

# PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA

*by* Frisca Laurensa 222207125

---

**Submission date:** 15-Aug-2024 10:08AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2432250177

**File name:** CEK\_TURNITIN\_FRISCA\_LAURENSA.docx (258.13K)

**Word count:** 7343

**Character count:** 43980

31

**PENGARUH *PRENATAL* YOGA TERHADAP KUALITAS  
TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III  
DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN  
BANTUL YOGYAKARTA**

3

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
Program Studi Kebidanan (S-1)  
Fakultas Kesehatan  
Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh :

**FRISCA LAURENSA**  
**NPM 222207125**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S-1)**  
**FAKULTAS KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA**  
**2024**

## **BAB I** **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa kehamilan merupakan fase di mana terjadi perubahan besar. Saat memasuki trimester ketiga ibu hamil akan semakin banyak merasakan keluhan akibat dari pembesaran uterus seperti nyeri punggung, meningkatnya frekuensi buang air kecil, konstipasi, kram serta bengkak pada kaki, dan kontraksi palsu. Perubahan fisik pada ibu hamil berpengaruh terhadap postur tubuh sehingga ibu tidak mudah untuk menemukan posisi tidur yang nyaman (Ornela et al., 2020). Selain itu, secara psikologis ibu hamil trimester ketiga sering mengalami kecemasan serta rasa takut dalam menghadapi proses persalinan, dan apakah bayi yang akan dilahirkan dalam kondisi normal atau cacat. Perubahan fisik serta perubahan psikis tersebut dapat mengakibatkan gangguan tidur pada ibu hamil (Wulandari et al., 2020).

Tingkat gangguan tidur ibu hamil mengalami perubahan setiap trimesternya, trimester pertama 13%, trimester kedua 19%, dan trimester ketiga 66%. (Reichner, 2015). Berdasarkan data *National Sleep Foundation* (2023) sebanyak 50-70 juta penduduk Amerika Serikat mengalami gangguan tidur. Sementara sekitar 50% ibu hamil mengalami gangguan tidur seperti insomnia. Menurut penelitian Effati-Daryani (2019) di Tabriz, Iran ditemukan bahwa ibu hamil trimester ketiga mengalami masalah tidur sebanyak 83,9 %. Di Indonesia, sekitar 64% ibu hamil mengalami gangguan tidur (Manullang et al., 2021).

Jumlah kunjungan ibu hamil K4 di Indonesia tahun 2022 sebesar 86,2% hampir mencapai target RPJMN sebesar 90%, sedangkan cakupan kunjungan ibu hamil K6 tahun 2022 sebesar 70,9% dan memenuhi target RPJMN sebesar 60% (Profil Kesehatan Indonesia, 2022). Berdasarkan data tahun 2019 cakupan kunjungan ibu hamil K4 di Kabupaten Bantul yaitu sebesar 89,30%, kurang dari target K4 95% (Profil Kesehatan Kab. Bantul, 2020).

Kualitas tidur melibatkan aspek yang dapat dihitung, mencakup lama tidur, latensi tidur, dan efisiensi tidur, serta aspek subjektif, seperti gangguan dan disfungsi tidur. <sup>25</sup> Kebutuhan tidur ibu hamil yaitu kurang lebih 8 jam pada malam hari serta istirahat dengan rileks selama <sup>25</sup> 1 jam pada siang hari. Masalah pada pola tidur disebabkan oleh gangguan tidur, hal tersebut dikarenakan tidak dapat tertidur, sering terbangun di malam hari, serta tidak mampu tidur kembali setelah terbangun (Kusmiyati et al., 2009; Khasanah et al., 2012).

Faktor yang menyebabkan gangguan tidur pada ibu hamil yaitu stres atau kecemasan menghadapi persalinan, meningkatnya frekuensi buang air kecil, gerakan janin yang aktif di malam hari, sulit menentukan posisi tidur yang nyaman akibat pembesaran uterus, efek samping obat, pola makan yang tidak sehat, konsumsi kafein, dan kurangnya aktivitas fisik (Ornela et al., 2020; Rafknowledge, 2004). Kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk usia ibu, paritas, pengetahuan, sosial ekonomi, serta pendamping persalinan (Djannah & Handiani, 2020).

Penurunan kualitas tidur ibu hamil trimester tiga bisa menyebabkan penurunan kesehatan, kelelahan, kurangnya konsentrasi, tubuh terasa pegal, perubahan suasana hati, dan emosional cenderung meningkat. Apabila tidak segera di tangani maka akan membuat ibu mudah diserang penyakit (Rosita & Wigunantiningsih, 2022). Selain mudah diserang penyakit, penurunan kualitas tidur ibu hamil dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah, yang berpotensi meningkatkan risiko terjadinya preeklamsia (Bustami et al., 2016). Apabila gangguan tidur berlangsung dalam jangka waktu yang lama, ada kekhawatiran bahwa bayi yang lahir nantinya dapat mengalami berbagai dampak negatif, seperti berat badan lahir rendah (BBLR), ketidakseimbangan perkembangan saraf, kelahiran prematur, serta penurunan kekebalan tubuh bayi (Marwiyah & Sufi, 2018).

Upaya pemerintah dalam penatalaksanaan ibu hamil dengan keluhan gangguan tidur yaitu masuk pada program ANC (*Antenatal Care*) terpadu yaitu pemberian KIE atau konseling pada ibu hamil pada setiap kunjungan ANC (Profil Kesehatan Indonesia, 2022). Selain itu upaya untuk menangani

gangguan tidur dapat dilakukan melalui terapi farmakologi maupun non-farmakologi. Dari beberapa penelitian, banyak ditemukan ibu hamil dengan gangguan tidur memilih pengobatan farmakologi untuk menangani masalah tersebut, contoh obat yang digunakan termasuk *Meflaquine*, *Pam Fluraze*, dan *Temazepam*. Namun terapi ini dikontraindikasikan untuk ibu hamil atau berisiko terhadap perkembangan janin, sehingga terapi tersebut bukanlah terapi yang dianjurkan (Hollenbach et al., 2013).

*Prenatal* yoga adalah metode non-farmakologi yang bisa diimplementasikan pada ibu hamil dengan masalah tidur. Menurut penelitian Kamalah (2021), latihan relaksasi dalam *prenatal* yoga dapat merangsang saraf parasimpatis dalam saraf pusat. Manfaat saraf parasimpatis salah satunya yaitu mengurangi pelepasan hormon stres (adrenalin atau *epinephrine*) serta meningkatkan sekresi hormon *nonadrenaline* atau *norepinephrine* (hormon relaks), hal ini mengakibatkan penurunan tingkat cemas dan ketegangan pada ibu hamil, dimana pada akhirnya membantu ibu hamil menjadi rileks, tenang, dan meningkatkan kualitas tidur. Menurut penelitian Sari & Kumorojati (2020) hasil latihan yoga yang diberikan 1 kali dalam seminggu selama 1 bulan dapat digunakan dalam mengurangi masalah tidur pada ibu hamil trimester ketiga.

Berdasarkan studi pendahuluan di PMB Appi Ammelia, jumlah kunjungan ibu hamil K4 Trimester III menunjukkan bahwa terdapat 30 ibu hamil trimester tiga pada bulan April-Mei. Dari hasil wawancara langsung dengan 5 ibu hamil trimester III yang menjalani pemeriksaan USG, terungkap bahwa 4 (80%) ibu hamil mengalami gangguan tidur. Hal ini disebabkan kecemasan menghadapi persalinan, tidak mudah menemukan posisi tidur yang nyaman akibat dari pembesaran uterus, dan meningkatnya frekuensi berkemih di malam hari. Penatalaksanaan untuk ibu hamil dengan masalah tidur yaitu bidan memberikan konseling atau pendidikan kesehatan menjelaskan kepada ibu proses persalinan secara fisiologis, menyarankan ibu tidur posisi miring ke kiri, menyarankan ibu untuk tidak minum air saat menjelang tidur lebih sering minum di siang hari, hindari kafein, usahakan buang air kecil sebelum tidur.

## B. Rumusan Masalah

Adakah pengaruh *prenatal* yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di PMB Appi Ammelia Kasihan Bantul Yogyakarta?

## C. Tujuan

10

### 1. Tujuan Umum

Diketuainya pengaruh *prenatal* yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum dilakukan *prenatal* yoga.
- b. Diketuainya kualitas tidur ibu hamil trimester III sesudah dilakukan *prenatal* yoga.
- c. Diketuainya pengaruh *prenatal* yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.

## D. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

Sebagai pengetahuan ilmiah yang memiliki tingkat pembuktian atau keaslian sesuai dengan penerapan dilahan yang berhubungan dengan kualitas tidur ibu hamil.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini sebagai dasar untuk pengembangan program pendidikan kesehatan yang mencakup informasi tentang manfaat *prenatal* yoga dalam meningkatkan kualitas tidur ibu hamil.

#### b. Bagi PMB Appi Ammelia

Penelitian ini sebagai ilmu pengetahuan serta dasar ilmiah untuk pengembangan program *prenatal* yoga dalam paket konseling ANC untuk mengatasi masalah tidur pada ibu hamil.

c. Bagi Ibu Hamil Trimester III

Sebagai alternatif non farmakologis serta upaya preventif mandiri yang dapat dilakukan ibu hamil trimester tiga untuk mengatasi masalah gangguan tidur.

d. Bagi Peneliti Berikutnya

Sebagai pedoman dan referensi untuk peneliti berikutnya mengenai kualitas tidur ibu hamil pada trimester ketiga.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

### E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini disusun pada tahun 2024 dengan mengambil rujukan dari penelitian yang lalu dan jurnal-jurnal dengan memodifikasinya. Penelitian yang berkenaan dengan Pengaruh *Prenatal Yoga* terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil yaitu:

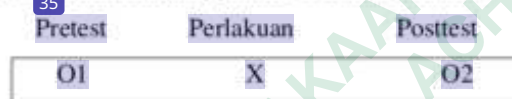
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Resmaniasih & Herlinadyaningsih (2021)	5 Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III	Variabel independen dalam penelitian ini adalah prenatal yoga, dan variabel dependen yaitu kualitas tidur ibu hamil trimester III.	Jenis penelitian menggunakan <i>Quasi Experimental Studies</i> dengan pendekatan <i>Pretest-Posttest Control Group Design</i> . Teknik pengambilan sampel yaitu <i>purposive Sampling</i> .	9 Terdapat pengaruh yoga kehamilan terhadap perubahan kualitas tidur ibu hamil trimester tiga.	37 Perbedaan penelitian terletak pada responden, jenis penelitian, desain teknik sampling, serta lokasi penelitian.
2	Azward et al., (2021)	5 prenatal yoga exercise improves sleep quality in the third trimester of pregnant women	Variabel independen dalam penelitian ini adalah prenatal yoga dan variabel dependen yaitu kualitas tidur ibu hamil trimester III.	Jenis penelitian menggunakan <i>quasi experimental (Nonequivalent Control Group Design)</i> .	15 Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol ( $p\text{-value} < 0,05$ ) dan intervensi ( $p\text{-value} < 0,001 < 0,05$ ), terdapat perbedaan kualitas tidur yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.	37 Perbedaan penelitian terletak pada responden, jenis penelitian, desain lokasi penelitian.
3	Angraeni (2022)	5 Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III	Variabel independen dalam penelitian ini adalah senam hamil dan variabel dependen yaitu kualitas tidur ibu hamil trimester III.	Jenis penelitian menggunakan <i>quasi experimental one group pretest posttest</i> . Teknik sampling menggunakan <i>accidental sampling</i> .	38 Ada pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III dengan nilai mean <i>pretest</i> 3,00 dan mean <i>posttest</i> 3,85 dan $P\text{value} = 0,001 < 0,05$ .	Perbedaan penelitian terletak pada responden, intervensi yang diberikan, jenis penelitian, teknik sampling, dan lokasi penelitian.

## METODE PENELITIAN

## A. Desain Penelitian

Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Pre-eksperimental*. Menurut Sugiyono (2022) mendefinisikan bahwa penelitian eksperimen dimanfaatkan untuk memahami bagaimana variabel independen memengaruhi variabel dependen dalam situasi yang dapat dikendalikan. Penelitian ini menerapkan desain *One-Group Pretest-Posttest Design*, mengkaji keterkaitan sebab-akibat dan mengikutsertakan satu kelompok subjek. Peneliti melakukan observasi kepada subjek sebelum dan setelah dilakukannya intervensi (Nursalam, 2013). Berikut adalah gambar desain penelitian:



Gambar 3. Desain Penelitian

Keterangan:

- O1 : Kualitas tidur ibu hamil trimester tiga sebelum dilakukan intervensi  
 X : Intervensi pemberian *prenatal* yoga  
 O2 : Kualitas tidur ibu hamil trimester tiga sesudah dilakukan intervensi

## B. Lokasi dan Waktu

## 1. Lokasi

Di PMB Appi Ammelia Kasihan Bantul Yogyakarta.

## 2. Waktu

Penelitian dilakukan pada tanggal 02 Juni-23 Juni 2024.

## C. Populasi dan Sampel

## 1. Populasi

Populasi mencakup semua individu yang akan dinilai dan merupakan unit penelitian (Sugiyono, 2022). Populasi penelitian yaitu semua ibu hamil trimester tiga sebanyak 30 orang, yang merupakan pasien yang melakukan kunjungan ANC di PMB Appi Ammelia dalam satu bulan dari awal April sampai awal Mei yaitu ibu hamil trimester II akhir dan ibu

hamil trimester III awal dimana saat penelitian semua ibu hamil tersebut sudah berada di usia kehamilan trimester III.

## 2. Sampel

Sampel yakni representasi dari kuantitas dan sifat yang ada dalam populasi (Sugiyono, 2022). Sementara teknik pengambilan sampel merupakan metode untuk mengambil sampel yang cocok dengan subjek penelitian (Nursalam, 2013). Penelitian ini menerapkan teknik *Total Sampling*, semua populasi dijadikan subjek penelitian.

### D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi yaitu karakteristik khusus dalam kelompok sasaran yang akan diselidiki. Sementara kriteria eksklusi merujuk pada penghapusan subjek dari studi karena berbagai alasan, meskipun mereka memenuhi kriteria inklusi (Nursalam, 2013).

#### 1. Kriteria Inklusi

- a. Ibu hamil trimester tiga
- b. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden
- c. Ibu hamil yang mengikuti *prenatal* yoga minimal 2 kali. Menurut penelitian Indrayani & Muhayah (2020), setelah mengikuti *prenatal* yoga 2 kali, akan meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester tiga, yang dibuktikan pada penurunan nilai ketujuh parameter kualitas tidur.

#### 2. Kriteria Eksklusi

- a. Ibu hamil dengan penyakit penyerta
- b. Ibu hamil yang memiliki riwayat komplikasi selama kehamilan
- c. Ibu hamil dengan riwayat depresi, dan sedang mengonsumsi obat-obatan yang dapat mempengaruhi tidur.
- d. Ibu hamil yang saat melakukan penelitian melahirkan

## E. Variabel Penelitian

18

### 1. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel *independen* menyebabkan perubahan atau timbulnya variabel *dependen* (Sugiyono, 2021). *Prenatal* yoga adalah variabel bebas pada penelitian ini.

47

### 2. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel *dependen* merupakan pengaruh atau hasil dari variabel *independen* (Sugiyono, 2021). Variabel terikat yang dimaksud yaitu kualitas tidur ibu hamil trimester tiga.

## F. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional merupakan cara untuk secara jelas mendefinisikan suatu variabel berdasarkan ciri-ciri yang dapat dilihat. Dengan demikian, ini memfasilitasi peneliti untuk melaksanakan pengamatan atau penilaian yang tepat pada objek atau fenomena (Hidayat, 2007).

**Tabel 3.1 Variabel Independen dan Dependen**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	<b>Variabel Independen</b> ( <i>Prenatal</i> Yoga)	<i>Prenatal</i> yoga diberikan kepada ibu hamil trimester III sebanyak 1x dalam 1 minggu selama 4 minggu, durasi waktu 60 menit dengan tahapan <i>centering</i> , <i>pranayama</i> , pemanasan, <i>asana</i> s, serta relaksasi.	SOP	Nominal	a. Sebelum b. Sesudah
2.	<b>Variabel Dependen</b> (Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III)	Pengukuran atau penilaian kualitas tidur ibu hamil dilaksanakan 4 kali yaitu sebelum dan setelah 2 kali, 3 kali, dan 4 kali pemberian <i>prenatal</i> yoga.	Kuesioner <i>Pittsburg Sleep Quality Index</i> (PSQI) terdiri dari 7 komponen penilaian kualitas tidur, durasi tidur, latensi tidur, 6 siensi tidur, gangguan tidur pada malam hari, disfungsi tidur siang hari, penggunaan obat tidur.	Ordinal	a. Skor 0-5 = kualitas tidur baik b. Skor 6-21 = kualitas tidur buruk

## G. Alat dan Bahan Pengumpulan Data

### 1. Alat pengumpulan data

#### a. Kuesioner karakteristik responden

Dipergunakan untuk menghimpun informasi demografi dari responden mencakup: usia, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, paritas dan kualitas tidur ibu hamil.

#### b. Kuesioner PSQI

Kuesioner PSQI yaitu alat yang dipergunakan untuk mengevaluasi subjektivitas kualitas tidur. Kuesioner PSQI terdiri dari 18 pertanyaan yang terbagi menjadi 7 komponen skor, termasuk aspek-aspek seperti kualitas tidur subjektif, lama tidur, waktu tidur yang diperlukan, efisiensi tidur, gangguan tidur saat malam, masalah tidur siang, penggunaan obat tidur.

#### c. Standar Operasional Prosedur (SOP)

SOP sebagai *prenatal* yoga yang terdiri dari pengertian, tujuan, indikasi, kontraindikasi, alat dan bahan, dan tindakan pelaksanaan *prenatal* yoga.

### 2. Bahan

Perlengkapan yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu matras yoga, balok, dan speaker yang digunakan untuk memutar musik untuk mengiringi *prenatal* yoga.

## H. Pelaksanaan Penelitian

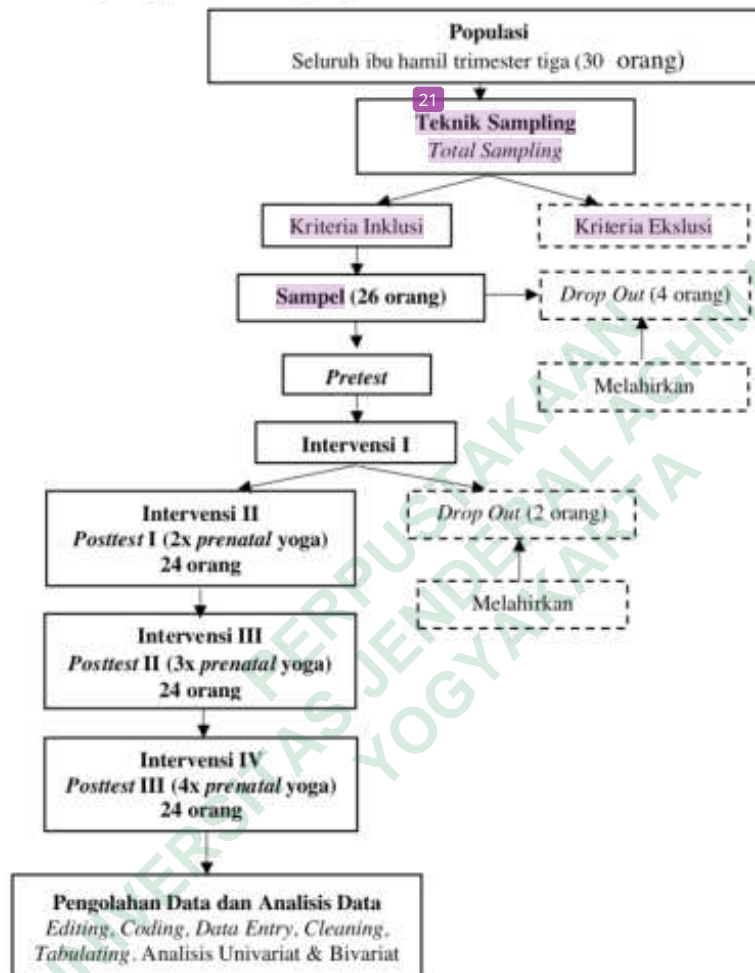
### 1. Persiapan

- Melakukan identifikasi masalah penelitian berdasarkan kondisi di lapangan.
- Merancang dan mengajukan judul kepada pembimbing.
- Berkonsultasi mengenai tahap penyusunan proposal penelitian.
- Mengurus surat *study* penelitian.
- Merancang dan melakukan bimbingan mengenai proposal penelitian.
- Melaksanakan seminar proposal

## 2. Pelaksanaan

- a. Mengumpulkan data responden ibu hamil trimester tiga dengan jumlah 30 orang, selanjutnya membuat grup *whatsapp* dengan ibu hamil dan juga bidan sebagai praktisi yoga, membagikan *flyer* kedalam grup dan membagi ibu hamil trimester tiga menjadi 2 kelompok untuk 2 sesi *prenatal yoga*.
- b. Melakukan pemeriksaan pada responden, termasuk timbang BB, pengukuran TD, DJJ dan leopard dengan bimbingan dari bidan Appi Ammelia sebelum dilakukan *prenatal yoga*.
- c. Apabila hasil pemeriksaan normal, maka peneliti akan menjelaskan rinci tentang penelitian yang akan dilakukan kepada ibu dan meminta persetujuan mereka untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian, serta menandatangani persetujuan setelah mendapat penjelasan yang lengkap.
- d. Membagikan kuesioner PSQI kepada responden sebagai *pretest* atau sebelum diberikan intervensi.
- e. Memberikan intervensi *prenatal yoga* satu kali dalam seminggu dibagi dalam 2 sesi dan dilakukan selama satu bulan. Setiap sesi dimulai dari *centering, pranayama, dan pemanasan selama 15 menit, gerakan yoga 35 menit*, dan diakhiri dengan relaksasi selama 10 menit. Pelaksanaan *prenatal yoga* sebanyak 4 kali yaitu pada tanggal 02 Juni, 09 Juni, 16 Juni, dan 23 Juni 2024.
- f. Responden diwajibkan mengisi daftar hadir. Untuk kontrak waktu *prenatal yoga* berikutnya, ibu hamil diberitahu melalui WA, apabila ada responden yang tidak bisa pada sesi 1 maka diikutsertakan pada sesi 2 begitupun sebaliknya.
- g. Membagikan kembali kuesioner PSQI kepada responden setelah pemberian intervensi *prenatal yoga* 2 kali, 3 kali, dan 4 kali sebagai *posttest*. Selanjutnya membagikan *handcraft* kepada responden pada pertemuan ke empat.

- h. Melakukan tabulasi dan pengolahan data menggunakan SPSS, selanjutnya melakukan analisa data.
- i. Melakukan bimbingan laporan penelitian.
- j. Ujian hasil dan penjiwaan.



Keterangan:

- : Diteliti
- : Tidak Diteliti

Gambar 4. Alur Pelaksanaan Penelitian

## I. Metode Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Metode Pengolahan Data

- a. *Editing*, dipergunakan untuk memperbaiki dan mengecek kuesioner untuk memastikan data lengkap, kejelasan jawaban, dan relevansi (Notoatmodjo, 2012).
- b. *Coding, coding* yaitu proses mengkonversi informasi dari format teks menjadi format numerik atau angka (Notoatmodjo, 2012). Kode yang digunakan:
  - 1) Usia
    - a) Kode 1 : <20 tahun
    - b) Kode 2 : 20-35 tahun
    - c) Kode 3 : >35 tahun
  - 2) Pendidikan
    - a) Kode 1 : SD
    - b) Kode 2 : SMP
    - c) Kode 3 : SMA/SMK
    - d) Kode 4 : Diploma
    - e) Kode 5 : Sarjana
  - 3) Pekerjaan
    - a) Kode 1 : IRT
    - b) Kode 2 : Karyawan
    - c) Kode 3 : PNS
  - 4) Gravida
    - a) Kode 1 : Primigravida
    - b) Kode 2 : Multigravida
  - 5) Usia Kehamilan
    - a) Kode 1 : 28 - ≤32 Minggu
    - b) Kode 2 : 33 - ≤36 Minggu
    - c) Kode 3 : 37 - ≤40 Minggu

- 6) **Kualitas Tidur**
- a) **Kode 1 : Baik**
  - b) **Kode 2 : Buruk**
- c. **Data Entry**, tanggapan responden yang telah di coding atau diubah menjadi kode (angka) akan dimasukkan ke dalam perangkat lunak komputer atau program (Notoatmodjo, 2012).
- d. **Cleaning** (pembersihan data), setelah data masuk ke dalam program atau komputer, melakukan peninjauan ulang untuk mengetahui adakah kesalahan dalam kode, kelengkapan data, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).
- e. **Tabulasi**, tabulasi melibatkan pembuatan tabel data yang disesuaikan dengan maksud penelitian (Notoatmodjo, 2012). Proses ini sangat penting untuk dilakukan karena dapat memudahkan dalam menganalisa data (Imron, 2011). Dalam penelitian ini, tabel yang akan disusun mencakup karakteristik responden yang berpartisipasi dalam prenatal yoga dan evaluasi terhadap kualitas tidur mereka.

## 2. Analisis Data

### a. Analisis Univariat

Analisis ini bertujuan untuk memaparkan serta menguraikan ciri masing-masing variabel. Pada data numerik, metode ini melibatkan penggunaan nilai mean, median, frekuensi dan standar deviasi. Biasanya, analisis ini menciptakan distribusi frekuensi dan presentase dari masing-masing variabel (Notoatmodjo, 2012). Uji statistik *descriptive* digunakan untuk memaparkan data analisis univariat dalam penelitian ini.

### b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dipergunakan untuk menemukan korelasi dua variabel (Notoatmodjo, 2012). Peneliti akan menerapkan uji analisis non-parametrik yaitu uji *Wilcoxon*.

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN****A. Hasil Penelitian****1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Appi Ammelia yang berlokasi di Jl. Bibis No.18, Bangunjiwo, Kec. Kasihan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. PMB Appi Ammelia telah beroperasi sejak tahun 2010, yang bertujuan menekan angka kematian ibu dan bayi serta melaksanakan peran dan tanggung jawab profesi bidan. Fasilitas PMB ini terdiri dari beberapa ruangan diantaranya yaitu ruang pendaftaran, ruang tunggu, ruang pemeriksaan, ruang bersalin, 2 ruang nifas, ruang laktasi, serta ruang yoga hamil. Semua ruangan tersebut memenuhi standar yang ditetapkan untuk fasilitas kesehatan.

Pelayanan kesehatan yang tersedia di PMB ini meliputi pemeriksaan ibu hamil, persalinan normal 24 jam, nifas, bayi baru lahir, imunisasi bayi dan balita, pelayanan KB, kesehatan reproduksi, USG oleh dokter Sp.OG, kelas yoga hamil, pengobatan umum serta pelayanan kesehatan lainnya. Untuk ketersediaan alat kesehatan yang lengkap dan sesuai dengan prosedur, alat kesehatan terdiri atas tensi meter manual dan digital, stetoskop, timbangan bayi, timbangan dewasa, partus set, doppler, tempat tidur pasien atau bed, lemari untuk penyimpanan alat dan arsip dokumen, beberapa meja dan kursi, serta poster terkait informasi kesehatan. PMB Appi Ammelia memiliki 8 asisten bidan yang telah memiliki surat tanda registrasi bidan dan memiliki pengalaman dalam layanan kebidanan.

Di PMB Appi Ammelia menyediakan kelas yoga hamil yang dilaksanakan setiap hari minggu, dengan fasilitas yang diberikan berupa matras, balok, dan gym ball. Semua fasilitas digunakan dengan cukup maksimal, gym ball digunakan secara bergantian oleh ibu hamil setelah selesai melakukan yoga. Upaya peningkatkan pelayanan, PMB Appi Ammelia juga bekerja sama dengan dokter untuk memastikan bahwa pelayanan yang

diberikan dapat terpantau dengan baik. Kualitas pelayanan yang tinggi, fasilitas yang memadai serta layanan persalinan yang dapat dibiayai melalui BPJS menjadikan PMB Appi Ammelia sebagai pilihan warga sekitar, dengan informasi yang menyebar secara lisan.

## 2. Data Umum

Berisi informasi mengenai karakteristik responden termasuk usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, serta usia kehamilan. Berdasarkan penelitian terhadap ibu hamil trimester III yang dilakukan pada tanggal 2 Juni-23 Juni 2024 di PMB Appi Ammelia diperoleh data sebagai berikut:

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi dan Data Karakteristik Responden**

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	<b>Usia</b>		
	20-35 tahun	23	95,8
	>35 tahun	1	4,2
2.	<b>Pendidikan</b>		
	SMA/SMK	13	54,2
	Diploma	2	8,3
	Sarjana	9	37,5
3.	<b>Pekerjaan</b>		
	IRT	14	58,3
	Karyawan	7	29,2
	PNS	3	12,5
4.	<b>Gravida</b>		
	Primigravida	14	58,3
	Multigravida	10	41,7
5.	<b>Usia Kehamilan</b>		
	28 - <32 Minggu	14	58,3
	33 - <36 Minggu	10	41,7
	37 - <40 Minggu	0	21
	<b>Jumlah Responden</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 4.1 menyajikan bahwa total responden yang diintervensi yaitu 24 orang ibu hamil trimester ketiga. Berdasarkan usia, mayoritas responden berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 23 (95,8 %) orang, sedangkan usia >35 tahun terdapat 1 (4,2%) orang. Responden yang berpendidikan terakhir SMA/SMK berjumlah 13 (54,2%) orang, diploma 2 (8,3%) orang, sarjana 9 (37,5%) orang. Untuk pekerjaan sebanyak 14 (58,3%) responden yaitu ibu rumah tangga, karyawan 7 (29,2%) responden, dan PNS sebanyak 3 (12,5%)

responden. Responden berdasarkan gravida diklasifikasi primigravida atau ibu yang hamil pertama kali sebanyak 14 (58,3%) responden, sedangkan multigravida atau ibu yang hamil lebih dari satu kali sebanyak 10 (41,7%) responden. Responden yang memiliki usia kehamilan 28 - ≤32 Minggu yaitu sebanyak 14 (58,3%) responden, sedangkan responden dengan usia kehamilan 33 - ≤36 Minggu sebanyak 10 (41,7%) responden.

### 3. Data Khusus

Menyajikan data kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga sebelum dan sesudah diberikan prenatal yoga, penurunan total skor kualitas tidur, serta analisis pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 02 Juni-23 Juni 2024 di PMB Appi Ammelia diperoleh data sebagai berikut:

1. Kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga sebelum dan sesudah diberikan prenatal yoga

**Tabel 4.2**  
Kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga sebelum dan sesudah diberikan prenatal yoga

Kualitas Tidur	Sebelum (Pretest)		Sesudah 2x yoga (Posttest 1)		Sesudah 3x yoga (Posttest 2)		Sesudah 4x yoga (Posttest 3)	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	3	12,5	7	29,2	10	41,7	18	75,0
Buruk	21	87,5	17	70,8	14	58,3	6	25,0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel diatas didapatkan bahwa sebelum diberikan prenatal yoga, diketahui 3 (12,5%) responden dengan kualitas tidur baik, dan 21 (87,5%) responden dengan kualitas tidur buruk, sesudah diberikan prenatal yoga 2x diketahui 7 (29,2%) responden dengan kualitas tidur baik, dan 17 (70,8%) responden dengan kualitas tidur buruk, sesudah diberikan prenatal yoga 3x diketahui 10 (41,7%) responden dengan kualitas tidur baik, dan 14 (58,3%) responden dengan kualitas tidur buruk, sesudah 4x diberikan prenatal yoga diketahui 18 (75,0%) responden dengan kualitas tidur baik, dan 6 (25,0%) responden dengan kualitas tidur buruk. Ini

menunjukkan kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga meningkat setelah mengikuti prenatal yoga.

2. Skor rata-rata dari 7 parameter kuesioner PSQI

**Tabel 4.3**  
Skor rata-rata dari 7 parameter kuesioner PSQI

No	Parameter	Pretest	Posttest 1	Posttest 2	Posttest 3
1.	Kualitas tidur subjektif	1,042	1,04	1,042	0,88
2.	Durasi tidur	1,58	1,54	1,21	0,92
3.	Latensi tidur	1,71	1,54	1,292	1
4.	Efisiensi tidur	0,5	0,292	0,167	0
5.	Gangguan tidur malam hari	1,75	1,583	1,54	1,25
6.	Disfungsi tidur siang	0,96	0,833	0,708	0,71
7.	Penggunaan obat tidur	0	0	0	0

Sumber: Data Primer, 2024

3. Analisis pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga
- a. Analisis Bivariat

**Tabel 4.4**  
Uji Wilcoxon  
Pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga

	N	Perbedaan Rata-rata	P value
Pretest-Posttest 1	24	2,50	0,046
Pretest-Posttest 2	24	4,00	0,008
Pretest-Posttest 3	24	8,00	0,001

Tabel diatas menunjukkan perbedaan rata-rata skor kualitas tidur pada kelompok posttest 1 (setelah 2x prenatal yoga) yaitu 2,50, kelompok posttest 2 (setelah 3x prenatal yoga) yaitu 4,00, sedangkan pada kelompok posttest 3 (setelah 4x prenatal yoga) yaitu 8,00. Berdasarkan uji wilcoxon didapatkan pada posttest 1 (setelah 2x prenatal yoga) nilai p value 0,046, sedangkan pada posttest 2 (setelah 3x prenatal yoga) p value 0,008, dan pada posttest 3 (setelah 4x prenatal yoga) nilai p value 0,001. Di mana ketiga nilai p value < 0,05 yang artinya ada pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga setelah diberikan prenatal yoga.



Berdasarkan data crosstabulasi usia responden 20-35 tahun sebelum diberikan *prenatal* yoga terdapat 3 (12,5%) responden dengan kualitas tidur baik dan 20 (83,3%) responden dengan kualitas tidur buruk, sedangkan usia responden >35 tahun terdapat 1 (4,2%) memiliki kualitas tidur buruk. Setelah diberikan *prenatal* yoga 4x pada responden usia 20-35 tahun terdapat peningkatan 18 (75%) responden dengan kualitas tidur baik dan 5 (20,8%) responden dengan kualitas tidur buruk, sedangkan pada responden usia >35 tahun tetap dalam kondisi kualitas tidur buruk.

Responden dengan pendidikan SMA/SMK sebelum diberikan *prenatal* yoga terdapat 13 (54,2%) responden dengan kualitas tidur buruk, responden dengan pendidikan diploma pada *pretest* terdapat 2 (8,3%) responden dengan kualitas tidur buruk, pendidikan sarjana pada *pretest* terdapat 3 (12,5%) responden dengan kualitas tidur baik dan 6 (25%) responden dengan kualitas tidur buruk, sedangkan setelah diberikan *prenatal* yoga 4x responden dengan pendidikan SMA/SMK terdapat 11 (45,8%) dengan kualitas tidur baik dan 2 (8,3%) responden dengan kualitas tidur buruk, responden dengan pendidikan diploma terdapat 1 (4,2%) dengan kualitas tidur baik dan 1 (4,2%) dengan kualitas tidur buruk, dan untuk responden dengan pendidikan sarjana terdapat 6 (25%) dengan kualitas tidur baik dan 3 (12,5%) responden dengan kualitas tidur buruk.

Responden dengan pekerjaan IRT sebelum diberikan *prenatal* yoga terdapat 1 (4,2%) responden dengan kualitas tidur baik dan 13 (54,2%) dengan kualitas tidur buruk, responden dengan pekerjaan sebagai karyawan terdapat 7 (29,2%) responden dengan kualitas tidur buruk, responden dengan pekerjaan sebagai PNS terdapat 2 (8,3%) responden dengan kualitas tidur baik dan 1 (4,2%) dengan kualitas tidur buruk, sedangkan setelah diberikan *prenatal* yoga 4x responden dengan pekerjaan sebagai IRT terdapat 10 (41,7%) responden memiliki kualitas tidur baik dan 4 (16,7%) responden memiliki kualitas tidur buruk, responden dengan pekerjaan sebagai karyawan terdapat 5 (20,8%) responden memiliki kualitas tidur baik dan 2 (8,3%) responden memiliki kualitas tidur buruk, responden dengan pekerjaan sebagai PNS terdapat 3 (12,5%) responden memiliki kualitas tidur baik.

Responden berdasarkan kehamilan responden primigravida sebelum diberikan *prenatal* yoga terdapat 14 (58,3) responden dengan kualitas tidur buruk dan responden multigravida terdapat 3 (12,5%) dengan kualitas tidur baik dan 7 (29,2%) responden dengan kualitas tidur buruk, sedangkan responden primigravida setelah diberikan *prenatal* yoga 4x terdapat 12 (50%) responden memiliki kualitas tidur baik dan 2 (8,3%) responden dengan kualitas tidur buruk, pada responden multigravida terdapat 6 (25%) responden memiliki kualitas tidur baik dan 4 (16,7%) responden dengan kualitas tidur buruk.

Responden berdasarkan usia kehamilan 28-≤32 mg sebelum diberikan *prenatal* yoga terdapat 2 (8,3%) responden dengan kualitas tidur baik dan 12 (50%) responden dengan kualitas tidur buruk, responden dengan usia kehamilan 33-≤36 mg terdapat 1 (4,2%) responden dengan kualitas tidur baik dan 9 (37,5%) responden dengan kualitas tidur buruk, sedangkan setelah diberikan *prenatal* yoga 4x pada responden usia kehamilan 28-≤32 mg terdapat 9 (37,5%) responden dengan kualitas tidur baik dan 5 (20,8%) responden dengan kualitas tidur buruk, pada responden usia kehamilan 33-≤36 mg terdapat 9 (37,5%) responden dengan kualitas tidur baik dan 1 (4,2%) responden memiliki kualitas tidur buruk.

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik responden

#### a. Usia

Penelitian dengan jumlah 24 responden, diketahui bahwa mayoritas usia responden yaitu 20-35 tahun sebanyak 23 (95,8%), dan usia >35 tahun sebanyak 1 (4,2%) responden. Menurut Prawirohardjo (2016) usia 25-35 tahun secara medis dianggap sebagai rentang usia ideal untuk hamil dan melahirkan, pada usia ini uterus sudah siap untuk mengandung, mental telah berkembang dengan baik, dan kemampuan untuk merawat bayi serta diri sendiri sudah memadai. Sebaliknya, secara medis usia >35 tahun dianggap lebih berisiko untuk hamil, dikarenakan mulai melemahnya otot rahim, kondisi kesehatan serta fungsi tubuh lainnya biasanya mengalami penurunan.

b. Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan, diketahui bahwa pendidikan terakhir responden yaitu SMA/SMK sebanyak 13 (54,2%) responden, Diploma sebanyak 2 (8,3%), dan Sarjana sebanyak 9 (37,5%). Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi seberapa mudah seseorang mengalami stres. Pendidikan yang lebih tinggi dapat berdampak pada perilaku seseorang dalam menjalani pola hidup, khususnya dalam hal motivasi untuk berpartisipasi dalam upaya pembangunan kesehatan. Individu berpendidikan tinggi biasanya cenderung cepat menangkap informasi dan memiliki lebih banyak pengetahuan (Pabebang et al., 2022).

c. Pekerjaan

Karakteristik berdasarkan pekerjaan mengungkapkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai IRT 14 (58,3%) responden, karyawan sebanyak 7 (29,2%) responden, dan PNS sebanyak 3 (12,5%) responden. Hasil penelitian (Rustikayanti et al., 2020) diketahui bahwa aktivitas fisik yang sedang cenderung meningkatkan kualitas tidur karena aktivitas tersebut membantu jantung berfungsi dengan baik dan memperlancar peredaran darah. Sebaliknya, semakin berat aktivitas fisik ibu hamil, semakin buruk kualitas tidurnya.

d. Gravida

Karakteristik responden berdasarkan gravida, diketahui bahwa ibu hamil untuk pertama kalinya (primigravida) sebanyak 14 (58,3%) responden, sedangkan ibu hamil lebih dari 1 kali (multigravida) sebanyak 10 (41,7%) responden. Menurut penelitian (Halman et al., 2022) pada ibu primigravida akan mengalami kecemasan yang disebabkan karena belum memiliki pengalaman melahirkan sehingga menimbulkan kecemasan, sedangkan pada ibu multigravida, meskipun telah memiliki pengalaman hamil dan melahirkan, kecemasan masih bisa muncul apabila memiliki pengalaman melahirkan yang buruk. Menurut (Ornela et al., 2020)

kecemasan adalah faktor psikologis yang dapat berdampak pada kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga.

e. **Usia Kehamilan**

Karakteristik menurut usia kehamilan, diketahui bahwa responden dengan usia kehamilan 28 - ≤32 minggu sebanyak 14 (58,3%), sedangkan responden dengan usia kehamilan 33 - ≤36 minggu sebanyak 10 (41,7%) responden. Menurut Fatimah (2017) saat mendekati persalinan ibu hamil akan mengalami kesulitan dalam menemukan posisi tidur yang nyaman, hal ini disebabkan oleh pembesaran uterus yang juga dapat menekan diafragma sehingga mengganggu pernafasan. Maka dari disarankan agar ibu hamil tidur dalam posisi miring kiri.

2. **Kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga sebelum diberikan prenatal yoga**

Hasil penelitian pada 24 responden menggunakan kuesioner PSQI yang terdiri dari 18 pertanyaan, pada tabel 4.2 diketahui dari 24 responden, sebanyak 3 (12,5%) responden memiliki kualitas tidur baik, dan 21 (87,5%) responden memiliki kualitas tidur buruk. Kualitas tidur terdiri atas 7 parameter diantaranya kualitas tidur subjektif, durasi tidur, latensi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur malam, masalah tidur siang, dan penggunaan obat tidur. Berdasarkan data skor rata-rata 7 parameter di tabel 4.3 diketahui bahwa rata-rata tertinggi yaitu gangguan tidur malam hari (1,75) dan latensi tidur (1,71).

Untuk gangguan tidur pada malam hari memiliki rata-rata yang paling tinggi diantara 7 parameter. Hal ini terkait jumlah skor kuesioner no.5 (5b-5j) yaitu pertanyaan “dalam seminggu terakhir berapa sering anda mengalami hal-hal berikut: terbangun ditengah malam, perlu ke kamar mandi, kesulitan bernafas, batuk atau mendengkur, kedinginan, kepanasan, mimpi buruk, merasakan nyeri, dan penyebab lainnya”. Untuk nilai rata-rata tertinggi kedua yaitu latensi tidur, hal itu terkait jumlah skor kuesioner no.3 dan no.5a pertanyaan “berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk memulai

tidur” dan “dalam seminggu ini seberapa sering anda tidak dapat tidur dalam waktu 30 menit di malam hari”.

Berdasarkan hasil dari 24 responden, seluruhnya mengalami bangun ditengah malam atau dini hari, perlu bangun untuk ke kamar mandi, merasa kepanasan, 20 responden mengalami rasa nyeri, 15 responden mengalami tidak dapat bernafas dengan nyaman, serta pada penyebab lain 4 responden menyebutkan sulit mencari posisi tidur yang nyaman dan 4 responden menuliskan merasa sensitif dan sulit tidur. Hal ini sesuai dengan penelitian Wulandari & Wantini (2020) mengatakan bahwa gangguan tidur disebabkan oleh perubahan fisik dan emosional selama kehamilan. Perubahan fisik meliputi peningkatan frekuensi buang air kecil, pembesaran rahim yang membuat ibu kesulitan bernapas dengan nyaman serta sulit menemukan posisi tidur yang sesuai, nyeri punggung, dan gerakan janin, sedangkan perubahan emosional termasuk kecemasan.

Hasil tersebut juga sesuai dengan teori mengenai ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester ketiga, yang meliputi nyeri di bagian belakang tubuh (punggung dan pinggang), yang disebabkan oleh peningkatan berat janin yang bisa memengaruhi postur tubuh serta menekan tulang belakang. Selain itu, buang air kecil menjadi keluhan umum selama kehamilan lanjut, diakibatkan oleh hormon progesteron serta penekanan kandung kemih akibat pembesaran uterus atau kepala bayi yang turun ke area panggul (Indrayani & Muhayah, 2020).

Gangguan tidur ibu hamil trimester ketiga bisa terjadi karena kesulitan menemukan posisi tidur yang nyaman akibat semakin membesarnya ukuran perut. Seiring bertambahnya usia kehamilan, kontraksi perut atau gerakan aktif janin, seperti tendangan, dapat membuat ibu merasa kurang nyaman dan sulit tidur di malam hari. Pembesaran rahim dapat menekan diafragma ke atas, membatasi fungsinya dalam pernapasan perut, dan menyebabkan berkurangnya oksigen sehingga ibu sulit bernapas. Ketika pernapasan ibu terganggu, akan terjadi pengurangan asupan oksigen ke otak,

kenyamanan tidur terganggu dan mengurangi durasi tidurnya (Hartanti et al., 2023).

Rasa panas atau nyeri di bagian bawah tulang belakang pada ibu hamil disebabkan oleh hipermobilitas yang terjadi akibat pelepasan hormon *relaxin* yang diproduksi oleh korpus luteum ovarium dan plasenta. Pada wanita hamil, kadar hormon *relaxin* bisa meningkat hingga 10 kali lipat dibanding dengan wanita yang tidak hamil (Istikomah et al., 2024).

Kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga diakibatkan oleh stresor yang memicu sistem saraf simpatis dan mempengaruhi kelenjar adrenal, yang kemudian meningkatkan produksi hormon *adrenalin* (*epinefrin*). Peningkatan hormon ini dapat menambah ketegangan, membuat ibu merasa gelisah, dan mengurangi kemampuan konsentrasi. Kondisi ini berpotensi menyebabkan kesulitan tidur pada ibu hamil trimester ketiga (Rufaida et al., 2021).

Penurunan kualitas tidur ibu hamil bisa menyebabkan penurunan kesehatan, kelelahan, kurangnya konsentrasi, tubuh terasa pegal, perubahan suasana hati, dan emosional cenderung meningkat. Apabila tidak segera di tangani maka akan membuat ibu mudah diserang penyakit (Rosita & Wigunantiningsih, 2022). Selain mudah diserang penyakit, penurunan kualitas tidur ibu hamil dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah, yang berpotensi meningkatkan risiko terjadinya preeklamsia (Bustami et al., 2016). Apabila gangguan tidur berlangsung dalam jangka waktu yang lama, ada kekhawatiran bahwa bayi yang lahir nantinya dapat mengalami berbagai dampak negatif, seperti BBLR, ketidakseimbangan perkembangan saraf, kelahiran prematur, serta penurunan kekebalan tubuh bayi (Marwiyah & Sufi, 2018).

### 3. Kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga sesudah diberikan prenatal yoga

Hasil penelitian, pada tabel 4.2 diketahui bahwa setelah diberikan prenatal yoga 2x (posttest 1) sebanyak 7 (29,2%) responden dengan kualitas tidur baik dan 17 (70,8%) responden dengan kualitas tidur buruk, setelah

diberikan *prenatal* yoga 3x (posttest 2) sebanyak 10 (41,7%) responden memiliki kualitas tidur baik dan 14 (58,3%) responden dengan kualitas tidur buruk, dan setelah diberikan *prenatal* yoga 4x (posttest 3) sebanyak 18 (75,0%) responden memiliki kualitas tidur baik dan 6 (25,0%) responden dengan kualitas tidur buruk. Dari skor rata-rata 7 parameter kuesioner *PSQI* pada tabel 4.3 seluruhnya mengalami penurunan, maka hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga setelah diberikan *prenatal* yoga.

Peningkatan kualitas tidur terlihat setelah 2x diberikan *prenatal* yoga, yang dibuktikan dengan penurunan rata-rata nilai pada ketujuh parameter. Menurut peneliti, meningkatnya kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga disebabkan oleh peningkatan rasa nyaman dan tenang sesudah melakukan *prenatal* yoga. Latihan *prenatal* yoga membantu melancarkan aliran darah dan merangsang produksi hormon relaks, sehingga tubuh lebih segar, nyeri di punggung berkurang, dan ibu hamil dapat beristirahat lebih baik serta mengalami tidur yang lebih nyenyak.

Pendapat tersebut didukung oleh Pratigny (2014), menyatakan bahwa *prenatal* yoga fokus pada kenyamanan dan keamanan selama berlatih, sehingga memberikan berbagai manfaat. Manfaat tersebut meliputi peningkatan vitalitas, energi, dan daya tahan tubuh, pengurangan stres dan kecemasan, perbaikan kualitas tidur, pengurangan ketegangan otot, mengurangi keluhan fisik umum selama kehamilan, seperti nyeri punggung, nyeri panggul, dan pembengkakan bagian tubuh. Selain itu, *prenatal* yoga juga membantu menyeimbangkan emosi ibu hamil yang seringkali fluktuatif.

Gerakan *prenatal* yoga dimulai dengan menciptakan suasana relaksasi di alam sadar yang secara bertahap memandu tubuh ke kondisi relaksasi yang mendalam. Ketika keadaan rileks tercapai, ketegangan otot dapat berkurang. Dengan tubuh yang rileks, pernapasan menjadi lebih tenang dan dalam, memberi kesempatan bagi sistem pernapasan untuk beristirahat. Melambatnya ritme pernapasan menyebabkan detak jantung melambat,

memberikan efek positif pada seluruh sistem sirkulasi dan jantung, serta membantu proses peremajaan (Kamalah et al., 2021).

Latihan pernapasan dalam prenatal yoga sangat efektif untuk mengontrol dan mengatur pola nafas. Latihan ini dapat memperkuat dan mengembalikan fungsi sistem pernafasan dan saraf ke kondisi optimal, sekaligus menambah kapasitas dan elastisitas paru-paru. Selain itu, latihan pernapasan juga memiliki efek relaksasi pada pikiran dan perasaan (Kartika Apsari et al., 2022).

Manfaat lain dari pelaksanaan prenatal yoga yaitu peningkatan fungsi kelenjar endokrin (hormon) dalam tubuh. Prenatal yoga dapat merangsang produksi dehidroepiandrosteron (DHEA), yang dapat merangsang produksi limfosit T dan B, mendukung sistem kekebalan tubuh dan menurunkan kadar adrenalin serta kortisol. Latihan ini juga membantu meningkatkan produksi melatonin oleh kelenjar pineal, yang mendukung sistem kekebalan tubuh, memperbaiki kualitas tidur, dan memperbaiki suasana hati ibu. Selain itu, prenatal yoga memperlancar aliran darah, memastikan suplai oksigen ke seluruh tubuh berjalan optimal, dan mendukung sistem utero-plasenta (Kartika Apsari et al., 2022).

#### 4. Pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga

Hasil analisis uji wilcoxon diketahui bahwa pada posttest 1 (setelah 2x prenatal yoga) nilai p value 0,046, sedangkan pada posttest 2 (setelah 3x prenatal yoga) p value 0,008, dan pada posttest 3 (setelah 4x prenatal yoga) nilai p value 0,001. Terdapat perbedaan nilai p value pada ketiga posttest, pada posttest pertama nilai p value  $0,046 < 0,05$  yang artinya sudah ada pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III setelah diberikan intervensi sebanyak 2x. Setelah diberikan intervensi sebanyak 4x terdapat pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III yang lebih signifikan dengan nilai p value 0,001.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian (Indrayani & Muhayah, 2020) bahwa ibu hamil yang mengikuti prenatal yoga minimal 2 kali, akan

terjadi peningkatan kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga, terbukti menurunnya nilai ketujuh parameter kualitas tidur. Selain itu, penelitian juga sejalan dengan penelitian (Sari & Kumorojati, 2020) bahwa hasil latihan yoga yang diberikan 1 kali dalam seminggu selama 1 bulan dapat digunakan dalam mengurangi masalah tidur pada ibu hamil trimester ketiga dengan nilai  $p$  value 0,005.

Menurut Indrayani & Muhayah (2020) dalam penelitiannya, setelah diberikan prenatal yoga sebanyak dua kali, ditemukan bahwa responden mudah untuk tidur karena keluhan seperti kesulitan bernapas dan nyeri punggung mulai berkurang. Hal ini disebabkan oleh efektivitas gerakan dalam prenatal yoga yang efektif dalam mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan, menjadikan tubuh, pikiran, dan jiwa menjadi rileks dan tenang. Akibatnya, peningkatan kualitas tidur responden meningkat.

Dari beberapa penelitian, banyak ditemukan ibu hamil dengan gangguan tidur memilih pengobatan farmakologi untuk menangani masalah tersebut, contoh obat yang digunakan termasuk *Meflaquine*, *Pam Fluraze*, dan *Temazepam*. Namun terapi ini dikontraindikasikan untuk ibu hamil atau berisiko terhadap perkembangan janin, sehingga terapi tersebut bukanlah terapi yang dianjurkan (Hollenbach et al., 2013).

Terapi farmakologi yang dapat diimplementasikan dalam peningkatan kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga yaitu prenatal yoga. Tujuan dari gerakan prenatal yoga yaitu untuk membentuk sikap tubuh yang baik, peregangan dan memperkuat otot, terutama otot yang terlibat dalam proses persalinan serta meningkatkan fungsi jantung, pembuluh darah, dan paru dalam mendistribusikan nutrisi dan oksigen ke seluruh tubuh (Pratigny, 2014).

Mekanisme prenatal yoga dalam meningkatkan kualitas tidur yaitu latihan relaksasi dalam prenatal yoga dapat merangsang saraf parasimpatis dalam saraf pusat. Manfaat saraf parasimpatis salah satunya yaitu mengurangi pelepasan hormon adrenalin atau *epinephrine* (hormon stres) serta meningkatkan sekresi hormon *nonadrenaline* atau

*norepinephrine* (hormon relaks). Saat melakukan yoga, tubuh mengalami peregangan otot yang meningkatkan rasa rileks, sehingga peredaran darah berjalan lancar dan tubuh memproduksi hormon *endorphin* (hormon relaks). Hal ini mengakibatkan penurunan tingkat cemas dan ketegangan pada ibu hamil, sehingga membantu ibu merasa lebih tenang dan rileks, serta memperbaiki kualitas tidur ((Kamalah et al., 2021; Astuti et al., 2022).

Menurut peneliti, *prenatal* yoga dapat diimplementasikan kepada ibu hamil trimester III sebagai upaya untuk membantu ibu hamil trimester III merasa lebih rileks dan mengatasi ketidaknyamanan seperti gangguan kualitas tidur. Hal ini terbukti dengan peningkatan kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga setelah menjalani *prenatal* yoga.

#### 5. Keterbatasan penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menghadapi keterbatasan sebagai berikut:

- a. Keterbatasan dalam mengumpulkan responden sebagai subjek penelitian. Saat studi pendahuluan didapatkan jumlah populasi ibu hamil trimester III sebesar 30 orang, namun karena pertambahan usia kehamilan pada saat akan memulai penelitian terdapat 4 ibu hamil yang sudah melahirkan, dan 2 ibu hamil juga melahirkan setelah diberikan *prenatal* yoga sebanyak 1x sehingga harus di ekslusi atau *drop out*. Oleh karena itu, peneliti menggunakan jumlah sampel sebesar 24 responden.
- b. *Prenatal* yoga diberikan 1 kali dalam seminggu selama 4 minggu. Waktu untuk melakukan observasi kepada responden sangat terbatas, sehingga peneliti tidak mengetahui faktor-faktor lain yang mempengaruhi peningkatan kualitas tidur.
- c. Terdapat variabel yang belum tergali, yang mungkin bisa berpengaruh terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga, seperti tingkat stress, aktivitas fisik, serta dukungan sosial.

## 8 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Pengaruh *Prenatal* Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Di PMB Appi Ammelia Kasihan Bantul Yogyakarta” yang telah dilaksanakan pada bulan Juni 2024 di PMB Appi Ammelia Kasihan Bantul Yogyakarta dengan jumlah 24 responden yang diberikan intervensi *prenatal* yoga, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Total skor kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga sebelum diberikan *prenatal* yoga diketahui 3 (12,5%) responden dengan kualitas tidur baik dan 21 (87,5%) responden dengan kualitas tidur buruk.
2. Total skor kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga sesudah diberikan *prenatal* yoga 4x diketahui bahwa 18 (75,0%) responden dengan kualitas tidur baik dan 6 (25,0%) responden dengan kualitas tidur buruk, maka terdapat keterkaitan antara pemberian *prenatal* yoga dengan peningkatan kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga.
3. Dapat diketahui bahwa hasil analisis uji *wilcoxon* pada posttest 3 (setelah 4x *prenatal* yoga) didapatkan nilai *p value*  $0,001 < 0,05$ , yang artinya ada pengaruh *prenatal* yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.

### 44 B. Saran

Berdasarkan temuan peneliti, menyarankan hal-hal berikut:

#### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi lembaga pendidikan, terutama program studi kebidanan dan kesehatan, disarankan untuk mengintegrasikan materi mengenai *prenatal* yoga dan manfaatnya dalam kurikulum. Ini akan memberikan pengetahuan tambahan kepada mahasiswa tentang metode alternatif untuk meningkatkan kualitas tidur ibu hamil.

#### 2. Bagi PMB Appi Ammelia

Peneliti berharap bidan dapat melakukan evaluasi secara berkala terhadap program *prenatal* yoga yang sudah berjalan untuk memastikan

bahwa program tersebut memberikan manfaat yang optimal bagi ibu hamil, mengumpulkan umpan balik dari pasien mengenai pengalaman mereka dengan terapi ini untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan dan menyesuaikan dengan kebutuhan pasien sehingga ibu hamil dapat merasakan kenyamanan selama proses kehamilan.

3. **Bagi Ibu Hamil Trimester III**

Menganjurkan **ibu hamil** untuk secara rutin melakukan *prenatal* yoga dengan konsisten sesuai dengan jadwal yang dianjurkan untuk mendapatkan manfaat yang optimal. Selain melakukan yoga, ibu hamil juga harus memperhatikan aspek kesehatan lainnya seperti pola makan seimbang, istirahat yang cukup, dan menghindari stres untuk mendukung kualitas tidur yang baik.

4. **Bagi Peneliti Berikutnya**

Saran bagi peneliti **berikutnya** yaitu perlu meningkatkan penelitian yang lebih lanjut terkait **pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga**, peneliti **berikutnya** dapat menggunakan atau menambah variabel penelitian yang mungkin **berpengaruh terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga**, seperti pola makan, tingkat stres, aktivitas fisik selain yoga, dan dukungan sosial, sehingga hasil yang didapatkan lebih maksimal.

# PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA

## ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

21%

INTERNET SOURCES

15%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="https://repository.unjaya.ac.id">repository.unjaya.ac.id</a> Internet Source	2%
2	Retnowati Retnowati, Agung Waluyo, Anggri Noorana Zahra, Sariaman Purba. "Evidence Based Nursing Jacobson's Progressive Muscle Relaxation untuk Mengurangi Kecemasan dan Depresi pada Pasien Dengan Hiv", Journal of Telenursing (JOTING), 2024 Publication	2%
3	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	1%
4	<a href="https://eprints.poltekkesjogja.ac.id">eprints.poltekkesjogja.ac.id</a> Internet Source	1%
5	<a href="https://eprints.ukh.ac.id">eprints.ukh.ac.id</a> Internet Source	1%
6	<a href="https://repo.stikesicme-jbg.ac.id">repo.stikesicme-jbg.ac.id</a> Internet Source	1%

7	<a href="http://journal.universitaspahlawan.ac.id">journal.universitaspahlawan.ac.id</a> Internet Source	1 %
8	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	1 %
9	<a href="http://www.jurnalmadanimedika.ac.id">www.jurnalmadanimedika.ac.id</a> Internet Source	1 %
10	<a href="http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id">perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id</a> Internet Source	1 %
11	<a href="http://stikes-bhaktipertiwi.e-journal.id">stikes-bhaktipertiwi.e-journal.id</a> Internet Source	1 %
12	<a href="http://ejournal.stikessalsabilaserang.ac.id">ejournal.stikessalsabilaserang.ac.id</a> Internet Source	1 %
13	<a href="http://ojs.unik-kediri.ac.id">ojs.unik-kediri.ac.id</a> Internet Source	1 %
14	Submitted to Udayana University Student Paper	<1 %
15	<a href="http://garuda.kemdikbud.go.id">garuda.kemdikbud.go.id</a> Internet Source	<1 %
16	<a href="http://journal.ipm2kpe.or.id">journal.ipm2kpe.or.id</a> Internet Source	<1 %
17	<a href="http://repository.unej.ac.id">repository.unej.ac.id</a> Internet Source	<1 %
18	<a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet Source	<1 %

- |    |   |      |
|----|---|------|
| 19 | Hasmidah Madda, Paridah Paridah, Ramdya Akbar Tukan, Maria Imaculata Ose, Najihah Najihah, Alfianur Alfianur, Hendy Lesmana. "Peningkatan Kualitas Tidur Pada Pasien Nyeri Akut dengan Relaksasi Benson", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2024<br>Publication | <1 % |
| 20 | <a href="http://digilib.unisayogya.ac.id">digilib.unisayogya.ac.id</a><br>Internet Source   | <1 % |
| 21 | <a href="http://dspace.umkt.ac.id">dspace.umkt.ac.id</a><br>Internet Source   | <1 % |
| 22 | <a href="http://media.neliti.com">media.neliti.com</a><br>Internet Source   | <1 % |
| 23 | Submitted to Universitas Jenderal Soedirman<br>Student Paper  | <1 % |
| 24 | <a href="http://etheses.uin-malang.ac.id">etheses.uin-malang.ac.id</a><br>Internet Source   | <1 % |
| 25 | <a href="http://docobook.com">docobook.com</a><br>Internet Source   | <1 % |
| 26 | <a href="http://ejournal.medistra.ac.id">ejournal.medistra.ac.id</a><br>Internet Source   | <1 % |
| 27 | <a href="http://jurnal.stikesalmaarif.ac.id">jurnal.stikesalmaarif.ac.id</a><br>Internet Source   | <1 % |
| 28 | Yasi Anggasari. "PENGARUH ANTARA KETERATURAN PRENATAL GENTLE YOGA   | <1 % |

TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI  
PINGGANG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III",  
Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM.  
Mataram, 2021

Publication

29

[r2kn.litbang.kemkes.go.id:8080](https://r2kn.litbang.kemkes.go.id:8080)

Internet Source

<1 %

30

Dewi Taurisiawati Rahayu, Nur Hardianti Hastuti. "Pengaruh Keteraturan Senam Hamil terhadap Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Gedangsewupare Kediri", Jurnal Kebidanan Midwiferia, 2018

Publication

<1 %

31

[id.scribd.com](https://id.scribd.com)

Internet Source

<1 %

32

[repository.ub.ac.id](https://repository.ub.ac.id)

Internet Source

<1 %

33

Ely Kurniati, Iramaya Sari. "Characteristics Of Children Mother Who Have Preeklamsia In Bulukumba Regency", Journal Life Birth, 2020

Publication

<1 %

34

Hotmauli Hotmauli, Brilian Dini Ma. Iballa, Harni Sepriyani. "GAMBARAN KADAR HEMOGLOBIN IBU HAMIL BERDASARKAN KUALITAS TIDUR DI RUMAH SAKIT ANNISA PEKANBARU", Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu

<1 %

# Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences), 2022

Publication

- 
- |    |  |      |
|----|--|------|
| 35 | Submitted to Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong<br>Student Paper   | <1 % |
| 36 | <a href="http://jurnal.unived.ac.id">jurnal.unived.ac.id</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 37 | <a href="http://repository.uin-suska.ac.id">repository.uin-suska.ac.id</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 38 | <a href="http://www.neliti.com">www.neliti.com</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 39 | <a href="http://repository.itekes-bali.ac.id">repository.itekes-bali.ac.id</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 40 | <a href="http://eprints.umm.ac.id">eprints.umm.ac.id</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 41 | <a href="http://jurnal.stikesmus.ac.id">jurnal.stikesmus.ac.id</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 42 | <a href="http://jurnal.uimedan.ac.id">jurnal.uimedan.ac.id</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 43 | Eline Charla Sabatina Bingan. "Tingkat Kecemasan Berhubungan dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III", Jurnal Kebidanan Malakbi, 2021<br>Publication | <1 % |
-

44	<a href="http://repo.poltekkes-medan.ac.id">repo.poltekkes-medan.ac.id</a> Internet Source	<1 %
45	<a href="http://repository.stikesmukla.ac.id">repository.stikesmukla.ac.id</a> Internet Source	<1 %
46	<a href="http://repository.upnvj.ac.id">repository.upnvj.ac.id</a> Internet Source	<1 %
47	<a href="http://repository.usd.ac.id">repository.usd.ac.id</a> Internet Source	<1 %
48	<a href="http://www.sciencegate.app">www.sciencegate.app</a> Internet Source	<1 %
49	Vina Dwi Wahyunita, Vera Suzana Dewi Haris, Nurul Lidya. "IMPLEMENTASI SENAM YOGA UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS ISTIRAHAT DAN TIDUR PADA IBU HAMIL DI KLINIK VELIA MEDIKA CILANDAK BARAT JAKARTA SELATAN", GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 2023 Publication	<1 %
50	<a href="http://banyobiroe.wordpress.com">banyobiroe.wordpress.com</a> Internet Source	<1 %
51	<a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Internet Source	<1 %
52	<a href="http://eprints.uny.ac.id">eprints.uny.ac.id</a> Internet Source	<1 %
53	<a href="http://kspmvalensi.blogspot.com">kspmvalensi.blogspot.com</a>	

<1 %

54

[ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id](https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id)

Internet Source

<1 %

55

[repository.helvetia.ac.id](https://repository.helvetia.ac.id)

Internet Source

<1 %

56

[repository.mercubaktijaya.ac.id](https://repository.mercubaktijaya.ac.id)

Internet Source

<1 %

57

[repository.stikesdrsoebandi.ac.id](https://repository.stikesdrsoebandi.ac.id)

Internet Source

<1 %

58

[repository.uksw.edu](https://repository.uksw.edu)

Internet Source

<1 %

59

[repository.umsu.ac.id](https://repository.umsu.ac.id)

Internet Source

<1 %

60

[text-id.123dok.com](https://text-id.123dok.com)

Internet Source

<1 %

61

Desrinah Harahap, Yuni Yulia, Fauziah H Wada. "Literatur Review : Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III", Jurnal Surya Medika, 2022

Publication

<1 %

62

Nila Marwiyah, Fitria Sufi. "Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester II dan III di Kelurahan Margaluyu

<1 %

Wilayah Kerja Puskesmas Kasemen",  
Faletahan Health Journal, 2018

Publication

63

Aan Nurhasanah, Aryanti Wardiyah, Rilyani Rilyani. "Faktor yang Berhubungan dengan Stres pada Ibu Hamil selama Pandemi di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Jaya Kabupaten Lampung Tengah", Malahayati Nursing Journal, 2023

Publication

<1 %

64

Weni Apriyani, Muhammad Hadi, Idriani Idriani. "Teknik Alexander terhadap Tingkat Kenyamanan pada Ibu Hamil Trimester III", Jurnal Keperawatan Silampari, 2021

Publication

<1 %

65

[journal.umpalangkaraya.ac.id](http://journal.umpalangkaraya.ac.id)

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off