

**PENGARUH *PRENATAL YOGA* TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU
HAMIL TRIMESTER III DI GRIYA BUNDA SEHAT
BALIKPAPAN TAHUN 2021**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
TAHUN 2021**

**PENGARUH *PRENATAL YOGA* TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU
HAMIL TRIMESTER III DI GRIYA BUNDA SEHAT
BALIKPAPAN TAHUN 2021**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb)
Pada program Studi Kebidanan



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

PENGARUH *PRENATAL YOGA* TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DI GRIYA BUNDA SEHAT BALIKPAPAN TAHUN 2021

SKRIPSI

Oleh :

Sarah Della Agriani Safitri

NIM. 200411038

Skrripsi ini Telah Disetujui
Tanggal 28 Februari 2022

Pembimbing

Asih Prasetyarini, SST., M.Keb
NIK 1141048317094

Mengetahui
Ketua Program Studi Ilmu Kebidanan
ITKES Wiyata Husada Samarinda



Hestri Norhapifah, SST., M.Keb
NIK : 1141049011029

LEMBAR PENGESAHAN
PENGARUH *PRENATAL YOGA* TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU
HAMIL TRIMESTER III DI GRIYA BUNDA SEHAT
BALIKPAPAN TAHUN 2021

SKRIPSI

Disusun oleh :

SARAH DELLA AGRIANI SAFITRI
NIM. 200411038

Telah berhasil dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 28 Februari 2022



Penguji I

ITKES WHS

Asih Prasetyarini, SST., M.Keb

NIK 11410483170941

Penguji II

Sri Widyawati, SST., M.Kes
NIDN.

Penguji III

Dewi Ari Sasanti, SST., M.Kes
NIDN 0717128701

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Hestri Norhapifah, SST., M.Keb
NIDN 1129059002

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Sarah Della Agriani Safitri
NIM : 200411038
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
Angkatan : 2022

Menyatakan dengan sebenar – benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah / Skripsi yang saya tulis ini benar merupakan hasil karya saya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya di dalam naskah ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka. Apabila dikemudian hari ternyata didalam naskah Karya Tulis Ilmiah / Skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur – unsur plagiat, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut..

Balikpapan , 28 Februari 2022

Materai
Rp. 10.000

Sarah Della Agriani Safitri

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh *prenatal yoga* Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Griya Bunda Sehat Balikpapan”.

Penyusunan proposal ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan program pendidikan SI Kebidanan di Institut Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda. Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun berkat Pertolongan Tuhan Yang Maha Esa dan dengan bimbingan, pengarahan dan bantuan berbagai pihak akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan rasa terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak H. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda
2. Bapak Dr. Eka Ananta Sidharta, CA.,CFrA selaku Rektor Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda.
3. Ibu Hestri Norhapifah,SST.,M.Keb selaku Ka Prodi Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda
4. Sri Widyawati, SST., M.Kes selaku Penguji utama yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi.
5. Asih Presetyaning,SST.,M.Keb sebagai Pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi.
6. Dewi Ari Sasanti,SST., M.Kes selaku Penguji II yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing selama penyusunan skripsi ini..
7. Keluarga yang telah banyak memberikan motivasi, dukungan moril maupun materil yang tak ternilai harganya serta do'a dan kasih sayangnya selama ini kepada peneliti.

8. Seluruh teman teman seperjuangan Program Studi Ilmu Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda, kalian adalah yang terbaik.
9. Kepada semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah banyak membantu memberi pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan yang telah diberikan kepada saya dengan kebaikan yang lebih banyak lagi dan lebih baik lagi. Demi kesempurnaan skripsi ini peneliti mengharapkan kritik, masukan dan saran yang sifatnya membangun, guna perbaikan selanjutnya. Akhir kata peneliti berharap semoga skripsi ini berguna dan bermanfaat bagi kita semua dan dapat dijadikan saran untuk menambah wawasan, khususnya dalam ilmu kebidanan.

Balikpapan , 28 Februari 2022

Peneliti



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sarah Della Agriani Safitri

NIM : 200411038

Program Studi : S.1 Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada STIKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

”Pengaruh *prenatal yoga* Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Griya Bunda Sehat Balikpapan”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Balikpapan , 28 Februari 2022

Yang menyatakan

(Sarah Della Agriani Safitri)



ABSTRAK

Pengaruh *prenatal yoga* Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Griya Bunda Sehat Balikpapan

Safitri¹, Prasetiyarini²

Latar Belakang : pada kehamilan trimester III wanita hamil mengalami perubahan hormon, perubahan anatomi dan fisiologi yang menyebabkan terjadinya gangguan, salah satunya adalah gangguan kualitas tidur. Tingkat gangguan tidur pada TM III dilaporkan paling tinggi yaitu 66% pada trimester ketiga. *Prenatal yoga* dapat membantu menormalkan kembali cara kerja sistem saraf simpatik dan saraf parasimpatik sehingga kualitas tidur ibu membaik. **Tujuan :** mengetahui pengaruh *prenatal yoga* terhadap kualitas tidur. **Metode:** Jenis penelitian merupakan kuantitatif dengan rancangan *Pra-Experimen desain one group pretest- posttest* dengan jumlah sampel 29 responden dengan teknik *accidental sampling*. Alat ukur SOP dan KKT. Analisa data menggunakan uji *wilcoxon*. **Hasil :** Kualitas tidur sebelum dilakukan *prenatal yoga* pada ibu hamil trimester III di Griya Bunda Sehat sebanyak 24 orang (82,7%) kualitas tidur buruk dan 5 orang (17,3%) kualitas tidur baik. Kualitas tidur setelah dilakukan *prenatal yoga* pada ibu hamil trimester III di Griya Bunda Sehat sebanyak 28 orang (96,5%) kualitas tidur baik dan 1 orang (3,4%) kualitas tidur buruk. Terdapat pengaruh kombinasi prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Griya Bunda Sehat dengan nilai p value 0,000. **Kesimpulan :** prenatal yoga dapat meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester III.

Kata Kunci : *Prenatal Yoga*, Kualitas Tidur, Ibu Hamil Trimester III

¹Mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Program Studi Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

ABSTRACT

The Effect of Prenatal Yoga on Sleep Quality for Pregnant Women in the Third Trimester at Griya Bunda Sehat Balikpapan

Safitri¹, Prasetyarini²

Background: in the third trimester of pregnancy, pregnant women experience hormonal changes, anatomical and physiological changes that cause disturbances, one of which is sleep quality disorders. The highest rate of sleep disturbances in TM III was reported at 66% in the third trimester. Yoga can help normalize the workings of the sympathetic nervous system and the parasympathetic nervous system so that the mother's sleep quality increases. **Objective:** to determine the effect of prenatal yoga on sleep quality. **Methods:** This type of research is quantitative with a pre-experimental design, one group pretest-posttest design with a total sample of 29 respondents using accidental sampling technique. SOP and KKT measuring tools. Data analysis using Wilcoxon test. **Results:** The quality of sleep before the combination of prenatal yoga was carried out in third trimester pregnant women at Griya Bunda Sehat was 24 people (82.7%) with poor sleep quality and 5 people (17.3%) good sleep quality. Sleep quality after doing prenatal yoga in third trimester pregnant women at Griya Bunda Sehat was 28 people (96.5%) with good sleep quality and 1 person (3.4%) with poor sleep quality. There is an effect of the combination of prenatal yoga on the sleep quality of pregnant women in the third trimester at Griya Bunda Sehat with a p value of 0.000. **Conclusion:** prenatal yoga can improve the sleep quality of pregnant women in the third trimester.

Keywords: Prenatal Yoga, Sleep Quality, Third Trimester Pregnant Women

¹Student of Midwifery Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Lecturer of the Midwifery Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda



Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT.....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka.....	9
1. Kehamilan.....	9
2. Kualitas Tidur	19
3. <i>Prenatal Yoga</i>	30
B. Kerangka Teori.....	47
C. Kerangka Konsep	47

BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	48
B. Kerangka Konsep	48
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	49
D. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	50
E. Identifikasi Variabel Penelitian.....	50
F. Definisi Operasional	51
G. Sumber Data dan Instrumen Penelitian	52
H. Prosedur Pengumpulan Data	52
I. Teknik Pengolahan Data.....	55
J. Teknik Analisa Data.....	57
K. Etika Penelitian.....	58
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian	60
B. Hasil Penelitian.....	61
C. Pembahasan.....	63
D. Keterbatasan Penelitian	69
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Kesimpulan.....	70
B. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Variabel Penelitian.....	51
Tabel 4.1 Hasil Pengukuran Kualitas Tidur Ibu hamil trimester III di Griya Bunda Sehat Sebelum Dilakukan Prenatal Yoga.....	61
Tabel 4.2 Hasil Pengukuran Kualitas Tidur Ibu hamil trimester III di Griya Bunda Sehat Balikpapan Sesudah Dilakukan Prenatal yoga.....	62
Tabel 4.3 Uji Normalitas Data kualitas tidur.....	62
Tabel 4.4 Pengaruh Kombinasi <i>Slow Back Massage</i> dan Aromaterapi Lavender dengan Kualitas tidur Pada Ibu hamil trimester III di Griya Bunda Sehat Tahun 2021.....	63



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1. Kerangka Teoritis.....	47
Bahan 3.1. Kerangka Konsep.....	48



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1	Siklus tidur 22
Gambar 2.2	Teknik I pernapasan diafragma..... 33
Gambar 2.3	Teknik II pernapasan diafragma 34
Gambar 2.4	Teknik pernapasan berdengung (brahmari)..... 35
Gambar 2.5	Latihan pemanasan..... 36
Gambar 2.6	Postur mudhasana (postur anak)..... 37
Gambar 2.7	Postur putaran sufi..... 38
Gambar 2.8	Postur bilikasana 1..... 39
Gambar 2.9	Postur bilikasana 2..... 40
Gambar 2.10	Postur tadasana (postur berdiri gunung)..... 41
Gambar 2.11	Meditasi metta..... 43



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Studi Pendahuluan
Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 3 : Angket Penelitian
Lampiran 4 : Lembar Kuesioner Kualitas Tidur
Lampiran 5 : Kuesioner Studi Pendahuluan
Lampiran 6 : SOP *Prenatal Yoga*
Lampiran 7 : Data Penelitian
Lampiran 8 : Analisa Statistik
Lampiran 9 : Dokumentasi Penelitian



DAFTAR ISTILAH

ASI	: Air Susu Ibu
<i>NREM</i>	: <i>Nonrapid Eye Movement</i>
REM	: <i>Rapid Eye Movement</i>
EEG	: Elektroensefalogram
KKT	: Kuisisioner Kualitas Tidur
PSQI	: The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap wanita yang produktif akan mengalami fase kehamilan. Kehamilan merupakan serangkaian proses yang dialami wanita dimana diawali dengan pertemuan antara sel telur dan sperma di dalam indung telur dilanjutkan dengan pembentukan zigot kemudian terjadi pertumbuhan dan perkembangan sampai terbentuknya janin (Reeder dkk, 2011). Rentang masa kehamilan umumnya sekitar 280 hari atau 40 minggu. Masa kehamilan dibagi menjadi tiga trimester. Trimester I usia kehamilan 0-12 minggu, trimester ke II usia kehamilan 14-27 minggu dan trimester III usia kehamilan 28-40 minggu (Widatiningsih & Dewi, 2017).

Pada kehamilan terjadi perubahan mencakup perubahan produksi dan pengaruh hormonal serta perubahan anatomi dan fisiologi. Selama masa kehamilan wanita akan mengalami perubahan fisik dan psikologi yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan selama periode tersebut, terutama pada trimester III seperti dispnea, insomnia, gingivitis, dan epulsi, sering buang air kecil, tekanan dan ketidaknyamanan pada perineum, nyeri punggung, konstipasi, varises, mudah lelah, kontraksi. Braxton hicks, kram kaki, edema pergelangan kaki (non pitting) dan perubahan mood serta peningkatan kecemasan. Pengenalan dan pemahaman tentang perubahan fisiologi tersebut menjadi modal dasar dalam mengenali kondisi patologi yang dapat mengganggu status kesehatan ibu ataupun bayi yang di kandungnya. Salah satu gangguan yang sering dialami ibu hamil trimester III adalah menurunnya kualitas tidur (Bobak, Lowdermilk dan Jansen Perry, et al, 2016).

Pada kehamilan trimester ketiga kualitas tidur menurun yaitu antara 6,6 hingga 7,8 jam. Tingkat gangguan tidur pada TM III dilaporkan paling tinggi yaitu 66% pada trimester ketiga. Pada kehamilan trimester III sebesar 73,5% wanita hamil menampilkan beberapa tingkat gangguan tidur di usia kehamilan 39 minggu. selanjutnya diklasifikasikan, ringan pada

50,5%, sedang 15,7%, dan berat pada 3,8%. dalam trimester terakhir masa kehamilan hingga 69,9% melaporkan kesulitan dalam mempertahankan tidur. 34,8% menggambarkan bangun pagi, dan 23,7% dilaporkan kesulitan tertidur pada kehamilan (Apriyani, 2018).

Menurut WHO (2018), secara global prevalensi insomnia yang merupakan salah satu gangguan tidur pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8%. Prevalensi insomnia pada ibu hamil di Asia diperkirakan sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1%, dan Eropa 25,1%. Prevalensi gangguan tidur di Indonesia tahun 2019 pada ibu hamil cukup tinggi yaitu sekitar 64%. Ibu hamil yang mengalami *sleep apnea* sebesar 65% terpaksa menjalani bedah caesar. Angka gangguan tidur pada ibu ini meningkat dimana gangguan tidur pada ibu hamil tahun 2020 meningkat menjadi 58% dan menyebabkan terjadinya persalinan bedah caesar (Irmayana, 2019).

Dalam penanganan penurunan kualitas tidur pada ibu hamil dilakukan dengan memberikan *prenatal yoga*. Yoga dapat membantu menormalkan kembali cara kerja sistem saraf simpatik dan saraf parasimpatik. Saraf simpatik dan parasimpatik merupakan sistem kerja saraf otonom yang mengatur kerja jaringan dan organ-organ tubuh yang tidak disadari. *prenatal yoga* adalah program yoga khusus untuk kehamilan dengan teknik dan intensitas yang telah disesuaikan dengan kebutuhan fisik dan psikis ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Program ini menekankan pada teknik-teknik postur yoga, olah napas, rileksasi, teknik-teknik visualisasi dan meditasi yang berguna sebagai media *self help* yang akan memberi kenyamanan dalam kehamilan, ketentraman, sekaligus memperkuat diri saat menjalani kehamilan. Dengan kata lain, program ini akan membantu mempersiapkan calon ibu secara fisik, mental, dan spiritual untuk menghadapi masa persalinan.

Penelitian yang dilakukan oleh Mediarti (2014) mengatakan ada perbedaan yang signifikan antara keluhan ibu hamil sebelum dilakukan *prenatal yoga* antenatal dan setelah dilakukan yoga antenatal. Karena kualitas tidur yang terjadi pada ibu hamil tersebut sebagian besar

dipengaruhi oleh keluhan –keluhan yang dirasakan oleh ibu hamil, jadi dengan prenatal yoga dapat terjadi perbedaan yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III. Penelitian oleh Harahap (2017) menyatakan yoga efektif terhadap kualitas tidur ibu hamil, karena gerakan yoga yang mampu mengendalikan pernapasan dan pikiran, manfaat yoga yang nyata dapat dirasakan dari latihan yoga, berkurang kelelahan pikiran dan emosi menjadi tenang.

Berdasarkan data kunjungan K4 periode bulan Januari-Desember 2021 sebanyak 1.213 ibu hamil TM III dan cakupan kunjungan K4 di Puskesmas Manggar telah mencapai target yaitu 98%. Studi pendahuluan yang peneliti lakukan melalui wawancara pada tanggal 18 Juni 2021 terhadap 17 orang ibu hamil trimester III menggunakan kuesioner mengenai ketidaknyamanan yang dirasakan ibu, 15 orang mengatakan merasa sakit pinggang, 3 orang mengatakan tidak nyaman karena kaki bengkak dan sebagian besar ibu hamil yaitu 12 orang mengatakan mengalami gangguan tidur karena mereka tidak dapat tidur nyenyak, nyeri punggung membuat tidur tidak nyaman dan posisi tidur juga tidak nyaman, sehingga pada pagi hari sering merasa lelah, mengantuk dan pusing, beberapa ibu menalami kenaikan tekanan darah berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan intervensi pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil trimester III di Griya Bunda Sehat Balikpapan Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Kehamilan trimester ketiga adalah tahap kehamilan yang paling sulit untuk tidur. Dengan frekuensi buang air kecil, ketidakmampuan untuk merasa nyaman dan kelelahan karena berusaha mengikuti tuntutan jadwal normal mereka, beberapa wanita menemukan diri mereka berjuang untuk tetap terjaga, nyeri punggung, nyeri otot dan ketidaknyamanan. Sekitar 78% wanita hamil mengalami masalah tidur diantaranya pada ibu

hamil trimester III mencapai 66-97% dan melaporkan bahwa sering terbangun rata-rata 3-11 kali setiap malam sehingga hal tersebut mengakibatkan penurunan jumlah dan kualitas tidur. Dalam penanganan penurunan kualitas tidur pada ibu hamil dilakukan dengan memberikan *prenatal yoga*. Yoga dapat membantu menormalkan kembali cara kerja sistem saraf simpatik dan saraf parasimpatik. Saraf simpatik dan parasimpatik merupakan sistem kerja saraf otonom yang mengatur kerja jaringan dan organ-organ tubuh yang tidak disadari.

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh *prenatal yoga* terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Griya Bunda Sehat Balikpapan Tahun 2021?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dijelaskan sebelumnya, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Tujuan Umum
 1. Mengetahui pengaruh *prenatal yoga* terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Griya Bunda Sehat Balikpapan Tahun 2021
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum dilakukan *prenatal yoga* di Griya Bunda Sehat Balikpapan Tahun 2021
 - b. Mengetahui kualitas tidur ibu hamil trimester III sesudah dilakukan *prenatal yoga* di Griya Bunda Sehat Balikpapan Tahun 2021
 - c. Menganalisis pengaruh *prenatal yoga* terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Griya Bunda Sehat Balikpapan Tahun 2021

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis
 - a. Memberikan sumbangan pemikiran bagi pembaharuan asuhan kebidanan yang terus berkembang sesuai dengan perkembangan

- ilmu kebidanan.
- b. Memberikan sumbangan ilmiah dalam ilmu kebidanan, yaitu membuat novasi pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil di Griya Bunda Sehat Balikpapan Tahun 2021
 - c. Sebagai pijakan dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kualitas tidur ibu hamil.
2. Manfaat Praktis
- a. Bagi Ibu Hamil

Ibu hamil dapat merasakan manfaat dari *prenatal yoga* yaitu kualitas tidurnya menjadi meningkat. Dampak dari kualitas tidur yang baik, ibu dapat merasakan kenyamanan baik secara psikis maupun fisik, disamping itu juga dengan kualitas tidur yang baik dapat meningkatkan kesiapan menghadapi persalinan.
 - b. Bagi Griya Bunda Sehat Balikpapan

Penerapan *prenatal yoga* dapat menjadi acuan dalam penatalaksanaan non farmakologis dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil untuk meningkatkan kualitas tidur secara mandiri dirumah.
 - c. Bagi Prodi S1 Kebidanan

Sebagai Referensi dan Perbendaharaan Kepustakaan ITKES Wiyata Husada Samarinda serta menjadi bahan masukan dan perbandingan bagi peneliti selanjutnya.
 - d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi bahan masukan kepada peneliti selanjutnya dan memberikan penambahan wawasan khususnya dalam *prenatal yoga* untuk meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester III.

E. Penelitian Terkait

1. Anninah (2020) Pengaruh *Slow Back Masssage* Terhadap Kualitas Tidur Ibu Post Sectio Caesarea di RS. Bhayangkara Bengkulu. Riset ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh slow back massage

terhadap kualitas tidur ibu post *sectio caesarea*. Penelitian ini menggunakan pendekatan quasi eksperimen dengan *pre-test and post-test with control group design*. Sampel yang diambil adalah ibu post partum dengan tindakan *sectio caesarea* di RS. Bhayangkara Bengkulu dengan teknik *consecutive sampling* yang dialokasikan ke dalam dua kelompok masing-masing 15 responden. Analisis statistik menggunakan independent sample t-test $\alpha < 5\%$. Sebelum diberikan slow stroke back massage diperoleh hasil masing-masing rerata skor kualitas tidur pada kelompok intervensi sebesar 10,27 dan pada kelompok kontrol sebesar 8,00. Setelah diberikan *slow back massage* pada kelompok intervensi diperoleh rerata skor kualitas tidur sebesar 8,80 dan kelompok kontrol 7,60 (p value 0.03). Terapi *slow back massage* diperlukan untuk memperbaiki kualitas tidur ibu pasca *sectio caesarea* di RS Bhayangkara Bengkulu.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian diatas menggunakan metode *slow back massage* sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan *prenatal yoga*. Sampel penelitian adalah ibu bersalin normal dan *sectio caesarea* sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah ibu hamil trimester III.

2. Ibrahim et al (2017) Pengaruh Pijat Punggung terhadap Durasi Tidur pada Wanita Postpartum. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh pijat punggung terhadap durasi tidur pada wanita postpartum. Desain studi intervensi digunakan. Penelitian dilakukan di unit postnatal RS Damanhur dan tindak lanjutnya dilakukan melalui kunjungan rumah. Sampel Purposive enam puluh (60) wanita dilibatkan dalam penelitian, wanita yang memenuhi kriteria inklusi dibagi menjadi dua kelompok (kelompok intervensi yang mendapatkan pijat punggung) dan kelompok kontrol (yang mendapatkan perawatan rutin rumah sakit). Data dikumpulkan melalui menggunakan dua alat (lembar kuesioner wawancara terstruktur bernama "pijat punggung untuk meningkatkan kualitas tidur di antara wanita postpartum" dan Pittsburgh Sleep Quality

Index). Hasil utama dari penelitian ini adalah sebagai berikut: Ada peningkatan yang sangat signifikan dalam durasi tidur pada kelompok Intervensi di waktu awal, waktu ke-2 dan ke-3 kalinya. Kesimpulan dan rekomendasi: penelitian saat ini menyimpulkan bahwa pijat punggung secara signifikan meningkatkan durasi tidur di antara wanita postpartum. Hal-hal berikut ini direkomendasikan: Staf perawat harus dilatih tentang teknik pijat punggung dan menerapkannya sebagai bagian dari perawatan rutin nifas.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian diatas menggunakan metode pijat punggung sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan *prenatal yoga*. Variabel yang diukur adalah kualitas tidur sementara penelitian yang akan dilakukan adalah durasi tidur. Sampel penelitian adalah ibu bersalin normal sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah ibu hamil trimester III

3. Lestari (2019) Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III. Tujuan penelitian adalah membuktikan pengaruh aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III. Metodologi: Desain penelitian adalah pre eksperimental, pendekatan pretest- post test one group design. Sampel penelitian adalah sebagian ibu hamil trimester III yang memenuhi criteria penelitian sebanyak 50 orang, dengan purposive sampling. Instrumen kualitas tidur adalah *Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI) yang memiliki 7 komponen. Penelitian ini menggunakan aromaterapi semprot dengan durasi semprot tiap 10 menit selama 7 hari. Hasil: Hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa $p\text{-value}=0,001$ yang artinya kualitas tidur dapat diperbaiki dengan aromaterapi lavender dibuktikan 40 dari 50 (80%) responden terjadi perbaikan kualitas tidur.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan menggunakan aromaterapi lavender sementara penelitian yang akan dilakukan menggunakan *prenatal yoga*, populasinya adalah ibu post partum sementara penelitian diatas menggunakan populasi adalah

ibu hamil trimester III.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu masa transisi antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak tersebut lahir (Sukarni, I dan Margareth, 2013). Menurut Manuaba (2013), Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauteri mulai dari sejak konsepsi dan berakhir pada saat awal permulaan persalinan. Kehamilan adalah suatu keadaan perubahan ovum oleh spermatozoa kemudian akan mengalami nidasi pada uterus dan berkembang sampai janin lahir, dimana hamil normal berlangsung antara 37-40 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir (Wiknyosastro, 2017).

b. Perubahan Fisiologis Selama Kehamilan

Banyak perubahan-perubahan yang terjadi setelah fertilisasi dan berlanjut sepanjang kehamilan. Berikut beberapa perubahan anatomi dan fisiologis yang terjadi pada wanita hamil trimester I, II dan III, yaitu:

1) Perubahan Sistem Reproduksi

a) Vagina dan Vulva

Vagina sampai minggu ke-8 terjadi peningkatan vaskularisasi atau penumpukan pembuluh darah dan pengaruh hormon estrogen yang menyebabkan warna kebiruan pada vagina yang disebut dengan tanda Chadwick. Perubahan pada dinding vagina meliputi peningkatan ketebalan mukosa vagina, pelunakan jaringan penyambung, dan hipertrofi (pertumbuhan abnormal jaringan) pada otot polos yang merenggang, akibat perengangan ini vagina menjadi lebih lunak. Respon lain pengaruh hormonal adalah sekresi sel-sel vagina meningkat,

sekresi tersebut berwarna putih dan bersifat sangat asam karena adanya peningkatan PH asam sekitar (5,2 – 6). Keasaman ini berguna untuk mengontrol pertumbuhan bakteri patogen/ bakteri penyebab penyakit (Kumalasari, 2015)

b) Uterus/ Rahim

Perubahan yang amat jelas terjadi pada uterus/ rahim sebagai ruang untuk menyimpan calon bayi yang sedang tumbuh. Perubahan ini disebabkan antara lain:

- (1) Peningkatan vaskularisasi dan dilatasi pembuluh darah
- (2) Hipertrofi dan hiperplasia (pertumbuhan dan perkembangan jaringan abnormal) yang menyebabkan otot-otot rahim menjadi lebih besar, lunak dan dapat mengikuti pembesaran rahim karena pertumbuhan janin
- (3) Perkembangan desidua atau sel-sel selaput lendir rahim selama hamil.

Ukuran uterus sebelum hamil sekitar 8 x 5 x 3 cm dengan berat 50 gram (Sunarti, 2013). Uterus bertambah berat sekitar 70-1.100 gram selama kehamilan dengan ukuran uterus saat umur kehamilan aterm adalah 30 x 25 x 20 cm dengan kapasitas > 4.000 cc. Pada perubahan posisi uterus di bulan pertama berbentuk seperti alpukat, empat bulan berbentuk bulat, akhir kehamilan berbentuk bujur telur. Pada rahim yang normal/ tidak hamil sebesar telur ayam, umur dua bulan kehamilan sebesar telur bebek, dan umur tiga bulan kehamilan sebesar telur angsa (Kumalasari, 2015).

Dinding – dinding rahim yang dapat melunak dan elastis menyebabkan fundus uteri dapat didefleksikan yang disebut dengan Mc.Donald, serta bertambahnya lunak korpus uteri dan serviks di minggu kedelapan usia kehamilan yang dikenal dengan tanda Hegar. Perhitungan lain berdasarkan perubahan tinggi fundus menurut

Kusumawati (2008) dalam Sartika, Nita. (2016) dengan jalan mengukur tinggi fundus uteri dari simfisis maka diperoleh, usia kehamilan 22-28 minggu : 24-26 cm, 28 minggu : 26,7 cm, 30 minggu : 29-30 cm, 32 minggu : 29,5-30 cm, 34 minggu : 30 cm, 36 minggu : 32 cm, 38 minggu : 33 cm, 40 minggu : 37,7 cm.

c) Serviks

Akibat pengaruh hormon esterogen menyebabkan massa dan kandungan air meningkat sehingga serviks mengalami peningkatan vaskularisasi dan oedem karena meningkatnya suplai darah dan terjadi penumpukan pada pembuluh darah menyebabkan serviks menjadi lunak tanda (Goodel) dan berwarna kebiruan (Chadwic) perubahan ini dapat terjadi pada tiga bulan pertama usia kehamilan.

d) Ovarium

Manuaba mengemukakan dengan adanya kehamilan, indung telur yang mengandung korpus luteum gravidarum akan meneruskan fungsinya sampai terbentuknya plasenta yang sempurna pada usia 16 minggu (Sinta, 2012). Pada kehamilan ovulasi berhenti, corpus luteum terus tumbuh hingga terbentuk plasenta yang mengambil alih pengeluaran hormon estrogen dan progesteron.

e) Kulit

Pada kulit terjadi perubahan deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh Melanocyte Stimulating Hormone atau hormon yang mempengaruhi warna kulit pada lobus hipofisis anterior dan pengaruh kelenjar suprarenalis (kelenjar pengatur hormon adrenalin). Hiperpigmentasi ini terjadi pada daerah perut (striae gravidarum), garis gelap mengikuti garis diperut (linia nigra), areola mama, papilla mammae, pipi (cloasma

gravidarum). Setelah persalinan hiperpigmentasi ini akan berkurang dan hilang.

f) Payudara

Perubahan ini pasti terjadi pada wanita hamil karena dengan semakin dekatnya persalinan, payudara menyiapkan diri untuk memproduksi makanan pokok untuk bayi baru lahir. Perubahan yang terlihat diantaranya:

- (1) Payudara membesar, tegang dan sakit hal ini dikarenakan karena adanya peningkatan pertumbuhan jaringan alveoli dan suplai darah yang meningkat akibat perubahan hormon selama hamil.
- (2) Terjadi pelebaran pembuluh vena dibawah kulit payudara yang membesar dan terlihat jelas.
- (3) Hiperpigmentasi pada areola mammae dan puting susu serta muncul areola mammae sekunder atau warna tampak kehitaman pada puting susu yang menonjol dan keras.
- (4) Kelenjar Montgomery atau kelenjar lemak di daerah sekitar puting payudara yang terletak di dalam areola mammae membesar dan dapat terlihat dari luar. Kelenjar ini mengeluarkan banyak cairan minyak agar puting susu selalu lembab dan lemas sehingga tidak menjadi tempat berkembang biak bakteri.
- (5) Payudara ibu mengeluarkan cairan apabila di pijat. Mulai kehamilan 16 minggu, cairan yang dikeluarkan berwarna jernih. Pada kehamilan 16 minggu sampai 32 minggu warna cairan agak putih seperti air susu yang sangat encer. Dari kehamilan 32 minggu sampai anak lahir, cairan yang keluar lebih kental, berwarna kuning, dan banyak mengandung lemak. Cairan ini di sebut kolostrum (Saminem. 2008).

2) Sistem Sirkulasi Darah (Kardiovaskular)

Volume darah semakin meningkat karena jumlah serum lebih besar daripada pertumbuhan sel darah sehingga terjadi hemodelusi atau pengenceran darah. Volume darah ibu meningkat sekitar 30%-50% pada kehamilan tunggal, dan 50% pada kehamilan kembar, peningkatan ini dikarenakan adanya retensi garam dan air yang disebabkan sekresi aldosteron dari hormon adrenal oleh estrogen. Cardiac output atau curah jantung meningkat sekitar 30%, pompa jantung meningkat 30% setelah kehamilan tiga bulan dan kemudian melambat hingga umur 32 minggu. Setelah itu volume darah menjadi relatif stabil (Kumalasari, 2015). Jumlah sel darah merah semakin meningkat, hal ini untuk mengimbangi pertumbuhan janin dalam rahim, tetapi penambahan sel darah tidak seimbang dengan peningkatan volume darah sehingga terjadi hemodelusi yang disertai anemia fisiologis (Saminem, 2008). Dengan terjadinya hemodelusi, kepekatan darah berkurang sehingga tekanan darah tidak udah tinggi meskipun volume darah bertambah.

3) Perubahan Sistem Pernafasan (Respirasi)

Seiring bertambahnya usia kehamilan dan pembesaran rahim, wanita hamil sering mengeluh sesak dan pendek napas, hal ini disebabkan karena usus tertekan ke arah diafragma akibat dorongan rahim yang membesar. Selain itu kerja jantung dan paru juga bertambah berat karena selama hamil, jantung memompa darah untuk dua orang yaitu ibu dan janin, dan paru-paru menghisap zat asam (pertukaran oksigen dan karbondioksida) untuk kebutuhan ibu dan janin.

4) Perubahan Sistem Perkemihan (Urinaria)

Selama kehamilan ginjal bekerja lebih berat karena menyaring darah yang volumenya meningkat sampai 30%-50% atau lebih, serta pembesaran uterus yang menekan kandung kemih menyebabkan sering berkemih (Sunarti, 2013: 48). Selain

itu terjadinya hemodelusi menyebabkan metabolisme air makin lancar sehingga pembentukan air seni pun bertambah. Faktor penekanan dan meningkatnya pembentukan air seni inilah yang menyebabkan meningkatnya frbeberapa hormon yang dihasilkan yaitu hormoekueni berkemih. Gejala ini akan menghilang pada trimester 3 kehamilan dan diakhir kehamilan gangguan ini akan muncul kembali karena turunya kepala janin ke rongga panggul yang menekan kandung kemih.

5) Perubahan Sistem Endokrin

Plasenta sebagai sumber utama setelah terbentuk menghasilkan hormon HCG (*Human Chorionic Gonadotrophin*) hormon utama yang akan menstimulasi pembentukan esterogen dan progesteron yang di sekresi oleh korpus luteum, berperan mencegah terjadinya ovulasi dan membantu mempertahankan ketebalan uterus. Hormon lain yang dihasilkan yaitu hormon HPL (*Human Placenta Lactogen*) atau hormon yang merangsang produksi ASI, Hormon HCT (*Human Chorionic Thyrotropin*) atau hormon pengatur aktivitas kelenjar tyroid, dan hormon MSH (*Melanocyte Stimulating Hormon*) atau hormon yang mempengaruhi warna atau perubahan pada kulit.

6) Perubahan Sistem Gastrointestinal

Perubahan pada sistem gasrointestinal tidak lain adalah pengaruh dari faktor hormonal selama kehamilan. Tingginya kadar progesteron mengganggu keseimbangan cairan tubuh yang dapat meningkatkan kolesterol darah dan melambatkan kontraksi otot-otot polos, hal ini mengakibatkan gerakan usus (peristaltik) berkurang dan bekerja lebih lama karena adanya desakan akibat tekanan dari uterus yang membesar sehingga pada ibu hamil terutama pada kehamilan trimester 3 sering mengeluh konstipasi/sembelit. Selain itu adanya pengaruh esterogen yang tinggi menyebabkan pengeluaran asam lambung meningkat dan sekresi kelenjar air liur (saliva) juga meningkat karena menjadi

lebih asam dan lebih banyak. Menyebabkan daerah lambung terasa panas bahkan hingga dada atau sering disebut heartburn yaitu kondisi dimana makanan terlalu lama berada dilambung karena relaksasi spingter ani di kerongkongan bawah yang memungkinkan isi lambung kembali ke kerongkongan (Kumalasari, 2015). Keadaan lain menimbulkan rasa mual dan pusing /sakit kepala pada ibu terutama di pagi hari (morning sickness) jika disertai muntah yang berlebihan hingga mengganggu aktivitas ibu sehari-hari disebut Hyperemesis gravidarum (Sunarti. 2013).

c. Perubahan Psikologis Selama Kehamilan

a. Trimester I

Kehamilan mengakibatkan banyak perubahan dan adaptasi pada ibu hamil dan pasangan. Trimester pertama sering dianggap sebagai periode penyesuaian, penyesuaian seorang ibu hamil terhadap kenyataan bahwa dia sedang hamil. Fase ini sebagian ibu hamil merasa sedih dan ambivalen. Ibu hamil mengalami kekecewaan, penolakan,kecemasan, dan depresi teruma hal itu serign kali terjadi pada ibu hamil dengan kehamilan yang tidak direncanakan. Namun, berbeda dengan ibu hamil yang hamil dengan direncanakan dia akan merasa senang dengan kehamilannya. Masalah hasrat seksual di trimester pertama setiap wanita memiliki hasrat yang berbeda-beda, karena banyak ibu hamil merasa kebutuhan kasih sayang besar dan cinta tanpa seks.

b. Trimester II

Menurut Ramadani & Sudarmiati (2013), Trimester kedua sering dikenal dengan periode kesehatan yang baik, yakni ketika ibu hamil merasa nyaman dan bebas dari segala ketidaknyamanan. Di trimester kedua ini ibu hamil akan mengalami dua fase, yaitu fase *praquickening* dan *pasca-quickening*. Di masa fase *praquickening* ibu hamil akan

mengalami lagi dan mengevaluasi kembali semua aspek hubungan yang dia alami dengan ibunya sendiri. Di trimester kedua sebagian ibu hamil akan mengalami kemajuan dalam hubungan seksual. Hal itu disebabkan di trimester kedua relatif terbebas dari segala ketidaknyamanan fisik, kecemasan, kekhawatiran yang sebelumnya menimbulkan ambivalensi pada ibu hamil kini mulai mereda dan menuntut kasih sayang dari pasangan maupun daeudari keluarganya (Rustikayanti, 2016).

c. Trimester III

Kehamilan pada trimester ketiga sering disebut sebagai fase penantian dengan penuh kewaspadaan. Pada periode ini ibu hamil mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga dia menjadi tidak sabar dengan kehadiran seorang bayi. Ibu hamil kembali merasakan ketidaknyamanan fisik karena merasa canggung, merasa dirinya tidak menarik lagi. Sehingga dukungan dari pasangan sangat dibutuhkan. Peningkatan hasrat seksual yang pada trimester kedua menjadi menurun karena abdomen yang semakin membesar menjadi halangan dalam berhubungan (Rustikayanti, 2016). pada kehamilan trimester III perubahan psikologis yang dialami adalah perasaan cemas, takut, bingung, stres karena menghadapi persalinan.

Secara umum pada kehamilan terjadi perubahan mencakup perubahan produksi dan pengaruh hormonal serta perubahan anatomi dan fisiologi. Selama masa kehamilan wanita akan mengalami perubahan fisik dan psikologi yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan selama periode tersebut, terutama pada trimester III seperti dispnea, insomnia, gingivitis, dan epulsi, sering buang air kecil, tekanan dan ketidaknyamanan pada perineum, nyeri punggung, konstipasi, varises, mudah lelah, kontraksi. Braxton hicks, kram kaki, edema pergelangan kaki (non pitting). perubahan psikologis diantaranya kecemasan, takut, stres dan perubahan mood. Pengenalan

dan pemahaman tentang perubahan fisiologi tersebut menjadi modal dasar dalam mengenali kondisi patologi yang dapat mengganggu status kesehatan ibu ataupun bayi yang di kandungnya. Salah satu gangguan yang sering dialami ibu hamil trimester III adalah menurunnya kualitas tidur (Bobak, Lowdermilk dan Jansen Perry, et al, 2016).

d. Ketidaknyamanan pada Kehamilan Trimester III

Kehamilan trimester ketiga adalah kehamilan pada usia 28 minggu sampai 40 minggu masa kehamilan. Trimester ketiga merupakan waktu persiapan yang aktif, menanti kelahiran bayi dan perhatian utama wanita terfokus pada janin yang dikandungnya (Varney, dkk., 2013).

Ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III adalah:

1) Sesak nafas

Kondisi ini terjadi akibat uterus yang membesar dan menyebabkan tertekannya diafragma. Cara mengatasinya dengan latihan pernafasan, sikap tubuh yang benar, makan tidak terlalu kenyang, porsi kecil tapi sering dan tinggikan bagian kepala tempat tidur (Varney, dkk., 2014).

2) Sakit pinggang

Kondisi ini disebabkan oleh pembesaran uterus yang menyebabkan pusat gravitasi bergeser kearah depan dan perubahan tulang punggung dan dapat diatasi dengan senam hamil dan jalan-jalan (Bobak, dkk., 2015).

3) Sering kencing

Pada kehamilan trimester ketiga, sering kencing disebabkan oleh tertekannya kandung kemih oleh bagian terendah janin. Mengatasinya dengan batasi minum sebelum tidur, perbanyak minum di siang hari tanpa mengurangi kebutuhan minum minimal 8 gelas per hari, dan anjurkan ibu untuk melakukan senam kegel (Bobak, dkk., 2015).

4) Bengkak pada kaki

Bengkak pada kaki terjadi akibat gangguan sirkulasi vena dan peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bagian bawah, hal ini disebabkan oleh tekanan uterus yang membesar. Dapat diatasi dengan minum yang cukup dan kaki ditinggikan jika istirahat (Varney, dkk., 2014).

5) Konstipasi

Penurunan peristaltik usus yang disebabkan relaksasi otot polos pada usus besar ketika terjadi peningkatan jumlah progesterone menyebabkan konstipasi. Keluhan ini dapat diatasi dengan cara perbanyak mengkonsumsi sayuran, buahbuahan berserat, banyak minum, berolahraga dengan teratur, dan tidak menahan keinginan buang air besar serta minum satu gelas air hangat saat bangun tidur (Varney, dkk., 2014).

6) Gangguan tidur

Dalam masa kehamilan hampir semua wanita hamil mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan tidur yang optimal. Hal tersebut terjadi karena perubahan-perubahan yang dialami ibu hamil. Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan keluhan yang diakibatkan oleh pembesaran perut, perubahan anatomis dan perubahan hormonal akan menyebabkan munculnya keluhan-keluhan pada ibu hamil. Keluhan-keluhan yang timbul seperti nyeri punggung, susah bernafas, tidur kurang nyenyak, sering kencing, kontraksi perut, pergelangan kaki membengkak, kram pada kaki dan masih banyak keluhan-keluhan yang lain (Varney, dkk., 2014).

Gangguan tidur juga berhubungan dengan komplikasi kehamilan secara biologis. Pertama, kehamilan dikaitkan dengan perubahan tidur seperti insomnia, mendengkur, dan gelisah. Kedua, hasil yang dikaitkan dengan kualitas tidur yang buruk pada ibu hamil seperti diabetes gestasional, kehamilan hipertensi, dan depresi saat postpartum (Facco dkk, 2010). Dalam hasil penelitian Field mengatakan ibu hamil yang mengalami stres

juga mengalami insomnia sehingga dapat meningkatkan tekanan darah, dapat meningkatkan tekanan darah ibu, meningkatkan resiko kehamilan bayi prematur bahkan keguguran (Field, 2007 dalam Kasenda dkk, 2017). Banyak atau sedikitnya istirahat dapat memicu tingginya tekanan darah pada ibu hamil trimester III. Hal ini karena proses hemostasis yang memegang peranan penting pada tekanan darah. Selain itu hamil juga harus terhindar dari stress karena dapat meningkatkan hormon adrenalin yang juga dapat menyebabkan tingginya tekanan darah ibu hamil (Sihotang dkk, 2016).

2. Kualitas Tidur

a. Pengertian Tidur

Tidur merupakan suatu keadaan tidak sadar dimana persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan menurun atau hilang dan dapat dibangunkan kembali dengan stimulus dan sensori yang cukup. Selain itu tidur juga dikatakan sebagai keadaan tidak sadarkan diri yang relatif, bukan hanya keadaan penuh ketenangan tanpa kegiatan, melainkan merupakan sesuatu urutan siklus yang berulang (Mubarak et al., 2015). Gangguan pola tidur merupakan gangguan yang terjadi pada kualitas dan kuantitas waktu tidur seseorang akibat faktor eksternal (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

b. Tidur Fisiologis

Tidur terdiri atas dua keadaan fisiologis: *nonrapid eye movement* (NREM) dan *rapid eye movement* (REM). Pada tidur NREM, yang terdiri atas tahap 1 sampai 4, sebagian besar fungsi fisiologis sangat berkurang dibandingkan dengan keadaan terjaga. Tahap Tidur gelombang lambat (tahap 3 dan 4) begitu tenang dan dapat dihubungkan

dengan penurunan tonus pembuluh darah perifer dan fungsi-fungsi vegetatif tubuh lainnya. Walaupun tidur tahap ini sering disebut

“tidur tanpa mimpi“ namun sebenarnya pada tahap ini sering timbul mimpi namun biasanya tidak dapat diingat. Tahap Tidur Non REM adalah : (Guyton dan Hall, 2014)

- 1) Tahap I: merupakan tingkat yang sangat tenang dan seperti bermimpi, tetapi masih sadar akan keadaan sekeliling. Sementara otot-otot tenang, seringkali otot-otot tersebut menyentak dan bergerak secara refleks. Beberapa orang terbangun dengan hentakan yang keras. Keadaan ini disebut "*myoclonic jerk*" dan ini sama sekali tidak menyakitkan.
- 2) Tahap II dan III: Tahap ke II dan III adalah tahapan yang menuju pada tingkat tidur yang sesungguhnya. Seseorang tidak akan sadar terhadap sekeliling, tetapi dapat terbangun dengan mudah.
- 3) Tahap IV: Sekitar 40 menit setelah tahap I, tidur akan memasuki tahap ke IV, dimana keadaan tidur yang sangat sulit/ sukar untuk bangun. Tahap ini adalah tahap pemulihan, penenangan dan tahap beristirahatnya fisik. Tahap IV ini bertanggung jawab pada setiap kegiatan buruk tidur yang bisa saja terjadi. Dalam tahap ini bisa saja orang mendengkur, anak-anak mengompol dan tidur sambil berjalan. Sepanjang tidur malam yang normal, tidur REM yang berlangsung selama 5 sampai 30 menit biasanya muncul rata-rata setiap 90 menit.

Bila seseorang sangat mengantuk, setiap tidur REM berlangsung sangat singkat dan bahkan mungkin tidak ada. Karakteristik penting tidur REM adalah sebagai berikut : (Guyton dan Hall, 2014)

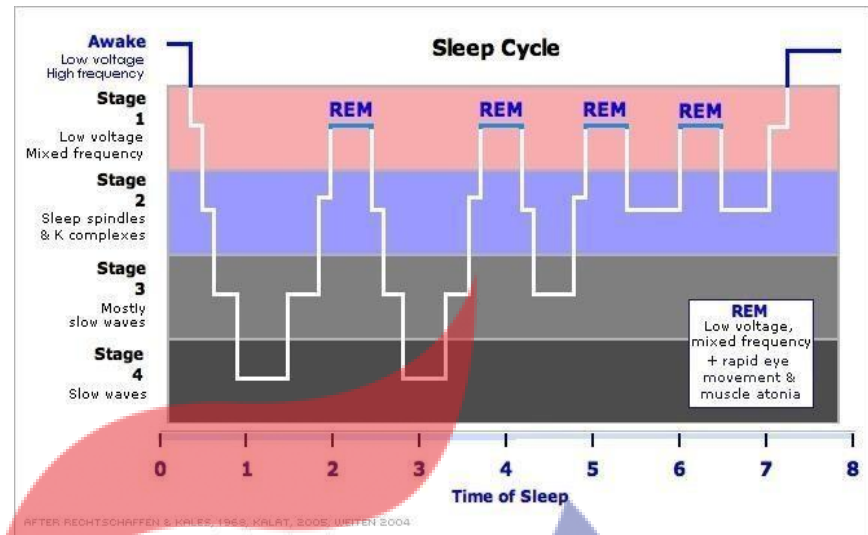
- 1) Tidur REM merupakan bentuk tidur aktif yang biasanya disertai mimpi dan pergerakan otot tubuh yang aktif.
- 2) Tonus otot di seluruh tubuh sangat berkurang, dan ini menunjukkan adanya hambatan yang kuat pada area pengendalian otot di spinal

- 3) Frekuensi denyut jantung biasanya menjadi tidak teratur.
- 4) Walaupun ada hambatan yang sangat kuat pada otot-otot perifer, masih timbul gerakan otot yang tidak teratur. keadaan ini khususnya mencakup gerakan mata yang cepat.
- 5) Pada tidur REM otak menjadi sangat aktif, dan metabolisme di seluruh otak meningkat sebanyak 20 %. Pada EEG terlihat pola gelombang otak yang serupa dengan yang terjadi dalam keadaan siaga.

Tidur REM merupakan jenis tidur yang secara kualitatif berbeda, ditandai dengan tingginya tingkat aktivitas otak dan tingkat aktivitas fisiologis yang menyerupai tingkat aktivitas saat terjaga. Kira – kira 90 menit setelah awitan tidur, NREM menghasilkan episode REM pertama malam tersebut. Latensi REM 90 menit ini merupakan temuan yang konsisten pada orang dewasa normal, pemendekan latensi REM sering terjadi pada gangguan seperti gangguan depresif dan narkolepsi. Sifat siklik pada tidur adalah regular dan dapat dipercaya; periode REM terjadi kira-kira setiap 90 hingga 100 menit sepanjang malam. Periode REM pertama cenderung menjadi yang paling singkat, biasanya berlangsung kurang dari 10 menit; periode REM selanjutnya masing- masing dapat berlangsung 15 hingga 40 menit. Sebagian besar periode REM terjadi pada dua pertiga malam terakhir malam, sedangkan sebagian besar tidur tahap 4 terjadi pada sepertiga pertama malam (Lumbantobing, 2008 dalam Jumiarni, 2018)

Pola tidur ini berubah selama rentang hidup seseorang. Pada periode neonatus, tidur REM menunjukkan lebih dari 50 persen waktu tidur, dan pola EEG bergerak dari keadaan siaga ke keadaan REM tanpa melalui tahap 1 sampai 4. Saat dewasa muda, distribusi tahap tidur sebagai berikut: NREM (75%) Tahap 1: 5%, Tahap 2: 45%, Tahap 3: 12%, Tahap 4: 13%, REM (25%). Distribusi ini relatif tetap konstan sampai usia tua, walaupun pengurangan terjadi

pada tidur gelombang pendek dan tidur REM pada orang yang berusia lebih tua. (Holbrook et al. 2000; Lumbantobing, 2008 dalam Jumiarni, 2018).



Gambar 2.1. Siklus tidur (Rechtschaffen & Kales, 1968 dalam Guyton, dan Hall, 2014)

Sebagian besar peneliti menyimpulkan bahwa tidur memberikan fungsi homeostatik yang bersifat menyegarkan dan penting untuk termoregulasi normal dan penyimpanan energi. Karena tidur NREM meningkat setelah olah raga dan kelaparan, tahap ini mungkin terkait dengan kebutuhan metabolik yang memuaskan. Pasien yang kekurangan tidur REM dapat menunjukkan iritabilitas dan letargi. Pada penelitian menggunakan tikus, kekurangan tidur menimbulkan sindrom yang mencakup penampilan lemah, lesi kulit, meningkatnya asupan makanan, berat badan turun, meningkatnya pemakaian energi, turunnya suhu tubuh dan kematian. Perubahan neuroendokrin mencakup peningkatan norepinefrin plasma serta penurunan kadar tiroksin plasma. (Guyton, dan Hall, 2014)

Sebagian besar peneliti berpikir bahwa sebenarnya tidak ada satu pusat pengendali tidur sederhana, melainkan terdapat sejumlah kecil sistem atau pusat yang terutama terletak di batang otak dan

saling mengaktifkan serta menghambat satu sama lain. Proses penghambatan aktif diduga sebagai penyebab tidur. Ada teori lama yang menyatakan bahwa area eksitasi pada batang otak bagian atas yang disebut sistem aktivasi retikuler mengalami kelelahan setelah seharian terjaga sehingga menjadi tidak aktif. Keadaan ini disebut teori pasif dari tidur. Percobaan penting telah mengubah pandangan ini ke teori yang lebih baru bahwa tidur disebabkan oleh proses penghambatan aktif (Ancoli, 2010 dalam Jumiarni, 2018).

Tidur juga dipengaruhi irama biologis disebut sebagai irama sirkadian. Dalam periode waktu 24 jam, orang dewasa tidur sekali, kadang-kadang dua kali. Irama ini tidak terdapat saat lahir tetapi berkembang setelah 2 tahun pertama kehidupan. Tidur siang yang dilakukan pada waktu yang berbeda di siang hari sangat berbeda proporsi tidur REM dan NREM-nya. Pada tidur malam yang normal, tidur siang yang dilakukan di pagi hari atau siang hari akan mencakup tidur REM yang jauh lebih sedikit. Irama Sirkadian diatur oleh Nukleus Suprachiasmaticus yang berada di Hipotalamus dan berhubungan dengan regulasi suhu tubuh, hormon pertumbuhan, level melatonin dan sekresi kortisol. Nukleus Suprachiasmaticus berperan sebagai *pacemaker* jam biologis tubuh (Bastien, 2003 dalam Jumiarni, 2018)

c. Pengertian Kualitas Tidur

Kualitas tidur adalah ukuran dimana seseorang itu dapat dengan mudah dalam memulai tidur dan untuk mempertahankan tidur. Kualitas tidur seseorang dapat digambarkan dengan lama waktu tidur, dan keluhan-keluhan yang dirasakan saat tidur ataupun setelah bangun tidur. Kebutuhan tidur yang cukup ditentukan oleh faktor kualitas tidur dan jumlah jam tidur (kuantitas tidur). Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur dan kuantitas tidur adalah faktor fisiologis, faktor psikologis, lingkungan dan gaya hidup.

Dari faktor fisiologis berdampak dengan penurunan aktivitas sehari-hari, rasa lemah, lelah, daya tahan tubuh menurun, dan ketidakstabilan tanda-tanda vital, sedangkan dari faktor psikologis berdampak depresi, cemas, dan sulit untuk konsentrasi. (Potter dan Perry, 2015)

d. Penyebab gangguan tidur pada ibu hamil trimester III

Secara fisiologi memang ibu hamil yang sudah memasuki trimester III akan mengalami peningkatan frekuensi BAK, kepanasan, rasa pegal didaerah pinggang serta posisi tidur yang tidak nyaman seiring membesarnya perut ibu. Siagallan (2010) mengungkapkan bahwa ibu hamil trimester III umumnya mengalami kesulitan tidur, adapun faktor yang mempengaruhinya adalah perubahan hormon, stress, pergerakan janin yang berlebihan, posisi tidur yang tidak nyaman, sering buang air kecil dan sakit pinggang karena terjadi peregangan tulang-tulang terutama di daerah pinggang yang sesuai dengan bertambahnya besarnya kehamilan (Ismiyati, 2020).

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur

Kualitas dan kuantitas tidur dapat mempengaruhi beberapa faktor. Kualitas tersebut dapat menunjukkan adanya kemampuan individu untuk tidur dan memperoleh jumlah istirahat sesuai dengan kebutuhannya. Berikut ini merupakan faktor yang dapat memengaruhi pemenuhan kebutuhan tidur seseorang, antara lain: (Nurarif & Kusuma, 2015).

1) Status kesehatan atau penyakit

Seseorang yang kondisi tubuhnya sehat memungkinkan untuk dapat tidur dengan nyenyak. Sakit dapat memengaruhi kebutuhan tidur seseorang. Banyak penyakit yang dapat memperbesar kebutuhan tidur, seperti penyakit yang disebabkan oleh infeksi. Banyak juga keadaan sakit yang menjadikan pasien kurang tidur,

bahkan tidak bisa tidur seperti ibu dengan post partum.

2) Latihan dan kelelahan

Kelelahan akibat aktivitas yang tinggi dapat memerlukan lebih banyak tidur untuk menjaga keseimbangan energi yang telah dikeluarkan. Hal tersebut terlihat pada seseorang yang telah melakukan aktivitas dan mencapai kelelahan. Dengan demikian, orang tersebut akan lebih cepat untuk dapat tidur karena tahap tidur gelombang lambatnya (NREM) diperpendek. Ibu postpartum merasa lelah setelah melaksanakan persalinan.

3) Lingkungan

Keadaan lingkungan yang aman dan nyaman bagi seseorang dapat mempercepat proses terjadinya tidur. Sebaliknya, lingkungan yang tidak aman dan nyaman bagi seseorang dapat menyebabkan hilangnya ketenangan sehingga memengaruhi proses tidur. Begitu juga yang dialami oleh ibu postpartum, jika lingkungan terasa panas, dan pengap maka ibu postpartum mengalami gangguan pola tidur.

4) Stress emosional

Ansietas dan depresi sering kali mengganggu tidur seseorang. Kondisi ansietas dapat meningkatkan kadar norepinefrin darah melalui stimulasi sistem saraf simpatis. Kondisi ini menyebabkan berkurangnya siklus tidur NREM tahap IV dan tidur REM serta seringnya terjaga saat tidur.

5) Obat atau medikasi

Obat – obatan tertentu dapat memengaruhi kualitas tidur seseorang. Beberapa jenis obat yang dapat menimbulkan gangguan tidur yaitu sebagai berikut :

- a) Diuretik yang dapat menyebabkan insomnia
- b) Anti depresan yang dapat menyebabkan supresi pada

tidur REM

- c) Kafein yang digunakan untuk meningkatkan saraf simpatis yang dapat menyebabkan seseorang mengalami kesulitan untuk tidur.
- d) Beta bloker dapat menimbulkan insomnia
- e) Narkotika dapat menyupresi REM sehingga mudah mengantuk
- f) Amfetamin dapat menurunkan tidur REM

6) Nutrisi

Terpenuhinya kebutuhan nutrisi yang cukup dapat mempercepat proses tidur protein yang tinggi seperti terdapat pada keju, susu, daging, dan ikan tuna dapat berfungsi untuk mempercepat seseorang untuk tidur, karena adanya L - Triptofan yang merupakan asam amino dari protein yang dicerna. Sebaliknya minuman yang mengandung kafein ataupun alkohol akan mengakibatkan seseorang tidurnya terganggu. Penurunan berat badan dikaitkan dengan penurunan waktu tidur dan seringnya terjaga pada malam hari. Sebaliknya, penambahan berat badan dikaitkan dengan peningkatan total tidur dan sedikitnya periode terjaga di malam hari.

7) Motivasi

Motivasi merupakan suatu dorongan atau keinginan seseorang untuk tidur, sehingga dapat memengaruhi proses tidur. Selain itu, adanya keinginan untuk tidur dapat menimbulkan gangguan proses tidur.

f. Masalah tidur yang sering terjadi

Ada beberapa penyimpangan atau gangguan tidur yang umum terjadi pada individu antaranya : (Mubarak, Indarawati, & Santo, 2015).

1) *Insomnia*

Insomnia adalah ketidakmampuan memenuhi

kebutuhan tidur, baik secara kualitas maupun kuantitas. Gangguan tidur ini umumnya ditemui pada individu dewasa. Penyebabnya bisa karena gangguan fisik atau karena faktor mental seperti perasaan gundah atau gelisah.

2) *Parasomnia*

Parasomnia adalah perilaku yang dapat mengganggu tidur atau muncul saat seseorang tidur. Beberapa turunan parasomnia antara lain sering terjaga seperti tidur berjalan, gangguan transisi bangun tidur seperti mengigau, parasomnia yang terkait dengan tidur REM seperti mimpi buruk.

3) *Hipersomnia*

Hipersomnia adalah kebalikan dari insomnia, yaitu tidur yang berlebihan terutama pada siang hari. Gangguan ini dapat disebabkan oleh kondisi medis tertentu, seperti kerusakan system saraf, gangguan pada hati atau ginjal, atau karena gangguan metabolisme.

4) *Narkolepsi*

Narkolepsi adalah gelombang kantuk yang tidak bisa tertahankan yang muncul secara tiba – tiba pada siang hari. Gangguan ini disebut juga sebagai “serangan tidur” atau *sleep attack*.

5) *Apnea* saat tidur

Apnea saat tidur adalah kondisi terhentinya nafas secara periodik pada saat tidur. Kondisi ini diduga terjadi pada orang yang mengorok dengan keras, sering terjaga di malam hari, insomnia, mengantuk berlebihan pada siang hari, sakit kepala di pagi hari, iritabilitas, atau mengalami perubahan psikologis seperti hipertensi atau aritmia jantung.

6) *Sleep walking*

Sleep walking adalah perilaku yang dapat

mengganggu tidur atau muncul saat seseorang tidur atau perilaku tidak normal.

7) *Sleep apnea*

Sleep apnea adalah gangguan tidur dengan kesulitan bernafas. Ada dua jenis sleep apnea, yaitu sentral dan obstruktif. Orang yang menderita hal ini biasanya tidak sadar, walaupun setelah bangun.

8) *Delayed sleep phase disorder*

Orang dengan kondisi ini ditandai dengan kesulitan tidur pada malam hari, sehingga mengalami kesulitan untuk bangun pagi. Kondisi ini dianggap normal jika yang mengalaminya sesekali, tetapi jika mengalaminya hampir setiap pagi maka perlu ada perhatian serius.

9) *Somnabolisme*

Somnabolisme adalah suatu keadaan perubahan kesadaran, fenomena tidur – bangun, terjadi pada saat bersamaan. Sewaktu tidur, penderita melakukan aktivitas motorik yang biasa dilakukan seperti berjalan, berpakaian, atau pergi ke kamar mandi, dan lain- lain. Akhir kegiatan tersebut kadang penderita terjaga.

10) Mendengkur

Disebabkan oleh adanya rintangan terhadap pengaliran udara di hidung dan mulut. Amandel yang membengkak dapat menjadi factor yang turut menyebabkan mendengkur.

11) *Nightmare*

Biasanya terjadi pada sepertiga awal tidur. Dengan gejala tiba- tiba bangun tengah malam, menangis dan ketakutan. Hal ini dikarenakan tidur yang disertai dengan mimpi buruk.

g. Alat Ukur Kualitas Tidur

Instrumen ini berupa kuisisioner yang diberi nama Kuisisioner

Kualitas Tidur (KKT) yang telah dimodifikasi berdasarkan The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) (Buysse, et al., 1988) dan St. Mary's Hospital (SMH) sleep questionnaire (Ellis et al., 1981). Kuisisioner Kualitas Tidur (KKT) disusun berdasarkan 7 (tujuh) parameter tidur yang dimodifikasi dari Kuisisioner PSQI terdiri dari 19 item pertanyaan, dimana item-item tersebut merupakan kombinasi dari 7 (tujuh) parameter tidur dengan rentang penilaian pada skor 0-3. Ada 3 (tiga) item komponen tidur yang telah diseleksi dari PSQI yang sesuai digunakan untuk pengembangan instrument ini berdasarkan karakteristik responden di Indonesia.

Content validity dari kuisisioner KKT dan kuisisioner KFGT telah dianalisis oleh 3 (tiga) ahli dari Prince of Songkla University, Thailand yaitu 1 (satu) orang dari bidang keahlian "Sleep and Medical, 1 (satu) orang dari bidang keahlian "Psychological Nursing", dan 1 (satu) orang dari bidang keahlian "Gerontological Nursing". Kuisisioner ini telah dilakukan melalui tahapan penterjemahan dan *back translation technique* oleh 2 (dua) orang bilingual Indonesian expert. Selanjutnya hasil keduanya diidentifikasi secara berulang sampai ditemukan suatu pemahaman dan makna kalimat yang sama sehingga ketika dipergunakan untuk partisipan dengan karakteristik masyarakat Indonesia tidak menimbulkan persepsi dan interpretasi berbeda dari kuisisioner asli (Karota, 2018). Dengan demikian, Kuisisioner Kualitas Tidur (KKT) dalam penelitian ini disusun berdasarkan 7 (tujuh) komponen tidur yang telah dimodifikasi, meliputi: (Karota, 2018).

- 1) total jam tidur malam hari,
- 2) waktu memulai tidur,
- 3) frekuensi terbangun,
- 4) perasaan segar saat bangun pagi,
- 5) kedalaman tidur,

- 6) kepuasan tidur malam hari,
- 7) perasaan lelah/mengantuk pada siang hari.

Hasil pengukuran Kuesioner Kualitas Tidur menurut Karota (2018) adalah sebagai berikut:

- 1) Kualitas Tidur Baik jika skor ≥ 18
- 2) Kualitas Tidur Buruk jika skor < 18

3. *Prenatal Yoga*

a. Pengertian Yoga

Yoga adalah sebuah ilmu yang menjelaskan kaitan antara fisik, mental dan spiritual manusia untuk mencapai kesehatan yang menyeluruh. Yoga dari bahasa sanksekerta yang berarti union (persatuan) ini terbentuk dari kebudayaan India kunosejak 5000 tahun yang lalu dan bertujuan menyatukan atman (diri) dengan Brahman (Sang Pencipta) (Sindhu, 2013).

Prenatal yoga (yoga bagi kehamilan) merupakan modifikasi dari yoga klasik yang telah disesuaikan dengan kondisi fisik wanita hamil yang dilakukan dengan intensitas yang lebih lembut dan perlahan. Selain mengatasi gangguan tidur, berlatih yoga pada masa kehamilan trimester III juga merupakan salah satu solusi yang bermanfaat sebagai media *self help* yang akan mengurangi ketidaknyamanan selama hamil, membantu proses persalinan, dan bahkan mempersiapkan mental untuk masa-masa awal setelah melahirkan dan saat membesarkan anak (Sindhu, 2013).

b. Manfaat *prenatal yoga*

- 1) Meningkatkan kekuatan dan stamina tubuh saat hamil.
- 2) Melancarkan sirkulasi darah dan asupan oksigen ke janin.
- 3) Mengatasi sakit punggung dan pinggang, skiatika, konstipasi, pega-lpegal, susah tidur dan bengkak pada sendi.
- 4) Melatih otot perineum (otot dasar panggul) yang berfungsi sebagai otot kelahiran, membuat otot lebih kuat dan elastic

sehingga mempermudah proses kelahiran.

- 5) Mengurangi kecemasan dan mempersiapkan mental sang ibu untuk menghadapi persalinan.
- 6) Meningkatkan kualitas tidur dan mempermudah proses kelahiran.
- 7) Yoga mengajarkan teknik-teknik penguasaan tubuh dan menekankan bahwa otot yang tegang akan berpengaruh saat tidur dan proses persalinan. Saat tubuh tegang, pikiran akan tegang dan ibu akan cenderung menahan napas. Berlatih yoga secara teratur, ibu akan mampu mengenali munculnya setiap ketegangan tersebut dan menjaga agar saana fikiran tetap relaks, menjaga napas tetap dalam, dan akhirnya membuat otot tubuh menjadi relaks.
- 8) Menjalin komunikasi antara ibu dan anak sejak masih di dalam kandungan.
- 9) Mempercepat pemulihan fisik dan mengatasi depresi pasca melahirkan. (Sindhu, 2013).

c. *Persiapan prenatal yoga* (Sindhu, 2013).

- 1) Kenakan pakaian yang pas (tidak terlalu longgar dan tidak terlalu ketat), berbahan ringan dan menyerap keringat.
- 2) Pakailah bra khusus untuk ibu hamil yang bisa menyangga payudara dengan baik.
- 3) Berlatih tanpa alas kaki (kaos kaki atau sepatu) diatas matras yoga yang anti slip untuk mencegah resiko terpeleset dan terkilir.
- 4) Gunakan beberapa alat bantu yang mudah ditemukan dirumah seperti bantal tidur, kursi pendek, kursi kayu, *bean bag*, dan ikat pinggang.
- 5) Berlatihlah dalam ruangan yang sama dan dengan waktu yang sama setiap harinya untuk menciptakan suasana dan memudahkan pikiran ibu langsung menyatu dengan suasana yoga. Ibu dapat pula menyetel music yang lembut saat berlatih untuk menciptakan suasana pikiran yang tenang.
- 6) Kosongkan perut sebelum berlatih, 2 jam setelah makan berat dan 1 jam setelah makan ringan.

- 7) Minum air sesering mungkin sebelum, setelah, dan saat berlatih. Ibu hamil sangat mudah terkena dehidrasi yang dapat membahayakan ibu dan janin.

d. Kontraindikasi *prenatal yoga*

- 1) Rasa pusing, mual dan muntah yang berkelanjutan.
- 2) Gangguan penglihatan.
- 3) Kram pada perut bagian bawah.
- 4) Kontraksi.
- 5) Perdarahan atau pecah air ketuban.
- 6) Pembengkakan pada tangan dan kaki, tremor (kaki dan tangan gemetar).
- 7) Berkurangnya produksi urin dan serangan penyakit tiba-tiba (*seizure*).
- 8) Detak jantung yang terlalu cepat dan gerakan janin yang melemah.

e. Sekuen *prenatal yoga* Pada Ibu Hamil Trimester III

Menurut Sindhu (2013) sekuen *prenatal yoga* pada ibu hamil trimester III adalah:

- 1) Pranayama (pernapasan)
 - a) Teknik pernapasan diafragma

Teknik pernapasan ini merupakan teknik pernapasan dasar dari semua teknik pernapasan yoga (*pranayama*). Teknik ini bermanfaat untuk mengaktifkan otot diafragma dan paru-paru bagian bawah, memijat organ perut bagian dalam, melancarkan pencernaan/ mengatasi sembelit, melatih kesadaran pada otototot dasar panggul, serta meningkatkan ketenangan. Teknik ini juga digunakan saat bermeditasi. Adapun teknik pernapasan diafragma adalah sebagai berikut:

(1) Teknik I

- (a) Letakkan satu tangan pada perut bagian atas, dan tangan lainnya pada perut bagian bawah.

- (b) Tarik napas melalui hidung, rasakan perut mengembang, dan jarak diantara kedua tangan semakin merenggang.
- (c) Buang napas, rasakan perut kembali melembut mengempis, dan jarak antara kedua tangan kembali seperti semula.
- (d) Lakukan selama beberapa putaran dan lakukan sambil memejamkan mata.



Gambar 2.2. Teknik I pernapasan diafragma

(2) Teknik II

- (a) Letakkan kedua tangan di perut bagian bawah, pada lengkungan bawah perut.
- (b) Tarik napas melalui hidung, dan rasakan perut bagian bawah mengembang sehingga mendorong tangan ke luar.
- (c) Buang napas, rasakan perut kembali lembut mengempis.
- (d) Lakukan selama beberapa putaran dan lakukan sambil memejamkan mata.



Gambar 2.3. Teknik II pernapasan diafragma

b) Teknik pernapasan berdengung (brahmari)

Brahmari disebut juga dengan teknik pernapasan lebah (*bee breath*) karena saat menghembuskan napas akan keluar suara berdengung panjang. Teknik pernapasan ini bermanfaat untuk mengusir kecemasan, menenangkan pikiran, dan mengatasi insomnia atau meningkatkan kualitas tidur ibu hamil.

Teknik pernapasan berdengung (brahmari) yaitu:

- (1) Posisi duduk bersila diatas bantal tipis dengan panggul yang lebih tinggi dari lutut dan punggung ditegakkan.
- (2) Jari-jari tangan menyumbat telinga dan menutup mata.
- (3) Tarik napas dalam dari hidung, dan sempitkan pita suara diujung tarikan napas.
- (4) Buang napas perlahan dan panjang. Istirahatkan pikiran dengan mendengarkan suara mendengung panjang yang dihasilkan saat melakukan posisi ini.
- (5) Lakukan selama beberapa putaran hingga ibu merasa nyaman.



Gambar 2.4 Teknik pernapasan berdengung (brahmari)

2) Latihan pemanasan

Latihan pemanasan merupakan hal yang wajib dilakukan sebelum ibu beryoga. Latihan pemanasan bermanfaat untuk menghangatkan tubuh, meningkatkan kelenturan otot dan sendi dan mempermudahnya untuk

melakukan postur yoga, serta menghindarkan cedera pada otot dan ligamen (jaringan ikat sendi). Lakukan pemanasan ringan seperti:



- a) Melakukan latihan untuk leher, dengan merentangkannya ke belakang dan ke depan, menengok ke kanan dan kiri, dan memutar leher.
- b) Memutar sendi bahu, siku, dan pergelangan tangan.
- c) Merentangkan tubuh ke samping.
- d) Memuntir ringan tulang punggung.
- e) Meregangkan panggul.

- f) Merentangkan lutut.
- g) Memutar pergelangan kaki.
- h) Merentangkan jari-jari kaki.



Gambar 2.5 Latihan pemanasan

3) Asana (postur yoga)

a) Mudhasana (postur anak)

Mudhasana merupakan postur yoga *restorative* yang ideal untuk mengistirahatkan tubuh dan pikiran, membuat ibu kembali ke bumi. Postur ini bermanfaat untuk mengistirahatkan otot punggung dan organ perut dalam, meringankan mual dan sakit punggung, meredakan ketegangan dan mengembalikan rasa nyaman. Adapun teknik mudhasana ialah:

- (1) Duduk diatas tumit dan regangkan kedua lutut hingga sejajar panggul.
- (2) Buang napas, condongkan tubuh ke depan dan istirahatkan kening pada alas. Letakkan kedua lengan disamping tubuh dengan kedua telapak tangan sejajar dengan telapak kaki dan menghadap keatas.
- Pejamkan mata dan dalamkan napas. Lakukan posisi ini selama yang ibu inginkan.
- (3) Tarik napas dan perlahan kembali duduk diatas tumit.



Gambar 2.6 Postur mudhasana (postur anak)

b) Putaran sufi

Putaran sufi ini berasal dari tradisi kundalini karena menyerupai gerakan menari berputar para penari sufi. Bermanfaat untuk melenturkan sendi- sendi panggul dan melepaskan ketegangan pada pinggang dan panggul. Teknik putaran sufi ialah:

- (1) Duduk dengan kedua lutut ditekuk dan telapak kaki ditempelkan. Letakkan kedua tangan pada lutut.
- (2) Condongkan tubuh ke depan, jaga agar punggung tidak membungkuk.
- (3) Perlahan gerakkan tubuh berputar membuat lingkaran besar.
- (4) Lakukan selama 5-10 putaran, kemudian ganti arah.
- (5) Lakukan sambil bernapas dalam perlahan.
- (6) Kembali luruskan kaki dan gerakkan otot kaki.



Gambar 2.7 Postur putaran sufi

c) Bilikasana 1 (postur peregangan kucing)

Postur ini bermanfaat untuk menguatkan dan melenturkan otot punggung, menguatkan dan terbebas dari tekanan akibat pertumbuhan janin, mengatasi sakit punggung (*back pain*), melatih otot dan sendi panggul serta melancarkan aliran darah ke janin. Adapun postur bilikasana 1 ialah sebagai berikut:

- (1) Dalam posisi meja/ merangkak. Letakkan kedua telapak tangan dialas dan sejajar dengan bahu, lutut dialas sejajar panggul. Telapak tangan menempel *flat* pada alas dan renggangkan jari-jari tangan.
- (2) Perlahan buang napas dan tarik tulang ekor ke dalam, bungkukkan tulang punggung mulai dari pinggang hingga ke leher, dan tarik dagu ke dada. Mata menatap pusar dan bernapas perlahan.
- (3) Tarik napas, arahkan tulang ekor ke luar, panjangkan tulang punggung, dorong dada ke depan, dan tarik dagu keatas.
- (4) Mata menatap pada satu titik diatas dan bernapas perlahan.
- (5) Lakukan 5-10 putaran secara perlahan seiring napas.



Gambar 2.8 Postur bilikasana 1

d) Bilikasana 2 (postur peregangan kucing variasi 2)

- (1) Dalam posisi meja atau merangkak. Letakkan kedua telapak tangan di alas dan sejajar bahu, lutut di alas dan sejajar panggul. Telapak tangan menempel flat pada alas dan renggangkan jari-jari tangan.

- (2) Tarik napas, rentangkan tangan kiri ke depan sejajar bahu, dan rentangkan kaki kanan ke belakang sejajar panggul.
- (3) Mata menatap ke depan. Bernapas perlahan sambil menahan
- (4) posisi ini selama 15 detik.
- (5) Buang napas, tekuk lutut dan siku dan pertemukan di bawah tubuh. Lemgkungkan tubuh. Bernapas perlahan.
- (6) Tarik napas, kembali rentangkan lengan dan kaki.
- (7) Buang napas, turunkan tangan dan kaki, kembali dalam postur meja.
- (8) Lakukan dengan sisi lainnya.



Gambar 2.9 Postur bilikasana 2

e) Tadasana (postur berdiri gunung)

Ini merupakan postur berdiri dasar yoga. Tadasana bermanfaat untuk melatih postur tubuh yang tegak, menguatkan otot kaki, dan berguna untuk proses persalinan ibu kelak. Posisi tadasana ialah:

- (1) Berdiri dengan kedua kaki dirapatkan. Rasakan telapak dan jari kaki mencengkram alas. Apabila tidak nyaman dengan kaki dirapatkan, silahkan renggangkan kedua kaki sejajar panggul.
- (2) Kencangkan otot paha bagian depan dan otot bokong. Tarik tulang ekor masuk dan pastikan tulang punggung dalam posisi lurus.
- (3) Dorong dada ke depan, tarik bahu ke belakang, dan tarik

belikat kearah bawah. Biarkan kedua lengan bergantung disamping tubuh dengan telapak tangan menghadap tubuh.

- (4) Jaga agar dagu tetap sejajar alas. Bernapas dalam posisi ini menggunakan pernapasan diafragma.



Gambar 2.10 Postur tadasana (postur berdiri gunung)

f) Meditasi metta (menjalin komunikasi dengan buah hati)

Meditasi ini bertujuan untuk membangkitkan dan menguatkan rasa kasih sayang dan cinta kasih yang akan menjalin keterikatan antara kita dan makhluk hidup lainnya. Meditasi ini dilakukan dengan cara mengucapkan kalimat-kalimat pengharapan yang baik didalam hati. Saat melakukannya akan muncul perasaan kasih sayang dan cinta yang akan menghubungkan ibu secara batin dengan seseorang yang menjadi objek meditasinya, terutama sang bayi. Adapun teknik meditasi metta ialah:

- (1) Duduk atau berbaring dalam posisi yang nyaman. Atur beberapa tarikan napas dalam dan hembusan napas

perlahan.

- (2) Saat mengatur napas, atur pola pikiran untuk semakin melambat dan melambat.
- (3) Arahkan perhatian pada tubuh, rasakan sensasi dan posisi tangan, kaki, torso dan kepala. Sadari bagian tubuh tersebut dan biarkan bagian tubuh yang mengalami ketegangan untuk melembut relaks. Jaga tubuh agar nyaman mungkin.
- (4) Saat tubuh terasa lebih nyaman, arahkan perhatian pada pusat rongga dada. Dalamkan napas, hadirkan perasaan kasih sayang meliputi pusat rongga dada. Ibu dapat mengingat memori di masa lalu yang dapat menghangatkan perasaan. Biarkan rasa tersebut meliputi rongga dada sambil tetap menjaga kesadaran napas.
- (5) Ucapkan di dalam hati dengan penuh perasaan “semoga saya sehat, semoga saya bahagia, semoga saya terlepas dari kesulitan, dan lain-lain”. Pusatkan perhatian pada sensasi perasa yang muncul. Lakukan selama beberapa kali, dan ketika konsentrasi berkurang, kembali dalamkan napas dan ucapkan kalimat-kalimat pengharapan.
- (6) Sese kali pindahkan perhatian ibu pada rongga perut, rasakan kehadirannya saat ini, alirkan pengharapan baik bersama napas ke janin, ibu dapat mengelus lembut perut untuk membantu pikiran agar lebih mudah merasakan respon janin. Lakukan meditas ini selama mungkin. Bawa kembali perhatian pada sensasi tubuh dan mulai gerakkan tubuh secara lembut dan perlahan. Kembali dalamkan napas dan perlahan buka mata. Jangan terburu-buru untuk menyudahinya, nikmati kebersamaan ibu dengan janin beberapa saat.



Gambar 2.11 Meditasi metta

b. Pedoman untuk memulai praktek *prenatal yoga*

- 1) Pahami filosofi tentang yoga
- 2) Lakukan saja apa yang terasa benar
- 3) Fokus pada melepaskan
- 4) Tetap tenang
- 5) Mengurangi gangguan potensial
- 6) Luangkan waktu pemanasan
- 7) Pernapasan
- 8) Gerakan lembut
- 9) Selalu mendengarkan tubuh anda
- 10) Menghindarkan setiap gerakan yang mengharuskan anda untuk berbaring terlentang lebih dari 15 menit
- 11) Melewatkan setiap posisi yang meregangkan otot perut terlalu banyak
- 12) Penuh perhatian dan tidak terburu-buru

c. Formula *prenatal yoga*

- 1) Menciptakan ruang (creating space)

Apakah gerakan yang dilakukan menciptakan ruang? Dimana?

Seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi, ibu hamil seringkali membutuhkan untuk memanjangkan torso untuk menciptakan ruangan dan membuat tubuhnya menjadi lebih nyaman bagi tubuhnya dan bayinya. Dengan memanjangkan torso dan menciptakan ruangan yang lebih terutama bagi bayi akan sangat membantu ibu untuk mempertahankan posisinya

kedalam posisi yang baik dan benar serta nyaman. Sehingga gerakan yang dilakukan harus selalu disesuaikan dengan kondisi dan keadaan tubuh ibu dan harus selalu mampu menciptakan ruang (creating space) tanpa meninggalkan “pakem” yang ada.

2) Otot Perut (Abdominal Muscle)

Apakah efek setiap gerakan yang dilakukan dengan otot perut?

Ketika seorang ibu hamil, maka otot perut (rectus abdominis) menjadi semakin membesar bahkan terpisah untuk mengakomodasi tumbuhnya rahim seiring dengan tumbuhnya janin. Pemisahan otot ini adalah suatu hal yang normal, namun jangan sampai pemisahan ini menjadi hal yang semakin tidak baik dan sulit untuk dikembalikan seperti sedia kala pada masa post partum (diastase recti). Untuk itu gerakan yang dilakukan harus membuat otot perut semakin baik kondisinya.

3) Hormon Relaxin (Relaxin Hormon)

Bagian otot dan sendi mana yang banyak di aliri oleh hormone relaxin pada setiap gerakan atau pose atau asanas yang dilakukan?

Hormon relaxin diproduksi lebih banyak selama masa kehamilan, yang mana hormone ini bertugas untuk melubrikasi atau memberi pelumas pada sendi dan jaringan penghubung (connective tissue) serta otot didalam tubuh. Kita harus lebih “aware dan mindfull” untuk melakukan beberapa pose atau asanas pada ibu hamil. Jangan sampai pose yang dilakukan membuat sendi dan otot menjadi stress secara berlebihan atau mendapatkan tekanan secara berlebihan yang justru ini potensial dapat mengakibatkan cedera atau gangguan di kemudian hari (jangka panjang).

4) Tekanan pada perut (Belly Compression)

Seberapa besar tekanan pada perut yang dialami oleh ibu hamil saat melakukan gerakan atau pose dalam *prenatal yoga* tersebut?

Pose seperti berbaring terlentang dalam jangka waktu yang lama atau pose memilin perut (*closed twist*) akan sangat tidak nyaman dan menyebabkan tekanan yang berlebihan pada perut ibu, sehingga harus di hindarkan.

5) Keselarasan dan Kestabilan (Balance and Stability)

Apakah gerakan yang dilakukan mendukung kestabilan dan keseimbangan pada panggul, terutama pada sacrum dan pubic symphysis? Karena peningkatan hormone relaxin pada area panggul seringkali membuat area ini menjadi tidak stabil. Nah bagaimana gerakan ini mendukung dan membuat otot panggul ini menjadi lebih stabil dan menjadilebih baik sehingga mampu mengakomodasi proses persalinan menjadi lebih lancar dan proses pemulihan pada masa post partum menjadi lebih baik.

6) Nafas (Breathing)

Nafas adalah salah satu kunci dalam memaksimalkan hasil pada *prenatal yoga*, sehingga pada *prenatal yoga* ini harus benar-benar memperhatikan nafas dan gerakan yang dilakukan.

7) Individual Assesment dan Adjustment

Apakah ibu hamil dapat melakukan pose *prenatal yoga* dengan mudah? Apakah pose yang dilakukan dirasakan nyaman? Bagaimana kestabilan, fleksibilitas dan apakah muncul cedera sebelum dan sesudah melakukan gerakan? Ketiga hal tersebut di atas harus diperhatikan oleh seorang guru *prenatal yoga*, karena setiap ibu hamil mempunyai kondisi yang berbeda. Sehingga assessment dan adjustment yang dilakukan dan diperlukan oleh setiap ibupun berbeda.

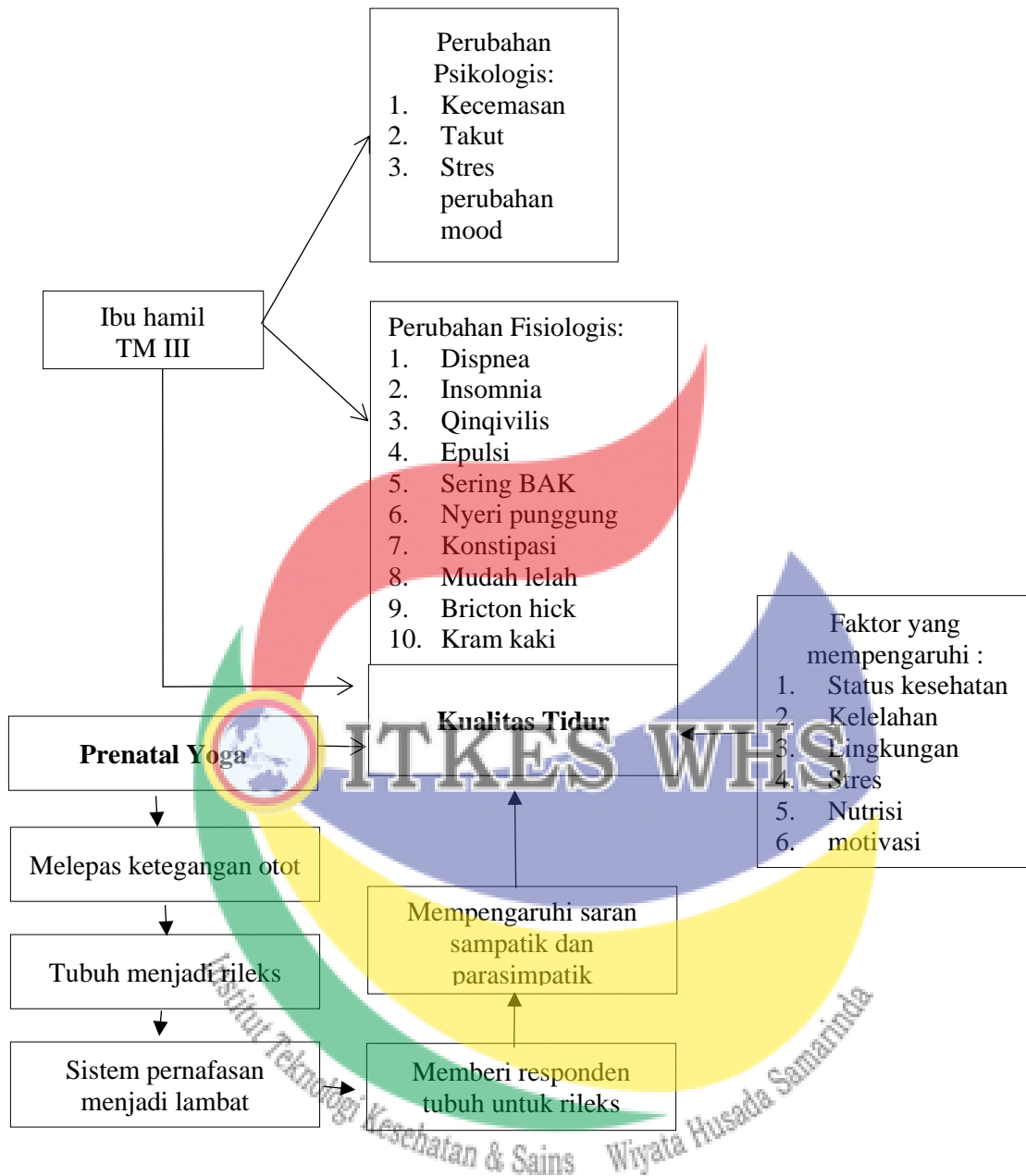
d. Pengaruh *Prenatal Yoga* Terhadap Kualitas Tidur

Tehnik senam yoga mengendalikan pernapasan dan

pikiran. Latihan ini dapat menguatkan sistem pernapasan, menenangkan sistem saraf, membantu mengurangi dan menghilangkan kekacauan, dan dapat menguatkan sistem kekebalan tubuh. Pernapasan juga memainkan peranan penting dalam metabolisme tubuh, yaitu proses tubuh menguraikan nutrisi. Manfaat nyata yang dapat dirasakan dari latihan ini adalah berkurangnya kelelahan, pikiran dan emosi menjadi tenang.

Gerakan yoga yang terjadi pada tubuh diawali dengan terciptanya suasana relaksasi alam sadar yang secara sistematis membimbing pada keadaan rileks yang mendalam. Terciptanya relaksasi akan menghilangkan suara-suara dalam pikiran sehingga tubuh akan mampu untuk melepas ketegangan otot. Ketika tubuh mulai rileks nafas menjadi santai dan dalam, sehingga sistem pernapasan dapat beristirahat. Melambatnya ritme pernapasan ini akan membuat detak jantung lebih lambat dan memberikan pengaruh positif terhadap keseluruhan sistem sirkulasi dan jantung untuk beristirahat dan mengalami proses peremajaan. Sistem saraf simpatik yang selalu siap beraksi menerima pesan “aman” untuk melakukan relaksasi sedangkan sistem saraf parasimpatik akan memberikan respon untuk relaksasi. Selain saraf simpatik, pesan untuk relaksasi juga diterima oleh kelenjar endokrin yang bertanggung jawab terhadap sebagian besar keadaan emosi dan fisik yang akan membuat tubuh menjadi rileks dan kualitas tidur dapat meningkat (Shindu, 2013).

B. Kerangka Teoritis



Bagan 2.1. Kerangka Teoritis
 Modifikasi dari Shindu (2013), Nurarif dan
 Kusuma (2015)

C. Hipotesis

Hipotesis merupakan pernyataan jawaban sementara dari pertanyaan atau rumusan masalah penelitian yang harus dibuktikan kebenarannya dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018). hipotesa

dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh *prenatal yoga* terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Griya Bunda Sehat Balikpapan.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk pada penelitian *quasi eksperimen*, dengan pendekatan rancangan desain *one group pretest – posttest design*. Rancangan ini tidak ada kontrol atau pembanding, tapi telah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi. Pengukuran *pre test* dan *post test* menggunakan *dependent* variabel Setelah adanya eksperimen (perlakuan) (Notoatmodjo, 2017). Bentuk rancangan ini adalah sebagai berikut :

Pretest	Perlakuan	Posttest
01	X	02

Gambar . 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan :

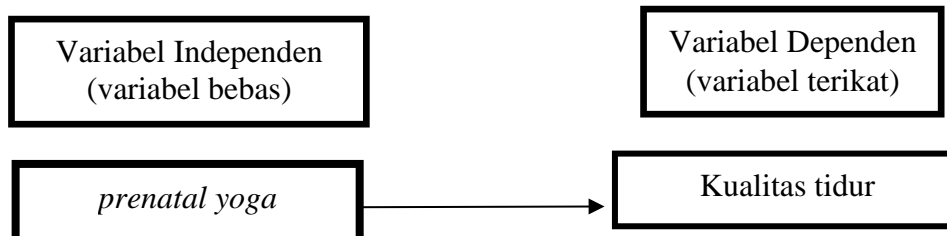
X :Perlakuan (*prenatal yoga*).

01 :Pengukuran kualitas tidur sebelum diberi perlakuan.

02 :Pengukuran kualitas tidur setelah diberi perlakuan.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui peneitian yang akan dilakukan, yang telah dirumuskan berdasarkan kerangka teori dalam tinjauan pustaka sebelumnya (Notoatmodjo, 2012)



Bagan 3.1 Kerangka konsep

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian yang akan diteliti yang memiliki karakteristik tertentu (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III di Griya Bunda Sehat Balikpapan periode bulan Januari-Juni 2021 sebanyak 192 ibu hamil trimester III.

2. Sampel

Adapun teknik pengambilan besar sampel (*sampling*) yang akan digunakan teknik *nonprobability sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak menggunakan teknik metode *accidental sampling*. yaitu pengambilan dengan diambil secara tidak sengaja tanpa ada kriteria ataupun batasan (Notoatmodjo, 2012). Teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan yaitu konsumen yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat di gunakan sebagai sampel, bila di pandang cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2011).

Penentuan besar sampel menggunakan rumus Arikunto (2016) dimana menurut Arikunto jika populasi < 100 maka sebaiknya diambil semua sebagai sampel, tetapi jika populasi dalam penelitian > 100, maka dapat diambil 10-15, 20-25% atau lebih. Pada penelitian ini peneliti menetapkan proporsi $15\% \times 192 = 28,8 = 29$ responden.

Cara pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan teknik *accidental sampling* atau sampel kejadian dimana seluruh ibu hamil TM III yang melakukan ANC di Griya Bunda Sehat Balikpapan diambil menjadi sample dengan kriteria inklusi sebagai berikut :

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Ibu TM III yang melakukan ANC di Griya Bunda Sehat
- c. Ibu hamil TM III yang tidak memiliki riwayat gangguan tidur sebelum hamil

Adapun kriteria eksklusi :

- a. Ibu hamil TM III yang tidak selesai melakukan tahapan *prenatal yoga* sampai pertemuan terakhir
- b. Ibu hamil TM III yang sudah mengikuti *prenatal yoga* sebelumnya
- c. Ibu hamil yang dibawah perawatan dokter karena masalah gangguan tidur

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Griya Bunda Sehat Balikpapan.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November-Desember 2021.

E. Identifikasi Variabel Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2012), variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Definisi lain mengatakan bahwa variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu.

Berdasarkan hubungan fungsional antara variabel-variabel satu dengan yang lainnya, variabel dibedakan menjadi dua, yaitu variabel tergantung/terikat/akibat/ terpengaruh atau *variabel dependen*, dan variabel bebas/sebab/mempengaruhi atau *variabel independent* (Soekidjo Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan pendapat diatas, dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat yang meliputi:

- 1) Variabel terikat : Kualitas Tidur
- 2) Variabel bebas : *Prenatal Yoga*

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pengertian atau batasan-batasan yang berguna untuk membatasi ruang lingkup variabel yang akan diteliti. Definisi operasional berfungsi untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen/alat ukur (Notoatmodjo, 2012). Untuk lebih memperjelas arah penelitian, maka akan diuraikan definisi operasional variabel terikat dan variabel bebas sebagai berikut :

Tabel 3.1. Tabel Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	<i>Prenatal Yoga</i>	Teknik modifikasi dari yoga klasik yang telah disesuaikan dengan kondisi fisik wanita hamil yang dilakukan dengan intensitas yang lebih lembut dan perlahan untuk mengatasi gangguan tidur yang dilakukan 1 kali selama 1 minggu (Shindu, 2013)	Menggunakan SOP <i>prenatal yoga</i>	Dilakukan <i>prenatal Yoga</i>	Nominal
2.	Kualitas Tidur	Suatu keadaan dimana ibu hamil dapat dengan mudah dalam memulai tidur dan untuk mempertahankan tidur digambarkan dengan lama waktu tidur, dan keluhan-keluhan yang dirasakan saat tidur ataupun setelah bangun tidur (Potter dan Perry, 2015)	Kuesioner Kualitas Tidur (KKT)	1. Kualitas tidur baik jika skor ≥ 18 2. Kualitas tidur buruk jika skor < 18 . (Karota, 2018)	Ordinal

G. Sumber Data dan Instrumen Penelitian

1. Sumber data

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer dan data sekunder.

- a. Data Primer adalah data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti sendiri. Dalam penelitian ini data primer berupa hasil pengukuran kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan *prenatal yoga*.
- b. Data Sekunder adalah data yang dikumpulkan oleh orang lain dan langsung digunakan oleh peneliti. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data ibu hamil trimester III di Griya Bunda Sehat Balikpapan.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan peneliti untuk mengumpulkan data agar kegiatan tersebut sistematis dan dapat mempermudah peneliti (Nursalam, 2013). Alat yang digunakan untuk pengambilan data kualitas tidur menggunakan Kuesioner Kualitas Tidur (KKT) yang terdiri dari 7 item pertanyaan sedangkan untuk intervensi *prenatal yoga* menggunakan SOP.

H. Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner yaitu dengan melakukan pengukuran kualitas tidur sebelum dan sesudah perlakuan. Teknik pengumpulan ini sangat diperlukan untuk mengetahui persebaran data dan cara memperoleh data subyek penelitian. Penelitian ini menggunakan sumber data primer yaitu data yang diambil langsung dari responden melalui tiga tahap yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap akhir. Proses pengumpulan data tersebut dilakukan oleh peneliti, berikut penjelasannya:

1. Tahap Persiapan

- a. Mengajukan surat ijin penelitian ke ITKES Wiyata Husada Samarinda.

- b. Mengajukan surat ijin penelitian ke Griya Bunda Sehat Balikpapan.
 - c. Peneliti mempersiapkan uji *ethical clearens*.
 - d. Peneliti mempersiapkan alat, bahan dan lembar kuesioner.
2. Tahap Pelaksanaan
- a. Menentukan responden penelitian yang dipilih secara *total sampling* dan mendapatkan persetujuan dari responden yang telah ditentukan oleh peneliti sesuai kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 29 orang.
 - b. Peneliti mengumpulkan dan mengidentifikasi ibu postpartum di Griya Bunda Sehat Balikpapan
 - c. Selama pelaksanaan penelitian, peneliti melaksanakan protokol kesehatan yang ketat terhadap responden dan menjamin keamanan ibu selama pelaksanaan penelitian.
 - d. Peneliti memberikan penjelasan kepada ibu hamil TM III mengenai tujuan penelitian dan meminta kesediaan ibu mengisi *inform consent*.
 - e. Selanjutnya peneliti memberikan penjelasan tentang bagaimana pelaksanaan *prenatal yoga* .
 - f. Pengukuran kualitas tidur dilakukan sebelum dan sesudah pelaksanaan intervensi
 - g. Pengukuran kualitas tidur dilakukan sebelum intervensi dilakukan sebelum intervensi *prenatal yoga*
 - h. *Prenatal Yoga* dilakukan sebanyak 1 kali selama 1 minggu selama 1 bulan
 - i. Intervensi *prenatal yoga* dilakukan selama 1 jam setiap kali pertemuan
 - j. Setelah melakukan *prenatal yoga* sebanyak 4 kali selama 1 bulan, peneliti memberikan kuesioner KKT dan mencatat hasil pengukuran kualitas tidur pada ibu hamil dan menjadikan sebagai data hasil pengukuran posttest.
 - k. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada bidan sebagai pengawas selama penelitian dilakukan.

- l. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden yang sudah membantu dalam pelaksanaan penelitian
 - m. Peneliti memberikan cendramata baik kepada bidan maupun kepada responden atas bantuan selama penelitian.
3. Tahap Akhir
- a. Peneliti merekap hasil pengukuran kualitas tidur pretest dan posttest pada kelompok eksperimen.
 - b. Peneliti menganalisis data menggunakan software SPSS versi 22 menggunakan komputer
 - c. Peneliti membuat analisis dan menyusun laporan

I. Teknik Pengolahan Data

1. Penyusunan data

Notoatmodjo (2012), menjelaskan bahwa proses kegiatan pengolahan data (*data processing*) terdiri dari 3 (tiga) jenis kegiatan, yakni:

a. Memeriksa data (*Editing*)

Data-data hasil pengumpulan diperiksa yang berupa lembar observasi, daftar pertanyaan, kartu, buku dan lain-lain. Kegiatan ini meliputi hal-hal berikut :

- 1) Perhitungan data.
- 2) Penjumlahan data.

Pada penelitian ini peneliti menghitung lembaran observasi, lembaran kuesioner atau daftar pertanyaan yang sudah diisi, tujuannya untuk mengetahui apakah semua data yang diperlukan telah diisi lengkap atautkah tidak.

b. Koreksi

Yang termasuk dalam kegiatan koreksi ini adalah untuk melihat hal-hal sebagai berikut :

- 1) Memeriksa kelengkapan data
- 2) Memeriksa kesinambungan data
- 3) Memeriksa keseragaman data

Pada penelitian ini peneliti melakukan koreksi terhadap data

yang sudah dimasukkan ke dalam tabel data dalam bentuk data mentah dan melihat apakah data yang dimasukkan sudah benar ataukah belum.

b. Memberi Kode (*Coding*)

Tujuannya adalah memudahkan dalam pengolahan data, maka semua jawaban atau data hasil penelitian dianggap sangat perlu untuk disederhanakan agar supaya pada saat pengolahan data dapat dilakukan dengan mudah. Salah satu cara untuk menyederhanakan data hasil penelitian tersebut adalah dengan memberikan simbol- simbol tertentu untuk masing-masing data yang sudah diklasifikasikan diberikan skor 1,2,3,4 dan seterusnya kemudian di masukkan ke program komputer.

Kode 1 : Kualitas Tidur Baik Kode 2 : Kualitas Tidur Buruk

c. Tabulasi Data (*Tabulating*)

Tabulasi data adalah menyusun dan mengorganisir sedemikian rupa, sehingga akan dapat dengan mudah untuk dilakukan penjumlahan, disusun dan disajikan dalam bentuk tabel atau grafik. Pelaksanaannya dilakukan dengan cara :

- a) Manual
- b) Elektronik (komputer)

Tabulasi data dilakukan baik secara manual maupun dengan komputer. Tabulasi manual dilakukan pada saat merekap data Responden. Setelah direkap secara manual dan dicatat di kertas, selanjutnya dilakukan rekap secara elektronik dengan cara memasukkan data manual ke dalam komputer program excel.

d. Pembersihan data (*Cleaning*).

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

J. Teknik Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan menggunakan program software komputer. Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Sebelum menggunakan analisa univariat dan bivariat maka dilakukan uji normalitas data.

1. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data dilakukan untuk mengetahui apakah data tersebut mengikuti distribusi normal atau tidak. Uji normalitas merupakan bagian dari uji persyaratan analisis statistic asumsi dasar. Dalam penelitian ini uji normalitas yang digunakan adalah uji *Shapiro Wilk* karena jumlah sampel < 50 orang. Uji normalitas dianalisis menggunakan komputerisasi.

2. Analisa Univariat

Tujuan analisa ini adalah untuk menjelaskan gambaran kualitas tidur sebelum dan sesudah perlakuan yaitu *prenatal yoga* dengan menampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi.

3. Analisa Bivariat

Analisis *bivariat* dilakukan untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi *prenatal yoga*. Uji analisis data yang digunakan adalah uji *wilcoxon* untuk melihat perbedaan kualitas tidur sebelum dan sesudah perlakuan.

K. Etika Penelitian

Peneliti perlu mendapat rekomendasi dari institusinya atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi/ lembaga tempat penelitian dan dalam pelaksanaan penelitian, peneliti tetap memperhatikan prinsip etik penelitian sesuai Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (2017), meliputi :

1. *Respect for persons* (Prinsip menghormati harkat martabat manusia) Merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih

dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri.

2. Peneliti menghormati hak subjek penelitian, apakah subjek tersebut bersedia untuk ikut serta dalam penelitian atau tidak, dengan memberikan *Informen Consent* (lembar persetujuan) pada subjek penelitian.

3. *Beneficence* (Prinsip etik berbuat baik).

Penelitian yang dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal, risiko penelitian harus wajar dibanding manfaat yang diharapkan, memenuhi persyaratan ilmiah, peneliti mampu melaksanakan penelitian dan sekaligus mampu menjaga kesejahteraan subjek penelitian serta tidak mencelakakan atau melakukan hal-hal yang merugikan (*non maleficence, do no harm*) subjek penelitian.

4. *Justice* (Prinsip etik keadilan).

Penelitian yang dilakukan memperlakukan subjek penelitian dengan moral yang benar dan pantas, memperhatikan hak dari subjek penelitian serta distribusi seimbang dan adil dalam hal beban dan manfaat keikutsertaan dalam penelitian.

5. *Balancing harms and benefit* (memperhatikan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan).

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficen*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan (*nonmaleficence*).

6. *Confidentialy* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin oleh peneliti. Data tersebut hanya akan disajikan atau dilaporkan pada pihak yang terkait dengan peneliti.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Griya Bunda Sehat adalah salah satu rumah bersalin/praktik bidan bersama yang ada di Balikpapan dan berlokasi di JL PJHI NO 16 A RT 14 Kelurahan Manggar Kecamatan Balikpapan Timur yang masuk Wilayah kerja Puskesmas Manggar. Griya Bunda Sehat didirikan oleh Bidan Neny Rahmawati, Amd.Keb pada tahun 2014. Griya Bunda Sehat memiliki jumlah tenaga kerja sebanyak 20, Terdiri dari Bidan Pelaksana, Bidan Terapis, Bidan Home Care, dan tenaga Admin serta Tenaga Non medis lainnya.

Kesehatan ibu dan anak merupakan komponen yang sangat penting dalam kesehatan reproduksi keseluruhan komponen yang lain sangat dipengaruhi oleh kedua komponen tersebut. Apabila ibu sehat maka akan menghasilkan bayi sehat yang akan menjadi generasi kuat. Menanggapi pentingnya penanganan upaya kesehatan bagi masyarakat khususnya program kesehatan ibu dan anak (KIA), Bidan sebagai seorang profesional dan terlatih bertanggung jawab dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.

Dengan meningkatnya AKI dan AKB upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkannya adalah dengan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak salah satunya adalah pentingnya memberikan asuhan secara berkelanjutan (Continuity of Care), Griya Bunda Sehat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu dan anak secara *Care With Love*. Perkembangan dan kemajuan di bidang kesehatan saat ini telah diikuti dengan semakin kritisnya masyarakat dalam menilai mutu pelayanan yang mereka dapatkan. Untuk melaksanakan peningkatan mutu pelayanan perlu adanya peningkatan sumber daya manusia (SDM) yang profesional, terampil, dan sesuai dengan standar operasional prosedur.

Griya Bunda Sehat adalah praktek mandiri bidan yang mengedepankan filosofi Gentlebirth sebagai mutu pelayanan dalam menyediakan layanan kesehatan berkualitas terdepan demi menciptakan kelahiran nyaman, minim trauma, dan ramah jiwa. Dengan menggunakan

metode alami yang diterapkan sebagai prinsip pelayanan ibu dan anak didukung dengan pelatihan secara klinis maupun non klinis untuk mencetak generasi terbaik calon khalifah di muka bumi. Pelayanan tersebut meliputi Hypnoterapi/*hypnobirthing*, Spa ibu dan bayi, prenatal gentle yoga, dan terapi moksibusi. Disamping pelayanan prima, Griya Bunda Sehat juga ingin menciptakan nuansa yang aman dan nyaman pada saat bersalin layaknya di rumah sendiri dengan adanya pelayanan yang ramah, penggunaan essential oil sebagai aroma terapi, dan pencahayaan diruangan yang sedikit redup serta kamar rawat inap yang bersih dan lengkap.

B. Hasil Penelitian

Pada bab IV ini akan membahas hasil penelitian yang telah dilakukan untuk mengetahui Pengaruh *Prenatal Yoga* Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil trimester III di Griya Bunda Sehat Balikpapan Tahun 2021. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan mengambil sampel sebanyak 29 responden. Sebelum diuraikan hasil penelitian, maka sebelumnya akan dijelaskan karakteristik responden.

1. Analisa Univariat

a. Kualitas Tidur Sebelum Prenatal Yoga

Hasil pengukuran menggunakan kuesioner untuk mengukur kualitas tidur dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1. Hasil Pengukuran Kualitas Tidur Ibu hamil trimester III di Griya Bunda Sehat Sebelum Dilakukan Prenatal Yoga

Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	5	17,3
Buruk	24	82,7
Jumlah	29	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan data kualitas tidur dapat dilihat bahwa dari 29 orang ibu hamil trimester III sebelum dilakukan intervensi sebanyak 5 orang (17,3%) memiliki kualitas tidur baik dan 24 orang (82,7%) memiliki kualitas tidur buruk.

b. Kualitas Tidur Sesudah Prenatal Yoga

Hasil pengukuran menggunakan kuesioner untuk mengukur

kualitas tidur dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.2. Hasil Pengukuran Kualitas Tidur Ibu hamil trimester III di Griya Bunda Sehat Balikpapan Sesudah Dilakukan Prenatal Yoga

Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	28	96,5
Buruk	1	3,4
Jumlah	29	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan data kualitas tidur dapat dilihat bahwa dari 38 orang ibu hamil trimester III sesudah dilakukan intervensi sebanyak 28 orang (96,5%) memiliki kualitas tidur baik dan 1 orang (3,4%) memiliki kualitas tidur buruk.

2. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan bagian dari uji persyaratan analisis statistic asumsi dasar. Dalam penelitian ini uji normalitas yang digunakan adalah uji Shapiro Wilk karena jumlah sampel < 50 orang. Adapun hasil uji normalitas disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3. Uji Normalitas Data kualitas tidur

Kualitas tidur	P value	α	Hasil
Pre	0,529	0,05	Berdistribusi Normal
Post	0,204	0,05	Berdistribusi Normal

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa kualitas tidur sebelum dilakukan prenatal yoga adalah 0,529 dan setelah intervensi adalah 0,204, semua data $> \alpha 0,05$ oleh karena semua data memenuhi kriteria pengujian, maka dapat disimpulkan bahwa semua data berdistribusi normal dan dapat dilanjutkan ke statistik parametrik yaitu *uji paired t test*.

3. Analisa Bivariat

Uji analisis dilakukan untuk melihat Pengaruh Prenatal Yoga terhadap Kualitas tidur Pada Ibu hamil trimester III di Griya Bunda Sehat Tahun 2021. Hasil uji statistik dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4.4. Pengaruh Prenatal Yoga terhadap Kualitas tidur Pada Ibu hamil trimester III di Griya Bunda Sehat Tahun 2021

Pengukuran	Rerata (SD)	Beda Rerata (SD)	IK 95 %	<i>P value</i>
Kualitas tidur Pre Intervensi	12,68 (2,692)	-8,605	9,574-7,637	0.000
Kualitas tidur Post Intervensi	21,29 (2,415)			

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan pada hasil analisis pada tabel diatas dapat diketahui bahwa selisih kualitas tidur adalah -8,605 artinya nilai sebelum lebih rendah skornya dibandingkan dengan nilai sesudah intervensi dengan indeks kepercayaan antara -9,574 sampai -7,637 yang artinya pengukuran kualitas tidur rata-rata berada pada rentang indek kepercayaan antara -9,574 sampai -7,637, nilai ini menunjukkan bahwa sebelum dan sesudah dilakukan prenatal yoga kualitas tidurnya terdapat selisih 8,605 yang artinya kualitas tidurnya menjadi lebih baik.

Hasil uji *t dependent* diperoleh nilai *P value* sebesar $0,000 < 0,005$ dan perhitungan uji *t independent* didapatkan nilai *t* hitung pada pengukuran kualitas tidur adalah 18,007, sedangkan *t* tabel dengan derajat bebas $n-1 = 29-1 = 28$ dan $\frac{1}{2} \alpha = 2.5\%$ sebesar 2,026 sehingga $t_{hitung} 18,007 > t_{tabel} 2,026$, karena *t* hitung lebih besar daripada *t* tabel, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat di simpulkan bahwa ada pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di Griya Bunda Sehat.

C. Pembahasan

1. Kualitas tidur sebelum dilakukan intervensi prenatal yoga ibu hamil trimester III di Griya Bunda Sehat

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebelum dilakukan intervensi sebanyak 5 orang (17,3%) memiliki kualitas tidur yang baik dan 24 orang (82,7%) memiliki kualitas tidur yang buruk. Hal ini menjelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami masalah gangguan tidur.

Pada kehamilan terjadi perubahan mencakup perubahan produksi dan pengaruh hormonal serta perubahan anatomi dan fisiologi. Selama

masa kehamilan wanita akan mengalami perubahan fisik dan psikologi yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan selama periode tersebut, terutama pada trimester III seperti dispnea, insomnia, gingivitis, dan epulsi, sering buang air kecil, tekanan dan ketidaknyamanan pada perineum, nyeri punggung, konstipasi, varises, mudah lelah, kontraksi. Braxton hicks, kram kaki, edema pergelangan kaki (non pitting) dan perubahan mood serta peningkatan kecemasan. Pengenalan dan pemahaman tentang perubahan fisiologi tersebut menjadi modal dasar dalam mengenali kondisi patologi yang dapat mengganggu status kesehatan ibu ataupun bayi yang di kandungnya. Salah satu gangguan yang sering dialami ibu hamil trimester III adalah menurunnya kualitas tidur (Bobak, Lowdermilk dan Jansen Perry, et al, 2016).

Aktivitas tidur diatur oleh sistem pengaktivasi retikularis yang merupakan sistem yang mengatur seluruh tingkatan kegiatan susunan saraf pusat termasuk pengaturan kewaspadaan dan tidur. Pusat pengaturan aktivitas kewaspadaan dan tidur terletak dalam mesensefalon dan bagian atas pons. Selain itu, *reticular activating system* (RAS) dapat memberikan rangsangan visual, pendengaran, nyeri, dan perabaan juga dapat memberikan stimulasi dari korteks serebri termasuk rangsangan emosi dan proses pikir. Dalam keadaan sadar, *neuron* dalam *reticular activating system* (RAS) akan melepaskan katekolamin seperti *norepineprin* (Zafarghandi *et al.*, 2012). Demikian juga pada saat tidur, kemungkinan disebabkan adanya pelapasan *serum serotonin* dari sel khusus yang berada di pons dan batang otak tengah, yaitu *bulbar synchronizing regional* (BSR), sedangkan dalam keadaan bangun tergantung dari keseimbangan impuls yang diterima dipusat otak dan sistem limbik. Dengan demikian, sistem pada batang otak yang mengatur siklus atau perubahan dalam tidur adalah *reticular activating system* (RAS) dan *bulbar synchronizing regional* (BSR) (Signal *et al.*, 2017).

Analisis dilakukan pada penelitian ini tentang kualitas tidur dimana pada hari ke 1 terjadi gangguan tidur. Keluhan tidur sering terjadi pada ibu yang memiliki bayi dan tidur yang tidak teratur dikaitkan dengan

depresi pascanatal. Tidur bayi yang buruk terkait dengan depresi dan stres pascapersalinan. Pada penelitian dapat dilihat bahwa rata-rata ibu sulit untuk tidur dan jika sudah tertidur, tidurnya tidak lama < 5 jam dan ibu sering terbangun pada malam hari sehingga pada saat bangun ibu merasa sangat mengantuk dan lelah, badan tidak terasa bugar. Hal ini menyebabkan gangguan kesehatan ibu dimana ibu lebih cepat emosi dan putus asa ketika bayi menangis karena tubuh ibu tidak segar. Menurut Nuraif dan Kusuma (2015) Ansietas dan depresi sering kali mengganggu tidur seseorang. Kondisi ansietas dapat meningkatkan kadar norepinefrin darah melalui stimulasi sistem saraf simpatis. Kondisi ini menyebabkan berkurangnya siklus tidur NREM tahap IV dan tidur REM serta seringnya terjaga saat tidur.

Menurut peneliti gangguan tidur yang dialami ibu banyak dialami oleh ibu hamil trimester III lainnya dan hal ini merupakan hal yang wajar tetapi jika keluhan gangguan tidur sampai pada taraf mengganggu kualitas tidur sampai pada taraf kualitas tidur yang buruk, maka perlu adanya penanganan agar tidak berdampak pada kesehatan ibu dan bayi.

2. **Kualitas tidur sesudah dilakukan intervensi prenatal yoga ibu hamil trimester III di Griya Bunda Sehat**

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sesudah dilakukan intervensi sebanyak 28 orang (96,5%) yang memiliki kualitas tidur baik dan hanya 1 orang (3,4%) yang memiliki kualitas tidur buruk. Hal ini menjelaskan bahwa ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan ANC di Griya Bunda Sehat mengalami perbaikan kualitas tidur setelah melakukan prenatal yoga.. Buysse (2012) menyatakan bahwa semakin tinggi skor kualitas tidur maka semakin baik kualitas tidurnya.

Dalam penanganan penurunan kualitas tidur pada ibu hamil dilakukan dengan memberikan *prenatal yoga*. Yoga dapat membantu menormalkan kembali cara kerja sistem saraf simpatik dan saraf parasimpatik. Saraf simpatik dan parasimpatik merupakan sistem kerja saraf otonom yang mengatur kerja jaringan dan organ-organ tubuh yang tidak disadari. *prenatal yoga* adalah program yoga khusus untuk kehamilan dengan teknik dan intensitas yang telah

disesuaikan dengan kebutuhan fisik dan psikis ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Program ini menekankan pada teknik-teknik postur yoga, olah napas, rileksasi, teknik-teknik visualisasi dan meditasi yang berguna sebagai media *self help* yang akan memberi kenyamanan dalam kehamilan, ketentraman, sekaligus memperkuat diri saat menjalani kehamilan. Dengan kata lain, program ini akan membantu mempersiapkan calon ibu secara fisik, mental, dan spiritual untuk menghadapi masa persalinan.

Hal ini sesuai dengan penelitian Lawsen (2019) yang menyatakan bahwa intervensi berupa prenatal yoga memberikan efek positif terhadap perbaikan kualitas tidur menjadi lebih baik dan jika intervensi ini ditambah dengan aromaterapi lavender akan terjadi peningkatan kualitas tidur yang lebih besar dan berpengaruh terhadap kualitas tidur ibu.

Analisis dilakukan pada penelitian ini tentang kualitas tidur dimana pada hari ke 3 gangguan tidur yang ibu alami sangat berkurang bahkan kualitas tidur menjadi baik. Kualitas tidur yang membaik dapat dilihat dari keluhan yang disampaikan ibu setelah dilakukan intervensi ibu menyatakan membuat waktu < 15 menit untuk tidur, tidur malam antara 6-7 jam, ibu tidak terbangun pada malam hari atau kalau terbangun hanya 1 sampai 2 kali untuk menyusui bayinya, ibu terbangun dengan perasaan segar, tidur dengan perasaan puas dan tidur malam dengan sangat nyenyak.

Menurut peneliti kualitas tidur yang membaik yang banyak dialami oleh ibu hamil trimester III disebabkan karena ibu merasa nyaman dan rileks dan hal ini berdampak pada kualitas tidur ibu karena salah satu faktor yang menyebabkan gangguan tidur adalah kelelahan, kelelahan dapat disebabkan karena tidur malam yang kurang, jika tidur malam ibu cukup maka akan berdampak pada kesehatan ibu sehingga ibu lebih rileks dan tenang untuk merawat bayinya.

3. Pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Griya Bunda Sehat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Griya

Bunda Sehat dengan nilai p value 0,000. penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi prenatal yoga kualitas tidur ibu semakin membaik.

Gerakan yoga yang terjadi pada tubuh diawali dengan terciptanya suasana relaksasi alam sadar yang secara sistematis membimbing pada keadaan rileks yang mendalam. Terciptanya relaksasi akan menghilangkan suara-suara dalam pikiran sehingga tubuh akan mampu untuk melepas ketegangan otot. Ketika tubuh mulai rileks nafas menjadi santai dan dalam, sehingga sistem pernapasan dapat beristirahat. Melambatnya ritme pernapasan ini akan membuat detak jantung lebih lambat dan memberikan pengaruh positif terhadap keseluruhan sistem sirkulasi dan jantung untuk beristirahat dan mengalami proses peremajaan. Sistem saraf simpatik yang selalu siap beraksi menerima pesan “aman” untuk melakukan relaksasi sedangkan sistem saraf parasimpatik akan memberikan respon untuk relaksasi. Selain saraf simpatik, pesan untuk relaksasi juga diterima oleh kelenjar endokrin yang bertanggung jawab terhadap sebagian besar keadaan emosi dan fisik yang akan membuat tubuh menjadi rileks dan kualitas tidur dapat meningkat (Shindu, 2013).

Meningkatnya kualitas tidur ibu hamil dikarenakan gerakan-gerakan prenatal yoga mampu membawa energi positif untuk sehingga tubuh terasa rileks, segar dan merasakan ketenangan dalam jiwanya. Gerakan tersebut bisa menghilangkan ketegangan dan afirmasi positif sehingga ibu tidak merasakan kegelisahan, sulit tidur dan ketegangan pikiran. Relaksasi otot progresif adalah relaksasi yang dilakukan dengan cara melakukan peregangan otot dan mengistirahatkan kembali secara bertahap dan teratur sehingga memberi keseimbangan emosi dan ketenangan pikiran. Prenatal yoga merupakan ketrampilan mengolah pikiran, berupa tehnik pengembangan kepribadian secara menyeluruh baik fisik, psikologis dan spiritual. Sebaiknya kegiatan prenatal yoga dilakukan secara berkelanjutan, setidaknya dilakukan seminggu sekali dengan durasi sekitar satu jam. Pelaksanaannya juga sebaiknya di bawah pengawasan

instruktur yoga sehingga lebih aman dan tepat gerakannya. Selain manfaatnya bisa dilakukan secara langsung, sehingga bisa mengatasi keluhan-keluhan yang terjadi seperti nyeri punggung, pinggang, dan pinggul, serta permasalahan otot lainnya, mampu mengurangi bengkak daerah ekstremitas, mengurangi kesulitan tidur dan lain-lain. Dalam jangka panjang, prenatal yoga juga dapat melancarkan proses persalinan. Hal ini dikarenakan dengan prenatal yoga maka otot-otot dia daerah panggul menjadi elastis dan lentur, dan latihan pernafasan juga membantu merilekskan ibu sehingga bisa mempercepat proses pembukaan. Secara psikis, prenatal yoga juga dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu mengenai kehamilan dan persalinan. Salah satu faktor yang mempengaruhi proses persalinan adalah faktor psikis ibu. Prenatal yoga juga bermanfaat meningkatkan hubungan ibu dengan janin. Begitu banyak manfaat dari prenatal yoga sehingga sebaiknya dilakukan oleh setiap ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas tidur ibu membaik setelah dilakukan intervensi berupa prenatal yoga, hal ini dapat dilihat sebelum dilakukan intervensi ibu hamil trimester III yang awalnya sulit tidur dan tidur tidak lelap sehingga bangun badan masih terasa lelah, setelah dilakukan intervensi terjadi peningkatan kualitas tidur dimana ibu lebih lama tidurnya, tidur terasa nyenyak dan bangun tidur badan terasa lebih segar. Hal ini menjelaskan bahwa kualitas tidur ibu hamil trimester III membaik dan dapat meningkatkan kesehatan ibu hamil trimester III sehingga berdampak pada bayi dimana bayi lebih tenang dan tidak rewel.

Menurut peneliti keberhasilan pemberian prenatal yoga disebabkan karena gerakan yoga yang dilakukan memberikan efek fisik dan psikologis, ibu tampak lebih rileks setelah melakukan prenatal yoga, ibu tampak tenang dan mengatakan setelah melakukan prenatal yoga kualitas tidur menjadi lebih nyenyak karena tubuh lebih segar.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini tidak menggunakan kelompok kontrol dan hanya melakukan satu intervensi sehingga tidak dapat diukur keefektifannya.
2. Penelitian ini tidak mengukur variabel-variabel perancu seperti umur, paritas dan lingkungan tempat tinggal sehingga masih bisa menimbulkan bias pada hasil penelitian.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Kualitas tidur sebelum dilakukan kombinasi prenatal yoga pada ibu hamil trimester III di Griya Bunda Sehat sebanyak 24 orang (82,7%) kualitas tidur buruk dan 5 orang (17,3%) kualitas tidur baik.
2. Kualitas tidur setelah dilakukan prenatal yoga pada ibu hamil trimester III di Griya Bunda Sehat sebanyak 28 orang (96,5%) kualitas tidur baik dan 1 orang (3,4%) kualitas tidur buruk.
3. Terdapat pengaruh kombinasi prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Griya Bunda Sehat dengan nilai p value 0,000.

B. Saran

1. Bagi Ibu hamil trimester III
Ibu hamil trimester III dapat menerapkan terapi prenatal yoga untuk mengatasi masalah gangguan tidur di rumah sehingga dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.
2. Bagi Griya Bunda Sehat
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai intervensi prenatal yoga terhadap kualitas tidur sehingga dapat menjadi asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dan menjadi program pembelajaran bagi ibu hamil trimester III agar dapat diterapkan di rumah yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas tidur ibu.
3. Bagi Prodi S1 Kebidanan
Penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan dan bahan pembelajaran mengenai intervensi prenatal yoga sehingga dapat dijadikan acuan untuk mahasiswa dalam melakukan penelitian selanjutnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat ditindaklanjuti untuk penelitian selanjutnya dengan mengembangkan metode penelitian yang berbeda misalnya dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda, memperbanyak jumlah sampel dan mengkombinasikan intervensi yang berbeda.



DAFTAR PUSTAKA

- Anninah, A., Asmawati, A., & Pardosi, S. (2020). *Pengaruh Slow Stroke Back Massage Terhadap Kualitas Tidur Ibu Post Sectio Caesarea di RS. Bhayangkara Bengkulu*. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 2(1), 41–50. <https://doi.org/10.33088/jkr.v2i1.427>
- Arikunto, S. (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta.
- Deswani., Desmarnita, U., Mulyanti, Y. (2018). *Asuhan Keperawatan Prenatal Dengan Pendekatan Neurosains*. Jakarta, Wineka Media.
- Dewiani, C. & Surakarta, U. M. (2017). *Upaya pemenuhan istirahat dan tidur pada ibu hamil trimester iii*. *Studi Keperawatan dan Kesehatan*
- Fitri, A. (2018). *Karakteristik dan Kemampuan Deteksi Dini Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Semarang Timur (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang)*.
- Harahap, S. D., Utami, S., & Huda, N. (2018). Efektivitas Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 5, 1–9.
- Ismiyati, A., & Faruq, Z. H. (2020). *Pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester III*. *Puinovakesmas*, 1(2), 70–77. <https://doi.org/10.29238/puinova.v1i2.890>
- Jumiarni. (2018). *Perbandingan Kualitas Tidur Menggunakan Skala Pittsburg Sleep Quality Indeks (PSQI) Pada Pasien Gangguan Cemas Yang Mendapt Terapi Benzodiazepin Jangka Panjang dan Jangka Pendek* *Computers and Industrial Engineering*, 2(January), 6.
- Kamalah, R. (2021). *Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III*. *Jurnal Bidan Pintar*, 2(1), 186–198.
- Karota, E. (2018). *Pengembangan Instrumen Kualitas Tidur dan Gangguan Tidur dalam Penelitian*. *Jurnal Proceeding*
- Kasenda, P., Wungouw, H., Lolong, J. (2017). Hubungan Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bahu Kota Manado. *EJurnal Keperawatan (e-Kp)*, 5(1).
- Lestari, I. (2019). *PPengaruh Aromatetrapu Lavender Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III*, *Jurnal Kebidanan Vol. III No. 12*.

- Ludmila, I. A. (2018). *Asuhan Kebidanan Continuity of Care Pada Ny. M Masa Hamil sampai Keluarga Berencana di BPM Muryati, S.ST Keb. Sukorejo Ponorogo (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).*
- Mediarti, D. (2014). Pengaruh Yoga Kehamilan Terhadap Pengurangan Keluhan Fisik Ibu Hamil Trimester Iii. *Voice of Midwifery*, 9(1), 796–805. <https://doi.org/10.35906/vom.v9i1.91>
- Mone, M. I. (2019). *Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. MM Di Puskesmas Radamata Kecamatan Laura Periode 01 April Sampai Dengan 19 Juni 2019. Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Kupang.*
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Nugroho, D. S. D. (2019). *Hubungan Jenis Kopi Terhadap Kualitas Tidur Pada Mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Ponorogo. (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).*
- Nurhayati, E. (2021). *Psikologi Kehamilan Dalam Perspektif Al-qur'an*. *Jurnal Komunikasi Antar Perguruan Tinggi Agama Islam*, 20(1), 53–72.
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2*. Salemba Medika.
- Periady, G. Y. (2020). *Pengaruh Keikutsertaan Ibu Hamil Trimester III dalam Prenatal Yoga Terhadap Lamanya Persalinan Kala II di BPM WIRAHAYU TAHUN 2020. (Doctoral Dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).*
- Riani ID, R. M. (2019). *Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Tidur Pada Pasien Tuberculosis di Ruang Melati RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019. (Doctoral Dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).*
- Rustikayanti, R. N., Kartika, I., & Herawati, Y. (2016). Korelasi Perubahan Psikologis Ibu Hamil Dengan Tingkat Kepuasan Seksual Suami. *Midwifery Journal*, 2(1), 62–71.
- Sandra, D. (2018). *Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny. E Masa Hamil Sampai Keluarga Berencana di PMB KB Fauziah Katini S.ST Pulung Ponorogo (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).*
- Sari, N. M. D. P. (2018). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Primigravida Trimester I Dengan Mual Di Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2018. (Doctoral Dissertation, Jurusan Keperawatan 2018).*
- Sarifansyah, Utami, ngesti W., & Andinawati, M. (2018). *Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas*

- Dinoyo Malang. *Nursing News*, 3, 204–213.
- Sartika, N. (2016). *Asuhan Kebidanan Fisiologis di BPM Bidan Elis Lismayani SST.SKM.MM, di Kabupaten Ciamis. Skripsi Ciamis D III Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Ciamis.*
- Sihombing, D. S. (2020). *Kualitas Tidur dan Aktivitas Ibu Hamil Trimester III. Repository Universitas Sumatera Utara.*
- Sihotang, C. (2016). Hubungan Pola Makan dan Kecukupan Tidur Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 2(1), 1–75.
- Sugiyono. (2017). *Statistika Untuk Penelitian.* ALFABETA.
- Sukorini, M. U. (2017). *Hubungan Gangguan Kenyamanan Fisik, Tingkat Kecemasan dan Penyakit dengan Kualitas Tidur IBu Hamil Trimester III. (Doctoral Dissertation, Universitas Airlangga).*
- Sindhu, Pujiastuti (2013), *Yoga Untuk Kehamilan*, Bandung : Qanita
- Susanti Nopi, N. K. (2018). (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu "S" Umur 21 Tahun Primigravida dari Umur Kehamilan 37 Minggu 2 hari sampai dengan 42 Hari Masa Nifas (Doctoral Dissertation, Jurusan Kebidanan 2018).*
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat PPNI.*
- Utami, N. P. D. D. U. (2018). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Sectio Caesarea (SC) dengan Gangguan Pola Tidur di Ruang Margapati RSUD Mangusada Bandung Tahun 2018 (Doctoral Dissertation, Poltekkes Denpasar).*

Lampiran 1.**LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN**

Kepada Yth. Calon Responden Di_

Tempat Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Peneliti : Sarah Della Agriani Safitri

NIM : 2004110038

No. Hp : 082354900891

Judul Penelitian : Pengaruh *prenatal yoga* Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Griya Bunda Sehat Balikpapan

Saya adalah mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda yang sedang melakukan penelitian dengan tujuan untuk menganalisis Pengaruh *prenatal yoga* Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Griya Bunda Sehat Balikpapan. Manfaat dari penelitian ini untuk memberikan informasi mengenai masalah gangguan tidur pada ibu hamil trimester III dan cara mengatasinya. Proses penelitian ini diawali dengan persetujuan ibu untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Apabila ibu setuju maka saya akan melakukan pengkajian mengenai masalah gangguan tidur dan akan dilakukan intervensi dengan *prenatal yoga*.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan resiko apapun bagi ibu dan saya berjanji akan menjunjung tinggi serta menghargai hak ibu dengan cara menjaga kerahasiaan identitas ibu dalam penelitian ini. Apabila ada suatu perihal yang ibu ingin tanyakan, mohon memberitahukan kepada saya dengan nomor hand phone yang tertera diatas

Demikian surat penjelasan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Balikpapan, 28 Februari 2022

Peneliti

saLampiran 2.

**SURAT PERNYATAAN BERSEDIA BERPARTISIPASI
SEBAGAI RESPONDEN PENELITIAN**

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :
 Umur :
 Alamat :
 No. Telp :

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul *PPengaruh prenatal yoga Terhadap Kualas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Griya Bunda Sehat Balikpapan*. Adapun bentuk kesediaan saya ini adalah:

1. Bersedia meluangkan waktu untuk mengisi persetujuan penelitian
2. Memberikan informasi yang benar dan sejujurnya terhadap apa yang diminta atau ditanyakan oleh peneliti.

Keikutsertaan saya ini sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun. Demikian surat pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Balikpapan,..... 2021

Mengetahui

Yang Membuat Pernyataan

(Sarah Della Agriani Safitri)

Responden

Lampiran 3. Angket Penelitian

ANGKET PENELITIAN

I. DATA UMUM		
RESPONDEN		
1	Nama Responden	
2	Umurtahun
3	Pendidikan	1. Tidak pernah sekolah 2. SD sederajat 3. SLTP sederajat 4. SLTA sederajat 5. Akademi/Diploma 6. Perguruan Tinggi
4.	Pekerjaan	1. PNS/TNI 2. Pegawai swasta 3. Wiraswasta 4. Buruh 5. Tidak bekerja 6. Lain-lain, sebutkan
5.	Jumlah Anakorang

Lampiran 4.**Kuesioner Studi Pendahuluan**

1. Apakah yang ibu rasakan selama kehamilan trimester III ini?
2. Apakah karena gangguan atau masalah selama kehamilan ini, ibu mengalami gangguan tidur, misalnya tidur tidak nyenyak, suka terbangun malam hari dan bangun dalam keadaan lelah?



Lampiran 5. SOP Prenatal Yoga

STANDAR OPERASIONAL PROCEDURE (SOP)

PRENATAL YOGA

Pengertian	<i>prenatal yoga</i> (yoga bagi kehamilan) merupakan modifikasi dari yoga klasik yang telah disesuaikan dengan kondisi fisik wanita hamil yang dilakukan dengan intensitas yang lebih lembut dan perlahan
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kekuatan dan stamina tubuh saat hamil. 2. Melancarkan sirkulasi darah dan asupan oksigen ke janin. 3. Mengatasi sakit punggung dan pinggang, skiatika, konstipasi, pegalpegal, susah tidur dan bengkak pada sendi. 4. Melatih otot perineum (otot dasar panggul) yang berfungsi sebagai otot kelahiran, membuat otot lebih kuat dan elastic sehingga mempermudah proses kelahiran. 5. Mengurangi kecemasan dan mempersiapkan mental sang ibu untuk menghadapi persalinan. 6. Meningkatkan kualitas tidur dan mempermudah proses kelahiran. 7. Yoga mengajarkan teknik-teknik penguasaan tubuh dan menekankan bahwa otot yang tegang akan berpengaruh saat tidur dan proses persalinan. Saat tubuh tegang, pikiran akan tegang dan ibu akan cenderung menahan napas. Berlatih yoga secara teratur, ibu akan mampu mengenali munculnya setiap ketegangan tersebut dan menjaga agar sauna pikiran tetap relaks, menjaga napas tetap dalam, dan akhirnya membuat otot tubuh menjadi relaks. 8. Menjalin komunikasi antara ibu dan anak sejak masih di dalam kandungan. 9. Mempercepat pemulihan fisik dan mengatasi depresi pasca melahirkan. (Sindhu, 2013).

Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"> 9) Rasa pusing, mual dan muntah yang berkelanjutan. 10) Gangguan penglihatan. 11) Kram pada perut bagian bawah. 12) Kontraksi. 13) Perdarahan atau pecah air ketuban. 14) Pembengkakan pada tangan dan kaki, tremor (kaki dan tangan gemetar). 15) Berkurangnya produksi urin dan serangan penyakit tiba-tiba (<i>seizure</i>). 16) Detak jantung yang terlalu cepat dan gerakan janin yang melemah.
Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kenakan pakaian yang pas (tidak terlalu longgar dan tidak terlalu ketat), berbahan ringan dan menyerap keringat. 2. Pakailah bra khusus untuk ibu hamil yang bisa menyangga payudara dengan baik. 3. Berlatih tanpa alas kaki (kaos kaki atau sepatu) diatas matras yoga yang anti slip untuk mencegah resiko terpeleset dan terkilir. 4. Gunakan beberapa alat bantu yang mudah ditemukan dirumah seperti bantal tidur, kursi pendek, kursi kayu, <i>bean bag</i>, dan ikat pinggang. 5. Berlatihlah dalam ruangan yang sama dan dengan waktu yang sama setiap harinya untuk menciptakan suasana dan memudahkan pikiran ibu langsung menyatu dengan suasana yoga. Ibu dapat pula menyetel music yang lembut saat berlatih untuk menciptakan suasana pikiran yang tenang. 6. Kosongkan perut sebelum berlatih, 2 jam setelah makan berat dan 1 jam setelah makan ringan. 7. Minum air sesering mungkin sebelum, setelah, dan saat berlatih. Ibu hamil sangat mudah terkena dehidrasi yang dapat membahayakan ibu dan janin
Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Karpets 2. Handuk besar 3. Ruangan yang nyaman

<p>Prosedur</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pranayama (pernapasan) <ol style="list-style-type: none"> a. Teknik pernapasan diafragma Teknik pernapasan ini merupakan teknik pernapasan dasar dari semua teknik pernapasan yoga (pranayama). Teknik ini bermanfaat untuk mengaktifkan otot diafragma dan paru-paru bagian bawah, memijat organ perut bagian dalam, melancarkan pencernaan/ mengatasi sembelit, melatih kesadaran pada otototot dasar panggul, serta meningkatkan ketenangan. Teknik ini juga digunakan saat bermeditasi. Adapun teknik pernapasan diafragma adalah sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> 1) Letakkan satu tangan pada perut bagian atas, dan tangan lainnya pada perut bagian bawah. 2) Tarik napas melalui hidung, rasakan perut mengembang, dan jarak diantara kedua tangan semakin merenggang. 3) Buang napas, rasakan perut kembali melembut mengempis, dan jarak antara kedua tangan kembali seperti semula. 4) Lakukan selama beberapa putaran dan lakukan sambil memejamkan mata.
------------------------	---





b. Teknik pernapasan berdengung (brahmari)

Brahmari disebut juga dengan teknik pernapasan lebah (*bee breath*) karena saat menghembuskan napas akan keluar suara berdengung panjang. Teknik pernapasan ini bermanfaat untuk mengusir kecemasan, menenangkan pikiran, dan mengatasi insomnia atau meningkatkan kualitas tidur ibu hamil.

Teknik pernapasan berdengung (brahmari) yaitu:

- 1) Posisi duduk bersila diatas bantal tipis dengan panggul yang lebih tinggi dari lutut dan punggung ditegakkan.
- 2) Jari-jari tangan menyumbat telinga dan menutup mata.
- 3) Tarik napas dalam dari hidung, dan sempitkan pita suara diujung tarikan napas.
- 4) Buang napas perlahan dan panjang. Istirahatkan pikiran dengan mendengarkan suara mendengung panjang yang dihasilkan saat melakukan posisi ini.
- 5) Lakukan selama beberapa putaran hingga ibu merasa nyaman.





4) Latihan pemanasan

Latihan pemanasan merupakan hal yang wajib dilakukan sebelum ibu beryoga. Latihan pemanasan bermanfaat untuk menghangatkan tubuh, meningkatkan kelenturan otot dan sendi dan mempermudahnya untuk melakukan postur yoga, serta menghindarkan cedera pada otot dan ligamen (jaringan ikat sendi). Lakukan pemanasan ringan seperti:

- i) Melakukan latihan untuk leher, dengan merentangkannya ke belakang dan ke depan, menengok ke kanan dan kiri, dan memutar leher.
- j) Memutar sendi bahu, siku, dan pergelangan tangan.
- k) Merentangkan tubuh ke samping.
- l) Memuntir ringan tulang punggung.
- m) Meregangkan panggul.
- n) Merentangkan lutut.
- o) Memutar pergelangan kaki.
- p) Merentangkan jari-jari kaki.







5) Asana (postur yoga)

g) Mudhasana (postur anak)

Mudhasana merupakan postur yoga *restorative* yang ideal untuk mengistirahatkan tubuh dan pikiran, membuat ibu kembali ke bumi. Postur ini bermanfaat untuk mengistirahatkan otot punggung dan organ perut dalam, meringankan mual dan sakit punggung, meredakan ketegangan dan mengembalikan rasa nyaman. Adapun teknik mudhasana ialah:

(4) Duduk diatas tumit dan regangkan kedua lutut hingga

sejajar panggul.

(5) Buang napas, condongkan tubuh ke depan dan istirahatkan kening pada alas. Letakkan kedua lengan disamping tubuh dengan kedua telapak tangan sejajar dengan telapak kaki dan menghadap keatas. Pejamkan mata dan dalamkan napas. Lakukan posisi ini selama yang ibu inginkan.

(6) Tarik napas dan perlahan kembali duduk diatas tumit.



h) Putaran sufi

Putaran sufi ini berasal dari tradisi kundalini karena menyerupai gerakan menari berputar para penari sufi. Bermanfaat untuk melenturkan sendi-sendi panggul dan melepaskan ketegangan pada pinggang dan panggul. Teknik putaran sufi ialah:

(7) Duduk dengan kedua lutut ditekuk dan telapak kaki ditempelkan. Letakkan kedua tangan pada lutut.

(8) Condongkan tubuh ke depan, jaga agar punggung tidak membungkuk.

(9) Perlahan gerakkan tubuh berputar membuat lingkaran besar.

(10) Lakukan selama 5-10 putaran, kemudian ganti arah.

(11) Lakukan sambil bernapas dalam perlahan.

(12) Kembali luruskan kaki dan gerakkan otot kaki.



ITKES WHS

Institut Teknologi Kesehatan & Sains




Widyaiswara Pusbada Samarinda



serta melancarkan aliran darah ke janin. Adapun postur bilikasana 1 ialah sebagai berikut:

- (6) Dalam posisi meja/ merangkak. Letakkan kedua telapak tangan dialas dan sejajar dengan bahu, lutut dialas sejajar panggul. Telapak tangan menempel *flat* pada alas dan regangkan jari-jari tangan.
- (7) Perlahan buang napas dan tarik tulang ekor ke dalam, bungkukkan tulang punggung mulai dari pinggang hingga ke leher, dan tarik dagu ke dada. Mata menatap pusar dan bernapas perlahan.
- (8) Tarik napas, arahkan tulang ekor ke luar, panjangkan tulang punggung, dorong dada ke depan, dan tarik dagu keatas.
- (9) Mata menetap pada satu titik diatas dan bernapas perlahan.
- (10) Lakukan 5-10 putaran secara perlahan seiring napas.




	<p>j) Bilikāsana 2 (postur peregangan kucing variasi 2)</p> <p>(9) Dalam posisi meja atau merangkak. Letakkan kedua telapak tangan di alas dan sejajar bahu, lutut di alas dan sejajar panggul. Telapak tangan menempel flat pada alas dan renggangkan jari-jari tangan.</p> <p>(10) Tarik napas, rentangkan tangan kiri ke depan sejajar bahu, dan rentangkan kaki kanan ke belakang sejajar panggul.</p> <p>(11) Mata menatap ke depan. Bernapas perlahan sambil menahan</p> <p>(12) posisi ini selama 15 detik.</p> <p>(13) Buang napas, tekuk lutut dan siku dan pertemukan di bawah tubuh. Lemgkungkan tubuh. Bernapas perlahan.</p> <p>(14) Tarik napas, kembali rentangkan lengan dan kaki.</p> <p>(15) Buang napas, turunkan tangan dan kaki, kembali dalam postur meja.</p> <p>(16) Lakukan dengan sisi lainnya.</p>   <p>k) Tadasana (postur berdiri gunung) Ini merupakan postur berdiri dasar yoga. Tadasana bermanfaat untuk melatih postur tubuh yang tegak, menguatkan otot kaki, dan berguna untuk proses persalinan ibu kelak. Posisi tadasana ialah:</p>
---	--

- (5) Berdiri dengan kedua kaki dirapatkan. Rasakan telapak dan jari kaki mencengkram alas. Apabila tidak nyaman dengan kaki dirapatkan, silahkan renggangkan kedua kaki sejajar panggul.
- (6) Kencangkan otot paha bagian depan dan otot bokong. Tarik tulang ekor masuk dan pastikan tulang punggung dalam posisi lurus.
- (7) Dorong dada ke depan, tarik bahu ke belakang, dan tarik belikat ke arah bawah. Biarkan kedua lengan bergantung disamping tubuh dengan telapak tangan menghadap tubuh.
- (8) Jaga agar dagu tetap sejajar alas. Bernapas dalam posisi ini menggunakan pernapasan diafragma.



- 1) Meditasi metta (menjalin komunikasi dengan buah hati)
Meditasi ini bertujuan untuk membangkitkan dan menguatkan rasa kasih sayang dan cinta kasih yang akan menjalin keterikatan antara kita dan makhluk hidup lainnya. Meditasi ini dilakukan dengan cara mengucapkan kalimat-kalimat pengharapan yang baik didalam hati. Saat melakukannya akan muncul

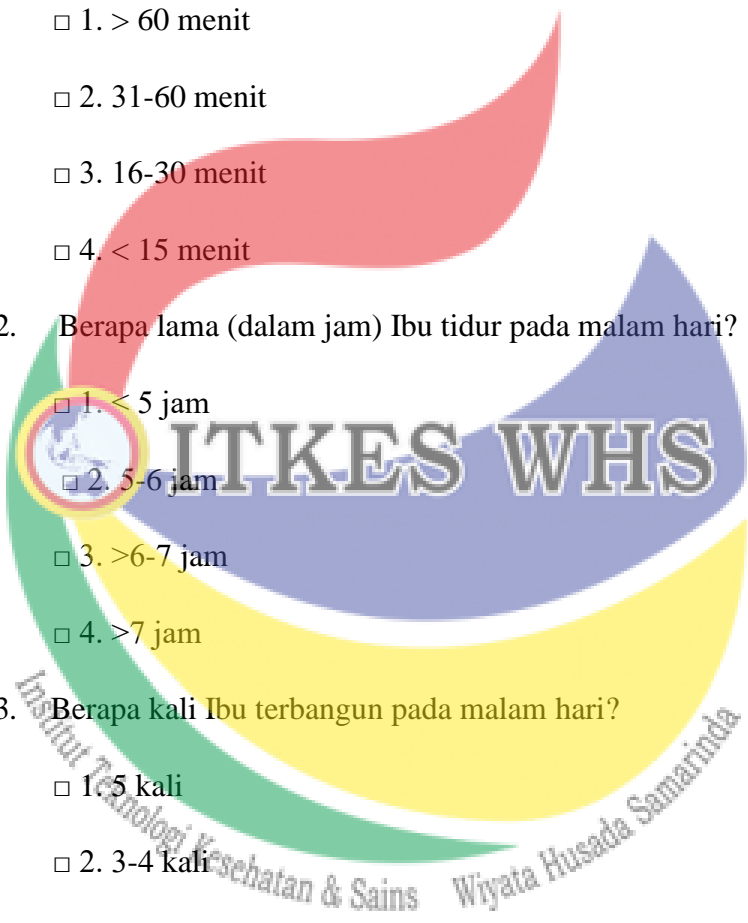
 <p>Institut Teknologi Kesehatan & Sains</p>	<p>perasaan kasih sayang dan cinta yang akan menghubungkan ibu secara batin dengan seseorang yang menjadi objek meditasinya, terutama sang bayi. Adapun teknik meditasi metta ialah:</p> <p>(7) Duduk atau berbaring dalam posisi yang nyaman. Atur beberapa tarikan napas dalam dan hembusan napas perlahan.</p> <p>(8) Saat mengatur napas, atur pola pikiran untuk semakin melambat dan melambat.</p> <p>(9) Arahkan perhatian pada tubuh, rasakan sensasi dan posisi tangan, kaki, torso dan kepala. Sadari bagian tubuh tersebut dan biarkan bagian tubuh yang mengalami ketegangan untuk melembut relaks. Jaga tubuh agar nyaman mungkin.</p> <p>(10) Saat tubuh terasa lebih nyaman, arahkan perhatian pada pusat rongga dada. Dalamkan napas, hadirkan perasaan kasih sayang meliputi pusat rongga dada. Ibu dapat mengingat memori di masa lalu yang dapat menghangatkan perasaan. Biarkan rasa tersebut meliputi rongga dada sambil tetap menjaga kesadaran napas.</p> <p>(11) Ucapkan di dalam hati dengan penuh perasaan “semoga saya sehat, semoga saya bahagia, semoga saya terlepas dari kesulitan, dan lain-lain”. Pusatkan perhatian pada sensasi perasaa yang muncul. Lakukan selama beberapa kali, dan ketika konsentrasi berkurang, kembali dalamkan napas dan ucapkan kalimat-kalimat pengharapan.</p> <p>(12) Sesekali pindahkan perhatian ibu pada rongga perut, rasakan kehadirannya saat ini, alirkan pengharapan baik bersama napas ke janin, ibu dapat menggelus lembut perut untuk membantu pikiran agar lebih mudah merasakan respon janin. Lakukan meditas ini selama mungkin. Bawa kembali perhatian pada sensasi tubuh dan mulai gerakkan tubuh secara lembut dan perlahan. Kembali dalamkan napas dan perlahan buka mata. Jangan terburu-buru untuk menyudahinya, nikmati kebersamaan ibu dengan janin beberapa saat.</p>
---	--

	
Pelaksana	Bidan/Peneliti
Waktu Pelaksanaan	1 kali dalam seminggu selama 1 bulan (4 kali pertemuan)
Sumber	Sindhu (2013)



Lampiran 6. Instrumen Kuesioner Kualitas Tidur (KKT)

Petunjuk: Ibu akan ditanyakan informasi tentang kualitas tidur yang menggambarkan kondisi dan kualitas tidur

1. Berapa lama waktu yang Ibu butuhkan untuk dapat tertidur tadi malam?
 1. > 60 menit
 2. 31-60 menit
 3. 16-30 menit
 4. < 15 menit
 2. Berapa lama (dalam jam) Ibu tidur pada malam hari?
 1. < 5 jam
 2. 5-6 jam
 3. >6-7 jam
 4. >7 jam
 3. Berapa kali Ibu terbangun pada malam hari?
 1. 5 kali
 2. 3-4 kali
 3. 1-2 kali
 4. tidak ada
 4. Bagaimana perasaan Ibu saat bangun pagi ini?
 1. Sangat mengantuk
 2. Mengantuk
 3. Sedikit mengantuk
- 
- ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

- 4. Merasa segar dan tidak mengantuk
- 5. Apakah Ibu dapat tidur dengan nyenyak pada malam hari?
 - 1. Sangat tidak nyenyak sekali
 - 2. Tidur tetapi sering terbangun
 - 3. Tidur tetapi tidak cukup nyenyak
 - 4. Sangat nyenyak
- 6. Apakah Ibu merasa puas dengan tidur yang dialami pada malam?
 - 1. Tidak merasa puas
 - 2. Sedikit puas
 - 3. Lumayan puas
 - 4. Sangat merasa puas
- 7. Berapa lama waktu yang Ibu butuhkan untuk tidur siang kemarin?
 - 1. Tidak ada
 - 2. Kurang dari 1 jam
 - 3. 1-2 jam
 - 4. 2 jam atau lebih



Lampiran 7. Data Penelitian

MASTER TABEL					
NO Resp	UMUR (th)	ENDIDIKA	PEKERJAAN	KUALITAS TIDUR	
				Pre Test	Post Test
1	36	S1	PNS	14	18
2	25	S1	Pegawai	15	20
3	37	S1	Pegawai	15	23
4	25	S1	Pegawai Swasta	15	22
5	32	S1	Pegawai	17	19
6	21	S1	IRT	12	18
7	25	S1	IRT	15	24
8	26	SMA	IRT	15	23
9	34	SMA	IRT	16	24
10	26	S1	i	12	24
11	27	S1	IRT	16	19
12	26	SMA	1	11	22
13	28	S1	1	7	17
14	26	SMA	IRT	14	23
15	25	SMA	IRT	19	25
16	28	SMA	IRT	13	24
17	37	SMA	IRT	10	19
18	26	SMA	IRT	12	22
19	25	SMA	Pegawai Swasta	11	19
20	26	S1	PNS	15	23
21	36	3	1	11	21
22	25	S1	3	13	21
23	37	S1	4	10	16
24	26	S1	1	13	21
25	35	S1	1	10	18
26	25	S1	3	14	22
27	26	4	1	13	18
28	27	3	3	11	21
29	30	3	3	14	26

Lampiran 8. Analisis Statistik

ANALISA STATISTIK

Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 tahun	27	71.1	71.1	71.1
	> 35 tahun	11	28.9	28.9	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SLTA	10	26.3	26.3	26.3
	Akademi/PT	28	73.7	73.7	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	24	63.2	63.2	63.2
	PNS/TNI	1	2.6	2.6	65.8
	Swasta	11	28.9	28.9	94.7
	Wiraswasta	2	5.3	5.3	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

UJI NORMALITAS

Descriptives

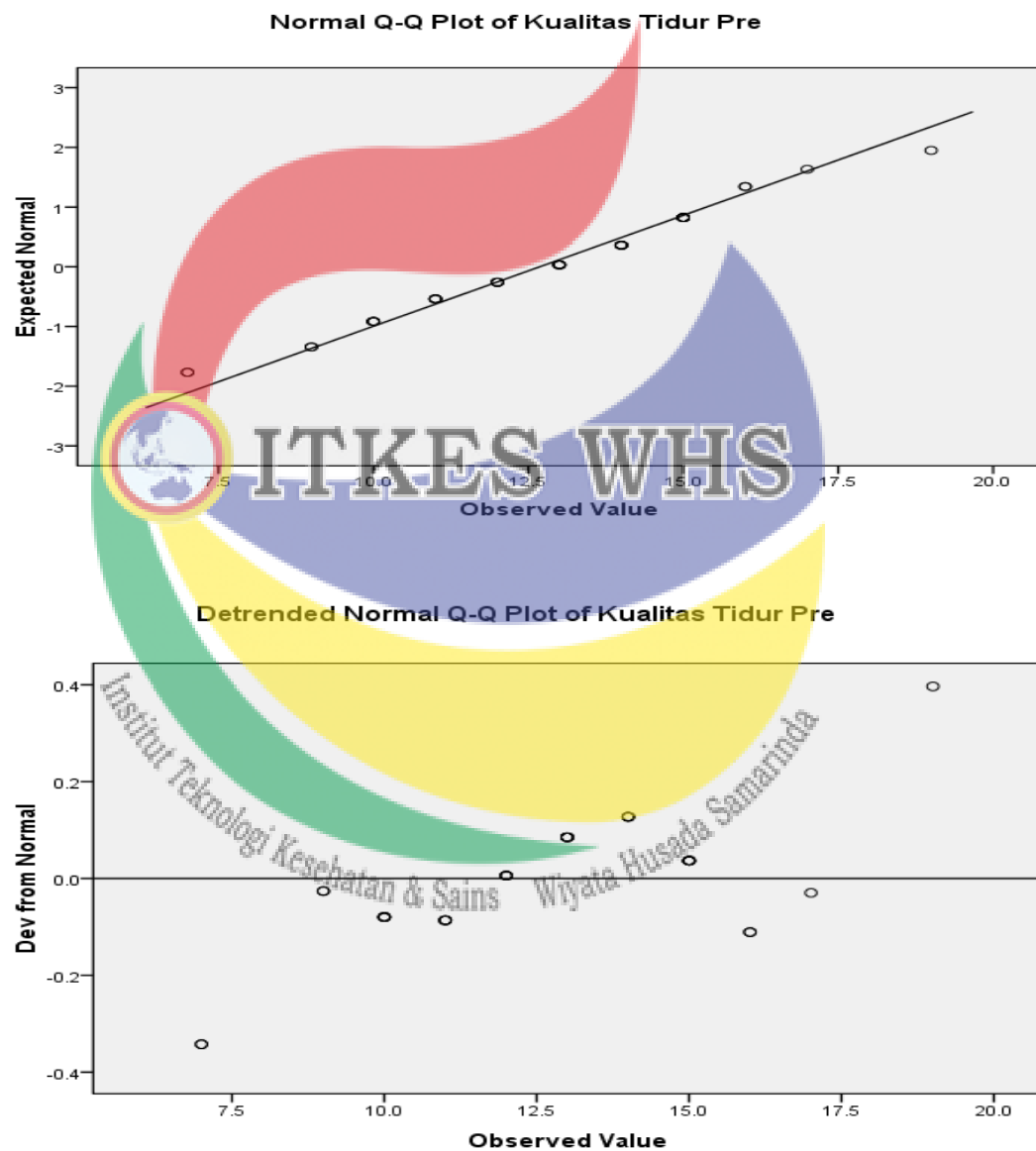
		Statistic	Std. Error	
Kualitas Tidur Pre	Mean	12.68	.437	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	11.80	
		Upper Bound	13.57	
	5% Trimmed Mean	12.70		
	Median	13.00		
	Variance	7.249		
	Std. Deviation	2.692		
	Minimum	7		
	Maximum	19		
	Range	12		
	Interquartile Range	4		
	Skewness	-.118	.383	
	Kurtosis	-.147	.750	
	Kualitas Tidur Post	Mean	21.29	.392
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	20.50	
		Upper Bound	22.08	
5% Trimmed Mean		21.32		
Median		22.00		
Variance		5.833		
Std. Deviation		2.415		
Minimum		16		
Maximum		26		
Range		10		
Interquartile Range		4		
Skewness		-.286	.383	
Kurtosis		-.694	.750	

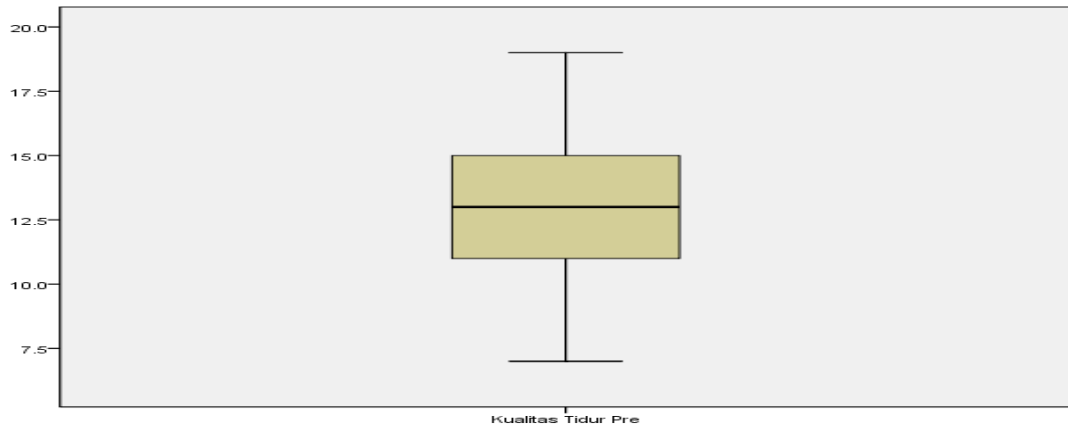
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kualitas Tidur Pre	.109	38	.200*	.975	38	.529
Kualitas Tidur Post	.142	38	.051	.961	38	.204

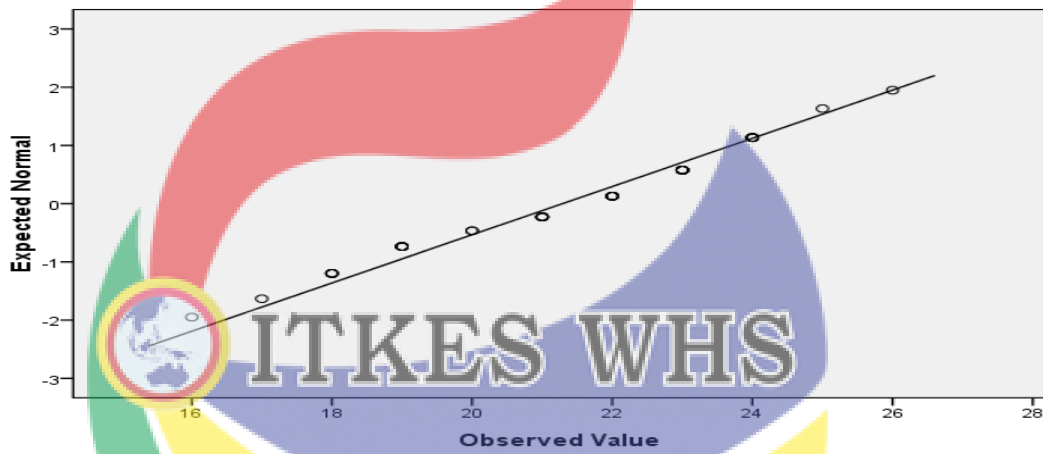
a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

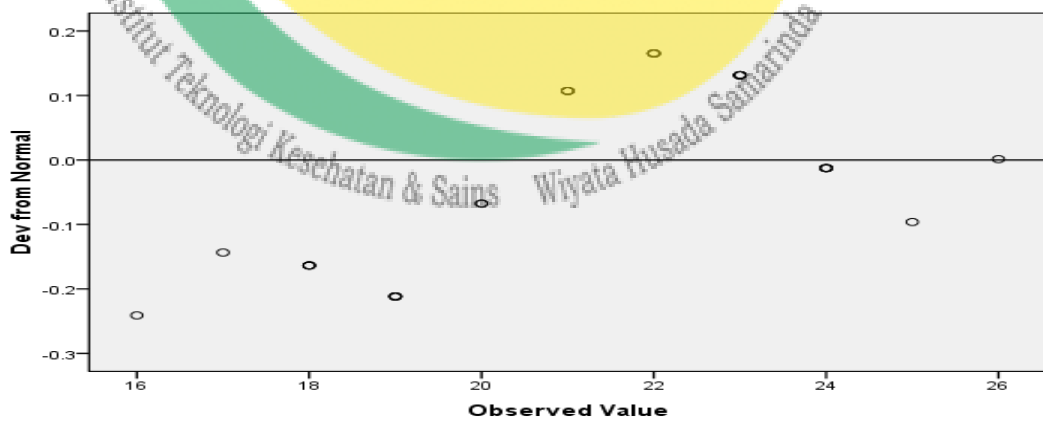


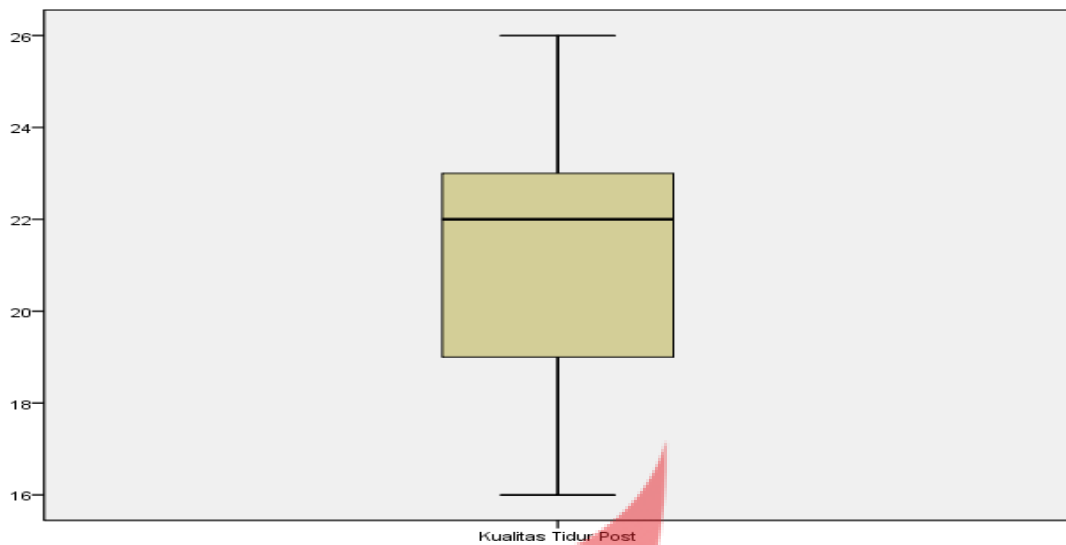


Normal Q-Q Plot of Kualitas Tidur Post



Detrended Normal Q-Q Plot of Kualitas Tidur Post





DESKRIPTIF DATA

Statistics

		Kualitas Tidur Pre	Kualitas Tidur Post
N	Valid	29	29
	Missing	0	0
Mean		12.68	21.29
Mode		15	23
Std. Deviation		2.692	2.415
Minimum		7	16
Maximum		19	26
Sum		482	809

UJI PAIRED T TEST

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Kualitas Tidur Pre	12.68	29	2.692	.437
	Kualitas Tidur Post	21.29	29	2.415	.392

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	Kualitas Tidur Pre - Kualitas Tidur Post	-8.605	2.946	.478	-9.574	-7.637	-18.007	28	.000



Lampiran 9

DOKUMENTASI





