



## PENGARUH HATHA YOGA TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III

Ida Ayu Mirah<sup>1</sup>, Luh Putu Widiastini<sup>2</sup>, Ni Made Egar Adhiestiani<sup>3</sup>

Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usada Bali

### ARTICLE INFO

#### Article history

Submitted : 2024-02-22

Revised : 2024-07-16

Accepted : 2024-08-31

#### Keywords:

Hatha Yoga  
Sleep Quality  
Third Trimester of  
Pregnant Women

### ABSTRACT

*Pregnancy-related psychological changes might lead to sleep difficulties. Sleep disturbances are common among pregnant women in Indonesia, accounting for approximately 64% of the cases. Hatha yoga can help pregnant women overcome their sleep difficulties. The aim of this study was to determine the effect of hatha yoga on the sleep quality of the third trimester of pregnant women. The research design used Quasy Experimental with non-equivalent control groups. Purposive sampling was used to identify 44 pregnant women in their third trimester, with 24 in the intervention group and 24 in the control group. Data collection used the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire, data analysis consisted of descriptive and comparative analysis. The study's findings revealed that both the control and treatment groups had poor sleep quality prior to the intervention. After receiving the intervention, the treatment group's average sleep quality was good, but the control group's average sleep quality was low. The Mann Whitney Test results indicated that  $Z_{count} = 5.649 > Z_{tabel} = 1.96$ , with a  $P$  value of  $0.000 < \alpha 0.05$ . These findings demonstrated that hatha yoga has an impact on the sleep quality of the third trimester of pregnant women. It can be inferred that hatha yoga helps to calm the body and relieve tension. Reduced muscle tone will lead to improved sleep quality. Health facilities are advised to employ hatha yoga as an intervention to address sleep disturbances in pregnant women, hence improving sleep quality*

### Kata Kunci:

Hatha Yoga  
Kualitas Tidur  
Ibu Hamil Trimester III

Perubahan psikologis pada masa kehamilan dapat menyebabkan gangguan tidur. Prevalensi gangguan tidur di Indonesia pada ibu hamil cukup tinggi sekitar 64%. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi gangguan tidur pada ibu hamil dapat dilakukan dengan hatha yoga. Tujuan penelitian mengetahui pengaruh hatha yogaterhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III. Desain penelitian Quasy Experiment dengan rancangan nonequivalent control group design. Sampel ibu hamil trimester III sebanyak 44 sampel terdiri dari 24 orang kelompok intervensi dan 24 orang kelompok kontrol dipilih dengan purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), analisis data terdiri dari analisis deskriptif dan komparatif Uji Analisa menggunakan Mann Whitney Test dengan hasil  $Z$

= -5,794 p- value = 0,000 <  $\alpha$  0,05 hasil ini menunjukkan ada pengaruh hatha yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil TM III dapat disimpulkan hatha yoga dapat membuat tubuh menjadi rileks, ketegangan pada otot berkurang yang kemudian akan meningkatkan kualitas tidur. Disarankan kepada puskesmas agar hatha yoga dapat dijadikan salah satu intervensi untuk penanganan gangguan tidur pada ibu hamil sehingga terjadi peningkatan kualitas tidur.

✉ **Corresponding Author:**

Luh Putu Widiastini  
STIKES Bina Usada Bali  
Telp. 081999142611  
Email: [enick.dilaga@gmail.com](mailto:enick.dilaga@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Kehamilan adalah proses alami yang dialami wanita dalam kehidupannya. Selama kehamilan, tubuh wanita mengalami berbagai perubahan, baik fisik maupun psikologis (Tyastuti, 2016). Pada trimester ketiga, perubahan fisik dan psikologis semakin terasa. Beberapa perubahan fisik yang terjadi antara lain peningkatan frekuensi buang air kecil, pembesaran rahim, nyeri punggung, dan pergerakan janin. Sementara itu, perubahan psikologis seperti kecemasan, ketakutan, dan depresi dapat muncul, yang pada gilirannya dapat mengganggu kualitas tidur ibu hamil (Tyastuti, 2016). Di Indonesia, prevalensi gangguan tidur pada ibu hamil cukup tinggi, yaitu sekitar 64%. Di antara ibu hamil yang mengalami gangguan tidur, sekitar 65% di antaranya harus menjalani operasi caesar, dan sekitar 42% mengalami preeklamsia (Ayu, 2020).

Penelitian di Bali yang dilakukan oleh Arini & Suarmini (2022) yang dilakukan di Puskesmas I Denpasar Timur ditemukan sebanyak 80% ibu hamil TM ketiga memiliki kualitas tidur dalam kategori buruk. Gangguan tidur pada ibu hamil dapat menyebabkan tekanan darah tinggi hingga preeklamsia. Kekurangan tidur juga dapat berdampak buruk pada janin, karena dapat meningkatkan risiko persalinan prematur yang berpotensi memengaruhi perkembangan janin (Palifiana & Wulandari, 2018). Upaya yang dilakukan untuk mengatasi gangguan tidur pada ibu hamil dapat dilakukan dengan beberapa tindakan diantaranya relaksasi otot, pijat, senam hamil, terapi musik dan senam yoga. Pemilihan yoga untuk mengatasi gangguan tidur pada ibu hamil karena dalam gerakan yoga terkandung efek

relaksasi relaksasi pernafasan serta relaksasi otot yang dapat menstabilkan emosi ibu hamil (Indrayani & Muhayah, 2020). Hatha yoga merupakan jenis yoga yang latihannya memerlukan sedikit ruangan, tidak memerlukan peralatan dalam latihannya dan tidak memiliki efek samping yang berbahaya. Hatha yoga dapat merangsang pelepasan hormon endorfin serta vasodilatasi pada pembuluh darah, yang meningkatkan aliran oksigen ke seluruh tubuh, terutama otak. Kondisi ini membantu menciptakan rasa relaksasi dan dapat memperbaiki kualitas tidur. Selain itu, yoga juga berperan dalam meningkatkan sekresi melatonin yang optimal dan memengaruhi beta endorfin, yang pada gilirannya mendukung pemenuhan kebutuhan tidur pada lansia (Lebang, 2018). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ismiyati & Faruq (2020) yaitu tentang pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester III membuktikan bahwa prenatal yoga dapat meningkatkan kualitas tidur ibu hamil.

Berdasarkan studi pendahuluan dilakukan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Mengwi II pada bulan Mei 2023 kepada 7 ibu hamil trimester III dan didapatkan bahwa 6 dari 7 ibu hamil tersebut mengeluhkan sering terbangun pada malam hari akibat peningkatan frekuensi buang air kecil dan nyeri punggung, yang menyebabkan ketidaknyamanan saat tidur. Sementara itu, 1 ibu hamil menyatakan bahwa jika ia bisa tidur dengan nyenyak dan nyaman, itu akan sangat membantu. Semua ibu hamil tersebut belum pernah melakukan senam yoga selama kehamilan mereka. Hasil wawancara dengan bidan koordinator Puskesmas menunjukkan bahwa penanganan gangguan tidur pada ibu hamil trimester III selama ini

hanya berupa pemberian edukasi kesehatan dan menyarankan perubahan jam tidur dengan tidur lebih panjang di siang hari. Senam yoga belum pernah dilaksanakan di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Mengwi II.

## METODE

### Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian eksperimental (*Quasi Experimental Design*) dengan rancangan *Nonequivalent with Control Group Design*. Adapun intervensi yang diberikan adalah Hatha Yoga pada kelompok perlakuan diberikan selama 30 menit, dilakukan 2 kali dalam seminggu selama 4 minggu secara rutin

### Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Unt Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Mengwi II. Penelitian dilaksanakan pada 16 Oktober s/d 25 November 2023

### Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III yang berkunjung di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Mengwi II. Penelitian ini dilakukan pada 48 ibu hamil trimester III yang dibagi menjadi 24 orang untuk kelompok kontrol dan 24 untuk kelompok perlakuan. Sampel ditentukan dengan teknik *purposive sampling*.

## HASIL

Hasil analisis penelitian ditampilkan dalam tabel di bawah ini.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=48)**

| Kelompok                      | n  | Min | Max | Mean±Std   | p-value |
|-------------------------------|----|-----|-----|------------|---------|
| <b>Berdasarkan Umur</b>       |    |     |     |            |         |
| Kontrol                       | 24 | 2   | 3   | 2,21±0,415 | 0,248   |
| Perlakuan                     | 24 | 2   | 3   | 2,38±0,495 |         |
| <b>Berdasarkan Pendidikan</b> |    |     |     |            |         |
| Kontrol                       | 24 | 2   | 4   | 2,96±0,550 | 0,971   |
| Perlakuan                     | 24 | 2   | 4   | 2,96±0,624 |         |
| <b>Berdasarkan Pekerjaan</b>  |    |     |     |            |         |
| Kontrol                       | 24 | 1   | 5   | 2,54±1,888 | 0,726   |
| Perlakuan                     | 24 | 1   | 5   | 2,29±1,805 |         |
| <b>Berdasarkan Paritas</b>    |    |     |     |            |         |
| Kontrol                       | 24 | 1   | 2   | 1,38±0,495 | 0,796   |
| Perlakuan                     | 24 | 1   | 2   | 1,42±0,504 |         |

## Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner Instrumen atau alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang sudah baku yaitu kuesioner *The Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) yang terdiri dari 7 komponen. Nilai pada kuesioner tersebut berkisar antara 0 hingga 48. Kualitas tidur dapat dikategorikan buruk jika skornya sama dengan atau kurang dari 24, dan baik jika skornya lebih dari 24. (Sumilih, 2020). Validitas dan reliabilitas kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* telah diuji sebelumnya oleh Sumilih (2020). Uji validitas menggunakan koefisien korelasi *Pearson Product Moment* dengan hasil tingkat korelasi antara 0,487 - 0,778 (nilai r tabel > 0,444) yang memenuhi syarat signifikansi. Uji reliabilitas menggunakan koefisien reliabilitas *Alpha Cronbach* menghasilkan nilai 0,841, yang berarti instrumen ini reliabel (dapat diandalkan).

## Pengolahan dan Analisis Data

Data yang terkumpul diolah melalui beberapa tahapan, meliputi *editing* (pemeriksaan kelengkapan dan kebenaran data), *coding* (pemberian kode pada data), *entry data* (memasukkan data ke dalam sistem), *cleaning* (membersihkan data dari kesalahan), dan *tabulating* (menyajikan data dalam bentuk tabel). Selanjutnya, data dianalisis secara deskriptif dan komparatif menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney* dengan tingkat signifikansi 0,05.

Berdasarkan Tabel 1 diketahui karakteristik reponden berdasarkan umur bahwa p-value  $0,248 > 0,05$  yang berarti tidak ada perbedaan rata-rata umur antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol dengan mean pada kelompok perlakuan 2,21 dan kelompok kontrol 2,38 yang berarti rata-rata umur pada kedua kelompok yaitu 20-35 tahun. Dilihat dari segi pendidikan, diketahui bahwa p-value  $0,971 > 0,05$ , yang berarti tidak ada perbedaan rata-rata tingkat pendidikan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol. Hasil mean pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol 2,96 yang berarti rata-rata tingkat pendidikan pada kedua kelompok yaitu

SMA. Berdasarkan pekerjaan diketahui bahwa p-value  $0,726 > 0,05$ , yang berarti tidak ada perbedaan rata-rata pekerjaan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol. Hasil mean pada kelompok perlakuan 2,54 dan kelompok kontrol 2,29 yang berarti rata-rata pekerjaan pada kedua kelompok yaitu karyawan swasta. Berdasarkan paritas, diketahui p-value  $0,769 > 0,05$ , yang berarti tidak ada perbedaan rata-rata paritas antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol. Hasil mean pada kelompok perlakuan 1,38 dan kelompok kontrol 1,42 yang berarti rata-rata paritas pada kedua kelompok yaitu primigravida

**Tabel 2. Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Saat Pretest (n=48)**

| Kelompok                 | n  | Min | Max | Mean±Std   | p-value |
|--------------------------|----|-----|-----|------------|---------|
| <b>Tingkat Kecemasan</b> |    |     |     |            |         |
| Kontrol                  | 24 | 2   | 2   | 2,00±1,000 | 1,000   |
| Perlakuan                | 24 | 2   | 2   | 2,00±1,000 |         |

Berdasarkan Tabel 2 diketahui nilai mean pre-test pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol 2,00 yang berarti rata-rata kualitas tidur ibu hamil TM III pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebelum

diberikan intervensi menunjukkan kualitas tidur buruk dengan p-value 1,000 menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan kualitas tidur antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

**Tabel 3. Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Sesudah Intervensi (n=48)**

| Kelompok         | Variabel  | Min | Max | Mean±Std   | z      | p-value |
|------------------|-----------|-----|-----|------------|--------|---------|
| <b>Kontrol</b>   | Pre-test  | 2   | 2   | 2,00±1,000 | 0.000  | 1,000   |
|                  | Post-test | 1   | 2   | 1,83±1,000 |        |         |
| <b>Perlakuan</b> | Pre-test  | 2   | 2   | 2,00±1,000 | -,4472 | 0,000   |
|                  | Post-test | 1   | 1   | 1,00±0,381 |        |         |

Berdasarkan Tabel 3 dengan uji *Wilcoxon* pada kelompok kontrol untuk kualitas tidur didapatkan nilai p-value =  $1,000 > 0,05$  yang artinya tidak terdapat perbedaan rata-rata

kualitas tidur. Pada kelompok perlakuan didapatkan nilai p-value  $0,000 < 0,05$  yang artinya terdapat perbedaan rata-rata kualitas tidur pada kelompok perlakuan.

**Tabel 4. Perbedaan Kualitas Tidur Ibu Hamil Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol (n=48)**

| Variabel              | Min | Max | Mean±Std   | p-value |
|-----------------------|-----|-----|------------|---------|
| <b>Kualitas Tidur</b> |     |     |            |         |
| Post-test (Kontrol)   | 1   | 2   | 1,83±1,000 | 0.000   |
| Post-test (Perlakuan) | 1   | 1   | 1,00±0,381 |         |

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan berdasarkan hasil analisis Mann-Whitney,

diketahui nilai mean post-test pada kelompok kontrol nilai mean 1,83 yang berarti rata-rata

menunjukkan kualitas tidur buruk pada ibu hamil trimester III dan pada kelompok perlakuan nilai mean 1,00 yang berarti rata-rata menunjukkan kualitas tidur baik pada ibu hamil trimester III dengan p-value 0,000 yang berarti ada perbedaan setelah diberikan Hatha Yoga pada kelompok perlakuan. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh hatha yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Hasil *mean* pada kelompok perlakuan 2,21 dan kelompok kontrol 2,38 yang berarti rata-rata umur pada kedua kelompok yaitu 20-35 tahun. Usia ibu memiliki pengaruh signifikan terhadap kehamilan dan persalinan. Ibu yang berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas yang dapat membahayakan kesehatan dan bahkan jiwa ibu serta janin yang dikandungnya (Mochtar, 2013). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil Safriani (2017) juga menemukan karakteristik ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Jombang sebagian besar (64,4 %) berumur 20-35 tahun. Usia yang paling baik untuk seorang ibu hamil adalah antara 20-35 tahun. Pada usia ini, rahim seorang wanita sudah matang dan siap untuk menerima kehamilan, baik dari segi psikologis maupun fisik.

Hasil *mean* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol 2,96 yang berarti rata-rata tingkat pendidikan pada kedua kelompok yaitu SMA. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Ismiyati & Faruq (2020) menemukan ibu hamil trimester III di PMB Poltekkes Jurusan Kebidanan Yogyakarta mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 57,5%. Menurut Sunaryo (2017) Ibu hamil dengan tingkat pendidikan tinggi lebih mudah menerima informasi dan pengetahuan baru. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang rendah dapat menghambat penerimaan informasi dan nilai-nilai baru. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah baginya untuk mengerti dan memahami tentang resiko-resiko yang bisa dialami terkait masalah kesehatan reproduksi. Tingkat pendidikan ibu hamil mempengaruhi kemudahan mereka dalam memahami informasi tentang persalinan. Semakin tinggi pendidikan ibu, semakin besar

kemungkinan mereka untuk menyerap dan memahami informasi tersebut. Hal ini membantu mereka mempersiapkan diri secara psikologis menjelang persalinan dan mengurangi kecemasan. Pendidikan yang lebih tinggi juga berkorelasi dengan pengetahuan yang lebih baik dan kematangan intelektual, yang mendorong ibu untuk lebih memperhatikan kesehatan diri sendiri dan keluarga.

Hasil *mean* pada kelompok perlakuan 2,54 dan kelompok kontrol 2,29 yang berarti rata-rata pekerjaan pada kedua kelompok yaitu karyawan swasta. Menurut Notoadmodjo (2017) pekerjaan diduga memengaruhi pengetahuan seseorang. Orang yang bekerja umumnya memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan mereka yang tidak bekerja. Hal ini dikarenakan orang yang bekerja di luar rumah (sektor formal) memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk informasi tentang kehamilan dan persalinan. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian dilakukan Ismiyati & Faruq (2020) menemukan ibu hamil trimester III di PMB Poltekkes Jurusan Kebidanan Yogyakarta mayoritas bekerja sebanyak 68,5%. Pekerjaan adalah kegiatan rutin ibu hamil, baik di dalam maupun di luar rumah, yang menghasilkan imbalan materi. Wanita yang bekerja cenderung lebih sering berinteraksi dengan orang lain dan mendapatkan informasi yang lebih banyak.

Hasil *mean* pada kelompok perlakuan 1,38 dan kelompok kontrol 1,42 yang berarti rata-rata paritas pada kedua kelompok yaitu primigravida. Ibu hamil dengan pengalaman melahirkan lebih dari dua kali memiliki kecenderungan yang lebih baik dalam informasi dan sudah pernah menerima informasi kesehatan sehingga dinilai lebih siap dalam menjalani kehamilan dan persalinan (Sutianingsih & Ismiyati, 2023). Hasil penelitian ini relevan dengan hasil penelitian terdahulu juga menemukan karakteristik ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Jombang mayoritas primigravita sebanyak 70,4% (Safriani, 2017). Pengalaman kehamilan dapat memperkaya pengetahuan ibu tentang kesehatan, sehingga lebih siap menghadapi berbagai masalah kesehatan yang mungkin timbul selama kehamilan maupun setelah melahirkan. Sebaliknya, kurangnya pengalaman dapat membuat ibu merasa kurang percaya diri dan kesulitan dalam mengatasi

masalah kesehatan yang muncul. Pengalaman membedakan antara ibu primigravida (kehamilan pertama) dan multigravida (kehamilan berulang). Pengalaman memengaruhi berbagai aspek, termasuk pengetahuan, yang terus bertambah seiring pengalaman hidup. Ibu multigravida memiliki pengetahuan yang diperoleh dari kehamilan sebelumnya. Pengalaman dapat meninggalkan kesan mendalam dan membekas dalam emosi seseorang.

### Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Saat Pretest

Hasil penelitian menunjukkan nilai *mean* pre-test pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol 2,00 yang berarti rata-rata kualitas tidur ibu hamil TM III pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebelum diberikan intervensi menunjukkan kualitas tidur buruk. Hasil penelitian ini relevan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arini & Suarmini (2022) yang dilakukan di Puskesmas I Denpasar Timur ditemukan sebanyak 80% ibu hamil TM ketiga memiliki kualitas tidur dalam kategori buruk. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Mastryagung, Dewi, & Januraheni (2022) di Griya Kamini Gianyar ditemukan sebanyak 90% ibu hamil TM ketiga memiliki kualitas tidur buruk. Janiwarty & Pieter (2013) Perubahan signifikan selama kehamilan, seperti pembesaran rahim, membuat ibu hamil sulit menemukan posisi yang nyaman untuk istirahat. Perubahan psikis pada ibu hamil trimester III juga lebih kompleks dan meningkat dibandingkan trimester sebelumnya, karena peningkatan kecemasan dan ketidaknyamanan fisik yang dialami. Para peneliti berpendapat bahwa kualitas tidur yang buruk dialami oleh semua responden, baik dalam kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol. Hal ini disebabkan oleh perubahan fisiologis yang umum terjadi pada ibu hamil pada trimester ketiga kehamilan. Perubahan-perubahan ini, yang merupakan ciri khas tahap kehamilan ini, meliputi peningkatan frekuensi buang air kecil di malam hari (nokturia), yang sering mengganggu tidur berkali-kali. Fluktuasi hormon dan perubahan metabolisme juga berkontribusi pada peningkatan suhu tubuh, yang sering menyebabkan keringat malam yang tidak nyaman dan kesulitan mempertahankan suhu tubuh yang nyaman untuk tidur. Selain itu, peningkatan signifikan ukuran perut menjadi

tantangan besar dalam menemukan posisi tidur yang nyaman dan mendukung. Rahim yang membesar menekan berbagai organ dan struktur, sehingga sulit bagi ibu hamil untuk menemukan posisi yang meringankan ketidaknyamanan dan memungkinkan tidur nyenyak. Akibatnya, siklus tidur alami sering terganggu, yang menyebabkan pola tidur terfragmentasi dan rasa umum kekurangan tidur. Tidur yang terganggu ini seringkali bermanifestasi sebagai kantuk berlebihan di siang hari, karena tubuh berusaha untuk mengkompensasi kurangnya istirahat malam yang memulihkan.

Observasi singkat sebelum tes (pre-test) yang dilakukan oleh para peneliti semakin mendukung laporan kualitas tidur yang buruk. Mayoritas peserta menunjukkan tanda-tanda kelelahan yang terlihat, termasuk penampilan lesu secara umum, lingkaran hitam yang jelas di bawah mata mereka, dan kesulitan yang nyata dalam mempertahankan fokus dan konsentrasi. Karakteristik yang dapat diamati ini umumnya dikaitkan dengan tidur yang tidak cukup dan/atau berkualitas buruk. Hal ini sangat berbeda dengan kondisi yang diamati pada peserta yang melaporkan mengalami kualitas tidur yang baik, yang biasanya tidak menunjukkan lingkaran hitam di bawah mata dan menunjukkan sikap yang lebih segar dan waspada. Perbedaan yang terlihat antara kedua kelompok semakin memperkuat pemahaman para peneliti tentang tantangan tidur yang meluas yang dihadapi oleh wanita pada trimester ketiga kehamilan.

### Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Saat Posttest

Hasil pada nilai *mean* post-test pada kelompok kontrol nilai *mean* 1,83 yang berarti rata-rata menunjukkan kualitas tidur buruk dan pada kelompok perlakuan nilai *mean* 1,00 yang berarti rata-rata menunjukkan kualitas tidur baik. Hasil penelitian ini relevan dengan hasil penelitian yang dilakukan Safriani (2017) yaitu tentang pengaruh senam yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III membuktikan bahwa latihan yoga selama 30 menit, dilakukan 2 kali dalam seminggu selama 4 minggu secara rutin dapat meningkatkan kualitas tidur ibu hamil. Hasil analisis pada kelompok perlakuan yang diberikan intervensi hatha yoga didukung oleh Lebang (2018) Hatha Yoga memiliki efek menenangkan, mengalihkan tubuh dari sistem

saraf simpatik (yang berhubungan dengan stres dan gairah yang meningkat) ke sistem saraf parasimpatik (yang bertanggung jawab atas fungsi tubuh otomatis dan rasa tenang dan sejahtera). Pergeseran ini memudahkan individu yang kesulitan tidur untuk rileks dan tertidur lebih cepat. Para peneliti berpendapat bahwa gerakan yoga hatha berkontribusi pada peningkatan kualitas tidur pada ibu hamil. Energi positif yang dihasilkan oleh gerakan-gerakan ini meningkatkan relaksasi, kesegaran fisik, dan ketenangan mental.

### Pengaruh Hatha Yoga Terhadap Kualitas Tidur

Hasil analisis penelitian menunjukkan ada pengaruh hatha yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III. Hasil penelitian ini relevan dengan hasil penelitian [Ismiyati & Faruq \(2020\)](#) yaitu tentang pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester III membuktikan bahwa prenatal yoga dapat meningkatkan kualitas tidur ibu hamil. Menurut [Sindhu \(2017\)](#) Hatha Yoga dapat membantu meringankan masalah tidur dengan menyeimbangkan sistem tubuh, meningkatkan relaksasi yang mendukung tidur nyenyak. Relaksasi adalah keadaan sadar namun rileks, pikiran dan otot-otot istirahat, serta pernapasan dalam yang teratur. Latihan fisik ringan, pernapasan dalam, dan peregangan tubuh adalah metode relaksasi ideal sebelum tidur, karena mengurangi rangsangan dari luar terhadap *formasio retikularis*. Gerakan *hatha yoga* yang lembut dan teratur juga membantu menjaga keseimbangan homeostasis tubuh melalui jalur HPA Axis, yang merangsang produksi  $\beta$ -endorphin dan enkephalin - neurotransmitter tidur.  $\beta$ -endorphin dan enkephalin dapat membuat tubuh rileks dan menimbulkan perasaan senang, sehingga memudahkan seseorang untuk tertidur. Hatha yoga dapat membuat tubuh menjadi rileks dan mampu memfokuskan pikiran individu agar terhindar dari stressor negative sehingga membuat individu menjadi rileks dan membuat sistem tubuh bekerja normal yang ditunjukkan dari kualitas tidur yang baik yakni, mampu berkonsentrasi, tidak adanya keluhan pusing saat bangun tidur dan tubuh terasa bugar ([Devanti & Utami, 2022](#)). Para peneliti berpendapat bahwa pemberian hatha yoga dapat memengaruhi pemenuhan kebutuhan tidur ibu hamil. Gerakan yoga yang lembut dapat

menenangkan dan membuat ibu hamil rileks, sehingga menyeimbangkan gelombang otak menuju gelombang alfa yang menandakan ketenangan, menstabilkan pernapasan, memengaruhi detak jantung dan nadi, serta mengurangi ketegangan otot sehingga memberikan efek yang memunculkan keadaan tenang dan merelaksakan tubuh. Kondisi inilah yang akan mempengaruhi terjadinya peningkatan kualitas tidur ibu hamil.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Hatha yoga berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kualitas tidur ibu hamil trimester III. Pemberian Hatha yoga dapat dijadikan acuan dalam sebagai terapi pendamping atau sebagai bagian dari intervensi dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III yang mengalami gangguan tidur

### DAFTAR PUSTAKA

- Arini, K. N., & Suarmini, K. A. (2022). Kualitas tidur ibu hamil: Pengaruh Kombinasi Yoga Prenatal dan Aromaterapi Lavender. *Bali Medika Jurnal*, 9(3), 298–308. Retrieved from <https://doi.org/10.36376/bmj.v9i3>
- Ayu, R. L. (2020). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Makara Kesehatan*, 6(1).
- Devanti, N. R., & Utami, K. P. (2022). The Effect of Giving Hatha Yoga Exercise on Increasing Sleep Quality in the Elderly in Karangates Village. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 5(1), 61–66. <https://doi.org/10.35451/jkf.v5i1.1226>
- Indrayani, T., & Muhyah, A. (2020). Pengaruh Prenatal Gentle Yoga dengan Peningkatan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima*, 2(2), 128–136. <https://doi.org/10.60010/jikd.v2i2.33>
- Ismiyati, A., & Faruq, Z. H. (2020). Pengaruh prenatal yoga terhadap ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III. *Puinovakesmas*, 1(2), 70–77. <https://doi.org/10.32504/hspj.v5i2.451>
- Janiwarty, & Pieter. (2013). *Pendidikan Psikologi untuk Bidan*. Yogyakarta: Rapha Publishing.

- Lebang, E. (2018). *Yoga Sehari-hari Volume 1*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Masteryagung, G. A. D., Dewi, K. A. P., & Januraheni, N. L. P. (2022). Efektifitas Prenatal Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil. *Menara Medika*, 4(2), 221–226.  
<https://doi.org/10.31869/mm.v4i2.3185>
- Mochtar, R. (2013). Sinopsis Obstetri. Edisi 2. Jilid 1. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2, 2339-1731.
- Notoadmodjo. (2017). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Palifiana, D. A., & Wulandari, S. (2018). Analisis Faktor Dominan Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 9(2).
- Safriani, I. (2017). Pengaruh Senam Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan Jombang). *STIKES Insan Cendekia Medika Jombang*.
- Sindhu, P. (2017). *Hidup Sehat dan Seimbang dengan Yoga Daily Practice*. Bandung: PT Mizan Pustaka.
- Sumilih, R. R. (2020). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III DI Puskesmas Paleran*. Jember: Universitas Jember.
- Sunaryo. (2017). *Psikologi Perawatan*. Jakarta: EGC.
- Sutianingsih, H., & Ismiyati. (2023). the Effect of Anxiety and Pregnancy Experience During the Covid-19 Pandemic on the Mental Health of Pregnant Women. *Jm*, 11(1), 44–51.
- Tyastuti, S. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.