

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

PMB Appi Ammelia adalah Klinik Praktik Mandiri Bidan Delima yang berlokasi di Jln. Bibis No.18, Bibis, Kec. Kasihan, Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta yang didirikan oleh Bidan Appi Ammelia Utami sejak tahun 2010 yang berkembang sampai saat ini. Visi PMB Appi Ammelia yaitu “Meningkatkan kualitas hidup dan memberikan pelayanan kebidanan secara holistik”. PMB Appi. Berdirinya PMB Appi Ammelia dilatar belakangi kejadian Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Ibu Bayi (AKB) pada saat itu.

PMB Appi menyediakan pelayanan kebidanan seperti asuhan *Antenatal Care, postpartum care*, kesehatan bayi, balita, anak, keluarga, yoga prenatal dan pelayanan persalinan alami yang lembut dan penuh kasih sayang serta pelayanan kesehatan lainnya. Selain itu, munculnya pengembangan usaha baru dalam bidang kesehatan sesuai dengan perkembangan teknologi dan zaman motivasi PMB Appi Ammelia untuk mengikuti perkembangan tersebut untuk meningkatkan pelayanan. Sehingga PMB Appi Ammelia memberikan pengembangan usaha dibidang kesehatan komplementer yaitu pijat bayi, baby SPA dan Yoga Hamil (*Prenatal Yoga*). Kelas yoga hamil yang dilakukan di PMB Appi Ammelia biasanya dibuka sebanyak 1 kali dalam 1 bulan. Instruktur dari kelas yoga tersebut adalah Bidan Appi Ammelia Utami S.Tr.Keb yoga yang sudah terlatih dan tersertifikasi sebagai instruktur yoga hamil.

2. Data Umum

Data umum berisi karakteristik dari responden yaitu Ibu Hamil Trimester III di PMB Appi Ammelia dengan jumlah berjumlah 17 ibu hamil yang meliputi usia responden, agama, pendidikan, pekerjaan, mengetahui informasi mengenai yoga hamil, sumber Informasi tentang

yoga hamil, pernah melakukan yoga hamil dan muncul atau tidak ketidaknyamanan pada usia kehamilan trimester III yang mengakibatkan gangguan tidur. Selanjutnya data tersebut dilakukan analisis univariate. Analisis univariat tentang karakteristik responden disampaikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Usia		
	Usia < 20 Tahun	0	0
	Usia 20-35 Tahun	15	88,2
	Usia > 35 Tahun	2	11,8
	Jumlah	17	100
2	Agama		
	Islam	16	94,1
	Kristen	0	0
	Katolik	1	5,9
	Hindu	0	0
	Budha	0	0
	Jumlah	17	100
3	Pendidikan		
	SD	0	0
	SMP	2	11,8
	SMA	7	41,2
	Perguruan Tinggi	8	47
	Lain-lain	0	0
	Jumlah	17	100
4	Pekerjaan		
	Ibu Rumah Tangga	10	58,8
	Wiraswasta	2	11,8
	Karyawan Swasta	2	11,8
	Pegawai Negeri	0	0
	Lain-lain	3	17,6
	Jumlah	17	100
5	Pengetahuan tentang Yoga		
	Mengetahui	17	100
	Tidak Mengetahui	0	0
	Jumlah	17	100
6	Jenis Sumber Informasi		

Dokter/Bidan/Perawat	10	58,8
Tetangga	1	5,9
Media Sosial	6	35,3
Media Cetak	0	0
Rekan/Suami	0	0
Lain-lain	0	0
Jumlah	17	100
7 Pengalaman melakukan Yoga Hamil		
Ya	11	64,7
Tidak	6	35,3
Jumlah	17	100
8 Kejadian Ketidaknyamanan TM III		
Ya	16	94,1
Tidak	1	5,9
Jumlah	17	100

Sumber : Data primer terolah (2023)

Analisis :

Berdasarkan tabel di atas (4. 1) menunjukkan dari total responden yang berjumlah 17 terdapat 15 responden (88,2%) berusia 20-35 tahun dan 2 responden (11,8%) berusia > 35 Tahun, 16 responden (94,1%) beragama Islam dan 1 responden (5,9%) beragama Katolik. Berdasarkan segi pendidikan terdapat 2 responden (11,8%) berpendidikan SMP, 7 responden (41,2%) berpendidikan SMA dan 8 responden (47%) dengan pendidikan perguruan tinggi.

Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 10 responden (58,8%) sisanya adalah 2 responden (11,8%) bekerja sebagai Wiraswasta, 2 responden (11,8%) bekerja sebagai Karyawan Swasta dan 3 responden (17,6%) pekerja lain-lainnya seperti guru dan wirausahawan. Seluruh responden dari penelitian ini mengetahui informasi tentang yoga hamil yaitu sejumlah 17 responden (100%).

Sedangkan sumber informasi tentang yoga hamil sebagian besar responden mendapatkan informasi dari Dokter/Bidan/Perawat dengan jumlah 10 responden (58,8%), 1 responden (5,9%) mendapatkan informasi dari tetangga dan 6 responden (35,3%) mendapatkan informasi

dari media sosial. ternyata sebagian besar responden pernah melakukan yoga hamil dengan jumlah 11 responden (64,7%) dan 6 responden (35,3%) belum pernah melakukan yoga hamil. Dari total responden yang berjumlah 17 paling banyak muncul ketidaknyamanan pada trimester III yang mengakibatkan gangguan tidur dengan jumlah 11 responden (94,1%) dan 1 responden (5,9%) tidak muncul ketidaknyamanan pada trimester III yang mengakibatkan gangguan tidur.

3. Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Sebelum Melakukan Yoga Hamil

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Sebelum Melakukan Yoga Hamil

Kualitas Tidur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	1	5,9
Buruk	16	94,1
Total	17	100,0

Sumber : Data primer terolah (2023)

Analisis :

Berdasarkan analisis Tabel 4. 2 didapatkan hasil bahwa sebelum melakukan yoga hamil, kualitas tidur sebagian besar berkategori Buruk yaitu sejumlah 16 responden (94,1%).

4. Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Setelah Melakukan Yoga Hamil

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Setelah Melakukan Yoga Hamil

Kualitas Tidur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	10	58,8
Buruk	7	41,2
Total	17	100,0

Sumber : Data primer terolah (2023)

Analisis :

Berdasarkan analisis Tabel 4. 3 didapatkan hasil bahwa setelah melakukan yoga hamil, persentase hasil intervensi terjadi peningkatan kualitas tidur Baik sejumlah 10 responden (58,8%) dan 10 responden memiliki kualitas tidur Buruk (41,2%).

5. Pengaruh Keikutsertaan Yoga Hamil Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil

a. Hasil Uji Normalitas dengan *Shapiro-wilk Test*

Tabel 4. 4 Hasil Uji Normalitas

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre-test	,149	17	,200	,944	17	,363
Post-test	,290	17	,000	,863	17	,017

a. Lilliefors Significance Correction

Sumber : Data primer terolah (2023)

Analisis :

Pada tabel 4.4 hasil uji normalitas yang dilakukan dengan analisis uji *Shapiro-wilk test* diketahui bahwa nilai signifikansi *pre-test* adalah 0,363 dan *post-test* adalah 0,017, sehingga dapat disimpulkan bahwa distribusi data penelitian ini adalah normal terbukti dengan nilai signifikansi $>0,05$. Kemudian dilakukan uji hipotesis menggunakan uji *paired sample t test* karena hasil analisis distribusi data normal.

b. Hasil Analisis Uji Pengaruh dengan *Paired Sample T Test*

Tabel 4. 5 Hasil Analisis Uji Pengaruh dengan *Paired Sample T Test*

	N	Correlation	Sig.
Pre-test & Post-test	17	,891	,000

Sumber : Data primer terolah (2023)

Analisis :

Pada tabel 4. 5 hasil uji statistik menghasilkan nilai *p value* 0,000 (*p value* $<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima. Maknanya terdapat pengaruh keikutsertaan yoga hamil terhadap peningkatan kualitas tidur ibu hamil trimester III di PMB Appi Ammelia sebelum dan sesudah intervensi. Selain itu didapatkan nilai korelasi sebesar 0,891 dengan arti tingkat korelasi sangat kuat.

Tabel 4. 6 Hasil Analisis Statistik *Paired Sample T Test*

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pre-test	9,24	17	2,773	,673
Post-test	6,71	17	2,889	,701

Sumber : Data primer terolah (2023)

Analisis :

Pada tabel 4. 6 hasil perhitungan *Paired Sample T Test* menunjukkan rata-rata pada *pretest* yaitu 9,24 dan standar deviasi 2,773. Sedangkan rata-rata pada *posttest* yaitu 6,71 dan standar deviasi 2,889. Hasil rata-rata baik pada sebelum dan sesudah intervensi tidaklah sama, sehingga terdapat perbedaan mean kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah ikut serta yoga hamil artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara keikutsertaan yoga hamil terhadap peningkatan kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah intervensi.

6. Hasil Nilai 7 Aspek PSQI *Pretest* dan *Posttest*

Tabel 4. 7 Hasil Nilai Kualitas Tidur Subjektif *Pretest* dan *Posttest*

No	7 Aspek Kualitas Tidur	Pretest		Posttest	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Kualitas Tidur Subjektif				
	Baik	8	47,1	12	70,6
	Buruk	6	35,3	4	23,5
	Sangat Buruk	3	17,6	1	5,9
	Rata-rata		1,70		1,35
	Jumlah	17	100	17	100
2	Latensi Tidur				
	Score 0	2	11,8	3	17,6
	Score 1-2	6	35,3	10	58,8
	Score 3-4	3	17,6	3	17,6
	Score 5-6	6	35,3	1	5,9
	Rata-rata		1,76		1,11
	Jumlah	17	100	17	100
3	Durasi Tidur				
	>7 Jam	2	11,8	3	17,6

6-7 Jam	11	64,7	11	64,7
5-6 Jam	1	5,9	3	17,6
<5 Jam	3	17,6	0	0
Rata-rata		1,29		1
Jumlah	17	100	17	100
4 Efisiensi Tidur				
>85%	11	64,7	13	76,5
75-84%	4	23,5	4	23,5
65-74%	2	11,8	0	0
Rata-rata		0,47		0,23
Jumlah	17	100	17	100
5 Gangguan Tidur Saat Malam Hari				
Score 0	0	0	1	5,9
Score 1-9	9	52,9	11	64,7
Score 10-18	8	47,1	5	29,4
Score 19-27	0	0	0	0
Rata-rata		1,47		1,23
Jumlah	17	100	17	100
6 Penggunaan Obat Tidur				
Tidak pernah	17	100	17	100
7 Disfungsi Aktivitas di Siang Hari				
Score 0	0	0	0	0
Score 1-2	0	0	8	47,1
Score 3-4	8	47,1	5	29,4
Score 5-6	9	52,9	4	23,5
Rata-rata		2,52		1,76
Jumlah	17	100	17	100

Sumber : Data primer terolah (2023)

Analisis :

Berdasarkan data pada tabel di atas didapatkan hasil pada pretest sebagian besar responden merasa bahwa kualitas tidurnya baik dengan jumlah 8 responden (47,1%), 6 responden merasa bahwa kualitas tidurnya buruk (35,3%) dan 3 responden merasa kualitas tidurnya sangat buruk (17,6%). Sedangkan pada posttest, 12 responden merasa bahwa kualitas tidurnya baik (70,6%), 4 responden merasa kualitas tidurnya buruk (23,5%) dan 1 responden merasa bahwa kualitas tidurnya sangat buruk (5,9%). Sedangkan pada aspek durasi tidur didapatkan durasi tidur >7 jam terdapat 2 responden (11,8%), 11 responden memiliki durasi tidur

6-7 jam (64,6%) 1 responden memiliki durasi tidur 5-6 jam (5,9%) dan 3 responden memiliki durasi tidur <5 jam (17,6%). Sedangkan pada posttest, 3 responden memiliki durasi tidur >7 jam (17,6%), 11 responden memiliki durasi tidur 6-7 jam (64,6%) dan 3 responden memiliki durasi tidur 5-6 jam (17,6%).

Berdasarkan data pada tabel diatas didapatkan hasil pada pretest terdapat 2 responden dengan hasil score 0 (11,8%) dengan arti bahwa responden membutuhkan waktu <15 menit semenjak berbaring untuk dapat tidur, sebanyak 6 responden dengan hasil score 1-2 (35,3%) dengan arti bahwa responden membutuhkan waktu 15-30 menit semenjak berbaring untuk dapat tidur, sebanyak 3 responden dengan hasil score 3-4 (17,6%) dengan arti bahwa responden membutuhkan waktu 30-60 menit semenjak berbaring untuk dapat tidur, sebanyak 6 responden dengan hasil score 5-6 (35,3%) dengan arti bahwa responden membutuhkan waktu 60 menit semenjak berbaring untuk dapat tidur. Score letensi tidur responden mengalami perubahan pada posttest yaitu meningkatnya jumlah responden yang memiliki score letensi tidur 0 yang artinya responden membutuhkan waktu <15 menit semenjak berbaring untuk dapat tidur dan 1-2 dengan arti responden membutuhkan waktu 15-30 menit semenjak berbaring untuk dapat tidur. Meskipun tidak ada peningkatan pada responden yang memiliki score letensi yang artinya tidur 3-4 responden membutuhkan waktu 30-60 menit semenjak berbaring untuk dapat tidur namun jumlah responden yang mendapatkan score letensi tidur 5-6 yang artinya responden membutuhkan waktu 60 menit semenjak berbaring untuk dapat tidur berkurang.

Berdasarkan efesiensi tidur pada pretest terdapat 11 responden (64,7%) dengan skor efesiensi tidur 85%. 4 responden dengan skor efesiensi tidur 75-84% dan 2 responden dengan skor efesiensi tidur 65-74%. Sedangkan pada posttest skor efesiensi 85% mengalami peningkatan terjadi pada 13 responden. Meskipun tidak terdapat peningkatan pada persentase skor efesiensi tidur 75-84%, pada persentase

efisiensi tidur dengan skor 65-74% mengalami penurunan dan tidak terdapat responden yang memiliki persentase skor tersebut.

Berdasarkan pada tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 17 responden yang mengikuti terdapat 9 responden (52,9%) yang mendapatkan skor gangguan tidur 1-9 dengan arti gangguan tidur ringan dan 8 responden (47,1%) yang mendapatkan skor gangguan tidur 10-18 dengan arti gangguan tidur sedang. Sedangkan pada posttest terdapat 11 responden (64,7%) yang mendapatkan skor gangguan tidur 1-9 dengan arti gangguan tidur ringan, 5 responden (29,4%) mendapatkan skor gangguan tidur 10-18 dengan arti gangguan tidur sedang dan 1 responden (5,9%) yang mendapatkan skor gangguan tidur 0 artinya tidak memiliki gangguan tidur. Gangguan yang dialami oleh responden disebabkan oleh beberapa keluhan yang dialami responden yang dapat mengganggu ketika tidur di malam hari. Keluhan yang dimaksud seperti tidak mampu bernafas secara leluasa, bangun di tengah malam atau terlalu dini, batuk, terbangun untuk ke kamar mandi, kedinginan, kepanasan, mimpi buruk, terasa nyeri, cemas, gerakan janin yang aktif, posisi tidur yang tidak nyaman dan sulit untuk memulai tidur.

Seluruh responden dari penelitian ini tidak pernah mengonsumsi obat tidur sehingga pada pretest dan posttest didapatkan hasil persentase yang sama (100%). Berdasarkan data pada tabel diatas, perubahan kualitas tidur juga ditandai dengan disfungsi aktivitas di siang hari yang dialami responden seperti seberapa sering seorang merasa kesulitan untuk menahan rasa kantuk dan sulit mempertahankan konsentrasi pada saat melakukan kegiatan di siang hari. Pada pretest didapatkan terdapat 9 responden (52,9%) dengan score 5-6 yang artinya sering mengalami disfungsi aktivitas di siang hari dan 8 responden (47,1%) dengan score 3-4 yang artinya cukup sering mengalami disfungsi aktivitas di siang hari. Sedangkan pada posttest, terdapat 8 responden (47,2%) dengan score 1-2 yang artinya jarang mengalami disfungsi aktivitas di siang hari, 5 responden (29,4%) dengan score 3-4 yang artinya cukup sering

mengalami disfungsi aktivitas di siang hari dan 4 responden (23,5%) dengan score 5-6 yang artinya sering mengalami disfungsi aktivitas di siang hari.

B. Pembahasan

1. Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Sebelum Melaksanakan Yoga Hamil

Berdasarkan hasil analisis peneliti pada 17 responden dengan menggunakan instrumen penelitian kuesioner PSQI, pada tabel 4. 2 didapatkan bahwa hampir dari seluruh responden memiliki kualitas tidur buruk dengan jumlah 16 responden (94,1%). Hasil tersebut selaras dengan penelitian (Gultom & Kamsatun, 2020) yang melakukan studi literatur review tentang gambaran kualitas tidur ibu hamil trimester III didapatkan bahwa ibu hamil trimester III memiliki kualitas tidur yang buruk. Penelitian oleh (Mindell, Cook, & Nikolovski, 2015) didapatkan bahwa ibu hamil memiliki kualitas tidur yang buruk kekurangan tidur di malam hari (38%) dan mengalami rasa kantuk pada saat siang hari (49%).

Kualitas tidur yang buruk dipengaruhi oleh keluhan yang berbeda yang dialami ibu hamil trimester III mengakibatkan gangguan tidur. Keluhan yang dialami ibu hamil trimester III pada umumnya adalah nyeri punggung, nyeri pinggang, frekuensi buang air kecil yang meningkat, terbangun pada malam hari, gerakan janin adekuat, membesarnya abdomen, ketidaknyamanan pada kaki seperti kram serta rasa *heartburn* yang berkontribusi terhadap kurangnya tidur (Gultom & Kamsatun, 2020). Menurut (Zulaicha, Dwitayasa, & Sena, 2022) keluhan ibu hamil trimester III yang dialami ibu hamil secara umum seperti membesar dan bertambah beratnya abdomen, nyeri punggung, kaki membengkak dan keterbatasan dalam bergerak. Selain keluhan diatas, Menurut (Indrayani & Muhayah, 2020) keluhan yang tidak jarang dialami adalah meningkatnya frekuensi BAK, nyeri punggung, nyeri otot, rasa cemas yang meningkat, kurang percaya diri dan kesulitan tidur (*insomnia*).

Sedangkan pada hasil penelitian (Sarifansyah, Utami, & Andinawati, 2018) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang memiliki kualitas tidur buruk. Semakin buruk kualitas tidur ibu hamil, semakin berisiko mengalami tekanan darah tinggi. Hal tersebut sesuai dengan teori Wendy yaitu seorang yang memiliki kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan efek ketidakseimbangan homeostasis tubuh yang diaktifkan oleh hipotalamus pada sistem saraf simpatik dan para simpatik. Hal tersebut dapat meningkatkan curah jantung dan tahanan perifer jantung sehingga dapat mengakibatkan meningkatnya tekanan darah (Troxel, Robles, Hall, & Buysse, 2007).

Gangguan tidur juga dapat mempengaruhi kesehatan ibu yang dapat mengakibatkan keadaan emosi yang naik secara drastis, hipertensi serta gangguan motorik lainnya yang nantinya juga dapat mempengaruhi kondisi kesehatan janin (Hidayati, 2019). Menurut (Janiwarty et al., 2013) ibu hamil yang kurang tidur akan lebih sering merasakan lelah. Hal tersebut dapat memicu kontraksi rahim. Jika kontraksi terjadi saat usia kehamilan preterm akan menyebabkan persalinan prematur bahkan abortus. Selain itu, berdasarkan hasil klinis gangguan tidur dapat merugikan dan memicu peningkatan risiko hipertensi gestasional, diabetes, depresi pasca persalinan, depresi, stress dan peningkatan detak jantung janin (Fauziah et al., 2022).

Kualitas tidur memiliki 7 aspek yang dijadikan parameter dalam mengukur kualitas tidur ibu hamil. 7 aspek tersebut adalah kualitas tidur subjektif, durasi tidur, latensi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur di malam hari, penggunaan obat tidur dan disfungsi aktivitas disiang hari. Berdasarkan hasil analisis data yang terdapat dalam lampiran 9 bahwa rata-rata setiap aspek parameter yaitu kualitas tidur subjektif (1,7), durasi tidur (1,8), latensi tidur (1,3), efisiensi tidur (0,5), gangguan tidur di malam hari (1,5), penggunaan obat tidur (0) dan disfungsi aktivitas disiang hari (2,5). Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa nilai rata-rata tertinggi dari 7 aspek parameter adalah pada aspek disfungsi

aktivitas di siang hari sebelum dilakukan yoga hamil.

Hasil ini sesuai dengan penelitian (Safriani, 2017) tentang pengaruh senam yoga terhadap peningkatan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III dan ditemukan bahwa nilai rata-rata tertinggi untuk 7 parameter kualitas tidur adalah disfungsi pada siang hari. Nilai tersebut didapatkan berdasarkan analisa sebelum diberikan intervensi senam yoga dengan nilai rata-rata 2,3. Ketika seorang dalam kondisi kualitas tidur yang kurang baik akan menggambarkan kondisi seperti tidak berenergi ketika beraktivitas disiang hari, timbul rasa ingin tidur, kelelahan, depresi, mudah mengalami masalah dan menurunnya kemampuan untuk melakukan sesuatu (Buysse, D. J., 1989).

Berdasarkan analisis peneliti, gangguan tidur ibu hamil trimester III seperti tidak mampu bernafas secara leluasa, terbangun tengah malam atau terlalu pagi, batuk, terbangun untuk BAK, kedinginan, gerah, mimpi buruk, terasa nyeri, cemas, gerakan janin yang aktif, posisi tidur yang tidak nyaman dan kesulitan untuk memulai tidur akan mempengaruhi kualitas tidur ibu hamil. Semakin tinggi kejadian gangguan tidur yang dialami oleh ibu hamil trimester III akan membuat durasi tidur ibu semakin singkat dan merasa lebih mengantuk pada siang hari serta waktu tidur ibu hamil trimester III menjadi tidak teratur sehingga hal tersebut membuat kualitas tidur ibu hamil trimester III buruk.

2. Kualitas Tidur Ibu Hami Trimester III Setelah Melaksanakan Yoga Hamil

Berdasarkan hasil penelitian pada 17 responden dengan kuesioner PSQI yang terdapat pertanyaan berkaitan dengan kualitas tidur pada tabel 4. 3 menunjukkan bahwa dari 17 responden memiliki peningkatan kualitas tidur setelah melakukan yoga hamil yaitu sejumlah 10 responden (58,8%). Sedangkan responden dengan kualitas tidur buruk sejumlah 7 responden (41,2%).

Berdasarkan hasil analisis yang terdapat pada lampiran 9 bahwa rata-rata nilai masing-masing dari 7 aspek parameter kualitas tidur yaitu

kualitas tidur subjektif (1,3), durasi tidur (1,1), latensi tidur (1), efisiensi tidur (0,2), gangguan tidur di malam hari (1,2), penggunaan obat tidur (0) dan disfungsi aktivitas disiang hari (1,7). Berdasarkan hasil tabulasi tersebut dapat dilihat bahwa terjadi penurunan nilai rata-rata yang signifikan pada seluruh komponen 7 aspek parameter kualitas tidur. Sedangkan perubahan penurunan yang paling tinggi yaitu pada aspek disfungsi aktivitas di siang hari.

Kualitas tidur yang meningkat didapatkan sesudah melakukan yoga hamil sebanyak 2x selama 7 hari hal ini dibuktikan dengan semakin kecilnya atau menurunnya setiap 7 aspek parameter. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan (Resmaniasih & Herlinadiyaningsih, 2021) didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan rata-rata pada kualitas tidur pada ibu hamil trimester III setelah melakukan yoga.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Indrayani & Muhayah, 2020) bahwa meningkatnya kualitas tidur ibu hamil trimester III dihasilkan setelah melakukan prenatal gentle yoga sebanyak 2 kali dalam satu minggu, yang di buktikan dengan masing-masing dari 7 parameter kualitas tidur menjadi semakin kecil nilainya. Peningkatan kualitas tersebut terjadi karena rasa relaksasi yang mendalam dapat mengurangi tegang pada tubuh, pikiran dan mental sehingga meningkatkan rasa nyaman dan percaya diri dalam proses persiapan persalinan.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian i(Hannatuzzahro, 2016) yang memberikan perlakuan yoga hamil sebanyak 2 kali dalam seminggu dan didapatkan hasil rata-rata sebelum diintervensi yoga hamil adalah 9,64 dan setelah diintervensi yoga hamil didapatkan hasil rata-rata 4,13 maka terdapat perbedaan kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum diberikan intervensi yoga hamil dan sesudah diberikan intervensi yoga hamil.

Berdasarkan analisis peneliti, perlakuan yoga hamil untuk ibu hamil trimester III merupakan latihan fisik yang membantu meringankan keluhan yang dialami ibu hamil. Gerakan serta perpaduan antara afirmasi

positif dengan iringan musik pada saat melakukan yoga hamil juga dapat membuat ibu hamil menjadi semakin relaks dan percaya diri sehingga mengurangi kecemasan yang sering dialami oleh ibu hamil pada malam hari. Karena itu, kestabilan antara mental, emosional dan fisik ibu hamil trimester III akan terbentuk sehingga dapat memperbaiki kualitas tidurnya.

Berdasarkan analisis data peneliti, terdapat 11 ibu hamil yang sudah pernah melakukan yoga hamil. Pada penelitian ini, yoga hamil diberikan pada ibu hamil trimester III sebanyak 2 kali dalam seminggu. Ketika ibu hamil trimester III merasa nyaman baik secara mental, emosional dan fisik dengan melakukan yoga hamil maka mereka akan meluangkan waktunya dan melakukan yoga kembali. Menurut peneliti, yoga hamil yang dilakukan secara berkesinambungan juga akan mendukung ibu hamil menjaga kestabilan antara mental, emosional dan fisiknya.

3. Pengaruh Keikutsertaan Yoga Hamil Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan penelitian pada 17 responden dengan menggunakan instrumen kuesioner PSQI yang diberikan sebelum dilakukan yoga hamil dan sesudah dilakukan yoga hamil didapatkan hasil pada tabel 4. 2 dan 4. 3 yang menunjukkan sebelum dilakukan yoga hamil hampir seluruh responden memiliki kualitas tidur buruk sejumlah 16 responden (94,1%) dan sesudah dilakukan yoga hamil responden yang memiliki kualitas tidur baik meningkat yaitu sejumlah 10 responden (58,8%).

Sehingga dapat dilihat perbedaan tabulasi peningkatan kualitas tidur sebelum dan sesudah dilakukan yoga hamil dengan meninjau hasil uji Paired Sample T Test dengan nilai signifikansi p value 0,000 ($p \text{ value} < 0,05$) yakni H_1 diterima dengan arti terdapat pengaruh keikutsertaan yoga hamil terhadap peningkatan kualitas tidur ibu hamil trimester III di PMB Appi Ammelia.

Menurut peneliti, meningkatnya kualitas tidur pada responden dikarenakan setiap gerakannya mengajak responden untuk merasa lebih

relaks, menghayati dan menjiwai sehingga gerakan-gerakan yoga hamil dapat membantu membawa energi positif. merasakan ketenangan dalam jiwanya. Selain itu, terdapat kombinasi antara meditasi, relaksasi dan afirmasi positif yang diberikan membuat ibu hamil dapat merasakan keheningan yang masuk ke dalam alam bawah sadar serta stimulasi berupa iringan musik dan suara pemandu membantu meningkatkan ketenangan, menghilangkan rasa tegang. Afirmasi positif yang masuk ke dalam jiwa ibu hamil juga dapat meningkatkan rasa percaya diri dan membantu mengurangi rasa gelisah, sulit tidur dan cemas. Hal tersebut dapat membantu ibu hamil meningkatkan kualitas tidurnya.

Yoga dapat diartikan juga sebagai salah satu proses menyatukan antara tubuh (body) dengan pikiran (mind) dan jiwa (soul). Selain itu, dalam melakukan yoga memadukan teknik bernafas, relaksasi, meditasi dan latihan pemanasan. Yoga tidak serta merta hanya melakukan beberapa gerakan namun yoga juga merupakan suatu teknik mengoptimalkan pola pikir, rasa khawatir, takut, cemas, bingung, emosi. Yoga juga membantu untuk mencari jati diri sendiri, kasih sayang serta mindfulness (Aprilia & Setyorini, 2017).

Yoga hamil dapat menangani penurunan kualitas tidur pada ibu hamil dengan cara menormalisasi kinerja sistem saraf simpatik dan para simpatik. Saraf simpatik dan para simpatik adalah sistem saraf dari saraf otonom yang bekerja untuk mengatur kinerja dari jaringan serta organ tubuh tidak sadar (Harahap et al., 2018). Prenatal yoga dapat membantu merangsang sekresi hormon endorphen dan serotonin yang dapat memberikan manfaat yang baik dalam membantu ibu hamil merasa lebih tenang dan tidur dengan nyenyak (Hampton & Bartz, 2021).

Latihan yoga hamil terdiri dari beberapa elemen yaitu *anna-maya-kosha*, *prana-maya-kosha*, *ananda-maya-kosha*. *Anna-maya-kosha* adalah latihan yang dapat meningkatkan kekuatan fisik, daya tahan tubuh serta meningkatkan otot menjadi fleksibel. Selain itu juga dapat menekan pengeluaran hormon stress serta meningkatkan pengeluaran hormon

relaksasi oleh kelenjar endokrin sehingga timbul efek kestabilan emosi. Sedangkan pada elemen prana-maya-kosha yang dapat diartikan sebagai elemen energi tubuh dan ananda-maya-kosha yang dapat diartikan sebagai elemen kebahagiaan tubuh. Jika keduanya dikombinasikan elemen tersebut biasanya dilakukan dengan melakukan latihan pernafasan yang mendalam dan pengalihan konsentrasi. Latihan pernafasan mendalam yang dilakukan dapat membantu ibu dalam persiapan nafas ketika persalinan agar ibu tetap merasakan ketenangan serta kecukupan suplai oksigen dari ibu ke janin terpenuhi dan pada kondisi adekuat. Sedangkan pada latihan pengalihan konsentrasi membantu ibu dalam mengalihkan rasa nyeri pada persalinan. Latihan yoga yang dapat meningkatkan relaksasi yang mendalam dan mencapai relaksasi yang maksimal adalah nidra dan shavasana (Husin, 2013).

Penelitian ini selaras dengan penelitian sebelumnya yakni penelitian yang pertama yang dilakukan oleh (Sari & Kumorojati, 2019) yang berjudul “Pengaruh Yoga Hamil Terhadap Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul Yogyakarta” hasil menunjukkan terdapat hasil uji statistik dengan nilai $p = 0,005$ maka ada pengaruh yang signifikan antara kualitas tidur sebelum dilakukan yoga hamil dan setelah dilakukan yoga hamil.

Penelitian yang kedua yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Zulaicha et al., 2022) yang berjudul “Praktik Senam Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III (Studi di UPTD Puskesmas 1 Kecamatan Denpasar Utara)” hasil menunjukkan bahwa latihan yoga selama hamil dapat memberikan dampak positif pada 3 komponen yaitu pada kesehatan fisik, spiritual dan refleksi diri. Dampak positif pada kesehatan fisik yaitu mengoptimalkan sistem pencernaan, memperbaiki nafsu makan, mual yang sering dialami ibu hamil (morning sickness) dan meningkatkan energi serta memperlambat metabolisme dalam memulihkan ketenangan dan fokus. Secara spiritual mengurangi ketegangan, deperesi serta cemas yang dialami selama hamil serta

meningkatkan pemahaman bahwa latihan ini sangat membantu dalam mempersiapkan ibu hamil secara fisiologis, mental serta spiritual dalam proses persalinan. Sedangkan dampak positif pada elemen refleksi diri adalah membantu meningkatkan pemahaman yang menekankan pada kehormatan seorang ibu dan pentingnya posisi ibu dalam keluarga yang dapat melahirkan generasi penerus.

Penelitian ketiga menurut (Ningsih, Afrika, & Riski, 2022) yang berjudul “Hubungan Prenatal Yoga, Nyeri Punggung dan Kualitas Tidur Terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III” yang dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Nagaswidak hasil menunjukkan terdapat Hasil uji statistic Chi-Square didapatkan nilai $p = 0,018$ maka dapat diartikan ada hubungan prenatal yoga, nyeri punggung dan kualitas tidur dengan Kecemasan pada ibu hamil Trimester III.

4. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yakni peneliti tidak dapat mengontrol faktor-faktor penentu kualitas tidur seperti keadaan psikologis yang dialami responden serta durasi tidur dan waktu tidur yang disampaikan responden yang pada dasarnya hanya bersifat subjektif.