HUBUNGAN ANTARA PRENATAL YOGA TERHADAP KESIAPAN PSIKOLOGIS IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN

PROPOSAL SKRIPSI

UNIVERSITAS TRISAKTI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran

DYAH AYU SALSABILLA RAMADHANI

NIM: 030002300025

UNIVERSITAS TRISAKTI
FAKULTAS KEDOKTERAN
JAKARTA, JUNI, 2026

Bidang Ilmu : Komunitas

PROPOSAL SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA PRENATAL YOGA TERHADAP KESIAPAN PSIKOLOGIS IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN

UNIVERSITAS TRISAKTI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran

Dyah Ayu Salsabilla Ramadhani

NIM: 030002300025

PROGRAM SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TRISAKTI
JAKARTA, JUNI, 2026

PERSETUJUAN

Proposal Skripsi

Judul:

HUBUNGAN ANTARA PRENATAL YOGA TERHADAP KESIAPAN PSIKOLOGIS IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN

Dyah Ayu Salsabilla Ramadhani

NIM 030002300025

disetujui untuk diuji di hadapan
Tim Penguji Proposal Skripsi
Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Pada Hari Senin , Tanggal 29 Juni 2026

Pembimbing

dr. Eveline Margo, M. Biomed, AIFO-K

PENGESAHAN SKRIPSI

Judul:

HUBUNGAN ANTARA PRENATAL YOGA TERHADAP KESIAPAN PSIKOLOGIS IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN

Nama mahasiswa: Dyah Ayu Salsabilla Ramadhani
NIM 030002300025

Telah diuji dan disahkan di hadapan **Dewan Penguji Skripsi**
Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Pada Hari Senin , Tanggal 29 Juni 2026

Ketua Penguji

Nama : dr. Magdalena Wartono, MKK

NIK : 2600/USAKTI

Anggota Penguji I

Nama : dr. Eveline Margo, M. Biomed, AIFO-K

NIK : 2601/USAKTI

Anggota Penguji II

Nama : Dr. dr. Machrumnizar, M. Biomed

NIK : 3378/USAKTI

Jakarta, 29 Juni 2026

Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Dr. dr. Yenny, Sp.FK.

NIK: 2613/USAKTI

PERNYATAAN KEASLIAN PROPOSAL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Dyah Ayu Salsabilla Ramadhani
NIM	: 030002300025
Program Studi	: Pendidikan Dokter
Alamat Korespondensi	: Jl. Boulevard Grand Depok City, Sektor Azalea, Blok W1 No 8, Kota Depok, Jawa Barat
Telepon / mobile	: 0877-8162-7528
E-mail	: 030002300025@std.trisakti.ac.id
Judul Skripsi	: Hubungan Antara Pengetahuan Prenatal Yoga Terhadap Kesiapan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester Ke III.

Dengan ini menyatakan bahwa proposal skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya ilmiah saya sendiri. Proposal skripsi ini belum pernah diajukan sebagai suatu karya ilmiah untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan proposal skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan SK Permendiknas No.17 tahun 2010 tentang pencegahan dan penanggulangan plagiat di perguruan tinggi.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya, agar dapat dimanfaatkan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 17 Juni 2026



Dyah Ayu Salsabilla Ramadhani

NIM 030002300025

iii

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul "Hubungan antara Prenatal Yoga Terhadap Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan". Melalui penelitian ini, penulis berharap menjadi tambahan informasi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan pelayanan kesehatan.

Dalam penyusunan proposal penelitian ini, penulis memperoleh banyak bantuan, bimbingan, dukungan, dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya.
2. Dr. dr. Yenny Sp.FK selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti beserta seluruh jajaran pimpinan fakultas.
3. dr. Fransisca Chondro, M.Biomed, AIFO-K selaku Ketua Program Studi Sarjana Kedokteran Universitas Trisakti.
4. dr. Eveline Margo, M.Biomed, AIFO-K selaku Dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, serta masukan dalam penyusunan proposal penelitian.
5. Seluruh dosen dan staf Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti yang telah memberikan ilmu dan bantuan selama proses pendidikan.
6. Mama, Adik, dan keluarga yang senantiasa memberikan doa, dan motivasi.
7. Pasangan, teman-teman serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu dalam penyusunan proposal penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa proposal penelitian ini masih memiliki keterbatasan. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi penyempurnaan penelitian ini di masa mendatang. Semoga proposal penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan pihak-pihak yang berkepentingan.

Jakarta, 26 Juni 2026

Dyah Ayu Salsabilla Ramadhani

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN ..... **i**
PENGESAHAN SKRIPSI ..... **ii**
KATA PENGANTAR ..... **iv**
DAFTAR ISI ..... **v**
DAFTAR TABEL ..... **vii**
DAFTAR GAMBAR ..... **viii**
DAFTAR SINGKATAN ..... **ix**
BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar belakang 1
1.2 Perumusan masalah 2
1.3 Tujuan 3
1.3.1 Tujuan umum 3
1.3.2 Tujuan khusus 3
1.4 Hipotesis 3
1.5 Manfaat 3
BAB II TINJAUAN, RINGKASAN PUSTAKA, KERANGKA TEORI **5**
2.1 Kesiapan Psikologis Persalinan 5
2.1.1 Definisi 5
2.1.2 Prevalensi Kesiapan Psikologis Persalinan di Indonesia 5
2.1.3 Tujuan Kesiapan Psikologis Persalinan 5
2.1.4 Manfaat Kesiapan Psikologis Persalinan 5
2.1.5 Faktor-Faktor Kesiapan Psikologis Persalinan 6
2.1.6 Dampak Ketidaksiapan Psikologis pada Persalinan 9
2.1.7 Alat Ukur Kesiapan Psikologis Persalinan 10
2.2 Prenatal yoga 11
2.2.1 Definisi 11
2.2.2 Mekanisme Kerja Prenatal Yoga Secara Fisik Dan Psikologis 11
2.2.3 Tujuan dan Manfaat Prenatal Yoga 12
2.2.4 Alat Ukur Tingkat Prenatal Yoga 12

2.3 Kehamilan Trimester ke III 12
2.3.1 Definisi 12
2.3.2 Prevalensi 13
2.3.3 Perubahan pada Kehamilan 13
2.3.4 Faktor Resiko Yang Dapat Terjadi Selama Kehamilan 14
2.4 Hubungan Prenatal Yoga dengan Kesiapan Psikologis Persalinan 14
2.5 Ringkasan pustaka 17
2.6 Kerangka teori 20
BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL 21
3.1 Kerangka konsep 21
3.2. Definisi operasional 22
BAB IV METODE 23
4.1 Desain Penelitian 23
4.2 Lokasi dan waktu 23
4.3 Populasi dan Sampel Penelitian 23
4.3.1 Populasi 23
4.3.1.1 Populasi target 23
4.3.1.2 Populasi terjangkau 23
4.3.2 Sampel 24
4.3.3 Subjek 24
4.3.3 Pemilihan sampel 25
4.4 Bahan dan instrumen penelitian 25
4.5 Analisis data 26
4.5.1 Analisis Univariat 26
4.5.2 Analisis Bivariat 27
4.7 Etika penelitian 29
4.8 Penjadwalan penelitian 29
REFERENSI 30
LAMPIRAN 35

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Ringkasan pustaka 17
Tabel 3.1 Definisi operasional 22
Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Kesiapan Psikologis..... 299
Tabel 4.2 Penjadwalan pelaksanaan penelitian 29
Tabel 1. Distribusi karakteristik subjek studi..... 35
Tabel 2. Hubungan karakteristik sosiodemografik dan variabel..... 36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka teori 20
Gambar 3.1 Kerangka konsep 21
Gambar 4.1 Alur kerja 28

DAFTAR SINGKATAN

ACOG = *American College Of Obstrecticians and Gynecologist*

ANC = *Antenatal Care*

ACTH = *Adrenocorticotropic Hormone*

BKKBN = Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional

CBSEI = *Childbirth Self-Efficacy Inventory*

CRH = *Corticotropin-Realeasing Hormone*

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Menjelang persalinan Ibu hamil membutuhkan kesiapan persalinan yang baik secara psikologis maupun fisik. Emosi yang tidak terkontrol seperti kecemasan dapat meningkatkan risiko pada saat persalinan.(1) Pada saat hamil di trimester ke III, kondisi ibu akan senantiasa menimbulkan bayangan mengenai proses persalinan yang dapat mempengaruhi kondisi psikologis.(2) Oleh karena itu, kesiapan psikologis persalinan merupakan suatu hal yang sangat penting agar persalinan dapat berjalan lancar serta ibu dan janin selamat.(3)

salah satu pendekatan yang dapat memengaruhi aspek kesiapan seorang ibu untuk menghadapi persalinannya dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu salah satunya ada faktor psikologis seperti kepercayaan diri dan tingkat kecemasan, serta dukungan sosial di sekitar ibu hamil. Oleh karena itu, mempersiapkan Ibu sebelum melahirkan baik secara holistik, fisik, mental, dan emosional merupakan hal yang penting untuk membantu dan mendukung kelancaran persalinan. (1) Yoga merupakan intervensi yang bukan hanya membantu menyiapkan tubuh untuk proses melahirkan, tetapi juga membantu menenangkan pikiran dan meningkatkan kesejahteraan emosional.(4) Ibu hamil yang rutin melakukan yoga mengalami penurunan kecemasan, peningkatan kualitas tidur, dan memiliki tingkat *self-efficacy.*(2)

Di Indonesia tepat nya di Kota Jakarta Utara, ibu hamil memiliki angka kesiapan persalinan yang tergolong tinggi yaitu mencapai 76,8% dibandingkan dengan 23,2% yang merupakan angka ibu hamil yang kurang siap dalam menghadapi persalinan.(5) Akan tetapi, prevalensi kecemasan pada ibu hamil dikabarkan cukup tinggi dari trimester I hingga memasuki trimester ke III yaitu sebesar 17,2%.(6) Kecemasan ini pun akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, terutama pada trimester ke III ibu yang mengalami kecemasan berada pada angka (52,5%).(7)

Penelitian Marwati (2025) menunjukkan bahwa prenatal yoga yang dilakukan tiga kali per minggu selama delapan minggu secara signifikan menurunkan tingkat stres ibu hamil dan meningkatnya kesiapan mental selama kehamilan dibandingkan kelompok kontrol ($p < 0,05$).[8] Penelitian Gustina juga menyatakan bahwa ada pengaruh signifikan prenatal care yoga terhadap kesiapan fisik dan psikologis ibu menghadapi persalinan ($p < 0,001$).[9] Menurut Suzani *et al,.* yoga prenatal berpengaruh signifikan terhadap kesiapan psikologis ibu hamil ($p = 0,023$).[10] Akan tetapi, menurut penelitian Putri (2019) tidak terdapat pengaruh antara latihan yoga dengan kecemasan ibu hamil (p value = 0,096).[11] Penelitian Lin *et al,.* juga mendukung bahwa tidak ada perubahan yang signifikan pada depresi setelah melakukan yoga prenatal yang diamati pada wanita tanpa depresi (P value = 0,09).[12]

Melihat adanya perbedaan hasil dalam penelitian prenatal yoga terhadap kesiapan persalinan pada ibu hamil baik secara psikologis membuka celah untuk dilakukannya penelitian. Selain adanya perbedaan pendapat yang terkesan tidak konsisten dan bertolak belakang, penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan bukti mengenai hubungan prenatal yoga dengan kesiapan psikologis ibu hamil sehingga dapat menjadi dasar bagi penelitian intervensi yang lebih kuat di masa mendatang. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk memberi bukti ilmiah tentang bagaimana prenatal yoga dapat membantu ibu hamil di trimester ke III untuk menghadapi kesiapan psikologis persalinannya dan hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta pengetahuan.

1.2 Perumusan masalah

Apakah terdapat hubungan antara prenatal yoga dengan kesiapan psikologis ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Untuk meningkatkan pemahaman kesiapan psikologis ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan sehingga dapat mencegah komplikasi akibat persalinan.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk menentukan karakteristik (usia, tingkat pendidikan, paritas) prenatal yoga dan kesiapan persalinan pada ibu hamil trimester ke-III.
2. Untuk menentukan adanya hubungan prenatal yoga dengan kesiapan psikologis ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

1.4 Hipotesis

Terdapat hubungan antara prenatal yoga dengan kesiapan psikologis ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

1.5 Manfaat

1. Bagi pengembangan ilmu pengetahuan

   Penelitian ini diharapkan dapat menambah perbendaharaan referensi mengenai hubungan antara prenatal yoga dengan kesiapan psikologis ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan, dan dapat dimanfaatkan sebagai bahan penelitian lebih lanjut.
2. Bagi profesi/institusi

   Penelitian yang berarti bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, khususnya di bidang kedokteran dan kebidanan. Dalam hal ini, hasil penelitian dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan program edukasi dan promosi kesehatan bagi ibu hamil.
3. Bagi Masyarakat

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, membantu, dan menambah kesadaran pada ibu hamil dan keluarga tentang pentingnya prenatal yoga dan kesiapan psikologis menghadapi

persalinan sebagai salah satu usaha untuk meningkatkan persalinan dengan lebih siap secara psikologis.

BAB II
TINJAUAN, RINGKASAN PUSTAKA, KERANGKA TEORI

2.1 Kesiapan Psikologis Persalinan

2.1.1 Definisi

Kesiapan Psikologis dalam menghadapi persalinan adalah kondisi di mana ibu hamil memiliki kemampuan dalam menghadapi, menerima, dan merespons proses kehamilan dan persalinan secara percaya diri, tenang, dan memiliki kontrol diri yang baik.[6] Kesiapan psikologis juga mencakup kondisi emosional yang stabil, di mana ibu mampu mengelola rasa takut, mengurangi kecemasan, dan memiliki pola pikir positif.[1]

2.1.2 Prevalensi Kesiapan Psikologis Persalinan di Indonesia

Kecemasan pada masa kehamilan di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi pada awal kehamilan sebesar 19,5%, trimester ke II sebesar 16,8%, dan trimester ke III sebesar 17,2%.[6] Pada saat hamil seorang ibu biasanya sudah mengalami kecemasan. Kecemasan ini dapat bermula pada saat awal kehamilan dan akan meningkat seiring bertambahnya trimester. Pada trimester ke III merupakan puncak kecemasan ibu hamil biasanya dikarenakan oleh pemikiran terkait proses persalinan nya nanti. Pada ibu hamil trimester ke III kecemasan menghadapi persalinan mencapai angka (52,5%) dan sisa nya tidak mengalami kecemasan berada pada angka (47,5%)[7]

2.1.3 Manfaat Kesiapan Psikologis Persalinan

Program kesiapan persalinan memberikan manfaat untuk mempersiapkan persalinan dan juga mengantipasi diri ketika timbul keadaan darurat pada ibu hamil.[14] Partisipasi dalam kelas ibu hamil selama mempersiapkan persalinan dapat memberikan pengetahuan lebih tentang teknik pernapasan dan pengelolaan nyeri yang baik dan hal ini tentunya akan berdampak positif pada proses persalinan. Serta, dukungan emosional keluarga terhadap ibu hamil bisa menciptakan pengalaman persalinan yang nyaman terhadap sang ibu.[3] Kesiapan psikologis

sangat penting untuk menghindari perasaan panik dan cemas, serta menciptakan suasana tenang dan nyaman selama persalinan. Dukungan dari keluarga dan orang terdekat berperan besar dalam menenangkan ibu hamil, memberikan kekuatan untuk menghadapi persalinan, rasa khawatir dapat diminimalkan melalui dukungan emosional, kasih sayang, dan motivasi bahwa persalinan akan berjalan lancar.[8]

2.1.4 Faktor-Faktor Kesiapan Psikologis Persalinan

Perubahan psikologis persalinan dipengaruhi oleh:

a. Pengalaman Persalinan Sebelumnya

   Pengalaman persalinan sebelumnya sangat memengaruhi kondisi psikologis ibu dalam menghadapi persalinan berikutnya. Ibu yang memiliki pengalaman persalinan yang menyenangkan, aman, dan minim komplikasi umumnya akan lebih percaya diri serta memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah. Sebaliknya, pengalaman traumatis seperti persalinan lama, nyeri yang berat, tindakan operasi darurat, atau kehilangan bayi dapat menimbulkan rasa takut, cemas, bahkan trauma yang memengaruhi kesiapan psikologis pada kehamilan berikutnya.[15]

b. Perbedaan Psikologis pada ibu primigravida dan Multigravida

   Dalam kehamilan ibu hamil pasti mengalami perubuhana psikologis dan fisologis. Perubahan yang signifikan terjadi pada ibu hamil ada perubahan secara psikiologis. Ibu hamil Primigravida atau kehamilan pertama biasanya mengalami tingkat kecemasan yang jauh lebih tinggi dibanding dengan ibu multigravida atau yang sudah pernah hamil sebelumnya. Ibu hamil primigravida biasanya mengalami kecemasan karena selain ini adalah pengalaman kehamilan pertamanya, ibu primigravida juga biasanya membayangkan tentang proses persalinan nya dan hal ini bisa berpengaruh terhadap kualitas tidur yang buruk atau kurang.[16]

   Perbandingan kecemasan pada ibu hamil primigravida dan multigravida menurut Sondakh & Yuliani menyatakan bahwa ibu primigravida sebesar 53% mengalami kecemasan sedang, 40% cemas ringan, dan 7% tidak mengalami kecemasan sama sekali. Data kecemasan multigravida terdapat sebanyak 60%

mengalami cemas ringan, 27% cemas sedang, dan 13% tidak mengalami kecemasan. Secara deskriptif, primigravida memang memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan multipara dengan selisih hamper 20%. Hal tersebut dapat terjadi karena untuk primigravida ini merupakan pengalaman persalinan pertamanya. Akan tetapi, kecemasan pada ibu multigravida tetap bisa terjadi jika sang ibu kembali teringat tentang masa kehamilan dan proses persalinan sebelummnya.(17)

c. Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan merupakan salah satu peran penting di dalam kesiapan psikologis. Dengan tingkat pendidikan ibu kita dapat mengetahui kemampuan kognitif dalam memahami kesiapan menghadapi persalinan. Seorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi dapat lebih mudah memahami, menerima, dan juga terampil dalam mengendalikan emosi, stress, dan kecemasan. Namun, ibu dengan pendidikan rendah jauh lebih sulit untuk dapat memahami emosi dikarenakan terbatasnya akses terhadap ilmu dan juga Pendidikan sehingga jauh lebih sulit untuk membuka prespektif baru. (18)

d. Kesiapan Emosi

Kesiapan emosi dipengaruhi oleh kecerdasan emosi. Kecerdasan emosi yang rendah dapat membuat ibu mengalami kecemasan. Seseorang yang memiliki kecerdasan emosi yang baik mampu mengatasi kecemasan dan juga mengelola emosi di dalam diri nya dengan baik. Kesiapan emosi sangat diperlukan karena dengan ada nya ini ibu bisa berpikir secara positif. Ibu yang mampu berpikir postif dan mengelola emosi dengan baik cenderung lebih tenang, optimis, dan dapat bekerja sama dengan tenaga kesehatan selama proses persalinan.(19) Sebaliknya, emosi yang tidak stabil, seperti rasa takut berlebihan, stres, atau depresi, dapat meningkatkan persepsi nyeri, mengganggu kontraksi uterus, dan memperpanjang proses persalinan.(20)

e. Usia

Usia merupakan salah satu faktor penting dalam kesiapan psikologis. Termasuk bagaimana sang ibu siap dalam menjalani peran sebagai orang tua. Ibu yang hamil pada usia matang biasanya akan jauh lebih siap secara fisik dan

psikologis dibandingkan dengan ibu yang hamil pada usia remaja. Usia 20-35 tahun merupakan waktu yang baik untuk meningkatkan pengetahuan tentang penting nya merencanakan kehamilan pada usia yang tepat. Akan tetapi, Ibu yang hamil di bawah usia 20 tahun tetap menjadi perhatian penting karena memiliki kerentanan risiko kehamilan baik secara fisik dan psikologis.[21]

f. Persiapan Menghadapi Persalinan

Persiapan persalinan yang matang terdiri dari persiapan fisik, psikologis, dan finansial. Persiapan fisik dapat dimulai dari melakukan *Antenatal Care (ANC)* secara rutin selama masa kehamilan berlangsung. Pada persiapan psikologis ibu harus bisa melatih diri dengan tenang, lalu menghindari rasa cemas dan panik. Jika sang ibu dapat melatih diri nya sendiri dengan baik, maka saat proses persalinan nanti akan jauh lebih mudah dan tenang. Persiapan secara finansial dibutuhkan untuk mencukupi kebutuhan pada saat kehamilan hingga persalinan.[22]

g. Dukungan

Dukungan dari suami, keluarga, dan teman memiliki peran penting dalam menjaga kondisi psikologis ibu selama persalinan. Dukungan emosional berupa perhatian, motivasi, dan pendampingan dapat meningkatkan rasa aman dan nyaman. Selain itu, dukungan informasi mengenai proses persalinan membantu ibu memahami apa yang akan dialami sehingga mengurangi ketakutan. Oleh karena itu, Kehadiran anggota keluarga yang memberikan rasa aman dan nyaman bagi ibu hamil sangatlah penting dalam mempersiapkan persalinan.[23]

h. Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial mencakup keluarga, teman, penolong persalinan, masyarakat serta lingkungan tempat tinggal yang dapat memengaruhi kondisi psikologis ibu. Lingkungan yang harmonis, penuh perhatian, dan memberikan dukungan positif akan membuat ibu merasa dihargai, diterima, dan diakui. Hal ini sangat berpangaruh dalam memperkuat aspek psikologis dalam beradaptasi

dengan peran nya sebagai ibu. Sebaliknya, kurangnya dukungan lingkungan sosial pada ibu dapat memperparah kecemasan menjelang persalinan.[19]

i. Mekanisme Koping

Mekanisme koping adalah cara individu menghadapi stres, rasa sakit, dan situasi yang menantang. Ibu yang memiliki mekanisme koping adaptif, seperti berpikir positif, melakukan teknik relaksasi, mengatur napas, berdoa, atau mencari dukungan dari orang lain, cenderung lebih mampu mengendalikan kecemasan selama persalinan. Sebaliknya, mekanisme koping maladaptif, seperti menarik diri, panik, atau menyangkal kondisi yang dihadapi, dapat memperburuk stres dan menghambat proses persalinan.[24]

j. Kultur Budaya

Nilai, kepercayaan, adat istiadat, dan tradisi budaya memengaruhi cara ibu memandang kehamilan dan persalinan. Beberapa budaya memiliki ritual atau pantangan tertentu yang dipercaya dapat memberikan keselamatan bagi ibu dan bayi. Budaya juga memengaruhi pilihan tempat bersalin, pendamping persalinan, serta cara ibu mengekspresikan rasa nyeri. Tenaga kesehatan perlu menghargai budaya yang dianut ibu selama tidak bertentangan dengan prinsip keselamatan ibu dan bayi, sehingga pelayanan dapat diberikan secara holistik dan berpusat pada pasien.[22]

k. Hormonal

Pada masa perinatal akan terjadi perubahan hormon kortisol. Hormon kortisol adalah hormon yang dapat meningkatkan kerja adrenalin dan saat ibu hamil merasakan cemas dan stress berlebih maka kadar kortisol di dalam tubuh juga akan ikut meningkat. Estrogen dan progesterone juga berpengaruh pada sensitivitas emosi atau *mood problems* pada ibu hamil. Namun, ada juga hormon yang dapat membuat ibu hamil nyaman dan bahagia. Hormon yang dimakasud adalah hormon endorfin.[25]

2.1.6 Dampak Ketidaksiapan Psikologis pada Persalinan

Kesiapan mental sangat mempengaruhi lancarnya persalinan. Karena meskipun sang ibu sudah mempersiapkan baik secara fisik maupun mentalnya pada

saat kelahiran nanti kenyataan di lapangan akan jauh berbeda daripada yang dibayangkan.[26] Dampak ketidaksiapan persalinan terhadap mental sang ibu biasanya berupa kecemasan. Kecemasan merupakan gabungan dari perasaan yang tidak menyenangkan dan didominasi dengan rasa takut terhadap sesuatu hal yang belum tentu terjadi. Jika kecemasan ini terjadi berlebihan pada saat persalinan maka akan menimbulkan rasa nyeri yang hebat serta dilatasi serviks menjadi tidak baik sehingga waktu partus yang dilalui akan jauh lebih lama. Ibu dengan gangguan kecemasan juga berkaitan dengan peningkatan resiko preeklampsia.[20]

Stres psikologis pada ibu bersalin dapat menyebabkan pelepasan hormon katekolamin dan steroid, sehingga mampu menimbulkan otot polos dan vasokontraksi vaskular. Dapat menimbulkan penurunan pada kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, berkurangnya aliran darah dan oksigen ke uterus, iskemia uterus yang dapat menimbulkan peningkatan jumlah impuls nyeri dan komplikasi persalinan.[27]

2.1.7 Alat Ukur Kesiapan Psikologis Persalinan

Instrumen penelitian untuk mengukur tingkat kesiapan psikologis ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan diukur menggunakan kuisioner selama 4 minggu. Kesiapan persalinan diukur dengan kuesioner yang tervalidasi dari penelitian Oktavia L, Anada W.[28] Kuesioner ini terdiri dari 14 pernyataan. Skala pengukuran menggunakan skala Likert 1–5, yaitu 1 = tidak sama sekali, 2 = sedikit, 3 = cukup, 4 = sangat, dan 5 = selalu. Semakin tinggi skor yang diperoleh, maka semakin tinggi tingkat kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Paling tinggi pada skor 70 (5 dikali 14) dan paling rendah pada skor 14 (1 dikali 14). Skor kesiapan persalinan dihitung dengan menjumlahkan seluruh skor jawaban pada 14 item, dengan rentang skor total 14-70. Nilai median bisa diperoleh setelah data sampel telah terkumpul. Nilai median tersebut selanjutnya dapat digunakan sebagai titik potong (*cut-off point*) untuk mengelompokkan kesiapan persalinan menjadi kategori rendah (< median) dan tinggi (≥ median).

2.2 Prenatal yoga

2.2.1 Definisi

Perawatan pada masa kehamilan perlu dilakukan untuk menjaga kesehatan pada ibu hamil. Salah satu perawatan kehamilan yang dapat dilakukan adalah olahraga.[29] Prenatal yoga merupakan salah satu olahraga yang baik karena dipercaya dapat memperlancar proses kelahiran. Prenatal yoga adalah program yoga yang khusus diberikan pada ibu hamil dengan teknik dan juga intensitas yang disesuaikan pada mental dan fisik ibu yang sedang mengandung.[30]Pada prenatal yoga sang ibu diajarkan keterampilan untuk mengolah pikiran dan juga teknik untuk mengambangkan kepribadian baik fisik, psikologis, dan spiritual.[4]

2.2.2 Mekanisme Kerja Prenatal Yoga Secara Fisik Dan Psikologis

Yoga juga dapat berguna sebagai *mind-body practice* atau praktik tubuh dan pikiran lalu mengintegrasikan antara postur fisik (ayana), Teknik pernapasan (pranayama), dan teknik meditasi (dhayana). Ketiga Teknik *mind-body practice* dalam yoga ini dapat, Dalam konteks kehamilan prenatal yoga dapat membantu secara psikologis dengan mengatur respons saraf otonom dan menurunkan kadar kortisol, sehingga dapat mengurangi kecemasan dan rasa sakit saat persalinan. Praktik yoga juga dapat meningkatkan fleksibilitas, postur, dan kesadaran pernapasan untuk memfasilitasi daya tahan ibu saat persalinan nanti.[1]

Persalinan lancar dan alami terjadi saat kontraksi ritmis dan kuat, menggunakan otot-otot rahim bagian bawah, serviks, dan juga panggul ibu. Saat keadaan rileks, hal ini dapat memfasilitasi jalan nuya bayi melalui jalan lahir. Ibu dapat dengan mudah mencapai kondisi ini jika dia dapat menenangkan dan juga merilekskan tubuhnya sepenuhnya. *American College Of Obstrecticians and Gynecologist* (ACOG) juga merekomendasikan agar ibu hamil melakukan aktivitas fisik dengan intensintas sedang secara teratur termasuk yoga kecuali ibu hamil tersebut memiliki kontraindikasi medis.[1]

2.2.3 Tujuan dan Manfaat Prenatal Yoga

Tujuan prenatal yoga diharapkan untuk membantu mempersiapkan ibu hamil secara fisik dan juga psikologis untuk persalinan. Di antara berbagai latihan fisik yang dilakukan yoga termasuk unik karena memiliki fokus ganda berupa fleksibilitas fisik dan ketenangan psikologis. Studi juga menunjukkan bahwa manfaat yoga prenatal dapat mengurangi durasi persalinan, meningkatkan kepuasan ibu, dan mengurangi kebutuhan intervensi medis selama persalinan. Manfaat lain dari yoga prenatal adalah dapat membantu ibu untuk menyadari dan mengenali tentang perubahan pada tubuh mereka selama kehamilan, mendorong komunikasi dan ikatan yang lebih dekat dengan bayi mereka selama masa kehamilan.[1]

2.2.4 Alat Ukur Tingkat Prenatal Yoga

Variabel prenatal yoga dalam penelitian ini diukur berdasarkan frekuensi keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti kelas prenatal yoga. Data diperoleh melalui wawancara menggunakan lembar karakteristik responden mengenai riwayat mengikuti prenatal yoga. Frekuensi prenatal yoga dikategorikan berdasarkan penelitian Marwati (2025)[8], yaitu:

1. Rutin, apabila ibu hamil mengikuti prenatal yoga ≥3 kali per minggu.
2. Tidak rutin, apabila ibu hamil mengikuti prenatal yoga <3 kali per minggu.

2.3 Kehamilan Trimester ke III

2.3.1 Definisi

Kehamilan merupakan proses yang dimulai dengan pertemuan sel ovum dengan sel sperma di dalam rahim. Trimester pertama merupakan awal kehamilan hingga hari ke 17 pada kehamilan. Dilanjut dengan trimester kedua dimana usia kehamilan pada 13 minggu hingga akhir minggu ke 27.[27] Trimester ketiga merupakan trimester terakhir pada masa kehamilan. Pada trimester ini pertumbuhan janin ada pada rentang waktu 29-42 minggu dengan posisi janin yang sedang mengalami penyempurnaan untuk siap dilahirkan.[32] Pada Trimester ini juga diperlukan perhatian khusus terhadap ibu dan janin karena maa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan janin yang makin meningkat.[4]

2.3.2 Prevalensi

Angka kehamilan di dunia di estimasi kan berada di 213 juta per tahun nya. Dari jumlah tersebut mayoritas sebesar 56% berasal dari negara-negara di Asia. Dari data kehamilan global tersebut angka kelahiran hidup hanya berjumlah 38%.[33] Pada tahun 2023 di Indonesia jumlah ibu hamil mencapai 4,8 juta per tahun nya. Hal ini berdasarkan data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN).[34] Menurut data dari dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2023 terdapat jumlah sebanyak 33.353 ibu hamil di Kota Depok.

2.3.3 Perubahan pada Kehamilan

Saat masa kehamilan ibu hamil akan merasakan banyak perubahan mulai dari fisik, fisologis dan psikologis. Perubahan fisik dan juga fisiologis merupakan reaksi alami tubuh untuk mendukung dan mengakomodasi janin yang sedang tumbuh wanita hamil mengalami perubahan fisologis dan morfologis yang cukup besar. Kehamilan mempengaruhi perubahan fisiologis dari reproduksi, endokrin, kardiovaskular, gastrointestinal, dan imunologis selain perubahan payudara dan kulit. Sebagian besar wanita yang mengalami kehamilan tanpa masalah menemukan bahwa semua perubahan ini akan menghilang setelah melahirkan.[35]

Tubuh perempuan akan menyesuaikan dan beradaptasi agar bisa mendukung janin pada saat masa kehamilan. Perubahan tubuh ibu terhadap hormone merupakan respon terhadap kebutuhan ibu dan janin.[36] Selama trimester I hingga ke III wanita hamil akan mengalami peningkatan hormon progesterone dan esterogen. Hormon ini berfungsi untuk persiapan implantasi pada embrio dan menyiapkan dinding endometrium agar bisa menerima embrio dengan baik.[37]

Pada kehamilan perubahan fisik yang akan terlihat meliputi pembesaran pada bagian tubuh terutama perut, bokong, dan juga payudara. Ibu hamil juga mengalami ketidaknyamanan pada tubuhnya seperti pembengkakan pada bagian ekstremitas bawah dan juga hidung.[38] Namun yang paling sering dikeluhkan adalah sakit pada area pinggang atau *low back pain* sebanyak 70% yang mungkin terjadi sejak trimester I dan puncaknya dirasakan saat trimester ke III.[39] Hal ini sering

dikeluhkan karena perubahan berat badan drastis dan bertumbuhnya janin yang mendorong diafragma ke atas akan mengubah bentuk dan ukuran rongga dada. Disertai dengan perut yang makin membesar maka tubuh akan menyesuaikan dengan berat tubuh yang berlebih sehingga tulang belakang terdorong kearah belakang dan membentuk postur lordosis. Efek yang dirasakan adalah *low back pain*, varises, edema, dan kram pada kaki.(4)

Pada trimester ke III perubahan psikologis pada ibu hamil akan jauh lebih kompleks karena perut yang makin membesar menyebabkan posisi tidur yang tidak nyaman, mudah merasa lelah dan emosi yang fluktuaktif atau *mood problems*. Kemudian, pada trimester ke III ini bisa dirasakan kecemasan yang meningkat disebabkan oleh kekhawatiran tentang persalinan yang akan dilakukan nya.(40) Kecemasan ini dapat menimbulkan kondisi stress sehingga otot pada tubuh menegang dan membuat otot pada jalan lahir menegang dan keras sehingga menganggu proses pembukaan jalan lahir. Kondisi stress ini juga dapat menyebabkan gangguan tidur.(41) Mengingat fokus pada saat ini ada pada kecemasan, *mood* yang fluktuaktif, dan juga gangguan tidur pada kehamilan trimester akhir maka dibutuhkan perhatian lebih terhadap kesehatan mental ibu hamil pada periode ini.(40)

2.3.4 Faktor Resiko Yang Dapat Terjadi Selama Kehamilan

Faktor resiko selama kehamilan dapat dipengaruhi oleh penyakit yang terjadi saat mengandung misalnya diabetes pada masa gestational yang bisa mengarah pada hipertensi.(42) Faktor resiko lainnya bisa berupa anemia pada masa kehamilan dan juga nutrisi atau gizi yang kurang saat mengandung. Oleh sebab itu, saat sedang mengandung pastikan ibu sudah siap baik secara pengetahuan, mental, dan juga fisik karena faktor resiko pada kehamilan dengan ibu yang terlalu muda bisa mengakibatkan keguguran karena organ reproduksi yang belum siap.(43)

2.4 Hubungan Prenatal Yoga dengan Kesiapan Psikologis Persalinan

Kehamilan dan juga persalinan merupakan hal yang berkesinambungan. Akan tetapi, menuju saat persalinan akan terjadi banyak perubahan pada sang ibu

baik secara fisik maupun emosional. Ibu hamil sering mengalami ketidaknyamanan pada tubuhnya dan sering diliputi keteganagan emosional dan juga cemas menjelang persalinan. Oleh sebab itu, kesiapan pada mental merupakan hal penting untuk mendukung perkkembangan janin yang optimal dan juga kemudahan dalam proses persalinan nanti nya.(44)

Salah satu intervensi non-farmakalogis yang dapat dilakukan dalam mengurangi keluhan-keluhan ini adalah prenatal yoga. Prenatal yoga adalah olah tubuh, pikiran, dan mental yang dapat berguna untuk melenturkan persendian dan menenangkan pikiran terutama bagi ibu hamil di trimester ke III. Gerakan pada prenatal yoga telah disesuaikan dengan gerakan yang lebih lambat untuk membantu menyesuaikan terhadap kapasitas ruang gerak pada ibu hamil.(45) Prenatal Yoga dapat menurunkan sekresi CRH *(Corticotropin-Realeasing Hormone)* yang akan mempengaruhi kelenjar hipofisis lobus anterior lalu menekan pengeluaran hormon ACTH *(Adrenocorticotropic Hormone)* sehingga produksi hormon adrenal dan kortisol dapat berkurang dan membuat kelenjar hipofisis lobus anterior mengeluarkan hormon endorphin yang dapat membuat ibu hamil nyaman dan bahagia.(46) Melakukan prenatal yoga sebelum persalinan dapat membuat tubuh ibu hamil lebih banyak mengeluarkan hormon relaksasi sehingga ibu dapat menjadi lebih rileks dan tenang. Tubuh yang rileks dan tenang dapat menurunkan kecemasan sebelum melahirkan.(47)

Prenatal yoga juga berfungsi untuk meningkatkan *Self-Efficaccy* pada ibu hamil berguna untuk membantu proses bagaimana ia akan menghadapi persalinan ke depan nya. Ibu yang memiliki *self efficacy* yang baik maka akan jauh lebih siap secara psikologis dalam menghadapi persalinan karena *self-efficacy* merupakan keyakinan diri untuk mampu mengelola emosi, memilih koping mekanisme yang adaptif dan juga dapat menjalankan persalinan nya dengan tenang.(48) Prenatal yoga juga dapat membantu ibu jauh lebih siap menjalani persalinan secara psikologis karena dengan melakukan prenatal yoga dan juga memiliki pengetahuan prenatal yoga jauh lebih siap secara psikologis didalam persalinan dibanding ibu hamil yang tidak melakukan nya.(1)

Marwati menyatakan bahwa prenatal yoga yang dilakukan tiga kali per minggu selama delapan minggu secara signifikan menurunkan tingkat stres ibu hamil dan meningkatnya kesiapan mental selama kehamilan dibandingkan kelompok kontrol ($p < 0,05$).[8] Penelitian Gustina juga menyatakan bahwa ada pengaruh signifikan prenatal care yoga terhadap kesiapan fisik dan psikologis ibu menghadapi persalinan ($p < 0,001$).[9] Menurut Suzani *et al,.* yoga prenatal berpengaruh signifikan terhadap kesiapan psikologis ibu hamil ($p = 0,023$).[10] Menurut pernyataan Hidayanti *et al,.* menyebutkan bahwa partisipasi ibu dalam prenatal yoga memiliki pengaruh *self-efficacy* yang signifikan dalam menghadapi proses persalinan ($P<0,001$).[48] Akan tetapi, menurut penelitian Putri M (2019) tidak terdapat pengaruh antara latihan yoga dengan kecemasan ibu hamil (p value = 0,965).[11] Penelitian Lin *et al,.* juga mendukung bahwa tidak ada perubahan yang signifikan pada depresi setelah melakukan yoga prenatal yang diamati pada wanita tanpa depresi (P value = 0,09).[12] Penelitian yang dilakukan oleh Çuvadar A, *et al.* mendukung bahwa yoga prenatal tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap depresi ($p = 0,065$) maupun stres ($p = 0,112$).[49]

Secara fisik, prenatal yoga dapat mengurangi ketidaknyamanan yang dirasakan pada tubuh ibu. Hal yang dikeluhkan biasanya perasaan yang tidak nyaman karena nyeri pada pinggang bawah, nyeri punggung, bengkak pada bagian tubuh. Prenatal yoga terbukti membantu para ibu hamil untuk mengurangi keluhan fisik tersebut. Prenatal yoga juga merupakan cara yang baik dalam mempersiapkan persalinan karena teknik latihan berfokus pada pengendalian otot, teknik pernafasan, dan pengendalian pikiran.[50]

Hubungan antara prenatal yoga dapat membantu ibu menyiapkan persalinannya, terutama pada kesiapan secara mental. Hal ini termasuk dengan *outcome* persalinan akan tergantung juga dengan seberapa sering frekuensi dilakukannya *exercise* prenatal yoga, dan upaya pada setiap ibu hamil.[8]

2.5 Ringkasan pustaka

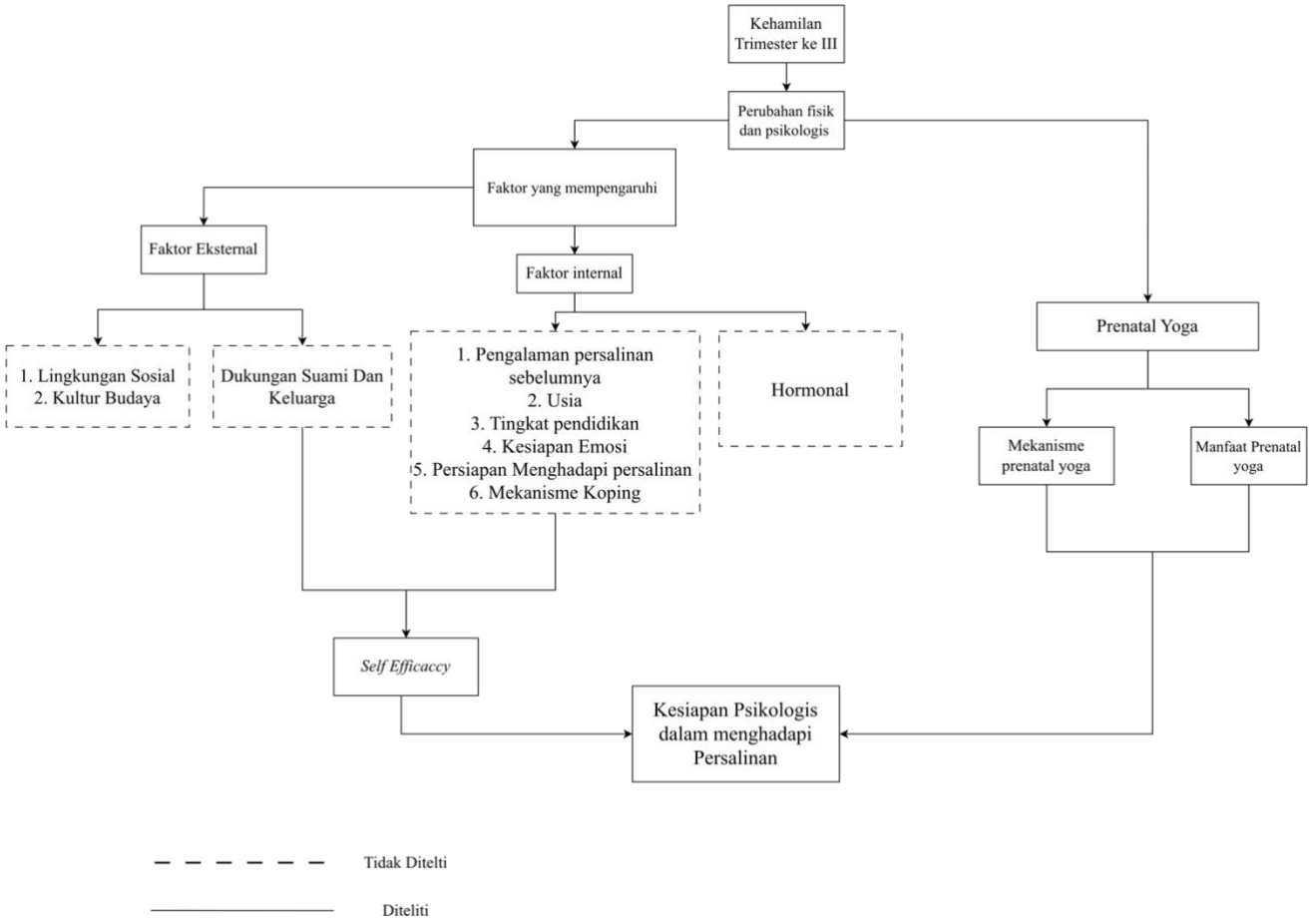
Tabel 2.1 Ringkasan pustaka

Peneliti	Lokasi & Waktu	Desain	Subjek	Variabel Diteliti	Lama Penelitian	Hasil
Gustina (2020)[9]	Puskesmas Putri Ayu, Kota Jambi. Penelitian dilaksanakan Februari 2019.	Quasi Experimental, One Group Pretest-Posttest	32 ibu hamil trimester III (total sampling)	Variabel bebas: Prenatal Care Yoga. Variabel terikat: Kesiapan fisik dan psikologis ibu menghadapi persalinan.	4 minggu	Terdapat pengaruh signifikan prenatal care yoga terhadap kesiapan fisik dan psikologis ibu menghadapi persalinan ($p < 0,001$).
Suzani L, Oktalisa S, Ningsih S (2025)[10]	Klinik Bidan Pratama Berkah, Desa Gunung Tua, Kecamatan Padang Bolak, Kabupaten Padang Lawas Utara. Februari-April 2025.	Quasi Experimental, One Group Pretest-Posttest without Control	40 ibu hamil (total sampling)	Variabel bebas: Yoga prenatal. Variabel terikat: Kesiapan psikologis ibu hamil menghadapi persalinan.	±3 bulan	Yoga prenatal berpengaruh signifikan terhadap kesiapan psikologis ibu hamil ($p = 0,023$).
Hidayanti M, Damanik B, Karolina M, *et al.* (2025)[48]	Kabupaten Blora, tahun 2025.	Kuantitatif Cross-sectional	54 ibu hamil tanpa komplikasi	Variabel bebas: Partisipasi prenatal gentle yoga. Variabel terikat: Self-efficacy (kesiapan mental menghadapi persalinan) dan persepsi persalinan.	Pengambilan data satu kali (cross-sectional)	Partisipasi yoga berhubungan signifikan dengan self-efficacy ibu menghadapi persalinan ($p < 0,001$).

Peneliti	Lokasi & Waktu	Desain	Subjek	Variabel Diteliti	Lama Penelitian	Hasil
Marwati (2025)[8]	Klinik maternitas dan pusat kesehatan masyarakat (lokasi spesifik tidak disebutkan). Tahun 2025.	Quasi Experimental dengan kelompok intervensi dan kontrol	Ibu hamil trimester II-III (jumlah sampel tidak disebutkan pada artikel)	Variabel bebas: Prenatal yoga. Variabel terikat: Tingkat stres ibu hamil.	8 minggu; yoga 3 kali/minggu	Prenatal yoga menurunkan tingkat stres secara signifikan dibanding kelompok kontrol ($p < 0,05$).
Çuvadar A, *et al.* (2025)[49]	Meta-analisis dari 7 Randomized Controlled Trials di India, Indonesia, Iran, Amerika Serikat, dan Tiongkok.	Systematic Review dan Meta-analysis (RCT)	Total 501 ibu hamil (254 intervensi; 247 kontrol).	Variabel bebas: Yoga prenatal. Variabel terikat: Ansietas, depresi, dan stres.	Intervensi dalam studi bervariasi 3 sesi hingga 16 minggu.	Yoga prenatal tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap depresi ($p = 0,065$) maupun stres ($p = 0,112$).
Putri M, (2019)[26]	Puskesmas Rawang Pasar IV, Kecamatan Rawang Panca Arga, Kabupaten Asahan 2019	Quasi Experiment	61 responden ibu hamil trimester ke III	Variabel bebas : Latihan fisik yoga Variabel terikat : Tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III.	Tidak disebutkan	Latihan fisik (Yoga) tidak menunjukkan pengaruh signifikan dengan kecemasan ibu hamil trimester ke III (P value = 0,965).

Peneliti	Lokasi & Waktu	Desain	Subjek	Variabel Diteliti	Lama Penelitian	Hasil
Lin *et al,*. (2022)[12]	Amerika Serikat, Indonesia, Iran, India, Jepang, dan Tiongkok 2022	Systematic Review and Meta-Analysis	379 ibu hamil	Variabel bebas: Prenatal Yoga. Variabel terikat: Tingkat depresi (*depression*) dan tingkat kecemasan (*anxiety*) pada ibu hamil.	Mei 2021 hingga April 2022	Tidak ada perubahan yang signifikan pada depresi setelah melakukan yoga prenatal yang diamati pada wanita tanpa depresi (P value = 0,09) dan terdapat peningkatan skor kecemasan yang signifikan setelah yoga diamati pada wanita tanpa depresi (p = 0,02),

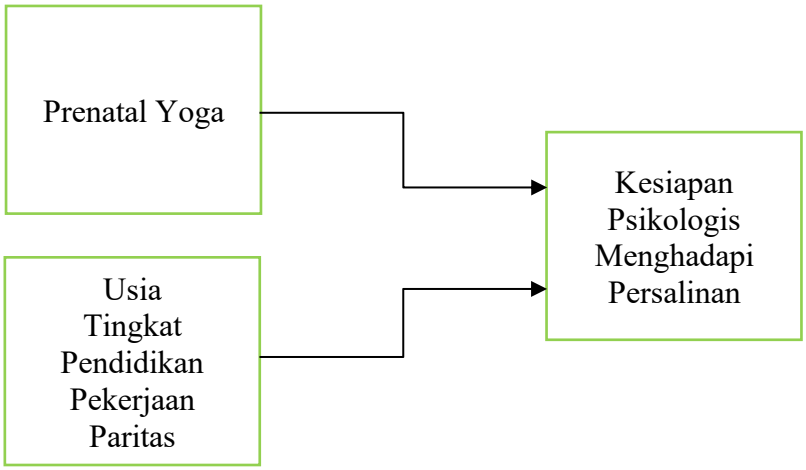
2.6 Kerangka teori



Gambar 2.1 Kerangka teori

BAB III
KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka konsep



Gambar 3.1 Kerangka konsep

Keterangan:

Variabel bebas: prenatal yoga

Variabel tergantung: kesiapan psikologis ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan

Variabel perancu: usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan paritas

3.2. Definisi operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Mengukur	Hasil	Skala	Referensi
Prenatal Yoga	Kombinasi gerakan senam hamil dengan gerakan yoga antenatal yang terdiri dari gerakan penafasan (pranayama), posisi (mudra), meditasi dan relaksasi yang dapat membantu kelancaran dalam kehamilan dan persalinan dengan frekuensi prenatal yoga dilakukan minimal 3x dalam seminggu selama 4-8 minggu.	Kuisioner	Wawancara	1. Tidak rutin (<3x/minggu) 2. Rutin (≥3x/minggu)	Ordinal	Marwati.[31]
Kesiapan psikologis menghadapi persalinan	Kondisi emosional yang stabil, di mana ibu mampu mengelola rasa takut, mengurangi kecemasan, dan memiliki pola pikir positif.	Kuesioner	Wawancara	1. Tidak siap (skor < median) 2. Siap (skor ≥ median)	Ordinal	Oktavia L, Anada W.[28]

BAB IV
METODE

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional.* Pendekatan *cross-sectional* dilakukan dengan mengamati variable bebas dan variable tergantung pada saat yang bersamaan. Pada penelitian ini variable bebas adalah prenatal yoga dan variable tergantung adalah kesiapan psikologis ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

4.2 Lokasi dan waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan di klinik Bidan Erie Tiawaningrum yang berlokasi di Kota Depok. Lokasi ini dipilih karena di klinik tersebut terdapat ibu hamil trimester ke III yang mengikuti prenatal yoga sehingga dapat memudahkan peneliti dalam mengambil sampel yang sesuai dengan tujuan dari penelitian. Penelitian ini akan dilaksanakan dari tanggal 1 September hingga 31 Oktober tahun 2026.

4.3 Populasi dan Sampel Penelitian

4.3.1 Populasi

4.3.1.1 Populasi target

Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester ke III yang melakukan *Antenatal Care* (ANC) di Klinik Bidan Erie Tiawaningrum.

4.3.1.2 Populasi terjangkau

Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah Seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC) di Klinik Bidan Erie Tiawaningrum selama periode September–Oktober 2026.

4.3.2 Sampel

Seluruh ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan teknik total sampling.

4.3.3 Subjek

Subjek penelitian ini adalah ibu hamil trimester ke III yang berada di Klinik Bidan Erie Tiawaningrum dan dapat memenuhi kriteria yang ditentukan oleh peneliti. Kriteria-kriteria sampel terdiri dari:

a. Kriteria Inklusi
    1. Ibu hamil trimester ke III (usia kehamilan 29-36 minggu)
    2. Ibu hamil yang mengikuti kelas yoga prenatal di Klinik Bidan Erie Tiawaningrum
    3. Ibu hamil trimester ke III yang datang untuk pemeriksaan *antenatal care* (ANC) di Klinik Bidan Erie Tiawaningrum
    4. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden penelitian dan menandatangani *informed consent*
    5. Ibu hamil primipara dan multipara.
b. Kriteria Eksklusi
    1. Ibu hamil yang memiliki komplikasi kehamilan berdasarkan diagnosis dokter atau bidan yang tercatat dalam rekam medis (Misalnya Pre-eklamsia, Anemia, Diabetes Gestational, Perdarahan Antepartum, atau kondisi medis lain yang dapat mempengaruhi kondisi psikologis ibu).
    2. Ibu hamil yang memiliki gangguan psikiatri yang telah didiagnosis oleh dokter atau sedang menjalani pengobatan psikotropika.
    3. Ibu hamil dengan komplikasi obstretri berat yang tercatat dalam rekam medis dan memerlukan perawatan khusus selama kehamilan.
    4. Ibu hamil yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap.

4.3.3 Pemilihan sampel

Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik total sampling, yaitu seluruh ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi selama periode penelitian dijadikan sebagai sampel penelitian. Selanjutnya, data mengenai riwayat prenatal yoga diperoleh melalui wawancara menggunakan lembar wawancara prenatal yoga. Berdasarkan frekuensi mengikuti prenatal yoga, responden dikelompokkan menjadi rutin mengikuti prenatal yoga (≥ 3 kali per minggu) dan tidak rutin mengikuti prenatal yoga (<3 kali per minggu) sesuai dengan definisi operasional penelitian.

4.4 Bahan dan instrumen penelitian

Instrumen penelitian untuk mengukur tingkat kesiapan psikologis ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan diukur menggunakan kuisioner selama 4 minggu. Kesiapan persalinan diukur dengan kuesioner yang tervalidasi dari penelitian Oktavia L, Anada W.[48] Kuesioner ini terdiri dari 14 pernyataan. Skala pengukuran menggunakan skala Likert 1–5, yaitu 1 = tidak sama sekali, 2 = sedikit, 3 = cukup, 4 = sangat, dan 5 = selalu. Semakin tinggi skor yang diperoleh, maka semakin tinggi tingkat kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Paling tinggi pada skor 70 (5 dikali 14) dan paling rendah pada skor 14 (1 dikali 14). Skor kesiapan persalinan dihitung dengan menjumlahkan seluruh skor jawaban pada 14 item, dengan rentang skor total 14-70. Nilai median bisa diperoleh setelah data sampel telah terkumpul. Nilai median tersebut selanjutnya dapat digunakan sebagai titik potong (*cut-off point*) untuk mengelompokkan kesiapan persalinan menjadi kategori rendah (< median) dan tinggi (≥ median).

Berikut hasil uji validitas dari kuesioner kesiapan psikologis ibu hamil menghadapi persalinan

Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Kesiapan Psikologis

Butir Pernyataan	r-Hasil	Keputusan
1	0,901	Valid
2	0,525	Valid
3	0,829	Valid
4	0,538	Valid
5	0,883	Valid

6	0,616	Valid
7	0,615	Valid
8	-0,131	Tidak Valid
9	0,784	Valid
10	0,658	Valid
11	0,814	Valid
12	0,671	Valid
13	0,860	Valid
14	0,762	Valid
15	0,588	Valid

Hasil pada tabel 4.1 dinyatakan valid sebanyak 14 butir pernyataan, jika r-Hasil > r-Tabel (0,444) dengan jumlah sampel untuk uji validitas dan reliabilitas sebanyak 20 reaponden. Sedangkan hasil uji reliabilitas diperoleh r-Hasil sebesar 0,926. Hasil tersebut reliabel karena nilai Cronbach's Alpha > 0,7.

Variabel prenatal yoga dalam penelitian ini diukur berdasarkan frekuensi keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti kelas prenatal yoga. Data diperoleh melalui wawancara menggunakan lembar karakteristik responden mengenai riwayat mengikuti prenatal yoga. Frekuensi prenatal yoga dikategorikan berdasarkan penelitian Marwati (2025)[8], yaitu:

1. Rutin, apabila ibu hamil mengikuti prenatal yoga ≥ 3 kali per minggu.
2. Tidak rutin, apabila ibu hamil mengikuti prenatal yoga <3 kali per minggu.

4.5 Analisis data

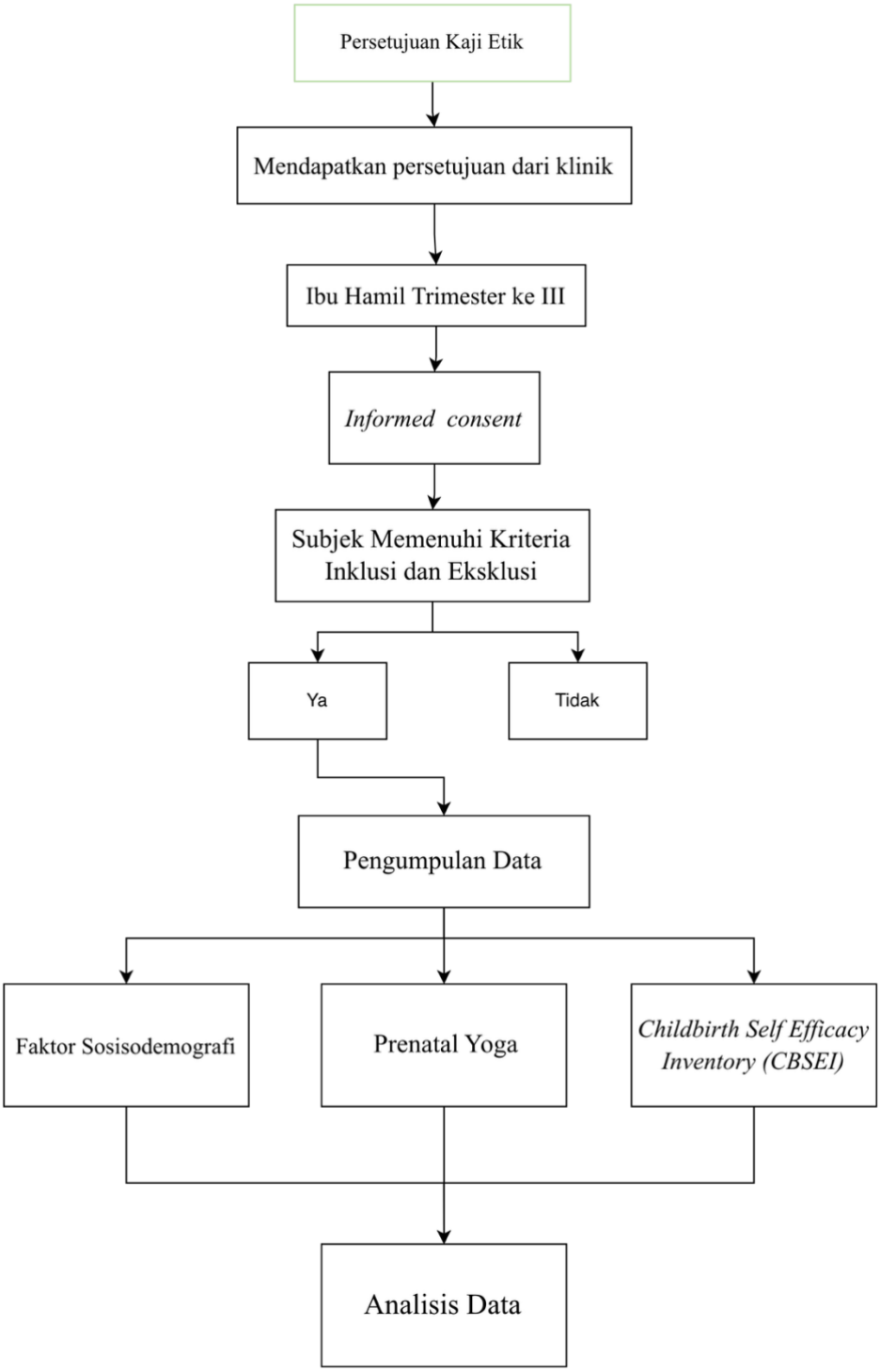
4.5.1 Analisis Univariat

Analisis univariat menggunakan analisis deskriptif untuk menggambarkan persentase dan frekuensi dari hasil yang diperoleh pada tiap variabel yang diteliti. Data meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan usia kehamilan akan dianalisis secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden serta dianalisis secara bivariat terhadap variabel tergnntung untuk mengetahui adanya hubungan yang berpotensi sebagai faktor perancu.

4.5.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dengan variabel tergantung. Dalam penelitian ini dilakukan analisis data dengan menggunakan uji Chi-Square karena variabel bebas dan tergantung termasuk dalam jenis variabel kategorik. Variabel bebas, yaitu prenatal yoga, dan variabel tergantung yaitu kesiapan psikologis ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Peneliti akan menyajikan hasil analisis dalam bentuk tabel atau diagram. Batas kemaknaan statistik yang digunakan adalah nilai $p < 0,05$, maka disimpulkan adanya hubungan prenatal yoga dengan kesiapan psikologis ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

4.6 Alur kerja penelitian



Gambar 4.1 Alur kerja

4.7 Etika penelitian

Penelitian ini akan dilakukan setelah lolos kaji etik Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti mengenai hubungan prenatal yoga dengan kesiapan psikologis ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Subyek penelitian yang menyetujui untuk berperan serta dalam penelitian, diberikan penjelasan sebelum studi dilaksanakan (*informed consent*).

4.8 Penjadwalan penelitian

Tabel 4.2 Penjadwalan pelaksanaan penelitian

Kegiatan	WAKTU (BULAN)												
	2026-2027												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1
Pemilihan judul													
Penyusunan dan penyelesaian BAB I **(Pendahuluan)**													
Penyusunan dan penyelesaian BAB II (**Tinjauan Pustaka)**													
Penyusunan dan penyelesaian BAB III **(Kerangka Konsep & Definisi Operasional)**													
Penyusunan dan penyelesaian BAB IV **(Metode)**													
Persiapan ujian													
Pengumpulan data													
Pengelolaan data													
Presentasi hasil													
Revisi													
Publikasi													

REFERENSI

1. Santoso F, Hidayanti M, Damanik BJ, Novitasari P, Karolina ME. Enhancing Childbirth Preparedness: The Effects Of Prenatal Yoga On Physical and Mental Readiness. 2025 Jul 2 [cited 2026 Mar 2]; Available from: https://online-journal.unja.ac.id/jkmj/article/view/44732/21876
2. Hikmah R, Kurniawati Y, Ludvia I, Qurrotul A'yun D, Prativie GY, Rohma K. Pengaruh Yoga Prenatal dengan Kesiapan Psikologis Ibu Hamil untuk Persiapan Persalinan. Health Research Journal of Indonesia (HRJI). 2023 Feb 20;1(3):96–102.
3. Febrianita Y, Zega F. Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Praktek Bidan Di Wilayah Rejosari. Jurnal Keperawatan Abdurrab. 2025;09(01).
4. Badriyah Nurul, Bahri Serli, Lestari Siti, Amalia Risca. Pelatihan Prenatal Yoga Sebagai Upaya Meningkatkan Kesehatan Fisik, Mental dan Emosional Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Peranap Riau. 2025 Jun [cited 2026 Mar 3];4(2). Available from: https://jurnal.jomparnd.com/index.php/jpabdi/article/view/1598/1171
5. Andini D, Sri N. Hububungan Usia, Paritas, dan Pendidikan Terakhir Ibu Hamil Terhadap Kesiapan Menghadapi Persalinan. Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang. 2026 Mar;15(1).
6. Lestari R, Novianty L. Hubungan Kecemasa Ibu Hamil Primigravida Trimeseter III dengan Kesiapan Psikologis dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Karawang Kabupaten Sukabumi. 2025 Dec [cited 2026 Jul 10];5. Available from: https://jurnal.ikbis.ac.id/index.php/JPKK/article/view/1151
7. Istikhomah H, Mumpuni D. Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III Dalam Persiapan Persalinan Pasca Relaksasi Hypnobirthing. 2016;1.
8. Marwati. The Effectiveness of Prenatal Yoga in Reducing Stress Among Pregnant Women: A Holistic Approach to Maternal Well-being. Vol. 3, International Journal on ObGyn and Health Sciences Journal. Cirebon; 2025 Jul.
9. Gustina. Pengaruh Prenatal Care Yoga Terhadap Kesiapan Fisik Dan Psikologis Ibu Menghadapi Persalinan di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi. 2020 Mar 14;9(1):31.
10. Suzani L, Oktalisa S, Ningsih S. Pengaruh Yoga Prenatal Terhadap Kondisi Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan di Klinik Bidan Pratama Berkah. 2025 May 20 [cited 2026 Jul 10];8(2). Available from: https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jrpp/article/view/45847
11. Putri M. Pengaruh Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester ke III di Puskesma Rawang Pasar IV Kecamatan Rawang Panca Arga Kabupaten Asahan Tahun 2019. 2019 Oct [cited 2026 Jul 13];2. Available from: https://jurnal.mitrahusada.ac.id/emj/article/view/88

12. Lin IH, Huang CY, Chou SH, Shih CL. Efficacy of Prenatal Yoga in the Treatment of Depression and Anxiety during Pregnancy: A Systematic Review and Meta-Analysis. Int J Environ Res Public Health. 2022 May 1;19(9).
13. Sartika, Noorlinda. Faktor yang Berpengaruh terhadap Kesiapan Ibu dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Kedaton Cirebon Tahun 2024 [Internet]. Vol. 6, Jurnal Kesehatan Pertiwi. 2024 [cited 2026 Mar 8]. Available from: https://journals.poltekesbph.ac.id/index.php/pertiwi/article/view/206
14. Veradilla V, Rohani R. Konseling Persalinan di Masa Pandemi COVID-19. Communnity Development Journal. 2022 Jun;3(2):432–5.
15. Masluroh M, Fatimah T. Pengaruh Pengalaman Persalinan terhadap Tingkat Kepercayaan Diri pada Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di PMB Rasti Sulastri. MAHESA : Malahayati Health Student Journal. 2025 Mar 1;5(3):1278–86.
16. Halman DP, Umar S, Limbong T. Perbedaan Tingkat Kecemasan Primigravida dan Multigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada. 2022 Dec 1;513–21.
17. Sondakh JJS, Yuliani I. Kecemasan antara Primigravida dan Multigravida dalam Menghadapi Proses Persalinan. 2017 Apr 30 [cited 2026 Jul 13];6(1). Available from: https://ojs.poltekkes-malang.ac.id/jpk/issue/view/4
18. Safira Erika A, Makmun I, Kartika Cahyaningtyas D. Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu Terhadap Kecemasan dan Nyeri Saat Persalinan. 2025 [cited 2026 Jul 14];13(1):7–14. Available from: https://journal.uniqhba.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/754
19. Mutya MFT, Adiyanti MG. Kecerdasan Emosi dan Dukungan Sosial terhadap Kesiapan Ibu dalam Mengatasi Kecemasan Melahirkan Anak. Psyche 165 Journal. 2022 Feb 12;31–6.
20. Hasriani H, Yuliana Y, Sampara N, Rosdianah R. Penyuluhan kesehatan tentang dampak kecemasan dan cara pencegahannya selama persalinan di PMB Nurliah Suradi. JOURNAL of Public Health Concerns [Internet]. 2025 Jul 17;5(5):205–11. Available from: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/phc/article/view/1156
21. Fitrotin Azizah, Kiswati Kiswati. Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kesiapan Menjadi Orang Tua di Puskesmas Ajung. Jurnal Anestesi [Internet]. 2026 Apr 30 [cited 2026 Jul 14];4(2):256–65. Available from: https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/Anestesi/article/view/2389
22. Yuliana A, Wahyuni T. Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Persiapan Persalinan Di Desa Wonorejo Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. 2020 Sep [cited 2026 Jun 10];10. Available from: https://ojs.udb.ac.id/index.php/infokes/article/view/1031
23. Tahir I, Hafid R, Antu MS. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto The Relationship Between Family Support and Stress Levels in Pregnant Women in the Limboto Community Health Center Work Area. Jurnal

Kolaboratif Sains [Internet]. 2025 Apr;8(4). Available from: https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS
24. Widari S, Indriyani D, Adriani SW. Hubungan Mekanisme Koping dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester ke III di Rumah Sakir Daerah Balung Kabupaten Jember. Jurnal Studi Multidisipliner [Internet]. 2026 Jun [cited 2026 Jul 10];10(6). Available from: https://oaj.jurnalhst.com/index.php/jsm/article/view/22788
25. Musfiroh S, Yulianti RT, Nabilah A, Marnisa FB, Afni Enjel IL, Fransiska O, et al. Literature Review: Hubungan Hormon dan Psikologi pada Ibu Masa Perinatal. Jurnal Maternitas Kebidanan [Internet]. 2023 [cited 2026 Jul 13];8(2). Available from: https://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jumkep/article/view/4180
26. Septa Rini A, Monalisca S, Munawaroh MH, Kusumastuti I, Kurnia Dewi M, Khusnul Pangestu G, et al. Ibu Siap Persalinan Sehat. Journal of Human And Education. 2024;4(3):565–70.
27. Armayanti L, Wardana K, Pratiwi P, Pranata GK. Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III (The Effect of Acupressure Therapy to Reduce The Intensity of Low Back Pain on The Third Semester Pregnant Women). 2023 Oct 2;7. Available from: https://ejournal.itekes-bali.ac.id/jrkn
28. Oktavia L, Ananda W. Pengaruh Senam Hamil Yoga dengan Kesiapan Psikologis Ibu Hamil di TPMB Ririn Sevda Korini Tahun 2024. Vol. 14. 2025.
29. Sofiana J, Prabandari F, Qomar U. Edukasi dan Penerapan Prenatal Yoga untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil. Jurnal EMPATI (Edukasi Masyarakat, Pengabdian dan Bakti). 2025 Oct 28;6(2):99.
30. Aryani N. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Prenatal Yoga. 2023 Dec [cited 2026 Mar 2]; Available from: https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/21114/16226
31. Tiawaningrum E, Novita A, Sobar. Peran Bidan, Peran Suami, Yoga, Hypnobirthing, Self Efficacy, dan Kecemasan Persalinan pada Kelancaran Persalinan. 2020 Sep 30 [cited 2026 Jul 10];10(50). Available from: https://journals.uima.ac.id/index.php/jiki/article/view/752
32. Safitri S, Triana A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Afiyah Kota Pekanbaru Tahun 2021. Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal). 2021 Dec 31;1(2):79–86.
33. Ranatunga IDJC, Jayaratne K. Proportion of unplanned pregnancies, their determinants and health outcomes of women delivering at a teaching hospital in Sri Lanka. BMC Pregnancy and Childbirth 2020 20:1 [Internet]. 2020 Nov 5 [cited 2026 Mar 3];20(1):667-. Available from: https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-020-03259-2
34. Shalihah M, Indriastuti NA. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pemanfaatan Buku Kia Pada Ibu Hamil. Malahayati Nursing Journal. 2025 Jun 1;7(6):2609–23.

35. Chandra M, Paray AA. Natural Physiological Changes During Pregnancy. YALE JOURNAL OF BIOLOGY AND MEDICINE. 2024;97:85–92.
36. Widyaningsih Heriyanti, Fatmawati Yayuk. Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Melalui Pengembangan Paket Pembelajaran Pada Ibu Hamil Di Desa Jekulo Kudus. 2018 Jul [cited 2026 Jun 2];1. Available from: https://jpk.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/jpk/article/view/12
37. Tirtana A, Emilia O, Rizal D. Hubungan Desire Dalam Aktivitas Seksual Dengan Hormon Progesteron Wanita Hamil Trimester I, II, dan III. Jurnal Kesehatan Madani Medika. 2018;9(1):1–6.
38. Widniah A, Ftia M. Pengatahuan Tentang Perubahan Fisik Ibu Hamil Primigravida Pada Trimester Pertama di Wilayah Kerja Puskesma Martapura Timur Tahun 2020. Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat [Internet]. 2021 Jun;9(1). Available from: http://jurnalstikesintanmartapura.com/index.php/jikis
39. Nur Arummega M, Rahmawati A, Meiranny A. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III: Literatur Review Factors Affecting Back Pain In Pregnant Trimester III : A Literature Review [Internet]. Vol. 9, Jurnal Ilmiah Kebidanan. 2022 Feb [cited 2026 Mar 4]. Available from: https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin/article/view/1506/1187
40. Li Y, Yu H, Shen K, Long J. Women's mental health during late pregnancy: A survey conducted in Shandong Province, China. Fortschritte der Neurologie Psychiatrie. 2024 Jul 3;93(4):128–37.
41. Mardalena M, Susanti L. Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III. Jurnal 'Aisyiyah Medika [Internet]. 2022 [cited 2026 Mar 4];7(2). Available from: https://jurnal.unisa-palembang.ac.id/index.php/JAM/article/view/857
42. Castillo-Castrejon M, Powell TL. Placental nutrient transport in gestational diabetic pregnancies. Vol. 8, Frontiers in Endocrinology. Frontiers Media S.A.; 2017.
43. Sofia N, Fadlyana E, Irianti S, Krisnadi S, Susiarno H. Maternal Risk Factors among Pregnant Women with Miscarriage. Althea Medical Journal. 2024;11(1):57–62.
44. Yenni, Uly N, Alim A. Pengaruh Prenatal Yoga terhadap Persiapan dan Hasil Persalinan. Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ) [Internet]. 2025 [cited 2026 Mar 9];8:457–67. Available from: https://bemj.akbidbunda.ac.id/BEMJ/article/view/443/402
45. Ariyanti K, Sariyani M, Zakiah S, Wisnawa I. Persepsi Tentang Manfaat Yoga Prenatal untuk Meningkatkan Kesiapan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil di PMB Jaba Denpasar: Studi Kualitatif [Internet]. Vol. 5, Jurnal Yoga dan Kesehatan. 2022. Available from: http://ojs.uhnsugriwa.ac.id/index.php/JYK
46. Maharani S, Hayati F. Pengaruh Prenatal Gentle Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan. Jurnal Endurance. 2020 Feb 29;5(1):161.

47. Karmila Sari N, Malini M, Padhilah Mansyur R, Puji Aceh E, Nurjanah, Padang Rante E, et al. Pengaruh Prenatal Yoga terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III: Literature Review. 2024 Dec;6. Available from: http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP
48. Hidayanti M, Damanik BJ, Karolina ME, Novitasari P. Efektivitas Yoga Prenatal terhadap Self-Efficacy dan Persepsi Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan. 63 IJPHN [Internet]. 2025 Jul 30;5(1):63–73. Available from: http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN
49. Çuvadar A, Baş YÇ, Yuceturk S, Özçalkap N. The Effect of Yoga on Anxiety, Depression, and Stress in the Course of Pregnancy Period: A Meta-analysis Study. Int J Yoga [Internet]. 2025;18(3):235–43. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/41743306
50. Khoiriah R, Ayu D. Pengaruh Antara Keteraturan Prenatal Yoga Terhadap Kesiapan Fisik dan Psikologis Ibu Hamil Trimester III Menghadapi Persalinan di Klinik HB Tahun 2023. Journal of Midwifery Tiara Bunda. 2024;1(2):0–00.

LAMPIRAN

Dummy table

Tabel 1. Distribusi karakteristik subjek studi (n= …)

Variabel	Rerata ± SD/ Median (min-mak)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur (tahun)			
<20 tahun atau >35			
20-35			
Pendidikan			
SD			
SMP			
SMA			
Diploma			
Strata I			
Pekerjaan			
Bekerja			
Tidak Bekerja/Ibu Rumah Tangga			
Paritas			
Primipara			
Multipara			
Grandemultipara			
Prenatal Yoga			
Tidak Rutin			
Rutin			
Kesiapan Psikologis Menghadapi Persalinan			
Tidak Siap			
Siap			

Keterangan : Prenatal yoga diukur menggunakan kuesioner, dikategorikan: tidak rutin (<3x/minggu), rutin (≥3x/minggu). Kesiapan menghadapi persalinan diukur menggunakan kuesioner Childbirth Self-Efficacy Inventory (CBSEI), dikategorikan: tidak siap (skor < median), siap (skor ≥ median)

Tabel 2. Hubungan karakteristik sosiodemografik, pengetahuan prenatal yoga, dan kesiapan menghadapi persalinan (n = ..)

Variabel	Kesiapan Psikologis Menghadapi Persalinan		Nilai p
	Tidak Siap n (%)	Siap n (%)	
Umur (tahun)			
<20 tahun atau >35			
20-35			
Pendidikan			
SD			
SMP			
SMA			
Diploma			
Strata I			
Pekerjaan			
Bekerja			
Tidak Bekerja/Ibu Rumah Tangga			
Paritas			
Primigravida			
Multigravida			
Grandemultigravida			
Prenatal Yoga			
Tidak Rutin			
Rutin			

Analisis data menggunakan uji …. Batas kemaknaan statistik yang digunakan p<0,05

INFORMED CONSENT

Penjelasan mengenai penelitian

Penelitian mengenai prenatal yoga pada ibu hamil trimester III dapat meningkatkan kesiapan psikologis dalam menghadapi persalinan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan petunjuk kepada para ibu hamil trimester III agar dapat memahami dan mengelola kesiapan psikologis mereka dengan lebih baik.

Oleh karena itu kami mengharapkan saudari untuk ikut serta dalam penelitian ini. Bila bersedia maka peneliti akan melakukan wawancara menggunakan kuisioner. Hasil pemeriksaan ini akan diinformasikan kepada saudari dan semua hasil pemeriksaan akan dirahasiakan.

Bila ada pertanyaan, saudara dapat menghubungi peneliti di nomor telepon 087781627528

Saudara bebas untuk menolak ikut dalam penelitian ini. Bila bapak/ibu/saudara bersedia ikut dalam penelitian ini kami mohon untuk membubuhkan tanda tangan pada formular persetujuan bawah ini.

Depok, ... 20....



Dyah Ayu Salsabilla Ramadhani

FORMULIR PERSETUJUAN

Semua penjelasan di atas telah disampaikan kepada saya dan telah saya pahami. Dengan menandatangani formulir ini saya SETUJU untuk ikut dalam penelitian ini.

Nama peserta penelitian:

Tanda tangan:

Tanggal:

TTD saudari

Formulir Pengumpulan Data

No. Responden	

HUBUNGAN ANTARA PRENATAL YOGA TERHADAP KESIAPAN PSIKOLOGIS IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN

Karakteristik sosiodemografi

1. Nama:

2. Alamat:

3. Nomor telepon:

4. Usia: (dalam tahun)

5. Tingkat Pendidikan:
   - SD
   - SMP
   - SMA
   - Diploma
   - Strata I

6. Paritas:
   - Primigravida
   - Multigravida
   - Grandemultigravida

Bagian B. Riwayat Prenatal Yoga

7. Berapa kali latihan prenatal yoga perminggu ?
   - Rutin (≥ 3x/minggu)
   - Tidak Rutin (< 3x/minggu)

8. Sudah berapa minggu anda melakukan latihan prenatal yoga?
   - Belum pernah melakukan prenatal yoga
   - < 4 minggu
   - 4-7 minggu
   - ≥ 8 minggu

Kuesioner Kesiapan Psikologis
untuk Ibu Hamil

Petunjuk Pengisian:

- Pilih angka yang paling sesuai dengan perasaan Anda saat ini atau bagaimana Anda mempersiapkan diri untuk persalinan.
- Skala:
  - **1** = Tidak sama sekali
  - **2** = Sedikit
  - **3** = Cukup
  - **4** = Sangat
  - **5** = Selalu

No.	Pertanyaan	1	2	3	4	5
1	Saya merasa bisa mendengarkan dan mengikuti dorongan atau dukungan dari orang yang mendampingi saya selama persalinan.					
2	Saya bisa fokus pada orang yang mendampingi saya selama persalinan dan merasa bahwa dukungan mereka sangat membantu saya.					
3	Saya merasa dukungan dan kehadiran keluarga atau orang terdekat saya akan membantu saya merasa lebih percaya diri saat melahirkan.					
4	Saya sering mengingatkan diri saya sendiri bahwa saya mampu dan bisa melalui proses persalinan dengan baik.					
5	Saya bisa mengalihkan perhatian saya dari rasa sakit selama persalinan dan fokus pada hal-hal positif.					
6	Saya merasa yakin bahwa dengan pikiran positif, saya bisa menghadapi persalinan dengan lebih baik.					
7	Saya merasa bisa memantau dan merasakan setiap kontraksi dengan baik untuk membantu saya mempersiapkan diri.					
8	Saya bisa memfokuskan pikiran saya pada bayi saya untuk membantu saya tetap positif dan kuat selama persalinan.					
9	Saya yakin saya bisa tetap tenang selama proses persalinan meskipun mungkin merasa cemas.					
10	Saya bisa fokus pada pikiran yang menenangkan dan bersantai untuk menghadapi setiap tahap persalinan.					
11	Saya merasa saya bisa menjaga diri saya tetap terkendali dan tenang selama persalinan, meskipun dalam keadaan sulit.					

12	Saya percaya saya dapat menggunakan teknik pernapasan yang tepat untuk mengatasi kontraksi persalinan.					
13	Saya merasa siap dan mampu menghadapi setiap kontraksi yang terjadi saat persalinan.					
14	Saya merasa bisa rileks dan menenangkan tubuh saya ketika mulai merasa tegang atau cemas.					