

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan judul Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kasihan 1 Bantul dengan jumlah responden sebanyak 16 orang, maka data yang diperoleh adalah sebagai berikut:

1. Data Umum

Tabel 4.1 karakteristik responden

Variabel	F	%	<i>p-value</i>
Usia			0.007
<20 tahun	1	6.25	
21-35 tahun	12	75.0	
>35 tahun	3	18.75	
Total	16	100	
Pendidikan			0.001
SMP	2	12.5	
SMA/ sederajat	9	56.25	
Perguruan tinggi	5	31.25	
Total	16	100	
Pekerjaan			0.655
Tidak bekerja	8	50.0	
Bekerja	8	50.0	
Total	16	100	
Kecemasan			1.000
Tidak	7	43.75	
Ya	9	56.25	
Total	16	100	
Lokasi rumah			0.125
Dekat jalan raya	9	56.25	
Dekat pabrik	2	12.5	
Lainnya	5	31.75	
Total	16	100	
Kondisi lingkungan			0.527
Tenang dan senyap	5	31.25	
Berisik dan gaduh	11	68.75	
Total	16	100	
Konsumsi kafein			1.000
Tidak	7	43.75	
Ya	9	56.25	
Total	16	100	

Variabel	F	%	<i>p-value</i>
Frekuensi konsumsi kafein			0.003
Tidak	7	43.75	
< 3 x seminggu	7	43.75	
>4 x seminggu	2	12.5	
Total	16	100	
Olahraga			0.739
Tidak	8	50.0	
Ya	8	50.0	
Total	16	100	

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, dapat dilihat bahwa mayoritas responden berusia 21-35 sebanyak 12 orang (75.0%). Mayoritas responden SMA/ sederajat sebanyak 9 orang (56.3%). Jumlah responden yang tidak bekerja adalah sebanyak 8 orang (50.0%) dan yang bekerja sebanyak 8 orang (50.0). Mayoritas responden mengalami kecemasan sebanyak 9 orang (56.3%).

Sebanyak 9 responden (56.3%) yang tinggal di dekat jalan raya, dan responden yang tinggal di kondisi lingkungan berisik dan gaduh sebanyak 11 orang (68.8%). Terdapat 9 orang (56.3%) responden mengkonsumsi kafein. 7 responden (43.8%) diantaranya mengkonsumsi kafein < 3 x seminggu. Sebanyak 8 orang (50.0%) responden tidak melakukan olahraga sebelumnya, dan sebanyak 8 orang (50.0%) responden melakukan olahraga.

2. Data Khusus

- a. Kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum diberikan intervensi prenatal yoga

Tabel 4.2 Hasil Pre Test

Kualitas Tidur	F	%
Baik	0	0
Buruk	16	100
Total	16	100

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi yoga hamil, responden yang memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 16 orang (100%).

- b. Kualitas tidur ibu hamil trimester III setelah diberikan intervensi prenatal yoga

Tabel 4.3 Hasil Post Test

Kualitas Tidur	F	%
Baik	7	43.75
Buruk	9	56.25
Total	16	100

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi yoga hamil sebanyak 4 x dalam 14 hari, sebanyak 7 orang (43.75%) responden mengalami peningkatan kualitas tidur yang baik sedangkan 9 orang (56.25%) responden tetap mengalami kualitas tidur yang buruk.

- c. Pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Kasihan 1 Bantul

Tabel 4.4 Pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III

Kualitas Tidur	Pre Test	%	Post Test	%
Baik	0	0	7	43.75
Buruk	16	100	9	56.25
Total	16	100	16	100
Hasil Uji Statistik Wilcoxon				0.008

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa terdapat 16 responden (100%) sebelum diberikan intervensi prenatal yoga, seluruhnya memiliki kualitas tidur yang buruk, dan setelah diberikan intervensi prenatal yoga, terjadi peningkatan sebanyak 7 responden (43.75%) memiliki kualitas tidur yang baik.

Hasil uji statistik *wilcoxon* menggunakan bantuan SPSS 25 diperoleh bahwa nilai *p value* = 0.008 yang menunjukkan bahwa $p < 0.05$ berarti H_1 diterima, artinya terdapat pengaruh prenatal yoga

terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Kasihan 1 Bantul.

B. Pembahasan

1. Data Umum

a. Usia

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden (75%) berusia 20-35 tahun. Penelitian sebelumnya (Palifina dkk, 2019) menunjukkan bahwa 80% ibu hamil mempunyai kualitas tidur yang buruk. Hal ini terjadi akibat kelelahan dan masalah tidur yang dialami. Namun usia 20-35 tahun merupakan usia yang ideal bagi kehamilan. Pada usia ini, mental dan organ reproduksi lebih matang sehingga resiko komplikasi selama kehamilan lebih rendah (Sukorini, 2017). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Astuti et.al (2019) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara usia ibu hamil terhadap kualitas tidurnya (Astuti & Afsah, 2019). Namun penelitian Yang et.al (2018) membuktikan bahwa kualitas tidur akan menurun seiring dengan bertambahnya usia ibu hamil (Yang et al., 2018).

b. Tingkat pendidikan

Tabel 4.1 menunjukkan mayoritas responden (56.25%) menyelesaikan jenjang pendidikan SMA. Pendidikan berkaitan dengan tingkat pengetahuan dan pemahaman seseorang. Tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam memperbaiki gaya hidup menjadi lebih baik (Arimina, 2018). Hal ini mempengaruhi penerimaan informasi mengenai prosedur gerakan yang diberikan untuk meningkatkan kualitas tidur (Yunitasari et al., 2021).

c. Pekerjaan

Tabel 4.1 menunjukkan masing-masing responden yang bekerja (50%) dan tidak bekerja (50%). Motivasi wanita untuk

bekerja adalah untuk mencari tambahan penghasilan, mengisi waktu kosong, menghindari kebosanan, dan meningkatkan kemampuan diri. Tidak ada larangan bagi ibu hamil yang ingin bekerja selama kehamilan tidak beresiko (Walyani, 2015). Namun, bagi ibu yang tidak bekerja akan memiliki waktu yang lebih untuk mengikuti kegiatan posyandu dan kesempatan memperoleh informasi seputar kehamilan (Roobiati et al., 2019).

d. Kecemasan selama kehamilan

Tabel 4.1 menunjukkan mayoritas responden (56,25%) mengalami kecemasan. Walaupun dalam penelitian ini menunjukkan kecemasan selama kehamilan tidak mempengaruhi kualitas tidur, namun kecemasan dapat meningkatkan kadar norepinefrin dalam darah melalui sistem saraf simpatis. Hal ini dapat menyebabkan penurunan waktu tidur tahap IV NREM dan tidur REM. Selain itu juga dapat menyebabkan penderita menjadi lebih mudah terbangun. Gangguan psikologis ini akan terus berlanjut hingga menjelang persalinan (Hayatum et al., 2021).

e. Lokasi dan kondisi lingkungan

Tabel 4.1 menunjukkan sebanyak 56.25% responden tinggal di dekat jalan raya. Dan sebanyak 68.75% responden menyatakan kondisi tempat tinggalnya berisik dan gaduh. Keadaan lingkungan rumah dapat menjadi salah satu faktor yang mendukung kualitas tidur seseorang. Lingkungan diharapkan senyap dan aman untuk membantu menciptakan suasana yang nyaman untuk memulai tidur (Ibrahim, 2013).

f. Konsumsi kafein dan frekuensinya

Pada tabel 4.1 telah dijabarkan bahwa sebanyak 56.25% responden mengkonsumsi kafein, dan mayoritas responden mengkonsumsi kafein ± 3 dalam seminggu. Mengkonsumsi kopi lebih dari 250 mg dapat memperburuk kualitas tidur. Kafein sebagai kandungan utama dapat mengakibatkan kecanduan, disamping itu kafein juga dapat meningkatkan kerja sistem kardiovaskular,

mengakibatkan sakit kepala dan sulit tidur. Kafein juga dapat mempengaruhi detak jantung dan pernafasan janin melalui plasenta (Riansih, 2021).

g. Olahraga

Pada tabel 4.1 telah dipaparkan bahwa 50% responden tidak melakukan olahraga selama kehamilan. Puskesmas Kasihan 1 mengadakan kegiatan rutin senam hamil yang diadakan pada hari sabtu. Senam hamil merupakan terapi yang dapat membantu ibu hamil dalam mempersiapkan fisik maupun psikologinya. Beragam manfaat senam hamil berupa memperkuat otot, jantung dan paru, membuat tidur nyenyak dan mengurangi nyeri pada tulang belakang (Rufaida et al., 2021). Yoga hamil dengan gerakan *Uttitha Parsvakonasana*, *Uttitha Trikonasana*, *Goddes*, *Badda Konasana*, *Upavista Konasana*, *Malasana* dan *Bilikasana* dapat meningkatkan kualitas tidur ibu hamil (Resmaniasih 2021).

2. Data Khusus

a. Kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum diberikan intervensi prenatal yoga

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 yang telah dilakukan pada 16 responden, seluruh responden memiliki kualitas tidur yang buruk. Keseluruhan responden memiliki kualitas tidur buruk merupakan salah satu kriteria inklusi yang peneliti tetapkan, yaitu ibu hamil trimester III yang mengalami gangguan tidur ditandai dengan skor PSQI > 5 . Penelitian ini menggunakan kuesioner PSQI sebagai instrumental penelitian. Dimana PSQI memiliki 7 parameter berupa kualitas tidur subjektif, latensi tidur, lama tidur di malam hari, efisiensi tidur, gangguan selama tidur di malam hari, penggunaan obat tidur, dan gangguan aktivitas di siang hari yang dijabarkan dalam 18 pertanyaan.

Hasil tabulasi data yang terdapat di dalam lampiran 11 menggambarkan rata-rata jawaban responden berdasarkan 7

parameter yaitu kualitas tidur subjektif (1.4), latensi tidur (1.6), lama tidur di malam hari (1.3), efisiensi (0.9), gangguan selama tidur di malam hari (1.7), penggunaan obat tidur (0), dan gangguan aktivitas di siang hari (2.4).

Parameter pertama yaitu kualitas tidur subjektif dengan pertanyaan “bagaimana kualitas tidur anda selama sebulan terakhir”, mayoritas jawaban responden adalah “kurang”. Parameter kedua yaitu latensi tidur merupakan hasil kalkulasi dari pertanyaan “setelah naik ke tempat tidur, berapa lama anda baru bisa tertidur” serta “seberapa sering anda tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring” mayoritas jawaban responden dengan skor 3-4 poin dengan skor 2 dari 3 kriteria penilaian. Parameter ketiga adalah lama tidur di malam hari dengan pertanyaan “berapa lama anda tertidur di malam hari” mayoritas jawaban responden adalah “6-7 jam”. Parameter keempat adalah efisiensi tidur merupakan hasil kalkulasi dari “lama tidur ÷ lama ditempat tidur × 100%”, mayoritas jawaban responden dalam bentuk persentase adalah “75-84%” walaupun begitu ada beberapa jawaban responden > 65%.

Parameter kelima berupa gangguan ketika tidur malam dikalkulasikan dari jari beberapa pertanyaan berupa “terbangun tengah malam atau terlalu dini, terbangun untuk ke kamar mandi, tidak mampu bernafas dengan leluasa, batuk atau mengorok, kedinginan di malam hari, kepanasan di malam hari, mimpi buruk, terasa nyeri dan alasan subjektif lainnya” dengan kriteria jawaban “tidak pernah, 1x seminggu, 2x seminggu, ≥ 3x seminggu”, dengan skor 10-18. Skor ini berada di poin 2 dari 3 kriteria penilaian. Parameter keenam dengan pertanyaan “seberapa sering anda mengkonsumsi obat tidur” dengan kriteria jawaban “tidak pernah, 1x seminggu, 2x seminggu, ≥ 3x seminggu” menunjukkan bahwa 16 responden tidak mengkonsumsi obat tidur. Dan pada parameter ketujuh adalah penilaian terganggunya aktivitas di siang hari

merupakan kalkulasi dari pertanyaan “seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas di siang hari dan seberapa antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi” jawaban mayoritas responden berada di skor 3-4. Skor ini berada di poin 2 dari 3 kriteria penilaian.

Berdasarkan 7 parameter tersebut, rata-rata tertinggi responden sebelum diberikan intervensi prenatal yoga mengalami gangguan aktivitas di siang hari (parameter 7). Parameter 7 adalah hasil dari pertanyaan nomor 7 dan nomor 8, yaitu “seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas di siang hari” dan “seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi” dengan jumlah rata-rata 2.3.

Jawaban dari 16 responden untuk pertanyaan nomor 7 dan 8 berada di rentang skor 2-3. Hal ini menunjukkan bahwa responden mengalami rasa mengantuk di siang hari lebih dari 2 kali perminggu, dan memiliki antusias yang sedang untuk menyelesaikan masalah yang dialami. Hal ini dapat terjadi karena pada kehamilan trimester ketiga, ibu hamil cenderung kesulitan tidur akibat dari peningkatan frekuensi berkemih, merasa panas dan berkeringat, dan kesulitan dalam memposisikan tubuh agar nyaman. Sehingga ibu hamil dapat merasakan kantuk sepanjang hari. Berdasarkan pengamatan sepintas peneliti terhadap keadaan responden ketika pengumpulan data *pre test* mayoritas responden terlihat pucat dan lesu, mata yang sayu, dan terlihat beberapa kali menguap saat mengisi lembar kuesioner serta terlihat kesulitan untuk berkonsentrasi.

Secara umum, rasa kantuk di siang hari dapat disebabkan oleh rasa lelah di siang hari baik karena kondisi fisik maupun karena aktivitas kesehariannya. Proses kehamilan dapat mengakibatkan perubahan dalam tubuh wanita. Perubahan hormonal khususnya dapat mengakibatkan ibu hamil merasakan lelah sepanjang hari. Perasaan kantuk di siang/sore hari disebabkan oleh respon tubuh

terhadap kehamilan. Akibatnya adalah berkurangnya waktu tidur dan tidur tidak nyenyak serta perasaan tidak nyaman lainnya selama tidur yang dapat mengakibatkan rasa kantuk pada siang/sore hari (Uliyah M & A, 2006).

- b. Kualitas tidur ibu hamil trimester III setelah diberikan intervensi prenatal yoga

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 yang telah dilakukan pada 16 responden, terjadi peningkatan kualitas tidur responden sebanyak 7 orang. Hasil tabulasi data yang terdapat dalam lampiran 12 menggambarkan rata-rata jawaban responden berdasarkan 7 parameter yaitu kualitas tidur subjektif (0.5), latensi tidur (0.7), lama tidur di malam hari (0.8), efisiensi tidur (0.4), gangguan selama tidur di malam hari (1.8), penggunaan obat tidur (0), dan gangguan aktivitas di siang hari (1.8).

Parameter pertama yaitu kualitas tidur subjektif dengan pertanyaan “bagaimana kualitas tidur anda selama seminggu terakhir”, mayoritas jawaban responden adalah “sangat baik”. Parameter kedua yaitu latensi tidur merupakan hasil kalkulasi dari pertanyaan “setelah naik ke tempat tidur, berapa lama anda baru bisa tertidur” serta “seberapa sering anda tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring” mayoritas jawaban responden pada skor 1-2. Skor ini berada di poin 1 dari 3 kriteria penilaian. Parameter ketiga adalah lama tidur di malam hari dengan pertanyaan “berapa lama anda tertidur di malam hari” mayoritas jawaban responden adalah “> 7 jam”. Parameter keempat adalah efisiensi tidur merupakan hasil kalkulasi dari “lama tidur ÷ lama ditempat tidur × 100%”, mayoritas jawaban responden dalam bentuk persentase adalah “>85%” walaupun begitu ada beberapa jawaban responden “65-74%”.

Parameter kelima berupa gangguan ketika tidur malam dikalkulasikan dari jari beberapa pertanyaan berupa “terbangun tengah malam atau terlalu dini, terbangun untuk ke kamar mandi,

tidak mampu bernafas dengan leluasa, batuk atau mengorok, kedinginan di malam hari, kepanasan di malam hari, mimpi buruk, terasa nyeri dan alasan subjektif lainnya” dengan kriteria jawaban “tidak pernah, 1x seminggu, 2x seminggu, \geq 3x seminggu”, masih dengan skor 10-18. Skor ini berada di poin 2 dari 3 kriteria poin. Parameter keenam dengan pertanyaan “seberapa sering anda mengkonsumsi obat tidur” dengan kriteria jawaban “tidak pernah, 1x seminggu, 2x seminggu, \geq 3x seminggu” menunjukkan bahwa 16 responden tidak mengkonsumsi obat tidur. Dan pada parameter ketujuh adalah penilaian terganggunya aktivitas di siang hari merupakan kalkulasi dari pertanyaan “seberapa sering anda mengantuk keetika melakukan aktivitas di siang hari dan seberapa antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi” jawaban mayoritas responden berada di skor 1-2. Skor ini berada di poin 1 dari 3 poin kriteria.

Setelah diberikan intervensi prenatal yoga sebanyak 4x dalam 14 hari, rata-rata jawaban tertinggi responden terhadap pertanyaan kuesioner tetap berada pada komponen nomor 7. Namun jika dibandingkan antara *pre test* dengan *post test*, terjadi peningkatan nilai rata-rata pada komponen 5. Komponen 5 merupakan gangguan selama tidur di malam hari yang merupakan hasil kalkulasi dari pertanyaan poin 5b-5j, yaitu “terbangun di tengah malam atau terlalu dini (5b), terbangun untuk ke kamar mandi (5c), tidak mampu bernafas dengan leluasa (5d), batuk atau mengorok (5e), kedinginan di malam hari (5f), kepanasan di malam hari (5g), mimpi buruk (5h), terasa nyeri (5i), alasan lainnya (keluhan subjektif) (5f)”.

Menurut asumsi peneliti, hal ini terjadi akibat dari bertambahnya usia kehamilan. Seiring dengan penambahan berat badan janin, penurunan bagian terbawah janin, serta munculnya kontraksi palsu dapat menjadi penyebab kualitas tidur ibu hamil

buruk. Pada kehamilan trimester III pembesaran dan penurunan bagian terbawah janin dapat menekan kandung kemih hal ini menyebabkan frekuensi berkemih meningkat. Selain itu, pembesaran uterus juga dapat menekan rongga dada dan menyebabkan ibu hamil mengalami sesak dan kesulitan mengatur posisi yang nyaman untuk memulai tidur.

Hal ini didukung oleh penelitian (Sihombing, 2020) yang menyatakan terjadinya perubahan fisik dan psikologis yang sangat signifikan selama kehamilan trimester III. Perubahan tersebut mengakibatkan ketidaknyamanan, gangguan fisik, serta berbagai keluhan lainnya. Gangguan istirahat dan tidur yang dialami ibu hamil trimester III disebabkan ketidakmampuan tubuh beradaptasi terhadap perubahan yang terus terjadi seiring dengan penambahan usia kehamilan. Berkurangnya waktu tidur di malam hari mengakibatkan ibu hamil membutuhkan istirahat dan tidur pada siang hari.

Selain itu perubahan hormonal yang mengakibatkan perubahan psikologis juga menyebabkan ibu hamil merasa sulit memulai dan mempertahankan tidur (Sari et al., 2022). Dampaknya akan beresiko terhadap ibu dan janin, selama kehamilan hingga saat persalinan. Ibu hamil yang menderita stress dan insomnia berdampak pada peningkatan tekanan darah, peningkatan persalinan prematur hingga keguguran (Palifiana & Wulandari, 2018).

c. Pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Kasihan 1 Bantul

Tabel 4.4 menunjukkan pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III. Untuk mengetahui pengaruh yang diberikan prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III, peneliti menggunakan uji statistik *Wilcoxon* untuk mengukur hasil *pre test* dan *post test* menggunakan skala ukur ordinal.

Hasil analisis menunjukkan sebelum diberikan intervensi prenatal yoga sebanyak 4x dalam 14 hari seluruh responden (100%) memiliki kualitas tidur yang buruk. Dan setelah diberikan intervensi prenatal yoga sebanyak 4x dalam 14 hari, 7 dari 16 responden (43.75%) mengalami peningkatan kualitas tidur yang membaik.

Berdasarkan hasil uji statistik *wilcoxon* menggunakan SPSS 25 diperoleh nilai *p-value*=0.008 yang menunjukkan bahwa $p<0.05$ yang berarti H_1 diterima atau terdapat pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Kasihan 1 Bantul.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Azward et al., 2021) dengan judul *Prenatal Yoga Exercise Improves Sleep Quality in the Third Trimester of Pregnant Women* terhadap 30 ibu hamil trimester III dalam kelompok intervensi dengan pemberian yoga hamil selama 4 kali dalam 2 minggu menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada hasil *pre test* dan *post test* pada kelompok yang diberikan intervensi. Dan penelitian (Ayu et al., 2022) mengenai Efektivitas Prenatal Yoga terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil, bahwa yoga hamil yang dilaksanakan sebanyak 2 kali dalam seminggu selama 4 minggu juga dapat memperbaiki kualitas tidur ibu hamil sehingga ibu hamil dapat memiliki kualitas tidur yang baik.

Menurut asumsi peneliti, peningkatan kualitas tidur responden yang sebelumnya memiliki kualitas tidur buruk menjadi kualitas tidur baik dipengaruhi oleh gerakan-gerakan yoga hamil yang lembut dan perlahan memberikan dampak positif pada tubuh ibu hamil. Teknik yoga hamil pada penelitian ini dimulai dengan melakukan *centering* yaitu memusatkan seluruh kesadaran diri, kemudian diikuti dengan latihan pernapasan secara sadar, pemanasan, gerakan inti prenatal yoga, hingga diakhiri dengan relaksasi dengan panduan audio nidra. Setiap rangkaian yang

dilakukan dapat membantu ibu hamil memperoleh kenyamanan fisik, mengendurkan ketegangan, serta memberikan ketenangan melalui afirmasi positif yang dapat mengurangi kecemasan, sehingga diharapkan dapat membantu responden mencapai kualitas tidur yang baik.

Latihan yoga hamil merupakan gerak olah tubuh yang telah disesuaikan dengan kebutuhan ibu hamil. Gerakan yang lembut dan perlahan, rangkaian kontraksi dan relaksasi otot, serta dikombinasikan dengan latihan nafas yang dikontrol dapat menstimulasi respon positif bagi fisik dan psikologis. Pada tahap ini, aktivitas sistem saraf otonom parasimpatis akan membantu menurunkan metabolisme tubuh, detak jantung dan nadi, pernafasan dan tekanan darah. Selain itu juga membantu memproduksi hormon serotonin yang dapat memperbaiki kualitas tidur dan membantu tubuh menjadi lebih rileks (Lebang, 2013).

Peningkatan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III dapat disebabkan oleh relaksasi dalam, mengurangi ketegangan pada tubuh, pikiran dan mental yang dapat membuat perasaan menjadi lebih nyaman dan meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menghadapi persalinannya. Selain itu, latihan yoga selama kehamilan juga dapat meredakan nyeri di beberapa bagian tubuh, mengatur ritme nafas agar lebih rileks, mengatur irama jantung, meningkatkan stamina sehingga dapat menjadi salah satu terapi untuk mengatasi gangguan tidur pada ibu hamil (Azward et al., 2021).

C. Keterbatasan Penelitian

1. Kesulitan dalam mencari responden dikarenakan kurangnya minat responden terhadap prenatal yoga sehingga menjadi penyebab perpanjangan waktu penelitian.

2. Pengetahuan responden mengenai prenatal yoga juga mempengaruhi minat responden.
3. Reponden yang tidak dapat hadir ke Puskesmas Kasihan 1 karena hambatan transportasi menyebabkan peneliti harus melakukan kunjungan ke rumah responden.
4. Peneliti harus menyesuaikan waktu terhadap responden yang bekerja dan tidak dapat hadir ke Puskesmas Kasihan 1 sesuai jadwal yang ditetapkan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA