

**PENGARUH YOGA PRENATAL TERHADAP KUALITAS
TIDUR DAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL PADA
PRAKTEK MANDIRI BIDAN MARDIANUM
DI KECAMATAN MEDAN AREA**

SKRIPSI



Oleh :

DIAYU NABILA

2108260268

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2025**

**PENGARUH YOGA PRENATAL TERHADAP KUALITAS TIDUR DAN
TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL PADA PRAKTEK MANDIRI
BIDAN MARDIANUM DI KECAMATAN MEDAN AREA**

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Kelulusan Sarjana Kedokteran**



Oleh :

DIAYU NABILA

2108260268

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2025**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Diayu Nabila

NPM : 2108260268

Judul Skripsi : PENGARUH YOGA PRENATAL TERHADAP
KUALITAS TIDUR DAN TINGKAT KECEMASAN
IBU HAMIL PADA PRAKTEK MANDIRI BIDAN
MARDIANUM DI KECAMATAN MEDAN AREA

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat digunakan sebagaimana semestinya.

Medan, 03 Februari 2025



Diayu Nabila



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext.
20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu.ac.id



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Diayu Nabila

NPM : 2108260268

Judul : PENGARUH YOGA PRENATAL TERHADAP KUALITAS TIDUR DAN
TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL PADA PRAKTEK MANDIRI BIDAN
MARDIANUM DI KECAMATAN MEDAN AREA

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian
persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana kedokteran Fakultas
Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI

Pembimbing,

(dr. Errol Hamzah Sp. OG(K))

Penguji I

(dr. Utari Purnama, M.Ked(OG), Sp. OG)

Penguji II

(dr. Robitah Asfur, M.Biomed., AIFO-K)

Mengetahui,

Dekan FK UMSU



(dr. Siti Maslina Siregar, Sp. THT-KL(K))

NIDN: 0106098201

Ketua Program Studi

Pendidikan Dokter FK UMSU

(dr. Desi Isnayani, M.Pd. Ked)

NIDN: 0112098605

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 14 Januari 2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah Subhanahu Wata'ala karena berkat rahmatNya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. dr. Siti Maslina Siregar, Sp.THT-KL(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti kegiatan pendidikan dan keahlian.
2. dr. Desi Isnayani, M.Pd. Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. dr. Errol Hamzah, Sp.OG(K) selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran serta kesabaran dan ketelitian untuk membimbing dan mengarahkan penulisan skripsi ini.
4. dr. Utari Purnama, M.Ked(OG)., Sp.OG selaku Dosen Penguji 1 yang telah memberikan saran dan masukan yang sangat berarti dalam penulisan skripsi ini.
5. dr.Robitah Asfur, M.Biomed., AIFO-K selaku Dosen Penguji 2 yang telah memberikan saran dan masukan yang sangat berarti dalam penulisan skripsi ini.
6. Kepada ibu Misbah AR dan bapak Irvan Bey selaku orang tua yang telah berkontribusi sangat besar dalam penyelesaian pendidikan saya hingga saat ini dan telah mencurahkan seluruh kemampuannya untuk membesarkan dan mendidik saya
7. Kepada abang saya Reza Al Hafiz yang telah memberikan saran dan masukan selama penulisan skripsi ini.

8. Kepada Titin Tria Utami, Salsabila Khalda, Nakita Restu, Sanindy Rahma, Emilia Cindy, Tiara Dwi Nanda, dan Mahrusa Karnaini, selaku teman seangkatan yang telah menemani saya dari semester 1 sampai dengan tahap menyelesaikan pendidikan dan tugas akhir perkuliahan ini.
9. Kepada Annisa Dwi Febrianti, Vira Amanda, Niken Sri Oktaviana, Farhan Zidan, Faradhiba dan Romega Gultom selaku teman SMA saya yang masih memberi dukungan serta masukan positif selama saya menjalani perkuliahan.
10. Kepada Praktek Mandiri Bidan Mardianum yang telah memberikan akses bagi saya untuk mendapatkan data dalam penelitian ini.
11. Kepada ibu hamil yang telah bersedia mengikuti rangkaian kegiatan penelitian ini.
12. Kepada semua pihak yang tidak saya sebutkan satu persatu, saya mengucapkan terima kasih dan permohonan maaf apabila terdapat kekhilafan selama proses penelitian dan pembuatan skripsi ini.

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 3 Januari 2025

Penulis



Diayu Nabila

PERNYATAAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Diayu Nabila

NPM : 2108260268

Fakultas : Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul : PENGARUH YOGA PRENATAL TERHADAP KUALITAS TIDUR DAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL PADA PRAKTEK MANDIRI BIDAN MARDIANUM DI KECAMATAN MEDAN AREA . Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 03 Februari 2025

Yang menyatakan



Diayu Nabila

ABSTRAK

Pendahuluan: Selama kehamilan ibu sering mengalami gangguan tidur akibat perubahan fisik, hormonal, serta psikologis. WHO mencatat bahwa sekitar 41,8% ibu hamil mengalami insomnia secara global. Gangguan tidur ini dapat menurunkan konsentrasi dan aktivitas harian. Kecemasan dan depresi pada kehamilan juga cukup tinggi dengan prevalensi 12,5-42% yang dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti hipertensi gestasional dan bayi dengan berat badan rendah. Penggunaan obat – obatan untuk mengatasi gangguan tidur dan kecemasan terbatas karena risikonya terhadap janin. Terapi alternatif non-farmakologis seperti yoga prenatal menjadi pilihan yang aman dan efektif. Yoga prenatal dapat meningkatkan kualitas tidur, mengurangi stres, kecemasan dan membantu meringankan nyeri punggung. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif metode *pre-eksperimental* dengan *one group pretest-posttest design*. Pengumpulan data menggunakan questioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) dan HARS (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*). Penelitian dilakukan di Praktek Mandiri Bidan Mardianum Kecamatan Medan Area, jumlah sampel 30 responden ibu hamil yang dilaksanakan dari bulan Oktober-November 2024. Yoga prenatal dilakukan 2 kali seminggu dengan durasi 60 menit setiap pertemuan. **Hasil:** Penelitian ini hasil uji *Wilcoxon signed rank test* pada kualitas tidur didapatkan nilai signifikansi $p < 0.05$ yaitu $p = 0.001$. Hasil tersebut bahwa ada perbedaan bermakna pada kualitas tidur sebelum dan setelah pemberian yoga prenatal. Hasil uji *Wilcoxon signed rank test* pada tingkat kecemasan didapatkan nilai signifikansi $p < 0.05$ yaitu $p = 0.001$. Hasil tersebut bahwa ada perbedaan bermakna pada tingkat kecemasan sebelum dan setelah pemberian yoga prenatal. **Kesimpulan:** Adanya pengaruh yoga prenatal terhadap kualitas tidur dan tingkat kecemasan ibu hamil pada Praktek Mandiri Bidan Mardianum Kecamatan Medan Area.

Kata kunci: Ibu hamil, Kualitas tidur, Tingkat Kecemasan, Yoga prenatal

ABSTRACT

Introduction: During pregnancy, mothers often experience sleep disturbances due to physical, hormonal, and psychological changes. WHO notes that about 41.8% of pregnant women experience insomnia globally. This sleep disorder can reduce concentration and daily activities. Anxiety and depression in pregnancy are also quite high with a prevalence of 12.5-42% which can increase the risk of complication such as gestational hypertension and low-weight babies. The use of medications to treat sleep disorders and anxiety is limited due to the risk to the fetus. Alternative non-pharmacological therapies such as prenatal yoga are safe and effective options. Prenatal yoga can improve sleep, reduces stress, anxiety and help relieve back pain. **Methods:** This study is a quantitative research pre-experimental method with one group pretest-posttest design. Data collection using questioner PSQI (Pittsburg Sleep Quality Index) and HARS (Hamilton Rating Scale for Anxiety). The research was conducted at the Independent Practice of Midwife Mardianum Medan Area Subdistrict, with a sample size of 30 pregnant women from October to November 2024. Prenatal yoga is done 2 times a week with a duration of 60 minutes each meeting. **Results:** This study the results of wilcoxon signed rank test on sleep quality obtained a significance value of $p < 0.05$, it is $p = 0.001$. These result indicate that there is a significant difference in sleep quality before and after prenatal yoga. The results of wilcoxon signed rank test on anxiety levels obtained a significant value of $p < 0.05$, it is $p = 0.001$. These results indicate that there is a significant difference in anxiety levels before and after prenatal yoga. **Conclusion:** There is an effect of prenatal yoga on sleep quality and anxiety levels of pregnant women at the Independent Practice of Midwife Mardianum Medan Area District.

Keywords: Pregnant women, Sleep quality, Anxiety level, Prenatal yoga

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iii
PERNYATAAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
BAB 1	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 LATAR BELAKANG	1
1.2 RUMUSAN MASALAH	2
1.3 TUJUAN.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 MANFAAT PENELITIAN.....	3
BAB 2	4
TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Kehamilan	4
2.1.1 Perubahan Organ Tubuh Selama Kehamilan	4
2.2 Yoga Prenatal.....	5
2.2.1 Pengertian Yoga Prenatal	5
2.2.2 Manfaat Yoga Prenatal.....	5
2.2.3 Gerakan Pada Yoga Prenatal.....	6
2.2.4 Cara Melakukan Yoga Prenatal Berdasarkan Usia Kehamilan.....	7
2.3 Kualitas Tidur Pada Ibu hamil.....	9
2.3.1 Tahapan Tidur	9

2.3.2	Gangguan Tidur Selama Kehamilan	10
2.3.3	Dampak Kualitas Tidur Buruk Pada Ibu Hamil.....	11
2.4	Tingkat Kecemasan	12
2.4.1	Definisi.....	12
2.4.2	Kecemasan Pada Kehamilan.....	13
2.4.3	Tingkatan Kecemasan	14
2.5	Pengaruh Yoga Prenatal Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil.....	15
2.6	Pengaruh Yoga Prenatal Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil	16
2.7	Kerangka Teori	18
2.8	Kerangka Konsep	18
2.9	Hipotesis	19
BAB 3	.....	20
METODE PENELITIAN	.....	20
3.1	Definisi Operasional	20
3.2	Jenis Penelitian	20
3.3	Waktu dan Tempat Penelitian	21
3.3.1	Waktu Penelitian	21
3.3.2	Tempat Penelitian.....	21
3.4	Populasi dan Sampel Penelitian	21
3.4.1	Populasi.....	21
3.4.2	Sampel	21
3.5	Teknik Pengumpulan Data Penelitian.....	23
3.5.1	Alat dan Instrument.....	23
3.6	Analisis Data.....	25
3.6.1	Uji Validitas dan Reliabilitas	26
3.7	Alur Penelitian	27
BAB IV	.....	28
PEMBAHASAN	.....	28
4.1	Hasil penelitian.....	28
4.2	Pembahasan	31
4.2.1	Pengaruh yoga prenatal terhadap kualitas tidur ibu hamil di Praktek Mandiri Bidan Mardianum	33

4.2.3 Pengaruh yoga prenatal terhadap tingkat kecemasan ibu hamil di Praktek Mandiri Bidan Mardianum	34
BAB 5	36
PENUTUP.....	36
5.1 Kesimpulan.....	36
5.2 Saran	36
Daftar Pustaka.....	38
Lampiran	43
Hasil uji statistik.....	43
DOKUMENTASI.....	48
LEMBAR CONSENT	49
SURAT BALASAN.....	50
KAJI ETIK	51
SURAT IZIN PENELITIAN	52
Lampiran	53
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Sikap Tubuh Gerakan Yoga Minggu Ke 22-25	8
Gambar 2.2 Sikap Tubuh Gerakan Yoga Minggu Ke 26-30	8
Gambar 2.3 Sikap Tubuh Gerakan Yoga Minggu Ke 31-34	9
Gambar 2.4 Sikap Yoga Minggu Ke 35 sampai partus	9
Gambar 2.5 Kerangka Teori	18
Gambar 2.6 Kerangka Konsep	19
Gambar 3.1 Desain Penelitian	21
Gambar 3.2 Alur Penelitian	27

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel	20
Tabel 4.1 karakter responden berdasarkan usia.....	28
Tabel 4.2 Karakter responden berdasarkan usia kehamilan	28
Tabel 4.3 Karakter responden berdasarkan latar belakang pendidikan	29
Tabel 4.4 Karakter responden berdasarkan pekerjaan.....	30
Tabel 4.5 Hasil pretes dan postes kualitas tidur	30

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kehamilan adalah peristiwa alami dan fisiologis dalam proses kehidupan seorang wanita. Kehamilan merupakan suatu kejadian yang diawali proses bertemunya dan terjadinya pembuahan (fertilitas) sel ovum oleh sel sperma yang akan terjadi setelah seorang wanita mengalami ovulasi yaitu keluarnya ovum dari indung telur yang terjadi sekitar 10-16 hari. Pada kehamilan sering kali ibu mengeluhkan adanya gangguan tidur, yang dimana hal tersebut dapat terjadi akibat adanya perubahan fisik, hormonal, dan psikologis. Perubahan hormonal saat kehamilan dapat meningkatkan kecemasan seperti rasa khawatir akan proses persalinan, kesehatan janin, serta takut akan peran baru sebagai ibu. Aktivitas rutin yang dapat dilakukan selama kehamilan adalah senam yoga dan menyesuaikan dengan banyaknya perubahan fisik pada ibu hamil.¹

Menurut World Health Organization(WHO) sekitar 41.8% ibu hamil di seluruh dunia mengalami insomnia sebagai salah satu gangguan tidur. Tidur merupakan sesuatu yang dilakukan tanpa sadar, penuh ketenangan tanpa kegiatan dengan siklus yang berulang. Tidur yang tidak memadai, akan mengakibatkan seseorang dalam berkonsentrasi memutuskan sesuatu dan melakukan aktivitas seharinya dapat menurun. Keluhan yang sering kali dirasakan ibu hamil adalah menurunnya kualitas tidur, akibat faktor -faktor seperti perubahan hormon, ketidaknyamanan fisik, dan kekhawatiran tentang persalinan. Gangguan tidur lebih mungkin dikeluhkan pada trimester ketiga yang dikarenakan rasa nyeri pada punggung lebih tinggi pada trimester ketiga.²

Selama kehamilan kecemasan dan depresi menjadi masalah dengan prevalensi cukup signifikan, yakni antara 12.5-42% dan diprediksi akan menjadi penyakit terbesar kedua di masa depan.³ Peningkatan hormon selama kehamilan seperti estrogen dan progesterone dapat mempengaruhi mood dan menyebabkan kecemasan. Ibu hamil lebih sering merasa cemas tentang kesehatan janin, proses

persalinan, perubahan peran dan kemampuan mereka untuk merawat bayi yang akan lahir. Kecemasan yang berlebihan dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti hipertensi gestasional, preeklamsia, dan beresiko lahirnya bayi premature ataupun berat badan yang rendah. Kecemasan selama kehamilan dapat berlanjut setelah kelahiran dimana gangguan mood postpartum seperti depresi postpartum. Kecemasan yang terjadi pada kehamilan merupakan masalah yang sangat umum, banyak ibu hamil yang tidak menerima perawatan yang memadai. Obat – obatan untuk mengatasi kecemasan selama kehamilan terbatas karena beresiko terhadap janins sehingga intervensi non-farmakologis menjadi sangat penting.⁴

Penggunaan obat – obatan untuk mengatasi gangguan tidur dan kecemasan selama kehamilan dibatasi, mengingat risiko yang akan dialami. Alternatif lainnya yang dapat dilakukan yaitu terapi non-farmakologis seperti yoga prenatal. Yoga prenatal adalah salah satu terapi yang memberikan dampak positif untuk kesehatan fisik dan mental, seperti meningkatkan kualitas tidur, mengurangi stres, dan mengatasi kecemasan. Latihan prenatal yoga ini mengatur system saraf otonom yang dapat menurunkan stres serta dapat membantu durasi tidur lebih baik dan meringankan nyeri punggung bagian bawah. Latihan yoga prenatal juga dikaitkan dengan kelancaran dan rasa nyaman dengan durasi singkat pada saat persalinan. Yoga prenatal dapat menjadi komponen kunci dalam mendukung kesehatan fisik, mental, dan emosional ibu hamil.⁵

Hasil penelitian diharapkan mampu memberi pemahaman terhadap tenaga kesehatan dalam merancang program perawatan prenatal yang efektif dan memberi bukti ilmiah untuk mendukung rekomendasi yoga prenatal sebagai bagian dari perawatam standart. Penelitian dilakukan di Praktek Mandiri Bidan Mardianum salah satu klinik yang memiliki program yoga prenatal dan memiliki anggota terdaftar setiap bulannya.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Apakah ada pengaruh yoga prenatal terhadap kualitas tidur dan tingkat kecemasan ibu hamil di Praktek Mandiri Bidan Mardianum Kecamatan Medan Area ?

1.3 TUJUAN

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui apakah adanya pengaruh yoga prenatal terhadap kualitas tidur dan tingkat kecemasan ibu hamil di Praktek Mandiri Bidan Mardianum Kecamatan Medan Area

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menilai karakteristik responden berdasarkan usia
2. Menilai karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan
3. Menilai karakteristik responden berdasarkan latar belakang pendidikan
4. Menilai karakteristik responden berdasarkan latar belakang pekerjaan
5. Menilai pengaruh yoga prenatal terhadap kualitas tidur ibu hamil di Praktek Mandiri Bidan Mardianum Kecamatan Medan Area
6. Menilai pengaruh yoga prenatal terhadap tingkat kecemasan ibu hamil di Praktek Mandiri Bidan Mardianum Kecamatan Medan Area

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1. Memberikan bukti ilmiah mengenai efektivitas yoga prenatal dalam memperbaiki kualitas tidur ibu hamil, serta menyediakan data mendukung bahwa yoga prenatal efektif dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil
2. Menjadikan yoga prenatal sebagai alternatif yang aman bagi ibu hamil untuk mengatasi masalah tidur dan kecemasan. Untuk mengurangi ketergantungan pada obat – obatan yang mungkin memiliki efek samping
3. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang manfaat yoga prenatal bagi ibu hamil serta membuka peluang dalam meningkatkan kualitas pelayanan perawatan untuk ibu hamil.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

Kehamilan umumnya sering terjadi perubahan yaitu pada fisik maupun mental. Perubahan fisik yang terjadi akan mengakibatkan rasa tidak nyaman pada ibu seperti merasakan sakit punggung, pegal – pegal pada kaki dan sebagainya. Ibu hamil sangat memerlukan tubuh yang sehat serta bugar yang kondisi ini didapatkan dari istirahat yang cukup, makan teratur, dan melakukan aktivitas yang sesuai takaran. Kondisi tubuh yang sehat maka tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan akan menurun. Senam yoga merupakan aktivitas rutin yang bisa dilakukan selama kehamilan, disesuaikan dengan berbagai perubahan fisik pada ibu hamil. Mengikuti yoga prenatal secara teratur dan intensif, ibu dapat menjaga kesehatan tubuh dan janin dengan maksimal.⁶

2.1.1 Perubahan Organ Tubuh Selama Kehamilan

a) Jantung dan pembuluh darah

Pada masa kehamilan jumlah darah yang dipompa oleh jantung akan meningkat setiap menitnya menjadi 30-50%. Peningkatan dimulai pada 6 minggu kehamilan dan dengan puncak kehamilan 16-28 minggu. Meningkatnya curah jantung menyebabkan denyut jantung juga meningkat saat istirahat.⁷

c) Paru – paru

Ruang yang dibutuhkan oleh rahim sangat besar serta meningkatkan pembentukan hormon progesterone mengakibatkan fungsi paru – paru berbeda dari biasanya. Frekuensi pernapasan ibu hamil lebih cepat sebab perlunya suplay oksigen lebih banyak untuk janin dan ibunya.⁶

d) Hormon

Selama kehamilan, seluruh hormon dalam tubuh akan terpengaruh. Plasenta menghasilkan berbagai hormon yang mendukung tubuh dalam menjaga kelangsungan kehamilan. Hormon utama yang diproduksi oleh plasenta adalah HCG, yang berfungsi untuk mencegah ovulasi serta merangsang ovarium dalam memproduksi estrogen dan progesterone untuk mempertahankan kehamilan.⁶

2.2 Yoga Prenatal

2.2.1 Pengertian Yoga Prenatal

Olahraga yang disarankan bagi ibu hamil dalam menjaga kesehatan dan perkembangan janin yang baik meliputi jalan kaki, berenang, dan latihan fisik. Salah satunya ialah latihan fisik yang bisa dilakukan prenatal yoga. Prenatal yoga adalah latihan gerak khusus untuk ibu hamil yang dimulai dari kehamilan 4 bulan hingga seminggu sebelum persalinan.⁸

Ibu hamil yang rutin berlatih yoga dapat memperlancar proses persalinan, mengurangi kemungkinan Tindakan caesarea, serta mengurangi risiko gawat janin selama persalinan. Yoga prenatal juga membantu ibu dalam mempersiapkan fisik dan mental untuk menjalani proses persalinan normal. Yoga tidak hanya melibatkan Gerakan tubuh, tetapi juga mencakup filosofi pola pikir sehari – hari, membantu mengatasi kecemasan, ketakutan, dan keinginan, sehingga ibu hamil dapat merasa lebih tenang.⁹

2.2.2 Manfaat Yoga Prenatal

Yoga prenatal memiliki manfaat melalui beberapa mekanisme yaitu :

1. Relaksasi fisik dan mental : Yoga prenatal mengajarkan teknik relaksasi seperti pernapasan dalam dan meditasi, yang dapat membantu menenangkan pikiran dan mengurangi stress. Relaksasi membantu tubuh untuk bersiap tidur lebih mudah dan tidur lebih nyenyak.
2. Peregangan dan penguatan otot : Pose – pose yoga prenatal membantu meregangkan dan menguatkan otot – otot yang tegang dan kaku selama

kehamilan. Hal tersebut bisa mengurangi rasa tidak nyaman fisik, nyeri punggung dan kram kaki, yang sering mengganggu tidur.

3. Pengaturan pernapasan : Teknik pernapasan yang diajarkan dalam yoga prenatal meningkatkan oksigenasi dan menstimulasi system saraf parasimpatik, yang membantu tubuh beralih ke mode relaksasi dan meningkatkan kualitas tidur.
4. Pengurangan kecemasan dan stress : Studi mengatakan bahwa mengurangi tingkat kecemasan dan stress pada ibu hamil dengan cara yoga. Ibu akan tertidur lebih nyenyak dan merasa segar ketika terbangun.
5. Peningkatan sirkulasi darah : Pose yoga dapat membantu peningkatan pada sirkulasi darah, menurunkan pembengkakan serta meningkatkan kenyamanan saat tidur.¹⁰

2.2.3 Gerakan Pada Yoga Prenatal

- a. *Ankle-to-knee pose* (Gerakan Pergelangan Kaki ke Lutut)

Gerakan ini dilakukan dengan duduklah keadaan kaki menyilang. Tahan beberapa kali napas sebelum mengulanginya pada sisi lain. Pembuka pinggul yang lembut ini membantu mengurangi nyeri punggung bagian bawah dan pinggul kencang yang berhubungan dengan kehamilan.

- b. *Malasana (Squat)*

Posisi berdiri kaki di buka selebar bahu, perlahan membungkuk menjadi jongkok. Tangan ke depan dan dorong paha bagian dalam menggunakan siku untuk peregangan. Pose ini membantu mengendurkan pinggul yang tegang dan mempersiapkan tubuh untuk melahirkan dengan memperkuat otot – otot yang digunakan pada saat tahap mengejan.

- c. *Low Lunge*

Posisikan satu kaki ke depan di antara kedua tangan. Bentuk lutut seperti sudut siku – siku serta kaki belakang harus terentang. Gerakan ini dapat meningkatkan fokus mental dan memperkuat tubuh bagian bawah.

- d. *Pigeon pose* (Pose Merpati)

Gerakkan satu kaki ke depan sehingga lutut sejajar dengan dinding. Turunkan kaki belakang secara perlahan, turunkan kepala dan badan ke

depan. Pose merpati membuka pinggul dan melepaskan ketegangan pada punggung bagian bawah yang dapat mengganggu selama kehamilan.

e. Berdiri membungkuk ke depan

Berdirilah dengan kaki dibuka selebar pinggul dan perlahan lipat hingga menggantung di atas jari – jari kaki. Tidak masalah apabila tidak dapat menjangkau jari – jari kaki. Perut terus membesar pada masa kehamilan yang bebannya akan menarik punggung bagian bawah menyebabkan rasa tidak nyaman, sehingga gerakan ini dapat melawan hal tersebut dan memberi kelegaan.

f. *Wide-Knee Child's Pose* (Pose Anak Lutut Lebar)

Pose ini merupakan pose yang santai saat dilakukan tetapi mungkin sulit dilakukan pada ibu yang sedang hamil. Kedua tumit disatukan dengan memisahkan kedua lutut. Gerakan dapat memberikan ruangan yang nyaman pada perut ibu, serta posisi ini dapat memulihkan seluruh tubuh dan pikiran.¹¹

2.2.4 Cara Melakukan Yoga Prenatal Berdasarkan Usia Kehamilan

Menurut umur dapat dibagi menjadi kehamilan minggu ke 22-25, 26-30, 31-24, serta 35 ke atas.

1) Minggu ke 22-25

Latihan penguatan otot pinggang: Berbaring terlentang dengan lutut ditekuk dan tangan rileks di samping tubuh. Angkatlah pinggang sampai dengan tubuh membentuk busurte, kemudian menekan bagian pinggang ke lantai sambil menarik perut dan mengencangkan otot – otot bokong. Lakukan ini 8-10 kali secara berulang.

Latihan ketegangan dan relaksasi otot: Berbaring terlentang dengan tangan di samping tubuh dan lutu ditekuk dengan santai. Tegangkan otot wajah dengan mengerutkan dahi, mengatupkan gigi, dan menegangkan otot leher selama beberapa detik. Rilekskan Kembali otot – otot tersebut ulangi 8-10 kali.

Latihan pernapasan: Berbaring terlentang dengan posisi yang sama, dan tempatkan tangan kiri di atas perut. Tarik napas dalam melalui hidung hingga tangan terangkat, lalu hembuskan napas perlahan melalui mulut. Lakukan ini sekitar 12-14 kali dalam satu menit.



Gambar 2.1. Sikap Tubuh Gerakan Yoga Minggu Ke 22-25.¹²

2) Minggu Ke 26 – 30

Posisi tubuh: Mulailah dengan posisi merangkak, pastikan tangan sejajar dengan bahu dan tubuh membentuk garis lurus dengan lantai. Pastikan tangan dan paha membentuk sudut 90 derajat. Gerakan: Tundukkan kepala sehingga anda melihat ke arah vulva, lalu angkat pinggang sambil menarik perut bagian bawah. Turunkan pinggang dan angkat kepala, rilekskan otot perut dan dasar pinggul. Ulangi gerakan ini 8 kali.



Gambar 2.2 Sikap Tubuh Gerakan Yoga Minggu Ke 26-30.¹²

3) Minggu Ke 31 – 34

Posisi tubuh: Berdiri tegak dengan kedua tangan di samping tubuh, kaki terbuka selebar bahu, dan tubuh dalam keadaan rileks.

Gerakan: Lakukan Gerakan jongkok dengan perlahan sambil menjaga tubuh tetap tegak, lalu bangkit kembali ke posisi berdiri dengan perlahan untuk latihan awal, anda bisa berpegangan pada kursi agar tidak jatuh. Ulangi Gerakan sebanyak 8 kali.



Gambar 2.3 Sikap Tubuh Gerakan Yoga Minggu Ke 31-34.¹²

4) Minggu Ke 35 sampai dengan akan partus

Menggunakan bantuan bola yoga, memiliki banyak manfaat seperti membantu menjaga keseimbangan tubuh, memperkuat otot perut, serta memberikan efek relaksasi. Latihan ini juga dapat membantu mengurangi nyeri pada punggung bagian bawah.



Gambar 2.4 Sikap Yoga Minggu Ke 35 sampai partus.¹²

2.3 Kualitas Tidur Pada Ibu hamil

2.3.1 Tahapan Tidur

Menurut pemeriksaan EEG(*Elektroensefalografi*) dan pemeriksaan lainnya, tidur dibagi menjadi dua kategori yaitu tidur REM (*Rapid Eye Movement*) dan NREM(*Non-Rapid Eye Movement*). NREM terdiri dari empat tingkatan yang mencerminkan kedalaman tidur. Pada tingkat I, EEG menunjukkan amplitudo yang rendah, frekuensi yang bervariasi, dan gerakan bola mata yang pelan. Pada

tingkat II, terdeteksi *sleep-spindle* dengan frekuensi 12-16 Hz serta lepasan K-complex pada rekaman EEG. Pada tingkat III, gelombang delta bertegangan tinggi mendominasi gambaran EEG, dan pada tingkatan IV, tampak gelombang lambat.¹³

Tidur REM lebih singkat, ditandai dengan Gerakan mata cepat di balik kelopak mata yang tertutup. Seseorang dikatakan tidak lagi mendengkur pada tidur REM, aliran darah ke otak bertambah serta temperatur tubuh naik, nafas menjadi tidak teratur, dan disertai banyak Gerakan tubuh. Proses tidur akan melewati 5 tahap dalam 1 siklus yang tiap siklusnya berlangsung sekitar 90 menit. Selama tidur REM, ditemukan voltase rendah pada pola frekuensi campuran. Gelombang sinusoid 3-5 Hz dari hipokampus muncul selama tidur REM, sementara rekaman EMG menunjukkan penurunan atau bahkan tidak ada aktivitas otot, yang mencerminkan inhibisi pada pusat batang otak. Periode tidur REM berlangsung sekitar 15 menit dan mencakup sekitar 20% dari total waktu tidur. Keseluruhan, tidur REM menyumbang 20-25% dari durasi tidur, tingkatan II sekitar 50% sementara tingkatan III dan IV bervariasi tergantung usia, tidur terdiri dari 4-6 siklus sepanjang malam. Daerah bagian encephalon juga *basal forebrain* mengatur pola tidur yang normal, yang berhubungan dengan inisiasi dan pengaturan tidur.¹⁴

2.3.2 Gangguan Tidur Selama Kehamilan

Gangguan tidur dapat disebabkan dengan banyak hal, beberapa hal bentuk dari gangguan tidur adalah insomnia, hipersomnia, dan narkolepsi. Insomnia merupakan suatu persepsi yang dianggap seseorang merasa tidak cukup tidur atau memiliki kualitas tidur yang buruk tetapi seseorang tersebut memiliki kesempatan tidur yang cukup. Kondisi ini menyebabkan perasaan yang tidak bugar Ketika seseorang terbangun dari tidurnya.¹⁵

Menurut *World Health Organization* (WHO) secara global prevalensi insomnia yang salah satu gangguan tidur pada ibu hamil sebesar 41,8% diseluruh dunia. Tidur dapat berubah selama kehamilan disebabkan faktor mekanis atupun hormonal. Hal tersebut disebabkan adanya perubahan fisik dan mental yang dialami tubuh selama kehamilan¹⁶. Masalah seperti kram kaki, inkontinesia urin,

sesak nafas, dan sakit punggung bagian bawah. Beberapa Wanita mungkin mengalami kesulitan dalam menemukan posisi tidur yang tepat dan nyaman dikarenakan rahim yang semakin membesar, bayi yang sangat aktif, serta rasa khawatir terhadap bayi dan diri sendiri¹³. Peningkatan yang terjadi pada esterogen dan progesterone selama masa kehamilan. Banyak bukti bahwa hormon – hormon ini mengontrol fungsi reproduksi serta mempengaruhi proses fisiologis dan psikologis, termasuk fungsi tidur, suasana hati, sensorik, dan kognitif. Esterogen menyebabkan edema pada mukosa saluran napas atas, sehingga menyebabkan peningkatan resistensi saluran napas atas dan kesulitan bernapas. Oksitosin merupakan hormon yang bertanggung jawab atas kontraksi rahim, yang diketahui mencapai puncaknya pada malam hari dan kemungkinan menyebabkan gangguan tidur pada akhir kehamilan.¹⁷

Tingkat prevalensi perubahan kualitas tidur selama kehamilan berkisar 40% sampai 96%, tergantung pada populasi yang diteliti dengan waktu penilaian tertinggi selama trimester ketiga kehamilan. Menurut hasil penelitian lain, peningkatan usia, pendidikan lanjutan, status pekerjaan, pendapatan bulanan, usia kehamilan, konsumsi alkohol dan merokok merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur ibu hamil.¹⁸

2.3.3 Dampak Kualitas Tidur Buruk Pada Ibu Hamil

Data menunjukkan bahwa perubahan pola tidur dimulai sejak trimester pertama dan terdapat bukti bahwa struktur tidur primigravida tidak pernah kembali ke tingkat sebelum hamil setelah lahir. Kualitas tidur yang buruk ditandai dengan ketidakmampuan untuk tertidur pada waktu 30 menit, lalu terbangun lebih dari sekali di malam hari, atau ketika diperlukan waktu lebih dari 20 menit untuk tertidur kembali setelah bangun dari tidur. Pada masa kehamilan ibu membutuhkan tidur yang cukup agar pertumbuhan dan perkembangan janin berjalan normal. Energi pada proses persalinan sangat membutuhkan tidur yang cukup selama kehamilan.¹⁸

Selama kehamilan kualitas tidur yang buruk ditandai dengan penurunan durasi tidur, peningkatan gangguan tidur, serta waktu tertidur yang lebih lama.

Gangguan tidur selama kehamilan berdampak meningkatkan risiko yang buruk pada ibu atau perinatal, termasuk kemungkinan lebih tinggi mengalami depresi, kelahiran sesar, preeklamsia, diabetes gestasional, kelahiran premature, berat badan lahir rendah, serta peningkatan tekanan darah.¹⁹

Perubahan kualitas tidur ibu hamil dapat mempengaruhi sikap mereka dalam mengalami nyeri persalinan penerimaan terhadap peran ibu. Kualitas tidur yang buruk dikaitkan dengan *outcome* kehamilan yang merugikan baik pada ibu maupun janin. Pelayanan perawatan prenatal dirancang agar ibu hamil dapat menjalani kehamilan dengan komplikasi yang seminimal mungkin. Perlunya pemeriksaan kualitas tidur untuk mengidentifikasi permasalahan pada ibu hamil.¹⁹

2.4 Tingkat Kecemasan

2.4.1 Definisi

Kecemasan ialah gangguan pada perasaan yang dikenal dengan kekhawatiran mendalam serta berkelanjutan tetapi tidak mengalami gangguan realitas dengan kepribadian masih tetap utuh dan perilaku yang dapat terganggu. Terutama pada masa kehamilan, perkembangan anak selanjutnya dapat dipengaruhi oleh kesehatan mental. Pada kesehatan mental ibu hamil termasuk di dalamnya depresi, kecemasan, ketidakstabilan suasana hati, stress, serta gangguan emosional.²⁰

Kecemasan adalah bagian dari respon emosional dengan keadaan objek yang tidak spesifik. Menurut data ADAA (*Anxiety and Depression Association of America*) 52% Wanita hamil mengalami kecemasan atau depresi selama kehamilan. Kecemasan pada ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi serta menyebabkan komplikasi dalam kesehatannya.²¹

Macam - macam stressor kecemasan internal dan eksternal:

a. Stressor internal

Stres pada ibu hamil bisa disebabkan oleh berbagai hal seperti kecemasan, ketakutan, ketegangan, rasa tidak percaya diri, perubahan penampilan, sikap terhadap kehamilan, takut menghadapi proses kehamilan, serta

kekhawatiran kehilangan pekerjaan. Faktor – faktor ini disebut stresor internal, yang berasal dari dalam diri ibu. Stres ini dapat mengganggu perkembangan bayi dan dampaknya dapat terlihat saat bayi lahir.

b. Stressor eksternal

Pemicu dapat berasal dari luar dapat disebabkan oleh masalah ekonomi, pertengkaran rumah tangga, tekanan dari lingkungan maupun keluarga, serta hal lainnya.²²

2.4.2 Kecemasan Pada Kehamilan

Kecemasan yang terjadi saat kehamilan berakibat tidak baik terhadap ibu maupun janin. Dampak tersebut tidak hanya berpengaruh saat kehamilan juga berpengaruh saat kelahiran, pasca kelahiran, serta masa laktasi atau menyusui. Dampak buruk terjadinya kecemasan pada masa kehamilan adalah kematian janin intrauterine, abortus, kelahiran premature, berat badan lahir rendah, dan gangguan perkembangan otak pada janin. Gejala kecemasan bisa berupa rasa gelisah, detak jantung yang cepat, pusing, atau gemetar dan masih banyak lagi. Pada ibu hamil, kecemasan sering kali meningkat terutama pada trimester ketiga kehamilan menjelang persalinan. Ibu mungkin merasa cemas tentang berbagai hal, seperti apakah kelahiran bayinya akan berjalan normal, seberapa besar rasa sakit yang akan dirasakan saat melahirkan dan hal lainnya.²³

Kecemasan dapat mempengaruhi proses persalinan dengan cara mengurangi kekuatan kontraksi serta mengurangi tenaga ibu saat mengejan. Hal ini bisa memperlambat perkembangan persalinan, bahkan menyebabkan persalinan berlangsung lebih lama. Partus yang lama dapat membahayakan janin mengakibatkan kegawatan janin. Perkembangan psikologis pada kehamilan sangat bervariasi berdasarkan tahap kehamilannya. Pada trimester I adalah periode penyesuaian, dimana ibu hamil cenderung mencari tanda – tanda untuk meyakinkan dirinya bahwa ia sedang hamil. Perubahan psikologis yang terjadi dikarenakan adaptasi tubuh pada peningkatan hormon estrogen dan progesterone.²⁴

Pada trimester II ibu akan mengenali gerakan janin, serta menyadari bahwa ada seseorang yang di dalam tubuhnya. Trimester II ini tubuh ibu akan beradaptasi dengan tingginya kadar hormon, kemudian merasa lebih sehat dibanding dengan trimester sebelumnya. Pada trimester III ibu menunggu penantian dengan waspada akibat dari menunggu kelahiran bayi. Ibu akan merasa bahwa dirinya akan menjadi calon ibu serta mempersiapkan diri untuk hidup bersama bayi dan membangun hubungan terhadap bayi. Pada trimester ini ibu akan lebih merasa bahwa dirinya menjadi ketergantungan, malas, dirinya jelek, dan merasa tersinggung.²⁴

Kecemasan merupakan kondisi dari emosi negative yang dapat memunculkan kekhawatiran akan perubahan ibu selama kehamilan, perkembangan pada janin, dan proses kelahiran. Dampak hal tersebut merupakan efek jangka panjang yang dapat dirasakan. Kekhawatiran mengenai infeksi, bagaimana bayi tertular dalam kandungan, kondisi medis selama kehamilan ibu, pengalaman melahirkan sebelumnya, hal tersebut harus dapat perhatian khusus. Gangguan kejiwaan yang tidak dapat ditangani dengan baik selama masa kehamilan akan menyebabkan kelahiran premature, preeklamsia, hipertensi, hambatan pertumbuhan janin, diabetes gestasional, serta banyak hal lainnya.²⁵

2.4.3 Tingkatan Kecemasan

Tingkat kecemasan dapat dibagi menjadi :

a. Kecemasan ringan

Individu mengalami ketegangan sehari – hari dan menjadi lebih waspada. Kemampuan untuk melihat, mendengar, dan memahami hal – hal sekitar meningkat.

b. Kecemasan sedang

Individu focus pada hal – hal yang dianggap penting, dengan persepsi yang lebih sempit, sehingga lebih sulit untuk melihat, mendengar, atau

memahami hal – hal lain. Mereka masih dapat mengikuti arahan jika diarahkan.

c. Kecemasan berat

Persepsi individu sangat terbatas, dengan penurunan signifikan dalam kemampuan untuk memahami lingkungan sekitar. Semua perilaku difokuskan pada mengurangi ketegangan, dan mereka memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada hal – hal lain.

d. Panik

Ditandai dengan rasa takut yang ekstrem dan kehilangan kendali. Peningkatan terjadi pada aktivitas fisik dan penurunan kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain.²⁶

2.5 Pengaruh Yoga Prenatal Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil

Selama kehamilan trimester III ibu akan mengalami kecenderungan perubahan pola pada istirahat dan tidur, sebab adanya nocturia, nyeri pinggang, serta posisi tidur yang tidak nyaman. Prenatal yoga dapat memberikan manfaat yang baik pada ibu hamil, sehingga membuat ibu lebih relaks dan juga lebih tenang dalam tidur yang nyenyak.²⁷ Hasil penelitian sebelumnya terdapat 59 responden yang memiliki usia kehamilan 20 sampai 32 minggu dengan dibagi atas dua kelompok yakni kelompok intervensi juga kelompok kontrol. Intervensi yoga dilakukan setiap minggu selama 8 minggu dengan durasi latihan 90 menit. Hasil penelitian kelompok intervensi memiliki tingkat kecemasan dan kualitas tidur yang menurun dibanding dengan kelompok kontrol.²⁸

Penelitian yang sebelumnya, subjek akan dinilai menggunakan lembar kuesioner untuk menilai kualitas tidurnya menggunakan PSQI (*Pittsburg Sleep Quality Index*). Penelitian dilakukan dengan yoga prenatal 4 kali selama 1 bulan dengan durasinya 30-60 menit pada satu sesi. Penurunan pada skor kuesioner PSQI setelah diberikan intervensi yoga prenatal dengan nilai sebelumnya 16 menjadi skor 5 yang artinya ada peningkatan pada kualitas tidur.²⁹

Ibu sering mengeluhkan kantuk siang hari dan sulit tidur saat malam hari akibat dari frekuensi buang air kecil, kepanasan di malam hari, serta posisi tidur

yang kurang nyaman akibat membesarnya perut. Berdasarkan penelitian yang memiliki responden berjumlah 32 menunjukkan sekitar 20 ibu hamil yang memiliki kualitas tidur buruk memiliki presentase 69,6%. Karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas. Hasil akhir setelah dilakukan intervensi yoga prenatal ibu kualitas tidur baik sebanyak 22 responden presentase 78,3%.³⁰

2.6 Pengaruh Yoga Prenatal Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Yoga prenatal memiliki manfaat dalam mengurangi stress yang dapat berhubungan terhadap kelahiran bayi, persiapan ibu baik fisik serta secara mental, juga mampu memperkuat tubuh ibu dan meningkatkan fleksibilitas³¹. Hasil penelitian yang menggunakan metode penelitian eksperimen dengan design *posttest-only control*. Total responden 30 dengan dibagi atas dua kelompok, 15 orang kelompok perlakuan (mengikuti kelas yoga prenatal) dan 15 orang kelompok kontrol (yang tidak mengikuti kelas yoga prenatal). Hasil penelitian bahwa tingkat kecemasan dan depresi untuk kelompok kontrol di kategorikan ringan sedangkan kelompok perlakuan dengan kondisi normal. Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai p-value $\leq 0,05$ yang berarti terdapat perbedaannya tingkat kesehatan mental yaitu kecemasan dan depresi pada ibu hamil diantara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.³²

Yoga prenatal dapat membantu mengurangi kecemasan pada ibu hamil, seperti yang ditemukan dalam penelitian yang melibatkan 24 responden. pengukuran kecemasan menggunakan HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Hasil penelitian menunjukkan p-value sebesar 0.000 ($p < 0.05$) yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan setelah mengikuti yoga.³³

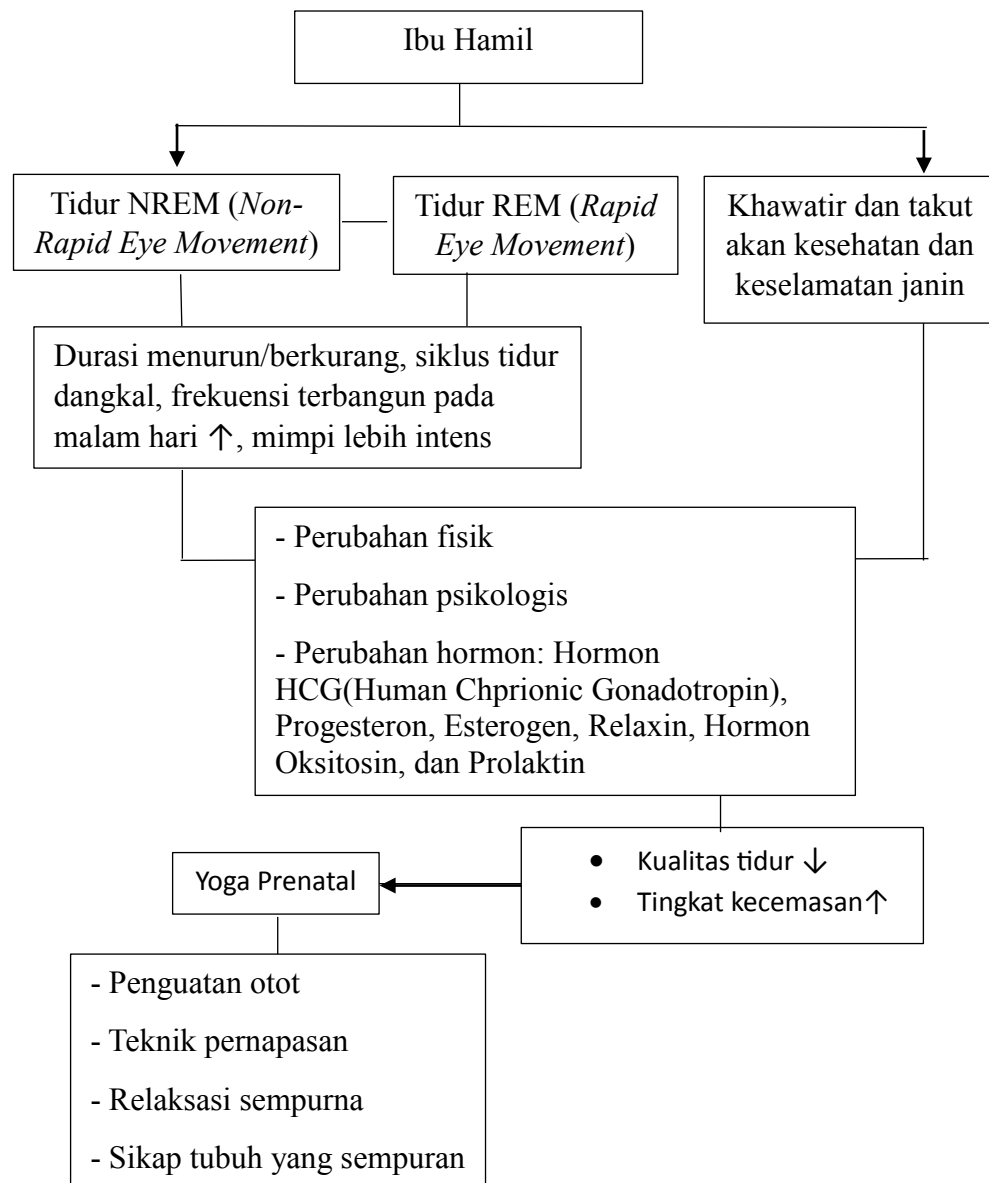
Penelitian dengan sampel 20 orang, yang melakukan yoga sebanyak dua kali seminggu dan menggunakan instrument kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Penurunan rata – rata skor untuk hasil uji statistik kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah mengikuti yoga. Hasil p value 0.000 ($p < 0.05$) yang

artinya terdapat pengaruh prenatal yoga terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester II dan III.²¹

Penelitian dengan 35 responden yang memiliki kriteria inklusi berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas. Mengalami kecemasan dengan usia 20-35 tahun sejumlah 31 responden, dengan intervensi yoga prenatal dilakukan selama 60 menit. Responden memiliki pendidikan sebagian besar sekolah menengah yaitu 23 responden (65.7%). Karakteristik berdasarkan pekerjaan sejumlah 23 responden ibu hamil tidak bekerja dengan frekuensi (65.7%). Pada paritas sejumlah 20 responden ibu hamil sudah memiliki lebih dari satu anak dengan frekuensi (57.2%). Berdasarkan hasil dari uji statistik terdapat nilai sig .000 yang berarti bahwa nilai $<0,05$ yang membuktikan adanya yoga prenatal berpengaruh terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil.³⁴

Yoga prenatal dikatakan sebagai latihan pikiran dan tubuh yang memiliki manfaat bagi ibu hamil dalam mengurangi kecemasan dan stress. Terdapat beberapa faktor seseorang dalam memilih latihan yoga prenatal, berdasarkan pendidikan, umur, dan juga lingkungan. Pada pendidikan, semakin tinggi pendidikan maka akan semakin baik juga pengetahuan mengenai kesehatan bagi bayi dan ibu. Umur, pengetahuan yang diperoleh dengan baik bila memiliki kecukupan umur yang sesuai. Tinggal di lingkungan yang memiliki pemahaman tentang yoga prenatal juga merupakan salah satu faktor seseorang mengikuti kelas yoga pada masa kehamilannya.³⁵

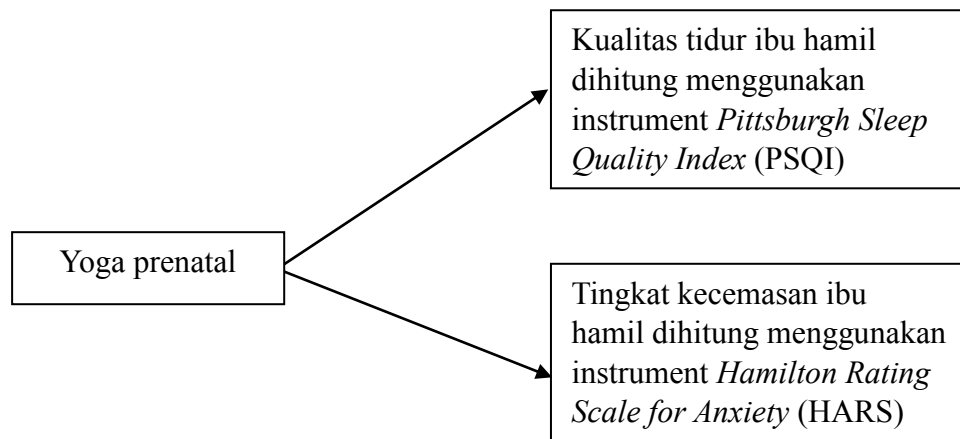
2.7 Kerangka Teori



Gambar 2.5 Kerangka Teori

2.8 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variable, yang dirumuskan oleh peneliti setelah membaca berbagai teori yang ada, kemudian disusun sebagai landasan penelitian³⁶.



Variable independent

Variabel dependen

Keterangan :

————→ = Mempengaruhi

Gambar 2.6 Kerangka Konsep

2.9 Hipotesis

Hipotesis merupakan pernyataan sementara yang akan diuji kebenarannya, dengan rumusan hipotesa dalam statistika hipotesis nol (H_0) dan hipotesis alternatif (H_a). Hipotesis Nol (H_0) adalah hipotesisi yang menyatakan tidak adanya hubungan atau pengaruh antara variabel yang satu dengan lainnya. Hipotesisi Alternatif (H_a) adalah hipotesisi yang menyatakan adanya hubungan atau pengaruh antara variabel yang satu dengan variabel lainnya.³⁶

Penelitian ini dapat dirumuskan :

H_0 = Tidak adanya pengaruh yoga prenatal terhadap kualitas tidur dan tingkat kecemasan ibu hamil di Praktek Mandiri Bidan Mardianum Kecamatan Medan Area

H_a = Adanya pengaruh yoga prenatal terhadap kualitas tidur dan tingkat kecemasan ibu hamil di Praktek Mandiri Bidan Mardianum Kecamatan Medan Area.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Konseptual
1.	Yoga Prenatal	Modifikasi latihan yoga yang disesuaikan untuk kebutuhan ibu hamil	Pengamatan langsung	Nominal	Pemberian durasi 60 menit, pertemuan 2 kali seminggu
2.	Kualitas Tidur	Seberapa baik tidur seseorang yang mencakup durasi tidur, efisiensi tidur, kecepatan tidur, serta kepuasan setelah bangun tidur	Kuesioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI)	Ordinal	2 kali penilaian kuesioner : sebelum dan sesudah yoga
3.	Tingkat Kecemasan	Perasaan takut ataupun khawatir terhadap suatu hal yang dipikirkan dapat membebani atau menjadi tekanan secara psikologis	Kuesioner <i>Hamilton Rating Scale for Anxiety</i> (HARS)	Ordinal	2 kali penilaian kuesioner : sebelum dan sesudah yoga

3.2 Jenis Penelitian

Penelitian ini ialah penelitian jenis kuantitatif metode *pre-experimental* dengan *one group pretest – posttest design*. Dimana penelitian dilakukan tanpa kelompok kontrol sebab keterbatasan sumber daya ataupun partisipan. Penelitian dilakukan

melalui pretest terlebih dahulu, kemudian diberikan intervensi atau perlakuan kemudian diberikan posttest setelahnya.³⁶

P₁----- X ----- P₂

Gambar 3.1 Desain Penelitian.³⁷

Keterangan :

P₁ : Pretest sebelum yoga

X : Perlakuan (Yoga Prenatal)

P₂ : Posttest setelah yoga

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

3.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan bulan Oktober – November 2024. Yoga dilakukan selama 60 menit, dua kali setiap minggu.

3.3.2 Tempat Penelitian

Lokasi penelitian di Praktek Mandiri Bidan Mardianum Kecamatan Medan Area, salah satu klinik yang memiliki program yoga prenatal dan memiliki anggota terdaftar setiap minggu atau bulannya.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi

Penelitian ini melibatkan seluruh ibu hamil yang akan berpartisipasi dalam yoga prenatal di Praktek Mandiri Bidan Mardianum Kecamatan Medan Area sebagai populasi. Didapatkan jumlah populasi pada yoga prenatal sebanyak 44 di praktek tersebut pada bulan Juni 2024.

3.4.2 Sampel

Sampel dalam penelitian merupakan bagian dari populasi yang dipilih secara spesifik untuk mewakili populasi tersebut. Teknik pengambilan sampel pada penelitian adalah *Non-probability sampling* dengan jenis *purposive sampling*.³⁷

Disebabkan populasi yang kecil maka langkah awal dapat menggunakan rumus cochrane:

$$no = \frac{Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{E^2}$$

$$no = \frac{1.96^2 \cdot 0.5 \cdot (1 - 0.5)}{(0.05)^2}$$

$$no = 384$$

Keterangan :

Z = Tingkat kepercayaan (1.96 untuk 95%)

p = Proporsi populasi yang diperkirakan (0.5)

E = *Margin of error* (0.05) atau 5%

Untuk rumus penyesuaian populasi kecil :

$$n = \frac{no}{1 + \frac{no - 1}{N}}$$

$$n = \frac{384}{1 + \frac{384 - 1}{44}}$$

$$n = 30$$

Jadi jumlah sampel minimal dalam penelitian ini sebanyak 30 orang.

Keterangan :

n = Ukuran sampel

N = Ukuran populasi

no = Ukuran sampel awal

Kriteria inklusi :

1. Ibu hamil yang bersedia mengikuti program yoga prenatal secara rutin dan konsisten sebanyak 2 kali seminggu

2. Ibu hamil yang memberikan persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian

Kriteria eksklusi :

1. Ibu hamil yang sebelum kehamilan sudah mempunyai kualitas tidur yang buruk dan gejala kecemasan sehingga yoga prenatal tidak memiliki pengaruh jika dilakukan

3.5 Teknik Pengumpulan Data Penelitian

Pengambilan menggunakan instrumen kuesioner yaitu *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dan *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HARS)

3.5.1 Alat dan Instrument

Kuesioner PQSI dapat digunakan dalam mengukur kualitas tidur seseorang, dengan fokus pada periode tidur selama 1 bulan terakhir. PQSI merupakan standart yang tepat dan dapat diandalkan untuk menilai kualitas tidur, membedakan antara tidur yang baik dan tidur yang buruk. Kuesioner ini mencakup tujuh aspek, yaitu kualitas tidur subjektif, durasi tidur, latensi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, disfungsi tidur di siang hari, dan penggunaan obat – obatan. Setiap pertanyaan memiliki skor 0 hingga 3 (skala likert). Skor kualitas tidur baik ditunjukkan dengan 5 sedangkan skor kualitas tidur buruk ditunjukkan dengan lebih dari 5.³⁸

Penilaian pertanyaan sebagai berikut:

- a. Penilaian kualitas tidur subjektif

Pertanyaan nomor 6 dalam instrument, dengan penilaian

Sangat baik = 0

Cukup buruk = 2

Cukup baik = 1

Sangat buruk = 3

- b. Penilaian latensi tidur

Skor 0 sampai 3 pertanyaan nomor 2 dan 5a, untuk pertanyaan nomor 2

<15 menit = 0

31 – 60 menit = 2

16 – 30 menit = 1

>60 menit = 3

Kemudian nilai dijumlahkan (2+5a) sehingga diperoleh skor untuk latensi tidur dengan kriteria :

Skor latensi tidur 0 = 0 Skor latensi tidur 3-4 = 2
 Skor latensi tidur 1-2 = 1 Skor latensi tidur 5-6 = 3

c. Durasi tidur

Merupakan pertanyaan nomor 4 dalam PSQI, kriteria penilaian

Durasi tidur >7 jam = 0 Durasi tidur 5-6 jam = 2
 Durasi tidur 6-7 jam = 1 Durasi tidur <5 jam = 3

d. Efisiensi tidur

Pertanyaan nomor 1,3, dan 4 dalam instrument PSQI, dirumuskan:

$$\frac{\text{Durasi Tidur (nomor 4)}}{\text{Lama diatas tempat tidur (nomor 3\&1)}} \times 100\%$$

Kriteria penilaian:

Efisiensi tidur >85% = 0 Efisiensi tidur 65-74% = 2
 Efisiensi tidur 75-84% = 1 Efisiensi tidur <65% = 3

e. Gangguan tidur

Pertanyaan 5b-5j dalam instrument PSQI, penilaian

Skor gangguan tidur 0 = 0 Skor gangguan tidur 10-18 = 2
 Skor gangguan tidur 1-9 = 1 Skor gangguan tidur 19-27 = 3

f. Konsumsi obat tidur

Pertanyaan nomor 7 dalam instrument, penilaian

Tidak pernah sama sekali = 0 1 atau 2x per minggu = 2
 <1x per minggu = 1 ≥3x per minggu = 3

g. Disfungsi aktivitas pada siang hari

Pertanyaan nomor 8 serta 9 dalam instrument, penilaian

Skor disfungsi 0 = 0 Skor disfungsi 3-4 = 2
 Skor disfungsi 1-2 = 1 Skor disfungsi 5-6 = 3

Skor yang didapatkan dari ketujuh komponen selanjutnya dijumlahkan secara keseluruhan dengan hasil 0-21. Apabila skor total <5 artinya kualitas tidur baik, sedangkan >5 artinya kualitas tidur yang buruk.³⁸

Kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HARS) digunakan dalam mengukur tingkat kecemasan, mengidentifikasi gejala yang muncul untuk individu yang mengalami kecemasan. Setiap item diukur dengan lima tingkatan skor, mulai dari 0 (tidak ada gejala) hingga 4 (sangat parah). Skala HARS telah terbukti memiliki tingkat validitas dan reliabilitas yang sangat baik dalam penelitian klinis terdapat nilai 0.93 untuk validitas dan 0.97 untuk reliabilitas, menunjukkan bahwa penggunaan skala HARS menghasilkan hasil yang valid dan dapat diandalkan.³⁹

Metode penilaian tingkat kecemasan dengan pemberian skor:

0 = Jika tidak ditemukan gejala atau keluhan

1 = Gejala ringan (jika minimal 1 gejala/keluhan)

2 = Gejala sedang (jika 50% dari gejala/keluhan yang sesuai indikator)

3 = Gejala berat (jika lebih dari 60% dari keseluruhan gejala/keluhan)

4 = Gejala sangat berat (jika seluruh/semua gejala).⁴⁰

Keterangan hasil skor :

< 14 = Tidak adanya kecemasan

14-20 = Tingkat ringan

28-41 = Tingkat berat

42-56 = Tingkat sangat berat

3.6 Analisis Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program SPSS versi 29 melalui tahap *editing*, *scoring*, *coding*, dan *tabulating*. Data disajikan dalam bentuk tabel, teknik analisis ini bertujuan untuk menguji hipotesis yang diajukan.

Analisis data yang digunakan pada penelitian :

1. Uji Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif menyatakan atau menunjukkan karakter umum dari seluruh responden. Jenis statistik ini mencakup data variabel tunggal seperti rata – rata, median, mode, dan standar deviasi.⁴¹

2. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dengan *wilcoxon signed rank test* adalah uji non-parametrik berfungsi untuk mengukur perbedaan antar dua kelompok data yang berpasangan dengan skala ordinal atau interval. Uji berguna untuk membandingkan kualitas tidur dan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah yoga prenatal dengan kelompok yang sama.⁴²

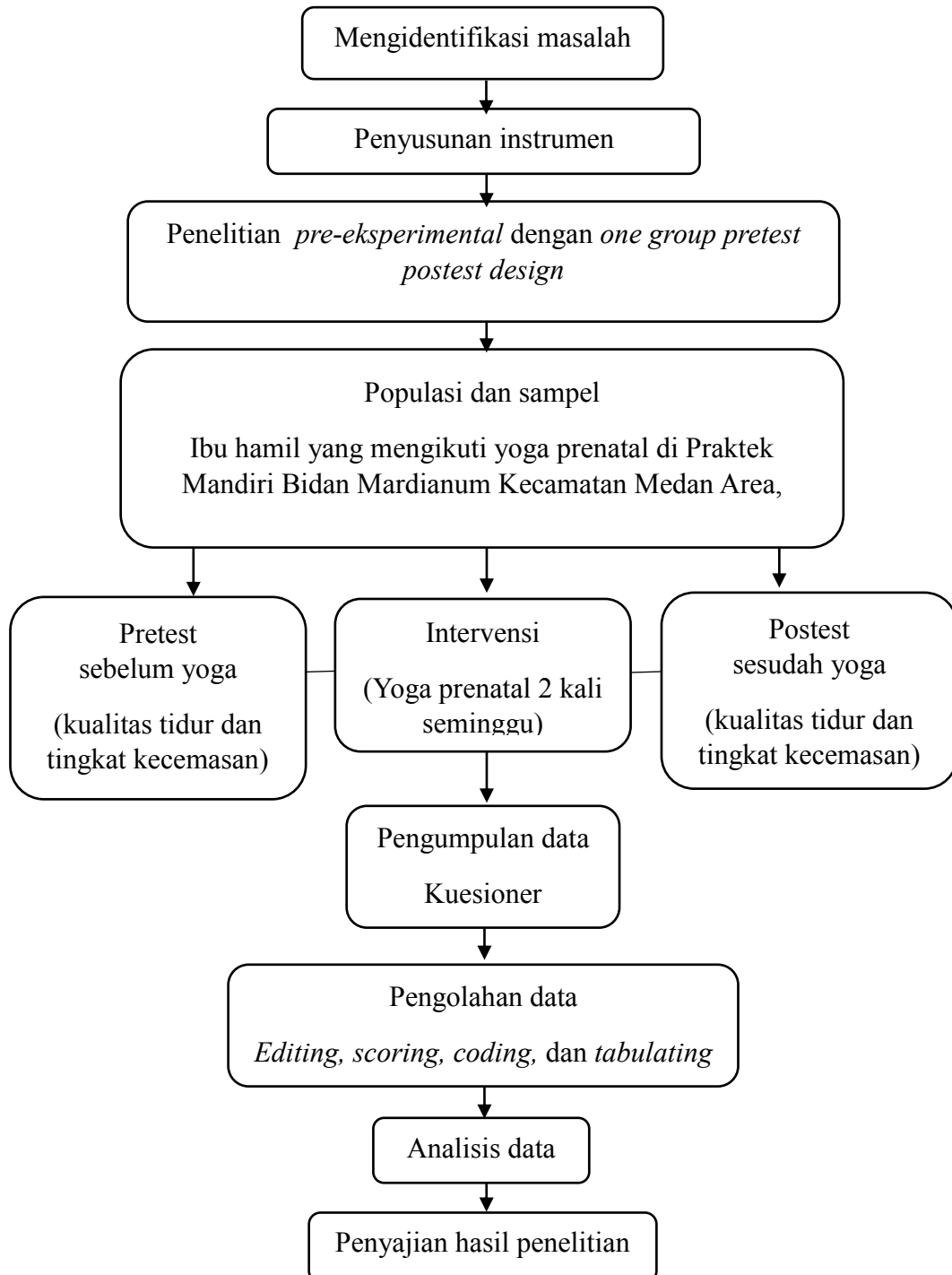
3.6.1 Uji Validitas dan Reliabilitas

Instrumen dikatakan valid jika menghasilkan data yang akurat dan sesuai dengan tujuan pengukuran. Sementara itu, reliabilitas mengukur sejauh mana alat ukur dapat dipercaya dan konsisten dalam memberikan hasil yang stabil dari waktu ke waktu, asalkan fenomena yang diukur tetap tidak berubah.³⁷

Hasil uji validitas kuesioner PSQI sebelumnya didominasi oleh responden laki – laki sebanyak 66.7% dengan rata – rata usia 66 tahun. Berdasarkan analisis korelasi, jika seseorang memperoleh skor tinggi pada suatu pertanyaan dalam kuesioner, maka pertanyaan tersebut dapat dianggap valid untuk mengukur dimensi yang dimaksud. Koefisien reliabilitas keseluruhan menunjukkan nilai 0.63⁴³

Pada kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HARS) telah dilakukan penelitian dengan sampel 80 responden. Uji validitas dan reliabilitas dikatakan valid dan reliabel nilai 0.727 menggunakan penilaian *Alpha Cronbach*.⁴⁴

3.7 Alur Penelitian



Gambar 3.2 Alur Penelitian

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 Hasil penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian pre-eksperimental dengan desain *one group* pretes-postes. Lokasi di praktek bidan Mardianum kecamatan Medan Area. Penelitian berlangsung dari bulan Oktober sampai dengan November 2024, dengan jumlah total sampel 30 responden setelah diberikan izin dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

a. Usia responden

Tabel 4.1 karakter responden berdasarkan usia

Usia	Jumlah	%
16-20 tahun	3	10.0
21-25 tahun	12	40.0
26-30 tahun	10	33.3
31-35 tahun	4	13.3
36-40 tahun	1	3.3
Total	30	100.0

Tabel 4.1 menunjukkan sampel mengikuti yoga prenatal pada penelitian ini adalah responden dengan usia 16-20 tahun sebanyak 3 orang, responden dengan usia 21-25 tahun 12 orang, responden usia 26-30 tahun berjumlah 10 orang, usia 31-35 tahun berjumlah 4 orang dan usia 36-40 tahun berjumlah 1 orang. Usia responden yang paling banyak mengikuti yoga prenatal adalah usia 21-25 tahun

b. Usia kehamilan

Tabel 4.2 Karakter responden berdasarkan usia kehamilan

UK	Jumlah	%
25 Minggu	3	10.0
27 Minggu	3	10.0
28 Minggu	8	26.7
29 Minggu	5	16.7
30 Minggu	6	20.0
31 Minggu	2	6.7
32 Minggu	3	10.0
Total	30	100.0

Tabel 4.2 menunjukkan sampel yang mengikuti yoga prenatal memiliki usia kehamilan dari 25 minggu sampai dengan 32 minggu. Responden dengan usia kehamilan 25 minggu berjumlah 3 orang, usia 27 minggu berjumlah 3 orang, usia kehamilan 28 minggu berjumlah 8 orang, usia kehamilan 29 minggu berjumlah 5 orang, usia kehamilan 30 minggu berjumlah 6 orang, usia kehamilan 31 minggu berjumlah 2 orang dan usia kehamilan 32 minggu berjumlah 3 orang. Usia kehamilan yang paling banyak mengikuti yoga prenatal adalah usia 28 minggu.

c. Pendidikan

Tabel 4.3 Karakter responden berdasarkan latar belakang pendidikan

Pendidikan	Jumlah	%
Tidak Sekolah	1	3.3
SMP	7	23.3
SMA/SMK	18	60.0
D3&S1	4	13.3
Total	30	100.0

Berdasarkan data tabel 4.3 pendidikan responden yang mengikuti yoga prenatal terbanyak adalah SMA/SMK(Sekolah Menengah Atas/Sekolah Menengah Kejuruan) berjumlah 18 orang. Responden yang tidak bersekolah berjumlah 1 orang, SMP(Sekolah Menengah Pertama) berjumlah 7 orang, D3(Diploma) dan S1(Sarjana) berjumlah 4 orang.

d. Pekerjaan

Tabel 4.4 Karakter responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	%
IRT	26	86.7
Karyawan	1	3.3
Wiraswasta	1	3.3
IT	1	3.3
Guru	1	3.3
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa pekerjaan pada responden yang mengikuti prenatal yoga paling banyak tidak bekerja atau sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga). Responden yang berprofesi sebagai karyawan sebanyak 1 orang, wiraswasta sebanyak 1 orang, bekerja sebagai staf IT (Informasi Teknologi) sebanyak 1 orang dan bekerja sebagai guru sebanyak 1 orang.

e. Pretes dan postes kualitas tidur

Tabel 4.5 Hasil pretes dan postes kualitas tidur

	Pretes		Postes	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Kualitas tidur baik	19	63.3	30	100.0
Kualitas tidur buruk	11	36.7	0	0
Total	30	100.0	30	100.0

Berdasarkan tabel 4.5 bahwa terdapat perbedaan pada pretes dan postes responden yang mengikuti yoga prenatal. Pretes di dapatkan bahwa 19 responden yang memiliki kualitas tidur yang baik berdasarkan tabel, kualitas buruk sebanyak 11 orang. Nilai postes didapatkan meningkat setelah mengikuti yoga prenatal, semua responden yaitu 30 setelahnya memiliki kualitas tidur baik.

f. Pretes dan postes kecemasan

Tabel 4.6 Pretes-postes tingkat kecemasan

	Pretes		Postes	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Tidak ada kecemasan	8	26.7	14	46.7
Tingkat ringan	7	23.3	12	43.3
Tingkat sedang	7	23.3	2	6.7
Tingkat berat	8	26.7	1	3.3
Total	30	100.0	30	100.0

Berdasarkan tabel 4.6 pada pretes responden yang tidak memiliki gejala kecemasan berjumlah 8 orang, dengan kecemasan ringan 7 orang, kecemasan sedang 7 orang dan kecemasan berat 8 orang. Hasil postes didapatkan nilai meningkat, responden yang tidak memiliki kecemasan berjumlah 14 orang, kecemasan ringan 12 orang, pada kecemasan sedang menurun berjumlah 2 orang dan kecemasan berat berjumlah 1 orang.

g. Uji hipotesis

Tabel 4. 7 Hasil uji hipotesis

	Mean	Median	<i>p</i> value
Pretes kualitas tidur	.37	.00	
Postes kualitas tidur	.00	.00	
Pretes kecemasan	1.50	1.50	.001
Postes kecemasan	.67	1.00	

Pada pretes dan postes kualitas tidur dan kecemasan memiliki nilai signifikansi $p < 0.05$ yaitu $p = 0.001$, dapat disimpulkan bahwa terdapat ada perbedaan signifikan kualitas tidur serta kecemasan pada sebelum dan setelah melakukan yoga prenatal.

4.2 Pembahasan

Hasil penelitian yang didapatkan usia terbanyak yang mengikuti yoga prenatal adalah usia dengan rentang 21-25 tahun dengan jumlah 12 orang. Hasil

ini selaras dengan temuan Rahayu DT, dalam penelitian mengenai senam hamil, menemukan bahwa kelompok usia 20-35 tahun merupakan yang terbanyak dengan 9 orang responden. Usia 20-35 tahun memang rentang usia yang disarankan untuk menjalani senam atau yoga prenatal, karena dianggap aman untuk mendukung kesehatan ibu hamil dan proses persalinan. Pada usia ini, kualitas sel telur masih relative baik dan risiko komplikasi pada kehamilan lebih rendah. Sebaliknya, setelah usia 35 tahun kualitas dan jumlah sel telur mulai menurun serta potensi gangguan kesehatan pada ibu dan janin dapat meningkat. Aktivitas fisik seperti yoga prenatal menjadi semakin penting untuk menjaga kebugaran dan kesehatan selama kehamilan.⁴⁵

Penelitian ini didapatkan usia kehamilan terbanyak yang berdistribusi dan mengeluhkan adanya kualitas tidur yang buruk dan tingkat kecemasan tidak merata adalah usia kehamilan trimester ketiga (minggu ke 27-40). Hal ini relevan dengan penelitian Dewi RS yang juga mencatat bahwa pada trimester ketiga, terdapat 19 responden yang melaporkan keluhan kualitas tidur buruk dan tingkat kecemasan tinggi. Pada trimester ketiga, janin berkembang pesat dan tubuh ibu hamil mengalami berbagai perubahan fisik yang mempengaruhi kenyamanan, seperti peningkatan ukuran perut, perubahan hormonal, serta persiapan tubuh untuk melahirkan. Perubahan – perubahan fisik ini sering kali menyebabkan rasa tidak nyaman, yang pada gilirannya berkontribusi pada gangguan tidur dan peningkatan kecemasan. Proses adaptasi tubuh terhadap kehamilan ini memang dapat menimbulkan ketegangan fisik dan emosional yang berdampak pada kualitas hidup ibu hamil.⁴⁶

Hasil penelitian ini banyak responden yang memiliki latar belakang pendidikan SMA/SMK dengan jumlah 18 orang atau 60% dari total responden. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahayu DT yang juga mencatat bahwa hampir setengah dari responden berpendidikan SMA atau sederajat dengan persentase 46.2%.⁴⁷ Penelitian Pudji S mengungkapkan bahwa latar belakang pendidikan terbanyak pada ibu yang mengikuti yoga prenatal adalah SMA dengan presentase 66.6%.⁴⁶ Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan memiliki peran

penting dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan, termasuk dalam memilih pengobatan yang tepat, aman, dan rasional dalam kehamilan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin besar kemungkinan mereka memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai cara menjaga kesehatan janin dan tubuh selama kehamilan serta memahami manfaat dari berbagai intervensi kesehatan seperti yoga prenatal.⁴⁸

Faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan atau keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil adalah faktor predisposisi ibu seperti umur, pendidikan, dan pekerjaan.⁴⁹ Penelitian ini didapatkan bahwa distribusi ibu hamil sebagian besar tidak bekerja (IRT) dengan presentase 96,7% berjumlah 26 orang. Sejalan dengan penelitian Nikmah K didapatkan sebagian besar responden yang mengikuti senam hamil ibu tidak bekerja (IRT) dengan presentase 71%. Faktor yang dapat mempengaruhi partisipasi dalam senam hamil meliputi ketersediaan fasilitas dan infrastruktur yang memadai, serta adanya dukungan dari sarana pelayanan kesehatan. Faktor – faktor yang mendorong partisipasi menunjukkan adanya hubungan antara umur, pendidikan, dan pekerjaan dengan keikutsertaan senam hamil. Ibu hamil yang bekerja memiliki sedikit waktu untuk mengikuti kelas senam ibu hamil. Ibu hamil yang bekerja akan sulit untuk membagi waktu dalam mengikuti kelas senam ibu hamil.⁵⁰

4.2.1 Pengaruh yoga prenatal terhadap kualitas tidur ibu hamil di Praktek Mandiri Bidan Mardianum

Pada uji normalitas data pretes dan postes kualitas tidur didapatkan nilai signifikan 0.001 dimana artinya $p < 0.05$ data tidak berdistribusi normal, maka menggunakan uji *Wilcoxon signed rank test* hasil nilai signifikansi $p < 0.05$ yaitu $p = 0.001$, maka disimpulkan ada perbedaan signifikan kualitas tidur sebelum dan setelah yoga prenatal. Diartikan bahwa hasil uji hipotesis H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya bahwa adanya pengaruh yoga prenatal terhadap kualitas tidur ibu hamil di Praktek Mandiri Bidan Mardianum.

Relevan dengan penelitian Prihantiningsih A terdapat perubahan kualitas tidur sebelum dan sesudah melakukan prenatal yoga, sebelumnya terdapat 20

responden dengan presentase 69,6% memiliki kualitas tidur yang buruk dan 12 responden yang memiliki kualitas tidur yang baik. Kualitas tidur baik meningkat setelah dilakukan yoga menjadi 22 responden dengan presentase 78,3% sedang kualitas tidur buruk berkurang menjadi 10 responden presentase 21,7%. Hasil uji hipotesa *p-value* 0.001 yang artinya adanya pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil.³⁰ Menurut penelitian Irma N bahwa kualitas tidur ibu hamil meningkat dari kualitas tidur yang buruk disebabkan oleh gerakan dari yoga prenatal yang memberikan energi positif dalam setiap gerakannya, sehingga tubuh menjadi lebih rileks dan jiwa menjadi lebih tenang. Rileksasi pada yoga prenatal merupakan gerakan yang sama dengan meditasi, adanya keheningan yang memasuki alam bawah sadar distimulasi oleh musik serta suara pemandu sampai munculnya rasa tenang. Afirmasi positif yang terbentuk dalam jiwa ibu hamil sehingga mereka tidak lagi merasakan gelisah, sulit tertidur, merasakan ketegangan saat melakukan aktivitas, serta ibu akan mengalami peningkatan dalam kualitas tidurnya setelah melakukan yoga prenatal.⁵¹

4.2.3 Pengaruh yoga prenatal terhadap tingkat kecemasan ibu hamil di Praktek Mandiri Bidan Mardianum

Terdapat penurunan pada nilai rata – rata pretes postes sebanyak 0,83%. Pada penelitian ini didapatkan uji *Wilcoxon signed rank test* hasil nilai signifikansi $p < 0.05$ yaitu $p = 0.001$. Hasil uji hipotesis H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya bahwa adanya pengaruh yoga prenatal terhadap tingkat kecemasan ibu hamil di Praktek Mandiri Bidan Mardianum.

Hasil sebelum dan setelah melakukan yoga prenatal di Praktek Mandiri Bidan Mardianum didapatkan peningkatan dari jumlah responden pretes postes. Tingkat kecemasan sedang presentase menurun sebanyak 16,6%, sedangkan tingkat kecemasan berat presentase menurun 23,4%. Hal ini dapat disebabkan dari usia kehamilan dengan rata – rata usia kehamilan responden adalah trimester III, ibu ada rasa takut akan menghadapi persalinan yang sebentar lagi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Amelia R terdapat penurunan tingkat kecemasan setelah melakukan prenatal yoga. Penurunan tingkat kecemasan

sedang 16,7%, sedangkan tingkat kecemasan berat turun 100%. Hasil Analisa didapatkan berbedanya tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah melakukan prenatal yoga dengan nilai $p\text{-value}=0,000$ dan hipotesis nol ditolak karena $p<0,05$.³³ Terjadinya penurunan pada tingkat kecemasan berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa yoga prenatal mampu menurunkan tingkat kecemasan bagi ibu hamil. Tingkat kecemasan ibu hamil setelah diberikan yoga prenatal ternyata menjadi lebih baik dari yang sebelumnya. Yoga prenatal selain melatih fisik ibu untuk menghadapi persalinan, bermanfaat juga untuk mengelolah pikiran serta hati agar ibu lebih merasa tenang dan dapat berkomunikasi dengan bayinya menggunakan kalimat – kalimat yang positif saat melakukan yoga prenatal.

Gerakan yoga prenatal yang dilakukan pada ibu hamil disesuaikan dengan trimesternya, rangkaian gerakan yoga prenatal dimodif untuk memperkuat fisik serta mental dalam menghadapi persalinan. Gerakan yang dianggap dapat menurunkan kecemasan yaitu setiap awal dimulainya pertemuan, akan dilakukannya *refocusing*. Dilanjutkan dengan Gerakan pemanasan yang di dalamnya terdapat latihan pernapasan, dengan selanjutnya diakhiri oleh Teknik relaksasi.³³

Yoga prenatal sangat memiliki manfaat dalam meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan tingkat kecemasan. Yoga prenatal merupakan latihan gerakan tubuh ibu hamil dalam mempersiapkan secara fisik maupun mental berhadapan dengan proses persalinan yang aman, cepat dan spontan. Yoga prenatal disebut mengubah keseimbangan juga kekuatan otot, mengurangi kram otot, hingga mempercepat proses penyembuhan setelah melahirkan.⁵⁰

Keterbatasan penelitian

Keterbatasan pada jumlah sampel, tidak adanya kelompok pembanding atau kontrol, sehingga sulit untuk memastikan bahwa perubahan yang terjadi disebabkan oleh intervensi atau faktor lain.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian mengenai Pengaruh Yoga Prenatal Terhadap Kualitas Tidur dan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Praktek Mandiri Bidan Mardianum didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

- Berdasarkan karakteristik responden yang memilih atau mengikuti yoga prenatal dengan latar belakang usia pada penelitian didapatkan bahwa usia 21–25 tahun presentase 40% merupakan usia yang aman untuk kehamilan serta persalinan. Latar belakang Pendidikan yang banyak berdistribusi adalah SMA presentase 60%. Latar belakang pekerjaan, kebanyakan responden tidak bekerja atau sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) presentase 86,7%. Rata – rata usia kehamilan adalah trimester III dengan presentase 80,1%.
- Terdapat pengaruh pada pemberian yoga prenatal terhadap perubahan kualitas tidur ibu hamil dilihat dari hasil nilai signifikansi $p=0,001$. Terdapat penurunan nilai rata – rata pretes postes dengan presentase 0,37%.
- Terdapat pengaruh pada pemberian yoga prenatal terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dilihat dari nilai signifikansi $p=0,001$. Terdapat penurunan nilai rata – rata pretes postes dengan presentase 0,83%. Tingkat kecemasan sedang presentase menurun sebanyak 16,6%, sedangkan tingkat kecemasan berat presentase menurun 23,4%.

5.2 Saran

- i. Diperlukan lebih banyak kegiatan yoga prenatal di setiap pusat kesehatan ibu dan anak maupun pusat kesehatan primer, mengingat berbagai manfaat yoga prenatal bagi ibu hamil.

- ii. Ibu hamil disarankan untuk lebih memperhatikan kondisi fisik dan mentalnya selama kehamilan, salah satunya dengan menghindari kualitas tidur yang buruk dan kecemasan berlebihan hingga persalinan.
- iii. Perlu adanya penelitian lebih lanjut terhadap faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kualitas tidur dan tingkat kecemasan ibu hamil dengan sampel yang lebih besar

Daftar Pustaka

1. Regitz-Zagrosek V. Pregnancy: the underestimated condition. *Eur Heart J*. 2019;40(47):3856-3858. doi:10.1093/eurheartj/ehz186
2. Meers JM, Nowakowski S. Sleep During Pregnancy. *Curr Psychiatry Rep*. 2022;24(8):353-357. doi:10.1007/s11920-022-01343-2
3. Herdiani TN, Mutiara VS. Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Di Pmb Puskesmas Pasar Kepahiang. *J Kebidanan*. 2023;12(1):57-65. doi:10.47560/keb.v12i1.490
4. Treatment and Management of Mental Health Conditions During Pregnancy and Postpartum: ACOG Clinical Practice Guideline No. 5. *Obstet Gynecol*. 2023;141(6):1262-1288. doi:10.1097/AOG.0000000000005202
5. Deshmukh S, Seely EW, Brickley T, Zera C. Knowledge and Attitudes Toward Prenatal Yoga Among Women with High-Risk Pregnancies. *Int J Yoga Therap*. 2020;30(1):63-68. doi:10.17761/2020-D-19-00034
6. Chandra M, Paray AA. Natural Physiological Changes During Pregnancy. *Yale J Biol Med*. 2024;97(1):85-92. doi:10.59249/JTIV4138
7. Morton A. Physiological Changes and Cardiovascular Investigations in Pregnancy. *Heart Lung Circ*. 2021;30(1):e6-e15. doi:10.1016/j.hlc.2020.10.001
8. Simsek Sahin E, Can Gürkan Ö. The Effect of Prenatal Yoga on Pregnancy-Related Symptoms: A Pilot Quasi-Experimental Study. *Complement Med Res*. 2023;30(3):195-203. doi:10.1159/000528801
9. SITUMORANG RB, RAHMAWATI DT, SYAFRIE IR. Pengaruh Prenatal Gentle Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Iii Di Bpm Jumita, S.St., M.Kes. *J Midwifery*. 2022;10(1):48-57. doi:10.37676/jm.v10i1.2318
10. Christiana I, Kurniawati I. Edukasi dan Prenatal Yoga Untuk Mengurangi Ketidaknyamanan Saat Kehamilan di Dusun Langring Desa Jambesari Banyuwangi. *J Pengabdian Masy*. 2023;1(2):194-201. doi:10.54832/judimas.v1i2.157
11. Cinelli E. The Benefits of Prenatal Yoga. verywellfamily.com. Published 2021. <https://www.verywellfamily.com/benefits-of-prenatal-yoga-5186377>
12. Eko. Gerakan Senam Ibu Hamil untuk Memperlancar Persalinan. <https://stikessehati.ac.id/>. Published 2023. <https://stikessehati.ac.id/berita/detail/10-gerakan-senam-ibu-hamil-untuk->

memperlancar-persalinan

13. Sweet L, Arjyal S, Kuller JA, Dotters-Katz S. A Review of Sleep Architecture and Sleep Changes During Pregnancy. *Obstet Gynecol Surv.* 2020;75(4):253-262. doi:10.1097/OGX.0000000000000770
14. Wulandari S, Wantini NA. Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Puskesmas Berbah, Sleman,DIY. *Pros Semin Nas Multidisplin Ilmu.* 2020;Vol.2(1):526-534. <http://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/view/322>
15. Heliana IB, Futriani ES. Pengaruh Frekuensi Miksi Terhadap Insomnia Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Yapida Gunung Putri Tahun 2022. *Wellness Heal Mag.* 2022;4(2):269-274. doi:10.30604/well.247422022
16. Tasisa JT, Bisetegn TA, Hussen HU, Abate Moges A, Tadesse MG. Poor sleep quality and associated factors among pregnant women on antenatal care follow up at Nekemte Referral Hospital and Wollega University Hospital, Nekemte, Ethiopia, 2019: a cross-sectional study. *Sleep Sci Pract.* 2022;6(1). doi:10.1186/s41606-022-00076-8
17. Apriliani KM, Soetjipto D. Sleep Disorders in Late-Life Depression. *J Psikiatri Surabaya.* 2020;9(1):1. doi:10.20473/jps.v9i1.16026
18. Rustikayanti RN, Anam AK, Hernawati Y. Korelasi Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil: Studi Cross-Sectional. *J Perawat Indones.* 2020;4(2):344-350. doi:10.32584/jpi.v4i2.313
19. Peters AEJ, Verspeek LB, Nieuwenhuijze M, Harskamp-van Ginkel MW, Meertens RM. The relation between sleep quality during pregnancy and health-related quality of life-a systematic review. *J Matern neonatal Med Off J Eur Assoc Perinat Med Fed Asia Ocean Perinat Soc Int Soc Perinat Obstet.* 2023;36(1):2212829. doi:10.1080/14767058.2023.2212829
20. Shahid A, Malik NI, Shahid F, Ullah I, Abbass Z. Psychosocial predictors of mental health among pregnant women. *Perspect Psychiatr Care.* 2022;58(3):1071-1076. doi:10.1111/ppc.12900
21. Arlym LT, Pangarsi S. PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP KECEMASAN BIDAN JEANNE DEPOK Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan , STIKes Mitra RIA Husada THE EFFECT OF PRENATAL YOGA ON ANXIETY DURING LABOR IN 2 nd AND 3 rd TRIMESTER OF PREGNANT WOMEN IN J EANNE ' S MIDWIFE CLINIC ,. *JurnalIlmiah Kesehat dan Kebidanan.* 2021;X No. !11.
22. Speers AB, Cabey KA, Soumyanath A, Wright KM. Effects of Withania somnifera (Ashwagandha) on Stress and the Stress- Related Neuropsychiatric Disorders Anxiety, Depression, and Insomnia. *Curr Neuropharmacol.* 2021;19(9):1468-1495. doi:10.2174/1570159X19666210712151556

23. Apriliani D, Audityarini E, Marinem. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di RSUD Budi Kemuliaan Tahun 2022. *J Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. 2023;1(2):16-27. doi:10.61633/jkkr.v1i2.10
24. Dwi Febriati L, Zakiyah Z. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Adaptasi Perubahan Psikologi Pada Ibu Hamil. *J Kebidanan Indones*. 2022;13(1):23-31. doi:10.36419/jki.v13i1.561
25. Halil A, Puspitasari E. Faktor yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Depok 2. *J Kesehatan*. 2023;12(1):78-83. doi:10.46815/jk.v12i1.126
26. Arikalang F, Wagey FMM, Tendean HMM. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida dalam Menghadapi Persalinan di Indonesia. *e-CliniC*. 2023;11(3):283-292. doi:10.35790/ecl.v11i3.48483
27. KUNDARTI, FINTA ISTI; TITISARI, IRA; SEPDIANTO, TRI CAHYO; KARNASIH, I. GUSTI AYU; SUGIJATI S. The Effect of prenatal yoga on anxiety, cortisol and sleep quality. *Int J Pharm Res*. Published online 2020. 10.31838/ijpr/2020.12.03.315
28. Mastryagung GAD, Dewi KAP, Januraheni NLP. Efektifitas Prenatal Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil. *Menara Med*. 2022;4(2):221-226. doi:10.31869/mm.v4i2.3185
29. Pratama RN, Damayanti E. Peningkatan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Dengan Penerapan Prenatal Yoga. *J Ilm Multi Sci Kesehat*. 2022;14(2):1-6. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/>
30. Prihantingsih A. Efektivitas Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Di PMB "A" Condet. *J Ilm Kesehat*. 2022;6(1):12-21.
31. Lestari P. Pengaruh Kombinasi prenatal yoga dan senam hamil terhadap tingkat kPengaruh Kombinasi prenatal yoga dan senam hamil terhadap tingkat kecemasan dan lama persalinan kala I pada Ibu hamil Trimester III kecemasan dan lama persalinan kala I pada Ibu hamil Trimes. *Indones J Midwifery*. 2019;2(2):72-78. doi:10.35473/ijm.v2i2.271
32. Yayuk Puji Lestari, Ika Friscila. Prenatal Yoga terhadap Tingkat Kesehatan Mental Ibu Hamil. *Media Inf*. 2023;19(1):97-102. doi:10.37160/bmi.v19i1.60
33. Amalia R, Rusmini R, Yuliani DR. Prenatal Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Primigravida Trimester Iii. *J Sains Kebidanan*. 2020;2(1):29-34. doi:10.31983/jsk.v2i1.5788
34. Yuniza Y, Tasya T, Suzanna S. Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Kecamatan Plaju. *J Keperawatan Sriwij*. 2021;8(2):78-84. doi:10.32539/jks.v8i2.15951

35. Kunci K. Jurnal Kesehatan Republik Indonesia Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Prenatal Yoga : 2023;1(1):56-63.
36. Anggreni D. *Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto Buku Ajar.*; 2022.
37. Adiputra IMS, Trisnadewi NW, Oktaviani NPW, Munthe SA. Metodologi Penelitian Kesehatan. Published online 2021.
38. J.Herwawan. Pengaruh Penerapan sleep hygiene dan sleep diary terhadap kualitas tidur anak usia sekolah di Kota Ambon. *J Penelit Kesehat Suara Forikes*. 2021;12(5):178-181.
39. Gusti Pandi Liputo, S.Kep., Ns. MK. 4 Instrumen/Alat Ukur Pengkajian Kecemasan. *gustinerz.com*. Published 2021. <https://gustinerz.com/4-instrumen-alat-ukur-pengkajian-kecemasan/>
40. Beka Dede EV, Mola SAS, Nabuasa YY. Implementasi Hamilton Anxiety Rating Scale untuk Mendiagnosis Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Dalam Penyusunan Skripsi. *J Komput dan Inform*. 2022;10(1):55-64. doi:10.35508/jicon.v10i1.6353
41. Janna NM, Herianto. Artikel Statistik yang Benar. *J Darul Dakwah Wal-Irsyad*. 2021;(18210047):1-12.
42. Suryani. Modul 11 Uji Wilcoxon. Published online 2019:6.
43. Made N, Sukmawati H, Gede I, Putra SW. Reabilitas kuesioner pittsburgh sleep quality index (PSQI) versi bahasa indonesia dalam mengukur kualitas tidur lansia. *J Lingkungan Pembang*. 2019;3(2):30-38.
44. Noviandry H. Uji Validitas Dan Reliabilitas Skala Hars Pada Ibu Hamil Di Era Pandemi Covid 19 Di Bps Eva Yuliantine Kabupaten Pamekasan. *Prof Heal J*. 2023;4(2):222-235. doi:10.54832/phj.v4i2.341
45. Anggraini ML. Gambaran Risiko Kehamilan dan Persalinan Pada Ibu Usia diatas 35 Tahun di Ruang Kebidanan RSUD Solok Tahun 2017. *Menara Ilmu*. 2018;XII(6):143-150.
46. Hamil S, Ketidaknyamanan DAN. pISSN 2477-3441 eISSN 2477-345X PREGNANCY EXERCISE AND PREGNANCY DISCOMFORT IN THE THIRD Jurnal Bidan ³0LGZLIH -RXUQDO ' Volume 5 No . 01 , Jan 2018 pISSN 2477-3441 eISSN 2477-345X PENDAHULUAN. 2018;5(01):33-39.
47. Rahayu DT, Hastuti NH. Pengaruh Keteraturan Senam Hamil terhadap Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Gedangsewupare Kediri. *J Kebidanan Midwiferia*. 2018;4(2):34-45. doi:10.21070/mid.v4i2.2052
48. Utaminingrum W, Lestari JE, Kusuma AM. Pengaruh faktor-faktor sosiodemografi terhadap rasionalitas penggunaan obat dalam pengobatan sendiri pada pasien program pengelolaan penyakit kronis (prolanis).

Farmasains. 2015;2(6):285-288.

49. Farida, Fitriah IP, Andani D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Melakukan Senam Hamil Farida. *J Ilmu Kesehatan*. 2021;5(2):238-246.
50. Nikmah K, Husnul M. Analisis Faktor – faktor Yang Mempengaruhi Keikutsertaan Senam Hamil. *Pros Semin Nas UNIMUS*. 2022;5:919-920.
51. Dewi RS, Nancy A. Hubungan Aktifitas Fisik, Ketidaknyamanan dan Kecemasan terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III. *Open Access Jakarta J Heal Sci*. 2023;2(11):977-983. doi:10.53801/oajjhs.v2i11.198

Lampiran

Hasil uji statistik

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16-20 tahun	3	10.0	10.0	10.0
	21-25 tahun	12	40.0	40.0	50.0
	26-30 tahun	10	33.3	33.3	83.3
	31-35 tahun	4	13.3	13.3	96.7
	36-40 tahun	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	1	3.3	3.3	3.3
	SMP	7	23.3	23.3	26.7
	SMA/SMK	18	60.0	60.0	86.7
	D3&S1	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	26	86.7	86.7	86.7
	Karyawan	1	3.3	3.3	90.0
	Wiraswasta	1	3.3	3.3	93.3
	IT	1	3.3	3.3	96.7
	Guru	1	3.3	3.3	100.0

Total	30	100.0	100.0	
-------	----	-------	-------	--

Usia Kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25 minggu	3	10.0	10.0	10.0
	27 minggu	3	10.0	10.0	20.0
	28 minggu	8	26.7	26.7	46.7
	29 minggu	5	16.7	16.7	63.3
	30 minggu	6	20.0	20.0	83.3
	31 minggu	2	6.7	6.7	90.0
	32 minggu	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pretes kualitas tidur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kualitas tidur baik	19	63.3	63.3	63.3
	Kualitas tidur buruk	11	36.7	36.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Postes kualitas tidur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kualitas tidur baik	30	100.0	100.0	100.0

Pretes kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada Kecemasan	8	26.7	26.7	26.7
	Kecemasan Ringan	7	23.3	23.3	50.0
	Kecemasan Sedang	7	23.3	23.3	73.3
	Kecemasan Berat	8	26.7	26.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Postes kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada Kecemasan	14	46.7	46.7	46.7
	Kecemasan Ringan	13	43.3	43.3	90.0
	Kecemasan Sedang	2	6.7	6.7	96.7
	Kecemasan Berat	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Uji hipotesis kualitas tidur

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Postes kualitas tidur - Pretes kualitas tidur	Negative Ranks	11 ^a	66.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00
	Ties	19 ^c	
	Total	30	

a. Postes kualitas tidur < Pretes kualitas tidur

b. Postes kualitas tidur > Pretes kualitas tidur

c. Postes kualitas tidur = Pretes kualitas tidur

Test Statistics^a

Postes kualitas
tidur - Pretes
kualitas tidur

Z	-3.317 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	<,001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Uji hipotesis kecemasan

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Postes Kecemasan - Pretes Kecemasan	21 ^a	11.81	248.00
Negative Ranks			
Positive Ranks	2 ^b	14.00	28.00
Ties	7 ^c		
Total	30		

a. Postes Kecemasan < Pretes Kecemasan

b. Postes Kecemasan > Pretes Kecemasan

c. Postes Kecemasan = Pretes Kecemasan

Test Statistics^a

Postes
Kecemasan -
Pretes
Kecemasan

Z	-3.493 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	<,001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Statistics

		Pretes tidur	Kualitas Postes tidur	Kualitas Pretes Kecemasan	Postes Kecemasan
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0
Mean		.37	.00	1.50	.67
Median		.00	.00	1.50	1.00
Mode		0	0	0 ^a	0
Variance		.240	.000	1.362	.575
Minimum		0	0	0	0
Maximum		1	0	3	3
Sum		11	0	45	20

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretes kualitas tidur	.283	30	<,001	.841	30	<,001
Postes kualitas tidur	.319	30	<,001	.842	30	<,001

a. Lilliefors Significance Correction

DOKUMENTASI



LEMBAR CONSENT
SURAT PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama Responden :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan penelitian hingga perlakuan dalam penelitian dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal- hal yang belum mengerti dan telah mendapatkan jawaban dari pertanyaan yang sudah diberikan.

Maka saya menyatakan bersedia menjadi subyek (responden) dalam penelitian dari :

Nama: Diayu Nabila

NIM : 2108260268

Saya bersedia secara sukarela untuk menjadi responden peneliti dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan dari siapapun, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa kehilangan hak saya untuk mendapat pelayanan kesehatan. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data peneliti akan terjamin dan saya menyetujui semua data saya yang telah dihasilkan pada penelitian ini untuk disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Medan, 2024

Peneliti

Responden

(Diayu Nabila)

(.....)

SURAT BALASAN**PRAKTEK MANDIRI BIDAN MARDIANUM**

SIPB 4279/4325/3.1/0903/06/2024

JL. Seto Gg. Karyasama No.17



Hal : Surat Balasan Penelitian

Lampiran : -

Yth. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Di Tempat

Dengan hormat, menindaklanjuti surat penelitian dari Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Klinik sangat terbuka untuk menerima penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berikut ini:

Nama : Diayu Nabila

Npm : 2108260268

Judul : PENGARUH YOGA PRENATAL TERHADAP KUALITAS TIDUR DAN
TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL PADA PRAKTEK MANDIRI BIDAN
MARDIANUM DI KECAMATAN MEDAN AREA

Demikian dengan ini menyatakan bahwa kami memberikan izin kepada mahasiswa tersebut.


Medan, 10 Oktober 2024

Pimpinan klinik



Bd. Mardianum, S.Keb

KAJI ETIK



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 1312/KEPK/FKUMSU/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : **Diayu Nabila**
Principal in investigator

Nama Institusi : **Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara**
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah of Sumatera Utara

Dengan Judul
Title


"PENGARUH YOGA PRENATAL TERHADAP KUALITAS TIDUR DAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL PADA PRAKTEK MANDIRI BIDAN MARDIANUM DI KECAMATAN MEDAN AREA "


"THE EFFECT OF PRENATAL YOGA ON SLEEP QUALITY AND ANXIETY LEVELS OF PREGNANT WOMEN AT THE INDEPENDENT PRACTICE OF MIDWIVES MARDIANUM IN MEDAN AREA SUB-DISTRICT"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.


Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assesment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guadelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 09 Oktober 2024 sampai dengan tanggal 09 Oktober 2025
The declaration of ethics applies during the periode Oktober 09, 2024 until Oktober 09, 2025



Medan, 09 Oktober 2024
 Ketua

 Assoc. Prof. Dr. dr. Nurfadly, MKT

SURAT IZIN PENELITIAN



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila mendengar bunyi ini agar diarahkan
masuk ke tanggapan

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS KEDOKTERAN

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XI/2022
Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7333162, Fax. (061) - 7363488

<https://fk.umsu.ac.id> fk@umsu.ac.id [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

Nomor : 1582/II.3.AU/UMSU-08/F/2024
Lamp. : -
Hal : **Mohon Izin Penelitian**

Medan, 05 Rabi'ul Akhir 1446 H
09 Oktober 2024 M

Kepada : Yth. **Kepala Klinik Praktek Mandiri Bidan Mardianum**
di
Tempat


Assalamu'alaikum Wr. Wb.


Dengan hormat, dalam rangka penyusunan Skripsi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK UMSU) Medan, maka kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan informasi, data dan fasilitas seperlunya kepada mahasiswa kami yang akan mengadakan penelitian sebagai berikut :

N a m a : Diayu Nabila
NPM : 2108260268
Semester : VII (Tujuh)
Fakultas : Kedokteran
Jurusan : Pendidikan Dokter
Judul : Pengaruh Yoga Prenatal Terhadap Kualitas Tidur Dan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil
Pada Praktek Mandiri Bidan Mardianum Di Kecamatan Medan Area

Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih. Semoga amal kebaikan kita diridhai oleh Allah SWT. Amin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb








dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K)
NIDN : 0106098201

Tembusan :

1. Wakil Rektor I UMSU
2. Ketua Skripsi FK UMSU
3. Peringgal

Lampiran

Kuesioner Kualitas Tidur (PSQI)

PETUNJUK

Jawablah pertanyaan berikut ini dengan kebiasaan tidur yang anda lakukan sealama satu bulan terakhir. Berikan tanda (√) selain pertanyaan nomor 1-4.

Isi data diri terlebih dahulu

Nama :

Usia :

Pendidikan :

Pekerjaan :

1	Jam berapa anda biasanya tertidur di malam hari ?	Pukul :			
2	Berapa menit yang anda perlukan sampai anda tertidur di malam hari ?	..... menit			
3	Jam berapa biasanya anda bangun di pagi hari ?	Pukul :			
4	Berapa lama anda tertidur dimalam hari sampai bangun	..... jam			
Selama sebulan terakhir seberapa sering anda mengalami hal dibawah ini					
5a	Tidak dapat tidur dalam 30 menit	<input type="checkbox"/> Tidak pernah	<input type="checkbox"/> ≤1kali seminggu	<input type="checkbox"/> 1 atau 2 kali seminggu	<input type="checkbox"/> 3 kali atau lebih seminggu
5b	Bangun di tengah malam	<input type="checkbox"/> Tidak pernah	<input type="checkbox"/> ≤1kali seminggu	<input type="checkbox"/> 1 atau 2 kali seminggu	<input type="checkbox"/> 3 kali atau lebih seminggu
5c	Sering bangun untuk ke toilet	<input type="checkbox"/> Tidak pernah	<input type="checkbox"/> ≤1kali seminggu	<input type="checkbox"/> 1 atau 2 kali seminggu	<input type="checkbox"/> 3 kali atau lebih seminggu
5d	Tidak dapat bernapas dengan baik	<input type="checkbox"/> Tidak pernah	<input type="checkbox"/> ≤1kali seminggu	<input type="checkbox"/> 1 atau 2 kali seminggu	<input type="checkbox"/> 3 kali atau lebih seminggu

5e	Batuk atau mendengkur dengan nyaring	<input type="checkbox"/> Tidak pernah	<input type="checkbox"/> ≤1kali seminggu	<input type="checkbox"/> 1 atau 2 kali seminggu	<input type="checkbox"/> 3 kali atau lebih seminggu
5f	Merasa terlalu dingin	<input type="checkbox"/> Tidak pernah	<input type="checkbox"/> ≤1kali seminggu	<input type="checkbox"/> 1 atau 2 kali seminggu	<input type="checkbox"/> 3 kali atau lebih seminggu
5g	Merasa terlalu panas	<input type="checkbox"/> Tidak pernah	<input type="checkbox"/> ≤1kali seminggu	<input type="checkbox"/> 1 atau 2 kali seminggu	<input type="checkbox"/> 3 kali atau lebih seminggu
5h	Mengalami mimpi buruk	<input type="checkbox"/> Tidak pernah	<input type="checkbox"/> ≤1kali seminggu	<input type="checkbox"/> 1 atau 2 kali seminggu	<input type="checkbox"/> 3 kali atau lebih seminggu
5i	Merasa sakit	<input type="checkbox"/> Tidak pernah	<input type="checkbox"/> ≤1kali seminggu	<input type="checkbox"/> 1 atau 2 kali seminggu	<input type="checkbox"/> 3 kali atau lebih seminggu
5j	Alasan lain, seberapa sering mengalami masalah tidur	<input type="checkbox"/> Tidak pernah	<input type="checkbox"/> ≤1kali seminggu	<input type="checkbox"/> 1 atau 2 kali seminggu	<input type="checkbox"/> 3 kali atau lebih seminggu
Alasan :					
6	Bagaimana kualitas tidur anda secara keseluruhan ?	<input type="checkbox"/> Sangat baik	<input type="checkbox"/> Cukup baik	<input type="checkbox"/> Cukup buruk	<input type="checkbox"/> Sangat buruk
7	Seberapa sering menggunakan obat – obatan agar dapat tidur ?	<input type="checkbox"/> Tidak pernah	<input type="checkbox"/> ≤1kali seminggu	<input type="checkbox"/> 1 atau 2 kali seminggu	<input type="checkbox"/> 3 kali atau lebih seminggu
8	Seberapa sering mengalami masalah dalam mengemudi, makan atau aktifitas sosial ?	<input type="checkbox"/> Tidak pernah	<input type="checkbox"/> ≤1kali seminggu	<input type="checkbox"/> 1 atau 2 kali seminggu	<input type="checkbox"/> 3 kali atau lebih seminggu
9	Berapa banyak masalah yang membuat anda tidak antusias	<input type="checkbox"/> Tidak ada masalah sama sekali	<input type="checkbox"/> Hanya masalah yang sangat sedikit	<input type="checkbox"/> Sedikit masalah	<input type="checkbox"/> Masalah yang sangat besar

Kuesioner Tingkat Kecemasan (HARS)

PETUNJUK

Kuesioner berikut berisi gejala – gejala yang timbul saat terjadinya kecemasan. Berikan tanda (√) pada kolom sesuai dengan yang dirasakan.

Dengan keterangan :

0 = Tidak ada gejala

1 = Gejala ringan

2 = Gejala sedang

3 = Gejala berat

4 = Gejala berat sekali

No	Gejala	0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas					
	Cemas					
	Firasat buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung					
2	Keteganggan					
	Merasa tegang					
	Lesu					
	Tidak dapat istirahat tenang					
	Mudah terkejut					
	Mudah menangis					
	Gemetar					
3	Gelisah					
	Ketakutan					
	Pada gelap					
	Pada orang asing					
	Ditinggal sendiri					
	Pada binatang besar					
4	Pada keramaian atau lalu lintas					
	Pada kerumunan orang banyak					
	Gangguan tidur					
	Sukar tidur					
	Terbangun malam hari					
	Tidur tidak nyenyak					
	Bangun dengan lesu					
	Banyak mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					

5	Gangguan kecerdasan					
	Sukar konsentrasi					
	Daya ingat menurun					
	Daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi (murung)					
	Hilangnya minat					
	Berkurang kesenangan pada hobi					
	Sedih					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatik/fisik					
	Sakit dan nyeri di otot – otot					
	Kaku otot					
	Kedutan otot					
	Gigi gemelatuk					
	Suara tidak stabil					
8	Gejala somatik (sensorik)					
	Tinitus (telinga berberdenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemas					
	Perasaan ditusuk – tusuk					
9	Gejala kardiovaskular					
	Berdebar – debar					
	Denyut nadi meningkat					
	Nyeri dada					
	Detak jantung menghilang					
	Lemas seperti mau pingsan					
10	Gejala respiratori (pernapasan)					
	Rasa tertekan atau sempit di dada					
	Rasa tercekik					
	Sering menarik nafas					
	Nafas pendek/sesak					
11	Gejala gastrointestinal (pencernaan)					
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	Perasaan terbakar di perut					
	Rasa penuh atau kembung					
	Mual					
	Muntah					
	Sukar buang air besar					
	Kehilangan berat badan					

12	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)				
	Sering buang air kecil				
	Tidak dapat menahan air seni				
	Tidak datang bulan				
	Darah haid berlebihan				
	Darah haid amat sedikit				
	Masa haid berkepanjangan				
	Ejakulasi dini				
	Ereksi hilang				
	Impotensi				
13	Gejala autonom				
	Mulut kering				
	Mudah berkeringat				
	Muka merah				
	Pusing atau sakit kepala				
	Kepala terasa berat				
	Bulu – bulu berdiri				
14	Perilaku (sikap)				
	Gelisah				
	Tidak tenang				
	Jari gemetar				
	Kerut kening				
	Muka tegang				
	Otot tegang				
	Nafas pendek dan cepat				
	Muka merah				

**PENGARUH YOGA PRENATAL TERHADAP KUALITAS TIDUR DAN TINGKAT
KECEMASAN IBU HAMIL PADA PRAKTEK MANDIRI BIDAN MARDIANUM
DI KECAMATAN MEDAN AREA**

Diayu Nabila¹, Errol Hamzah²

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Diayunabila03@gmail.com¹, Ehamzah26@gmail.com²

Abstrak

Pendahuluan: WHO mencatat bahwa sekitar 41,8% ibu hamil mengalami insomnia secara global. Gangguan tidur ini dapat menurunkan konsentrasi dan aktivitas harian. Kecemasan dan depresi pada kehamilan juga cukup tinggi dengan prevalensi 12,5-42% yang dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti hipertensi gestasional dan bayi dengan berat badan rendah. Terapi alternatif non-farmakologis seperti yoga prenatal menjadi pilihan yang aman dan efektif. Yoga prenatal dapat meningkatkan kualitas tidur, mengurangi stres, kecemasan dan membantu meringankan nyeri punggung. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif metode *pre-eksperimental* dengan *one group pretest-posttest design*. Penelitian dilakukan di Praktek Mandiri Bidan Mardianum Kecamatan Medan Area, jumlah sampel 30 responden ibu hamil yang dilaksanakan dari bulan Oktober-November 2014. Yoga prenatal dilakukan 2 kali seminggu dengan durasi 60 menit setiap pertemuan. **Hasil:** Penelitian ini hasil uji *Wilcoxon signed rank test* pada kualitas tidur didapatkan nilai signifikansi $p < 0.05$ yaitu $p = 0.001$. Hasil tersebut bahwa ada perbedaan bermakna pada kualitas tidur sebelum dan setelah pemberian yoga prenatal. Hasil uji *Wilcoxon signed rank test* pada tingkat kecemasan didapatkan nilai signifikansi $p < 0.05$ yaitu $p = 0.001$. Hasil tersebut bahwa ada perbedaan bermakna pada tingkat kecemasan sebelum dan setelah pemberian yoga prenatal. **Kesimpulan:** Adanya pengaruh yoga prenatal terhadap kualitas tidur dan tingkat kecemasan ibu hamil pada Praktek Mandiri Bidan Mardianum Kecamatan Medan Area.

Kata kunci: Ibu hamil, Kualitas tidur, Tingkat Kecemasan, Yoga prenatal

Abstract

Introduction: WHO notes that about 41.8% of pregnant women experience insomnia globally. This sleep disorder can reduce concentration and daily activities. Anxiety and depression in pregnancy are also quite high with a prevalence of 12.5-42% which can increase the risk of complication such as gestational hypertension and low-weight babies. Alternative non-pharmacological therapies such as prenatal yoga are safe and effective options. Prenatal yoga can improve sleep, reduces stress, anxiety and help relieve back pain. **Methods:** This study is a quantitative research pre-experimental method with one group pretest-posttest design. The research was conducted at the Independent Practice of Midwife Mardianum Medan Area Subdistrict, with a sample size of 30 pregnant women from October to November 2024. Prenatal yoga is done 2 times a week with a duration of 60 minutes each meeting. **Results:** This study the results of wilcoxon signed rank test on

sleep quality obtained a significance value of $p < 0.05$, it is $p = 0.001$. These result indicate that there is a significant difference in sleep quality before and after prenatal yoga. The results of wilcoxon signed rank test on anxiety levels obtained a significant value of $p < 0.05$, it is $p = 0.001$. These results indicate that there is a significant difference in anxiety levels before and after prenatal yoga. **Conclusion:** There is an effect of prenatal yoga on sleep quality and anxiety levels of pregnant women at the Independent Practice of Midwife Mardianum Medan Area District.

Keywords: Pregnant women, Sleep quality, Anxiety level, Prenatal yoga

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah peristiwa alami dan fisiologis dalam proses kehidupan seorang wanita. Kehamilan merupakan suatu kejadian yang diawali proses bertemunya dan terjadinya pembuahan (fertilitas) sel ovum oleh sel sperma yang akan terjadi setelah seorang wanita mengalami ovulasi yaitu keluarnya ovum dari indung telur yang terjadi sekitar 10-16 hari. Pada kehamilan sering kali ibu mengeluhkan adanya gangguan tidur, yang dimana hal tersebut dapat terjadi akibat adanya perubahan fisik, hormonal, dan psikologis. Perubahan hormonal saat kehamilan dapat meningkatkan kecemasan seperti rasa khawatir akan proses persalinan, kesehatan janin, serta takut akan peran baru sebagai ibu. Aktivitas rutin yang dapat dilakukan selama kehamilan adalah senam yoga dan menyesuaikan dengan banyaknya perubahan fisik pada ibu hamil.¹

Perubahan Organ Tubuh Selama Kehamilan:

a) Jantung dan pembuluh darah

Pada masa kehamilan jumlah darah yang dipompa oleh jantung akan meningkat setiap menitnya menjadi 30-50%. Peningkatan dimulai pada 6 minggu kehamilan dan dengan puncak kehamilan 16-28 minggu. Meningkatnya curah jantung menyebabkan denyut jantung juga meningkat saat istirahat.²

c) Paru – paru

Ruang yang dibutuhkan oleh rahim sangat besar serta meningkatkan

pembentukan hormon progesterone mengakibatkan fungsi paru – paru berbeda dari biasanya. Frekuensi pernapasan ibu hamil lebih cepat sebab perlunya suplay oksigen lebih banyak untuk janin dan ibunya.³

d) Hormon

Selama kehamilan, seluruh hormon dalam tubuh akan terpengaruh. Plasenta menghasilkan berbagai hormon yang mendukung tubuh dalam menjaga kelangsungan kehamilan. Hormon utama yang diproduksi oleh plasenta adalah HCG, yang berfungsi untuk mencegah ovulasi serta merangsang ovarium dalam memproduksi estrogen dan progesterone untuk mempertahankan kehamilan.³

Menurut World Health Organization (WHO) sekitar 41.8% ibu hamil di seluruh dunia mengalami insomnia sebagai salah satu gangguan tidur. Tidur merupakan sesuatu yang dilakukan tanpa sadar, penuh ketenangan tanpa kegiatan dengan siklus yang berulang. Tidur yang tidak memadai, akan mengakibatkan seseorang dalam berkonsentrasi memutuskan sesuatu dan melakukan aktivitas seharusnya dapat menurun. Keluhan yang sering kali dirasakan ibu hamil adalah menurunnya kualitas tidur, akibat faktor -faktor seperti perubahan hormon, dan ketidaknyamanan fisik. Gangguan tidur lebih mungkin dikeluhkan pada trimester ketiga yang dikarenakan rasa nyeri pada punggung lebih tinggi pada trimester ketiga.⁴

Selama kehamilan kecemasan dan depresi menjadi masalah dengan prevalensi cukup signifikan, yakni antara 12.5-42% dan diprediksi akan menjadi penyakit terbesar kedua di masa depan.⁵ Peningkatan hormon selama kehamilan seperti estrogen dan progesterone dapat mempengaruhi mood dan menyebabkan kecemasan. Ibu hamil lebih sering merasa cemas tentang kesehatan janin, proses persalinan, perubahan peran dan kemampuan mereka untuk merawat bayi yang akan lahir. Kecemasan yang berlebihan dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti hipertensi gestasional, preeklamsia, dan beresiko lahirnya bayi premature ataupun berat badan yang rendah. Kecemasan selama kehamilan dapat berlanjut setelah kelahiran dimana gangguan mood postpartum seperti depresi postpartum. Kecemasan yang terjadi pada kehamilan merupakan masalah yang sangat umum, banyak ibu hamil yang tidak menerima perawatan yang memadai. Obat – obatan untuk mengatasi kecemasan selama kehamilan terbatas karena beresiko terhadap janins sehingga intervensi non-farmakologis menjadi sangat penting.⁶

Penggunaan obat – obatan untuk mengatasi gangguan tidur dan kecemasan selama kehamilan dibatasi, mengingat risiko yang akan dialami. Alternatif lainnya yang dapat dilakukan yaitu terapi non-farmakologis seperti yoga prenatal. Yoga prenatal adalah salah satu terapi yang memberikan dampak positif untuk kesehatan fisik dan mental, seperti meningkatkan kualitas tidur, mengurangi stres, dan mengatasi kecemasan. Latihan prenatal yoga ini mengatur system saraf otonom yang dapat menurunkan stres serta dapat membantu durasi tidur lebih baik dan meringankan nyeri punggung bagian bawah. Latihan yoga prenatal juga

dikaitkan dengan kelancaran dan rasa nyaman dengan durasi singkat pada saat persalinan. Yoga prenatal dapat menjadi komponen kunci dalam mendukung kesehatan fisik, mental, dan emosional ibu hamil.⁷

Yoga prenatal memiliki manfaat melalui beberapa mekanisme yaitu :

1. Relaksasi fisik dan mental : Yoga prenatal mengajarkan teknik relaksasi seperti pernapasan dalam dan meditasi, yang dapat membantu menenangkan pikiran dan mengurangi stress. Relaksasi membantu tubuh untuk bersiap tidur lebih mudah dan tidur lebih nyenyak.
2. Peregangan dan penguatan otot : Pose – pose yoga prenatal membantu meregangkan dan menguatkan otot – otot yang tegang dan kaku selama kehamilan. Hal tersebut bisa mengurangi rasa tidak nyaman fisik, nyeri punggung dan kram kaki, yang sering mengganggu tidur.
3. Pengaturan pernapasan : Teknik pernapasan yang diajarkan dalam yoga prenatal meningkatkan oksigenasi dan menstimulasi system saraf parasimpatik, yang membantu tubuh beralih ke mode relaksasi dan meningkatkan kualitas tidur.
4. Pengurangan kecemasan dan stress : Studi mengatakan bahwa mengurangi tingkat kecemasan dan stress pada ibu hamil dengan cara yoga. Ibu akan tertidur lebih nyenyak dan merasa segar ketika terbangun.
5. Peningkatan sirkulasi darah : Pose yoga membantu peningkatan pada sirkulasi darah, menurunkan pembengkakan.⁸

Hasil penelitian diharapkan mampu memberi pemahaman terhadap tenaga kesehatan dalam merancang program perawatan prenatal yang efektif dan memberi bukti ilmiah untuk mendukung rekomendasi yoga prenatal sebagai bagian dari perawatam standart. Penelitian dilakukan di Praktek Mandiri Bidan Mardianum salah satu klinik yang memiliki program yoga prenatal dan memiliki anggota terdaftar setiap bulannya.

METODE

Penelitian ini ialah penelitian jenis kuantitatif metode *pre-experimental* dengan *one group pretest – posttest design*. Dimana penelitian dilakukan tanpa kelompok kontrol sebab keterbatasan sumber daya ataupun partisipan. Penelitian dilakukan melalui pretest terlebih dahulu, kemudian diberikan intervensi atau perlakuan kemudian diberikan posttest setelahnya.⁹

P_1 ----- X ----- P_2

Gambar 3 Desain Penelitian.¹⁰

Keterangan :

P_1 : Pretest sebelum yoga

X : Perlakuan (Yoga Prenatal)

P_2 : Posttest setelah yoga

Penelitian ini dilaksanakan bulan Oktober sampai dengan November2024. Yoga dilakukan selama 60 menit, dua kali setiap minggu. Lokasi penelitian di Praktek Mandiri Bidan Mardianum Kecamatan Medan Area, dengan jumlah total sampel 30 responden. Pengumpulan data menggunakan questioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*), skor kualitas tidur baik ditunjukkan dengan 5 sedangkan skor kualitas tidur buruk ditunjukkan dengan lebih dari 5 dan HARS (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*), dengan keterangan < 14 = Tidak adanya kecemasan, 14-20 = Tingkat ringan, 28-41 = Tingkat berat, 42-56 = Tingkat sangat berat. Hasil

penelitian akan di uji menggunakan uji statistik deskriptif dan uji hipotesis statistik non-parametrik menggunakan *wilcoxon signed rank test*.

HASIL & PEMBAHASAN

Table 1 Karateristik usia responden

Usia	Jumlah	%
16-20 tahun	3	10.0
21-25 tahun	12	40.0
26-30 tahun	10	33.3
31-35 tahun	4	13.3
36-40 tahun	1	3.3
Total	30	100.0

Usia responden yang mengikuti yoga prenatal adalah usia rentang 21-25 tahun. Hasil ini selaras dengan temuan Rahayu DT, dalam penelitian mengenai senam hamil, menemukan bahwa kelompok usia 20-35 tahun merupakan yang terbanyak dengan 9 orang responden. Usia 20-35 tahun memang rentang usia yang disarankan untuk menjalani senam atau yoga prenatal, karena dianggap aman untuk mendukung kesehatan ibu hamil dan proses persalinan. Pada usia ini, kualitas sel telur masih relative baik dan risiko komplikasi pada kehamilan lebih rendah.¹¹

Table 2 Usia kehamilan responden

UK	Jumlah	%
25 Minggu	3	10.0
27 Minggu	3	10.0
28 Minggu	8	26.7
29 Minggu	5	16.7
30 Minggu	6	20.0
31 Minggu	2	6.7
32 Minggu	3	10.0
Total	30	100.0

Usia kehamilan terbanyak yang berdistribusi pada penelitian ini adalah usia kehamilan trimester III dengan usia 28-32 minggu. Hal ini relevan dengan

penelitian Dewi RS yang juga mencatat bahwa pada trimester ketiga, terdapat 19 responden yang melaporkan keluhan kualitas tidur buruk dan tingkat kecemasan tinggi. Pada trimester ketiga, janin berkembang pesat dan tubuh ibu hamil mengalami berbagai perubahan fisik yang mempengaruhi kenyamanan, seperti peningkatan ukuran perut, perubahan hormonal, serta persiapan tubuh untuk melahirkan. Perubahan – perubahan fisik ini sering kali menyebabkan rasa tidak nyaman, yang pada gilirannya berkontribusi pada gangguan tidur dan peningkatan kecemasan. Proses adaptasi tubuh terhadap kehamilan ini memang dapat menimbulkan ketegangan fisik dan emosional yang berdampak pada kualitas hidup ibu hamil.¹²

Table 3 Pendidikan responden

Pendidikan	Jumlah	%
Tidak Sekolah	1	3.3
SMP	7	23.3
SMA/SMK	18	60.0
D3&S1	4	13.3
Total	30	100.0

Latar belakang responden penelitian terbanyak didapatkan adalah SMA/SMK. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahayu DT yang juga mencatat bahwa hampir setengah dari responden berpendidikan SMA atau sederajat dengan persentase 46.2%.¹³ Penelitian Pudji S mengungkapkan bahwa latar belakang pendidikan terbanyak pada ibu yang mengikuti yoga prenatal adalah SMA dengan presentase 66.6%.¹² Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan memiliki peran penting dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan, termasuk dalam memilih pengobatan yang tepat, aman, dan rasional dalam kehamilan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin besar

kemungkinan mereka memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai cara menjaga kesehatan janin dan tubuh selama kehamilan serta memahami manfaat dari berbagai intervensi kesehatan seperti yoga prenatal.¹⁸

Table 4 Pekerjaan responden

Pekerjaan	Jumlah	%
IRT	26	86.7
Karyawan	1	3.3
Wiraswasta	1	3.3
IT	1	3.3
Guru	1	3.3
Total	30	100.0

Latar belakang pendidikan responden terbanyak didapatkan adalah Ibu Rumah Tangga atau tidak bekerja. Sejalan dengan penelitian Nikmah K didapatkan sebagian besar responden yang mengikuti senam hamil ibu tidak bekerja (IRT) dengan presentase 71%. Faktor yang dapat mempengaruhi partisipasi dalam senam hamil meliputi ketersediaan fasilitas dan infrastruktur yang memadai, serta adanya dukungan dari sarana pelayanan kesehatan. Ibu hamil yang bekerja memiliki sedikit waktu untuk mengikuti kelas senam ibu hamil. Ibu hamil yang bekerja akan sulit untuk membagi waktu dalam mengikuti kelas senam ibu hamil.¹⁴

Table 5 Uji hipotesis

	Mean	Median	pvalue
Pre kualitas tidur	.37	.00	
Post kualitas tidur	.00	.00	.001
Pre kecemasan	1.50	1.50	
Post kecemasan	.67	1.00	

Pada uji hipotesis *Wilcoxon signed rank test* hasil nilai signifikansi $p < 0.05$ yaitu $p = 0.001$, maka disimpulkan

ada perbedaan signifikan kualitas tidur dan tingkat kecemasan sebelum dan setelah yoga prenatal yang artinya ada pengaruh yoga prenatal terhadap kualitas tidur dan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Relevan dengan penelitian Prihantiningih A terdapat perubahan kualitas tidur sebelum dan sesudah melakukan prenatal yoga, sebelumnya terdapat 20 responden dengan presentase 69,6% memiliki kualitas tidur yang buruk dan 12 responden yang memiliki kualitas tidur yang baik. Kualitas tidur baik meningkat setelah dilakukan yoga menjadi 22 responden dengan presentase 78,3% sedang kualitas tidur buruk berkurang menjadi 10 responden presentase 21,7%. Hasil uji hipotesa *p-value* 0.001 yang artinya adanya pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil.¹⁵

Menurut penelitian Irma N bahwa kualitas tidur ibu hamil meningkat dari kualitas tidur yang buruk disebabkan oleh gerakan dari yoga prenatal yang memberikan energi positif dalam setiap gerakannya, sehingga tubuh menjadi lebih rileks dan jiwa menjadi lebih tenang. Rileksasi pada yoga prenatal merupakan gerakan yang sama dengan meditasi, adanya keheningan yang memasuki alam bawah sadar distimulasi oleh musik serta suara pemandu sampai munculnya rasa tenang. Afirmasi positif yang terbentuk dalam jiwa ibu hamil sehingga mereka tidak lagi merasakan gelisah, sulit tertidur, merasakan ketegangan saat melakukan aktivitas, serta ibu akan mengalami peningkatan dalam kualitas tidurnya setelah melakukan yoga prenatal.¹⁶

Hasil pretes-postes tingkat kecemasan sedang presentase menurun sebanyak 16,6%, sedangkan tingkat kecemasan berat presentase menurun 23,4%. Hal ini dapat disebabkan dari usia

kehamilan dengan rata – rata usia kehamilan responden adalah trimester III, ibu ada rasa takut akan menghadapi persalinan yang sebentar lagi. Hal ini sejalan dengan penelitian Amelia R terdapat penurunan tingkat kecemasan setelah melakukan prenatal yoga. Penurunan tingkat kecemasan sedang 16,7%, sedangkan tingkat kecemasan berat turun 100%. Hasil Analisa didapatkan berbedanya tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah melakukan prenatal yoga dengan nilai *p-value*=0,000 dan hipotesis nol ditolak karena $p < 0,05$.¹⁷ Terjadinya penurunan pada tingkat kecemasan berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa yoga prenatal mampu menurunkan tingkat kecemasan bagi ibu hamil. Tingkat kecemasan ibu hamil setelah diberikan yoga prenatal ternyata menjadi lebih baik dari yang sebelumnya. Yoga prenatal selain melatih fisik ibu untuk menghadapi persalinan, bermanfaat juga untuk mengelolah pikiran serta hati agar ibu lebih merasa tenang dan dapat berkomunikasi dengan bayinya menggunakan kalimat – kalimat yang positif saat melakukan yoga prenatal.

Gerakan yoga prenatal yang dilakukan pada ibu hamil disesuaikan dengan trimesternya, rangkaian gerakan yoga prenatal dimodif untuk memperkuat fisik serta mental dalam menghadapi persalinan. Gerakan yang dianggap dapat menurunkan kecemasan yaitu setiap awal dimulainya pertemuan, akan dilakukannya *refocusing*. Dilanjutkan dengan Gerakan pemanasan yang di dalamnya terdapat latihan pernapasan, dengan selanjutnya diakhiri oleh Teknik relaksasi.¹⁷

Yoga prenatal sangat memiliki manfaat dalam meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan tingkat kecemasan. Yoga prenatal merupakan latihan gerakan

tubuh ibu hamil dalam mempersiapkan secara fisik maupun mental berhadapan dengan proses persalinan yang aman, cepat dan spontan. Yoga prenatal disebut mengubah keseimbangan juga kekuatan otot, mengurangi kram otot, hingga mempercepat proses penyembuhan setelah melahirkan.¹⁴

KESIMPULAN

Terdapat pengaruh pada pemberian yoga prenatal terhadap perubahan kualitas tidur ibu hamil dilihat dari hasil nilai signifikansi $p=0,001$. Penurunan nilai rata – rata pretes postes dengan presentase 0,37%. Terdapat pengaruh pada pemberian yoga prenatal terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dilihat dari nilai signifikansi $p=0,001$. Terdapat penurunan nilai rata – rata pretes postes dengan presentase 0,83%. Tingkat kecemasan sedang presentase menurun sebanyak 16,6%, sedangkan tingkat kecemasan berat presentase menurun 23,4%.

DAFTAR PUSTAKA

1. Regitz-Zagrosek V. Pregnancy: the underestimated condition. *Eur Heart J*. 2019;40(47):3856-3858. doi:10.1093/eurheartj/ehz186
2. Morton A. Physiological Changes and Cardiovascular Investigations in Pregnancy. *Heart Lung Circ*. 2021;30(1):e6-e15. doi:10.1016/j.hlc.2020.10.001
3. Chandra M, Paray AA. Natural Physiological Changes During Pregnancy. *Yale J Biol Med*. 2024;97(1):85-92. doi:10.59249/JTIV4138
4. Treatment and Management of Mental Health Conditions During Pregnancy and Postpartum: ACOG Clinical Practice Guideline No. 5. *Obstet Gynecol*. 2023;141(6):1262-1288. doi:10.1097/AOG.00000000000005202
5. Deshmukh S, Seely EW, Brickley T, Zera C. Knowledge and Attitudes Toward Prenatal Yoga Among Women with High-Risk Pregnancies. *Int J Yoga Therap*. 2020;30(1):63-68. doi:10.17761/2020-D-19-00034
6. Meers JM, Nowakowski S. Sleep During Pregnancy. *Curr Psychiatry Rep*. 2022;24(8):353-357. doi:10.1007/s11920-022-01343-2
7. Herdiani TN, Mutiara VS. Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Di Pmb Puskesmas Pasar Kepahiang. *J Kebidanan*. 2023;12(1):57-65. doi:10.47560/keb.v12i1.490
8. Christiana I, Kurniawati I. Edukasi dan Prenatal Yoga Untuk Mengurangi Ketidaknyamanan Saat Kehamilan di Dusun Langring Desa Jambesari Banyuwangi. *J Pengabdian Masyarakat*. 2023;1(2):194-201. doi:10.54832/judimas.v1i2.157
9. Anggreni D. *Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto Buku Ajar*.; 2022.
10. Adiputra IMS, Trisnadewi NW, Oktaviani NPW, Munthe SA. Metodologi Penelitian Kesehatan. Published online 2021.
11. Anggraini ML. Gambaran Risiko Kehamilan dan Persalinan Pada Ibu Usia diatas 35 Tahun di Ruang Kebidanan RSUD Solok Tahun 2017. *Menara Ilmu*.

- 2018;XII(6):143-150.
12. Hamil S, Ketidaknyamanan DAN. pISSN 2477-3441 eISSN 2477-345X PREGNANCY EXERCISE AND PREGNANCY DISCOMFORT IN THE THIRD Jurnal Bidan ³OLGZLIH - RXUQDO ' Volume 5 No . 01 , Jan 2018 pISSN 2477-3441 eISSN 2477-345X PENDAHULUAN. 2018;5(01):33-39.
 13. Rahayu DT, Hastuti NH. Pengaruh Keteraturan Senam Hamil terhadap Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Gedangsewupare Kediri. *J Kebidanan Midwiferia*. 2018;4(2):34-45.
doi:10.21070/mid.v4i2.2052
 14. Nikmah K, Husnul M. Analisis Faktor – faktor Yang Mempengaruhi Keikutsertaan Senam Hamil. *Pros Semin Nas UNIMUS*. 2022;5:919-920.
 15. Prihantiningsih A. Efektivitas Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Di PMB “A” Condet. *J Ilm Kesehat*. 2022;6(1):12-21.
 16. Dewi RS, Nancy A. Hubungan Aktifitas Fisik, Ketidaknyamanan dan Kecemasan terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III. *Open Access Jakarta J Heal Sci*. 2023;2(11):977-983.
doi:10.53801/oajjhs.v2i11.198
 17. Amalia R, Rusmini R, Yuliani DR. Prenatal Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Primigravida Trimester Iii. *J Sains Kebidanan*. 2020;2(1):29-34.
doi:10.31983/jsk.v2i1.5788
 18. Utaminingrum W, Lestari JE, Kusuma AM. Pengaruh faktor-faktor sosiodemografi terhadap rasionalitas penggunaan obat dalam pengobatan sendiri pada pasien program pengelolaan penyakit kronis (prolanis). *Farmasains*. 2015;2(6):285-288.