

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Studi ini digelar di PMB Kuswatiningsih yang berada di Jl. Ketandan, Madurejo, Prambanan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. PMB Kuswatiningsih adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer yang fokus pada pelayanan kebidanan dan kesehatan masyarakat, khususnya bagi perempuan, ibu hamil, dan anak.

PMB Kuswatiningsih menjalankan pelayanan dengan moto “HATI” (Hargai, Aman, Tepat dan Terjangkau, Ikhlas), yang mencerminkan pelayanan yang profesional, manusiawi, dan inklusif. Fasilitas ini menyediakan berbagai layanan seperti ANC, PNC, persalinan, KB, imunisasi, IVA test, laboratorium mini, hingga senam yoga ibu hamil yang relevan dengan fokus penelitian ini. Keberadaan layanan yoga prenatal menjadikan PMB ini tepat dijadikan sebagai lokasi penelitian.

PMB Kuswatiningsih memiliki visi sebagai “tempat pelayanan kebidanan dan kesehatan yang berkualitas guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat”. Pelayanan yang diberikan menekankan pada prinsip ketepatan, kecepatan, keamanan, profesionalitas, keramahan, serta keunggulan dalam mutu pelayanan.

Untuk mewujudkan visi tersebut, PMB Kuswatiningsih menetapkan misi sebagai berikut:

1. Melakukan pengabdian dan pendekatan kepada masyarakat, terutama perempuan.
2. Memberikan kemudahan dalam pelayanan kebidanan, khususnya untuk ibu dan anak.

3. Menyediakan pelayanan kesehatan tingkat primer dengan biaya yang relatif terjangkau namun tetap mengutamakan kualitas dan kepuasan pasien.

Pelayanan *antenatal care* (ANC) di PMB dilakukan secara komprehensif. Jika terdapat ibu hamil yang mengalami tekanan darah di atas normal, maka dilakukan pengkajian lanjutan dan edukasi terkait pentingnya mengontrol tekanan darah dengan pendekatan emosional dan psikologis berupa dukungan mental dan komunikasi terbuka melibatkan keluarga, jika diperlukan rujukan, maka akan dilakukan ke fasilitas yang lebih tinggi terutama jika mengarah ke preeklampsia. Untuk selanjutnya bidan akan melakukan pemantauan dengan menjadwalkan pemeriksaan lebih sering demi kesejahteraan ibu dan janin.

Saat ini belum ada upaya prenatal yoga yang dikhususkan untuk menurunkan atau mengontrol tekanan darah selama kehamilan. Maka dari itu, dengan adanya penelitian ini, menjadikan sebuah kebaruaran yang dapat diterapkan di PMB Kuswatiningsih untuk menjaga kestabilan tekanan darah ibu selama kehamilan sekaligus sebagai upaya preventif hipertensi kehamilan.

2. Analisis Hasil

Penelitian dilaksanakan dari tanggal 17 Mei hingga 4 Juni 2025 di PMB Kuswatiningsih Kabupaten Sleman Yogyakarta. Responden pada penelitian ini ibu hamil yang berada pada usia gestasi 28-32 minggu sejumlah 27 orang dengan ditambah antisipasi *drop out* 10% menjadi 30 orang responden. Gambaran karakteristik responden yang diteliti meliputi usia, paritas, riwayat hipertensi, riwayat hipertensi keluarga dan IMT.

a. Analisis Univariat

1) Karakteristik Responden

Data hasil penelitian dilakukan analisis deskriptif didapatkan bahwa hasil karakteristik responden disajikan melalui berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=30)

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Usia		
	Beresiko (<20 tahun atau >35 tahun)	5	16,6%
	Tidak beresiko (20 tahun-35 tahun)	25	83,3%
2.	Paritas		
	<i>Primigravida</i>	12	40%
	<i>Multigravida</i>	18	60%
3.	Riwayat Hipertensi		
	Ya	5	16,7%
	Tidak	25	83,3%
4.	Riwayat Hipertensi Keluarga		
	Ya	6	20%
	Tidak	24	80%
5.	IMT		
	<i>Under Weight</i>	1	3,3%
	Normal	15	50%
	<i>Overweight</i>	12	40%
	Obesitas	2	6,7%

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4.1 menunjukkan total responden sejumlah 30 ibu hamil trimester III (28-32 minggu) kebanyakan berusia tidak beresiko sebanyak 25 responden (83,3%), ibu paritas *multigravida* sebanyak 18 responden (60%). Ibu dengan riwayat hipertensi yaitu sejumlah 5 responden (16,7%) sedangkan 25 responden (83,3%) lainnya tidak memiliki riwayat hipertensi. Ibu hamil dengan riwayat hipertensi dari keluarga yaitu sejumlah 6 responden (20%) dan 24 responden (80%) lainnya tidak memiliki riwayat hipertensi dari keluarga. Berdasarkan IMT, terdapat 1 responden (3,3%) ibu hamil *underweight*, 15 responden (50%), 12 responden (40%) ibu hamil *overweight*, dan 2 responden (6,7%) ibu hamil obesitas.

2) Tekanan Darah Ibu Hamil Sebelum Diberikan Intervensi Prenatal Yoga

Tabel 4.2 Distribusi Tekanan Darah Ibu Hamil Sebelum Diberikan Intervensi Prenatal Yoga (n=30)

Tekanan Darah (<i>Pre-test</i>)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sistolik		
Normal	20	66,7%
Prehipertensi	10	33,3%
Diastolik		
Normal	27	90%
Prehipertensi	3	10%
Total	30	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4.2 menyajikan tekanan darah ibu hamil sebelum prenatal yoga, terdapat responden yang mengalami tekanan darah prehipertensi yaitu sebanyak 10 orang (33,3%) dalam pengukuran tekanan darah sistol sedangkan 20 orang lainnya berada pada batas normal. Untuk pengukuran diastol, terdapat 3 orang (10%) diantaranya mengalami prehipertensi, sedangkan 27 orang (90%) lainnya berada pada batas normal.

3) Tekanan Darah Ibu Hamil Setelah Diberikan Intervensi Prenatal Yoga

Tabel 4.3 Tekanan Darah Ibu Hamil Setelah Diberikan Intervensi Prenatal Yoga (n=30)

Tekanan Darah (<i>Post-test</i>)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sistolik		
Normal	29	96,7%
Prehipertensi	1	3,3%
Diastolik		
Normal	30	100%
Prehipertensi	0	0%
Total	30	100%

Sumber: Primer, 2025

Menurut tabel 4.3 hasil distribusi tekanan darah setelah diberikan intervensi prenatal yoga didapatkan mayoritas ibu hamil yang mengalami perubahan tekanan darah menjadi normal pada kategori sistolik sejumlah 29 orang (96,7%) sedangkan 1 orang (3,3%) lainnya masih berada pada tekanan darah prehipertensi. Untuk pengukuran diastolik keseluruhan ibu hamil berada pada kategori tekanan darah normal.

4) Perbedaan Tekanan Darah Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Prenatal Yoga

Tabel 4.4 Distribusi Perbedaan Tekanan Darah Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Prenatal Yoga (n=30)

Tekanan Darah	Mean	Modus	Min	max	Std. Deviation	Perbedaan (mmHg)
Pre-test						Sistol
Sistol	121,73	120	112	129	5.369	10,73
Diastol	77,47	80	70	83	3.617	
Post-test						Diastol
Sistol	111,00	113	100	118	5.186	3,17
Diastol	74,30	75	68	80	3.958	

Sumber: Primer, 2025

Tabel 4.4 didapatkan hasil distribusi pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi prenatal yoga selama 4 minggu. Ada penurunan tekanan darah yang awalnya 121/77 mmHg menjadi 111/74 mmHg sesudah diberikan intervensi prenatal yoga. Hasil tersebut menimbulkan selisih pada sistolik sebesar 10,73 mmHg (8,2%) dan untuk diastolic sebesar 3,27 mmHg (3,90%). *Range* tekanan darah sebelum prenatal yoga berada pada angka 112/70 hingga 129/83 mmHg yang dimana angka tersebut masuk dalam kategori prehipertensi. Sedangkan setelah dilakukan prenatal yoga turun menjadi 100/68 hingga 118/80 mmHg yaitu kategori normal.

b. Analisis Bivariat

Catatan lembar observasi yang berisi data pengukuran tekanan darah ibu hamil, kemudian dilakukan uji normalitas menggunakan *Shapiro Wilk* guna mengetahui data berdistribusi normal ataukah tidak. Diperoleh hasil *p-value* > 0,05, artinya data terdistribusi normal, selanjutnya dilakukan uji *Paired Sampel T-test* guna memproses data penelitian yang telah ditentukan.

Tabel 4.5 Hasil Uji *T-test* Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Tekanan Darah Ibu Hamil

Tekanan Darah	<i>Mean</i>	<i>Median</i>	<i>Modus</i>	<i>Range</i>	<i>Std. Deviation</i>	P-Value
Sistolik						
Pre-test	121.73	120	120	17	5.369	0,000
Post-test	111	112,5	113	18	5.186	
Diastolik						
Pre-test	77.47	78,5	80	13	3.617	0,000
Post-test	74.30	75	75	12	3.958	

Sumber: Primer, 2025

Berdasarkan tabel hasil analisis bivariat menggunakan *Paired Sampel T-test* terhadap 30 ibu hamil trimester III didapatkan nilai p-value 0,000 pada tekanan darah sistolik dan diastolik ($p < 0,05$), yang artinya terdapat pengaruh signifikan antara tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan intervensi prenatal yoga. Dengan demikian, hipotesis diterima terdapat pengaruh prenatal yoga terhadap tekanan darah ibu hamil trimester III di PMB Kuswatiningsih, Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

Tabel 4.6 Crosstab Karakteristik Responden dan Kategori Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Prenatal Yoga

No.	Karakteristik	Tekanan Darah Sebelum Intervensi Prenatal Yoga			Kategori Tekanan Darah Sesudah Intervensi Prenatal Yoga		
		Normal (<120/80mmHg)	Pre-hipertensi (>120/80-<139/89 mmHg)	Total	Normal (<120/80mmHg)	Pre-hipertensi (>120/80-<139/89 mmHg)	Total
1.	Usia						
	Beresiko (<20 atau >35 tahun)	1	4		4	1	
	Tidak Beresiko (20-35 tahun)	19	6		25	0	
	Total	20	10	30	30	1	30
2.	Paritas						
	<i>Primigravida</i>	9	3		12	0	
	<i>Multigravida</i>	11	7		17	1	
	Total	20	10	30	29	1	30
3.	Riwayat Hipertensi						
	Ya	2	3		4	1	
	Tidak	18	7		25	0	
	Total	20	10	30	29	1	30
4.	Riwayat Hipertensi Keluarga						
	Ya	3	3		6	0	
	Tidak	17	7		23	1	
	Total	20	10	30	29	1	30
5.	IMT						
	<i>Underweight</i>	1	0		1	0	
	Normal	14	1		15	0	
	<i>Overweight</i>	5	7		11	1	
	Obesitas	0	2		2	0	
	Total	20	10	30	29	1	30

Sumber: primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa intervensi prenatal yoga secara signifikan membantu menurunkan tekanan darah ibu hamil. Dilihat dari meningkatnya jumlah responden dengan tekanan darah normal dari 20 orang sebelum intervensi menjadi 29 orang setelah intervensi. Efektivitas intervensi paling terlihat pada kelompok usia 20-35 tahun, di mana semua responden berhasil mencapai tekanan darah normal, serta pada *primigravida* yang menunjukkan peningkatan dari 9 orang menjadi 12 orang dalam kategori tekanan darah normal. Sementara itu, kelompok *multigravida* dan responden dengan riwayat hipertensi masih mencatat 1 kasus pre-hipertensi setelah intervensi. Analisis berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) menunjukkan peningkatan paling signifikan pada kelompok dengan IMT normal, yang meningkat dari 14 orang menjadi 15 orang, dan pada kelompok overweight, yang meningkat dari 5 orang menjadi 11 orang.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan analisis univariat, diperoleh 30 responden ibu hamil trimester III yang mengikuti yoga di PMB Kuswatiningsih sebagian besar responden memiliki usia tidak beresiko yaitu sejumlah 25 responden (83,3%) dengan rata-rata tekanan darah 117/77 mmHg, sedangkan 5 responden (16,6%) lainnya berada pada usia beresiko dengan rata-rata tekanan darah 123/81 mmHg.

Usia menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampisa. Usia yang dianggap aman untuk bereproduksi yakni usia 20 sampai 35 tahun karena di usia ini organ-organ reproduksi dan fungsinya dalam keadaan optimal. Berbeda dengan usia dibawah 20 tahun, organ reproduksi serta fungsi fisiologinya belum optimal, sehingga dapat berpengaruh terhadap peningkatan resiko gangguan kehamilan. Serupa dengan usia lebih

dari 35 tahun, beresiko tinggi dalam mengalami gangguan preeklampsia karena terjadi perubahan pada jaringan dan alat kandungan. Pada usia, seseorang lebih rentan mengalami penyakit hipertensi dan eklampsia (Agustina et al., 2022).

Seiring bertambahnya usia, sistem kardiovaskular di dalam tubuh akan mengalami penurunan, yang berdampak pada peningkatan risiko terkena hipertensi. Usia menjadi salah satu faktor yang memengaruhi terjadinya hipertensi yang disebabkan oleh perubahan alamiah di dalam jantung, pembuluh darah, dan hormon. Usia juga berkaitan dengan masalah penurunan fungsi endotelial dan peningkatan kekakuan arteri, terutama pada hipertensi sistolik. (Nurhayati et al., 2023).

b. Paritas

Dari data karakteristik responden berdasarkan paritas, mayoritas ibu hamil yaitu multigravida 18 responden (60%), sedangkan primigravida yaitu 12 responden (40%). Dari 12 responden primigravida memiliki rata-rata tekanan darah 119/78 mmHg, sedangkan responden multigravida memiliki rata-rata tekanan darah 115/75 mmHg. Tekanan darah primigravida lebih tinggi dibandingkan dengan ibu paritas multigravida.

Paritas merupakan faktor risiko yang berkaitan dengan terjadinya preeklampsia. Ibu hamil primigravida (pertama kali mengandung) frekuensinya sekitar 75% lebih tinggi dibandingkan ibu hamil multigravida (ibu yang pernah melahirkan) menurut Amalina (2022). Ibu hamil primipara cenderung mengalami stres atau tekanan selama kehamilan hingga masa persalinan. Stress yang berlebihan dapat merangsang hipotalamus untuk meningkatkan sekresi hormon pelepas kortikotropin (CRH), yang kemudian mendorong produksi hormon kortisol. Kadar kortisol yang tinggi berpotensi memicu terjadinya hipertensi. Selain itu, pada ibu primipara, kemungkinan terjadinya reaksi imun berupa

pembentukan antibodi terhadap antigen plasenta lebih tinggi, yang dapat menyebabkan gangguan aliran darah dan berisiko berkembang menjadi hipertensi bahkan preeklampsia (Laura et al., 2021).

c. Riwayat Hipertensi

Berdasarkan riwayat hipertensi, dari 30 reponden ibu hamil trimester III di PMB Kuswatiningsih terdapat 5 responden memiliki riwayat hipertensi. Hasil penelitian, menunjukkan ibu yang memiliki riwayat hipertensi cenderung bertekanan darah lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat hipertensi.

Hasil studi (Wati & Widiyanti, 2021) menjelaskan bahwa patofisiologi eklampsia yaitu hipertensi yang tidak terkontrol yang akhirnya memicu kejang yang merupakan manifestasi eklampsia. Sejalan dengan penelitian (Silaban & Rahmawati, 2021) yang juga menyatakan bahwa salah satu penyebab preeklampsia pada ibu hamil adalah adanya riwayat hipertensi. Jika ibu hamil mengalami hipertensi, maka kemungkinan besar ibu akan mengalami preeklampsia selama kehamilan. Hal ini terjadi karena tekanan darah ibu bisa meningkat selama masa kehamilan, yang dapat menyebabkan preeklampsia.

Ditemukan pada penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa ibu yang melahirkan lebih dari 4 kali memiliki peluang besar terkena komplikasi kehamilan seperti hipertensi gestasional akibat beban fisiologis yang berulang (Putra et al., 2025). Riwayat hipertensi berperan sebagai faktor resiko utama terhadap kejadian hipertensi berulang.

d. Riwayat Hipertensi Keluarga

Tabel karakteristik berdasarkan riwayat hipertensi keluarga menunjukkan dari 30 responden ibu hamil trimester III di PMB Kuswatiningsih terdapat 6 responden memiliki riwayat hipertensi dari keluarga. Ibu yang mempunyairiwayat hipertensi dari keluarganya kemungkinan untuk terkena hipertensi lebih tinggi

daripada ibu yang tidak memiliki riwayat hipertensi dari keluarga. Dari 6 ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi keluarga, 2 diantaranya mengalami prehipertensi.

Menurut (Erlina, 2023) hipertensi yaitu penyakit keturunan, jika seseorang mengalami hipertensi maka 25% keturunannya beresiko mengalami hal yang sama. Ibu hamil yang ada riwayat hipertensi keluarga bisa meningkatkan resiko hipertensi pada kehamilan dengan resiko 3,35 kali daripada ibu hamil yang tidak ada riwayat hipertensi keluarga (Fatkhayah, 2023).

e. IMT

Disajikan dalam tabel karakteristik responden dari 30 responden ibu hamil trimester III di PMB Kuswatiningsih terdapat 1 responden memiliki IMT *underweight*, 15 responden dengan IMT normal, 12 responden dengan IMT *overweight*, dan 2 orang lainnya memiliki IMT obesitas. Responden dengan IMT diluar normal memiliki rata-rata tekanan darah di angka 122/80 mmHg.

Tingginya angka IMT merupakan masalah gizi yang diakibatkan oleh kelebihan energi, kelebihan glukosa, juga garam yang dapat memicu adanya hipertensi dalam kehamilan. Hal tersebut berhubungan dengan adanya timbunan lemak berlebih didalam tubuh (Astri et al., 2025).

IMT yang berlebih dapat menyebabkan penurunan fungsi endotel sehingga mengakibatkan kerusakan endotel yang akhirnya menyebabkan preeklampsia. IMT berlebihan dapat menyebabkan hipertensi sehingga ibu hamil yang memiliki $IMT > 30$ beresiko terkena preeklampsia (Fauzia & Pangesti, 2023).

2. Tekanan Darah Ibu Hamil Sebelum Intervensi Prenatal Yoga

Hasil penelitian pada tabel 4.2 menampilkan bahwa sebelum diberikan intervensi prenatal yoga 33,3% (10 dari 30 responden) ibu hamil trimester III mengalami tekanan darah sistolik dalam kategori

prehipertensi (120-139 mmHg), sementara 66,7% (20 orang) lainnya berada dalam batas normal. Pada pengukuran tekanan darah diastolik, 10% (3 dari 30 responden) mengalami prehipertensi (80-89 mmHg), sedangkan 90% (27 orang) berada dalam kisaran normal. Temuan ini mengindikasikan bahwa hampir sepertiga responden memiliki risiko tekanan darah tinggi sebelum intervensi, sejalan dengan penelitian (Maryana et al., 2024) menyatakan bahwa perubahan hemodinamik selama kehamilan dapat memicu peningkatan tekanan darah, terutama pada trimester akhir.

Faktor penyebab prehipertensi pada kehamilan antara lain bisa disebabkan oleh stres emosional, perubahan fisiologis sirkulasi darah selama kehamilan, serta kurangnya aktivitas fisik. Dalam konteks ini, prenatal yoga menjadi satu diantara pendekatan tanpa obat yang terbukti membantu menurunkan tekanan darah melalui teknik pernapasan, peregangan otot, dan meditasi yang mampu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis serta kadar hormon stres seperti kortisol (Mu'alimah et al., 2022).

Ibu hamil yang mengalami prehipertensi berisiko tinggi untuk berkembang menjadi hipertensi gestasional atau preeklampsia (Nurmainah et al., 2021). Oleh karena itu, deteksi dini dan intervensi seperti prenatal yoga menjadi sangat penting guna mengurangi resiko komplikasi yang lebih serius.

3. Tekanan Darah Ibu Hamil Sesudah Intervensi Prenatal Yoga

Hasil penelitian tabel 4.3 menampilkan data setelah prenatal yoga selama 4 minggu. Sebagian besar ibu hamil mengalami perubahan tekanan darah ke arah normal, baik pada pengukuran sistolik maupun diastolik. Sebanyak 29 responden (96,7%) menunjukkan tekanan darah berkategori normal, dan 1 responden (3,3%) yang masih berkategori prehipertensi.

Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi prenatal yoga mampu menurunkan tekanan darah ibu hamil. Sejalan dengan penelitian sebelumnya juga menjelaskan bahwa yoga berperan menurunkan tingkat stres dan meningkatkan relaksasi, yang pada gilirannya memberikan efek baik untuk kesehatan kardiovaskular (Dewi et al., 2024)

Perempuan hamil yang melakukan prenatal yoga ringan bisa mengalami penurunan tekanan darah akibat stres. Prenatal yoga membantu menurunkan denyut jantung dan tekanan darah lebih unggul dibandingkan berjalan kaki (Septia, 2021).

Kegiatan prenatal yoga yang dilakukan oleh wanita hamil bisa mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik, sehingga menghambat pelepasan hormon. Penurunan kadar hormon tersebut menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah ginjal dan sebagian besar organ viseral, yang berkontribusi dalam menurunkan tekanan darah serta memperlancar sirkulasi darah ke seluruh tubuh (Dewi et al., 2024).

4. Perbedaan Tekanan Darah Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Prenatal Yoga

Dari hasil pengukuran tekanan darah sebelum dan setelah prenatal yoga selama 4 minggu, terlihat penurunan tekanan darah yang bermakna. Rata-rata tekanan darah mengalami penurunan dari 121/77 mmHg menjadi 111/74 mmHg setelah intervensi, dengan selisih penurunan 10,73 mmHg pada sistolik dan 3,27 mmHg pada diastolik. Temuan ini mengindikasikan bahwa prenatal yoga memberikan dampak positif terhadap pengendalian tekanan darah pada ibu hamil trimester III.

Penurunan tersebut mengindikasikan bahwa prenatal yoga berpotensi memberikan efek relaksasi yang dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, sehingga berdampak pada penurunan tekanan darah (Sari et al., 2024). Aktivitas yoga, khususnya teknik pernapasan dan relaksasi yang dilakukan secara teratur, dapat membantu

mengurangi ketegangan otot dan stres psikologis, yang juga berperan dalam menurunkan tekanan darah.

Sejalan dengan penelitian (Nasution et al., 2023) menyatakan bahwa prenatal yoga yang dilakukan secara rutin, mampu menurunkan tekanan darah ibu hamil. Hasil serupa juga ditemukan dalam studi (Satyapriya et al., 2021) ibu hamil yang mengikuti yoga selama kehamilan mengalami penurunan tekanan darah yang lebih stabil dibandingkan yang tidak melakukan yoga.

Perubahan positif yang ditunjukkan oleh hampir seluruh responden juga memperkuat efektivitas prenatal yoga sebagai salah satu intervensi non-farmakologis yang aman dan mudah diterapkan dalam pelayanan antenatal. Hal ini sangat penting, mengingat tekanan darah yang tidak terkontrol selama kehamilan dapat menyebabkan komplikasi serius seperti hipertensi gestasional, preeklampsia, bahkan eklampsia.

Dengan demikian, hasil ini mempertegas bahwa prenatal yoga dapat dijadikan pilihan intervensi promotif dan preventif dalam upaya menjaga stabilitas tekanan darah ibu hamil, khususnya pada trimester III yang rentan terkena gangguan tekanan darah akibat perubahan fisiologis.

5. Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Tekanan Darah Ibu Hamil

Hasil uji bivariat dengan *Paired Sample T-test* menampilkan adanya perbedaan bermakna tekanan darah sebelum dan sesudah prenatal yoga. Didapatkan nilai *p-value* 0,000 pada tekanan darah sistolik dan diastolik ($p < 0,05$), artinya intervensi prenatal yoga secara statistik berpengaruh menurunkan tekanan darah. Untuk itu, hipotesis yang penulis nyatakan sebelumnya dapat diterima prenatal yoga terbukti memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tekanan darah ibu hamil trimester III di PMB Kuswatiningsih, Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

Penurunan tekanan darah ini menandakan bahwa prenatal yoga merupakan salah satu bentuk intervensi non-farmakologis yang efektif

dalam menjaga kestabilan sistem kardiovaskular ibu hamil. Latihan-latihan dalam prenatal yoga seperti pernapasan dalam, peregangan ringan, dan meditasi diketahui dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, merelaksasi otot polos pembuluh darah, serta menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol, sehingga membantu menurunkan tekanan darah secara fisiologis (Satyapriya et al., 2009).

Penelitian ini mendukung hasil teori yang dilakukan oleh Mu'alimah et al. (2022) yang menyatakan bahwa jika prenatal yoga dilakukan secara rutin minimal satu kali seminggu selama beberapa minggu mampu menurunkan tekanan darah ibu hamil secara signifikan. Selain itu, prenatal yoga juga berkontribusi dalam meningkatkan kesejahteraan emosional dan mengurangi kecemasan yang juga berkaitan erat dengan tekanan darah selama kehamilan (Kusuma & Lestari, 2021).

Dengan demikian, hasil uji Paired T-test ini memperkuat bukti bahwa prenatal yoga dapat dimanfaatkan sebagai salah satu strategi non-obat yang aman, mudah diterapkan, dan memberikan manfaat holistik dalam pengelolaan tekanan darah selama kehamilan, terutama pada trimester III yang berisiko mengalami peningkatan tekanan darah akibat perubahan fisiologis yang lebih signifikan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi prenatal yoga berdampak signifikan terhadap penurunan tekanan darah ibu hamil, namun efektivitasnya bervariasi berdasarkan karakteristik demografi dan klinis responden. Analisis crosstab mengungkapkan bahwa kelompok usia 20–35 tahun merespons lebih baik terhadap intervensi, dibandingkan dengan kelompok usia berisiko. Hal ini sejalan dengan teori fisiologis bahwa usia reproduksi optimal mempengaruhi adaptasi kardiovaskular, di mana perubahan hormonal dan vaskular pada kelompok usia berisiko cenderung memperburuk regulasi tekanan darah (Agustina et al., 2022).

Primigravida menunjukkan peningkatan tekanan darah lebih tinggi dibanding multigravida, kemungkinan karena stres adaptasi kehamilan

pertama yang memicu peningkatan kortisol (Laura et al., 2021). Namun, intervensi yoga berhasil menurunkan kasus pre-hipertensi pada kelompok ini, menunjukkan bahwa teknik relaksasi dapat memodulasi respons stres. Sementara itu, 1 kasus pre-hipertensi yang tersisa pada multigravida dan responden dengan riwayat hipertensi mengindikasikan bahwa faktor riwayat hipertensi kronis mungkin memerlukan intervensi yang lebih intensif.

Dari segi IMT, peningkatan tekanan darah normal paling signifikan terjadi pada kelompok overweight (dari 5 menjadi 11 orang), menegaskan adanya keterkaitan antara penurunan resistensi insulin dan perbaikan fungsi endotel melalui aktivitas fisik ringan seperti yoga (Fauzia & Pangesti, 2023). Namun, keterbatasan intervensi terlihat pada kelompok obesitas, yang mungkin membutuhkan pendekatan multidisiplin (diet, olahraga, dan pemantauan medis).

Uji Paired Sample T-test ($p=0,000$) membuktikan efektivitas prenatal yoga, tetapi variasi respons berdasarkan karakteristik subjek mengisyaratkan perlunya personalisasi intervensi. Misalnya, ibu dengan riwayat hipertensi atau obesitas mungkin memerlukan frekuensi yoga lebih tinggi atau kombinasi dengan terapi lain. Temuan ini sejalan dengan (Satyapriya et al., 2021) juga menyatakan bahwa yoga bersifat komplementer, bukan substitusi total untuk manajemen hipertensi risiko tinggi.

Karakteristik ibu hamil trimester III yang berpotensi lebih baik dalam menjaga kestabilan tekanan darahnya melalui yoga yaitu usia tidak beresiko, (83,3%), multigravida (60%), tidak mempunyai riwayat hipertensi baik pribadi maupun keluarga (83 dan 80%), serta ibu IMT normal (50%). Serupa dengan yang dikemukakan (Dewi et al., 2024) dari 50 responden ibu hamil trimester III, 86% berusia non-resiko dan 84% multigravida setelah mengikuti prenatal yoga mengalami penurunan MAP dari 91 menjadi 85 mmHg dan DJJ stabil.

C. Keterbatasan Penelitian

Beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan yaitu belum terkontrolnya faktor lain yang berpotensi mempengaruhi tekanan darah (tingkat kecemasan, pola stress, konsumsi makanan tinggi garam, serta aktivitas fisik harian diluar sesi intervensi. faktor tersebut belum menjadi focus dalam penelitian ini, sehingga diharapkan pada penelitian selanjutnya disarankan untuk mempertimbangkan faktor tersebut sebagai variable tambahan guna menghasilkan pemahaman yang lebih menyeluruh.

Keterbatasan selanjutnya terletak pada kondisi tempat pelaksanaan yang kurang optimal, karena digelar di area sedikit bising dan relatif sempit. Kondisi ini mempengaruhi kenyamanan dan konsentrasi responden sehingga perlu waktu lebih saat melakukan afirmasi untuk tetap menjaga fokus responden. Untuk peneliti selanjutnya sebaiknya menggelar pelaksanaan di tempat yang lebih tenang, luas, dan kondusif sehingga pelaksanaan dapat digeneralisasikan dengan lebih baik.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang efek prenatal yoga terhadap tekanan darah ibu hamil trimester III di PMB Kuswatiningsih, Kabupaten Sleman, Yogyakarta, dapat disimpulkan hal-hal berikut:

1. Faktor-faktor yang berpotensi memengaruhi tekanan darah ibu hamil trimester III meliputi usia, jumlah persalinan (paritas), riwayat hipertensi pribadi dan keluarga, serta indeks massa tubuh (IMT). Mayoritas responden berada dalam rentang usia aman (83,35), *multigravida* (60%), tidak memiliki riwayat hipertensi pribadi maupun keluarga (83,3% dan 80%, serta memiliki IMT normal (50%). Semua kondisi ini mendukung kestabilan tekanan darah selama masa kehamilan.
2. Sebelum mengikuti program prenatal yoga, rata-rata tekanan darah ibu hamil tercatat 121/77 mmHg. Nilai ini termasuk dalam kategori normal tinggi, yang berisiko berkembang menjadi hipertensi gestasional jika tidak diantisipasi.
3. Setelah menjalani intervensi prenatal yoga selama empat minggu, tekanan darah rata-rata menurun menjadi 110/74 mmHg. Terdapat penurunan tekanan sistolik sebesar 10,3 mmHg(8,2%) dan diastolik sebesar 3,2 mmHg (3,90%), yang menunjukkan perbaikan tekanan darah secara klinis.
4. Hasil analisis uji *Paired Sample T-test* menunjukkan nilai $p=0,000$ untuk tekanan darah sistolik dan diastolik ($p<0,05$), yang mengindikasikan bahwa prenatal yoga memberikan pengaruh signifikan terhadap tekanan darah ibu hamil trimester III.

B. Saran

Berdasarkan manfaat yang telah dijelaskan sebelumnya, berikut adalah beberapa saran yang dapat diberikan:

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dianjurkan untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai berbagai intervensi non-farmakologis lainnya, serta mempertimbangkan faktor-faktor seperti stres, pola makan, dan aktivitas fisik guna memperoleh pemahaman yang lebih menyeluruh tentang kesehatan ibu hamil.

2. Bagi Responden(IbuHamil)

Diharapkan dapat mengikuti prenatal yoga secara rutin sebagai upaya alami mengelola tekanan darah, menstabilkan emosi, dan menjaga kesehatan fisik serta mental selama kehamilan. Pengetahuan ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran ibu terhadap pentingnya intervensi non-obat dalam menjaga kesehatan kehamilan.

3. Bagi Institusi Pendidikan (Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta)

Penelitian ini dapat menjadi tambahan referensi ilmiah dalam bidang kebidanan, terutama terkait pengelolaan tekanan darah ibu hamil secara non-farmakologis, serta sebagai bahan ajar dan rujukan bagi sivitas akademika yang ingin mengembangkan penelitian serupa di masa mendatang.

4. Bagi Tenaga Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan

Tenaga kesehatan disarankan untuk mengintegrasikan informasi tentang prenatal yoga dalam bagian dari program edukasi bagi ibu hamil dan mempertimbangkan penyediaan kelas yoga prenatal sebagai bagian dari layanan antenatal.