

EFEKTIVITAS YOGA TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL

Sri Delima Harahap¹, Sri Utami², Nurul Huda³

Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas Riau

Email: Sridelimaharahap@gmail.com

Abstract

During pregnancy, the mother will experience both physical and psychological changes, one of the psychic changes experienced by pregnant women in the form of sleep disorders. Fulfilling the needs of sleep in pregnant women is an important thing to be able to maintain the condition of pregnant women in the optimal state during pregnancy. One way that can be done to overcome sleep disorders in pregnant women is to do yoga. This study aims to determine the effectiveness of yoga on sleep quality of pregnant women. This research uses Quasy experiment design with non-equivalent control group design divided into experiment and control group. This research was conducted in Kualu Village Working area of Puskesmas Tambang with total sample 34 respondents taken by purposive sampling technique. The measuring tool used in the two groups is the PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index) questionnaire. The data analysis used dependent T test and independent T test. The results of this study indicate effective yoga on maternal sleep quality with p value (0.000) < alpha (0,05). The results of this study can be used as a reference to use yoga as an alternative in overcoming complaints of sleep quality disorders in pregnant women.

Keyword: Pregnantwomen, sleep quality, yoga.

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah proses alami manusia untuk berketurunan melalui terciptanya kehidupan baru didalam tubuh seorang wanita (Sindhu, 2014). Kehamilan dapat terjadi pada saat pertemuan antara sel telur (*ovum*) dan sperma yang sering dikenal dengan tahap konsepsi (Saninem, 2008). Kehamilan normal berlangsung selama 40 minggu atau 9 bulan terhitung dari sejak fase menstruasi terakhir hingga proses persalinan (Sindhu, 2014).

Kehamilan merupakan periode krisis dalam proses kehidupan seorang wanita. Periode dimana terjadi perubahan-perubahan di seluruh sistem tubuh, yang meliputi kardiovaskular, pernapasan, hormonal, gastrointestinal, maupun sistem muskuloskeletal (Kemenkes RI, 2010). Perubahan-perubahan ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada tubuh wanita hamil, baik ketidaknyamanan akibat perubahan fisiologis, maupun perubahan psikologis, sesuai dengan tahapan kehamilan yang dilaluinya (Hani, 2010). Adapun ketidaknyamanan fisik yang sering dialami wanita berupa kram kaki, mules, susah bernapas, nyeri punggung, sering berkemih dan respon psikis yang dialami ibu hamil

berupa depresi, stress, ansietas (kecemasan) dangangguan tidur seperti insomnia atau kesulitan dalam memulai tidur (Kemenkes RI, 2014).

Menurut *National Sleep Foundation* (2017), sekitar 70 juta orang di Amerika mengalami masalah tidur, dimana wanita mengalami kurang tidur lebih sering daripada pria dan frekuensinya meningkat seiring bertambahnya usia. Sebanyak 78% wanita di Amerika melaporkan adanya gangguan tidur selama kehamilan dibandingkan saat tidak hamil. Banyak wanita juga melaporkan merasa sangat lelah selama kehamilan, terutama pada trimester ketiga.

Tidur memberi pengaruh fisiologis pada sistem saraf dan struktur tubuh lain. Tidur sedemikian rupa memulihkan tingkat aktivitas normal dan keseimbangan normal di antara bagian sistem saraf. Tidur juga penting untuk sintesis protein, yang memungkinkan terjadinya proses perbaikan (Kozier, 2010). Proses tidur dipengaruhi oleh kadar hormon melatonin dalam tubuh, yang mana pada saat itu terjadi proses detoksifikasi (pembuangan racun) alamiah pada tubuh (Bramastyo, 2009).

Gangguan tidur dapat mempengaruhi kualitas tidur pada wanita hamil, yang

berdampak terhadap kondisi kesehatan selama kehamilan. Penurunan kualitas tidur pada wanita hamil, mengakibatkan tidak terjadinya proses detoksifikasi organ-organ tubuh, terutama pada malam hari. Hal ini menyebabkan kondisi kesehatan ibu hamil menurun, emosional gampang meledak, tidak semangat melakukan aktifitas, menghambat fungsi hormonal, depresi dan stress yang dapat berdampak buruk pada janin. Selain itu, stress yang juga dialami oleh ibu hamil akan mempengaruhi perkembangan otak bayi. Seorang anak yang terlahir dari rahim ibu yang mengalami stress berlebihan pada saat hamil dapat sangat memungkinkan timbulnya perilaku menyimpang dalam masa yang akan datang (Hani, dkk, 2010).

Jeniwanty dan Pieter (2013) menjelaskan dampak buruk dari tidur bagi kesehatan dapat mengakibatkan depresi, kurang konsentrasi dalam beraktivitas, gangguan pembelajaran verbal, gangguan memori, mengganggu artikulasi bicara, gangguan penginderaan, kondisi emosi yang gampang meledak, stress, gangguan motorik, peningkatan denyut jantung dan hipertensi. Stress, depresi dan hipertensi terjadi pada wanita hamil dapat berakibat buruk bagi ibu hamil dan janinnya. Karena bisa mengakibatkan premature dan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), preeklamsi pada ibu hamil bahkan bisa mengakibatkan terjadinya abortus pada bayi.

Penelitian *Center for Perinatal Studies* di *Swedia Medical Center*, Seattle, Amerika Serikat menerangkan, ibu hamil yang tidur kurang dari 6 jam pada malam hari memiliki tekanan darah sistolik 4 mm/Hg (tekanan darah batas atas) lebih tinggi dibanding ibu hamil yang tidur lebih dari 7 jam. Akibatnya, risiko terkena preeklampsia pun meningkat menjadi 9 kali lebih tinggi (Parenting, 2015). Penelitian lain di *University of California San Francisco* juga menerangkan, gangguan tidur pada wanita hamil seperti apne dan insomnia meningkatkan risiko melahirkan sebelum waktunya (prematur). Dimana berdasarkan studi terhadap 2.256 wanita hamil dengan gangguan tidur, ditemukan adanya kemungkinan kelahiran prematur (<37 minggu) adalah 14,6% pada wanita yang didiagnosis dengan gangguan tidur selama

kehamilan, dibandingkan dengan 10,9% pada mereka yang tidak (Rezkisari, 2017).

Tidur merupakan faktor penting dalam kesehatan secara keseluruhan. Peningkatan kualitas tidur dapat dilakukan dengan banyak cara, yang diantaranya yaitu dengan teknik farmakologi dan nonfarmakologi. Metode secara farmakologi merupakan terapi yang umum diberikan pada penderita gangguan tidur yang berfungsi untuk mengurangi tingkat kecemasan, stress dan memberikan ketenangan. Namun tidak pada ibu hamil, karena hal tersebut berpotensi meningkatkan resiko untuk janin dan dampaknya terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Oleh karena itu, pilihan menggunakan metode nonfarmakologi lebih tepat diberikan, karena penggunaannya lebih tidak memiliki efek samping dibandingkan dengan metode farmakologi (Golmakani, dkk, 2015)

Salah satu teknik nonfarmakologi yang dapat diberikan untuk mengatasi kesulitan tidur pada ibu hamil antara lain dengan teknik relaksasi seperti yoga, relaksasi otot progresif, pijat, terapi musik, meditasi, berenang, teknik nafas dalam dan jalan kaki (Yuliarti, 2010). Alternatif lain yang dapat dilakukan dengan cara meletakkan bantal pada bagian perut, kaki dan punggung, posisi tidur miring ke kiri, mengonsumsi segelas susu hangat untuk membantu membawa tidur, teknik relaksasi seperti peregangan, mandi air hangat atau mandi sebelum tidur (Mandriwati, dkk. 2016).

Yoga merupakan kombinasi dari aktivitas yang kompleks mengandung unsur-unsur peregangan, gerakan, meditasi, pernapasan, ketahanan, keseimbangan dan penghayatan. Hal terpenting dalam berlatih yoga, yaitu harus disertai dengan teknik pernapasan, sehingga menyelaraskan napas dapat memberikan oksigen pada seluruh tubuh yang memberikan efek pada ketenangan pikiran dan cadangan oksigen di seluruh tubuh, sehingga berada dipuncak maksimal. Saat melakukan yoga di pagi hari tubuh akan memperoleh energi yang maksimal, sehingga dalam melakukan aktivitas fisik sehari-hari tidak disertai dengan rasa lelah dan kantuk. Olahraga lain cenderung lebih menekankan pada aktivitas fisik semata, tanpa diselaraskan dengan napas dan penghayatan, akibatnya

setelah melakukan olahraga justru merasakan kelelahan yang luar biasa dan tidak berenergi (Widya, 2015). Gerakan yoga, salah satunya dapat membantu penderita insomnia untuk lebih cepat memulai tidur dan meningkatkan durasi tidur. Efek stimulasi yoga terhadap sistem saraf, terutama otak mampu meningkatkan sirkulasi darah ke hipotalamus sebagai pengatur tidur sehingga berefek dalam menormalkan siklus tidur (Subandi, 2008).

Menurut Sindhu (2014), yoga dapat merendahkan tingkat hormon stress, temperatur tubuh, detak jantung dan tekanan darah. Efek relaksasi pada yoga juga mampu menstimulasi pelepasan endorphine, yang dapat meningkatkan respon saraf parasimpatis, mengakibatkan vasodilatasi pada pembuluh darah di seluruh tubuh dan uterus serta meningkatkan aliran darah uterus yang berefek mengurangi intensitas nyeri. Seperti halnya penelitian Manurung (2015), yang menerangkan bahwa penggunaan yoga efektif dalam menurunkan nyeri disminore pada remaja putri di SMK N 7 Pekanbaru

Penelitian lain yang dilakukan Rusmita (2015) di RSIA Limijati Bandung, menerangkan bahwa terdapat pengaruh yoga terhadap kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan, dimana ibu hamil yang melakukan senam yoga 3,04 kali lebih siap menghadapi persalinan bila dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak melakukan yoga ($OR=3,04$). Sehingga yoga dapat direkomendasikan dalam asuhan keperawatan pada ibu hamil.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, diketahui jumlah ibu hamil terbanyak di Kabupaten Kampar tahun 2016 terdapat di Kecamatan Tambang, yaitu sebanyak 1.812 orang, disusul Kecamatan Kampar sebanyak 1.120 orang dan Kecamatan Siak Hulu sebanyak 993 orang (Dinas Kesehatan Kampar, 2017). Kecamatan Tambang merupakan salah satu bagian dari Kabupaten Kampar yang memiliki cakupan wilayah kerja yang cukup luas, dimana terdapat 17 desa binaan di Kecamatan tersebut dengan satu pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) sebagai penanggung jawab utama terhadap pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan tersebut. Adapun Desa dengan cakupan jumlah

ibu hamil terbanyak hingga September 2017 terdapat di Desa Kualu, yaitu sebanyak 182 orang. Desa Kualu sendiri terbagi pula menjadi lima Dusun, yang masing-masingnya memiliki satu Posyandu sebagai tempat pelaksanaan layanan terpadu. Posyandu Nenas merupakan salah satu posyandu dengan cakupan yang paling luas dibanding empat posyandu lainnya, dimana terdapat ada sebanyak 80 orang ibu hamil diposyandu tersebut hingga Oktober 2017.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan mewawancarai 7 orang ibu hamil di Posyandu Nenas wilayah kerja Puskesmas Tambang pada tanggal 17 Oktober 2017, didapatkan hasil bahwa 4 orang ibu hamil mengalami gangguan tidur akibat sering terbangun pada malam hari, 2 orang mengatakan sulit untuk memulai tidur dan 1 orang lainnya mengatakan tidak mengalami gangguan saat tidur. Adapun rata-rata jumlah waktu jam tidur ibu hamil pada malam hari adalah sekitar 5-6 jam, sedangkan pada siang hari ibu hamil tidak atau jarang tidur. Akibat dari jam tidur yang kurang, ibu hamil mengeluhkan perasaan tidak segar, sering menguap dan mudah lelah pada saat melakukan aktifitas di siang hari. Rata-rata ibu hamil mengeluh penyebab masalah tidur karena posisi tidur yang tidak nyaman, nyeri punggung, susah bernapas, gelisah dan sering BAK di malam hari. Berdasarkan hasil wawancara peneliti terhadap kelompok ibu hamil di Posyandu Nenas diketahui bahwa 6 dari 7 orang ibu hamil belum mengetahui mengenai yoga ataupun manfaatnya terhadap tidur, sedangkan 1 orang lainnya pernah mendengar atau mengetahui tentang yoga, namun tidak pernah melakukannya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu hamil di desa Kualu mengalami penurunan durasi tidur dan belum mengetahui cara penanganannya. Oleh karena itu peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “efektifitas yoga terhadap kualitas tidur pada ibu hamil”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan tentang manfaat yoga dibidang kesehatan terutama pada ibu

hamil yang mengalami gangguan tidur sehingga dapat diaplikasikan dalam pemberian intervensi keperawatan

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Desa Kualu wilayah kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar yang dilakukan pada bulan Januari 2018. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasi experiment* dengan rancangan penelitian *non equivalent control group*. Populasi dari penelitian ini adalah ibu hamil trimester II dan III di Desa Kualu yang berjumlah 80 orang.

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan jenis *purposive sampling*. Besar sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 34 responden. Analisa data: analisa statistik melalui dua tahap yaitu dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat

Instrumen penelitian yang digunakan untuk melakukan pengumpulan data tentang kualitas tidur pada penelitian ini dengan menggunakan lembar kuesioner *PSQI* (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) (Buysee, 1989)

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan karakteristik responden: usia, usia kehamilan, paritas

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Usia		
	< 20	8	23,5
	20-35	19	55,9
	>35	7	20,6
2.	Usia kehamilan		
	Trimester II	21	61,8
	Trimester III	13	38,2
3.	Paritas		
	Primipara	12	35,3
	Multipara	21	61,8
	Grandemulti	1	2,9

Hasil analisa pada tabel 6 menunjukkan bahwa dari 34 responden, mayoritas distribusi usia responden terbesar

adalah 20-35 tahun dengan jumlah 19 responden (55,9%). Mayoritas distribusi responden berdasarkan usia kehamilan baik kelompok eksperimen dan kontrol yaitu trimester II sebanyak 21 responden (61,8%) dan mayoritas distribusi berdasarkan paritas yaitu multipara sebanyak 21 responden (61,8%).

Tabel 7

Distribusi skor kualitas tidur pre test pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Variabel	Mean	SD	Min	Max
Eksperimen	8,00	2,26	5,00	13,0
Kontrol	8,41	2,52	5,00	14,0

Berdasarkan tabel 7 diatas, didapatkan *mean pre test* kualitas tidur pada kelompok eksperimen adalah 8,00 dengan skor minimal 5,00 dan skor maksimal 13,00 serta standar deviasi 2,26. *mean pre test* kualitas tidur pada kelompok kontrol adalah 8,41 dengan skor minimal 5,00 dan skor maksimal 14,00 serta standar deviasi 2,52.

Tabel 8

Distribusi rata-rata skor kualitas tidur post test pada kelompok eksperimen dan tanpa pemberian yoga pada kelompok kontrol

Variabel	Mean	SD	Min	Max
Eksperimen	4,47	1,41	2,00	7,00
Kontrol	7,82	2,48	5,00	14,00

Tabel 8 menunjukkan nilai *mean post test* kualitas tidur pada kelompok eksperimen adalah 4,47 dengan skor minimal 2,00 dan skor maksimal 7,00 serta standar deviasi 1,41. *Mean post test* kualitas tidur pada kelompok kontrol adalah 7,82 dengan skor minimal 5,00 dan skor maksimal 14,00 serta standar deviasi 2,48.

2. Analisa Bivariat

Tabel 9

Uji normalitas data dengan uji Shapiro-Wilk

Kelompok responden	N	p value
Eksperimen	<i>Pretest</i>	17
	<i>Posttest</i>	0,222
Kontrol	<i>Pretest</i>	17
	<i>Posttest</i>	0,058

Tabel 9 diatas, dari uji normalitas data dengan uji Shapiro-Wilk didapatkan hasil pada

kelompok eksperimen *pretest* dan *posttest* adalah data berdistribusi normal dengan *p value* (0,058-0,222) > *alpha* (0,05).

Tabel 10

Perbandingan kualitas tidur pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah pemberian yoga

Variabel	Mean	Perubahan Mean	SD	P
Pre test	8,00	3,53	2,26	0,00
Post test	4,47		1,412	

Dari tabel 10 didapatkan *mean* kualitas tidur *pre test* pemberian yoga adalah 8,00 dengan standar deviasi 2,26 dan *mean* kualitas tidur sesudah pemberian yoga adalah 4,47 dengan standar deviasi 1,42. Perubahan *mean* antara sebelum dan *post test* pemberian yoga adalah 3,53. Didapatkan *p value* = 0,00 dengan *alpha* 0,05. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara kualitas tidur *pre test* dan *post test* pemberian yoga.

Table 11

Perbandingan kualitas tidur pada kelompok kontrol pre test dan post test tanpa pemberian yoga

Variabel	Mean	Perubahan Mean	SD	P
Pre test	8,41	0,59	2,53	0,06
Post test	7,82		2,48	

Dari tabel 11 didapatkan *mean* kualitas tidur sebelum pemberian yoga adalah 8,41 dengan standar deviasi 2,53 dan *mean* kualitas tidur tanpa pemberian yoga adalah 7,82 dengan standar deviasi 2,48. Perubahan *mean* antara sebelum dan tanpa pemberian yoga adalah 0,59. Didapatkan *p value* = 0,06 dengan *alpha* 0,05. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara kualitas tidur *pre test* dan *post test* tanpa pemberian yoga.

Tabel 12

Perbandingan kualitas tidur post test pemberian yoga (kelompok eksperimen) dengan tanpa pemberian yoga (kelompok kontrol)

Variabel	N	Mean	SD	P
Eksperimen	17	4,47	1,419	0,000
Kontrol	17	7,82	2,480	

Berdasarkan tabel 12 diatas, hasil uji *independent* didapatkan *meanpost test* kualitas tidur pada kelompok eksperimen adalah 4,47 dengan standar deviasi 1,419. *Mean post test* kualitas tidur kelompok kontrol adalah 7,82 dengan standar deviasi 2,480. Adapun hasil uji statistik menggunakan *Independent T Test* didapatkan *p value* 0,000 < *alpha* 0,05. Maka dapat disimpulkan H_0 ditolak, yang artinya yoga efektif terhadap kualitas tidur ibu hamil.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didesa Kualu wilayah kerja Puskesmas Tambang terhadap 34 responden, didapatkan bahwa usia terbanyak berada pada rentang 20-35 tahun 19 responden (55,9%). Menurut Prawirohardjo (2012) umur ideal seorang wanita untuk hamil berada pada rentang 20-35 tahun. Rentang umur tersebut merupakan umur yang disarankan untuk melahirkan dan berada pada masa puncak kesuburan seorang wanita. Wanita yang hamil pada usia dibawah 20 tahun akan mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, hal ini dikarenakan belum siap untuk mempunyai anak dan alat-alat reproduksi ibu yang belum matang untuk hamil. Begitu juga kehamilan diatas 35 tahun akan menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan serta memiliki resiko tinggi mengalami komplikasi kehamilan dan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin.

Sesuai dengan penelitian Widyawati dan Syahrul (2013) yang menyatakan mayoritas usia 20-35 tahun merupakan umur yang optimal untuk kehamilan. Rentang usia ini merupakan masa reproduksi yang sehat untuk hamil dan melahirkan. Hal ini disebabkan pada saat hamil banyak terjadi perubahan baik secara fisik maupun psikologi, untuk itu perlu persiapan dalam menghadapi masa kehamilan. Maka dapat disimpulkan bahwa usia 20-35 tahun adalah usia reproduktif wanita untuk hamil dan melahirkan

b. Usia kehamilan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 34 responden, didapatkan hasil bahwa mayoritas usia kehamilan berada pada trimester II yaitu 21 responden (61,8%). Menurut Sindhu (2014) yoga baik dilakukan ketika janin didalam kandungan berusia 4 bulan (trimester II) karena kondisi kandungan sudah stabil dan kuat. Hartono (2014) mengatakan, trimester kedua sering dianggap sebagai masa bulan madu bagi wanita hamil, karena saat ini ibu sudah tidak lagi mengalami *morning sickness* seperti ketika saat trimester pertama. Meski begitu, sayangnya ibu tetap tidak akan bisa tidur sepanjang atau senyenyak saat belum hamil karena tetap saja akan ada beberapa gangguan tidur di trimester kedua yang hilang dan timbul. Etika (2017) menerangkan bahwa masalah dan gangguan tidur yang terjadi saat trimester kedua adalah sindrom kaki gelisah (*restless leg syndrome*), mendengkur, tubuh terasa panas, kaki kram.

c. Paritas

Sebagian besar responden berada pada kehamilan multipara berjumlah 21 responden (61,8%). Hal ini didukung oleh pendapat Saifudin (2010) yang menyatakan bahwa beberapa ibu hamil mengeluh kondisi kehamilan pertama berbeda dengan kehamilan kedua yang dirasakan lebih tenang. Kebanyakan ibu hamil merasakan perasaan yang lebih nyaman dikehamilan kedua dikarenakan pengalaman menyenangkan sebelumnya, sehingga penting bagi ibu hamil agar dapat menjaga fisik dan psikis untuk mengurangi masalah kesehatan dan menjadikan pengalaman yang menyenangkan untuk kehamilan selanjutnya. Akan tetapi masih ada ibu hamil yang masih merasakan kekhawatiran dikehamilan kedua. Hal ini dikarenakan beberapa perubahan baik secara fisik berhubungan erat dengan berat badan yang semakin bertambah pada usia kehamilan di kehamilan selanjutnya, usia semakin bertambah, beberapa kondisi kesehatan yang mulai terganggu dan juga perubahan hormon yang jauh berbeda dibandingkan dengan kehamilan pertama. Bertambahnya usia ibu semakin berkurang daya tahan tubuh, sehingga sering kali ibu hamil dikehamilan kedua mengeluh kondisi fisik yang terganggu.

Perubahan fisik yang timbul lebih cepat menyebabkan kehamilan kedua sering disertai dengan timbulnya resiko varises yang lebih tinggi, kenaikan berat badan yang lebih besar dari kehamilan pertama sehingga menyebabkan nyeri pinggang yang lebih sering, selain itu ibu akan merasakan rasa lelah yang muncul karena kesibukan ibu merawat anak pertama (Suri, 2017). Kehamilan dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik pengalaman dikehamilan sebelumnya, kesehatan ibu dan janin, maka pada masing-masing kehamilan akan memiliki riwayat yang berbeda. Begitu juga pada kehamilan pertama dan kehamilan kedua yang seringkali terjadi perbedaan.

d. Efektifitas Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Kualu wilayah kerja Puskesmas Tambang didapatkan hasil uji statistik didapatkan ada pengaruh *pre test* dan *post test* pemberian intervensi yoga terhadap kualitas tidur pada kelompok eksperimen dengan $p\text{ value } 0,000 < \alpha 0,05$. Hasil uji pada kelompok kontrol didapatkan tidak terdapat pengaruh *pre test* dan *post test* tanpa pemberian intervensi yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil dengan nilai $p\text{ value } 0,06 > \alpha 0,05$.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Mediarti, dkk (2014) yang menyatakan ada perbedaan yang signifikan antara keluhan ibu hamil sebelum dilakukan yoga antenatal dan setelah dilakukan yoga antenatal. Perubahan yang dirasakan selama kehamilan dapat menimbulkan gejala spesifik sesuai dengan tahap kehamilan yang terdiri dari tiga trimester. Pada trimester II dan trimester III adalah periode yang membutuhkan perhatian khusus, karena pada masa ini merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan janin yang semakin meningkat. Berat badan yang meningkat drastis menyebabkan ibu hamil merasa cepat lelah, sukar tidur, nafas pendek, kaki dan tangan oedema.

Penelitian oleh Rahma (2014) menyatakan terdapat hubungan senam yoga terhadap peningkatan kualitas tidur ibu hamil. Hal ini disebabkan karena gerakan yoga yang mampu mengendalikan pernapasan dan

pikiran, latihan yoga dapat menguatkan sistem pernapasan, menenangkan sistem saraf, membantu mengurangi dan menghilangkan kekacauan dan menguatkan sistem kekebalan tubuh. Manfaat nyata yang dapat dirasakan dari latihan yoga adalah berkurangnya kelelahan, pikiran dan emosi menjadi tenang (Worby, 2007).

Pada penelitian ini yoga dilakukan 3 kali dalam seminggu, dari gerakan yoga tersebut yang dilakukan terdiri dari gerakan pemanasan, gerakan penyatuan dan gerakan meditasi. Gerakan pemanasan berfungsi untuk menghangatkan tubuh, meningkatkan kelenturan otot dan sendi serta untuk menghindari cedera pada otot dan ligament. Gerakan penyatuan berfungsi membuat tubuh rileks, menguatkan otot panggul dan kaki dan gerakan meditasi berfungsi sebagai sebagai relaksasi otot-otot yang bekerja dan menjaga keharmonisan tubuh (Shindu, 2014). Latihan yoga dilakukan secara rutin (2-3 kali) setiap minggu selama kehamilan, dapat menjaga elastisitas dan kekuatan ligament panggul, pinggul dan otot kaki sehingga mengurangi rasa nyeri yang timbul saat persalinan serta memberikan ruang untuk jalan lahir, meningkatkan kenyamanan ibu pada dua jam pasca salin dan mengurangi resiko persalinan lama (Husin, 2013).

Menurut Lebang (2013) latihan yoga diberikan kepada ibu hamil sesuai dengan kondisi fisik ibu hamil. Latihan yoga dengan gerakan yang perlahan dapat dikombinasikan dengan latihan pernafasan terkontrol dan rangkaian kontraksi peregangan serta relaksasi kelompok otot. Latihan yoga dapat menstimulasi respon relaksasi baik fisik maupun psikologis, dimana respon tersebut menstimulasi aktifitas sistem saraf otonom parasimpatis *nuklei rafe* yang terletak disepuluh bawah pons dan di medulla, yang mengakibatkan penurunan metabolisme tubuh, denyut jantung, nadi, tekanan darah dan frekuensi pernafasan serta peningkatan serotonin sehingga tubuh menjadi rileks dan dapat meningkatkan kualitas tidur.

Berdasarkan respon responden pada kelompok eksperimen setelah dilakukan intervensi yoga selama 3 kali dalam seminggu didapatkan bahwa responden merasakan lebih mudah untuk memulai tidur. Hal ini karena

keluhan-keluhan yang dirasakan seperti nyeri punggung, sesak serta ketidaknyamanan posisi saat tidur mulai berkurang. Hal ini karena gerakan yoga yang dilakukan pada kelompok eksperimen memang bermanfaat mengurangi keluhan yang dirasakan oleh ibu hamil. Responden juga merasakan kesegaran saat bangun tidur. Dengan demikian pada penelitian ini dapat disimpulkan yoga efektif terhadap kualitas tidur ibu hamil.

SIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian tentang efektifitas yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil di Desa Kualu Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar Wilayah Kerja Puskesmas Tambang dengan melibatkan 34 responden yang terdiri dari 17 responden eksperimen dan 17 responden kontrol didapatkan bahwa mayoritas responden berada pada usia 20-35 tahun, mayoritas usia kehamilan respon berada pada trimester II dan mayoritas paritas responden adalah multipara. Berdasarkan hasil uji statistik pada kelompok eksperimen didapatkan ada perbedaan skor kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan yoga sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan tidak ada perbedaan skor kualitas tidur sebelum dan tanpa diberikan yoga. Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa yoga efektif terhadap kualitas tidur ibu hamil dengan $p \text{ value } 0,000$ ($p < 0,05$).

Saran

1. Bagi Institusi Kesehatan

Yoga selama kehamilan adalah salah satu intervensi yang dapat diberikan untuk mengurangi ketidaknyamanan dan meningkatkan kesejahteraan fisik maupun psikologi pada ibu hamil. Penelitian ini diharapkan dapat diberikan kepada masyarakat selama kehamilan di setiap institusi pelayanan kesehatan seperti tersedianya tempat latihan dan pelatih yang memadai dapat dilakukan oleh tenaga profesional dengan biaya yang terjangkau

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan dalam pembelajaran khususnya dalam bidang keperawatan dalam upaya pemenuhan istirahat dan tidur pada ibu hamil

3. Bagi Ibu Hamil

Ibu hamil diharapkan untuk memperhatikan kondisi fisik dan psikis selama menjalani proses kehamilan dengan menjaga kesehatan dan kebugaran selama masa kehamilan, salah satunya dengan melakukan yoga kehamilan

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan efektifitas yoga terhadap masalah kesehatan lain, seperti efektifitas yoga terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil dengan riwayat hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih peneliti ucapkan atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian penelitian ini.

¹**Sri Delima Harahap:** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Ns. Sri Utami, S.Kep., M.Biomed:** Dosen Departemen Keperawatan Maternitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³**Ns.Nurul Huda, M.Kep.,Sp.KMB:** Dosen Departemen Keperawatan MedikalBedah Program Studi ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

- Bramastyo, W. (2009). *Depresi, No Way*. Yogyakarta: CV Andi
- Buyse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI): a new instrument for Psychiatric research and Practice*. *Psychiatric Research*
- Dinas Kesehatan Kota Kampar. (2017). *Profil kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2016*.
- Etika, M., N. (2017). *Perubahan pola tidur yang akan ibu alami saat hamil*. Diperoleh pada tanggal 27/01/2018 melalui <https://hellosehat.com/kehamilan/kandungan/perubahan-tidur-saat-hamil/>.
- Golmakani, dkk. (2015). *Comparing the Effects of Progressive Muscle Relaxation and*

Guided Imagery on Sleep Quality in Primigravida Women Referring to Mashhad Health Care Centers-1393. *Journal of midwifery & reproductive health*. Diperoleh 04 September 2017 melalui http://emro.who.int/imemrf/J_Midwifery_Reprod_Health/J_Midwifery_Reprod_Health_2015_32_335_342.pdf

Hani, U., dkk. (2011). *Asuhan kebidanan pada kehamilan fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika

Hani, U., dkk. (2011). *Asuhan kebidanan pada kehamilan fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika

Hartono, S. (2014). *Gangguan tidur di semester kedua*. Diperoleh pada tanggal 30/01/2018 melalui <http://nakita.grid.id/read/025418/gangguan-tidur-di-trimester-kedua2?page=all>

Husin, F. (2013). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta: Sagung Seto

Janiwarty & Pieter. (2013). *Pendidikan Psikologi untuk bidan suatu teori dan terapannya*. Yogyakarta: Repha Publishing

Kemendes RI. (2010). *Panduan teknis latihan fisik selama kehamilan dan nifas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kemendes RI. (2014). *Pegangan fasilitator kelas ibu hamil*. Jakarta : Kementerian Republik Indonesia

Kozier. B., dkk. (2010). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses dan praktik*. Jakarta: EGC

Lebang, Erikar. (2013). *Yoga sehari-hari*. Jakarta : Pustaka Bunda

Mandriawati, G., dkk. (2016). *Asuhan kebidanan kehamilan berbasis kompetensi*, Ed. 3. Jakarta: EGC

Manurung, M. F., (2015). *Efektifitas yoga terhadap nyeri desminore pada remaja putri*. Di peroleh pada tanggal 12 september 2017 melalui jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/8291

Mediarti, D., Sulaiman., & Jawiah, R. (2014). *Pengaruh yoga antenatal terhadap pengurangan keluhan ibu hamil*

- trimester III. Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Palembang Jurusan Keperawatan. Diperoleh tanggal 27/01/2018 melalui <http://media.neliti.com/media/publications/181691-ID-pengaruh-yoga-terhadap-pengura.pdf>
- Parenting. (2015). *Bahaya kurang tidur saat hamil. Diperoleh tanggal 10 Desember 2017 melalui* <https://www.msn.com/id-id/kesehatan/pregnancyparenting/gangguan-tidur-selama-hamil-picu-kelahiran-prematur/ar-AAq2PFn?li=AAfudgK>
- Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Pusekmas Tambang. (2017). *Jumlah kunjungan ibu hamil pada Januari-September 2017*.
- Rahma, F. (2014). *Hubungan senam yoga terhadap kualitas peningkatan tidur ibu hamil trimester III*. Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diperoleh 27/01/2017 melalui http://eprints.ums.ac.id/30487/10/NASKAH_PUBLIKASI.PDF
- Rezkisari, A. (2015). *Gangguan tidur selama hamil picu kelahiran premature*. Diperoleh tanggal 10 Desember 2017 melalui <https://www.msn.com/id-id/kesehatan/pregnancyparenting/gangguan-tidur-selama-hamil-picu-kelahiran-prematur/ar-AAq2PFn?li=AAfudgK>
- Riani, L. (2014). *Efektifitas yoga terhadap nyeri punggung ibu hamil*. Diperoleh pada tanggal 02/02/2018 melalui <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/3537>
- Saminem, (2008). *Seri asuhan kebidanan kehamilan normal*. Jakarta: EGC
- Saifudin, A. B. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sindhu, P. (2014). *Yoga untuk kehamilan edisi yang diperkaya sehat, Bahagia, dan penuh makna*. Bandung: Qanit
- Subandi, (2008). *Yoga insomnia 29 gerakan yoga insomnia untuk menyembuhkan susah tidur secara alami*. Jakarta: Pt Gramedia
- Suri, N. (2017). *7 perbedaan kehamilan kedua dengan pertama*. Diperoleh pada tanggal 02/02/2018 melalui <http://health.liputan6.com/read/2838612/7-perbedaan-kehamilan-kedua-dengan-pertama>
- Widya. S, (2015). *Panduan dasar yoga*. Jakarta: Pt Kawan Pustaka
- Widyawati & Syahrul F (2013). *Pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan dan status kesehatan neonates*. Surabaya: Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Diperoleh melalui <http://journal.unair.ac.id/downloadfull/JBE6797-653102bc3efullabstract.pdf>. 29 Januari 2018
- Worby, C. (2007). *The Everything @Yoga Book*. Adam Media Corporation
- Yuliarti, W. (2010). *Panduan lengkap olahraga bagi wanita hamil dan menyusui*. Yogyakarta: ANDI