

**ANALISIS HUKUM ISLAM TERHADAP TANGGUNG JAWAB  
PEMELIHARAAN ANAK BAGI IBU PENDERITA  
*POSTPARTUM DEPRESSION* (STUDI KASUS DI RSU. dr. H.  
KOESNADI BONDOWOSO)**

**SKRIPSI**

**Oleh:**

**Nadia Ulfah Affandi**

**C91216112**



**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL  
FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM  
JURUSAN HUKUM PERDATA ISLAM  
PROGRAM STUDI HUKUM KELUARGA ISLAM  
SURABAYA**

**2020**

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nadia Ulfah Affandi

NIM : C91216112

Fakultas/Jurusan/Prodi : Syariah dan Hukum Perdata Islam/Hukum Keluarga

Judul Skripsi : Analisis Hukum Islam Terhadap Tanggung Jawab Pemeliharaan Anak Bagi Ibu Penderita *Postpartum Depression* (Studi Kasus di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso)

Menyatakan bahwa skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian dan karya saya sendiri, kecuali pada bagian yang dirujuk sumbernya.

Surabaya, 20 Juni 2020  
Saya yang menyatakan



Nadia Ulfah Affandi  
NIM C91216112

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Dalam hal ini menerangkan bahwa skripsi yang berjudul “Analisis Hukum Islam Terhadap Tanggung Jawab Pemeliharaan Anak Bagi Ibu Penderita *Postpartum Depression* (Studi Kasus di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso)” yang ditulis oleh Nadia Ulfah Affandi NIM C91216112 ini telah diperiksa dan disetujui untuk dimunaqasahkan.

Surabaya, 20 Juni 2020

Pembimbing,



Dra. Hj. Siti Dalilah Candrawati, M. Ag  
NIP 196006201989032001

## PENGESAHAN

Skripsi yang ditulis oleh Nadia Ulfah Affandi NIM. C91216112 ini telah dipertahankan di depan sidang Majelis Munaqasah Skripsi Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya pada hari Selasa, 21 Juli 2020 dan dapat diterima sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan program sarjana strata satu dalam Ilmu Syariah dan Hukum.

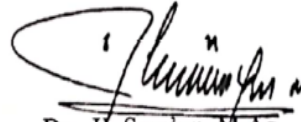
### Majelis Munaqasah Skripsi

Penguji I,



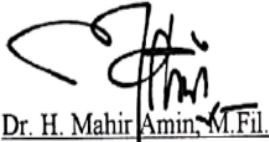
Dra. Hj. Siti Dalilah Candrawati, M.Ag  
NIP.196006201989032001

Penguji II,



Drs. H. Sam'un, M.Ag  
NIP.195908081990011001

Penguji III,



Dr. H. Mahir Amin, M.Fil.I  
NIP.197212042007011027

Penguji IV,



Moh. Faizur Rohmat, MHI  
NIP.198911262019031010

Surabaya,

Mengesahkan, Fakultas Syariah dan Hukum

Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya

Dekan,



Dr. H. Masruhan, M.Ag  
NIP.195904041988031003



**KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA  
PERPUSTAKAAN**

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300  
E-Mail: [perpus@uinsby.ac.id](mailto:perpus@uinsby.ac.id)

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Nadia Ulfah Affandi  
NIM : C91216112  
Fakultas/Jurusan : Syari'ah dan Hukum  
E-mail address : nadiaulfah101@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Skripsi     Tesis     Desertasi     Lain-lain (.....)

yang berjudul :

**ANALISIS HUKUM ISLAM TERHADAP TANGGUNG JAWAB PEMELIHARAAN  
ANAK BAGI IBU PENDERITA *POSTPARTUM DEPRESSION* (STUDI KASUS DI  
RSU. DR. H. KOESNADI BONDOWOSO)**

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara *fulltext* untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 22 Desember 2020  
Penulis

(NADIA ULFAH AFFANDI)













melaksanakannya merupakan ibadah yang bertujuan untuk mewujudkan kehidupan rumah tangga yang *sakīnah, mawaddah* dan *rahmah*.<sup>2</sup>

Perkawinan merupakan suatu peristiwa hukum yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari manusia. Hal ini tentu memiliki berbagai konsekuensi hukum didalamnya, oleh karena itu hukum mengatur masalah perkawinan ini dengan sangat jelas.<sup>3</sup>

Menurut Slamet Abidin, tujuan pernikahan pada umumnya bergantung pada masing-masing individu yang akan melakukannya, karena lebih bersifat subjektif. Namun demikian, ada juga tujuan umum yang memang diinginkan oleh semua orang yang akan melakukan pernikahan, yaitu untuk memperoleh kebahagiaan dan kesejahteraan lahir batin menuju kebahagiaan dan kesejahteraan dunia akhirat. Jadi, tujuan pernikahan secara rinci dapat disebutkan diantaranya untuk melaksanakan libido seksual, memperoleh keturunan, memperoleh keturunan yang shaleh, memperoleh kebahagiaan dan ketenteraman, mengikuti sunnah Nabi, menjalankan perintah Allah SWT, dan untuk berdakwah.<sup>4</sup> Disebutkan bahwa salah satu tujuan pernikahan adalah untuk memperoleh keturunan.

Anak adalah amanah sekaligus karunia Tuhan Yang Maha Esa, bahkan anak disebut sebagai harta kekayaan yang paling berharga dibandingkan kekayaan harta benda lainnya, anak sebagai amanah Tuhan yang harus senantiasa dijaga dan dilindungi karena dalam diri anak melekat harkat, martabat dan hak-hak anak sebagai manusia yang harus dijunjung tinggi.

---

<sup>2</sup>Abdurrahman, *Kompilasi Hukum Islam di Indonesia*, (Jakarta: Akademika Pressindo), 114.

<sup>3</sup>Munir Fuady, *Konsep Hukum Perdata* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2014), 10.

<sup>4</sup>Slamet Abidin, *Fiqh Munakahat 1* (Bandung: CV Pustaka Setia, 1999), 12



(cara, perbuatan, dan sebagainya) mengasuh. Di dalam mengasuh terkandung makna menjaga/merawat/mendidik, membimbing/membantu/melatih. Istilah asuh sering dirangkaikan dengan asah dan asih menjadi *asah-asih-asuh*. Mengasah berarti melatih agar memiliki kemampuan atau kemampuannya meningkat. Mengasih berarti mencintai dan menyayangi. Dengan rangkaian kata asah-asih-asuh, maka pengasuhan anak bertujuan untuk meningkatkan atau mengembangkan kemampuan anak dan dilakukan dengan dilandasi rasa kasih sayang tanpa pamrih.<sup>8</sup>

Fungsi keluarga adalah menjadi pelaksana pendidikan yang paling menentukan. Sebab keluarga adalah salah satu di antara lembaga informal pendidikan, orang tua adalah figur pertama yang dikenal oleh anak dengan segala perlakuan yang diterima dan dirasakan dapat menjadi dasar pertumbuhan bagi anak.<sup>9</sup>

Selain memunculkan harapan, keberadaan anak memunculkan rasa tanggung jawab. Harapan dan tanggung jawab tersebut akan memengaruhi bagaimana orang tua menciptakan atmosfer dalam mengasuh dan membesarkan anak. Hal itu diwujudkan dalam setiap anggota keluarga dengan rasa memiliki fungsi utama dalam keluarga dan memiliki fungsi lebih dominan kepada anak sehingga mereka melupakan fungsi utama orang tua terutama ibu yaitu sebagai madrasah pertama bagi anak.

Pemeliharaan anak sebagaimana yang dimaksud di dalam Pasal 1 Huruf g Kompilasi Hukum Islam adalah tindakan mengasuh, memelihara

<sup>8</sup> Sri Lestari, *Psikologi Keluarga*, (Jakarta: Prenada media Group, 2016), 36

<sup>9</sup> Tihami dan Sohari Sahrani, *Fikh Munakahat: Kajian Fikih Nikah Lengkap* (Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2010), 16.



dihabiskan untuk bermain dan berkembang dengan baik dalam hal pengembangan bahasa, pengembangan emosi yang didasarkan pada faktor lingkungan, pengembangan fisik, pengembangan kognitif dan pengembangan sosial, lingkungan anak justru tidak memberi efek positif pada masa perkembangan anak. Padahal dalam masa awal perkembangan, lingkungan sangat berpengaruh. Karena apabila anak diberikan stimulasi secara intensif dari lingkungannya, maka anak akan mampu menjalani tugas perkembangannya dengan baik.

Orang tua seharusnya memberikan perlindungan kepada anak dari segala bentuk kekerasan, terutama kekerasan yang datangnya dari lingkup keluarga itu sendiri. Memberikan kasih sayang dan perhatian yang ekstra kepada anak khususnya saat anak masih bayi.

Dalam keluarga, seorang ibu adalah sosok pertama yang paling sering dijumpai oleh anak. Pelajaran-pelajaran dasar anak tentu didapatkan dari setiap ajaran dan contoh dari sang ibu. Namun bagaimana dengan seorang ibu yang menderita depresi dalam menjalankan kewajibannya?

Dalam suatu kehidupan, setiap manusia menginginkan hal terbaik didalamnya, seperti kebahagiaan, kenyamanan, kesejahteraan dan ketenangan. Namun hal tersebut akan didapatkan setelah melewati proses panjang dalam hidup dengan beberapa rintangan dan permasalahan, terutama ketika kita akan memulai suatu hal baru yang sebelumnya tidak pernah kita lewati. Dalam proses persalinan, seorang calon ibu akan merasakan gangguan dan rasa cemas dalam menjalani proses kehamilan dan juga saat dalam proses persalinannya.

Kehamilan, melahirkan dan status menjadi seorang ibu merupakan proses yang akan dialami oleh setiap wanita. Namun, pada sebagian wanita, hal ini akan menjadi penyebab terjadinya stress sehingga muncul hal-hal negatif, seperti cemas dan khawatir dalam menghadapi kehidupan barunya.

Kecemasan dan kekhawatiran akan lebih dirasakan bagi wanita yang pertama kali mengalami kehamilan. Oleh karena itu, perlu kesiapan fisik dan mental yang baik dalam menjalaninya agar kehamilan dan proses persalinannya dapat berjalan dengan lancar. Tingkat kecemasan seorang wanita yang akan melahirkan anak pertamanya cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan seorang wanita yang sebelumnya sudah pernah melahirkan anak pertamanya.

Maka wajar jika seorang wanita mengalami kecemasan dalam pengalaman pertamanya menjadi ibu hamil. Kecemasan atau ansietas ibu hamil yang akan menghadapi proses persalinan salah satu masalah gangguan emosional yang sering ditemui dan menimbulkan dampak psikologis yang cukup serius.<sup>13</sup>

Dampak psikologis yang cukup serius dari perasaan cemas dan takut berlebih yang dialami adalah depresi. Depresi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi V adalah gangguan jiwa pada seseorang yang ditandai dengan perasaan yang merosot (seperti muram, sedih, perasaan tertekan). Psikis dan fisik wanita rentan mengalami depresi saat masa kehamilan dan masa setelah melahirkan. Depresi merupakan gangguan afeksi yang paling sering dijumpai pada masa postpartum (Gorrie,

---

<sup>13</sup> Syaifurrahman Hidayat dan Sri Sumarni, Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Proses Persalinan, "*Jurnal Kesehatan Wiraraja Medika*", 2, 2013, 67



1998). Walaupun insidensinya sulit untuk diketahui secara pasti, namun diyakini 10-15% ibu yang melahirkan mengalami gangguan ini (Green dan Adams, 1993).

Fenomena pascapartum awal atau *baby blues* merupakan sekuel umum kelahiran bayi yang biasanya terjadi pada 70% wanita. Sebelum berkembang menjadi depresi postpartum, seorang ibu mengalami tanda dan gejala *baby blues syndrome* yang muncul yaitu: reaksi sedih, menangis, mudah tersinggung, cemas, emosi labil, kecenderungan menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur, dan gangguan nafsu makan. Syndrome ini sering kali diabaikan sehingga tidak mendapat penanganan yang tepat yang kemudian menjadi lebih serius dan berkembang menjadi depresi postpartum.

Walaupun banyak wanita mengalami depresi postpartum segera setelah melahirkan, namun beberapa wanita tidak merasakan tanda depresi sampai beberapa minggu atau beberapa bulan kemudian.

Gejala-gejala awal depresi postpartum antara lain:

1. Perubahan mood
2. Gangguan tidur dan pola makan
3. Perubahan mental
4. Ketakutan menyakiti diri sendiri atau bayinya

Penyebab depresi postpartum sendiri belum diketahui secara pasti (Gorrie, 1998). Penyebabnya ada beberapa hal, antara lain lingkungan tempat melahirkan yang tidak mendukung, perubahan hormon yang cepat, dan keraguan terhadap peran yang baru. Namun pada dasarnya, tidak

satupun dari ketiga hal tersebut termasuk penyebab yang konsisten. Faktor penyebab biasanya merupakan kombinasi dari berbagai faktor.<sup>14</sup>

Depresi setelah melahirkan atau postpartum depression dapat disebabkan karena faktor biologis, psikologis, sosial maupun budaya. Salah satu hal yang menyebabkan seorang wanita mengalami depresi setelah melahirkan adalah karena kurangnya dukungan sosial. Dukungan sosial atau *social support* adalah bentuk perhatian, penghargaan, semangat, penerimaan, maupun pertolongan dalam bentuk lainnya yang berasal dari orang yang memiliki hubungan sosial dekat, antara lain orang tua, saudara, anak, sahabat, teman maupun orang lain dengan tujuan membantu seseorang saat mengalami permasalahan.<sup>15</sup> Bentuk dukungan dapat berupa ucapan, perilaku tertentu, atau hadiah yang dapat menjadikan seseorang yang membutuhkan dukungan merasa disayangi, diperhatikan dan bernilai.

Suami adalah orang yang secara fisik dan emosi dekat dengan istri pada masa setelah melahirkan. Suami merupakan orang pertama yang memberikan perhatian serta dukungan kepada istri, memberikan cinta kasih sehingga istri merasa terlindungi secara jasmani maupun rohani. Dukungan yang dirasakan oleh istri dari suaminya akan mengurangi kekhawatiran, ketakutan atau kepanikan yang timbul setelah melahirkan anak pertama. Dukungan yang didapat oleh seorang ibu baru membuat mereka dapat mengutarakan apa yang dirasakan sehingga suami dan istri dapat

---

<sup>14</sup> Ari Sulistyawati, “*Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*”, (Yogyakarta: Andi Offset, 2009), 90

<sup>15</sup> <https://www.kajianpustaka.com/2017/12/pengertian-bentuk-dan-manfaat-dukkungan-sosial.html>, diakses pada tanggal 9 Juni 2020 pukul 7.40

memecahkan masalah dan menghilangkan perasaan-perasaan negatif yang dirasakan pasca melahirkan secara bersama-sama.<sup>16</sup>

Depresi postpartum adalah hal yang serius. Jika tidak mendapat penanganan segera maka akan berdampak buruk pada ibu dan bayinya. Pada masa depresi postpartum, beberapa tindakan yang akan dialami ibu kepada bayinya diantaranya adalah cemas atau kurang perhatian pada bayi, tidak menyukai atau takut menyentuh bayi, dan pikiran menakutkan tentang bayi. Masalah personal dan keluarga akan terganggu, kesulitan dalam menjalin hubungan antar manusia, dan gangguan aktifitas sehari-hari yang dapat merugikan bayi dan menimbulkan masalah interaksi antara ibu dan bayi.<sup>17</sup>

Tanggung jawab orang tua terutama seorang ibu yang menderita depresi postpartum terhadap anaknya tidak berjalan sebagaimana mestinya. Kesadaran seorang ibu dan keluarganya terhadap gejala-gejala depresi postpartum yang muncul dapat berakibat fatal, keterlambatan penanganan akan berakibat buruk pada perkembangan anak.

Kalangan ahli fiqh menyebutkan beberapa syarat dalam masa pengasuhan anak diantaranya adalah berakal sehat, memiliki kemampuan untuk mengurus segala urusan anak, dan tidak memiliki penyakit yang dapat memudharatkan si anak.

Syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh orang yang melaksanakan hadhanah antara lain:

---

<sup>16</sup> Lucky Windaningtyas, "Persepsi Terhadap Dukungan Suami Pada Primipara yang Mengalami Depresi Pasca Melahirkan (*Postpartum Depression*)", (Skripsi – Universitas Airlangga, 2016).

<sup>17</sup> Anik Maryunani, "*Asuhan Pada Ibu dalam Masa Nifas (POSTPARTUM)*", (Jakarta: CV Trans Info Media, 2009), 153

- a) Berakal sehat
- b) Dewasa
- c) Mempunyai kemampuan dan keahlian
- d) Amanah dan berbudi
- e) Beragama islam
- f) Belum menikah lagi
- g) Merdeka atau bukan budak

Hak pemeliharaan anak dapat berpindah ketika pemegang hak pemeliharaan anak tidak memenuhi syarat-syarat yang telah ditentukan sehingga dapat mendatangkan kemudharatan kepada anak yang diasuh dan tidak dapat menjamin kesehatan jasmani dan rohani anak. Salah satu sebab pengalihan hak pemeliharaan anak dapat terjadi ketika ibu memiliki penyakit kejiwaan sehingga ia tidak mampu untuk mengurus anaknya sendiri.

Pelaksanaan tanggung jawab dari seorang ibu yang menderita *postpartum depression* tidak dapat berjalan dengan baik layaknya seorang ibu pada umumnya. Karena dalam kondisi tersebut si penderita tidak ada hasrat atau keinginan untuk merawat bahkan untuk menyentuh anaknya. Hal yang selalu ia lakukan hanya murung dan berdiam diri tanpa adanya rasa tanggung jawab atas kehidupan barunya sebagai seorang ibu. Jadi bisa dikatakan bahwa seorang ibu penderita *postpartum depression* tidak mampu menjadi seorang ibu yang baik.

Anak adalah “mutiara” bagi setiap orang tuanya. Selain sebagai penerus generasi, anak selalu diharapkan mampu menjadi “manusia

unggul". Untuk itu, setiap orang tua akan berusaha keras memberikan yang terbaik bagi anaknya.<sup>18</sup>

Orang tua merupakan orang yang paling bertanggung jawab atas kesejahteraan dan tumbuh kembang anak. Dalam pasal 9 Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang kesejahteraan anak menyatakan bahwa orang tua adalah yang pertama-tama bertanggung jawab atas terwujudnya kesejahteraan anak baik secara ruhani, jasmanai maupun sosial. Ditekankan dalam pasal selanjutnya apabila orang tua terbukti melalaikan tanggung jawabnya sehingga mengakibatkan timbulnya hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, dapat dicabut kuasa asuhnya terhadap anaknya.<sup>19</sup>

Hubungan orang tua dengan anak bukanlah suatu hubungan kepemilikan, melainkan hubungan pemeliharaan. Karena sejatinya anak adalah anugerah, titipan yang diberikan Allah kepada orang tua. Oleh karena itu selayaknya orang tua menjaga titipan itu dengan baik agar tidak menghilangkan makna tanggung jawab orang tua yang sesungguhnya. Karena kualitas hubungan itu memiliki arti penting dalam pembentukan kondisi kejiwaan dan sikap anak.<sup>20</sup>

Orang tua harus memahami pentingnya peran mereka dalam menjalankan tanggung jawabnya sebagai orang tua terhadap anak-anaknya

---

<sup>18</sup> Rose Mini A. Prianto, "*Perilaku Anak Usia Dini*", (Yogyakarta: Kanisius, 2003), 9

<sup>19</sup> Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979

<sup>20</sup> Moh. Haitami Salim, "*Pendidikan Agama Dalam Keluarga: Revitalisasi Peran Keluarga dalam Membangun Generasi Bangsa yang Berkepribadian*", (Jogjakarta: Ar-Ruzz Media, 2013), 96.

yang telah mereka lahirkan ke dunia sebagaimana dikatakan dalam Al-Qur'an:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنْفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ

“Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu.” (QS. At-Tahrim (66): 6).<sup>21</sup>

Kemampuan anak secara jasmani, rohani dan sosial dinyatakan belum mampu untuk dijalankan atas kemampuannya sendiri maka menjadi tanggung jawab orang tua dalam menjamin, memenuhi dan melindungi hak anak tersebut.

Melihat adanya sebuah keadaan mental serius yang muncul setelah proses persalinan pada ibu dimana dalam keadaan ini penderita sangat membahayakan kondisi psikis maupun psikologis anak serta salah satu sebab yang menyebabkan depresi itu muncul yakni dari omongan-omongan kerabat yang secara mutlak menyebabkan hancurnya perasaan seorang ibu baru, hal ini menunjukkan bahwa lingkungan dari seorang ibu yang baru saja melahirkan haruslah dijaga dengan penuh kehati-hatian, juga permasalahan-permasalahan yang timbul dalam perkawinan terutama hubungan antara ibu dan anak karena seorang ibu yang menderita *postpartum depression*, maka penulis kemudian tertarik untuk membahasnya lebih dalam dengan melihat sisi masalah dan mudharatnya bagi suami istri terutama anak maupun keluarga dan lingkungan sekitarnya,

<sup>21</sup> Agus Hidayatulloh et al., *Al-Qur'an Tajwid Kode Transliterasi PerKata Terjemah Per Kata*, (Bekasi: Cipta Bagus Segara, 2012), 560.

juga melihat dari segi hukum Islam. Dengan objek penelitian di Rumah Sakit Umum Dr. Koesnadi Kecamatan Bondowoso Kabupaten Bondowoso. Berawal dari permasalahan inilah, penulis mengangkat judul “Analisis Hukum Islam Terhadap Tanggung Jawab Perlindungan Anak dari Seorang Ibu Penderita *Postpartum Depression* (Studi Kasus di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso)”.

## **B. Identifikasi Masalah**

1. Dampak penyakit *postpartum depression*.
2. Perilaku seorang ibu penderita *postpartum depression*.
3. Tanggung jawab pemeliharaan anak bagi seorang ibu penderita *postpartum depression*.
4. Analisis Hukum Islam terhadap tanggung jawab pemeliharaan anak bagi seorang ibu penderita *postpartum depression* di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.

## **C. Batasan Masalah**

Batasan masalah merupakan penentuan batasan-batasan permasalahan yang akan dibahas di dalam sebuah penelitian yang akan diteliti. Batasan masalah ini berguna untuk mengidentifikasi faktor mana saja yang termasuk dan tidak termasuk ke dalam ruang lingkup pembahasan masalah penelitian. Dalam penelitian ini, penulis akan memberi batasan sebagai berikut :

1. Tanggung jawab pemeliharaan anak bagi seorang ibu penderita *postpartum depression*.
2. Analisis Hukum Islam terhadap tanggung jawab pemeliharaan anak bagi seorang ibu penderita *postpartum depression* di RSUD. Dr. H. Koesnadi Bondowoso.

#### **D. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana tanggung jawab pemeliharaan anak bagi ibu penderita *postpartum depression* di RSUD. Dr. H. Koesnadi Bondowoso?
2. Bagaimana analisis Hukum Islam terhadap tanggung jawab pemeliharaan anak bagi ibu penderita *postpartum depression* di RSUD. Dr. H. Koesnadi Bondowoso?

#### **E. Kajian Pustaka**

Penelitian dengan tema kewajiban seorang ibu dan pemenuhan hak anak sudah bukan menjadi suatu hal yang baru. Beberapa hasil penelitian yang telah ada yang dapat dijadikan referensi atas judul yang penyusun angkat antara lain :

1. Skripsi karya Siti Hajar yang ditulis pada tahun 2012 dengan judul “Hubungan Karakteristik Ibu dengan Tingkat Kemandirian dalam Melaksanakan Keperawatan Bayi Baru Lahir di Wilayah Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan 2010”. Dalam skripsi ini dijelaskan bahwa tingkat kesadaran seorang ibu *postpartum depression* untuk merawat bayinya berhubungan dengan karakteristik dari ibu itu sendiri.



Dilihat dari tingkat pendidikan, umur, pekerjaan maupun jenis persalinana yang dilakukan ketika melahirkan.

Kaitan skripsi karya Siti Hajar dengan skripsi penulis adalah penjelasan bahwa kesadaran diri ibu penderita *postpartum depression* bermula dari kesadaran dirinya sendiri. Sedangkan skripsi yang penulis angkat membahas tentang tanggung jawab perlindungan anak bagi seorang ibu penderita *postpartum depression*.

2. Skripsi karya Cut Hasmiati dengan Nomor Induk Mahasiswa 13350022 (UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta) yang berjudul “Kewajiban Nafkah Suami Penyandang Disabilitas (Studi Kehidupan Keluarga di Kelurahan Demangan Kecamatan Gondokusuman Kota Yogyakarta). Dalam skripsi ini dinyatakan bahwa pemberian nafkah adalah kewajiban mutlak suami. Namun tidak semua orang yang terlahir ke dunia dalam keadaan normal, beberapa lahir dalam keterbatasan fisik maupun psikis. Seperti halnya seorang penyandang disabilitas. Menurut Hukum Islam, apabila seorang suami tidak bisa memberikan nafkah karena sakit atau cacat maka hal itu termasuk ke dalam pengecualian. Persamaan skripsi ini dengan skripsi penulis adalah persamaan pembahasan mengenai problematika pemenuhan kewajiban di dalam keluarga dari seorang yang memiliki gangguan abnormal.

Kaitan skripsi karya Cut Hasmiati dengan skripsi penulis adalah persamaan dalam hal salah satu anggota keluarga yang berperan sebagai ibu maupun ayah tidak dapat menjalankan kewajibannya karena keterbatasan fisik maupun psikis. Perbedaannya adalah skripsi ini

membahas bagaimana kewajiban suami dalam menunaikan kewajibannya dalam memberi nafkah. Sedangkan skripsi penulis membahas tentang bagaimana tanggung jawab atau kewajiban seorang ibu terhadap perlindungan anak bagi seorang ibu yang menderita depresi yang cukup serius yaitu *postpartum depression*.

3. Skripsi karya Nilna Izil Balqiyah dengan Nomor Induk Mahasiswa C71214088 (UIN Sunan Ampel Surabaya) dengan judul “Pemenuhan Kewajiban Istri Penyandang Cacat Mental Prespektif Hukum Islam (Studi Kasus di Kelurahan Jemurwonosari Kecamatan Wonocolo Kota Surabaya) yang ditulis pada tahun 2018. Dalam skripsi ini disimpulkan bahwa pemenuhan kewajiban seorang istri penyandang cacat mental tidak sempurna jika disesuaikan dengan pemenuhan kewajiban seorang istri secara normal. Pelaksanaan kewajiban sebagai seorang istri tidak dapat terpenuhi dengan baik dan harus dengan persetujuan walinya, namun bukan suatu kesulitan yang berarti untuk mendidik seorang penyandang cacat mental. Seorang penyandang cacat mental yang dibahas di dalam skripsi ini tergolong kepada cacat mental yang ringan dimana masih dapat disembuhkan jika mendapat penanganan yang baik. Kaitan skripsi karya Nilna Izil Balqiyah dengan skripsi penulis adalah tidak terpenuhinya kewajiban dalam menjalani sebuah peran dalam keluarga karena adanya gangguan kesehatan mental. Perbedaan pembahasan skripsi tersebut dengan skripsi yang penulis angkat fokus pembahasannya adalah seorang ibu yang setelah melahirkan anaknya, ia terdiagnosa sebuah depresi yang cukup serius yaitu *postpartum*

*depression*. Lalu bagaimanakah pemenuhan tanggung jawab perlindungan anak bagi seorang ibu penderita *postpartum depression*.

## **F. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk :

1. Mengetahui tanggung jawab pemeliharaan anak bagi ibu penderita *postpartum depression* di RSUD. dr. H. Koesnadi Bondowoso.
2. Mengetahui analisis Hukum Islam terhadap tanggung jawab pemeliharaan anak bagi ibu penderita *postpartum depression*.

## **G. Kegunaan Hasil Penelitian**

Adapun kegunaan teoritis yang diharapkan dari penulisan ini adalah :

Sebagai bahan kepustakaan dalam meningkatkan ilmu pengetahuan, khususnya mengenai pemenuhan hak anak terhadap tanggung jawab seorang ibu penderita *postpartum depression*.

## **H. Definisi Operasional**

Untuk mempermudah pemahaman terhadap istilah utama dalam penulisan ini, maka akan dijelaskan maknanya sebagai berikut :

1. Hukum Islam yang dimaksud dalam penelitian ini adalah penggunaan teori *ahliyyah al-adā'* (teori *ushul fiqh*) mengenai kecakapan seorang ibu penderita *postpartum depression* dalam melaksanakan tugasnya sebagai seorang ibu.

2. Tanggung jawab yang dimaksud adalah peran orang tua terutama ibu dalam menjalani tugas dan kewajibannya sebagai seorang ibu yang mengalami sebuah depresi berat setelah melahirkan atau biasa disebut dengan *postpartum depression*.
3. Pemeliharaan anak yang dimaksud adalah tindakan apa yang harus dilakukan oleh orang tua khususnya ibu yang mengalami gangguan kejiwaan dalam kegiatan pemeliharaan anak .

## **I. Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian studi kasus yang kajiannya dilakukan dengan :

1. Data yang dikumpulkan meliputi :
  - a. Data tentang pelayanan konsultasi psikiatri atau kejiwaan di RSU Dr. H. Koesnadi Bondowoso.
  - b. Data tentang penjelasan tentang seorang ibu penderita *postpartum depression* dan kaitannya dengan tanggung jawab pemeliharaan terhadap seorang anak sebagai seorang ibu.
  - c. Data tentang pelaksanaan pengasuhan ibu penderita *postpartum depression* terhadap anak.

### **2. Sumber Data**

Data yang digunakan dalam penelitian ini, terdiri dari:

- a. Sumber Primer

Sumber primer yang diperoleh dari wawancara dengan seorang pasien penderita *postpartum depression*, dokter di Poli Jiwa dan Psikiatri RSUD. Dr. H. Koesnadi Bondowoso dan keluarga yang terlibat dalam penanganan seorang ibu penderita *postpartum depression* tersebut, khususnya suami dari si ibu penderita depresi tersebut.

1. Responden, yaitu pasien atau ibu penderita *postpartum depression* yang menjalani perawatan untuk kesembuhannya di RSUD. Dr. H. Koesnadi Bondowoso.
2. Informan, yaitu Kepala Poli Jiwa dan Psikiatri RSUD. Dr. H. Koesnadi Bondowoso.
3. Dokumen, yaitu arsip penting mengenai rekam medis ibu penderita *postpartum depression*.

b. Sumber Sekunder

Sumber data sekunder adalah buku-buku yang berkaitan dengan topik yang akan dibahas dalam penelitian ini baik dari undang-undang, buku, artikel dari internet, keterangan dari orang tua si penderita dan lain sebagainya yang ada kaitannya dengan penelitian ini.

3. Teknik Pengumpulan Data

- a. Wawancara : wawancara digunakan untuk menemukan data tentang tanggung jawab perlindungan anak dari ibu penderita *postpartum*



ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan studi kasus (*case study*), yaitu suatu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif dari hasil wawancara atau sumber-sumber tertulis, maka teknis analisis data yang digunakan adalah metode analisis deskriptif. Pola pikir induktif yaitu penelitian yang bertujuan dengan mengumpulkan data lalu dianalisis untuk ditarik kesimpulan. Secara khusus penelitian ini akan mendiskripsikan tentang tanggung jawab perlindungan anak dari seorang ibu penderita *postpartum depression* yang kemudian dianalisis dengan ketentuan dalam Hukum Islam baik menurut Al-Quran dan Hadits maupun kitab-kitab fikih.

#### **J. Sistematika Pembahasan**

Sistematika pembahasan adalah uraian logis yang ditulis dalam bentuk essay untuk menggambarkan struktur kepenulisan skripsi.<sup>24</sup> Agar penjabaran topik dalam penelitian ini bisa menghasilkan pemahaman dan memudahkan gambaran untuk dimengerti. Maka untuk mempermudah pembaca dalam memahami penelitian ini, penulis menggunakan sistematika pembahasan sebagai berikut :

Bab I adalah pendahuluan. Untuk menjelaskan latar belakang munculnya permasalahan dalam penelitian ini, penulis menyusun dalam latar belakang masalah, pokok masalah dan tujuan serta kegunaan penelitian dalam bab ini. Kajian pustaka dimaksudkan untuk menunjukkan hasil penelitian yang telah ada yang berkaitan dengan tanggung jawab perlindungan anak dari ibu penderita *postpartum*

---

<sup>24</sup> Tim Penyusun Fakultas Syariah dan Hukum UINSA, *Petunjuk Teknis Penulisan Skripsi*, (Surabaya: UINSA Press, 2014), 8.

*depression*. Lalu, definisi operasional, jenis penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, metode analisis data, metode penelitian dan sistematika pembahasan.

Bab II memaparkan teori *ahliyyah al-adā'*. Tentang definisi, jenis-jenis, persyaratan pemegang hak pemeliharaan seorang anak dan macam-macam kewajiban orang tua terhadap anak dalam pemeliharaan yang harus dipenuhi, terutama ibu.

Bab III menjelaskan tentang pelayanan konsultasi psikiatri dari RSUD. dr. H. Koesnadi Bondowoso, penjelasan tentang hasil wawancara dengan salah satu pasien penderita *postpartum depression* yang sempat dirawat di RSUD. dr. H. Koesnadi Bondowoso, profil atau identitas dari pasien tersebut dan cara pengasuhan penderita *postpartum depression* terhadap anak.

Bab IV berisi tentang penguraian atas analisis data dari tanggung jawab pemeliharaan anak bagi ibu penderita *postpartum depression* berdasarkan Hukum Islam.

Bab V adalah penutup. Dalam bab ini, berisi kesimpulan yang memuat dari hasil pengkajian atas analisis terhadap tanggung jawab pemeliharaan hak anak bagi ibu penderita *postpartum depression* di RSUD. dr. H. Koesnadi Bondowoso dan dilanjutkan dengan saran.







normalitas ide, serta pengetahuan manusia tentang modul *syara'* merupakan aspek yang menghalangi prinsip tersebut.

Abu Zahrah merumuskan pula kalau hukum merupakan tuntutan Allah yang berkaitan dengan perbuatan orang-orang *mukallaf*, baik berbentuk perintah, larangan, memilah ataupun ketetapan. Dari definisi ini butuh dibebaskan tentang pembuat hukum dan perbuatan orang-orang *mukallaf* sebagaimana sudah dijabarkan. Saat ini tinggal permasalahan *mukallaf* yang melaksanakan perbuatan yang belum dibicarakan, serta mereka seperti itu yang diucap *al mahkum alaiḥ* (orang yang jadi obyek hukum, dalam sebutan hukum diucap subyek hukum).<sup>28</sup>

Di dalam terminologi ushul fikih, Nasrun Haroen mengemukakan bahwa *mukallaf* adalah orang yang telah dianggap mampu atau cakap bertindak hukum, baik yang berhubungan dengan perintah Allah maupun yang berhubungan dengan larangan-Nya, dan oleh karenanya ia memikul pertanggungjawaban hukum atas perbuatannya. Dengan kata lain, *mukallaf* adalah orang yang dapat memikul tanggungjawab hukum.<sup>29</sup> Oleh karena itu para ulama ushul fiqh, membagi *ahliyyah* tersebut sesuai dengan tahapan perkembangan jasmani dan akalnya.

Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa *mukallaf* adalah *mahkum alaiḥ* sebagai pendukung hak dan kewajiban.

Rumusannya, *mukallaf* yakni orang (pihak) yang sudah *baligh* (berusia) serta berakal yang dengan akalnya itu dia berkemampuan mengenali guna serta yang difungsikannya, serta dengan pengetahuannya

<sup>28</sup> Muhammad Abu Zahrah, *Ushul al-Fiqh*, (Mesir: Dar al-Fikr al-Araby, 1971), 327.

<sup>29</sup> Nasrun Haroen, *Ushul Fiqih 1*, (Jakarta: Logos, 1996), 308.



Keahlian untuk menguasai dalil-dalil *taklīf* hanyalah bisa dibuktikan dengan ide serta keberadaan nash yang ditaklifkan pada orang-orang yang berakal pada jangkauan ide mereka untuk memahaminya, karena sebetulnya ide merupakan perlengkapan menguasai serta menangkap, serta dengan ide pulalah kemauan untuk mengikuti perintah bisa ditunjukkan.

Dengan akal, orang memiliki pengetahuan tentang posisi dirinya dalam kehidupan, serta bisa pula menguasai seluruh data, tercantum pesan *al- Sharīah*. Akal dengan guna semacam itu untuk manusia sangat membolehkan kedudukannya sebagai seorang *mukallaf*.

Peranan akal ialah aspek utama serta *sharīat* islam untuk memastikan seorang bagaikan *mukallaf*. Sebab itu walaupun seseorang telah menggapai umur balig namun akalnya tidak sehat maka hukum *taklīfi* tidak dibebankan kepadanya.

TM Hasbi Ash-Shiddieqy berpendapat bahwa hendklah orang-orang yang dibebai akan suatu hukum haruslah berakal. Syarak menjadikan tanda kedewasaan sebagai tolak ukur tanda telah berakal. Untuk mengetahui bahwa yang telah baligh itu berakal maka dapat dilihat dari perilaku dan pekerjaan-pekerjaan yang dilakukan sehari-harinya.<sup>31</sup>

Dasar terdapatnya *taklīf* kepada *mukallaf* yakni sebab terdapatnya ide serta keahlian menguasai padanya. Saifuddin al- Amidi sebagaimana

---

<sup>31</sup> TM Hasbi Ash-Shiddieqy, *Pengantar Hukum Islam*, (Semarang: PT. Pustaka Rizki Putra, 2001), 503.

dilansir Muhammad Abu Zahrah menegaskan, kalau para ulama menyetujui tentang ketentuan *mukallaf* ialah haruslah berakal serta sanggup menguasai.

## **B. Maḥkūm Fīh dan Maḥkūm Alaīh**

### 1. Pengertian *Maḥkūm Fīh*

Secara etimologi *maḥkūm fīh* berarti sasaran hukum, dalam hal ini adalah perbuatan *mukallaf*. Secara singkat dapat dikatakan bahwa yang dimaksud *maḥkūm fīh* adalah perbuatan *mukallaf* yang berkaitan/ yang di bebani dengan hukum syarak.

### 2. Pengertian *Maḥkūm Alaīh*

*Maḥkūm alaīh* berarti subjek hukum atau pelaku hukum. Jelasnya, yang dimaksud dengan *maḥkūm alaīh* adalah orang-orang yang dituntut oleh Allah SWT untuk berbuat, dan segala tingkah lakunya telah diperhitungkan berdasarkan tuntutan Allah SWT tersebut. Dalam ushul fikih, subjek hukum (*maḥkūm alaīh*) itu disebut *mukallaf* atau orang-orang yang dibebani hukum. Dengan kata lain, *maḥkūm alaīh* adalah orang *mukallaf* yang pebuatannya menjadi tempat berlakunya hukum Allah SWT.

Chairul Umam berpendapat jika di lihat dari aspek kebahasaan, *maḥkūm alaīh* memberi makna seseorang yang perbuatannya dikenai kitab Allah SWT, yakni orang yang dibebani hukum *mukallaf*, dalam istilah ushul fikih, *mukallaf* sering disebut dengan subjek hukum.



Kecakapan bertindak menurut Hukum Islam disebut dengan *ahliyyah*. Secara etimologi *ahliyyah* berarti kecakapan seseorang dalam menangani suatu urusan. Secara terminologi, *ahliyyah* diartikan sebagai suatu sifat yang dimiliki oleh seseorang dan kemudian dijadikan ukuran oleh *syāri'* sebagai penentuan terhadap seseorang apakah telah cakap untuk dikenai tuntutan syarak mengenai kemampuan akalnya sehingga segala perbuatannya dapat dinilai oleh syarak.<sup>33</sup> Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa *ahliyyah* adalah kesempuraan kondisi akal dan jasmaninya sehingga segala bentuk tindakannya dapat dinilai oleh syarak. Maka apabila seseorang yang belum atau tidak cakap bertindak hukum segala perbuatannya tidak dapat dipertanggungjawabkan.

Menurut fuqaha dan ahli ushul, *ahliyyah* diartikan sebagai kecakapan seseorang terhadap hak untuk dibebani suatu kewajiban. Seseorang harus memiliki *ahliyyah* (kecakapan, kelayakan, kemampuan) untuk melaksanakan aturan-aturan hukum yang dibebankan kepadanya.

Sedangkan menurut Wahbah Zuhaili, *ahliyyah* adalah kecakapan seseorang untuk memiliki hak dan dikenai kewajiban atasnya serta kecakapan untuk melakukan *tasharūf* (perbuatan hukum).<sup>34</sup> Muhammad Abu Zahrah menyatakan bahwa *ahliyyah* adalah kemampuan seseorang untuk menerima kewajiban dan menerima hak. Artinya, orang itu layak untuk menanggung hak-hak orang lain, menerima hak-hak atas orang lain, dan layak untuk melaksanakannya.

<sup>33</sup> Ismail Muhammad Syah, *Filsafat Hukum Islam*, (Jakarta: Bumi Aksara 1999), 153-154

<sup>34</sup> Wahbah al-Zuhaili, *Al-Fiqh al-Islamiy wa adillatuhu, juz 4*, (Beirut: Dar al-Fikr, 1989), 116-117.





dibebani kewajiban hukum. Ia hanya mampu untuk menerima hak-hak dan tidak dituntut adanya kewajiban hukum atas dirinya. Kecakapan semacam ini menurut ulama *fiqh* disebut *dhimmah* (ذممة), yaitu sifat naluri kemanusiaan yang dengannya manusia dianggap mampu menerima ketetapan hak-hak orang lain dan dianggap mampu menerima kewajiban orang lain pula.<sup>36</sup>

Menurut Nasrun Haroen, *ahliyyah al-wujūb* adalah kelayakan seseorang untuk mendapatkan hak dan kewajiban, dasar keahliyaannya adalah kekhususan yang diciptakan Allah kepada manusia dan menjadi kekhususan dari makhluk lain.<sup>37</sup>

Para ulama ushul fiqh menyatakan bahwa ukuran yang digunakan dalam menentukan *ahliyyah al-wujūb* seseorang adalah sifat kemanusiaannya yang tidak dibatasi umur, *balig* atau tidak cerdas atau tidak.<sup>38</sup> Selanjutnya *ahliyyah al-wujūb* ini, dibedakan lagi menjadi dua macam, yaitu:

## 2) Tingkatan *ahliyyah al-wujūb*

- a) *Ahliyyah al-wujūb al-naqisāh* (Kecakapan melaksanakan kewajiban tidak sempurna)

*Ahliyyah al-wujūb al-naqisāh* atau kecakapan dikenai hukum secara lemah atau kurang sempurna, yaitu kecakapan seorang manusia untuk menerima hak tetapi tidak menerima kewajiban atau kecakapan untuk dikenai kewajiban.<sup>39</sup> Seperti janin yang

<sup>36</sup> Abdul Wahhab Khallaf, *Ilmu Ushul Fikih*, 191.

<sup>37</sup> Nasrun Haroen, *Ushul Fikih 1*, (Jakarta: PT Lagos Wacana Ilmu, 1997), 308.

<sup>38</sup> Abd. Rahmah Dahlan, *Ushul Fiqh*, (Jakarta: AMZAH, 2010), 308.

<sup>39</sup> Ismail Muhammad Syah, *Filsafat Hukum Islam*, 156.



Sifat kecakapan bertindak hukum seseorang yang telah dianggap sempurna untuk mempertanggungjawabkan seluruh perbuatannya, baik yang bersifat positif maupun negatif. Yang menjadi ukuran dalam *ahliyyah al-adā* ini adalah *balig* dan berakal sempurna.

a. Pengertian

*Ahliyyah Al-adā'* atau kecakapan bertindak, adalah kecakapan seseorang untuk melakukan perbuatan yang dipandang sah menurut Syara'. Sebagai contoh, dalam lapangan ibadah, maka telah dipandang sah apabila ia melakukan shalat, puasa, haji dan amalan-amalan ibadah yang lain.

Menurut kesepakatan ulama ushul fikih, yang menjadi ukuran dalam menentukan apakah seseorang telah memiliki *ahliyyah al-adā'* adalah '*aqīl* balig dan cerdas.

Dasar dari adanya *ahliyyah al-adā'* ialah kemampuan akal seseorang. Jadi seseorang yang tidak mempunyai kemampuan akal seperti orang yang belum *mumayyiz* dan seperti orang gila tidak memiliki *ahliyyah al-adā'*.

b. Pembagian *Ahliyyah Al-adā'*

Dalam hal ini manusia dikelompokkan menjadi tiga kelompok:

1) *Adām al-ahliyyah* (Tidak memiliki kecakapan)

Manusia yang tidak memiliki keahlian melaksanakan atau kehilangan keahlian melaksanakan. Dalam hal ini berlaku kepada



dianggap sah dan tidak berakibat hukum serta tidak memungkinkan untuk disetujui oleh walinya seperti

- c) Tindakan yang mengandung keuntungan dan kerugian, sah atau tidaknya tergantung dari persetujuan walinya

Dengan demikian, pada hal ini tindakan anak-anak dan orang yang kurang akal, sah secara pribadi tanpa perantara untuk mengelola sesuatu yang berguna.

- 3) *Ahliyyah al-adā' al-kamilāh* (Kecakapan bertindak secara sempurna)

*Ahliyyah al-adā' al-kamilāh* atau kecakapan bertindak secara sempurna, yaitu kecakapan seseorang untuk melakukan berbagai macam perbuatan. Dengan demikian, orang yang telah memiliki kecakapan bertindak secara sempurna, semua perbuatannya telah dipandang sah oleh *syara'*.

Seseorang yang memiliki akal sempurna, yakni telah mencapai usia dewasa, sehingga dipandang telah mukallaf, sebagaimana yang telah dikemukakan sebelumnya.

Dari penjelasan tentang teori *ahliyyah al-adā'* diatas maka dapat disimpulkan bahwa semua manusia memiliki kecakapan hukum untuk dikenai kewajiban dan diberi hak (*ahliyyah al-wujūb*), namun tidak semua manusia memiliki kecakapan hukum tersebut. Seseorang dikatakan layak







terhadap anak-anak, sekalipun memiliki hubungan kerabat dengan anak kecil itu sendiri, sehingga akibat dari kemarahannya itu dapat mengabaikan kepentingan anak dan menciptakan suasana yang tidak baik sehingga menyebabkan sifat-sifat tersebut tertanam di dalam diri anak.

#### 4. Amanah

Menahan diri dari bertindak sesuatu yang dilarang dan tidak terpuji. Oleh karena itu orang yang tidak memiliki sifat amanah tidak mempunyai hak untuk mengasuh dan mendidik anak.

Lawan kata dari amanah yaitu khianat yang berarti tidak melaksanakan sebagaimana mestinya suatu tindakan yang dipercayakan baik dengan menyalahi maupun mengabaikannya sehingga hancurlah apa yang dipercayakan kepadanya. Orang yang berkhianat tidak berhak memiliki hak pemeliharaan karena sifat tersebut dapat menelantarkan anak dan akan menjadi suatu contoh perilaku buruk yang dapat ditiru oleh anak.

#### 5. Islam

Anak kecil tidak boleh diasuh oleh orang yang beragama di luar Islam atau non-muslim karena Allah SWT telah memerintahkan bahwa orang Islam tidak boleh berada di bawah perwalian orang kafir.





berhak melaksanakan hadhanah, seperti ia kawin dengan paman si anak dan sebagainya.

- f. Pengasuh hendaklah orang yang tidak membenci si anak, jika hadhinah adalah orang yang membenci si anak dikhawatirkan anak berada dalam kesengsaraan.

Menurut syarat-syarat tersebut, dapat disimpulkan bahwa hak dari seorang ibu dapat digugurkan apabila ia gila atau sakit jiwa, belum maupun tidak mampu untuk mengurus dirinya sendiri, tidak mampu untuk mendidik dan menjalani tugasnya sebagai seorang ibu, tidak dapat diberikan kepercayaan, beragama selain agama Islam, dan tidak merdeka.

Menurut pendapat para ulama, terdapat beberapa hal yang dapat menggugurkan hak pengasuhan pada seseorang, diantaranya adalah agama, terhindar dari penyakit yang menular, dan menikahnya seorang wanita dengan pria lain. Menurut pendapat Imam Shafi'i, orang kafir tidak boleh mengasuh orang Islam. Sedangkan madzhab lainnya tidak mensyaratkan hal tersebut. Namun ulama madzhab Hanafi berpendapat bahwa kemurtadan dapat menggugurkan hak pengasuhan. Selain itu, para ulama juga berbeda pendapat tentang sakitnya seorang pengasuh. Menurut Imamiyah<sup>48</sup>, seorang pengasuh harus terhindar dari penyakit yang menular sedangkan menurut Hanbali, seorang pengasuh harus bebas dari penyakit lepra dan belang dan yang paling penting tidak membahayakan kesehatan si anak.

Syarat-syarat khusus untuk pengasuh wanita :

---

<sup>48</sup> Imamiyah merupakan salah satu madzhab yang terdapat dalam Syiah selain Zaidiyah dan Ismailiyah. Imamiyah juga disebut sebagai madzhab Ja'fari atau Dua Belas Imam (Itsna Asyariyah)

Menurut ahli fikih syarat khusus untuk pengasuh wanita adalah sebagai berikut:

- 1) Wanita pengasuh tidak memiliki suami (belum menikah) tapi telah cerai dengan suaminya.
- 2) Pengasuh perempuan merupakan mahram (haram dinikahi, mahram, dan muhrim) anak, seperti ibu, saudara perempuan ibu, dan nenek. Oleh sebab itu, menurut ulama fiqih, seorang anak perempuan tidak boleh diasuh ayahnya karena bukan mahramnya.
- 3) Menurut Madzhab Maliki, pengasuh tidak boleh mengasuh seorang anak dengan sikap yang tidak baik, seperti pemarah dan tidak suka atau membenci anak yang diasuh.
- 4) Madzhab Shafi'i dan Madzhab Hanbali menambahkan syarat, apabila anak yang diasuh masih dalam usia menyusu pada pengasuhnya, tetapi ternyata air susunya tidak ada atau ia enggan untuk menyusui anak itu, maka ia tidak berhak untuk menjadi seorang pengasuh.

Wahbah Zuhaily mengemukakan syarat-syarat khusus bagi pengasuh perempuan adalah sebagai berikut:

- a) Pengasuh perempuan belum menikah lagi dengan laki-laki asing atau kerabat dekat tetapi bukan mahram.
- b) Pengasuh perempuan adalah mahram dengan si anak, seperti ibu, saudara perempuan, nenek.



- (b) Ia berada dalam keadaan tidak sempurna akalinya dan oleh karena itu tidak dapat berbuat sendiri, meskipun telah dewasa, seperti orang idiot. Orang yang telah dewasa dan sehat serta sempurna akalinya tidak boleh berada di bawah pengasuhan siapapun.<sup>50</sup>

Persyaratan yang dikemukakan tentang pemeliharaan anak memang hanya berkisar pada hal tersebut di atas, karena hal tersebut merupakan hal pokok, misalnya seperti seorang pengasuh harus berakal. Jelas bagi orang yang tidak berakal atau gila tentunya tidak akan mampu mendidik anak karena mereka saja tidak dapat mengurus keperluan dirinya sendiri, oleh karena itu berakal sehat merupakan syarat utama.

Sehat jasmani dan rohani merupakan faktor penting bagi pengasuh, sehingga dengan jasmani yang sehat (bebas dari penyakit menular atau penyakit yang menahun sehingga menjadi hambatan dalam pelaksanaan hadhanah) dan rohani yang sehat seperti mempunyai budi pekerti yang baik, akan mempermudah dalam pelaksanaan pemeliharaan. Jadi bagaimana mungkin orang yang sakit dapat merawat orang yang sehat? Hal ini sesuai dengan hadits nabi yang menyatakan, “Yang sakit tidak boleh merawat yang sehat.” (HR Imam Muslim). Maksudnya tidak semua penyakit dapat menjadi penghalang pengasuhan, hanya saja yang tidak diperkenankan adalah penyakit yang dapat membahayakan anak asuh atau

---

<sup>50</sup> Satria Effendi M Zein, *Problematika Hukum Keluarga Islam Kontemporer, Ed I, Cet 2*, (Jakarta: Kencana, 2004), 327.





istri tidak memiliki beban kesalahan atau dosa untuk hidup bersama, bahkan memperoleh berkah dan pahala. Keyakinan ini sangat bermakna untuk membangun sebuah keluarga yang dilandasi nilai-nilai moral agama.<sup>53</sup>

Dalam sebuah keluarga, memiliki anak adalah sebuah anugerah dari Allah SWT yang merupakan bentuk kebahagiaan tersendiri bagi ayah dan ibu. Harapan keluarga dan terwujudnya salah satu tujuan pernikahan telah terpenuhi. Berbagai keinginan dan harapan kedua orang tua dalam menjalani hubungan pernikahan termasuk menanti kehadiran buah hati, merawat, membimbing dan mendidik sang anak. Agar kelak menjadi seseorang yang memiliki kepribadian baik ketika ia telah dewasa.

Keberadaan seorang anak merupakan buah dari perkawinan dan keinginan fitri dari suami dan istri. Perkawinan tanpa anak bagaikan pohon tanpa buah. Seorang anak akan mempererat ikatan antara pasangan suami istri. Hal ini merupakan dorongan bagi laki-laki dalam pekerjaannya dan mendorong mendorong orang tua untuk memperhatikan dengan baik kehidupan keluarganya.<sup>54</sup>

Anak adalah karunia Allah sebagai hasil perkawinan antara ayah dan ibu. Dalam kondisi normal, ia adalah buah hati belahan jantung, tempat bergantung di hari tua, generasi penerus cita-cita orang tua. Rasulullah saw dalam salah satu hadis menyebutkan anak sebagai buah hati.

---

<sup>53</sup> Fuaduddin TM, *Pengasuhan Anak dalam Keluarga Islam*, (Jakarta: The Asia Foundation, 1999), 4

<sup>54</sup> Ibrahim Amini, *Bimbingan Islam untuk Kehidupan Suami Istri*, (Bandung: Penerbit Al-Bayan, 1997), 118.

Dalam al-Quran disebutkan bahwa anak (perempuan dan laki-laki) adalah buah hati keluarga dengan iringan doa harapan menjadi pemimpin atau imam bagi orang-orang yang bertakwa.

Pada sisi lain anak juga merupakan amanat untuk diasuh, dibesarkan dan dididik sesuai dengan tujuan kejadiannya.

Keluarga adalah lembaga yang sangat penting dalam proses pengasuhan anak. Meskipun bukan menjadi satu-satunya factor, keluarga merupakan unsure yang sangat menentukan dalam pembentukan kepribadian dan kemampuan anak. Secara teoritis dapat dipastikan bahwa dalam keluarga yang baik, anak memiliki dasar-dasar pertumbuhan dan perkembangan yang cukup kuat untuk menjadi manusia dewasa.<sup>55</sup>

Hidup seseorang yang mempunyai anak tidak akan berhenti ketika ia mati tetapi masih akan berlanjut seolah-olah dengan kehidupan yang diperpanjang. Seseorang yang tidak mempunyai anak atau anak-anak akan merasa sepi dan hampa, terlebih di hari tuanya.

Rumah tanpa anak-anak adalah suatu tempat yang membosankan, dan akan kekurangan cinta dan kehangatan. Perkawinan akan selalu terancam bahaya kehancuran bila tidak ada anak-anak. Oleh sebab itu, anak-anak adalah sumber kehangatan dan kelangsungan hidup sebuah keluarga.

Imam shadiq a.s mengatakan : “Kebahagiaan seseorang adalah dalam mempunyai anak.”<sup>56</sup>

---

<sup>55</sup> Ibid, 5.

<sup>56</sup> Ibid. 197.

Anak dalam perkembangannya membutuhkan proses yang panjang, maka peran orang tua dalam membentuk perilaku yang berakhlak mulia sangat dibutuhkan. Karena mengasuh anak tidak hanya sekadar mengasuh tetapi ayah dan ibu perlu memberikan perhatian sempurna kepada anaknya itu semenjak dari masa mengandung, melahirkan hingga sampai pada masa ia telah dewasa, orang tua berkewajiban mempersiapkan pertumbuhan jiwa, raga dan sifat anak supaya nantinya sanggup menghadapi pergaulan di masyarakat. Memberikan ajaran yang sempurna merupakan tugas terbesar bagi orang tua. Kewajiban ini diberikan di pundaknya oleh agama dan hukum masyarakat. Karena seseorang yang tidak mau memperhatikan pendidikan anak dianggap orang yang mengkhianati amanah Allah dan etika sosial.<sup>57</sup>

Kompilasi Hukum Islam pasal 106 menjelaskan bahwa :

1. Orang tua berkewajiban merawat dan mengembangkan harta anaknya yang belum dewasa atau berada di bawah pengampuan, dan tidak diperbolehkan memindahkan atau menggadaikannya kecuali karena keperluan yang mendesak jika kepentingan dan kemaslahatan anak itu menghendaki atau suatu kenyataan yang tidak dapat dihindarkan lagi.
2. Orang tua bertanggung jawab atas kerugian yang ditimbulkan karena kesalahan dan kelalaian dari kewajiban yang tersebut pada ayat 1.

---

<sup>57</sup> Ibnu Husein, 2004, 98-99.

Kewajiban dan tanggung jawab orang tua terhadap anak dijelaskan pula dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak yang selanjutnya telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014. Pasal 26 bahwa :

- a. Orang tua berkewajiban dan bertanggung jawab untuk mengasuh, memelihara, mendidik dan melindungi anak. Menumbuhkembangkan kemampuan anak sesuai dengan kemampuan, bakat dan minatnya. Mencegah terjadinya perkawinan pada usia anak-anak.
- b. Jika orang tua tidak ada atau tidak diketahui keberadaannya, atau karena suatu sebab, tidak dapat melaksanakan kewajiban dan tanggung jawabnya, maka kewajiban dan tanggung jawab sebagaimana disebutkan pada ayat 1, dapat beralih kepada keluargayang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam sebuah keluarga, suami wajib melindungi dan memberikan segala sesuatu kehidupan hidup dalam rumah tangga sesuai dengan kemampuannya dan istri wajib mengatur urusan rumah tangga sebaik-baiknya, karena suami adalah kepala keluarga dan tugas istri adalah sebagai ibu rumah tangga dalam keluarga.<sup>58</sup>

Orang tua berkewajiban untuk membimbing dan mendidik anaknya serta membekali anaknya dengan berbagai ilmu pengetahuan

---

<sup>58</sup> Bambang Sugono, *Hukum dan Kebijakan Publik*, (Jakarta: Sinar Grafika, 1994), 1.

sebagai bekal untuknya ketika ia telah dewasa kelak. Kompilasi Hukum Islam pasal 77 ayat (3) menyatakan bahwa suami istri memikul kewajiban untuk mengasuh dan memelihara anak-anak mereka, baik mengenai pertumbuhan jasmani dan rohani maupun kecerdasannya serta pendidikan agamanya.

Hubungan anak dengan orang tua, bukanlah suatu hubungan kepemilikan. Melainkan hubungan pemeliharaan, yaitu titipan yang di dalamnya terdapat amanah Allah SWT. Hubungan orang tua dengan anak memiliki arti penting, terutama yang berkenaan dengan komunikasi orang tua dengan anaknya. Kualitas hubungan itu sangat memengaruhi perkembangan kejiwaan dan sikap anak. Hubungan orang tua dengan anak selalu ditandai dengan perkataan dan perbuatan.<sup>59</sup>

Mengasuh anak-anak yang masih kecil hukumnya wajib. Sebab mengabaikannya berarti menghadapkan anak-anak yang masih kecil kepada bahaya kebinasaan. Bahkan bagi anak perempuan, sekalipun telah dewasa, ia tetap tidak diperkenankan tinggal sendirian. Sehingga karena kelemahan dan tabiatnya ia takkan diperkosa orang untuk melakukan hal yang memalukan keluarganya.<sup>60</sup>

Pemeliharaan adalah hak yang patut diterima si kecil, karena dia memang masih memerlukan orang yang sanggup memelihara, membimbing dan mendidiknya dengan baik. Dan dalam hal ini ibulah agaknya satu-

---

<sup>59</sup> Moh. Haitami Salim, *Pendidikan Agama dalam Keluarga: Revitalisasi Peran Keluarga dalam Membangun Generasi Bangsa yang Berkepribadian*, (Jogjakarta: Ar-Ruzz Media, 2013), 96.

<sup>60</sup> Ibrahim Muhammad Al-Jamal, Penerjemah Anshari Umar, *Fiqh Wanita*, (Semarang: CV Asy-Syifa', 1998), 450.

satunya manusia yang sanggup membentuk kepribadian anak itu hingga dewasa. Oleh karena itu, ibulah yang secara hukum berkewajiban untuk memelihara putra-putranya, baik laki-laki maupun perempuan.

Ahmad, Abu Daud dan Al-Hakim telah meriwayatkan dari Abdullah bin' Amr, artinya:

Bahwa seorang wanita berkata, “Ya Rasulullah, sesungguhnya anak saya ini, perut sayalah yang telah mengandungnya, dan tetek sayalah yang telah menjadi minumannya dan haribaankulah yang melindunginya. Tapi bapaknya telah menceraikan daku dan hendak menceraikan dia pula dari sisiku”. Maka bersabdalah Rasulullah saw: “Engkaulah yang lebih berhak akan anak itu, selagi belum kawin (dengan orang lain)”. (HR Ahmad dan Abu Daud, disahihkan oleh Hakim).

Yang dapat disimpulkan sesuai dengan hadis di atas adalah bahwa ibulah yang lebih berhak memelihara anaknya selama anak itu masih membutuhkan pemeliharaan. Jika telah mencapai usia dimana ia telah dianggap mampu untuk mengurus dirinya sendiri, maka ia berhak untuk memilih siapa yang kemudian akan memeliharanya antara ayahnya atau ibunya.

Memang terjadi perbedaan pendapat di kalangan para ulama dalam masalah tersebut. Ada di antara mereka yang lebih cenderung mengatakan bahwa anak itu disuruh memilih, bebas sama sekali mana yang lebih dia sukai, ayahnya atau ibunya, berdasarkan hadis di atas adanya. Namun, ada pula yang berpendapat bahwa sepatutnya seorang hakim jangan

begitu saja menyerahkan pemilihan kepada si kecil, kecuali setelah mengadakan penelitian mana yang lebih maslahat bagi anak itu sendiri.<sup>61</sup>

Seorang anak pada permulaan hidupnya sampai umur tertentu memerlukan orang lain dalam kehidupannya, baik dalam pengaturan fisiknya, maupun dalam pembentukan moral dan pendidikannya. Seseorang yang melakukan tugas hadhanah sangat berperan dalam hal tersebut. Oleh karena itu, masalah hadhanah mendapat perhatian khusus dalam Islam. Apabila kedua orang tuanya tidak dapat atau tidak layak untuk menjalankan tugas itu disebabkan tidak mencukupi persyaratan yang telah ditentukan, maka dibutuhkan seorang pengasuh lain untuk merawat si anak yang memenuhi persyaratan. Untuk kepentingan seorang anak, sikap peduli dari kedua orang tua terhadap hadhanah sangatlah dibutuhkan. Jika tidak, maka dapat menyebabkan seorang anak tumbuh tidak terpelihara dan tidak terarah seperti yang diharapkan. Dalam hal ini, ayah diwajibkan membayar upah kepada seorang pengasuh (orang lain) yang telah dipercayai.

Menurut Hukum Islam, setelah terjadinya perceraian maka akan menimbulkan akibat hukum tertentu, salah satunya mengenai anak. Ketentuan Kompilasi Hukum Islam dalam mengatur pengasuhan anak terdapat pada Pasal 105 dan 156.

Dalam 105 dijelaskan :

- 1) Pemeliharaan anak yang belum mumayyiz atau belum berumur 12 (dua belas) tahun adalah hak ibunya.

---

<sup>61</sup> Asy-Syir'ah, Jurnal Ilmu Syari'ah dan Hukum, Vol 46 No II, 2012.

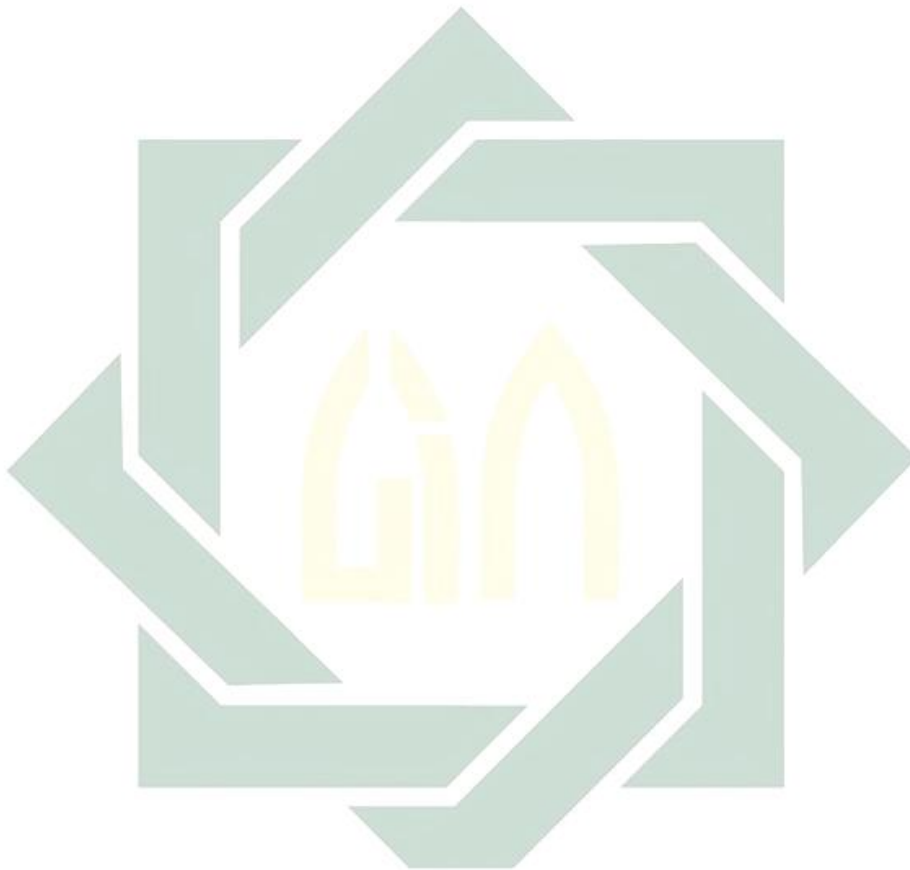
- 2) Pemeliharaan anak yang sudah mumayyiz diserahkan kepada anak untuk memilih diantara ayah atau ibunya sebagai pemegang hak pemeliharaannya.
- 3) Biaya pemeliharaan ditanggung oleh ayahnya.

Sedangkan pasal 156 menjelaskan bahwa :

- a) Anak yang belum mumayyiz berhak mendapatkan hadhanah dari ibunya, kecuali bila ibunya meninggal dunia maka kedudukannya digantikan oleh:
  1. Wanita-wanita dalam garis lurus dari ibu
  2. Ayah
  3. Wanita-wanita dalam garis lurus ke atas dari ayah
  4. Saudara perempuan dari anak yang bersangkutan
  5. Wanita-wanita kerabat sedarah menurut garis samping dari ibu
  6. Wanita-wanita kerabat sedarah menurut garis samping dari ayah
- b) Anak yang sudah mumayyiz berhak memilih untuk mendapatkan hadhanah dari ayah atau ibunya.
- c) Apabila pemegang hadhanah ternyata tidak dapat menjamin keselamatan jasmani dan rohani anak, meskipun biaya nafkah dan hadhanah telah dicukupi, maka atas permintaan kerabat yang bersangkutan Pengadilan Agama dapat memindahkan hak hadhanah kepada kerabat lain yang mempunyai hak hadhanah pula



- d) Semua biaya hadhanah dan nafkah anak menjadi tanggungan ayah menurut kemampuannya, sekurang-kurangnya sampai anak tersebut dewasa dan dapat mengurus dirinya sendiri (21 tahun).<sup>62</sup>



---

<sup>62</sup> Abdurrahman, *Kompilasi Hukum Islam di Indonesia*, (Jakarta: Akademika Pressindo, 2017)



Dalam kasus masalah gangguan kejiwaan yang serius atau parah maka konsultasi psikiatri kepada dokter kejiwaan memang sangatlah diperlukan karena gejala fisik yang timbul sangat berat dan seorang penderitanya tidak akan mampu untuk melakukan pengobatan dini terhadap dirinya sendiri. Beberapa masalah gangguan kejiwaan yang cukup serius adalah depresi berat maka salah satu bentuk depresi adalah depresi pasca melahirkan yaitu *postpartum depression*. *Postpartum depression* termasuk kedalam permasalahan kejiwaan serius yang perlu mendapatkan penanganan yang tepat dan cepat dari dokter karena jika terlambat ditangani akan memberikan dampak yang buruk kepada anak dan dirinya sendiri. Hal tersebut juga tentu saja perlu kesadaran diri dari anggota keluarganya yang secara langsung mengetahui perubahan yang terjadi pada seorang ibu pasca melahirkan. Salah satu hal yang diperlukan oleh seorang penderita depresi postpartum adalah dukungan dari keluarga terdekatnya, hal ini juga mampu mendorong penderita untuk menceritakan permasalahan apa yang terjadi di dalam dirinya. Kesadaran keluarga sangat diperlukan sebagai salah satu upaya pemeriksaan pasien.

Proses pendaftaran konsultasi ke Poli Jiwa RSUD. dr. H. Koesnadi dilakukan sesuai dengan bagan yang dijelaskan di bawah ini.<sup>63</sup>

Gambar 1.1

---

<sup>63</sup> <https://rsu-drkoesnadi.go.id/index.php/web/data/1.3>, diakses pada 19 Maret 2020 "09.15"



Saat menjalani konsultasi psikiatri untuk memeriksa kesehatan mental dan fisik pasien secara keseluruhan dan mendalam maka hal pertama yang dilakukan oleh dokter jiwa adalah dengan memeriksa hal dasar terlebih dahulu seperti tekanan darah, lalu mulai mengajukan beberapa pertanyaan tentang perasaan dan permasalahan yang sedang dialami pasien. Mengajak pasien menjelaskan permasalahan yang dialami kemudian menanyakan kemungkinan adanya riwayat gangguan mental yang dialami oleh keluarga pasien, apakah ada hal-hal yang membuat pasien trauma terhadap sesuatu ketika ia masih kecil ataupun adanya kemungkinan latar belakang medis yang menyebabkan timbulnya gangguan kesehatan mental pada seseorang.<sup>64</sup>

Sebelum menentukan diagnosa pada sorang pasien, dokter akan menganalisa terlebih dahulu dari gejala-gejala yang timbul pada pasien setelah mendengar penjelasan langsung dari pasien yang bersangkutan atas permasalahan yang dialaminya. Tindakan setelah dokter telah mendiagnosa pasien maka dokter akan menentukan proses pengobatan seperti apa yang tepat bagi pasien tersebut.

Seorang pasien penderita *postpartum depression* pada kasus ini mulai merasakan hal-hal yang tidak umum dirasakan oleh manusia sehat pada umumnya, seperti rasa cemas, takut, panik yang berlebihan, menarik diri dari lingkungan, murung, berdiam diri dan selalu menangis dimana hal-hal tersebut muncul dan pasien rasakan setelah menjalani proses persalinan.

---

<sup>64</sup> AR (Pasien Penderita *Postpartum Depression*), Wawancara, Bondowoso, 12 Maret 2020



lulusan D4 program studi Gizi Klinik di salah satu universitas di Kabupaten Jember. Ia lulus pada tahun 2018. Setelah lulus kuliah ia berencana untuk mencari pekerjaan yang sesuai dengan minat dan kemampuannya. Namun sang ibu menyarankan ia untuk menikah karena sang ibu tidak ingin anaknya melakukan hal-hal negatif diluar hubungan pernikahan. AR kaget mendengar ucapan sang ibu karena sebelumnya ia tak memiliki rencana untuk menikah setelah ia lulus kuliah. Setelah melewati waktu yang lama untuk memikirkan hal tersebut secara matang akhirnya ia setuju dan memutuskan untuk patuh terhadap sang ibu. Ia melaksanakan pernikahan pertama dan terakhirnya dengan seorang pria yang ia cintai pada tahun 2018. Ia menikah di umur 23 tahun. Setelah menikah, AR masih berkeinginan untuk bekerja, namun sang suami melarangnya. Suami AR menyarankan agar istrinya melanjutkan bisnis yang pernah ia jalani sebelumnya yakni bisnis catering agar AR masih dapat bekerja tanpa harus keluar rumah.

Pasangan ini tinggal di rumah AR bersama ibu dari AR. AR dan suami berencana untuk tinggal di rumah kontrakan namun karena mempertimbangkan bahwa sang ibu tinggal di rumah seorang diri dan karena sang ibu meminta AR untuk tidak kontrak rumah. Selain itu, AR merasa tidak siap untuk tinggal di rumah kontrakan yang hanya akan dihuni oleh ia dan suaminya karena suami AR bekerja dari pagi hingga sore bahkan terkadang hingga malam hari, AR masih belum siap untuk menghabiskan banyak waktunya seorang diri di rumah, maka mereka

memutuskan untuk tetap tinggal di rumah AR bersama ibu dari AR di salah satu kecamatan di kabupaten Bondowoso.<sup>66</sup>

Tepat sebulan setelah menikah akhirnya AR hamil. AR melahirkan anak pertamanya pada bulan Juli 2019. Pada masa kehamilan, AR telah memikirkan bahwa nanti ia akan melahirkan dengan proses normal tanpa harus Caesar. Ia antusias menanti-nanti kelahiran buah hati pertamanya itu yang menurut perkiraan usg calon bayinya adalah berjenis kelamin perempuan. Sepanjang masa kehamilan, ia rajin dan bersemangat mengikuti hypno-birthing untuk proses melahirkan anaknya nanti. Rajin berolahraga, makan makanan bergizi dan mengikuti kegiatan-kegiatan yang dianjurkan untuk para ibu hamil. Ia yakin bahwa ia akan melahirkan calon bayinya secara normal.

Saat hamil, AR sangat bahagia dan menikmati setiap waktu yang terlewati menunggu kelahiran sang calon bayi. Hanya kadang saja ia mengalami perubahan mood yang tidak stabil. Suami yang diharapkan menjadi penenang yang paling ampuh disaat istri sedang hamil justru terkadang suami AR marah ketika AR ia rasa marah-marah tidak jelas tanpa sebab. Namun AR masih bisa menenangkan dirinya akan hal itu, ia pikir mungkin karena faktor hormon seseorang saat hamil pasti menyebabkan mood naik turun. Dan ia memaklumi sang suami mungkin saat keadaan lelah sehabis bekerja ia butuh waktu yang tenang untuk istirahat, justru sang istri selalu marah-marah tanpa alasan yang jelas. AR dapat memaklumi hal tersebut.

---

<sup>66</sup> AR (Pasien Penderita *Postpartum Depression*), Wawancara, Bondowoso, 12 Maret 2020



Pada hari saat ia harus melahirkan, saat ia telah mendatangi bidan karena sudah merasakan sakit yang teramat sangat atau kontraksi. Jauh diluar harapan bahwa bidan menganjurkan AR untuk menjalani proses persalinan secara caesar. Karena tak kunjung pembukaan setelah menanti cukup lama, kemudian dokter memutuskan dan memberitahu AR untuk menjalani proses persalinan secara caesar.

Mendengar ucapan bidan saat itu AR merasa terpukul, ia tidak siap menghadapi kenyataan bahwa ia harus melahirkan anaknya secara Caesar, ia merasa tidak memiliki persiapan yang cukup kuat untuk hal itu. Perasaan takut dan cemas yang AR rasakan semakin kuat.

*Hypno-birthing* yang ia jalankan selama masa kehamilan mengajarkan ia untuk relax dan nyaman selama proses persalinan, bagaimana ia diajarkan untuk merasakan kontraksi yang ia sebut sebagai gelombang cinta seolah-olah sakitnya kontraksi akan ia rasakan sebagai gelombang cinta dari sang calon bayi.

Namun, dokter yang membantu AR selama proses persalinan ia nilai terlalu tergesa-gesa dan cenderung memaksa AR untuk melawan rasa sakit kontraksi dengan cara yang agak kurang berkenan di hati AR. Karena di setiap rasa sakit kontraksi yang ia rasakan, ia selalu berusaha keras untuk tetap tenang dan menikmati rasa sakit tersebut.<sup>67</sup>

Alhamdulillah setelah melewati segala rasa sakit yang ia rasakan pada detik-detik sebelum ia melahirkan, anak pertamanya dapat dilahirkan

---

<sup>67</sup> AR (Pasien Penderita *Postpartum Depression*), Wawancara, Bondowoso, 12 Maret 2020

dengan caesar dalam keadaan sehat. Masa kehamilan yang panjang dan proses melahirkan telah ia lewati. Kini ia resmi menjadi seorang ibu.

Namun ada hal yang berbeda dalam diri AR setelah ia menjadi seorang ibu. Perasaan antusias untuk menimang sang bayi yang ia rasakan saat hamil tidak lagi ia rasakan perasaan tersebut setelah ia melahirkan. Perasaan bahagia karena hadirnya buah hati yang selama 9 bulan ia tunggu justru yang ia rasakan adalah rasa kesedihan.

AR selalu merasa takut bahwa ia tidak akan mampu merawat bayinya. Ia cemas akan perkembangan bayinya. Ia selalu merasa bahwa ia belum siap untuk menjadi seorang ibu. Namun sang suami selalu menguatkan AR untuk selalu berpikir positif, ia menjelaskan bahwa jika ia belum siap untuk menjadi seorang ibu maka tidak mungkin Allah memberikan ia kepercayaan untuk merawat anak perempuan mereka yang telah lahir itu. Untuk sementara, AR mampu merasa tenang dan kuat karena dukungan suaminya.<sup>68</sup>

Salah satu hal yang ia lakukan setelah melahirkan ialah ketika sang anak menangis, AR justru ikut menangis. Alih-alih untuk menggendong dan meredam tangisan sang anak, ia justru ikut menangis setiap kali sang anak menangis. Ia merasa sedih dan buta tentang apa yang harus ia lakukan ketika sang anak menangis, tak ada keinginan dalam pikirannya untuk menenangkan sang anak. Ia bingung dan tidak dapat memahami apa yang sebenarnya ia rasakan. Ia hanya mampu menangis, melihat, dan mendengar

---

<sup>68</sup> AR (Pasien Penderita *Postpartum Depression*), Wawancara, Bondowoso, 12 Maret 2020

tangisan anaknya tanpa melakukan suatu tindakan apapun untuk menenangkan anaknya.

AR tidak pernah memandikan anaknya. Dorongan yang timbul dari dalam diri AR menyuruh ia untuk tidak melakukan itu. AR selalu berpikir bahwa ia tidak mampu untuk menjalankan segala tugas dan kewajiban sebagai seorang ibu termasuk untuk memandikannya, ia selalu merasa bahwa ia tidak mampu untuk itu.

Tidak ada ikatan kasih sayang yang AR rasakan dengan anaknya sejak ia melahirkan. Ketika ia menyusui sang anak dengan ASI, hampa adalah suasana hati yang ia rasakan. Tidak ada jalinan rasa yang kuat antara AR sebagai seorang ibu dengan anak yang telah ia kandung yang ia lahirkan.

Karena AR selalu merasa tidak mampu untuk merawat bayinya, maka ia membutuhkan orang lain untuk merawat bayinya, yaitu ibu kandung AR sendiri. Setelah melahirkan, AR tidak bisa hidup berdampingan bayinya. Jadi saat ia harus di rumahnya berdua dengan bayinya, ibu kandung AR memanggil saudaranya untuk menemani si bayi sementara karena AR tidak akan mampu untuk mengambil suatu tindakan atas bayinya dalam segala kondisi.

Perasaan takut dan cemas yang dirasakan AR semakin kuat ketika ibu mertua atau tetangga-tetangga yang mengunjungi rumahnya untuk melihat seorang bayi yang baru ia lahirkan, bukanlah ucapan selamat kepada sang ibu, para tetangga justru menyodorkan AR dengan berbagai pertanyaan. Bagaimana AR melahirkan anaknya, dengan proses persalinan

secara normal atau caesar. Ketika AR menjawab bahwa ia melahirkan dengan cara caesar, para ibu-ibu itupun menghujat AR dengan kata-kata yang seharusnya tidak terlontarkan kepada seorang ibu yang baru saja melahirkan.<sup>69</sup>

Ketika sang anak sering menangis atau rewel, mertua AR memarahi AR dan menganggap AR tidak mampu untuk menjadi seorang ibu terlebih untuk merawat anaknya, AR dianggap tidak mampu untuk melakukan itu di mata mertuanya. Hal tersebut dilakukan mertua AR dengan menggunakan kalimat yang bagi AR sangat menyakiti hatinya, karena mertuanya tidak mendukung bahkan tidak memahami kondisi AR saat itu.

Terkadang AR terdorong untuk melakukan suatu hal dari sesuatu yang membisikinya. Ia seperti mendapat bisikan untuk mengambil pisau dan membunuh bayinya, setiap kali bayinya menangis AR mendapat bisikan untuk membanting anaknya.

Saat AR bercerita tentang kondisinya kepada orang-orang yang ia percayai, mereka bahkan membenarkan cemoohan-cemoohan yang orang lain katakan kepada AR, dan mereka menilai AR terlalu berlebihan. AR semakin terpuruk.

Suami AR selalu menyuruh AR untuk belajar tenang, ia berkata bahwa sang ibu tenang maka si bayi pun ikut tenang. Namun bagi AR, jangankan untuk menenangkan bayinya, untuk menenangkan dirinya sendiri pun ia tidak bisa.

---

<sup>69</sup> AR, (Pasien Penderita *Postpartum Depression*), Wawancara, Bondowoso, 12 Maret 2020

Selain perasaan-perasaan takut dan cemas terhadap bayinya, AR pun merasakan hal yang sama atas dirinya sendiri. Setelah melahirkan, AR selalu merasa takut. Bahkan mitos yang pernah ia dengarkan bahwa seseorang yang mendengar kicauan dari suara jenis burung tertentu ia akan meninggal. Selama ia mengetahui mitos tersebut, tak ada rasa percaya dalam dirinya mengenai hal itu. Namun, setelah melahirkan ia mendengar suara kicauan burung tersebut dan tidak seperti biasanya bahwa saat itu ia merasa cemas dan sangat takut bahwa tidak lama ia percaya bahwa ia akan meninggal. Ia sangat ketakutan.

AR selalu berpikir bahwa ia menderita sebuah penyakit yang parah setiap kali ia merasa cemas dan takut. Beberapa kali ia masuk UGD karena badannya selalu merasa lemas dan tak berdaya. Tensi darahnya tidak normal, bahkan AR dibantu dengan alat pernafasan.

AR memvonis dirinya sendiri mengidap suatu penyakit. Ia takut mati, cemas bagaimana jika ia mengidap penyakit jantung, bagaimana jika ia mati. Setiap malam ia selalu menangis, ia tidak bisa menenangkan dirinya sendiri.

## 2. Hasil Diagnosa dengan Tindak Lanjut

Kurang lebih 2 bulan AR bergelut dengan perasaannya sendiri, merasakan hal-hal yang tidak biasa terjadi di dalam dirinya sebelumnya. Kemudian dengan dukungan penuh dari suami dan ibu kandungnya, ia semakin memantapkan keinginannya untuk memeriksakan kondisinya ke Rumah Sakit.

Pada bulan September ia memutuskan untuk memeriksakan dirinya ke Rumah Sakit Umum (RSU) dr. H. Koesnadi di Kabupaten Bondowoso. Selanjutnya ia diarahkan ke Poli Jiwa dan Psikiatri.

Setelah menceritakan bagaimana perjalanan cerita AR pada masa kehamilan, saat melahirkan hingga bagaimana kehidupan AR setelah melahirkan, kemudian dokter yang menangani pasien mendiagnosa bahwa pasien menderita sebuah depresi pasca melahirkan yang biasa dikenal dengan *postpartum depression* atau depresi postpartum.<sup>70</sup>

Tanda dan gejala-gejala dari sebuah depresi postpartum sebagian telah terlihat dan sebagian tidak. Hal tersebut bergantung pada keadaan saat hamil atau saat setelah melahirkan. Misalnya pada saat hamil, sang ibu mengetahui bahwa anaknya akan terlahir cacat, kemampuan ekonomi yang kurang. Saat setelah melahirkan, ia merasa tidak mampu merawat bayinya dan merasa enggan untuk menyentuh bayinya.

Awalnya *postpartum depression* akan ditandai dengan keadaan seseorang yang cemas akan kehidupan barunya sebagai seorang ibu, seorang ibu yang selalu menangis tanpa alasan dan sebab yang jelas, seorang ibu yang cenderung menarik diri dari lingkungannya, seorang ibu yang memiliki perasaan takut untuk merawat bayinya, atau ketika seorang ibu hamil mengetahui bahwa anaknya akan terlahir cacat lalu bagaimana ia akan merawat anaknya maka ibu tersebut akan mengalami kecemasan mengapa anaknya terlahir cacat.

---

<sup>70</sup> AR, (Pasien Penderita *Postpartum Depression*), Wawancara, Bondowoso, 12 Maret 2020

Seorang ibu penderita *postpartum depression* tidak merasakan kebahagiaan dan semangat di dalam dirinya atas kehadiran seorang bayi yang ia lahirkan, tidak bisa melakukan interaksi yang baik dengan bayinya, dan ia tidak bisa mengatur dirinya sendiri.<sup>71</sup>

Baby blues syndrome adalah sesuatu hal yang normal dialami oleh ibu. Namun berbeda dengan suatu bentuk depresi, tidak semua ibu pasca melahirkan mengalami depresi.

Gejala yang muncul pada penderita *postpartum depression* mirip sekali dengan gejala yang ada pada depresi pada umumnya. Seperti kelemahan pada fisik, kehilangan minat, memiliki rasa putus asa, tidak berharga, hilang konsentrasi, nafsu makan berkurang dan gangguan tidur. Khusus untuk penderita *postpartum depression*, gejala-gejala tersebut muncul 3 sampai 6 bulan setelah melahirkan.

Tindakan-tindakan yang dialami penderita *postpartum depression* dapat memberikan dampak negatif kepada anaknya. Perasaan tidak menginginkan bayinya, ingin membunuh dengan berbagai cara baik mencekik, membekap dan lain-lain.

Tidak banyak penelitian yang menemukan kesimpulan bahwa salah satu penyebab dari terjadinya *postpartum depression* adalah pelaksanaan dari suatu pernikahan yang dijalani oleh pasangan muda-mudi. Depresi ini dapat terjadi pada kehamilan pertama atau pada kehamilan yang terlalu sering. Pada umumnya, depresi ini disebabkan oleh gangguan hormon. Hormon esterogen dan progesteron ketika ibu melahirkan mengalami

---

<sup>71</sup> Enyke, (Psikolog Poli Jiwa dan Psikiatri RSU. dr. H. Koesnadi Bondowoso), Wawancara, Bondowoso, 10 Maret 2020.

gangguan, hal ini yang menyebabkan seorang ibu mengalami depresi setelah melahirkan. Selain itu, depresi ini dapat terjadi pada seseorang yang memiliki riwayat depresi sebelumnya.

*Postpartum depression* yang tidak segera ditangani akan menimbulkan dampak yang lebih fatal terutama pada anak, ibu dan juga keluarganya. Oleh karena itu, seseorang yang memiliki penyakit pada kejiwaannya mengandalkan atau membutuhkan penanganan dari anggota keluarga yang sehat karena ia tidak bisa mengatur, mengobati dan menyelamatkan dirinya sendiri. Jadi seorang penderita depresi benar-benar membutuhkan orang lain untuk membantunya dalam proses penyembuhan.

AR datang ke Rumah Sakit dalam kondisi telah mengalami depresi tersebut. Dokter yang menangani AR memberikan terapi dengan obat sebagai salah satu upaya penyembuhan atas penyakit yang dideritanya, namun AR tidak meminum obat itu dengan rutin karena kekhawatiran dan kecemasan yang AR rasakan. Sebelumnya, dokter menyarankan AR untuk menjalani pengobatan dengan rawat inap di Poli Jiwa dan Psikiatri. Namun AR tidak bersedia, ia meminta untuk dirawat di rumah saja. Sembari memberi pasien dengan edukasi-edukasi.

Perjalanan penyembuhan AR terbilang cukup rumit karena AR tidak mengikuti saran dan perintah dokter dengan baik. Ia dinilai tidak pasrah atas penyembuhannya kepada pihak Rumah Sakit. Hal tersebut menyebabkan depresi yang dialami AR tidak kunjung sembuh.

Pada akhirnya, pihak Rumah Sakit mengembalikan seluruh kebijakannya kepada pasien. Memberitahu pasien tentang bahaya dari



penyakit yang dideritanya, memberitahu pasien tentang bagaimana langkah-langkah penyembuhan yang harus dijalani oleh pasien.<sup>72</sup>

### 3. Peran Keluarga

Saat AR menjalani masa kehamilannya, suami dan keluarganya selalu mendukung ia untuk mengikuti berbagai kegiatan positif, mengarahkan AR untuk selalu mengonsumsi makanan-makanan yang baik bagi kehamilannya dan berbagai hal lain.

Berbagai perilaku orang lain yang menyakiti hati AR hanya ia anggap sebagai angin lalu. Ia mampu untuk menenangkan dirinya sendiri agar tidak terlalu memikirkan sikap kurang baik dari orang-orang sekitarnya. Tentu saja AR menjadi lebih kuat karena dukungan suaminya.

Setelah melahirkan dengan caesar, orang-orang di sekitarnya menganggap bahwa AR menolak untuk merasakan sakit saat melahirkan secara normal. Ibu mertua AR sering sekali berkata bahwa anak AR adalah anak sapi karena AR memutuskan anaknya untuk lepas dari ASI sehingga mengharuskan anaknya mengonsumsi susu formula.

Selama AR mengalami depresi, suaminya selalu setia memberikan dukungan dan menjadi sumber kekuatan bagi AR. Ia selalu meyakini AR bahwa anak yang ia lahirkan adalah bentuk anugrah dari Allah SWT. Suaminya selalu mendorong AR untuk tetap kuat atas hal-hal yang dialaminya. Saat AR harus dilarikan ke UGD karena kondisinya yang semakin menurun, suaminya lah yang selalu berada di samping AR untuk menemani. Suaminya selalu menenangkan AR dengan cara yang ia bisa,

---

<sup>72</sup> dr. Dewi Prisca, Sp.Kj (Kepala Poli Jiwa dan Psikiatri RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso), Wawancara, Bondowoso, 13 Maret 2020.

suaminya selalu setia menemani AR berobat agar AR bisa sembuh dari depresinya dan berharap bahwa suatu saat ia, AR dan anaknya dapat berkumpul bahagia seperti hubungan orang tua dan anak pada umumnya.<sup>73</sup>

Hal-hal tersebut pun dilakukan oleh ibu kandung AR dengan sangat tulus. Walaupun terkadang sang ibu mengeluh karena AR tak kunjung sembuh dan AR ia anggap merepotkan sang ibu karena AR tidak bisa mengatur dan mengurus dirinya sendiri.

Saat AR depresi berat dan ia tidak bisa untuk merawat bayinya, maka ibunya yang mengambil alih peran AR. Segala bentuk kegiatan anak AR, neneknya yang mengurus dan berperan dalam hal itu.

### **C. Pelaksanaan Pengasuhan Ibu Penderita *Postpartum Depression* Terhadap Anak**

Selama AR menderita *postpartum depression*, ia tidak mampu untuk merawat dan mengurus anaknya. Hal tersebut memang terjadi pada setiap penderita depresi postpartum. Seorang ibu akan menghindari anaknya karena ia selalu merasa bahwa ia tidak mampu dan sanggup untuk merawatnya. AR merasakan gejala-gejala depresi setelah melahirkan anaknya, namun ia dan keluarganya tergerak untuk memeriksakan kondisi AR ke Rumah Sakit saat umur anak AR memasuki usia 2 bulan. Setelah melahirkan, AR sempat menyusui anaknya dengan ASI selama dua bulan karena kurangnya kesadaran AR dan keluarganya terhadap gejala-gejala yang dirasakan AR setelah melahirkan. Hal tersebut memaksa keluarganya

---

<sup>73</sup> dr. Dewi Prisca, Sp.Kj (Kepala Poli Jiwa dan Psikiatri RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso), Wawancara, Bondowoso, 13 Maret 2020.

untuk tetap memaksa AR menyusui anaknya. Setelah dua bulan berusaha untuk hidup normal dengan depresi yang ia derita, keluarganya menyarankan AR untuk segera memeriksakan kondisi AR ke klinik-klinik terdekat karena kondisi AR yang semakin hari semakin memburuk dan tidak kunjung mengalami perubahan. Dua bulan lamanya AR dan keluarganya berfikir bahwa apa yang dialami AR hanyalah hal-hal normal, kemudian AR divonis dokter menderita suatu depresi berat pasca melahirkan setelah dua bulan ia berusaha untuk yakin bahwa ia tidak menderita penyakit apapun.

Untuk hal kecil seperti menggendong anaknya pun AR tidak bisa. Untuk menenangkan anaknya ketika ia menangis pun, AR tidak tahu tindakan apa yang harus ia lakukan untuk meredakan tangisan anaknya, ia selalu menyimpulkan sendiri atas pikiran-pikiran di dalam otaknya bahwa ia tidak mampu dan ia tidak bisa menjadi ibu yang baik yang mampu menjalankan kewajibannya sebagai seorang ibu, pada akhirnya AR hanya mampu untuk menangis ketika melihat anaknya menangis, tidak ada usaha dan keinginannya untuk menenangkan sang anak agar terhenti dari tangisnya. Saat anak AR baru saja dilahirkan, ia hanya merasakan ASI ibunya sendiri hanya untuk beberapa kali saja dan sebagai penggantinya harus mengkonsumsi susu formula setiap harinya. Anak yang dilahirkan AR terpaksa harus berhenti mengkonsumsi ASI dari ibunya karena AR enggan untuk menyentuh anaknya bahkan untuk menyusui anaknya pun ia tidak menyanggupi hal tersebut. Selain karena AR merasa enggan untuk menyentuh dan menyusui anaknya sendiri, AR juga selalu mengkonsumsi obat-obatan dari beberapa klinik karena ia selalu kehilangan energi karena

pikiran-pikiran negatif yang sangat kuat menguasai pikirannya sehingga AR selalu lemas, tidak sanggup berjalan untuk menopang badannya sendiri, badannya gemetar serta selalu mengeluarkan keringat dingin. Saat proses pengobatan dari depresinya pun, AR diharuskan untuk mengkonsumsi obat-obat yang diberikan oleh dokter Dewi sebagai bentuk penyembuhan dan untuk mengurangi gejala-gejala yang muncul dari depresi yang dialami, AR diharuskan untuk menghentikan ASI karena ia harus meminum obat resep dari dokter secara rutin dan teratur.

Dokter Dewi mengatakan bahwa seorang ibu penderita depresi berat tidak dapat melaksanakan pengasuhan terhadap anaknya sendiri. Seorang penderita gangguan kesehatan mental *postpartum depression* enggan untuk melakukan interaksi dengan anaknya. Pada masalah kejiwaan ini, muncul pikiran-pikiran AR untuk menyakiti bahkan membunuh anaknya. Seperti yang dijelaskan oleh pasien AR bahwa beberapa kali ia mendapat bisikan yang kerap kali menghasut ia untuk mengambil pisau dan melakukan perbuatan keji kepada anaknya, ia mengatakan bahwa hasutan tersebut muncul ketika sang anak selalu menangis.

Selama AR mengidap suatu depresi berat setelah ia melahirkan, ibu kandung AR mengambil alih tugas AR sementara dalam berbagai hal atau urusan yang dibutuhkan anaknya seperti memandikan, menggendong, menidurkan dan membuat susu anak. Hal itu dilakukan karena AR sama sekali tidak menunjukkan sikap dan tindakan sebagai seorang ibu terhadap anaknya. AR adalah anak ke tiga dari empat bersaudara namun kakak-kakaknya telah menikah sehingga tidak ada yang memiliki banyak waktu

luang untuk membantu ibu AR mengurus anak AR. Ketika AR baru saja menjalani proses persalinan, saudara-saudara AR sebagai salah satu orang yang memiliki hubungan dekat dengan AR seharusnya memberikan dukungan penuh pada AR atas apa yang telah ia lewati baik melahirkan secara normal maupun secara caesar. Sebelum kakak AR mengetahui fakta sebenarnya mengapa AR diharuskan untuk melahirkan secara caesar oleh bidan, justru ia melontarkan pemikirannya sendiri bahwa AR sengaja memutuskan untuk menjalani persalinan secara caesar agar tidak merasakan betapa sakitnya melahirkan secara normal. Ketika AR mulai merasakan hal-hal yang tidak biasanya seperti takut berlebih, perasaan-perasaan bahwa tidak lama lagi ajal akan menjemputnya, AR menceritakan hal tersebut kepada kakaknya. Namun respon sang kakak jauh diluar harapan AR. Sang kakak justru mengatakan bahwa AR berlebihan atas semua yang ia rasakan, AR dinilai hanya berhalusinasi. Namun AR dapat memaklumi hal tersebut karena kakak AR selalu membantu ibu AR merawat anak AR pada saat-saat tertentu, ia hanya memutuskan untuk tidak lagi menceritakan hal apapun pada kakaknya karena ia tidak ingin hanya semakin merasa tertekan.<sup>74</sup>

Beberapa saat berlalu, gejala-gejala depresi semakin nampak dialami oleh AR. Setelah ia mengalami keinginan untuk membunuh anaknya beberapa kali, keluarga AR memutuskan agar AR pindah tempat tinggal sementara di rumah bibinya untuk menghindari terjadinya kejadian-kejadian yang tidak diinginkan terhadap anaknya. Selama kurang lebih 3 bulan, AR berpindah-pindah tempat tinggal dari rumah saudara nya yang satu ke

---

<sup>74</sup> AR, (Pasien Penderita *Postpartum Depression*), Wawancara, Bondowoso, 12 Maret 2020

rumah saudara yang lainnya. Saat AR kembali ke rumahnya, suatu ketika suaminya sedang bekerja dan ibu AR harus meninggalkan rumah beberapa saat untuk sebuah urusan. Karena AR tidak akan mampu untuk mengasuh anaknya walaupun hanya dalam waktu yang sebentar dan karena ia tidak pasrah untuk meninggalkan AR dan anaknya di rumah tanpa ada siapapun lagi, maka dalam hal ini ibu AR menelpon dan meminta bantuan dari salah satu anggota sanak saudaranya untuk datang ke rumah menjaga anak AR.

Ibu kandung AR hanyalah seorang ibu rumah tangga yang selalu berada di rumah dan mengerjakan tugas-tugas rumah tangga sehingga ia mampu untuk menggantikan AR merawat dan mengasuh anak AR. Selama AR menderita depresi postpartum, hal-hal yang seharusnya ia lakukan kepada anaknya tidak dapat berjalan dengan baik. Segala keperluan anak AR setelah melahirkan diurus dan dilakukan oleh ibu kandung AR, sebab setelah melahirkan yang dapat dilakukan AR hanyalah menangis dan menjauh dari anaknya. Segala urusan yang dibutuhkan anak sejak baru saja dilahirkan seperti mengganti popok, mandi pagi dan sore, memakai baju, menidurkan, menghibur ketika menangis, menemani anak setiap saat, hal-hal tersebut dilakukan oleh ibu kandung AR selama AR mengalami depresi. Interaksi anak AR ketika baru lahir hanya ia dapatkan dari nenek dan ayahnya karena AR tidak memiliki rasa untuk merawat dan mengasuh anaknya setelah ia baru saja melahirkan, ia hanya sempat menyusui anaknya dengan ASI selama dua bulan setelah ia melahirkan dan terpaksa harus menghentikan ASI dan menggantinya dengan susu formula karena semakin

buruknya kondisi AR dengan hilangnya ikatan antara ibu dan anak yang dirasakan AR.

Suami AR adalah seorang pekerja yang bekerja sejak pagi hingga malam hari, maka ia tidak memiliki banyak waktu untuk benar-benar mengasuh anaknya kecuali saat akhir pekan tiba ia bisa saja seharian berada di rumah untuk mengurus anaknya. Segala bentuk dukungan dilakukan dan diberikan oleh keluarga terdekat AR. Suami AR yang selalu menemani AR ketika ia harus dilarikan ke Unit Gawat Darurat (UGD) setiap malam karena kondisinya yang selalu kehilangan energi, ibu kandung AR yang membantu ia merawat dan mengasuh anaknya selama AR mengalami depresi, paman dan bibinya yang turut membantu AR untuk sembuh dari depresinya dengan merawat AR di rumah paman dan bibinya, menjauhkan AR dari anaknya agar AR tidak memiliki rasa untuk melakukan perbuatan keji terhadap anaknya. Walaupun beberapa kali, suami dan ibu kandung AR memarahi AR karena AR dianggap menyiksa keluarganya, kerap kali AR buang air kecil dan buang air besar di celana, hal tersebut membuat ibu kandung AR mengeluh lelah karena harus merawat anak AR sekaligus merawat AR.





Islam sangat memperhatikan berbagai hal dalam kehidupan manusia salah satunya dengan memberikan perhatian yang besar terhadap kehidupan, bahkan ketika manusia masih berbentuk janin. Meskipun manusia tersebut masih berbentuk Janin dalam kandungan, Islam telah mengatur hal-hal apa saja yang wajib dilakukan dan dipenuhi oleh orang tuanya. Hal tersebut sebagai bentuk dari hak anak dan kewajiban orang tua. Hak-hak anak merupakan kewajiban bagi orang tuanya begitu pula dengan kewajiban anak merupakan bentuk dari hak-hak yang seharusnya diterima oleh orang tuanya.

Dalam berbagai literatur hukum Islam (fiqh) klasik, tidak ditemukan satu istilah khusus untuk pengertian perlindungan anak. Beberapa literatur hukum Islam (fiqh) klasik menggunakan istilah *hadhanah* dalam pengertian yang mendekati makna dari perlindungan anak.<sup>75</sup>

Salah satu upaya yang dilakukan Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso sebagai bentuk penanganan dari pasien penderita *postpartum depression* adalah dengan menggunakan terapi dari obat-obatan. Selain itu Rumah Sakit juga akan menganjurkan penanganan secara eksklusif dengan rawat inap. Penyakit ini dapat disembuhkan dengan obat-obatan atau konsultasi dengan psikiater. Perawatan di rumah sakit akan diperlukan apabila ibu mengalami depresi berkepanjangan. Perawatan pasien dengan rawat inap akan sangat diharapkan dapat berjalan dengan lancar selama proses penyembuhan karena akan selalu ada perawat yang mengontrol keadaan pasien, dokter yang bertugas juga dapat bertindak

---

<sup>75</sup> Hani Sholihah, “*Perlindungan Anak Dalam Perspektif Hukum Islam*”, Jurnal Al-Afkar, (2018)

secara langsung untuk memantau perkembangan pasien. Jadi pihak medis dapat dengan segera menentukan penanganan medis apa yang selanjutnya harus dilakukan. Jika pasien menjalani proses penyembuhannya dengan rawat jalan maka dikhawatirkan obat yang diberikan dokter tidak secara rutin diminum oleh pasien sesuai anjuran dari dokter. Tentu saja hal tersebut menghambat penanganan Rumah Sakit dalam upaya penyembuhan pasien. Karena seorang ibu penderita *postpartum depression* sering kali tidak sanggup untuk menopang tubuhnya sendiri. Sering kali pasien merasa sakit kepala sehingga tubuhnya bergetar dan badannya lemas. Selama perawatan rawat jalan, dokter tidak bisa memantau secara langsung perkembangan pasien. Belum lagi jika terdapat hambatan lain ketika pasien kembali merasakan depresinya terulang dengan sangat berat, pasien tidak dapat memeriksakan diri ke rumah sakit karena beberapa faktor.

Penanganan psikologis yang dilakukan oleh pihak rumah sakit kepada pasien yaitu dengan pemberian edukasi kepada pasien. Hal tersebut dilakukan dengan penjelasan tentang gangguan kesehatan apa yang sedang pasien alami, bagaimana penanganan yang akan dilakukan oleh rumah sakit dalam penyembuhan pasien serta dampak apa yang dapat muncul dalam jangka panjang depresi. Pemberian terapi obat-obatan juga diberikan penjelasan terlebih dahulu tentang apa tujuan pengobatan tersebut.

*Postpartum depression* adalah gangguan kesehatan pada kejiwaan. Seorang penderita depresi ini tidak bisa mengatur dan mengurus dirinya sendiri terlebih kepada anaknya. Pasien bisa saja melakukan hal-hal buruk yang tidak diharapkan kepada anaknya. Oleh karena itu dokter yang

menangani pasien menyuruh anggota keluarga pasien yang sehat untuk mengurus dan merawat anak dari pasien. Dokter menganjurkan untuk tidak meninggalkan ibu dan anak berdua saja di rumah karena penderita depresi ini kerap kali berkeinginan untuk membunuh anaknya.

Seseorang yang menderita penyakit fisik, sesungguhnya akan lebih mudah proses penyembuhannya. Biasanya yang bersangkutan segera menyadari bahwasanya ia sedang sakit. Penyakit fisik secara langsung dirasakan oleh penderitanya. Namun pada penderita *postpartum depression* ini, pasien sering kali kebingungan atas apa yang ia alami, apakah ia sedang menderita suatu penyakit atau tidak. Ia tidak menyadari atas apa yang ia derita karena tertutup oleh rasa yang sangat menggembirakan yaitu melahirkan anak, kurangnya pengetahuan kesehatan yang cukup bagi keluarganya juga menjadi salah satu faktor. Segala perasaan berlebihan yang dialami oleh si penderita depresi dianggap hanya sebuah perasaan yang mudah saja hilang dan akan berlalu begitu saja, mereka menganggap bahwa hal tersebut bukanlah hal yang sangat serius jika tidak ditindak lanjuti.

Menurut Dokter Dewi, pasien penderita *postpartum depression* dalam kasus ini dinilai rumit proses penanganannya oleh pihak rumah sakit karena pasien tidak memercayakan segala tindakan yang diambil oleh pihak rumah sakit dalam bentuk penanganan atas dirinya. Pasien menyimpulkan sendiri segala sesuatunya sesuai apa yang ada di dalam otaknya karena rasa cemas dan khawatir berlebih yang ia alami. Pasien memutuskan untuk tidak meminum obat yang diberikan dokter karena takut. Karena ia memilih

untuk tidak dirawat di rumah sakit, maka hal tersebut harusnya menjadi perhatian lebih dari pihak keluarga pasien untuk memantau apakah ia selalu minum obatnya ataukah tidak. Pasien penderita depresi ini tidak dapat menyelamatkan dirinya sendiri, tidak dapat mengobati dirinya sendiri dan juga tidak dapat mengurus segala urusannya sendiri. Ia membutuhkan orang lain untuk membantunya sembuh dari depresi yang ia derita. Oleh karena itu, selain pihak rumah sakit yang membantu penyembuhan pasien dari segi medis, pihak keluarga pasien juga diharapkan turut andil dalam proses penyembuhan pasien melewati sakitnya. Selain membutuhkan anggota keluarga lain untuk mengurus dirinya, pasien juga membutuhkan bantuan dari anggota keluarganya yang sehat untuk menggantikan posisinya sebagai ibu yang seharusnya merawat dan mengurus anaknya.

Pasien yang memutuskan untuk tidak menjalani perawatan langsung di rumah sakit tentu saja akan membutuhkan waktu yang lebih lama untuk lepas dari depresi yang diderita karena ia tidak mendapatkan perawatan langsung dari dokter dan perawat sewaktu-waktu saat ia membutuhkan penanganan. Oleh karena itu, dalam penyelesaian pada kasus ini diperlukan kesadaran diri dari suami dan anggota keluarga dari pasien yang sehat.

## **B. Analisis Hukum Islam Terhadap Tanggung Jawab Pemeliharaan Anak Bagi Ibu Penderita *Postpartum Depression***

Kehamilan, melahirkan dan menjadi seorang ibu merupakan kondisi fisiologis bagi seorang wanita. Masa setelah melahirkan merupakan masa transisi yang berat bagi ibu. Kehidupan sebelum dan sesudah menjadi ibu merupakan kehidupan yang sangat berbeda, sebaiaian dari mereka merasa

cema dan memikirkan banyak hal negatif pada kehidupan barunya. Tidak semua ibu mampu beradaptasi. Karenanya hal tersebut dapat mengakibatkan gangguan psikologi pada ibu, baik ringan maupun berat. *Postpartum depression* adalah suatu gangguan kejiwaan yang terjadi pada seorang ibu setelah menjalani proses persalinan. Hal ini jika terlambat atau tidak segera ditangani akan berdampak buruk bagi ibu dan bahkan anaknya.

Seorang ibu sangat berperan dalam mendidik generasi masa depan. Mereka harus bisa berperan menjadi seorang pendidik, terutama dalam keluarga kecilnya yaitu putra dan putrinya yang membutuhkan asuhan dan didikan. Pendidikan yang pertama dan utama yaitu didapat dari seorang ibu, seperti pepatah dalam bahasa arab *al-umm madrasah* (ibu adalah sekolahan) yang berarti bahwa ibu adalah tempat untuk mendapat keilmuan dan juga *al-umm madrasatul ūla* (ibu adalah sekolah/tempat belajar yang utama). Tugas tersebut umumnya disandarkan kepada kaum wanita karena merekalah pendidik di dalam rumah.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa ibu adalah pendidik utama dan yang pertama bagi anak-anaknya. Seorang anak sangat membutuhkan dan bergantung pada peran seorang ibu dalam tumbuh kembangnya di berbagai aspek kehidupan. Namun di sisi lain, seorang ibu penderita suatu gangguan kejiwaan tidak akan mampu untuk menjadi seorang ibu yang dibutuhkan oleh anak-anaknya karena keterbatasan yang ia miliki. Seorang ibu penderita *postpartum depression* tidak akan maksimal dalam menjalankan tugas dan kewajibannya sebagai seorang ibu.

Sebagaimana telah dipaparkan pada bab-bab sebelumnya bahwa ibu lah yang berhak untuk memelihara anak yang belum *mumayyiz*. Akan tetapi jika dikaji dan diteliti lebih dalam maka pengasuhan anak tersebut lebih mengarah kepada siapakah yang lebih berhak atau layak sesuai dengan kemaslahatan dan kepentingan anak.

Menurut teori *uṣūl al-fiqh (ahliyyah al adā')* seorang yang mengalami gangguan kesehatan pada kejiwaannya berarti tidak sempurna kecakapannya dalam bertindak hukum karena penderita depresi ini termasuk ke dalam orang yang kurang akal maka segala perbuatan yang ia lakukan apabila hal tersebut dapat merugikan jiwa orang lain dapat diberikan hukuman atau pidana karena seorang yang mengalami depresi berat dianggap tidak cakap hukum.

Seseorang secara sempurna layak dibebankan padanya jika telah mencapai tingkat kedewasaan tanpa adanya hal-hal yang merusak kondisi akalnya. Tidak dapat dibebankan kepadanya suatu kewajiban atas suatu hal karena tidak sempurnanya akal yang dimiliki. Meskipun seorang penderita *postpartum depression* dalam kasus ini telah mencapai tingkat kedewasaan akan tetapi karena kurangnya akal yang ia miliki karena suatu depresi yang menyerang sikap dan perilakunya maka ia tidak layak untuk dibebankan atas suatu kewajiban termasuk dalam hal ini atas pemeliharaan anak.

Maka yang dapat dipahami adalah bahwa setiap orang diberi tanggung jawab di dalam batas kemampuannya. Tentu saja hal tersebut mencakup pada tanggung jawab seorang ibu dimana ia sedang menderita gangguan kejiwaan. Sesuai dengan teori *ahliyyah al adā'* diatas bahwa

tanggung jawab pemeliharaan anak erat kaitannya dengan kesehatan jiwa. Oleh karena itu bagi seseorang yang mengalami penyakit kejiwaan maka gugurlah tanggung jawab atasnya, menjadi gugur untuk sementara waktu. Ketika penyakitnya telah dinyatakan sembuh dan jiwanya telah normal kembali maka tanggung jawab itu akan tetap dikembalikan kepadanya.

Karena dalam hal ini, peranan akal sangatlah penting dalam kewajiban seseorang mengenai tanggung jawabnya. Kurangnya akal yang dialami oleh seorang penderita depresi postpartum menyebabkan ia tidak cakap hukum sebagai seorang *mukallaf*, ia tidak memenuhi syarat-syarat sebagai seorang *mukallaf*.

Selain itu, seorang ibu penderita *postpartum depression* jika tetap melaksanakan tugasnya dalam mengurus dan merawat anaknya maka hal tersebut sudah pasti akan menimbulkan dampak buruk kepada anak dalam perkembangan fisik dan psikisnya. Sebab ibu penderita *postpartum depression* tidak mampu untuk mengurus dirinya sendiri apalagi untuk mengurus, merawat dan mengasuh anaknya. Fakta membuktikan bahwa dalam kasus yang penulis angkat, seorang penderita depresi postpartum tidak mampu untuk mengurus anaknya misalnya dalam hal memandikan dan menenangkan anak ketika menangis. Selain rasa enggan untuk terhadap anak, seorang penderita postpartum depression memiliki keinginan untuk membunuh anaknya dari pikiran-pikiran yang timbul bahkan dari bisikan-bisikan yang ia kerap kali ia dapatkan ketika melihat si anak rewel.

Oleh karena itu, seorang ibu penderita *postpartum depression* tidak berhak dan layak untuk melaksanakan hadhanah terhadap anaknya karena penyakit yang dialami akan berdampak buruk pada perkembangan anak.

Seorang penderita *postpartum depression* tidak mampu untuk mengurus dirinya sendiri apalagi untuk mengurus dan merawat anaknya. Ia membutuhkan orang lain dalam proses penyembuhannya. Jadi bisa dikatakan bahwa seorang ibu penderita depresi ini tidak bisa untuk menjadi ibu yang baik bagi anaknya. Seseorang yang memiliki penyakit pada kejiwaannya, dalam hal ini juga termasuk *postpartum depression* yang menyerang kondisi kesehatan jiwa pada seseorang, membutuhkan bantuan orang lain untuk merawat dirinya dan untuk merawat anaknya. Salah satu hal yang diandalkan dalam suatu bentuk penyembuhan dari depresi adalah bantuan orang lain terutama keluarga dekat yang sehat.<sup>76</sup> Selama ia sakit, maka pemeliharaan anak harus beralih kepada pihak yang lebih layak dalam mengurus anak tersebut.

Sesuai dengan pendapat jumhur ulama bahwa urutan yang berhak melaksanakan pemeliharaan anak adalah sebagai berikut :

- a) Ibu, ibunya ibu dan seterusnya ke atas.
- b) Ayah, ibunya ayah dan seterusnya ke atas.
- c) Ibunya kakek melalui ibu, kemudian ibunya dan seterusnya ke atas.
- d) Ibunya kakek melalui ayah dan seterusnya ke atas.
- e) Saudara-saudara perempuan ibu.
- f) Saudara-saudara perempuan ayah.

Dalam kasus ini, seorang ibu penderita *postpartum depression* adalah seseorang yang memiliki gangguan kesehatan pada kejiwaannya. Ia

---

<sup>76</sup> dr. Dewi Prisca, Sp.Kj (Kepala Poli Jiwa dan Psikiatri RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso), Wawancara, Bondowoso, 13 Maret 2020.



tidak mampu untuk mengurus dirinya sendiri sehingga ia membutuhkan orang lain untuk membantunya mengurus segala urusannya. Sesuai dengan syarat-syarat seorang *hadhin* bahwa seorang *hadhin* haruslah berakal sehat. Orang yang kurang akal atau gila, keduanya tidak sah dan tidak boleh bertanggung jawab atas pemeliharaan anak karena dapat membahayakan jiwa si anak. Oleh sebab itu, seorang ibu yang mendapat gangguan jiwa atau gangguan mental tidak layak melakukan tugas pemeliharaan anak karena ia tidak memiliki kemampuan untuk melaksanakan tugas *hadhanah*. Seorang ibu penderita *postpartum depression* tidak memenuhi persyaratan sebagai seorang pemegang hak pemeliharaan anak karena ia mengalami gangguan kejiwaan maka hak pemeliharaan anak pada dirinya gugur. Dan yang paling berhak untuk menggantikan posisi ibu dalam kasus ini adalah ibu dari ibu yakni nenek sang anak, sesuai dengan pendapat jumhur ulama bahwa urutan utama yang berhak atas tanggung jawab pemeliharaan anak adalah ibu kemudian ibu dari ibu.



keluarga lain yang memiliki kesehatan yang baik sesuai dengan penjelasan pada Kompilasi Hukum Islam pasal 156. Pemeliharaan anak sementara beralih kepada yang paling utama yaitu kepada nenek si anak yakni ibu dari ibu si penderita *postpartum depression*.

## B. Saran

Sesuai dengan topik permasalahan yang menjadi yang menjadi obyek penelitian skripsi ini, penulis akan mengemukakan beberapa saran yang semoga dapat bermanfaat bagi kita semua:

1. Untuk penderita depresi pasca melahirkan sebagaimana seseorang yang merasakan adanya gangguan kesehatan di dalam dirinya untuk mengikuti segala anjuran dan tahap-tahap penyembuhan yang diberikan dan diarahkan oleh tim medis.
2. Untuk keluarga penderita depresi *postpartum* baik ibu maupun suami sebagai orang-orang terdekat yang tinggal bersama penderita depresi *postpartum*. Hendaknya lebih memperhatikan dan mengawasi tanda-tanda berbeda yang muncul pada penderita depresi agar segera mendapatkan penanganan.
3. Untuk dokter dan perawat di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso terutama yang bertugas di Poli Jiwa dan Psikiatri diharapkan semakin meningkatkan kinerjanya dan memberikan penanganan yang terbaik dalam menangani para ibu yang mengalami *postpartum depression*.



- Lestari, Sri. *Psikologi Keluarga: Penanaman Nilai dan Penanaman Konflik dalam Keluarga*. Jakarta: Prenada Media, 2016.
- Maryunani, Anik. *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta: Trans Info Media, 2009.
- Rose Mini, Prianto. *Perilaku Anak Usia Dini*. Yogyakarta: Kanisius, 2003.
- Salim, Moh. Haitami. *Pendidikan Agama dalam Keluarga: Revitalisasi Peran Keluarga dalam Membangun Generasi Bangsa yang Berkarakter*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2013.
- Sunggono, Bambang. *Hukum dan Kebijakan publik*. Sinar Grafika, 1994.
- Syah, Ismail Muhammad. *Filsafat Hukum Islam*. Jakarta: Bumi Aksara, 1999.
- Syarifuddin, Amir. *Hukum Perkawinan Islam di Indonesia: Antara Fiqh Munakahat dan Undang-Undang Perkawinan*. Jakarta: Kencana, 2006.
- Tihami, Sohari Sahrani. *Kajian Fiqih Nikah Lengkap, cet. ke-2*, Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 2010.
- Hidayat, Syaifurrahman. *Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan*. Wiraraja Medika 3.2, 2013.
- <https://rsu-drkoesnadi.go.id/index.php/web/data/1.3>
- Sulistiyawati, Ari. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi Offset, 2009.
- Syarifudin, Amir. *Ushul Fiqh*. Jakarta: Fajar Interpratama Offset, 2009.
- Yunus, Muhammad. *Kamus Arab Indonesia*. Jakarta: Yayasan Penyelenggara Penterjemah/Pentafsir Al-Qur'an. 1973.
- Zahrah, Muhammad Abu. *Usul al-Fiqh*. Mesir: Dar al-Fikr al-Araby, 1971.
- Zein, Satria Effendi M. *Problematika Hukum keluarga Islam Kontemporer: Analisis Yurisprudensi Dengan Pendekatan Ushuliyah*. Jakarta: Kencana, 20014.
- Ainur Rizky (Pasien Penderita *Postpartum Depression*), Wawancara, Bondowoso, 12 Maret 2020
- Enyke, (Psikolog Poli Jiwa dan Psikiatri RSU. Dr. H. Koesnadi Bondowoso), Wawancara, Bondowoso, 10 Maret 2020.
- Dr. Dewi, Sp.Kj (Kepala Poli Jiwa dan Psikiatri RSU Dr. H. Koesnadi Bondowoso), Wawancara, Bondowoso, 13 Maret 2020.