



## STUDI FENOMENOLOGI PADA IBU YANG MENGALAMI POSTPARTUM TRAUMA

Anggel Pames Lader Putri<sup>1</sup>, Aenur Rohimah<sup>2</sup>, Elisa Putri Ningsih<sup>3</sup>,  
Nurlia Anggraini<sup>4</sup>, Ikhsan Fernando<sup>5</sup>, Lailatul Badriyah<sup>6</sup>

Universitas Islam Negeri Fatmawati Sukarno Bengkulu

\*1-6 [anggelpames23@gmail.com](mailto:anggelpames23@gmail.com), [aaenurrohimah@gmail.com](mailto:aaenurrohimah@gmail.com), [elisaputriningsi@gmail.com](mailto:elisaputriningsi@gmail.com),  
[nurliaanggraini06@gmail.com](mailto:nurliaanggraini06@gmail.com), [f713732@gmail.com](mailto:f713732@gmail.com), [lailatulbadriyah@mail.uinfasbengkulu.ac.id](mailto:lailatulbadriyah@mail.uinfasbengkulu.ac.id)

### Article Info

#### Article history:

Received Desember 4<sup>th</sup>, 2025

Revised March 26<sup>th</sup>, 2026

Accepted April 24<sup>th</sup>, 2026

**Keyword:** Postpartum  
trauma, phenomenological  
experience, maternal  
mental health, high-risk  
childbirth, postpartum  
anxiety, social suppor..

### ABSTRACT

*This study aims to describe the phenomenological experience of mothers who developed postpartum trauma through an in-depth analysis of two informants. The findings reveal that the trauma originated from high-risk and unpredictable childbirth processes that evoked intense fear and panic such as RN's prolonged 20-hour labor that nearly required emergency surgery, and BL's accelerated delivery caused by sudden hypertension. Following childbirth, both mothers experienced psychological symptoms including anxiety, panic episodes, sleep disturbances, and heightened emotional reactions to infant crying, which interfered with their daily functioning and maternal roles. Their adaptation process was shaped by available coping strategies and social support, with RN seeking professional psychological assistance while BL relied heavily on emotional support from her family. Overall, the study highlights that postpartum trauma is a multidimensional experience requiring comprehensive and integrated mental health interventions for mothers in the postnatal periode.*

Copyright © 2026 Jurnal IDEA.  
All rights reserved.

#### Corresponding Author:

Anggel Pames Lader Putri

Universitas Islam Negeri Fatmawati Sukarno Bengkulu

[anggelpames23@gmail.com](mailto:anggelpames23@gmail.com)

**Abstrak :** Penelitian ini bertujuan menggambarkan pengalaman fenomenologis ibu yang mengalami postpartum trauma melalui analisis mendalam terhadap dua informan. Hasil menunjukkan bahwa trauma berawal dari proses persalinan berisiko yang berlangsung tidak terduga dan menimbulkan rasa takut serta panik, seperti persalinan RN yang berlangsung 20 jam dan hampir berujung operasi darurat, serta persalinan BL yang dipercepat akibat tekanan darah tinggi. Setelah melahirkan, keduanya mengalami gejala psikologis berupa kecemasan, panik, kesulitan tidur, dan reaksi emosional berlebihan terhadap tangisan bayi, yang turut mengganggu fungsi peran sebagai ibu. Proses adaptasi dipengaruhi oleh strategi koping dan dukungan sosial, di mana RN mencari bantuan profesional sementara BL mengandalkan dukungan emosional keluarga. Temuan ini menegaskan bahwa postpartum trauma merupakan pengalaman multidimensional yang menuntut pendekatan komprehensif dalam intervensi kesehatan mental ibu pascapersalinan.

**Kata kunci:** Postpartum trauma, pengalaman fenomenologis, kesehatan mental ibu, persalinan berisiko, kecemasan pascapersalinan, dukungan sosial.

### **Pendahuluan**

Masa pasca persalinan merupakan periode yang penuh perubahan fisik, emosional, dan sosial bagi seorang ibu. Meskipun secara umum kelahiran dipandang sebagai momen membahagiakan, pada sebagian perempuan proses ini justru meninggalkan pengalaman traumatis yang berdampak pada kesejahteraan psikologis mereka. Postpartum trauma atau trauma pascapersalinan muncul ketika ibu mengalami pengalaman persalinan yang penuh tekanan, menakutkan, atau tidak terkendali sehingga memicu respons emosional yang intens bahkan berkelanjutan. Kondisi ini tidak hanya mengganggu keadaan psikologis ibu, tetapi juga dapat memengaruhi hubungan ibu dengan bayi, pasangan, serta fungsi peran dalam kehidupan sehari-hari (Suarez & Yakupova, 2024). Berbagai studi menunjukkan bahwa trauma pascapersalinan dapat timbul dari faktor seperti persalinan yang terlalu lama, tindakan medis darurat, rasa sakit ekstrem, ketidakpastian yang dialami selama proses melahirkan, hingga kurangnya dukungan profesional. Dampak psikologis yang muncul mencakup kecemasan, serangan panik, insomnia, perasaan kosong, serta reaksi emosional berlebihan ketika berhadapan dengan stimulus tertentu, seperti tangisan bayi. Kondisi-kondisi tersebut sejalan dengan pengalaman perempuan yang mengalami gangguan stres pascatrauma (PTSD) setelah melahirkan, yang secara signifikan memengaruhi bonding dengan bayi serta adaptasi mereka terhadap peran sebagai ibu (Ayers et al., 2024).

Hasil wawancara pada dua informan menunjukkan adanya fenomena serupa. Informan RN mengalami persalinan panjang hingga hampir menjalani operasi darurat, yang memicu ketakutan dan kepanikan mendalam. Sementara itu, informan BL menghadapi persalinan yang dipercepat akibat tekanan darah tinggi, sehingga ia merasa tidak siap dan kehilangan kendali. Kedua ibu menunjukkan gejala psikologis berupa kecemasan, rasa panik, mudah menangis, sulit tidur, dan ketakutan berlebihan ketika mendengar tangisan bayi. Trauma tersebut berdampak pada kemampuan mereka menjalankan peran sebagai ibu RN cenderung menarik diri dan mudah tersinggung, sedangkan BL merasa takut ditinggal sendirian bersama bayinya (Aisyah, 2023). Di sisi lain, dukungan sosial, khususnya dari suami dan keluarga, menjadi faktor penting dalam proses pemulihan keduanya. Informan RN menjalani konseling dan mendapatkan penanganan medis, menunjukkan strategi koping aktif. Sebaliknya, BL lebih bergantung pada kehadiran suami untuk merasa aman, mencerminkan strategi koping pasif. Meskipun demikian, keduanya memiliki harapan untuk pulih, kembali normal, dan mengatasi ketakutan yang masih menetap, serta menyadari adanya makna positif dari pengalaman tersebut sebagai bagian dari perjalanan emosional seorang ibu (El et al., 2022).

Fenomena postpartum trauma masih jarang dieksplorasi secara mendalam, khususnya dalam konteks pengalaman subjektif ibu. Oleh karena itu, memahami bagaimana ibu memaknai

pengalaman traumatis mereka setelah melahirkan menjadi penting untuk merancang intervensi yang lebih sensitif, manusiawi, dan berbasis kebutuhan emosional mereka. Penelitian fenomenologis menjadi pendekatan yang tepat untuk menggali secara mendalam realitas pengalaman tersebut dari sudut pandang ibu sebagai subjek utama yang mengalaminya (Webb et al., 2025). Pendekatan fenomenologi dipilih dalam penelitian ini karena memberikan ruang yang luas bagi ibu untuk menceritakan pengalaman traumatisnya secara personal. Melalui pendekatan ini, peneliti dapat memahami pengalaman subjektif ibu yang pernah mengalami postpartum trauma, termasuk faktor-faktor yang memengaruhinya, bagaimana ibu memberi makna terhadap peristiwa traumatis tersebut, serta strategi yang mereka gunakan dalam menghadapi dan mengatasi trauma dalam kehidupan sehari-hari. Pemahaman yang diperoleh tidak hanya berupa gambaran umum, tetapi juga perspektif mendalam yang mencerminkan realitas emosional ibu secara autentik (Kranenburg & Berg, 2023).

Berdasarkan keseluruhan paparan tersebut, penelitian ini berangkat dari pertanyaan tentang bagaimana pengalaman subjektif ibu yang mengalami postpartum trauma setelah melahirkan, apa saja faktor-faktor yang berkontribusi terhadap munculnya trauma tersebut, dan bagaimana ibu memaknai pengalaman yang melalui. Penelitian ini juga mempertanyakan bagaimana ibu berupaya mengatasi trauma tersebut dan bentuk strategi apa yang digunakan untuk kembali berfungsi secara emosional maupun sosial setelah peristiwa itu terjadi (Ojomo et al., 2025). Dengan mengangkat pertanyaan-pertanyaan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih komprehensif tentang dinamika postpartum trauma dari sudut pandang ibu, bukan hanya dari sudut pandang medis atau klinis. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan secara menyeluruh pengalaman subjektif ibu yang mengalami postpartum trauma, mengidentifikasi berbagai faktor yang memengaruhi kemunculan trauma pascapersalinan, serta mengungkap makna yang dibentuk ibu terhadap pengalaman traumatis yang mereka alami (Vogel et al., 2024). Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi atau upaya yang dilakukan ibu dalam menghadapi trauma tersebut, baik melalui dukungan sosial, mekanisme coping pribadi, maupun dukungan profesional. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan pelayanan kesehatan ibu yang lebih sensitif terhadap kondisi psikologis, meningkatkan kualitas pendampingan persalinan, serta menjadi dasar bagi intervensi psikologis yang lebih empatik dan sesuai dengan kebutuhan emosional ibu pascapersalinan (C. Chen et al., 2024).

### **Metode**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Subjek penelitian adalah dua orang ibu yang baru selesai melahirkan dan menunjukkan trauma. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode purposive sampling, di mana subjek dipilih berdasarkan pengalaman melahirkan yang mereka alami. Pengumpulan data dilakukan

melalui wawancara semi-terstruktur yang berfokus pada pengalaman ibu setelah melahirkan. Pertanyaan dalam wawancara mencakup, pendekatan adaptasi pasca melahirkan, serta tantangan yang dihadapi oleh ibu. Penelitian ini dilakukan dengan melakukan wawancara kepada sang ibu.

Analisis data dilakukan dengan pendekatan kualitatif menggunakan teknik coding terbuka, aksial, dan selektif. Coding terbuka digunakan untuk mengidentifikasi tema-tema utama yang muncul dalam wawancara, sedangkan coding aksial digunakan untuk mengelompokkan pola temuan yang berkaitan. Akhirnya, coding selektif dilakukan untuk menyusun kesimpulan utama berdasarkan pola-pola yang ditemukan dalam data. Untuk meningkatkan validitas dan reliabilitas penelitian. Selain itu, peneliti juga melakukan member checking dengan memberikan ringkasan hasil wawancara kepada para partisipan untuk memastikan akurasi interpretasi data.

### **Hasil**

Hasil penelitian ini menggambarkan pengalaman fenomenologis dua ibu yang mengalami postpartum trauma. Analisis tematik berdasarkan coding mengungkap tiga tema utama, yaitu: (1) pengalaman persalinan traumatis, (2) dampak psikologis dan perubahan fungsi setelah melahirkan, serta (3) dukungan dan proses pemaknaan diri terhadap pengalaman trauma. Penjelasan masing-masing tema disertai kutipan langsung dari informan untuk menunjukkan kedekatan makna dengan pengalaman asli yang diceritakan (Khademi & Kaveh, 2024).

#### **Pengalaman Persalinan sebagai Sumber Trauma**

Kedua informan menunjukkan bahwa pengalaman persalinan mereka berlangsung dalam kondisi menegangkan, penuh risiko, dan tidak terkontrol. Informan RN melaporkan persalinan yang sangat panjang dan melelahkan, disertai ancaman tindakan medis darurat. Ia menggambarkan proses tersebut sebagai pengalaman yang menakutkan dan menguras tenaga baik secara fisik maupun emosional (J. Chen et al., 2024). Ia menyatakan:

“Persalinan saya berlangsung 20 jam saya merasa sangat kesakitan dan sempat hampir operasi darurat, suasana ruang bersalin membuat saya panik.” (wawancara, 20 Oktober 2025)

Sementara itu, informan BL mengalami proses melahirkan yang berlangsung cepat akibat kondisi medis yang tiba-tiba memburuk. Ia menggambarkan ketidaksiapan dan kebingungan yang muncul pada saat itu:

“Persalinan saya tiba-tiba dipercepat karena tekanan darah naik, saya merasa kebingungan karena segala sesuatu berjalan cepat, saya belum siap.” (wawancara, 22 Oktober 2025)

Kedua kutipan memperlihatkan bahwa pengalaman persalinan yang tidak terduga dan penuh risiko menjadi sumber utama munculnya trauma. Kondisi medis yang mengancam serta

ketidaksiapan emosional memperkuat intensitas ketakutan yang dialami ibu saat menjalani proses melahirkan (Suarez & Yakupova, 2024).

### **Dampak Psikologis dan Perubahan Fungsi Ibu Pascapersalinan**

Pengalaman persalinan traumatis meninggalkan dampak psikologis yang signifikan bagi kedua informan. Beberapa respons emosional yang dominan meliputi kecemasan, panik, perasaan kosong, mudah menangis, serta ketakutan berlebihan terhadap stimulus tertentu, terutama tangisan bayi.

Informan RN menyebut bahwa ketakutan pascamelahirkan muncul kembali ketika melihat bayinya:

“Saya sering merasa cemas dan mudah menangis, setiap kali melihat wajah anak, saya merasakan kembali ketakutan itu.” (wawancara, 20 Oktober 2025)

Sementara BL mengalami gangguan tidur dan kondisi emosional yang tidak stabil:

“Saya merasa kosong dan sulit tidur, terkadang saya terbangun dengan rasa panik tanpa alasan yang jelas.” (wawancara, 22 Oktober 2025)

Kedua ibu juga menunjukkan sensitivitas tinggi terhadap tangisan bayi yang memicu kembali ingatan traumatis. RN menyebut suara bayi sebagai pemicu utama:

“Ketidakpastian selama persalinan, terutama saat mendengar bayi saya menangis” (wawancara, 20 Oktober 2025)

Sedangkan BL menggambarkan reaksi emosional berlebihan yang muncul tiba-tiba:

“Saat saya kehilangan kendali, saya ikut menangis atau teriak saat mendengar suara bayi menangis.” (wawancara, 22 Oktober 2025)

Trauma tersebut juga memengaruhi fungsi ibu dalam kehidupan sehari-hari. RN menarik diri dan merasa sulit mengelola emosi:

“Saya enggan berdekatan dengan orang sekitar saya merasa mudah tersinggung dan sulit fokus mengurus bayi dan suami.” (wawancara, 20 Oktober 2025)

Sedangkan BL mengalami ketakutan ekstrem saat harus sendirian dengan bayinya:

“Saya merasa takut ditinggal sendirian bersama bayi karena khawatir tidak bisa mengatasi sesuatu jika terjadi keadaan darurat.” (wawancara, 22 Oktober 2025)

Temuan ini menunjukkan bahwa trauma tidak hanya berdampak pada kondisi emosional ibu, tetapi juga mengganggu kemampuan mereka dalam menjalankan peran pengasuhan dan interaksi sosial (Vega-sanz & Berastegui, 2024).

### **Dukungan, Strategi Koping, dan Pemaknaan Pengalaman**

Meskipun mengalami trauma, kedua informan menunjukkan dinamika koping dan penerimaan diri yang berbeda RN menjalani strategi koping aktif melalui layanan profesional:

“Saya pernah diajak keluarga ke RSJ untuk konseling dan diberi obat untuk panik dan rasa takut.” (wawancara, 20 Oktober 2025)

Sementara BL lebih mengandalkan dukungan emosional dari suami tanpa melakukan koping mandiri:

“Saya butuh suami untuk membuat saya merasa aman dan tidak ada kegiatan yang saya lakukan.” (wawancara, 22 Oktober 2025)

Keduanya mendapatkan dukungan signifikan dari keluarga yang membantu proses pemulihan. RN menyebut:

“Keluarga membantu pekerjaan rumah dan mengurus bayi saat saya tidak bisa mengontrol rasa takut.” (wawancara, 20 Oktober 2025)

Sedangkan BL menekankan peran suami dan keluarga dalam meredakan ketidakstabilan emosional:

“Suami selalu menemani saya keluarga juga memberi dukungan emosional.” (wawancara, 22 Oktober 2025)

Di balik pengalaman traumatis tersebut, para ibu mulai menemukan makna baru dan kekuatan diri RN menyadari pentingnya dukungan sosial:

“Saya belajar bahwa dukungan dari orang terdekat sangat penting bagi kesehatan mental.” (wawancara, 20 Oktober 2025)

BL merasakan adanya pertumbuhan diri:

“Pengalaman ini mengajarkan saya untuk lebih kuat dan memahami bahwa setiap ibu punya perjalanan emosionalnya sendiri.” (wawancara, 22 Oktober 2025)

Harapan pemulihan menjadi motivasi penting bagi keduanya. RN dan BL sama-sama ingin kembali pulih secara penuh:

“Saya berharap bisa pulih sepenuhnya dan lebih percaya diri sebagai ibu.” (RN) “Saya berharap bisa mengatasi sisa-sisa ketakutan dan kembali normal seperti sebelumnya.” (BL)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengalaman postpartum trauma pada kedua informan merupakan proses yang kompleks dan dipengaruhi oleh kondisi medis, psikologis, dan sosial selama dan setelah persalinan. Kedua ibu menggambarkan bahwa proses persalinan mereka menjadi titik awal munculnya trauma yang kemudian berdampak pada kehidupan

sehari-hari sebagai seorang ibu (Seefeld et al., 2022). Keduanya juga memiliki harapan untuk pulih sepenuhnya dan menjadi ibu yang lebih percaya diri. RN berharap dapat menghilangkan rasa takut dan menyampaikan pesan kepada ibu lain agar tidak ragu mencari bantuan profesional. BL berharap dapat mengatasi ketakutannya dan kembali menjalani kehidupan normal seperti sebelum melahirkan. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa postpartum trauma terbentuk dari rangkaian pengalaman intens yang dimulai sejak proses persalinan hingga masa pengasuhan awal. Trauma tersebut memengaruhi kondisi psikologis, relasi dengan bayi, serta fungsi sosial dan keluarga. Namun, adanya dukungan sosial yang kuat serta proses pemaknaan diri memungkinkan ibu untuk melalui trauma dan memulai proses pemulihan (Rousseau et al., 2023)

**Pembahasan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman persalinan menjadi pemicu utama munculnya postpartum trauma pada kedua informan. Proses persalinan yang berlangsung dalam kondisi tidak terduga, penuh risiko, dan minim rasa kontrol menciptakan tekanan emosional yang kuat. RN mengalami persalinan panjang selama 20 jam dan hampir menjalani operasi darurat, yang membuatnya merasa sangat panik dan terancam. Sementara itu, BL menghadapi persalinan yang dipercepat akibat tekanan darah tinggi, sehingga ia tidak sempat mempersiapkan diri secara emosional. Kedua pengalaman ini memperlihatkan bagaimana kondisi medis yang mengancam dapat membentuk persepsi bahaya pada ibu, yang kemudian berkembang menjadi trauma psikologis setelah persalinan.

Dampak trauma terlihat jelas pada respons emosional dan fungsi peran kedua informan setelah melahirkan. RN mengalami kecemasan, ketakutan, dan mudah menangis terutama saat melihat atau mendengar tangisan bayinya, yang memicu kembali ingatan traumatisnya. BL menunjukkan gejala yang berbeda tetapi tetap mencerminkan distress psikologis, seperti perasaan kosong, sulit tidur, serta serangan panik mendadak. Kedua ibu juga menghadapi gangguan dalam menjalankan peran pengasuhan RN merasa mudah tersinggung dan sulit fokus, sementara BL takut ditinggal sendirian dengan bayinya. Pola ini menunjukkan bahwa postpartum trauma tidak hanya memengaruhi kondisi emosional ibu, tetapi juga memengaruhi kemampuan mereka menjalin ikatan dengan bayi serta menjalankan fungsi keluarga secara optimal. Proses pemulihan kedua informan sangat dipengaruhi oleh dukungan sosial dan mekanisme koping yang mereka gunakan. RN menunjukkan kecenderungan koping aktif dengan mencari pertolongan profesional melalui konseling dan pengobatan, sedangkan BL lebih mengandalkan dukungan emosional suami tanpa menggunakan strategi koping mandiri. Meski berbeda, keduanya menekankan pentingnya kehadiran keluarga dalam mengurangi beban emosional dan membantu mereka melewati masa-masa sulit. Seiring waktu, kedua ibu mulai membangun pemaknaan positif terhadap pengalaman yang dialaminya. RN menyadari pentingnya dukungan sosial bagi kesehatan mental, sementara BL melihat pengalamannya sebagai proses yang membentuk kekuatan diri. Hal ini menunjukkan munculnya proses resiliensi dan pertumbuhan pascatrauma (*post-traumatic growth*), yang menjadi fondasi penting bagi pemulihan psikologis ibu pascapersalinan.

**Kesimpulan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa postpartum trauma pada ibu merupakan pengalaman multidimensional yang berakar dari proses persalinan yang tidak terduga, berisiko tinggi, dan minim kontrol. Kedua informan mengalami situasi persalinan yang menegangkan— RN dengan persalinan panjang selama 20 jam dan hampir menjalani operasi darurat, sementara BL dengan persalinan yang dipercepat akibat kenaikan tekanan darah. Pengalaman tersebut menimbulkan rasa takut, kepanikan, dan ketidakberdayaan yang terus terbawa hingga periode setelah

melahirkan. Dampaknya tampak dalam bentuk kecemasan, panik, kesulitan tidur, serta reaksi emosional berlebih terhadap suara atau tangisan bayi. Trauma ini juga memengaruhi fungsi peran sebagai ibu, di mana kedua informan mengalami hambatan dalam pengasuhan, mengatur emosi, dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar.

Pemulihan ibu dari trauma sangat dipengaruhi oleh dukungan sosial dan strategi koping yang digunakan. RN menunjukkan koping aktif dengan mencari bantuan profesional, sementara BL cenderung mengandalkan dukungan emosional suami. Perbedaan strategi ini menunjukkan bahwa proses adaptasi setiap ibu terhadap trauma bersifat unik, namun keduanya membuktikan bahwa dukungan keluarga menjadi faktor kunci dalam meredakan beban emosional dan mempercepat proses penyembuhan. Seiring waktu, kedua informan mulai menemukan makna positif dari pengalaman traumatis yang dialami dan menunjukkan tanda-tanda resiliensi serta pertumbuhan diri. Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa postpartum trauma membutuhkan pemahaman yang komprehensif dari aspek medis, psikologis, dan sosial, serta pentingnya intervensi yang tepat untuk membantu ibu mencapai pemulihan yang optimal.

### Referensi

- Aisyah, N. (2023). The Role Of Women In Actualizing Themselves In The Life Of The Medan City Community. *Journal Research of Social Science, Economics, and Management*, 3(04), 920–927. <https://doi.org/10.59141/jrssem.v3i04.569>
- Ayers, S., Horsch, A., Garthus-niegel, S., Nieuwenhuijze, M., Bogaerts, A., Hartmann, K., Inga, S., Oosterman, M., Tecirli, G., Turner, J. D., Lalor, J., & Ca, A. (2024). *Traumatic birth and childbirth-related post-traumatic stress disorder : International expert consensus recommendations for practice , policy , and research*. 37(December 2023), 362–367. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2023.11.006>
- Chen, C., Li, B., Chai, L., & Liu, K. (2024). *The amplitude of low-frequency fluctuations is correlated with birth trauma in patients with postpartum post-traumatic stress disorder*. 1(2), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41398-024-03018-3>
- Chen, J., Wang, S., Lai, X., Zou, L., Wen, S. W., Krewski, D., & Xie, R. (2024). *The association between social support and postpartum post-traumatic stress disorder*. 1(1), 2–9.
- El, I., Khsim, F., Mart, M., Gallego, B. R., Caparros-gonzalez, R. A., & Amezcua-prieto, C. (2022). *Risk Factors for Post-Traumatic Stress Disorder after Childbirth : A Systematic Review*. 2(1), 1–18.
- Khademi, K., & Kaveh, M. H. (2024). Social support as a coping resource for psychosocial conditions in postpartum period : a systematic review and logic framework. *BMC Psychology*, 4(7), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01814-6>
- Kranenburg, L., & Berg, M. L. Den. (2023). *Traumatic Childbirth Experience and Childbirth-Related Post-Traumatic Stress Disorder ( PTSD ): A Contemporary Overview*. 2(3), 2–8.
- Ojomo, O., Atibioke, O., Alesinloye-king, O., Erlandsson, K., Ängeby, K., & Envall, N. (2025). *A scoping study of postpartum mental health problems and associated factors : opportunities for research and practice*. 0(0), 1–32.
- Rousseau, S., Feldman, T., Shlomi, I., & Frenkel, T. I. (2023). *Persistent symptoms of maternal post-traumatic stress following childbirth across the first months postpartum : Associations with perturbations in maternal behavior and infant avoidance of social gaze toward mother*. 7(9), 882–909. <https://doi.org/10.1111/inf.12553>
- Seefeld, L., Weise, V., Kopp, M., Knappe, S., & Garthus-niegel, S. (2022). *Birth Experience Mediates the Association Between Fear of Childbirth and Mother-Child-Bonding Up to 14*

- Months Postpartum : Findings From the Prospective Cohort Study Dream*. 12(January), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.776922>
- Suarez, A., & Yakupova, V. (2024). *Effects of postpartum PTSD on maternal mental health and child socioemotional development - a two-year follow-up study*. 1(1), 1–10.
- Vega-sanz, M., & Berastegui, A. (2024). *Perinatal posttraumatic stress disorder as a predictor of mother-child bonding quality 8 months after childbirth : a longitudinal study*. 4(2), 1–14.
- Vogel, J. P., Jung, J., Lavin, T., Simpson, G., Kluwgant, D., Abalos, E., Diaz, V., Downe, S., & Filippi, V. (2024). *Series Maternal Health in the Perinatal Period and Beyond 3 Neglected medium-term and long-term consequences of labour and childbirth : a systematic analysis of the burden , recommended practices , and a way forward*. 1(1), 317–330. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00454-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00454-0)
- Webb, R., Uddin, N., Constantinou, G., Cheyne, H., Webb, R., Uddin, N., Constantinou, G., & Cheyne, H. (2025). *Women ' s Reproductive Health Prevalence of Birth Trauma and Childbirth- Related Post-Traumatic Stress Disorder in UK Women : Results from the International Survey of Childbirth-Related Trauma Prevalence of Birth Trauma and Childbirth-Related Post-Traumatic of Childbirth-Related Trauma*. *Women ' s Reproductive Health*, 0(0), 1–12. <https://doi.org/10.1080/23293691.2025.2545307>
- Aisyah, N. (2023). *The Role Of Women In Actualizing Themselves In The Life Of The Medan City Community*. *Journal Research of Social Science, Economics, and Management*, 3(04), 920–927. <https://doi.org/10.59141/jrssem.v3i04.569>
- Ayers, S., Horsch, A., Garthus-niegel, S., Nieuwenhuijze, M., Bogaerts, A., Hartmann, K., Inga, S., Oosterman, M., Tecirli, G., Turner, J. D., Lalor, J., & Ca, A. (2024). *Traumatic birth and childbirth-related post-traumatic stress disorder : International expert consensus recommendations for practice , policy , and research*. 37(December 2023), 362–367. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2023.11.006>
- Chen, C., Li, B., Chai, L., & Liu, K. (2024). *The amplitude of low-frequency fl uctuations is correlated with birth trauma in patients with postpartum post-traumatic stress disorder*. 1(2), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41398-024-03018-3>
- Chen, J., Wang, S., Lai, X., Zou, L., Wen, S. W., Krewski, D., & Xie, R. (2024). *The association between social support and postpartum post-traumatic stress disorder*. 1(1), 2–9.
- El, I., Khsim, F., Mart, M., Gallego, B. R., Caparros-gonzalez, R. A., & Amezcua-prieto, C. (2022). *Risk Factors for Post-Traumatic Stress Disorder after Childbirth : A Systematic Review*. 2(1), 1–18.
- Khademi, K., & Kaveh, M. H. (2024). *Social support as a coping resource for psychosocial conditions in postpartum period: a systematic review and logic framework*. *BMC Psychology*, 4(7), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01814-6>
- Kranenburg, L., & Berg, M. L. Den. (2023). *Traumatic Childbirth Experience and Childbirth-Related Post-Traumatic Stress Disorder ( PTSD ): A Contemporary Overview*. 2(3), 2–8.
- Ojomo, O., Atibioke, O., Alesinloye-king, O., Erlandsson, K., Ängeby, K., & Envall, N. (2025). *A scoping study of postpartum mental health problems and associated factors : opportunities for research and practice*. 0(0), 1–32.
- Rousseau, S., Feldman, T., Shlomi, I., & Frenkel, T. I. (2023). *Persistent symptoms of maternal post-traumatic stress following childbirth across the first months postpartum : Associations with perturbations in maternal behavior and infant avoidance of social gaze toward mother*. 7(9), 882–909. <https://doi.org/10.1111/infa.12553>
- Seefeld, L., Weise, V., Kopp, M., Knappe, S., & Garthus-niegel, S. (2022). *Birth Experience Mediates the Association Between Fear of Childbirth and Mother-Child-Bonding Up to 14 Months Postpartum : Findings From the Prospective Cohort Study DREAM*. 12(January), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.776922>
- Suarez, A., & Yakupova, V. (2024). *Effects of postpartum PTSD on maternal mental health and child socioemotional development - a two-year follow-up study*. 1(1), 1–10.
- Vega-sanz, M., & Berastegui, A. (2024). *Perinatal posttraumatic stress disorder as a predictor of mother-child bonding quality 8 months after childbirth : a longitudinal study*. 4(2), 1–14.

- Vogel, J. P., Jung, J., Lavin, T., Simpson, G., Kluwgant, D., Abalos, E., Diaz, V., Downe, S., & Filippi, V. (2024). *Series Maternal Health in the Perinatal Period and Beyond 3 Neglected medium-term and long-term consequences of labour and childbirth : a systematic analysis of the burden , recommended practices , and a way forward*. 1(1), 317–330. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00454-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00454-0)
- Webb, R., Uddin, N., Constantinou, G., Cheyne, H., Webb, R., Uddin, N., Constantinou, G., & Cheyne, H. (2025). Women ' s Reproductive Health Prevalence of Birth Trauma and Childbirth- Related Post-Traumatic Stress Disorder in UK Women : Results from the International Survey of Childbirth-Related Trauma Prevalence of Birth Trauma and Childbirth-Related Post-Traumatic of Childbirth-Related Trauma. *Women 's Reproductive Health*, 0(0), 1–12. <https://doi.org/10.1080/23293691.2025.2545307>