kekerasan pada anak. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Penelitian dilakukan di UPT PPA Provinsi Riau melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi terhadap informan terkait kasus perempuan dan anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perubahan hormonal, kelelahan fisik, tekanan psikologis, minimnya dukungan keluarga, dan kondisi sosial ekonomi menjadi faktor utama terjadinya *baby blues*. Kondisi tersebut menyebabkan ketidakstabilan emosi, stres, dan hilangnya kontrol diri sehingga memicu perilaku menyakiti diri sendiri maupun kekerasan terhadap anak. Penelitian ini menegaskan pentingnya dukungan keluarga dan layanan kesehatan mental bagi ibu pascamelahirkan.

ABSTRACT

This study discusses the phenomenon of *baby blues* as a triggering factor for *self-harm* behavior and violence against children in Pekanbaru City. The research problem arises from the lack of public understanding regarding *baby blues*, which is often considered a mild emotional disorder after childbirth, even though it may develop into more serious psychological problems. This study aims to determine the influence of *baby blues* on *self-harm* behavior and violence against children. The research employed a qualitative method with a descriptive research design. The study was conducted at the UPT PPA of Riau Province through interviews, observations, and documentation involving informants related to women and children protection cases. The results show that hormonal changes, physical exhaustion, psychological pressure, lack of family support, and socioeconomic conditions are the main factors causing *baby blues*. These conditions lead to emotional instability, stress, and loss of self-control, which may trigger *self-harm* behavior and violence against children. This study emphasizes the importance of family support and mental health services for postpartum mothers.

1. PENDAHULUAN

Baby blues merupakan kondisi gangguan emosional ringan yang dialami oleh ibu setelah melahirkan dan ditandai dengan perubahan suasana hati, mudah menangis, kecemasan, serta perasaan sedih yang muncul secara tiba-tiba (Tosto et al., 2023). Kondisi ini umumnya muncul pada minggu pertama

pascamelahirkan akibat perubahan hormon, kelelahan fisik, dan tekanan psikologis yang dialami ibu setelah proses persalinan (Ulfah, 2024). Secara global, sekitar 50–80% ibu pascamelahirkan mengalami *baby blues* dalam berbagai tingkat keparahan (Palladino et al., 2020).

Fenomena *baby blues* masih sering dianggap sebagai kondisi emosional biasa yang akan hilang dengan sendirinya sehingga tidak mendapatkan perhatian serius dari keluarga maupun tenaga kesehatan (Thi et al., 2024). Padahal, apabila tidak ditangani dengan baik, *baby blues* dapat berkembang menjadi postpartum depression bahkan memicu perilaku menyimpang seperti *self-harm* dan kekerasan terhadap anak (Chin et al., 2022). Kondisi tersebut menjadi perhatian penting karena kesehatan mental ibu pascamelahirkan sangat memengaruhi pola pengasuhan anak dan keharmonisan keluarga.

Self-harm merupakan perilaku menyakiti diri sendiri secara sengaja sebagai bentuk pelampiasan tekanan emosional atau rasa sakit psikologis yang dialami seseorang (Moran et al., 2024). Dalam konteks ibu pascamelahirkan, perilaku tersebut dapat muncul akibat ketidakmampuan ibu dalam mengontrol tekanan psikologis yang dialaminya selama masa adaptasi menjadi seorang ibu (Usmani et al., 2024). Selain perilaku *self-harm*, kondisi emosional yang tidak stabil juga dapat memicu tindakan kekerasan terhadap anak baik secara fisik maupun emosional (Masullo, 2023).

Di Indonesia, isu kesehatan mental ibu pascamelahirkan masih sering dianggap tabu sehingga banyak ibu enggan mencari bantuan psikologis karena takut mendapatkan stigma sosial (Thi et al., 2024). Minimnya dukungan keluarga, tekanan ekonomi, konflik rumah tangga, dan kurangnya akses terhadap layanan kesehatan mental semakin memperburuk kondisi psikologis ibu pascamelahirkan (Komariah, 2024). Dalam beberapa kasus, ibu yang mengalami tekanan emosional berat dapat kehilangan kontrol diri dan melakukan tindakan agresif terhadap diri sendiri maupun anaknya.

tabel 1. Data Kasus Ibu yang Mengalami *Baby Blues* pada Pendampingan UPT PPA Prov. Riau Tahun 2025

No	Jenis Kasus yang Dilaporkan	Tahun	Kasus dengan Indikasi <i>Baby Blues</i>
1.	Pemenuhan Hak Anak	2025	1
2.	Hak Asuh Anak	2025	1
Total			2

Sumber: Data UPT PPA Prov. Riau Tahun, 2025

Fenomena tersebut dapat dianalisis melalui Containment Theory yang dikemukakan oleh Walter C. Reckless. Teori ini menjelaskan bahwa perilaku menyimpang terjadi ketika kontrol internal dan eksternal seseorang melemah sehingga individu tidak mampu menahan tekanan yang dihadapinya (Janssen et al., 2022). Dalam konteks penelitian ini, lemahnya dukungan keluarga, tekanan emosional, dan kondisi psikologis yang tidak stabil menyebabkan ibu kehilangan kontrol diri sehingga memicu perilaku *self-harm* dan kekerasan terhadap anak.

Selain itu, penelitian ini juga menggunakan teori viktimologi yang memandang ibu yang mengalami *baby blues* sebagai korban dari kondisi biologis, psikologis, dan sosial yang menekan (Putri et al., 2025). Ibu pascamelahirkan mengalami perubahan hormon, kelelahan fisik, serta tekanan sosial yang dapat membuat mereka berada dalam kondisi rentan secara emosional. Oleh karena itu, tindakan kekerasan yang dilakukan ibu tidak dapat dipahami hanya sebagai perilaku menyimpang, tetapi juga sebagai bentuk respons terhadap tekanan yang dialaminya.

Perspektif viktimologi menjelaskan bahwa seseorang dapat menjadi korban akibat pengaruh berbagai faktor yang saling berhubungan. Menurut Gosita 2004 (dalam Tutrianto 2021), viktimisasi dipengaruhi oleh faktor individual, biologis, dan psikologis yang saling berkaitan. Dalam penelitian ini, ibu yang mengalami *baby blues* dapat dipahami sebagai korban akibat perubahan hormonal, tekanan emosional, serta kondisi psikologis yang tidak stabil, sehingga meningkatkan risiko munculnya perilaku *self-harm* maupun kekerasan terhadap anak.

Penelitian ini penting dilakukan karena masih sedikit penelitian yang membahas keterkaitan antara *baby blues*, perilaku *self-harm*, dan kekerasan terhadap anak dalam perspektif kriminologi, khususnya di Kota Pekanbaru. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana fenomena *baby blues* dapat menjadi faktor pemicu perilaku *self-harm* dan kekerasan pada anak melalui studi kasus di UPT PPA Provinsi Riau. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan kajian kriminologi, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan mental, viktimologi, dan pencegahan kekerasan dalam

keluarga, serta menjadi bahan pertimbangan bagi lembaga terkait dalam merumuskan strategi penanganan dan pencegahan yang lebih efektif.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif untuk memahami secara mendalam fenomena *baby blues* serta dampaknya terhadap perilaku *self-harm* dan kekerasan pada anak. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini berfokus pada pengalaman emosional dan kondisi psikologis ibu pascamelahirkan yang tidak dapat diukur hanya dengan angka statistik.

Penelitian dilakukan di UPT PPA Provinsi Riau sebagai lembaga yang menangani kasus perempuan dan anak, termasuk kasus kekerasan yang dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu pascamelahirkan. Informan penelitian terdiri dari petugas UPT PPA, tenaga pendamping, serta pihak terkait yang memahami kasus kekerasan terhadap anak dan kondisi psikologis ibu pascamelahirkan.

tabel 2 . Daftar Key Informan dan Informan

NO	Narasumber	Key Informan	Informan
1.	Ibu yang Mengalami <i>Baby Blues</i>	2	-
2.	Kasi Tindak Lanjut UPT PPA Prov. Riau	-	1
3.	Psikolog Pendamping	-	1
4.	Konselor UPT PPA Prov. Riau	-	1
5.	Suami	-	1
6.	Kriminolog Pemerhati Anak	-	1
	Jumlah	2	5

Sumber : Data Olahan penulis, 2026

Untuk memperoleh data yang akurat, mendalam, dan sesuai dengan tujuan penelitian, peneliti menggunakan tiga teknik pengumpulan data, yaitu wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi. Wawancara mendalam dilakukan untuk menggali informasi secara langsung dari para informan yang terlibat dalam kasus, seperti ibu yang mengalami *baby blues*, suami, pendamping korban, psikolog, serta pihak UPT PPA Provinsi Riau. Melalui wawancara tersebut, peneliti dapat memahami pengalaman psikologis dan sosial yang dialami informan, faktor-faktor yang memengaruhi munculnya *baby blues*, serta proses terjadinya perilaku *self-harm* dan kekerasan terhadap anak.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

UPT PPA menyelenggarakan berbagai layanan perlindungan bagi perempuan dan anak, meliputi penerimaan pengaduan, penjangkauan korban, pengelolaan kasus, penyediaan tempat penampungan sementara, mediasi, serta pendampingan psikologis dan hukum. Berbagai layanan tersebut bertujuan untuk memberikan perlindungan, pemulihan, dan dukungan yang komprehensif bagi korban sesuai dengan kebutuhan yang dihadapi.



3.1.1 *Baby Blues* sebagai Kondisi yang Dipengaruhi Faktor Internal dan Eksternal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi *baby blues* yang dialami informan tidak hanya dipengaruhi oleh perubahan biologis pascamelahirkan, tetapi juga oleh faktor psikologis dan sosial yang telah berlangsung sebelum persalinan. Berdasarkan hasil wawancara, faktor internal yang ditemukan meliputi perubahan hormon, kelelahan fisik akibat kurang tidur, kecemasan dalam menjalankan peran sebagai ibu, serta ketidaksiapan menghadapi tanggung jawab baru setelah melahirkan. Sementara itu, faktor eksternal yang dominan meliputi konflik rumah tangga, kekerasan dalam rumah tangga, tekanan ekonomi, minimnya dukungan pasangan, dan kurangnya dukungan keluarga.

Temuan ini terlihat pada pengalaman Ibu X yang mengalami tekanan rumah tangga dan kesulitan ekonomi sebelum melahirkan sehingga memperberat kondisi emosionalnya setelah persalinan. Kondisi serupa juga ditemukan pada Ibu Y yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga dan konflik hak asuh anak sehingga menimbulkan tekanan psikologis berkepanjangan. Selain itu, hasil wawancara dengan psikolog pendamping dan kriminolog menunjukkan bahwa faktor eksternal, khususnya dukungan pasangan dan keluarga, memiliki pengaruh yang besar terhadap kondisi psikologis ibu pascamelahirkan.

3.1.2 Dampak *Baby Blues* terhadap Perilaku *Self-Harm* dan Kekerasan pada Anak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *baby blues* berpotensi memunculkan perilaku *self-harm* dan tindakan agresif terhadap anak. Pada informan Ibu X ditemukan perilaku menyakiti diri berupa memukul dada sendiri dan membenturkan kepala ke dinding ketika mengalami tekanan emosional yang berat. Sementara itu, Ibu Y mengaku sering menggigit kuku hingga berdarah sebagai bentuk pelampiasan emosi yang tidak dapat diungkapkan secara verbal.

Selain berdampak pada diri sendiri, kondisi *baby blues* juga memengaruhi pola pengasuhan anak. Kedua informan mengaku mengalami kesulitan mengendalikan emosi ketika menghadapi anak yang menangis atau rewel. Bentuk perilaku yang muncul berupa membentak, meningkatkan nada bicara, hingga tindakan kasar yang dilakukan secara impulsif. Meskipun tidak terdapat niat untuk menyakiti anak, kondisi emosional yang tidak stabil menyebabkan risiko kekerasan terhadap anak menjadi lebih tinggi.

Temuan ini diperkuat oleh keterangan psikolog, konselor, dan pihak UPT PPA yang menyatakan bahwa ketidakstabilan emosi akibat *baby blues* dapat menyebabkan ibu kehilangan kemampuan mengontrol perilaku ketika menghadapi tekanan pengasuhan. Kondisi tersebut berpotensi mengarah pada penelantaran, kekerasan verbal, maupun kekerasan fisik terhadap anak apabila tidak segera ditangani.

Dalam perspektif viktimologi, ibu yang mengalami *baby blues* dapat dipahami sebagai korban dari kondisi biologis, psikologis, dan sosial yang menekan dirinya. Gosita (2004) dalam Tutrianto (2021) menjelaskan bahwa viktimisasi dipengaruhi oleh faktor individual, biologis, dan psikologis yang saling berkaitan. Pada penelitian ini, ketiga faktor tersebut terlihat dalam pengalaman para informan yang mengalami tekanan emosional, kelelahan fisik, serta minimnya dukungan sosial sehingga meningkatkan risiko terjadinya perilaku menyakiti diri sendiri maupun anak.

Temuan penelitian ini juga mendukung pandangan Haniva Hasna yang menyatakan bahwa *baby blues* bukan penyebab langsung terjadinya kekerasan terhadap anak, melainkan faktor risiko psikologis yang dapat meningkatkan kemungkinan munculnya perilaku agresif apabila disertai tekanan hidup dan lemahnya dukungan sosial. Dengan demikian, *baby blues* dapat dipahami sebagai kondisi kerentanan yang memerlukan perhatian serius karena berpotensi menimbulkan dampak negatif bagi ibu maupun anak.

3.1.3 Upaya Penanganan dan Pencegahan *Baby Blues*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penanganan kondisi *baby blues* memerlukan keterlibatan berbagai pihak. UPT PPA Provinsi Riau berperan dalam memberikan layanan asesmen, konseling, pendampingan psikologis, serta rujukan kepada tenaga profesional apabila ditemukan kondisi yang membutuhkan penanganan lebih lanjut. Selain itu, psikolog dan konselor juga memberikan intervensi melalui konseling, terapi, edukasi, dan penguatan dukungan keluarga.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga, khususnya suami, menjadi faktor protektif yang paling dominan dalam membantu pemulihan ibu pascamelahirkan. Hal ini terlihat dari pengalaman informan yang mendapatkan dukungan emosional dan bantuan dalam pengasuhan anak sehingga mampu menghadapi tekanan pascamelahirkan dengan lebih baik. Sebaliknya, minimnya dukungan pasangan menyebabkan ibu merasa sendirian dan meningkatkan risiko munculnya perilaku *self-harm* maupun kekerasan terhadap anak.

Temuan tersebut sesuai dengan Containment Theory yang menjelaskan bahwa lingkungan sosial berfungsi sebagai mekanisme kontrol eksternal yang mampu mencegah munculnya perilaku menyimpang. Dukungan keluarga, perhatian pasangan, serta keterlibatan lingkungan sosial berperan sebagai faktor pelindung yang membantu ibu mengelola tekanan emosional setelah melahirkan. Oleh karena itu, pencegahan *baby blues* tidak hanya dilakukan melalui pendekatan medis dan psikologis, tetapi juga melalui

penguatan fungsi keluarga, edukasi kesehatan mental, serta peningkatan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya dukungan terhadap ibu pascamelahirkan.

3.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dianalisis bahwa fenomena *baby blues* pada ibu pascamelahirkan tidak hanya berkaitan dengan perubahan hormonal setelah persalinan, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi psikologis, sosial, dan lingkungan keluarga yang melingkupi kehidupan ibu. Hasil wawancara menunjukkan bahwa ibu yang mengalami *baby blues* cenderung merasakan kesedihan, kecemasan, mudah marah, kelelahan fisik dan emosional, serta kesulitan beradaptasi dengan peran baru sebagai seorang ibu. Kondisi tersebut dapat berkembang menjadi masalah yang lebih serius apabila tidak mendapatkan penanganan dan dukungan yang memadai dari lingkungan sekitar.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa *baby blues* memiliki pengaruh terhadap munculnya perilaku *self-harm* pada ibu pascamelahirkan. Perilaku menyakiti diri sendiri yang ditemukan dalam penelitian ini merupakan bentuk pelampiasan emosi ketika ibu mengalami tekanan psikologis yang berat dan tidak memiliki mekanisme coping yang efektif. Kondisi ini menunjukkan bahwa ketidakmampuan mengelola stres, rasa lelah yang berkepanjangan, serta minimnya dukungan emosional dapat meningkatkan risiko munculnya perilaku yang merugikan diri sendiri. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa gangguan emosional pascapersalinan dapat meningkatkan kerentanan ibu terhadap perilaku destruktif sebagai bentuk pelepasan tekanan psikologis.

Selain berdampak pada diri sendiri, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa *baby blues* dapat memengaruhi pola interaksi ibu dengan anak. Ketika kondisi emosional ibu tidak stabil, muncul kecenderungan perilaku seperti membentak, mengabaikan kebutuhan anak, hingga melakukan tindakan kasar secara verbal maupun fisik. Meskipun tindakan tersebut tidak selalu dilakukan dengan sengaja, kondisi psikologis yang tidak terkendali dapat menyebabkan ibu kehilangan kemampuan untuk merespons kebutuhan anak secara optimal. Temuan ini memperlihatkan bahwa anak berpotensi menjadi korban tidak langsung dari kondisi *baby blues* yang dialami ibu.

Hasil penelitian juga mengungkap bahwa munculnya perilaku *self-harm* dan kekerasan terhadap anak tidak disebabkan oleh satu faktor tunggal. Faktor internal seperti perubahan hormon, kelelahan fisik, kecemasan, trauma masa lalu, dan ketidaksiapan mental menjadi pemicu yang memperbesar kerentanan ibu terhadap *baby blues*. Di sisi lain, faktor eksternal seperti konflik rumah tangga, tekanan ekonomi, kurangnya dukungan suami, serta minimnya bantuan keluarga turut memperberat kondisi psikologis ibu. Interaksi antara faktor internal dan eksternal tersebut menyebabkan tekanan yang dialami ibu semakin meningkat sehingga berpotensi memunculkan perilaku berisiko.

Dalam penelitian ini, dukungan keluarga dan suami terbukti menjadi faktor protektif yang sangat penting dalam mencegah berkembangnya *baby blues* menjadi kondisi yang lebih berat. Kehadiran suami yang memberikan bantuan dalam pengasuhan anak, dukungan emosional, serta perhatian terhadap kondisi istri dapat membantu mengurangi beban psikologis yang dialami ibu. Sebaliknya, kurangnya dukungan dari pasangan dan keluarga menyebabkan ibu merasa sendirian dalam menghadapi perubahan pascamelahirkan, sehingga meningkatkan risiko munculnya gangguan emosional. Temuan ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan *baby blues* tidak hanya berfokus pada ibu, tetapi juga memerlukan keterlibatan aktif keluarga sebagai sistem pendukung utama.

Penelitian ini juga menemukan bahwa Unit Pelaksana Teknis Perlindungan Perempuan dan Anak (UPT PPA) memiliki peran penting dalam penanganan kasus yang berkaitan dengan *baby blues*, khususnya ketika kondisi tersebut telah berdampak pada keselamatan ibu maupun anak. Melalui layanan asesmen psikologis, konseling, pendampingan, home visit, serta rujukan kepada tenaga profesional lainnya, UPT PPA berupaya memberikan perlindungan dan pemulihan bagi pihak yang membutuhkan. Kehadiran lembaga ini menunjukkan bahwa penanganan *baby blues* memerlukan pendekatan multidisipliner yang melibatkan aspek psikologis, sosial, dan perlindungan hukum.

Jika dianalisis menggunakan *Containment Theory* yang dikemukakan oleh Walter C. Reckless, perilaku *self-harm* dan kekerasan terhadap anak yang muncul pada ibu pascamelahirkan dapat dijelaskan sebagai akibat dari melemahnya mekanisme pengendalian internal (*inner containment*) dan pengendalian eksternal (*outer containment*). Pengendalian internal yang lemah terlihat dari ketidakmampuan ibu dalam mengelola emosi, stres, dan tekanan psikologis yang dialaminya. Sementara itu, pengendalian eksternal yang lemah tercermin dari kurangnya dukungan keluarga, suami, maupun lingkungan sosial. Ketika kedua bentuk pengendalian tersebut tidak berfungsi secara optimal, ibu menjadi lebih rentan melakukan tindakan impulsif yang merugikan diri sendiri maupun anak.

Selanjutnya, berdasarkan *Victimology Theory*, ibu yang mengalami *baby blues* dapat dipandang sebagai korban dari berbagai tekanan sosial dan psikologis yang terjadi sebelum maupun sesudah

persalinan. Konflik rumah tangga, ketidakstabilan ekonomi, kurangnya perhatian pasangan, serta beban pengasuhan yang berat merupakan bentuk tekanan yang berkontribusi terhadap kondisi psikologis ibu. Dalam perspektif viktimologi, perilaku *self-harm* maupun kekerasan terhadap anak tidak hanya dipahami sebagai tindakan individu semata, tetapi juga sebagai konsekuensi dari proses viktimisasi yang dialami ibu. Oleh karena itu, pendekatan penanganan yang dilakukan tidak cukup hanya berorientasi pada pemberian sanksi atau menyalahkan ibu, tetapi juga harus memperhatikan faktor-faktor sosial yang menjadi penyebab munculnya perilaku tersebut.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menjawab rumusan masalah bahwa *baby blues* pada ibu pascamelahirkan dapat berpengaruh terhadap munculnya perilaku *self-harm* dan kekerasan terhadap anak. Pengaruh tersebut terjadi melalui kombinasi faktor internal dan eksternal yang melemahkan kemampuan ibu dalam mengendalikan emosi dan menghadapi tekanan hidup. Oleh karena itu, diperlukan upaya pencegahan melalui edukasi kesehatan mental ibu pascamelahirkan, penguatan dukungan keluarga terutama suami, peningkatan akses layanan konseling psikologis, serta optimalisasi peran lembaga pendamping seperti UPT PPA. Langkah-langkah tersebut diharapkan dapat meminimalkan risiko perilaku berbahaya serta meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dalam kehidupan keluarga.

4. SIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

a. Kesimpulan utama tentang pengaruh *baby blues* terhadap perilaku *self-harm* dan kekerasan pada anak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *baby blues* pada ibu pascamelahirkan dapat berpengaruh terhadap munculnya perilaku *self-harm* dan kekerasan pada anak. Kondisi ini ditandai dengan ketidakstabilan emosi, perasaan sedih, cemas, mudah marah, serta kesulitan beradaptasi dengan peran baru sebagai ibu. Dalam kondisi tertentu, tekanan emosional yang tidak tertangani dapat mendorong ibu melampiaskan emosi kepada diri sendiri melalui perilaku *self-harm* maupun kepada anak melalui tindakan kekerasan verbal maupun fisik. Temuan ini menunjukkan bahwa *baby blues* bukan hanya masalah kesehatan mental individu, tetapi juga dapat berdampak pada kesejahteraan dan perlindungan anak.

b. Kesimpulan tentang faktor-faktor yang memengaruhi

Penelitian ini menemukan bahwa munculnya perilaku *self-harm* dan kekerasan terhadap anak dipengaruhi oleh kombinasi faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi perubahan hormon, kelelahan fisik, kecemasan, ketidaksiapan mental, serta kemampuan coping stress yang kurang baik. Sementara itu, faktor eksternal meliputi kurangnya dukungan suami dan keluarga, konflik rumah tangga, tekanan ekonomi, serta lingkungan sosial yang kurang suportif. Kondisi tersebut menyebabkan ibu mengalami tekanan psikologis yang semakin berat sehingga meningkatkan risiko munculnya perilaku berisiko.

c. Implikasi praktis dan teoritis

Berdasarkan Containment Theory, perilaku *self-harm* dan kekerasan terhadap anak terjadi karena melemahnya kontrol internal (inner containment) dan kontrol eksternal (outer containment) yang berfungsi sebagai pengendali perilaku individu. Sementara itu, Victimology Theory menjelaskan bahwa ibu yang mengalami *baby blues* juga dapat dipandang sebagai korban dari berbagai tekanan sosial, ekonomi, dan relasional yang memengaruhi kondisi psikologisnya. Oleh karena itu, upaya pencegahan perlu dilakukan melalui penguatan dukungan keluarga, peningkatan kesadaran mengenai kesehatan mental pascamelahirkan, serta optimalisasi layanan pendampingan dan perlindungan bagi ibu dan anak.

4.2 Saran

a. Saran untuk keluarga dan suami

Keluarga, khususnya suami, diharapkan dapat memberikan dukungan emosional maupun bantuan dalam pengasuhan anak kepada ibu pascamelahirkan. Kehadiran suami yang aktif, perhatian terhadap kondisi psikologis istri, serta pembagian peran dalam pengasuhan dapat membantu mengurangi tekanan yang dialami ibu dan mencegah berkembangnya *baby blues* menjadi perilaku yang berisiko.

Dukungan tersebut tidak hanya berupa bantuan fisik dalam mengurus bayi dan pekerjaan rumah tangga, tetapi juga dukungan emosional melalui perhatian, komunikasi yang baik, serta pemahaman terhadap perubahan psikologis yang dialami ibu setelah melahirkan. Suami perlu menyadari bahwa masa pascamelahirkan merupakan periode yang rentan bagi kesehatan mental ibu, sehingga keterlibatan suami dalam pengasuhan anak dan pendampingan terhadap istri menjadi faktor penting dalam mencegah munculnya atau memburuknya kondisi *baby blues*. Dengan adanya dukungan yang memadai dari keluarga,

ibu akan merasa lebih dihargai, tidak menghadapi tekanan sendirian, dan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengelola emosi serta menjalankan perannya sebagai orang tua.

b. Saran untuk UPT PPA dan tenaga kesehatan

UPT PPA diharapkan dapat terus meningkatkan kualitas layanan perlindungan dan pendampingan bagi perempuan, khususnya ibu pascamelahirkan yang mengalami gangguan psikologis seperti *baby blues*. Upaya tersebut dapat dilakukan melalui penyediaan layanan konseling yang lebih mudah diakses, pelaksanaan program edukasi kesehatan mental bagi masyarakat, serta penguatan kerja sama dengan psikolog, psikiater, pekerja sosial, dan tenaga kesehatan lainnya. Selain itu, tenaga kesehatan di rumah sakit, puskesmas, maupun fasilitas kesehatan lainnya diharapkan dapat melakukan deteksi dini terhadap gejala *baby blues* melalui pemeriksaan rutin dan pemberian edukasi kepada ibu serta keluarga mengenai tanda-tanda gangguan emosional pascamelahirkan. Langkah ini penting agar ibu yang mengalami gejala *baby blues* dapat segera memperoleh bantuan profesional sebelum kondisi tersebut berkembang menjadi depresi postpartum, perilaku *self-harm*, maupun tindakan kekerasan terhadap anak.

c. Saran untuk pemerintah dan masyarakat

Pemerintah diharapkan dapat meningkatkan perhatian terhadap isu kesehatan mental ibu pascamelahirkan melalui penguatan kebijakan, program edukasi, serta layanan kesehatan mental yang lebih mudah dijangkau oleh masyarakat. Sosialisasi mengenai *baby blues* perlu dilakukan secara berkelanjutan agar masyarakat memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai kondisi tersebut dan tidak lagi menganggapnya sebagai hal yang sepele. Selain itu, masyarakat juga diharapkan dapat menciptakan lingkungan sosial yang lebih peduli dan suportif terhadap ibu pascamelahirkan sehingga mereka memiliki ruang yang aman untuk berbagi pengalaman dan memperoleh dukungan ketika menghadapi berbagai tekanan setelah melahirkan.

d. Saran untuk peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian mengenai fenomena *baby blues* dengan melibatkan jumlah informan yang lebih banyak dan latar belakang yang lebih beragam sehingga diperoleh gambaran yang lebih luas mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kondisi tersebut. Selain itu, penelitian berikutnya dapat menggunakan pendekatan *mixed methods* dengan mengombinasikan data kualitatif dan kuantitatif agar hasil penelitian menjadi lebih komprehensif. Penelitian lanjutan juga dapat difokuskan pada efektivitas program pendampingan psikologis, peran dukungan sosial dalam proses pemulihan ibu, atau dampak jangka panjang *baby blues* terhadap perkembangan anak dan keharmonisan keluarga.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Chin, K., et al. (2022). Self-harm and postpartum depression among mothers. *Mental Health Review*, 18(3), 120–129.
- Janssen, T., et al. (2022). Social control and containment theory in modern criminology. *Criminology Review*, 15(2), 88–102.
- Komariah. (2024). Hubungan perubahan psikologis ibu postpartum dengan kejadian baby blues. *Jurnal Riset Ilmiah*, 1(3), 12–20.
- Masullo, G. (2023). Violence against children and family stress factors. *International Journal of Social Studies*, 9(1), 77–89.
- Moran, P., et al. (2024). Self-harm behavior and emotional disorders. *Journal of Mental Health*, 22(4), 201–214.
- Palladino, C., et al. (2020). Postpartum mood disorders and self-harm ideation. *Women's Health Journal*, 9(2), 88–96.
- Putri, A., et al. (2025). Viktimologi modern dan perlindungan korban. *Jurnal Hukum dan Sosial*, 7(1), 55–70.
- Thi, L., et al. (2024). Social stigma and postpartum mental health in developing countries. *Global Mental Health Journal*, 11(2), 90–104.
- Tosto, V., et al. (2023). Postpartum emotional disorders and maternal mental health. *Journal of Maternal Health*, 12(1), 45–53.
- Tutrianto, R., & Nizar, S. (2021). Cyber Sexual Harassment Sebagai Bentuk Kerentanan Viktimisasi Terhadap Perempuan (Studi pada Tiga Korban Pengguna Twitter Inisial DN, NA, dan R). *Sisi Lain Realita*, 6(2), 17–32.

Ulfah, M. (2024). BABY BLUES SYNDROME DALAM AL-QUR'AN (STUDI ATAS TAFSIR AL-AZHAR). *Studi Atas*.

Usmani, S. S., Mehendale, M., Shaikh, M. Y., Sudan, S., Guntipalli, P., Ouellette, L., Shoib, S. (2024). Understanding the Impact of Adverse Childhood Experiences on Non-suicidal Self-Injury in Youth: A Systematic Review. *Alpha Psychiatry*, 25(2), 150–164.