

Evaluasi Pelaksanaan Prenatal Yoga Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Olive Sahabat Bunda

Dhea Adiyani Putri

Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia

Istiqamah

Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia

Setia Budi

Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia

Alamat: Jl. Pramuka No. 02

Korespondensi penulis: dheapr75@gmail.com

Abstract. *One of the complaints that are often experienced by pregnant women is sleep disorders. Sleep disorders that occur in pregnant women are a reduction in sleep duration. According to a 2012 survey by the National Sleep Foundation, about 78% of pregnant women in America have trouble sleeping. While in Indonesia 97% of pregnant women experience sleep disorders in the third trimester. The purpose of this study is to determine the evaluation of the implementation of prenatal yoga with the quality of sleep of III trimester pregnant women at the Olive Sahabat Bunda Clinic. This research method is a quantitative research type of descriptive analytical research design used is one group pre test post test design. The number of samples used was 30 respondents. The variables of the study were prenatal yoga and sleep quality. The measuring instrument or instrument in this study was the Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire. The results of this study showed that before prenatal yoga, 23 respondents (23.3%) had poor sleep quality at night and only 7 respondents (76.7%) had good sleep quality.*

Keywords: *pregnant women, prenatal yoga, sleep quality, trimester III*

Abstrak. Salah satu keluhan yang sering dialami ibu hamil adalah gangguan tidur. Gangguan tidur yang terjadi pada ibu hamil adalah pengurangan durasi tidur. Menurut survei tahun 2012 oleh National Sleep Foundation, sekitar 78% ibu hamil di Amerika mengalami kesulitan tidur. Sedangkan di Indonesia 97% ibu hamil mengalami gangguan tidur pada trimester III. Tujuan Penelitian ini mengetahui evaluasi pelaksanaan prenatal yoga dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di Klinik Olive Sahabat Bunda. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang berjenis *descriptive analitik* rancangan penelitian yang digunakan adalah *one group pre test post test design*. Jumlah sampel yang digunakan yaitu 30 responden. Variabel penelitiannya adalah prenatal yoga dan kualitas tidur. Alat ukur atau instrumen dalam penelitian ini kuesioner *Pittsburg Sleep Quality Indeks* (PSQI). Hasil penelitian ini menunjukkan sebelum dilaksanakan prenatal yoga 23 responden (23,3%) memiliki kualitas tidur buruk pada malam hari dan hanya 7 responden (76,7%) memiliki kualitas tidur baik.

Kata kunci: ibu hamil, kualitas tidur, trimester III, prenatal yoga

LATAR BELAKANG

Kehamilan merupakan masa yang rentan karena banyak perubahan yang terjadi pada ibu hamil, salah satunya adalah perubahan psikologis. Perubahan psikologis pada ibu hamil berkaitan dengan gejala kehamilan. Hal ini mungkin karena persiapan selama kehamilan dan penerimaan kehamilan mempengaruhi hormon tubuh dan menimbulkan rasa tidak nyaman yang berlebihan (Apriana et al., 2021; Bahiyatun, 2019).

Di samping itu, berbagai keluhan ibu hamil terutama pada trimester III seperti sesak napas, nyeri punggung, ambien, gangguan tidur, nyeri panggul, pusing, kram perut, kram betis

& sering buang air kecil. Salah satu keluhan yang sering dialami ibu hamil adalah gangguan tidur. Gangguan tidur yang umum terjadi pada ibu hamil adalah pengurangan durasi tidur. Sebagian besar ibu hamil menderita gangguan tidur dan hanya 1,9% ibu hamil tidak terbangun di malam hari selama trimester III (Azward et al., 2021; Friscila et al., 2023).

Gangguan tidur adalah sekelompok kondisi yang ditandai dengan gangguan pada kuantitas, kualitas atau waktu tidur. Dalam sebuah studi oleh *National Sleep Foundation*, sekitar 97,3% wanita hamil di trimester III selalu terbangun di malam hari. Rata-rata 3-11 kali setiap malam. Menurut data survei tahun 2013 oleh *National Sleep Foundation*, sekitar 78% ibu hamil di Amerika mengalami kesulitan tidur. Gangguan tidur terjadi pada 13-80% kehamilan trimester pertama dan 66-97% pada trimester III, sedangkan di Indonesia 97% ibu hamil mengalami gangguan tidur pada trimester III. Gangguan tidur seperti itu menurunkan kualitas tidur para ibu. Kualitas tidur adalah keadaan di mana orang hidup menjadi segar dan bugar ketika mereka bangun dari tidur. Kualitas tidur seseorang dianggap baik jika tidak menunjukkan tanda- tanda kurang tidur dan tidak mengalami masalah atau gangguan saat tidur. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2018 sebanyak 64% ibu hamil di Indonesia mengalami gangguan tidur.

Oleh karena itu, berbagai perubahan fisik dan psikis terjadi selama masa kehamilan yang akan berdampak pada perubahan kebutuhan dasar. Salah satu kebutuhan dasar yang harus dipenuhi selama masa kehamilan adalah kebutuhan tidur. Pemenuhan kebutuhan tidur mempengaruhi keseimbangan mental dan emosional serta menjaga keseimbangan fisiologis berbagai sistem tubuh. Faktor yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas tidur ibu hamil antara lain perubahan fisiologis dan psikologis selama kehamilan, seperti kelelahan, kebiasaan sebelum tidur dan kecemasan. Jika dibiarkan, gangguan tidur ini menurunkan daya tahan ibu hamil terhadap infeksi, membuat ibu mudah sakit dan membahayakan janin, kehamilan dan persalinan (Widjayanti, 2019).

Untuk itu lah upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan tidur yaitu dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Metode farmakologi adalah terapi yang biasa digunakan untuk gangguan tidur, mengurangi kecemasan, stres dan relaksasi. Namun tidak untuk ibu hamil, karena dapat meningkatkan risiko pada janin dan pengaruhnya terhadap tumbuh kembang janin. Oleh karena itu, pemilihan metode nonfarmakologis lebih tepat karena penggunaannya memiliki efek samping yang lebih sedikit dibandingkan dengan metode farmakologis (Zare et al., 2014).

Salah satu penanganan non farmakologis yang dapat dilakukan ibu hamil untuk mengatasi insomnia adalah yoga kehamilan. Yoga merupakan salah satu jenis olah tubuh, pikiran dan jiwa yang sangat membantu ibu hamil melenturkan persendian dan menenangkan pikiran, terutama pada trimester III kehamilan. PSQI adalah instrument efektif yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur dan pola tidur pada orang dewasa. Peningkatan kualitas tidur yang didapatkan sesudah pelaksanaan prenatal yoga ditunjukkan dengan 7 parameter kualitas tidur semakin kecil nilainya setiap parameter. Menurut dia, peningkatan kualitas tidur pada ibu hamil diakibatkan adanya rasa rileks, nyaman, dan segar ditubuh setelah melaksanakan prenatal yoga. Saat melakukan gerakan gentle yoga prenatal, penting untuk memperhatikan lima jenis, yaitu pernapasan, pemanasan, gerakan inti, relaksasi, meditasi, dan afirmasi positif, yang semuanya dilakukan dengan kesadaran penuh dan dapat digunakan untuk kepentingan kehamilan dan persalinan (Lestari & Friscila, 2023a).

KAJIAN TEORITIS

Konsep Kehamilan

Kehamilan adalah kondisi dimana seorang wanita memiliki janin yang sedang tumbuh di dalam tubuhnya (yang pada umumnya di dalam rahim). Kehamilan pada manusia berkisar 40 minggu atau 9 bulan, dihitung dari awal periode menstruasi terakhir sampai melahirkan (Walyani, 2017). Kehamilan adalah masa dimana seorang wanita membawa embrio atau fetus didalam tubuhnya. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus yaitu kira-kira 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu) (Putri et al., 2020).

Kebutuhan fisik pada ibu hamil perlu dipenuhi supaya ibu dapat menjadi sehat sampai proses persalinan. Kebutuhan fisik pada ibu antara lain kebutuhan oksigenasi, nutrisi, personal hygiene, eliminasi, seksual, mobilisasi atau body mekanik, istirahat atau tidur. Kebutuhan fisik pada ibu hamil akan berpengaruh terhadap kesehatan baik untuk ibu atau janin selama masa kehamilan. Apabila kebutuhan dasar ibu hamil tidak terpenuhi dengan baik maka dapat berdampak pada kesehatan ibu dan bayi selama kehamilan dan bisa berdampak secara langsung terhadap proses persalinan (Sari et al., 2015).

Konsep Prenatal Yoga

Prenatal yoga (yoga selama kehamilan) adalah keterampilan untuk mengelola pikiran, sebagai teknik holistik untuk pengembangan kepribadian, baik secara fisik, psikologis, dan

spiritual. Yoga prenatal dapat membantu ibu hamil mengendalikan pikiran, keinginan, dan responnya terhadap stress (Lestari & Friscila, 2022).

Sekuens yoga adalah urutan dalam latihan Yoga. Tidak ada peraturan atau urutan yang baku dalam latihan yoga. Urutan ini digunakan untuk membantu agar latihan lebih mengalir, mempersiapkan tubuh, hati, dan pikiran bertahap, mulai dari satu gerakan ke gerakan lain, dari awal hingga akhir sesi latihan. Dengan tujuan saat selesai latihan denyut jantung sudah kembali normal dan tubuh lebih nyaman (Rosita, 2021).

Yoga dapat dilakukan oleh semua wanita hamil dimulai dari 18 minggu, tidak memiliki riwayat komplikasi selama kehamilan, tidak memiliki riwayat persalinan *preterm*, dan BBLR. Pada wanita dengan riwayat abortus boleh melakukan yoga setelah usia diatas 20 minggu atau setelah dinyatakan kehamilan baik. Walaupun yoga dianggap latihan yang aman namun terdapat beberapa keadaan dimana memerlukan persetujuan dari tenaga kesehatan, seperti ibu hamil dengan riwayat keguguran, ibu hamil dengan pre eklamsia, ibu hamil dengan plasenta previa totalis, ada riwayat perdarahan selama kehamilan, ibu hamil dengan riwayat serviks inkompeten atau mulut rahim lemah (Yuniza et al., 2021).

Konsep Tidur

Tidur merupakan suatu kondisi tidak sadar di mana individu dapat dibangunkan oleh stimulus atau sensorik yang sesuai atau juga dapat dikatakan sebagai suatu keadaan tidak sadarkan diri yang relatif, bukan hanya keadaan penuh ketenangan tanpa kegiatan akan tetapi lebih merupakan suatu urutan siklus yang berulang, dengan ciri adanya aktivitas yang ini memiliki kesadaran yang bervariasi, terdapat perubahan proses fisiologis dan terjadi penurunan respon terhadap rangsangan dari luar. Sedangkan pengertian lain tidur adalah keadaan relatif tanpa sadar yang penuh ketenangan tanpa kegiatan yang merupakan urutan siklus berulang ulang dan masing masing menyatakan fase kegiatan otak dan badaniyah yang berbeda. Sehingga tanpa tidur yang cukup kemampuan seseorang untuk berkonsentrasi serta melakukan kegiatan sehari-hari nya dapat menurun (Safriani et al., 2019).

Tidur merupakan aktivitas yang melibatkan susunan saraf pusat, saraf perifer, endokrin, kardiovaskular, respirasi, dan muskuloskeletal. Tiap kejadian tersebut dapat diidentifikasi atau direkam dengan *elektroencephalogram* (EEG) untuk aktivitas listrik otak, ukuran terus otot dengan menggunakan *elektromiogram* (EMG) dan *elektrooculogram* (EOG) untuk mengatur pergerakan mata. Pengaturan dan kontrol tidur tergantung dari hubungan antara dua mekanisme serebral yang secara bergantian mengaktifkan dan menekan pusat otak untuk tidur

dan bangun. Retrikular aktivating sistem (RAS) di bagian batang otak atas diyakini mempunyai sel sel khusus dalam mempertahankan Kewaspadaan dan keadaan. RAS memberikan stimulus visual, auditori, nyeri dan sensori raba. Juga menerima stimulus dari *korteks serebri* (emosi, proses pikir) (Khairoh, 2019).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang berjenis *Descriptive Analitik*, yaitu suatu produk yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran suatu obyek yang diteliti melalui data atau sample yang telah dikumpulkan sebagaimana adanya tanpa melakukan analisis membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum (Sugiyono, 2018).

Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *one group pre test post test design* yang merupakan penelitian eksperimen di mana tidak menggunakan kelompok pembanding (kontrol), Sebelumnya kelompok tersebut sudah dilakukan observasi *pre test* sehingga peneliti dapat membandingkan perubahan setelah dilakukan eksperimen (Notoatmodjo, 2020). Populasi adalah keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang terdaftar melakukan ANC pada 6 bulan terakhir dari bulan Juni-November di Klinik Olive Sahabat Bunda yang berjumlah 355 ibu hamil. Sampel adalah bagi populasi yang dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling yang harus mewakili kriteria (Nursalam, 2015) Sampel yang digunakan berjumlah 30 orang ibu hamil trimester III.

Instrumen penelitian merupakan suatu alat untuk membuat, menyajikan, menjadikan satu data yang sudah didapat secara sistematis dan objektif (Notoatmodjo, 2020). Alat ukur atau instrumen dalam penelitian ini Kuesioner Pittsburg Sleep Quality Indeks (PSQI) Yang telah di uji validitas dan reabilitas oleh peneliti sebelumnya. Analisa *Univariate* adalah analisa yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel (Notoatmodjo, 2020). Tujuan nya adalah untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, pada penelitian ini adalah kualitas tidur. Kualitas tidur diukur menggunakan kuesioner PSQI. Skor akhir dari kuesioner PSQI adalah jumlah semua skor mulai dari komponen 1 sampai 7.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil Nilai Gangguan Tidur *Pre Test* Dan *Post Test*

Gangguan Tidur	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
	Frekuensi (N)	Presentase (%)	Frekuensi (N)	Presentase (%)
0 Normal (skor 0)	0	0%	0	0%
1 Ringan (skor 1-9)	8	26%	26	87%
2 Sedang (skor 10- 18)	18	60%	3	10%
3 Berat (skor 19-27)	4	14%	1	3%
Total	30	100%	30	100%

Berdasarkan data pada tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 30 Responden terdapat 8 responden mengalami gangguan tidur ringan (26%), 18 responden mengalami gangguan tidur sedang (60%) dan 4 responden mengalami gangguan tidur berat (14%), sedangkan pada *post test* terdapat 26 responden mengalami gangguan tidur ringan (87%), 3 responden mengalami gangguan tidur sedang (10%) dan 1 orang mengalami gangguan tidur berat (3%).

Seluruh responden melakukan pengisian kuesioner tentang kualitas tidur. Kuesioner meliputi beberapa pertanyaan terkait gangguan tidur yang mengakibatkan munculnya keluhan-keluhan yang dirasakan responden ketika tidur pada malam hari. Keluhan yang dirasakan bervariasi seperti perubahan posisi, kram kaki, gerakan janin, dan lain-lain.

Tabel 2. Hasil Nilai Efisiensi Kebiasaan Tidur *Pre Test* Dan *Post Test*

Efisiensi Tidur	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
	Frekuensi (N)	Presentase (%)	Frekuensi (N)	Presentase (%)
0 Baik (>85 %)	29	96%	30	100%
1 Kurang (75-84%)	1	4%	0	0
Total	30	100%	30	100%

Perubahan kualitas tidur juga ditandai dengan efisiensi tidur, berdasarkan data pada tabel diatas didapatkan hasil pada *pre test* dengan kategori efisiensi kebiasaan tidur 29 responden atau 96% dengan skor 0 (>85%) yang artinya efisiensi kebiasaan tidur responden baik dihitung dengan rasio presentase antara jumlah total jam tidur dibagi dengan jumlah jam yang dihabiskan ditempat tidur dan 1 responden atau 4% dengan skor 1 (75-84%) artinya efisiensi kebiasaan tidur nya kurang. Dimana komponen ini merujuk pada pertanyaan nomor 1, 3 dan 4

mengenai jam tidur malam dan bangun pagi serta durasi tidur. Sedangkan pada *post test* 30 responden atau 100% dengan skor 0 (>85%) efisiensi kebiasaan tidur baik.

Tabel 3. Hasil Nilai Latensi Tidur *Pre Test* dan *Post Test*

Laten Tidur	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
	Frekuensi (N)	Presentase (%)	Frekuensi (N)	Presentase (%)
0 = <15 menit (skor 0)	5	16%	7	23%
1 = 15-30 menit (skor 1-2)	12	40%	21	70%
2 = >30 – 60 menit (skor 3-4)	12	40%	2	7%
3 = > 60 menit (skor 5-6)	1	4%	0	0

Berdasarkan data pada tabel diatas didapatkan hasil penelitian pada saat *pre test* yaitu 5 atau 16% responden memiliki latensi tidur 0 yang berarti responden memerlukan waktu kurang dari 15 menit sejak berbaring sampai tertidur, 12 responden atau 40% memiliki latensi tidur 1 yang berarti responden memerlukan waktu lebih dari 15 menit sampai 30 menit sejak berbaring sampai tertidur, 12 responden atau 40% memiliki latensi tidur 2 (skor 3-4) yang berarti responden memerlukan waktu lebih dari 30 menit sampai 60 menit sejak berbaring sampai tertidur dan 1 responden atau 4 % memiliki latensi tidur 3 (skor 5-6) yang berarti responden memerlukan lebih dari 60 menit sejak berbaring sampai tertidur. Sedangkan pada *post test* beberapa responden mengalami perubahan yaitu 7 responden atau 23% dengan skor 0 yang berarti memerlukan waktu kurang dari 15 menit sejak berbaring sampai tertidur, 21 responden atau 70% memiliki latensi tidur 1 yang berarti responden memerlukan waktu lebih dari 15 menit sampai 30 menit sejak berbaring sampai tertidur, dan 2 responden atau 7% memiliki latensi tidur 2 (skor 3-4) yang berarti responden memerlukan waktu lebih dari 30 menit sampai 60 menit sejak berbaring sampai tertidur.

Tabel 4. Hasil Nilai Penggunaan Obat Tidur *Pre Test* dan *Post Test*

Penggunaan Obat Tidur	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
	Frekuensi (N)	Presentase (%)	Frekuensi (N)	Presentase (%)
0 (tidak pernah)	29	96%	30	100%
1 (1x seminggu)	1	4%	0	0
Total	30	100%	30	100%

Perubahan kualitas tidur juga dinilai berdasarkan ada atau tidaknya riwayat mengkonsumsi obat tidur, dalam penelitian ini 29 responden atau 96% tidak pernah

mengonsumsi obat tidur dan 1 responden atau 4% ada menggunakan obat tidur dalam 1x seminggu. Sedangkan pada penilaian *post test* semua responden yang berjumlah 30 atau 100% tidak ada mengonsumsi obat tidur.

Tabel 5. Hasil Nilai Disfungsi Tidur Pada Siang Hari *Pre Test* dan *Post Test*

Disfungsi Tidur pada Siang Hari	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
	Frekuensi (N)	Presentase (%)	Frekuensi (N)	Presentase (%)
1 = Jarang Disfungsi Tidur (skor 1-2)	2	6.7%	3	10%
2 = Sering Disfungsi Tidur (skor 3-4)	13	43.3%	22	73%
3 = Sangat Sering Disfungsi Tidur (skor 5-6)	15	50%	5	17%
Total	30	100%	30	100%

Perubahan kualitas tidur ditandai juga dengan ada atau tidaknya disfungsi aktivitas siang hari, yaitu seberapa sering seseorang mengalami kesulitan dalam menahan kantuk serta kesulitan menjaga konsentrasi pada saat disiang hari. Pada penelitian ini berdasarkan tabel diatas didapatkan 2 responden atau 6,7% yang jarang mengalami disfungsi aktivitas siang hari, 13 responden atau 43,3% yang cukup sering mengalami disfungsi aktivitas siang hari dan 15 responden atau 50% sangat sering mengalami disfungsi aktivitas siang hari. Sedangkan pada *post test* 3 responden atau 10% yang jarang mengalami disfungsi aktivitas siang hari, 22 responden atau 73% yang cukup sering mengalami disfungsi aktivitas siang hari dan 5 responden atau 17% sangat sering mengalami disfungsi aktivitas siang hari.

Tabel 6. Hasil Nilai Kualitas Tidur Subjektif *Pre Test* dan *Post Test*

Kualitas Tidur Subjektif	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
	Frekuensi (N)	Presentase (%)	Frekuensi (N)	Presentase (%)
0 (sangat baik)	1	3.3%	6	20%
1 (baik)	12	40%	24	80%
2 (kurang)	12	40%	0	0
3 (sangat kurang)	5	16.7%	0	0
Total	30	100%	30	100%

Berdasarkan pada tabel diatas didapatkan hasil pada *pre test* dengan kategori kualitas tidur subjektif terdapat 1 responden atau (3,3%) yang merasa kualitas tidur sangat baik, 12 responden (40%) merasakan kualitas tidur baik, 12 responden (40%) merasakan kualitas tidur kurang dan 5 responden (16,7%) merasakan kualitas tidur sangat kurang. Pada *post test* terdapat peningkatan sekitar 6 responden (20%) merasakan kualitas tidur sangat baik dan 24 responden (80%) merasakan kualitas tidur baik.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan PSQI sebagai instrument dalam mengukur kualitas tidur ibu hamil, dimana dapat mengungkapkan dengan nyata perubahan pola istirahat tidur ibu pada masa kehamilannya. Dengan menggambarkan aspek kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur dan disfungsi tidur siang hari yang dialami ibu hamil pada trimester III ini. Peneliti memberikan intervensi kegiatan prenatal yoga sebanyak 3 kali yang dilakukan selama 1 minggu dengan durasi 1 jam.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilaksanakan prenatal yoga, hasil *pre test* didapatkan 23 responden (76,7%) memiliki kualitas tidur yang buruk terutama pada malam hari dan hanya 7 responden (23,3%) memiliki kualitas tidur yang baik. Setelah dilakukan 3 kali prenatal yoga, peneliti melakukan kembali pengisian kuesioner PSQI sebagai *post test* untuk mengukur kualitas tidur ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan nilai yaitu 24 responden (80%) memiliki kualitas tidur yang baik dan 6 responden (20%) memiliki kualitas tidur yang buruk. Meskipun secara penghitungan skor PSQI kualitas tidur beberapa responden pada penelitian ini masih buruk sebelum dan setelah dilakukan prenatal yoga, namun jika dilihat dari penurunan angka skor PSQI memperlihatkan bahwa adanya penurunan skor yang jauh lebih kecil dari rata-rata skor PSQI sebelum dan sesudah melakukan prenatal yoga yaitu sebelum latihan 11-12 point dan sesudah latihan 6-7 poin, meskipun kegiatan prenatal yoga baru dilakukan 3 kali dalam 1 minggu secara berturut-turut.

Banyak faktor yang menyebabkan 6 responden masih mengalami kualitas tidur yang buruk, salah satunya adalah umur. Pada karakteristik responden dalam penelitian ini 3 % berumur 19 tahun. Hasil studi dalam penelitian (Luca et al., 2015) menunjukkan bahwa usia lebih muda lebih susah mengawali tidur dan durasi tidur lebih singkat dibandingkan usia lanjut. Umumnya wanita dibawah usia 20 tahun kurang baik untuk hamil dan memiliki resiko tinggi, seperti keguguran atau kegagalan persalinan, bahkan menyebabkan kematian. Wanita usia dibawah 20 tahun secara fisik dan mental belum siap untuk hamil. Pada karakteristik responden lainnya 10% merupakan kehamilan pertama (primigravida). Ibu hamil dengan usia 40 tahun keatas kebanyakan tidak kuat dalam mengejan karena nafas pendek dan termasuk dalam resiko

tinggi. Hal ini yang menyebabkan responden merasakan cemas dalam kehamilannya (Lestari & Friscila, 2022).

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah kualitas tidur ibu hamil salah satunya adalah dengan melakukan latihan gerak tubuh, relaksasi dan mengatur pola nafas ibu. Latihan gerak bisa dilakukan dengan menggunakan metode *prenatal yoga*. *Prenatal yoga* bermanfaat untuk meningkatkan sirkulasi oksigen ke otot dan jaringan tubuh, serta memperlancar peredaran darah. Tujuan *prenatal yoga* untuk pembentukan sikap tubuh, meregangkan dan menguatkan otot serta memperbaiki kerja jantung, pembuluh darah dan paru dalam mengedarkan nutrisi dan oksigen keseluruh tubuh. Sehingga menurunkan ketidaknyamanan fisik dan mengurangi keluhan ibu hamil (Lestari & Friscila, 2023b).

Gangguan tidur merupakan kondisi terputusnya tidur yang mana pola tidur bangun seseorang berubah dari pola kebiasaannya, hal ini menyebabkan penurunan baik kuantitas maupun kualitas tidur seseorang. Seluruh responden melakukan pengisian kuesioner tentang kualitas tidur. Kuesioner meliputi beberapa pertanyaan terkait gangguan tidur yang mengakibatkan munculnya keluhan-keluhan yang dirasakan responden ketika tidur pada malam hari. Keluhan yang dirasakan bervariasi seperti perubahan posisi, kram, gerakan janin, rasa cemas dan lain-lain. Menurut (Ratna, 2021) gangguan pola tidur pada ibu hamil disebabkan karena adanya perubahan adaptasi fisiologis dan psikologis, perubahan fisiologis dikarenakan bertambahnya usia kehamilan seperti pembesaran perut, perubahan anatomis dan hormone. Beberapa kondisi ini juga dapat menimbulkan perubahan psikologis ibu hamil, yang disebabkan karena kondisi cemas yang berlebihan, rasa takut tanpa sebab, hingga akhirnya berujung pada kondisi depresi sehingga mengalami gangguan tidur. Sedangkan menurut (Wahyuni et al., 2013) Gangguan tidur banyak dialami pada ibu hamil terutama pada usia kehamilan trimester III wanita hamil mengalami kecemasan yang berakibat munculnya depresi dan kesulitan tidur atau insomnia. Kesulitan tidur pada wanita hamil bisa berupa penurunan durasi tidur ibu hamil.

Efisiensi kebiasaan tidur adalah rasio presentase antara jumlah total jam

Tidur dibagi dengan jumlah jam yang dihabiskan ditempat tidur. Seseorang dikatakan mempunyai kualitas tidur yang baik apabila efisiensi kebiasaannya tidur lebih dari >85% (Buysse et al., 1989). Dalam penelitian ini 96% responden dengan nilai >85% dan hanya 4% dengan nilai (75-84%). Menurut (Hanus et al., 2015) menyatakan bahwa efisiensi tidur dapat terganggu apabila ada faktor yang mempengaruhi, hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil pada

penelitian mempunyai efisiensi tidur yang baik dan sedikit dipengaruhi oleh beberapa hal. Adapun rata-rata jumlah waktu jam tidur responden pada malam hari adalah sekitar 6-7 jam, sedangkan pada siang hari ibu hamil tidak atau jarang tidur. Akibat dari jam tidur yang kurang, ibu hamil mengeluhkan perasaan tidak segar, sering menguap dan mudah lelah pada saat melakukan aktifitas di siang hari. Rata-rata responden mengeluh penyebab masalah tidur karena posisi tidur yang tidak nyaman, nyeri punggung, susah bernapas, gelisah dan sering BAK di malam hari. Menurut (Gultom & Hutabarat, 2020) untuk durasi tidur ibu hamil memang ada berbagai macam sesuai dengan kebutuhan dan umur. Tetapi waktu tidur yang disarankan untuk ibu hamil sekitar 7-9 jam setiap harinya.

Kualitas tidur subjektif merupakan evaluasi singkat terhadap tidur seseorang tentang apakah tidurnya sangat baik atau sangat buruk. Dalam penelitian ini 40% responden merasakan kualitas tidur baik, 40% lainnya merasakan kualitas tidur kurang dan 16,7% merasakan kualitas tidur sangat kurang pada pretest. Menurut (Zavec & Nagy, 2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pada pasien dengan gangguan tidur faktor penentu pasien dalam mengobati gangguan tidurnya adalah dengan cara penilaian subjektif mereka sendiri terhadap kualitas tidur (Alfi & Yuliwar, 2018).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden terdapat perbedaan hasil, sebelum dilakukan prenatal yoga dengan kualitas tidur buruk memiliki jumlah terbanyak (23 responden) sedangkan setelah dilakukan Prenatal yoga jumlah ibu hamil terbanyak dengan kualitas tidur baik (24 responden). Terdapat perbedaan dari nilai komponen-komponen PSQI mengenai gangguan tidur, kualitas tidur subjektif, durasi tidur, latensi tidur, efisiensi tidur, penggunaan obat tidur, serta disfungsi aktivitas siang hari sebelum dan sesudah dilaksanakan Prenatal yoga yang dapat mempengaruhi kualitas tidur ibu hamil Trimester III.

Diharapkan menjadi bahan masukan bagi pihak di pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan dengan melaksanakan prenatal yoga dan meningkatkan kualitas tidur ibu hamil.

DAFTAR REFERENSI

- Alfi, W. N., & Yuliwar, R. (2018). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(1), 25–36.
<https://scholar.archive.org/work/mqg5vnybnhsvpthgsim2cr5gu/access/wayback/https://e-journal.unair.ac.id/JBE/article/download/5506/4637>
- Apriana, W., Friscila, I., & Kabuhung, E. I. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Akses Informasi dengan Tingkat Kecemasan tentang Kehamilan Selama Masa Pandemi Covid-19 pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Poskesdes Mantangai Tengah Kabupaten Kapuas. *Proceeding Of Sari Mulia University Midwifery National Seminars*.
<https://ocs.unism.ac.id/index.php/PROBID/article/view/701>
- Azward, H., Ramadhany, S., Pelupessy, N., Usman, A. N., & Bara, F. T. (2021). Prenatal Yoga Exercise Improves Sleep Quality in the Third Trimester of Pregnant Women. *Gaceta Sanitaria*, 35(1), S258–S262. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.030>
- Bahiyatun. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Friscila, I., Wijaksono, M. ., Rizali, M., Permatasari, D., Aprilia, E., Wahyuni, I., Marsela, M., Asri, N. ., Yuliani, R., Ulfah, R., & Ayudita, A. (2023). Pengoptimalisasi Penggunaan Buku KIA Pada Era Digital Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandui. *Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Tangguh*, 299–307.
<https://ocs.unism.ac.id/index.php/semnaspkm/article/view/1058>
- Gultom, L., & Hutabarat, J. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Google Buku: Zivatama Jawa.
- Hanus, J. S., Amboni, G., da Rosa, M. I., Ceretta, L. B., & Tuon, L. (2015). The quality and characteristics of sleep of hypertensive patients. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 49(4), 596–602. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000400009>
- Khairoh, M. (2019). *Effleurage Massage Aromatherapy Lavender Sebagai Terapi Kualitas Tidur Malam Ibu Hamil*. Gayungan: Jakad Media Publishing.
- Lestari, Y. P., & Friscila, I. (2022). Efektifitas Mengikuti Kelas Prenatal Yoga Terhadap Kesehatan Mental Ibu Hamil Di PMB Bidan Delima Wilayah Banjarmasin Timur. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 13(2), 1–7.
<https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/3193598>
- Lestari, Y. P., & Friscila, I. (2023a). Prenatal Yoga terhadap Tingkat Kesehatan Mental Ibu Hamil. *Media Informasi*, 19(1), 97–102.

<https://doi.org/https://doi.org/10.37160/bmi.v19i1.60>

- Lestari, Y. P., & Friscila, I. (2023b). Mixed-Method Study: Prenatal Yoga Effectiveness for the Mental Health of Pregnant Motherspaper. 2022 'AISYIYAH International Conference on Health and Medical Sciences (A-HMS 2022). https://doi.org/https://doi.org/10.2991/978-94-6463-190-6_43
- Luca, G., Haba Rubio, J., Andries, D., Tobback, N., Vollenweider, P., Waeber, G., Marques Vidal, P., Preisig, M., Heinzer, R., & Tafti, M. (2015). Age and gender variations of sleep in subjects without sleep disorders. *Annals of Medicine*, 47(6), 482–491. <https://doi.org/10.3109/07853890.2015.1074271>
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Putri, N. P., Selliyati, D., Samkakai, A., Sari, A., Hermino, A., & Friscila, I. (2020). Ekstrak Genjer (*Limncharis Flava*) Sebagai Alternatif Mencegah Konstipasi Pada Masa Kehamilan: Narrative Review. *Jurnal Dinamika Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(2). <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/2822510>
- Ratna. (2021). Penatalaksanaan Gangguan Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III Di Polindes Paopale Daya 1 Kabupaten Sampang. *Journal Seajom*, 3(2), 1–10. <http://repository.stikesnhm.ac.id/id/eprint/829/>
- Rosita, S. D. (2021). Pemberdayaan Diri Ibu Hamil Dengan Prenatal Gentle Yoga Mempersiapkan Persalinan Yang Lancar, Nyaman Dan Minim Trauma. *JURNAL INOVASI ABDIMAS KEBIDANAN (JIAK)*, 1(2). <https://doi.org/10.32536/jiak.v1i2.170>
- Safriani, I., Nufus, H., & Nurmayanti, I. (2019). Pengaruh Senam Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Jombang. *Jurnal Kebidanan*, 53(9), 1–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.35874/jib.v15i1.451>
- Sari, A., Ulfa, I. M., & Daulay, R. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Bogor: In Media.
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. In *Sugiyono*. Bandung: Alfabeta.
- Walyani, E. (2017). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Pustaka Baru.
- Widjayanti, Y. (2019). Hubungan antara Kelelahan, Kebiasaan Konsumsi Susu dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 9(1), 14–18. <https://doi.org/https://doi.org/10.54040/jpk.v9i1.165>
- Yuniza, Y., Tasya, T., & Suzanna, S. (2021). Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Kecamatan Plaju. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(2), 78–84. <https://doi.org/10.32539/jks.v8i2.15951>

Zare, Z., Golmakani, N., Khadem, N., Shareh, H., & Shakeri, M. T. (2014). The effect of pelvic floor muscle exercises on sexual quality of life and marital satisfaction in primiparous women after childbirth. *Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, 17(103), 21–32. <https://doi.org/https://doi.org/10.22038/ijogi.2014.3007>