

## LAPORAN KASUS FORENSIK : DUGAAN KEKERASAN PADA BAYI OLEH IBU DENGAN *BABY BLUES SYNDROME*

Kurnia Nursandi<sup>1\*</sup>, Andri As'ad<sup>2</sup>, Lu'lu Luqyana Amirah Salsabila<sup>3</sup>, Nadhifah Wasila Khairun<sup>4</sup>, Lutfillah Asshidiq<sup>5</sup>, Denny Mathius<sup>6</sup>, Zulfiyah Surdam<sup>7</sup>, Andi Millaty Halifah Dirgahayu<sup>8</sup>

MPPD Bagian Ilmu Forensik dan Medikolegal, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia<sup>1,2,3,4,5</sup>, Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia<sup>6,7,8</sup>

\*Corresponding Author : kurnianursandi1@gmail.com

### ABSTRAK

*Baby blues syndrome* merupakan gangguan emosional ringan yang umum terjadi pada ibu pascapersalinan, ditandai dengan gejala seperti mudah menangis, cemas, dan perubahan suasana hati. Meskipun bersifat sementara, kondisi ini berpotensi berkembang menjadi gangguan yang lebih serius dan berdampak pada perilaku ibu terhadap bayinya. Laporan kasus ini menyajikan temuan forensik terhadap jenazah bayi laki-laki usia 1 bulan 27 hari yang mengalami berbagai luka akibat trauma tumpul. Pemeriksaan luar menunjukkan pola kekerasan non-aksidental yang konsisten dengan kekerasan fisik berulang. Diduga kuat tindakan kekerasan dilakukan oleh ibu dalam kondisi *Baby blues syndrome* yang tidak terdeteksi sebelumnya. Kurangnya edukasi, dukungan emosional, dan pemantauan psikologis postpartum menjadi faktor yang memperburuk situasi. Pencegahan dapat dilakukan melalui skrining psikologis (seperti Edinburgh Postnatal Depression Scale), pendidikan kesehatan mental perinatal, serta keterlibatan aktif tenaga kesehatan dan keluarga. Laporan ini menekankan pentingnya kolaborasi multidisiplin dalam menangani gangguan psikologis ibu pascapersalinan guna mencegah terjadinya kekerasan terhadap bayi. Penanganan yang cepat dan dukungan sosial yang memadai sangat penting dalam upaya melindungi kesehatan mental ibu dan keselamatan bayi.

**Kata kunci** : *Baby blues syndrome*, forensik, ibu postpartum, kekerasan bayi, trauma tumpul

### ABSTRACT

*Baby blues syndrome is a mild emotional disorder common in postpartum mothers, characterized by symptoms such as crying spells, anxiety, and mood swings. Although transient, this condition has the potential to develop into a more serious disorder and impact the mother's behavior toward her infant. This case report presents forensic findings on the body of a 1-month-and-27-day-old male infant who suffered various injuries from blunt trauma. The external examination revealed a pattern of non-accidental violence consistent with repeated physical abuse. It is strongly suspected that the violence was perpetrated by the mother during a previously undetected case of Baby blues syndrome. Lack of education, emotional support, and postpartum psychological monitoring exacerbated the situation. Prevention can be achieved through psychological screening (such as the Edinburgh Postnatal Depression Scale), perinatal mental health education, and the active involvement of health workers and families. This report emphasizes the importance of multidisciplinary collaboration in addressing postpartum maternal psychological disorders to prevent infant abuse. Prompt treatment and adequate social support are crucial in protecting the mother's mental health and the baby's safety.*

**Keywords** : *Baby blues syndrome, infant abuse, blunt trauma, postpartum mother, forensics*

### PENDAHULUAN

Di Indonesia, angka kejadian postpartum blues tergolong cukup tinggi, berkisar antara 37% hingga 67%. Kondisi ini ditandai dengan berbagai perubahan dalam aspek afektif, termasuk emosi, pola pikir, serta perilaku, yang biasanya dipengaruhi oleh peran serta tanggung jawab sebagai perempuan, juga faktor dukungan sosial, budaya, dan ekonomi. Hingga saat ini, belum ada alat ukur di Indonesia yang secara khusus menilai maternal blues melalui aspek

perilaku keterikatan antara ibu dan bayi atau bonding attachment (Manurung dan Setyowati, 2021) Setelah melahirkan, seorang ibu akan mengalami berbagai perubahan, termasuk perubahan secara psikologis. Gejala-gejala psikologis ini sering muncul di masa nifas, sehingga ibu perlu melakukan penyesuaian diri. (Ariesca & Vitriani, 2019).

Beberapa ibu mampu menyesuaikan diri dengan baik, namun ada juga yang mengalami kesulitan. Ketidakmampuan beradaptasi ini dapat menyebabkan gangguan psikologis setelah melahirkan, salah satunya adalah *baby blues*. *Baby blues* merupakan gangguan afektif ringan yang umumnya muncul pada minggu pertama setelah persalinan, dengan gejala yang cenderung memburuk pada hari ketiga hingga kelima, dan biasanya berlangsung selama sekitar dua minggu (Yunitasari & Suryani, 2020). Meskipun penyebab pasti *Baby blues* belum diketahui secara jelas, sejumlah faktor biopsikososial sebelum dan sesudah persalinan diduga berperan dalam kemunculannya. Beberapa faktor tersebut antara lain adalah jumlah kelahiran (paritas) (Yunitasari & Suryani, 2020), dukungan dari keluarga (Purwati & Noviyana, 2020), usia, jenis pekerjaan, serta status kehamilan (Yolanda Debby, 2019).

Meskipun kondisi ini biasanya bersifat sementara dan akan membaik secara perlahan, jika tidak ditangani dengan tepat, *Baby blues* dapat berkembang menjadi depresi postpartum atau bahkan psikosis postpartum. Gejala depresi postpartum bisa semakin parah, termasuk munculnya pikiran untuk mengakhiri hidup. Sementara pada kondisi psikosis postpartum, ibu mengalami depresi berat yang disertai gangguan dalam proses berpikir. Situasi ini sangat berisiko dan dapat membahayakan keselamatan ibu maupun bayinya, sehingga memerlukan bantuan profesional. Ibu yang mengalami depresi sering kali kesulitan menunjukkan kasih sayang dan merawat bayinya secara konsisten, yang berdampak pada kualitas hubungan ibu-anak. Ikatan emosional yang terganggu ini dapat memengaruhi kesehatan emosional anak di masa depan, misalnya berupa kesulitan berinteraksi dengan ibu, gangguan tidur, hambatan perkembangan, serta kecenderungan menjadi pendiam atau pasif. Sementara itu, ibu yang mengalami *Baby blues* cenderung menunjukkan kurangnya minat dan keterlibatan terhadap bayinya, sehingga mengalami kesulitan dalam memberikan perawatan secara optimal (Machmudah dalam Laitupa, 2023).

Penelitian forensik terhadap luka akibat trauma tumpul pada bayi menunjukkan bahwa kekerasan fisik sering dilakukan oleh orang tua yang mengalami gangguan mental pascapersalinan (Putri, 2025). Luka multipel yang tidak wajar seperti memar pada kepala, punggung, dan ekstremitas biasanya mengindikasikan kekerasan, bukan kecelakaan. Berdasarkan latar tersebut, laporan ini disusun untuk menganalisis kasus kematian bayi berusia 1 bulan 27 hari dengan indikasi trauma tumpul dan potensi keterkaitan dengan gangguan *Baby blues* pada ibu. Fokus akan diarahkan pada evaluasi forensik medikolegal, identifikasi pola luka, serta implikasi psikologis dan hukum yang relevan.

## LAPORAN KASUS

Pada 4 Juli 2025 pukul 21:30 WITA, ditemukan jenazah bayi laki-laki usia 1 bulan 27 hari di RS Ibnu Sina Makassar. Poli kedokteran forensik RS Bhayangkara memeriksa luar jenazah dengan temuan: luka lecet tekan di kepala, dahi, kelopak mata, bibir, dan bahu. Temuan ini konsisten dengan trauma tumpul multipel akibat kekerasan fisik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Pemeriksaan Forensik

Pemeriksaan luar terhadap jenazah bayi laki-laki usia 1 bulan 27 hari dilakukan di Instalasi Kedokteran Forensik RS Bhayangkara Makassar. Ditemukan sejumlah luka berupa lecet tekan, lecet gores, dan memar di berbagai bagian tubuh.

Luka tersebut antara lain:

Kepala dan wajah: Luka lecet tekan berbentuk melengkung di kepala ( $11 \times 4$  cm) dan luka lecet tekan memanjang dari dahi kiri ke pangkal telinga ( $14 \times 3$  cm).



Gambar 1. Dokumentasi Forensik Bagian Kepala



Gambar 2. Dokumentasi Forensik Bagian Dahi

Mata : Luka lecet tekan di kelopak mata kanan atas dan bawah.



Gambar 3. Dokumentasi Forensik Bagian Wajah

Bahu : Luka lecet gores dan tekan dengan batas tegas dan kemerahan di bahu.



Gambar 4. Dokumentasi Forensik Bagian Bahu

Warna bibir dan gusi: Tampak pucat, mengindikasikan kemungkinan gangguan sirkulasi sebelum kematian.



Gambar 5. Dokumentasi Forensik Bagian Mulut

Perkiraan waktu kematian adalah 24–36 jam sebelum pemeriksaan. Meskipun tidak dilakukan otopsi dalam, hasil pemeriksaan luar menunjukkan indikasi kuat trauma tumpul yang berulang. Luka-luka tersebut bukan hasil proses pembusukan, melainkan terjadi saat bayi masih hidup atau sesaat sebelum meninggal.

### **Analisis Forensik dan Keterkaitan dengan *Baby Blues Syndrome***

*Baby blues syndrome* adalah kondisi psikologis yang umum terjadi pada ibu pascapersalinan. Gejalanya berupa perubahan mood tiba-tiba, mudah menangis, cemas, sulit tidur, hingga kehilangan minat terhadap bayi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wulan et al. (2023) dalam *Journal of Nursing Practice and Education*, angka kejadian *Baby blues* pada ibu setelah melahirkan bisa mencapai 60–70%. Kondisi ini paling sering terjadi pada 14 hari pertama pasca-persalinan, dengan faktor risiko yang lebih tinggi pada ibu primipara, ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari pasangan, serta ibu yang mengalami kelelahan fisik dan emosional.

Kondisi tersebut, jika tidak segera ditangani dapat memicu perilaku impulsif, termasuk penelantaran atau bahkan kekerasan terhadap bayi. Dalam kasus seperti ini, pola luka pada tubuh bayi yang meninggal sering menunjukkan adanya trauma multipel yang bukan akibat kecelakaan, yang sering kali terkait dengan kekerasan yang dipicu oleh ketidakstabilan emosi dari pelaku, yang diduga merupakan ibu kandungnya. Almida et al. (2023) dalam *Nusantara Hasana Journal* mengungkapkan bahwa kurangnya pendidikan perinatal dan ketidaksiapan untuk menjadi ibu sering kali menyebabkan ibu baru mengalami tekanan mental yang cukup berat. Kondisi ini dapat memengaruhi cara ibu merespons tangisan bayi, serta dalam aktivitas seperti menyusui dan merawat bayi secara keseluruhan.

### **Dampak *Baby Blues Syndrome* terhadap Bayi dan Keluarga**

*Baby blues syndrome* tidak hanya memengaruhi kesehatan mental ibu, tetapi juga memiliki dampak signifikan pada bayi dan lingkungan keluarga. Beberapa dampak yang dapat terjadi pada bayi antara lain kekerasan fisik atau penelantaran. Seperti yang tercatat dalam laporan kasus ini, luka-luka yang ditemukan pada bayi, seperti memar luas dan lecet tekan di wajah, kepala, dan punggung, merupakan indikasi kuat kekerasan non-aksidental yang bisa terjadi akibat pelampiasan emosi oleh ibu yang sedang mengalami gangguan mood postpartum. Selain itu, gangguan perkembangan juga dapat terjadi. Kurangnya ikatan emosional (bonding) dan stimulasi dapat menghambat perkembangan motorik dan sosial bayi. Dalam kasus yang ekstrem, kondisi psikologis ibu dapat berujung pada tindakan fatal terhadap bayi, seperti yang terjadi dalam laporan ini, sehingga meningkatkan risiko kematian. Dampak pada keluarga meliputi ketegangan dalam hubungan suami-istri, konflik antar anggota keluarga, serta masalah

hukum. Harianti et al. (2023) dalam Jurnal Pendidikan Tambusai mencatat bahwa stigma terhadap gangguan mental setelah melahirkan sering membuat keluarga enggan mencari bantuan profesional, yang justru memperburuk kondisi ibu.

### **Upaya Pencegahan *Baby Blues Syndrome* dan Kekerasan pada Bayi**

Upaya pencegahan terhadap *Baby blues* dan kekerasan pada bayi harus dilakukan secara menyeluruh, dengan melibatkan keluarga, tenaga kesehatan, serta dukungan kebijakan yang komprehensif:

### **Skrining Psikologis Postpartum**

Penggunaan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) secara rutin pada ibu pascamelahirkan dapat membantu mendeteksi gejala *Baby blues* pada tahap awal. Penelitian yang dilakukan oleh Putri et al. (2022) menunjukkan bahwa EPDS efektif untuk menyaring gejala-gejala dari ringan hingga berat pada minggu pertama hingga ketiga setelah melahirkan.

### **Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Parenting**

Edukasi sebelum dan setelah persalinan mengenai cara merawat bayi, perubahan hormon, dan pentingnya dukungan dari suami dapat mengurangi risiko stres berlebihan pada ibu baru.

### **Dukungan Sosial Keluarga**

Putri et al. (2022) juga menekankan bahwa dukungan emosional dari suami dan keluarga sangat berperan dalam mencegah gangguan mood pada ibu. Lingkungan yang peduli dan responsif dapat membantu ibu mengatasi tekanan emosional dengan lebih baik.

### **Pemantauan Oleh Tenaga Kesehatan**

Bidan dan petugas puskesmas harus secara rutin memantau kondisi psikologis ibu selama kunjungan nifas. Jika terdeteksi tanda-tanda gangguan psikologis, ibu perlu segera dirujuk ke layanan psikiatri atau psikologi klinis.

### **Kebijakan Perlindungan Anak**

Penerapan UU No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak perlu diperkuat dengan koordinasi antar sektor, termasuk dinas kesehatan, UPTD PPA, dan aparat penegak hukum, untuk menangani kasus kekerasan terhadap anak secara dini.

## **KESIMPULAN**

Kasus meninggalnya seorang bayi laki-laki berusia 1 bulan 27 hari dengan luka akibat trauma tumpul menunjukkan indikasi kuat adanya kekerasan fisik yang diduga dilakukan oleh ibu kandungnya, yang sedang mengalami gangguan psikologis pascapersalinan (*Baby blues syndrome*). Pemeriksaan forensik luar mengungkapkan berbagai luka lecet dan memar yang konsisten dengan trauma non-aksidental. Ketidakstabilan emosional ibu akibat *baby blues*, yang tidak dikenali dan ditangani secara tepat waktu, menjadi faktor risiko terjadinya kekerasan tersebut. Upaya pencegahan *Baby blues syndrome* melalui skrining psikologis seperti Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), edukasi pascapersalinan, dukungan sosial dari keluarga, serta pemantauan oleh tenaga kesehatan sangat penting untuk mencegah dampak yang bisa berujung pada tragedi pada bayi. Kegagalan dalam mendeteksi kondisi ini sejak dini, seperti yang terjadi dalam kasus ini, menggarisbawahi pentingnya kolaborasi lintas sektor medis, sosial, dan hukum untuk melindungi bayi dan memberikan dukungan menyeluruh bagi ibu pascapersalinan.



## UCAPAN TERIMA KASIH

Saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Muslim Indonesia atas segala dukungan, bimbingan, dan fasilitas yang telah diberikan selama proses penyusunan karya ilmiah ini. Lingkungan akademik yang kondusif, para dosen yang berdedikasi, serta sumber daya yang tersedia telah memberikan kontribusi besar dalam menunjang kelancaran studi dan penelitian saya. Semoga Universitas Muslim Indonesia senantiasa menjadi lembaga pendidikan yang unggul dan terus mencetak generasi berilmu serta berakhlak mulia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almida, E. N., Dahlia, Y., & Shammakh, A. A. (2023). Hubungan usia dan paritas terhadap kejadian *Baby blues syndrome* pada ibu postpartum di Kecamatan Sambelia, Lombok Timur. *Nusantara Hasana Journal*, 2(11), 30–36.
- Ariesca, R., Helina, S., & Vitriani, O. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *postpartum blues* di Klinik Pratama wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 7(1).
- Cao, Z., Zhang, K., Hu, L., & Pan, J. (2021). *Application of ultrasound guidance in the oral and maxillofacial nerve block*. *PeerJ*, 9, e12543. <https://doi.org/10.7717/peerj.12543>
- Echaniz, G., De Miguel, M., Merritt, G., Sierra, P., Bora, P., Borah, N., Ciarallo, C., De Nadal, M., Ing, R. J., & Bosenberg, A. (2019). *Bilateral suprazygomatic maxillary nerve blocks vs. infraorbital and palatine nerve blocks in cleft lip and palate repair: A double-blind, randomised study*. *European Journal of Anaesthesiology*, 36(1), 40–47. <https://doi.org/10.1097/EJA.0000000000000900>
- Harianti, T. D., Syaiki, S., Isra, N., & Ananda, F. (2024). Angka kejadian dan karakteristik *baby blues*. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(1).
- Laitupa, S. A. K., Purwanti, E., & Hidayati, L. N. (2023). Pengalaman *Baby blues syndrome* pada ibu postpartum di Kabupaten Merauke. *Journal of Pharmaceutical and Health Research*, 4(1), 117–121.
- Manurung, S., & Setyowati, S. (2021). *Development and validation of the maternal blues scale through bonding attachments in predicting postpartum blues*. *Malaysian Family Physician: The Official Journal of the Academy of Family Physicians of Malaysia*, 16(1), 64.
- Purwati, P., & Noviyana, A. (2020). Faktor-faktor yang menyebabkan kejadian postpartum blues. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 10(2), 1–4.
- Putri, I. A., Aquarisnawati, P., & Patrika, F. J. (2022). Penyesuaian diri dan dukungan sosial suami dengan *Baby blues syndrome* pada ibu primipara. *Jurnal Psikologi Poseidon*, 82–95.
- Wulan, N., Mawati, I. P., & Sutandi, A. (2023). Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian *Baby blues syndrome* pada ibu postpartum. *Journal of Nursing Practice and Education*, 4(1), 194–201.
- Yolanda, D. (2019). Faktor determinan yang mempengaruhi kejadian post partum blues pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Ibu Kota Payakumbuh. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 10(2), 537–545.
- Yunitasari, E., & Suryani, S. (2020). *Post partum blues*; Sebuah tinjauan literatur. *Wellness and Healthy Magazine*, 2(2), 303–307.