

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

#### 1. Hasil Penelitian

Penelitian tentang “pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil dengan usia kehamilan trimester III” menggunakan kuisioner PSQI untuk mengukur kualitas tidur pada ibu hamil dengan jumlah responden sebanyak 22 ibu hamil. Pemilihan responden yang mengikuti penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Data pertama yang didapatkan dari wawancara awal berjumlah 39 responden dan yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 29 responden, penelitian ini akan dilakukan sebanyak 6 kali perlakuan selama 3 minggu, akan tetapi pada proses penelitian terdapat 5 orang yang tidak dapat mengikuti penelitian ini dikarenakan sudah partus (Melahirkan) sebelum waktu penelitian (DO) jadi Responden yang tersisa berjumlah 22 orang dengan karakteristik yang berbeda-beda. Karakteristik responden dapat dilihat pada **Tabel 6.**

#### 2. Hasil Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu

**Tabel 6. Distribusi Karakteristik Usia Responden**

Karakteristik	Kategori	f	%
Usia Ibu	16 - 20 Tahun	3	13.64
	21 - 25 Tahun	9	40.91
	26 - 30 Tahun	4	18.18
	31 - 35 Tahun	5	22.73
	36 - 40 Tahun	1	4.55
Usia Kehamilan	26 - 30 Minggu	11	50.00
	31 - 35 Minggu	8	36.36
	36 - 40 Minggu	3	13.64
Pekerjaan	IRT	13	59.09
	Honorer	3	13.64
	Wiraswasta	3	13.64
	PNS	3	13.64
GRAVIDA	PRIM	9	40.91
	MULTI	13	59.09

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan ibu hamil trimester III berusia 16- 20 tahun (13,64%), 21-25 tahun (40,91%), 26-30 tahun (18,18%), 31-25 tahun (22,73%), 36-40 tahun (4,55), usia kehamilan 26-30 minggu (50,00%), usia kehamilan 31-45 minggu (36,36%), usia kehamilan 36-40 minggu (13,64%) dan primigravida (40,91%), multigravida (59,09%).

Berdasarkan hasil penelitian, maka didapatkan distribusi Frekuensi responden mengalami sering BAK di malam hari, diketahui bahwa mayoritas responden menjawab Ya yaitu sebanyak 13 ibu atau sebesar 59.09%. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada uraian tabel dibawah ini

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Sering BAK di Malam Hari**

Karakteristik		Frequency	Percent
Valid	Tidak	9	40.91%
	Ya	13	59.09%
Total		22	100.00%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan hasil penelitian, maka didapatkan distribusi Frekuensi responden mengalami Nyeri tulang belakang, diketahui bahwa mayoritas responden menjawab Ya yaitu sebanyak 14 ibu atau sebesar 63.64%. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada uraian tabel dibawah ini.

**Tabel 8. Distribusi Frekuensi Nyeri Tulang Belakang**

Karakteristik		Frequency	Percent
Valid	Tidak	8.00	36.36%
	Ya	14.00	63.64%
Total		22	100.00%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan hasil penelitian, maka didapatkan distribusi Frekuensi responden mengalami Gangguan tidur pada malam hari, diketahui bahwa mayoritas responden menjawab Ya yaitu sebanyak 14 ibu atau sebesar 63.64%. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada uraian tabel dibawah ini.

**Tabel 9. Distribusi Frekuensi Gangguan Tidur Pada Malam Hari**

Karakteristik		Frequency	Percent
Valid	Tidak	8.00	36.36%
	Ya	14.00	63.64%
Total		22	100.00%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan hasil penelitian, maka didapatkan distribusi Frekuensi responden Merasa cemas, diketahui bahwa mayoritas responden menjawab Tidak yaitu sebanyak 13 ibu atau sebesar 59.09%. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada uraian tabel dibawah ini.

**Tabel 10. Distribusi Frekuensi Merasa Cemas**

Karakteristik		Frequency	Percent
Valid	Tidak	13.00	59.09%
	Ya	9.00	40.91%
Total		22	100.00%

Sumber : Data Primer

### 3. Hasil Nilai Nilai PSQI Pretest dan Posttest

**Tabel 11. Hasil Nilai Kualitas Tidur Pretest dan Posttest**

Kualitas Tidur	Pretest		Posttest	
	Frekuensi (N)	Presentase (%)	Frekuensi (N)	Presentase (%)
0	0	0.00%	1	4.55%
1 – 2	19	86.36%	21	95.45%
3 – 4	3	13.64%	0	0.00%
Total	22	100.00%	22	100.00%

Berdasarkan tabel diatas nilai Kualitas Tidur mengalami kenaikan pada kualitas tidur baik dan kualitas tidur sangat baik. Dan kualitas tidur yang kurang menjadi tidak ada pada posttest. Presentase kualitas tidur sangat baik pada posttest sebesar 22,73% dengan 5 responden dan kualitas tidur baik sebesar 72.27% dengan 17 responden dan kualitas tidur buruk sebesar 0.00% atau tanpa ada responden. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perubahan kualitas tidur ibu hamil dari yang sebelumnya memiliki kualitas tidur kurang meningkat menjadi kualitas tidur yang baik, begitupun dari yang sebelumnya memiliki kualitas tidur baik meningkat menjadi kualitas tidur sangat baik.

**Tabel 12. Hasil Latensi Tidur Pretest dan Posttest**

Latensi Tidur	Pretest		Posttest	
	Frekuensi (N)	Presentase (%)	Frekuensi (N)	Presentase (%)
0	0	0.00%	1	4.55%
1 - 2	19	86.36%	21	95.45%
3 - 4	3	13.64%	0	0.00%
Total	22	100.00%	22	100.00%

Berdasarkan data pada tabel dan gambar diatas didapatkan hasil penelitian pada saat pretest yaitu tidak terdapat responden yang memiliki latensi tidur 0 yang berarti responden memerlukan waktu kurang dari 15 menit semenjak berbaring sampai tertidur sebesar 0,00%, sebanyak 19 responden memiliki latensi tidur 1-2 yang berarti responden memerlukan waktu lebih dari 15 sampai 30 menit semenjak berbaring sampai tertidur sebesar 86,36%, sebanyak 3 responden memiliki latensi tidur 3-4 yang berarti responden memerlukan waktu lebih dari 30 sampai 60 menit semenjak berbaring sampai tertidur sebesar 13,64%, dan tidak ada responden memiliki latensi tidur 5-6 yang berarti responden memerlukan waktu lebih dari 60 menit semenjak berbaring sampai tertidur sebesar 0,00%.

Skor latensi tidur responden mengalami perubahan pada posttest yaitu meningkatnya jumlah responden yang memiliki latensi tidur 0 atau responden yang memerlukan waktu kurang dari 15 menit semenjak berbaring sampai tertidur menjadi 1 responden (4,55%), dan meningkat pula jumlah responden yang memiliki latensi tidur 1 - 2 atau responden yang memerlukan waktu lebih dari 15 sampai 30 menit semenjak berbaring sampai tertidur menjadi 21 responden atau sebesar (95,45%).

**Tabel 13. Hasil Durasi Tidur Pretest dan Posttest**

Durasi Tidur	Pretest		Posttest	
	Frekuensi (N)	Presentase (%)	Frekuensi (N)	Presentase (%)
>7 jam	0	0.00%	2	9.09%
6 - 7 jam	5	22.73%	19	86.36%
5 - 6 Jam	17	77.27%	1	4.55%
Total	22	100.00%	22	100.00%

Perubahan kualitas tidur yang baik pada responden ditandai juga dengan perubahan durasi tidur setelah melakukan senam hamil yaitu durasi tidur 6 sampai 7 jam mengalami peningkatan, meskipun durasi lebih dari 7 jam mengalami peningkatan tetapi pada durasi 5 - 6 jam mengalami penurunan yang lebih bermakna. Berdasarkan hasil tersebut dominan responden mengalami peningkatan durasi tidur antara 6 sampai 7 jam dari yang sebelumnya hanya sebanyak 5 responden atau sebesar 22,73% ,kini menjadi 19 responden atau sebesar 86,36%. Di sisi lain terjadi penurunan jumlah responden yang berada pada durasi tidur 5 – 6 jam, dari yang sebelumnya sebanyak 17 responden atau sebesar 77,27%, kini menjadi 1 responden atau hanya sebesar 4,55% saja.

**Tabel 14. Hasil Efisiensi Tidur Pretest dan Posttest**

Efisiensi Tidur	Pretest		Posttest	
	Frekuensi (N)	Presentase (%)	Frekuensi (N)	Presentase (%)
> 85%	0	0.00%	2	9.09%
75% - 84%	21	95.45%	20	90.91%
65% - 74%	1	4.55%	0	0.00%
Total	22	100.00%	22	100.00%

Perubahan kualitas tidur yang pada responden ditandai juga dengan efisiensi tidur. Terdapat peningkatan pada efisiensi tidur 85% dari yang sebelumnya tidak ada, kini menjadi terdapat 2 ibu hamil atau sebesar (9,09%), Terdapat penurunan pada efisiensi tidur 75% - 84% dari yang sebelumnya 21 responden ibu hamil atau sebesar (95,45%), kini menjadi terdapat 2 ibu hamil atau sebesar (90,91%), dan terdapat penurunan pada efisiensi tidur 65% - 74% dari yang sebelumnya 1 responden ibu hamil atau sebesar (4,55%), kini menjadi tidak terdapat responden ibu hamil atau sebesar (0,00%).

**Tabel 15. Hasil Gangguan Tidur Pretest dan Posttest**

Gangguan Tidur	Pretest		Posttest	
	Frekuensi (N)	Presentase (%)	Frekuensi (N)	Presentase (%)
0	0	0.00%	2	9.09%
1 – 9	11	50.00%	20	90.91%
10 – 18	11	50.00%	0	0.00%
Total	22	100.00%	22	100.00%

Berdasarkan data pada tabel dan gambar diatas dapat disimpulkan bahwa dari 22 responden pada saat pre test yang mengikuti penelitian terdapat 11 responden mengalami gangguan tidur 1 – 9 sebesar (50,00%) dan 11 responden mengalami gangguan tidur 10 – 18 sebesar (50,00%), sedangkan pada posttest terdapat 2 responden mengalami gangguan tidur 0 sebesar (9,09%), 20 responden mengalami gangguan tidur 1 – 9 sebesar (90,91%) dan tidak ada responden mengalami gangguan tidur 10 – 18 atau sebesar (0,00%).

**Tabel 16. Hasil Penggunaan Obat Pretest dan Posttest**

Penggunaan Obat	Pretest		Posttest	
	Frekuensi (N)	Presentase (%)	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Tidak Pernah 1X	22	100.00%	22	100.00%
Total	22.00	100.00%	22.00	100.00%

Berdasarkan output di atas diketahui bahwa tidak terdapat perubahan penggunaan obat pada saat pre test maupun post test, seluruh responden ibu hamil tidak pernah atau hanya 1x dalam menggunakan obat pada saat sedang hamil atau sebesar 100% responden tidak menggunakan obat atau hanya mengkonsumsi 1x ketika hamil.

**Tabel 17. Hasil Disfungsi Di Siang hari Pretest dan Posttest**

Disfungsi Di Siang hari	Pretest		Posttest	
	Frekuensi (N)	Presentase (%)	Frekuensi (N)	Presentase (%)
0	0	0.00%	12	54.55%
1 – 2	22	100.00%	10	45.45%
Total	22	100.00%	22	100.00%

Berdasarkan data pada tabel dan gambar diatas dapat disimpulkan bahwa dari 22 responden pada saat pre test yang mengikuti penelitian tidak terdapat responden mengalami Disfungsi Di Siang hari 0, atau sebesar (0,00%) dan terdapat 22 responden mengalami Disfungsi Di Siang 1 – 2 atau sebesar (100,00%), sedangkan pada posttest terdapat 12 responden mengalami

Disfungsi Di Siang hari 0 atau sebesar (54,55%), dan 10 responden mengalami Disfungsi Di Siang hari 1 – 2 atau sebesar (45,45%).

#### 4. Analisis Data Bivariat

Untuk mengetahui apakah data yang diperoleh berdistribusi normal atau tidak normal secara analitis dapat dilakukan dengan menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov atau Shapiro-Wilk. Menurut Dahlan (2014), uji Kolmogorov-Smirnov direkomendasikan untuk sampel yang berjumlah besar (lebih dari 50 sampel), sedangkan uji Shapiro-Wilk digunakan untuk sampel yang berjumlah lebih sedikit (kurang atau sama dengan 50 sampel). Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan uji normalitas Shapiro-Wilk karena responden berjumlah 22 orang, dengan hasil :

**Tabel 18. Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov**

Variabel	Statistic	Df	Sig.
Pre-Test PSQI	.847	22	.003
Post-Test PSQI	.915	22	.057

Sumber : Data Primer

Berdasarkan **Tabel 21** menunjukkan bahwa pada uji normalitas dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk diperoleh nilai Sig. sebelum diberikan intervensi prenatal yoga yaitu Sig. = 0.003, dan nilai Sig. Sesudah diberikan intervensi prenatal yoga yaitu Sig. = 0.057. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pada saat sesudah diberikan intervensi nilai Sig. > 0.05, namun karena pada saat sebelum diberikan intervensi nilai Sig. < 0.05, sehingga mengakibatkan kesimpulan yang dapat diambil adalah bahwa data berdistribusi tidak normal, sehingga uji yang dilakukan untuk melihat pengaruh sebelum dan setelah diberikan intervensi prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil dengan usia kehamilan trimester III yaitu dengan menggunakan uji Wilcoxon sebagai pengganti uji T berpasangan karena didapatkan hasil uji normalitas data yang berdistribusi tidak normal.

**Tabel 19. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Score Prenatal Yoga Pada Kualitas Tidur Ibu Hamil Dengan Usia Kehamilan Trimester III**

Variabel	Mean	Std. Deviation	Min-Max	P value
Pre-Test	7.7273	0.82703	6.0-9.0	0.000
Post-Test	4.9545	0.95005	3.0-7.0	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan hasil uji nilai mean, dapat dilihat distribusi frekuensi PSQI sebelum diberikan Prenatal Yoga kepada ibu hamil dengan usia kehamilan trimester III memiliki nilai rata-rata sebesar 7.7273, dan nilai Min-Max yaitu 6.0-9.0 dengan standar deviasi yaitu 0.82703. Adapun nilai rata-rata setelah diberikan prenatal Yoga kepada ibu hamil dengan usia kehamilan trimester III yaitu nilai mean 4.9545, nilai Min-Max yaitu 3.0-7.0 dengan standar deviasi yaitu 0.95005. dan uji statistik dengan menggunakan uji Wilcoxon di dapatkan nilai p value (Sig.) sebesar 0.000 artinya Sig. lebih kecil dari 0.05 ( $0.000 < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya prenatal yoga berpengaruh terhadap kualitas tidur ibu hamil dengan usia kehamilan trimester III.

## B. Pembahasan

### 1. Sering BAK Dimalam hari

Berdasarkan hasil penelitian di dapati ibu hamil dengan keluhan sering kencing di malam hari sebanyak 13 Responden (59.09%) yang artinya sebagian besar ibu hamil pada trimester III frekuensi BAK akan meningkat, pernyataan ini juga sejalan dengan penelitian Heldazia (2021) yang menyatakan Sering BAK merupakan hal fisiologis yang biasa terjadi pada ibu hamil yang disebabkan karena frekuensi BAK meningkat karena penurunan kepala ke PAP (Pintu Atas Panggul), BAB sering obstipasi (Sembelit) karena hormone progesterone meningkat. Terapi senam atau yoga merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat menguatkan otot panggul, membantu mengendalikan keluarnya urin saat berhubungan intim, dapat meningkatkan kepuasan saat berhubungan intim karena meningkatkan daya cengkram vagina, meningkatkan kepekaan terhadap rangsangan seksual, mencegah “ngompol

kecil” yang timbul saat batuk atau tertawa, dan melancarkan proses kelahiran tanpa harus merobek jalan lahir serta mempercepat penyembuhan pasca persalinan (Mulyani,2013).

## 2. Nyeri tulang belakang

Pada penelitian ini ibu hamil dengan keluhan nyeri tulang belakang sebanyak 14 responden (63.64%) hal ini yang menyebabkan ibu hamil akan kesulitan tidur di malam hari karena merasa tidak nyaman dengan kondisi ini, hal ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Martinus (2020). Yang menyatakan Salah satu ketidaknyamanan yang sering timbul adalah nyeri punggung. Nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu, tetapi dapat dialami sepanjang masa-masa kehamilan hingga periode postnatal. Wanita yang pernah mengalami nyeri punggung sebelum kehamilan beresiko tinggi mengalami hal yang sama ketika hamil, oleh karena itu penting sekali untuk dapat membedakan nyeri punggung yang terjadi penyebab lain (Lichayati,2013). Pada penelitian ini, senam hamil diberikan kepada ibu hamil trimester III sebanyak 2 kali / minggu selama 3 minggu secara teratur sehingga nyeri punggung yang dirasakan responden pre test senam hamil rata-rata nyeri sedang berkurang menjadi nyeri ringan. Senam hamil yang dilakukan secara teratur dapat mengurangi nyeri punggung karena gerakan yang terdapat didalam senam hamil mampu memperkuat otot abdomen sehingga mencegah tegangan yang berlebihan pada ligamen pelvis sehingga intensitas nyeri punggung menjadi berkurang. Selain itu melakukan senam hamil mampu mengeluarkan endorfin didalam tubuh, Martinus (2020).

## 3. Gangguan tidur di malam hari

Gangguan tidur di malam hari yang di alami ibu hamil pada penelitian ini sebanyak 14 responden (63.64%) , jadi sebagian ibu hamil yang sudah memasuki usia kehamilan trimester tiga akan megalami pola tidur yang yang terganggu di karenakan aktifitas siang yang terlalu banyak atau bahkan keadaan janin yang aktif sehingga ibu hamil akan sering terbangun di malam hari ,hal ini juga di benarkan pada penelitian terdahulu oleh Mariam ulfa, (2017).

menyatakan Ibu hamil yang memiliki gangguan kenyamanan fisik berat atau gangguan kenyamanan fisik yang dirasakan ibu hingga mengganggu aktivitas sehari-hari (bekerja, tidur dan lain-lain). Pada penelitian ini gangguan kenyamanan fisik berat memiliki risiko 5 kali lebih besar mengalami kualitas tidur yang buruk daripada ibu yang tidak memiliki gangguan kenyamanan fisik. Pada ibu hamil yang memiliki gangguan kenyamanan fisik ringan berisiko 2,678 kali lebih besar mengalami kualitas tidur yang buruk daripada ibu hamil yang tidak memiliki gangguan kenyamanan fisik. Hal ini artinya risiko akan semakin bertambah pada ibu hamil yang memiliki gangguan kenyamanan fisik berat. Pada ibu yang mengalami gangguan kenyamanan fisik berat, gangguan yang dirasakan seperti sering buang air kecil, nyeri punggung, maupun kram kaki sehingga mengganggu aktivitas ibu hamil dan juga kualitas tidur ibu hamil.

#### 4. Merasa Cemas

Pada penelitian ini ibu hamil yang merasa cemas hanya 9 responden (40.91%) yang artinya sebagian besar ibu hamil tidak merasakan cemas, hal ini di karenakan banyak ibu hamil yang sudah merasakan kehamilan ini sebelumnya atau ibu hamil multigravida sehingga sudah lebih siap, tenang dan terbiasa dalam menghadapi kehamilan, menurut penelitian Wulandari (2018) Riwayat kehamilan mempengaruhi ringan dan beratnya keluhan yang dialami oleh ibu hamil, riwayat kehamilan lebih dari satu lebih dapat menerima atau terbiasa dengan keluhan atau gejala yang dialaminya daripada ibu hamil yang belum pernah memiliki riwayat kehamilan sebelumnya. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Wulandari et al. (2018).

#### 5. Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Sebelum Dilaksanakan Prenatal Yoga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum dilaksanakan prenatal yoga dalam kategori buruk. Gangguan kualitas tidur pada ibu hamil sering dirasakan saat kehamilan trimester II dan III, hal tersebut terjadi karena perubahan adaptasi fisiologis dan psikologis, perubahan fisiologis yang dialami ibu hamil, dikarenakan bertambahnya usia kehamilan seperti pembesaran perut, perubahan anatomis dan

perubahan hormonal (Pillitteri, 2020).

Perubahan psikologis yang dialami ibu hamil lebih disebabkan karena kondisi cemas yang berlebihan, khawatir dan takut tanpa sebab, hingga akhirnya berujung pada kondisi depresi sehingga kualitas tidur pun terganggu. Kondisi stres inilah yang mengakibatkan otot tubuh menegang, terutama otot-otot yang berada di jalan lahir akan menjadi kaku dan keras sehingga mengganggu proses pembukaan jalan lahir. Selain itu ibu hamil yang mengalami gangguan tidur akan menjadi lebih lamban menghadapi rangsangan dan sulit berkonsentrasi ( Mirghaforvand, dkk, 2017)

Selama kehamilan seorang wanita hamil akan mengalami perubahan fisiologis. Rasa mual, muntah, meriang dan lemas akan dirasakan pada wanita yang hamil muda. Akan tetapi pada kehamilan trimester ketiga terjadinya pembesaran perut, perubahan anatomis dan perubahan hormonal hal tersebut menimbulkan berbagai keluhan pada wanita hamil (Venkata & Venkateshiah, 2009). Berbagai keluhan yang dirasakan oleh wanita hamil di trimester tiga yaitu napas terasa sesak, nyeri punggung bagian bawah, haemorrhoid, gangguan tidur, nyeri pada area pelvis, pusing, kram perut, sering buang air kecil dan rasa tidak nyaman akibat kontraksi yang muncul tiba-tiba. Salah satu keluhan pada wanita hamil yang sering terjadi yaitu adanya gangguan dengan tidurnya, walaupun kehamilannya normal (Pieter & Lubis, 2010).

Dari beberapa kondisi ibu hamil mengalami gangguan diantaranya yaitu pemenuhan kebutuhan kualitas tidur. Kebutuhan akan tidur yaitu kebutuhan yang paling mudah terpenuhi, tidur merupakan hal yang esensial bagi kesehatan. Istirahat dan tidur merupakan hal yang sama pentingnya harus dipenuhi seperti kebutuhan yang lain. Tidur yang tidak berkualitas baik dan tidak adekuat bisa menyebabkan gangguan fisiologis dan keseimbangan fisiologis (Hidayat & Uliyah, 2014).

#### 6. Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Sesudah Dilaksanakan Prenatal Yoga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan kualitas tidur ibu hamil trimester III sesudah dilaksanakan prenatal yoga dalam kategori baik. Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh ibu hamil untuk mengatasi gangguan tidur

adalah dengan yoga hamil. Penelitian yang pernah dilakukan oleh Sari & Kumorojati (2019) mendapatkan hasil kualitas tidur ibu hamil sebelum pemberian yoga didapatkan 59,5% responden dengan kualitas tidur yang buruk. Setelah diberikan yoga hamil terjadi peningkatan, dimana sejumlah 73% responden mengalami kualitas tidur yang baik.

Adapun tidur yang berkualitas adalah tercapainya tahap tidur NREM dan REM. Salah satu jenis olahraga yang dapat meningkatkan kualitas tidur adalah yoga, karena yoga dapat melatih keseimbangan fisik maupun psikis. Dengan melakukan yoga maka akan menenangkan saraf simpatis sekaligus merangsang sistem saraf parasimpatis, sehingga Nucleus Supra Chiasmatic (NCS) dapat bekerja dengan normal kembali. Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap serta mengantuk (Ismiyati & Faruq, 2020)

Prenatal yoga adalah program yoga khusus untuk kehamilan dengan teknik dan intensitas yang telah disesuaikan dengan kebutuhan fisik dan psikis ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Program ini menekankan pada teknik-teknik postur, olah nafas, rileksasi, teknik-teknik visualisasi dan meditasi yang berguna sebagai media *self help* yang akan memberi kenyamanan dalam kehamilan, ketentraman, sekaligus memperkuat diri saat menjalani kehamilan. Prenatal yoga ini membantu mempersiapkan calon ibu secara fisik, mental, dan spiritual untuk menghadapi masa persalinan (Indrayani & Muhayah, 2020)

#### 7. Pengaruh *Prenatal Yoga* Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan uji statistik juga didapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara nilai skor pretest dan posttest sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil dengan usia kehamilan 28 minggu sampai 38 minggu dengan nilai Asymp. Sig  $0,000 < 0,05$  yang berarti hipotesis diterima. Sesuai dengan penelitian Yoga (2020) yang menyatakan adanya hubungan prenatal yoga dengan kualitas tidur

ibu hamil trimester 3 yaitu melakukan yoga dapat meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil trimester 3. Penelitian lain seperti yang dilakukan oleh Marwiyah (2018) menyatakan terdapat pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil pada trimester 2 dan 3 di wilayah kerja puskesmas Kasemen. Penelitian oleh Palifiana dan Wulandari (2018) bahwa keikutsertaan dalam prenatal yoga merupakan faktor penentu peningkatan kualitas tidur ibu hamil trimester 3. Aliyah (2016) juga melakukan penelitian dan didapatkan adanya pengaruh yoga terhadap kecemasan dan kualitas tidur ibu hamil. Menurut Hayati (2019) terdapat hubungan antara pelaksanaan yoga dengan kualitas tidur ibu hamil, semakin rutin melakukan senam hamil maka kualitas tidur akan semakin meningkat.

Beberapa terapi nonfarmakologi untuk gangguan tidur selama hamil salah satunya latihan fisik atau olahraga serta terapi relaksasi (Siswosuharjo dan Fitria, 2011). Melakukan latihan fisik atau penguatan otot pada usia kehamilan trimester 2 dan 3 memiliki efek minimal pada bayi baru lahir dan kesehatan seara keseluruhan baik ibu maupun bayi (Zavorsky dan Lawrence, 2011). Manfaat yoga yang dapat dirasakan ibu hamil adalah dapat melatih kelenturan otot-otot dinding perut dan dasar panggul sehingga memudahkan persalinan, membantu ibu dalam melakukan proses melahirkan dan membuat tubuh rileks (Sinsin, 2013). Pada keadaan rileks terjadi aktivasi sistem saraf parasimpatis yang menurunkan produksi hormon stres seperti adrenalin atau epinefrin serta meningkatkan sekresi hormon noradrenalin atau norepinefrin sehingga kecemasan, rasa lelah, dan rasa tegang mengalami penurunan pada ibu hamil (Wulandari, 2006 dan Smeltzer *etal.*, 2010). Menurut Muhimah dan Safe'i (2010) yoga dapat menimbulkan efek relaks yang mengakibatkan penurunan stress, kecemasan, dan ketegangan pada ibu hamil sehingga ibu hamil dapat relaks, nyaman, dan dapat meningkatkan kualitas tidur ibu hamil.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki keterbatasan antara lain peneliti hanya menggunakan satu kelompok saja sehingga tidak dapat membandingkan dengan in