

Pengaruh Happy Prenatal Yoga (Ujjayi Pranayama dan Nadi Sodhana) terhadap Kualitas Tidur pada Kehamilan Trimester III di Puskesmas Berbah, Sleman

Sri Wulandari¹, Nonik Ayu Wantini²

¹Fisioterapi Program Diploma Tiga, FIKES, Universitas Respati Yogyakarta

²Kebidanan Program Sarjana, FIKES, Universitas Respati Yogyakarta

Abstrak

Latar belakang: Wanita hamil mengalami berbagai perubahan fisiologis seiring dengan pertumbuhan janin dan usia kehamilan yang meningkat. Ini termasuk perubahan fisik, psikologis, dan sosial pada ibu. Tidak nyaman dan khawatir adalah dua kata yang menggambarkan sebagian besar pengalaman ibu hamil. Kram kaki, gangguan pencernaan, kesulitan bernapas, sakit punggung, sering buang air kecil, depresi, stres, kecemasan (anxiety), serta gangguan tidur seperti insomnia atau sulit tidur, sering terjadi pada ibu hamil. **Metode:** Penelitian ini menggunakan single factor quasi eksperimental design dengan teknik non equivalent group pretest posttest control. Sampel sebanyak 59 partisipan ibu hamil di wilayah Puskesmas Berbah dipilih secara acak dengan menggunakan teknik purposive sampling. Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data. Analisis uji statistik dengan Wilcoxon dan Mann u Whitney test

Hasil: Usia responden sebagian besar pada usia reproduktif, sebagian besar responden berpendidikan tinggi, status pekerjaan adalah ibu bekerja, riwayat persalinan mayoritas multigravida, dan riwayat persalinan adalah spontan. Responden yang diberikan intervensi ujjayi pranayama 33% kualitas tidurnya baik, kelompok nadi sodhana 30% kualitas tidurnya baik, sedangkan kelompok kontrol hanya 22,2%.

Kesimpulan: Ujjayi pranayama dan nadi sodhana sama efektif di dalam menurunkan frekuensi terbangun di tengah malam/terlalu dini.

Kata Kunci: Kualitas Tidur, Nadi Sodhana, Ujjayi Pranayama

Effect of Happy Prenatal Yoga (Ujjayi Pranayama and Nadi Sodhana) on Sleep Quality in Trimester III Pregnancy in Berbah Public Health Center, Sleman

Abstract

Background: Pregnant women experience various physiological changes along with fetal growth and increasing gestational age. This includes changes in the mother's physical, psychological, and social. Uncomfortable and worried are two words that describe most of the experiences of pregnant women. Leg cramps, indigestion, difficulty breathing, back pain, frequent urination, depression, stress, anxiety, and sleep disorders such as insomnia or difficulty sleeping, often occur in pregnant women.

Methods: This study used a single-factor quasi-experimental design with a non-equivalent group pretest posttest control technique. A sample of 59 pregnant women in the Berbah Public Health Center was randomly selected using a purposive sampling technique. Questionnaires were used to collect data. Statistical test analysis with Wilcoxon and Mann u Whitney test.

Results: Most of the respondents were of reproductive age, most of the respondents were highly educated, their employment status was working mothers, the majority of births were multigravida, and the history of delivery was spontaneous. Respondents who were given the intervention of ujjayi pranayama 33% had good sleep quality, the Nadi Sodhana group 30% had good sleep quality, while the control group was 22.2%.

Conclusions: Ujjayi pranayama and nadi sodhana are equally effective in reducing the frequency of waking up in the middle of the night/too early.

Keywords: Nadi Sodhana, Sleep Quality, Ujjayi Pranayama Technique

Korespondensi: Nonik Ayu Wantini
Email: nonik_ayu88@respati.ac.id

PENDAHULUAN

Kehamilan Trimester III merupakan periode menunggu, dimana ibu mempersiapkan persalinan dan fokus pada kondisi janinnya. Kehidupan wanita sangat berubah selama kehamilan mereka. Perubahan terjadi pada semua sistem tubuh, yang meliputi: “kardiovaskular, pernapasan, hormonal, gastrointestinal, maupun sistem muskuloskeletal.”¹

Wanita hamil mungkin mengalami ketidaknyamanan fisik dan psikologis sebagai akibat dari perubahan sistem tubuh, yang intensitasnya bervariasi sesuai dengan tahap kehamilan.² Kecemasan dan depresi adalah efek samping emosional dan fisik yang umum dari kehamilan, sama halnya dengan masalah tidur seperti insomnia dan kesulitan tidur. Kram kaki, gangguan pencernaan, kesulitan bernapas dan sering buang air kecil adalah beberapa gejala fisik yang paling umum pada kehamilan.¹

Gangguan tidur selama kehamilan dilaporkan oleh 78% wanita Amerika, yang secara signifikan lebih tinggi daripada sebelum hamil. Banyak ibu hamil melaporkan merasa lelah, terutama pada trimester ketiga. Tidur mempengaruhi sistem saraf dan bagian tubuh lainnya secara fisiologis. Tidur dengan cara ini mengembalikan tingkat aktivitas normal dan keseimbangan normal di antara elemen-elemen sistem saraf.³ Tingkat melatonin dalam tubuh mempengaruhi proses tidur, yang mengarah pada proses detoksifikasi alami dalam tubuh.⁴

Seorang wanita hamil harus cukup istirahat atau tidur. Ibu hamil yang kurang tidur bisa terlihat pucat, lesu, dan kurang energi. Setidaknya delapan jam tidur di malam hari dan satu jam tidur siang setiap hari harus terpenuhi.⁵

Latihan pranayama, salah satu latihan yoga prenatal, dapat meringankan banyak ketidaknyamanan wanita hamil. Dalam yoga prenatal, penekanannya terutama pada latihan pernapasan untuk membantu wanita mengembangkan dan mempersiapkan persalinan.⁶

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, diketahui bahwa kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum melakukan prenatal yoga menunjukkan nilai mean 9,28. Kualitas tidur ibu hamil trimester III setelah melakukan prenatal yoga menunjukkan nilai mean 6,44. Ada pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.⁷

Nadi sodhana salah satu teknik pranayama juga dikenal sebagai alternatif

pernapasan hidung yang sangat santai, menyeimbangkan napas yang digunakan untuk membantu menenangkan sistem saraf dan membantu tidur malam yang nyenyak. Dengan meningkatkan jumlah oksigen yang masuk ke dalam tubuh, maka hal itu dipercaya napas ini juga dapat membersihkan darah, menenangkan pikiran, mengurangi stres, dan meningkatkan konsentrasi. Ujjayi pranayama mendorong ekspansi penuh paru-paru, dan dengan memfokuskan perhatian pada napas, dapat membantu dalam menenangkan pikiran.⁸

Jumlah sasaran ibu hamil dalam 1 tahun di Puskesmas Berbah sebanyak 832 orang. Kelas ibu hamil merupakan salah satu program kerja Puskesmas yang meliputi kegiatan seperti senam ibu hamil (yoga ibu hamil), penyuluhan gizi, dan pelayanan *antenatal care* (ANC) terpadu ibu hamil. Ibu hamil takut memeriksakan diri ke Faskes karena wabah Covid-19, sehingga banyak kelas yang ditunda.

Saat ini penelitian yang ada terkait terapi peningkatan kualitas tidur masih terbatas pada pijat hamil, *back massage*, aromaterapi, senam hamil, dan *prenatal yoga*. Belum ada yang spesifik membahas tentang perbedaan teknik pernafasan yang digunakan saat prenatal yoga. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk lebih memahami efek *happy prenatal yoga* (ujjayi pranayama dan nadi sodhana) terhadap kualitas tidur selama trimester ketiga kehamilan di Puskesmas Berbah Yogyakarta.

METODE

Sebuah studi kuasi-eksperimental dilakukan karena menilai kualitas tidur ibu hamil pada trimester ketiga setelah tindakan tertentu, seperti teknik pernapasan. Wanita hamil dalam 2 kelompok intervensi (ujjayi pranayama dan nadi sodhana) dan 1 kelompok kontrol (tidak diberikan perlakuan yoga) ditanya tentang kualitas tidur mereka selama trimester ketiga. Sebelum menerapkan perlakuan, dilakukan pre-test. Kemudian, kualitas tidur ibu hamil pasca-perlakuan dievaluasi.

Ibu hamil trimester III dari wilayah kerja Puskesmas Berbah Sleman Yogyakarta menjadi sampel penelitian. Purposive sampling digunakan sebagai metode pengambilan sampel untuk penelitian ini. Kriteria inklusi tidak pernah mengikuti kelas yoga sebelumnya dan tidak ada komplikasi kehamilan. Kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) digunakan untuk mengumpulkan data dari 59 ibu hamil TM III

yang dihitung menggunakan rumus Slovin (jumlah populasi 69 orang ibu hamil). Dikatakan memiliki kualitas tidur baik jika skor ≤ 5 , buruk jika skor > 5 . Uji Wilcoxon digunakan untuk mengukur perbedaan 2 kelompok data berpasangan (sebelum dan sesudah perlakuan) baik pada kelompok ujjayi pranayama maupun nadi sodhana. Uji Wilcoxon dipilih karena

distribusi data tidak normal. Mann U Whitney digunakan untuk mengukur perbedaan 2 kelompok data tidak berpasangan (ujjayi pranayama dan nadi sodhana). Mann U Whitney dipilih dikarenakan data berdistribusi tidak normal. Penelitian ini sudah mendapatkan surat keterangan kelaikan etik dengan nomor: 194.3/FIKES/PL/IX/2020.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Kelompok						Total	
		Ujjayi Pranayama		Nadi Sodhana		Kontrol		n	%
		n	%	n	%	n	%		
1.	Umur								
	Usia Reproduksi	18	36	16	32	16	32	50	100
	Usia Berisiko	3	33,4	4	44,4	2	22,2	9	100
2.	Pendidikan								
	Dasar	4	57,1	2	28,6	1	14,3	7	100
	Menengah	8	32	8	32	9	36	25	100
	Tinggi	9	33,3	10	37	8	29,6	27	100
3.	Status Pekerjaan								
	IRT	11	37,9	13	44,8	5	17,2	29	100
	Bekerja	10	33,3	7	23,3	13	43,3	30	100
4.	Jumlah Anak								
	Belum punya	10	50	8	40	2	10	20	100
	1 anak	6	20,7	11	37,9	12	41,4	29	100
	2-4 anak	5	50	1	10	4	40	10	100
5.	Status Kehamilan								
	Primigravida	9	50	7	38,9	2	11,1	18	100
	Multigravida	10	25,6	13	33,3	16	41,0	39	100
	Grandemultigravida	2	100	0	0	0	0	2	100
6.	Riwayat Persalinan								
	Belum Pernah	9	50	7	38,9	2	11,1	18	100
	Spontan	9	32,1	10	35,7	9	32,1	28	100
	SC	3	25	2	16,7	7	58,3	12	100
	Spontan dan SC	0	0	1	100	0	0	1	100
Total		21	35,6	20	33,9	18	30,5	59	100

Berdasarkan tabel 1 dilihat usia ibu hamil trimester III sebagian besar berada pada usia reproduktif baik kelompok Ujjayi, Nadi Sodhana dan Kontrol. Sebagian besar orang yang menjawab survei memiliki pendidikan

yang lebih tinggi, dan sebagian besar dari mereka juga adalah ibu yang bekerja. Multigravida adalah status kehamilan yang paling umum di sebagian besar responden, dan sebagian besar kelahiran normal spontan pervagina.

Tabel 2. Perbedaan Kualitas Tidur Pre dan Post Latihan Ujjayi Pranayama

No	Sebelum Ujjayi	Kualitas Tidur Setelah Ujjayi				Total		P-Value
		Baik		Buruk		n	%	
		n	%	n	%			
1	Baik	1	25	3	75	4	100	0,317
2	Buruk	6	35,3	11	64,7	17	100	
Total		7	33,3	14	66,7	21	100	

Dilihat dari tabel 2 di atas ada 6 responden yang mengalami peningkatan kualitas tidur setelah latihan ujjayi pranayama (kualitas tidur buruk menjadi baik). Namun, setelah berlatih ujjayi pranayama, tiga wanita hamil mengalami penurunan kualitas tidur mereka. Sebanyak 12 wanita di trimester III mereka

melaporkan tidak ada perbedaan kualitas tidur sebelum atau sesudah berlatih ujjayi pranayama (1 kualitas tidur baik, dan 11 kualitas tidur buruk). Hasil uji Wilcoxon sebesar 0,317 ($>0,05$) menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara kualitas tidur ibu hamil TM III sebelum dan sesudah Ujjayi Pranayama.

Tabel 3. Perbedaan Kualitas Tidur Pre dan Post Latihan Nadi Sodhana

No	Sebelum Nadi Sodhana	Kualitas Tidur Setelah Nadi Sodhana				Total		P-Value
		Baik		Buruk		n	%	
		n	%	n	%			
1	Baik	3	75	1	25	4	100	0,317
2	Buruk	3	18,8	13	81,2	16	100	
Total		6	30	14	70	20	100	

Dilihat dari tabel diatas ada 3 responden yang mengalami peningkatan kualitas tidur setelah latihan nadi sodhana (kualitas tidur buruk menjadi baik). Namun, seorang ibu hamil melaporkan penurunan kualitas tidur setelah berlatih nadi sodhana. Tidak ada perbedaan kualitas tidur di antara 16 wanita yang

mengikuti latihan nadi sodhana sebelum dan sesudah intervensi (3 kualitas tidur baik dan 13 kualitas tidur buruk). Latihan Nadi Sodhana tidak berpengaruh terhadap kualitas tidur ibu hamil TM III, menurut hasil uji Wilcoxon (nilai $0,317 > 0,05$).

Tabel 4. Perbedaan Kualitas Tidur Pada Kelompok Kontrol

No	Sebelum	Setelah				Total		P-Value
		Baik		Buruk		n	%	
		n	%	n	%			
1	Baik	3	60	2	40	5	100	0,564
2	Buruk	1	7,7	12	92,3	13	100	
Total		4	22,2	14	77,8	18	100	

Seperti yang terlihat pada tabel 4, satu responden dalam kelompok kontrol mengalami peningkatan kualitas tidur (kualitas tidur buruk menjadi baik). Meskipun demikian, dua wanita hamil melaporkan kualitas tidur yang lebih buruk. 15 wanita hamil melaporkan tidak ada perubahan kualitas tidur

(3 kualitas tidur baik dan 12 kualitas tidur buruk). Tidak terdapat perbedaan kualitas tidur yang signifikan antara pre test dan post test ibu hamil TM III, menurut hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai $0,564 (>0,05)$.

Tabel 5. Perbedaan Jenis Gangguan Tidur pada Kehamilan

No	Masalah/Jenis gangguan tidur di malam hari	Ujjayi	Nadi	Kontrol
		Pranayama	Sodhana	
		<i>P-Value</i>	<i>P-Value</i>	<i>P-Value</i>
1	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring	0,035	0,393	0,197
2	Terbangun di tengah malam atau terlalu dini	0,020	0,023	0,763
3	Terbangun untuk ke kamar mandi	0,052	0,016	0,414
4	Tidak mampu bernafas dengan leluasa	1,000	0,407	0,527
5	Batuk atau mengorok	0,327	0,068	0,317
6	Kedinginan di malam hari	0,429	0,564	0,157
7	Kepanasan di malam hari	0,603	0,029	0,429
8	Mimpi buruk	0,429	0,577	0,035
9	Terasa nyeri	0,047	0,808	0,458

Tabel 5 menunjukkan bahwa jenis gangguan tidur yang dialami ibu hamil TM III sebelum dan sesudah ujjayi pranayama berbeda, antara lain tidak dapat tidur dalam waktu 30 menit setelah berbaring, terbangun di tengah malam atau terlalu dini hari, dan mengalami rasa sakit. Sebaliknya, kelompok nadi sodhana terdiri dari bangun di tengah malam/terlalu dini hari, bangun untuk menggunakan kamar kecil, dan kepanasan di malam hari. Pada kelompok kontrol terdapat perbedaan pada gangguan mimpi buruk.

Pada tabel diatas, dapat diketahui bahwa walaupun ujjayi pranayama dan nadi sodhana tidak memberikan pengaruh pada kualitas tidur secara keseluruhan, namun secara spesifik dapat menurunkan 3 jenis masalah gangguan tidur, dibandingkan kelompok kontrol.

Tabel 6. Perbedaan Teknik Prenatal Yoga (Ujjayii Pranayama dan Nadi Shodasana) Terhadap Penurunan Masalah/Gangguan Tidur pada Ibu Hamil Trimester III

No	Variabel	<i>P-Value</i>
1	Terbangun di tengah malam atau terlalu dini	0,879

Tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok ujjayi pranayama dan nadi sodhana dalam mengurangi frekuensi bangun di tengah malam atau dini hari berdasarkan hasil uji Mann U Whitney test ($P\text{-Value} = 0,879 > 0,05$) seperti terlihat pada tabel 6. Hal ini menunjukkan bahwa ujjayi pranayama dan nadi sodhana sama-sama bermanfaat untuk mengurangi frekuensi terbangun di tengah malam/terlalu dini hari.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil olah data didapatkan hasil usia ibu hamil sebagian besar adalah usia reproduktif. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa waktu paling aman untuk hamil adalah antara usia 20 dan 35 tahun. Mereka yang berusia di bawah 20 tahun menghadapi risiko kesulitan kehamilan yang lebih tinggi karena kematangan reproduksi dan kesediaan mereka untuk menerima kehamilan, sedangkan mereka yang berada di luar usia kehamilan usia >35 tahun menghadapi risiko yang lebih besar karena fungsi reproduksinya yang menurun.⁹

Mayoritas subjek penelitian adalah mereka yang memiliki gelar sarjana atau lebih tinggi. Ibu hamil diajarkan untuk mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan sehingga mereka dapat merespon dengan cepat jika mereka merasakannya, yang pada gilirannya memungkinkan tenaga medis untuk merawat dan mengurangi risiko keguguran. Ini adalah contoh bagaimana pendidikan dapat digunakan untuk memberi manfaat bagi individu dan masyarakat pada umumnya.¹⁰ Pendapat ini sesuai dengan Corneles, S. M & Losu, F. N, orang yang berpendidikan tinggi lebih baik dalam menerima ilmu daripada mereka yang hanya berpendidikan SLTA atau kurang.¹¹

Wanita hamil yang bekerja merupakan mayoritas angkatan kerja. Keuntungan bekerja untuk perempuan meliputi: mendukung ekonomi rumah tangga, meningkatkan harga diri dan membangun identitas, hubungan yang sehat dan positif dengan keluarga, memenuhi kebutuhan sosial, dan memperoleh keterampilan dan kompetensi. Pengetahuan merupakan salah satu pengaruh dalam kehidupan keluarga karena ibu dijamin dapat berinteraksi dengan orang lain, berkolaborasi, dan berkomunikasi saat bekerja.¹⁰

Karakteristik responden tergantung pada jumlah anak yang mereka miliki di masa lalu. Ada sedikit keraguan bahwa seorang ibu yang telah mengalami kehamilan ganda memiliki pengalaman yang lebih baik daripada seorang ibu yang hamil untuk pertama kalinya atau memiliki anak untuk pertama kalinya. Dalam hal kematian ibu, paritas paling aman adalah antara usia dua dan tiga tahun. Semakin banyak kehamilan yang dialami seorang wanita, semakin banyak pengalaman yang dia miliki dalam menghadapi berbagai masalah yang muncul selama kehamilannya. Selain itu, semakin sering seorang wanita hamil, semakin besar kemungkinan dia untuk mencari tahu selama pemeriksaan kehamilannya, yang meningkatkan kemungkinan dia akan menyadari bahaya kehamilan.¹⁰ Kehamilan memiliki efek yang bervariasi pada pikiran ibu primigravida, multigravida, dan grande multigravida. Wanita hamil yang multigravida atau grande multigravida memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya, sedangkan wanita hamil yang primigravida baru memulai kehamilan mereka dan tidak memiliki pengetahuan sebelumnya tentang bagaimana rasanya hamil.¹²

Efek dari nadi shodhana pada sistem pernapasan antara lain mengurangi kerja pernapasan, memperkuat dan melatih diafragma, otot pernapasan, perut, meningkatkan pertukaran gas dan oksigenasi, memberikan kontrol. Efek lainnya adalah mengurangi stres, memberi lebih banyak relaksasi, memberi energi dan vitalitas, serta meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan individu secara keseluruhan.¹³

Praktik nadi sodhana meningkatkan pengaturan pernapasan untuk membuat pernapasan berirama dan menenangkan pikiran. Latihan nadi sodhana adalah sebuah seni mengendalikan nafas. Selama latihan subjek fokus pada pernafasan sehingga pada akhirnya mampu menghilangkan stres dan meningkatkan fungsi paru-paru.¹³ Ketenangan pikiran, tidak ada kecemasan dan stres yang berlebihan pada ibu hamil akan berpengaruh terhadap kualitas tidurnya.

Mendapatkan tidur malam yang baik adalah bagian penting dari kesehatan. Tidur memiliki pengaruh positif terhadap kondisi tubuh terutama bagi ibu hamil. Kurang tidur akan sangat mempengaruhi kerja otak dan kapasitas fungsi tubuh serta mempengaruhi kesejahteraan janin. Selama tidur sel-sel memperbaiki diri dan beregenerasi, fungsi

kekebalan diperkuat, stres dihilangkan hormon diseimbangkan, dan ingatan dikonsolidasikan.

Studi menunjukkan bahwa ketika mendapatkan cukup tidur, kapasitas kognitif juga akan meningkat, termasuk kreativitas dan memori. Karena tidur memiliki peran yang sangat penting, semakin banyak kualitas tidur yang didapatkan, maka semakin baik. Untuk itu, bermeditasi sebelum tidur dapat menjadi salah satu cara paling baik untuk membantu merilekskan tubuh, menghilangkan stres dan memudahkan tidur malam yang nyenyak. Intervensi senam prenatal yoga dapat meningkatkan kualitas tidur menjadi lebih baik sehingga mengurangi keluhan pada ibu hamil trimester III.¹⁴ Karena kurang tidur pada ibu hamil dapat menyebabkan tubuh menjadi kurang segar dan mudah lelah, hal ini dapat memicu terjadinya kontraksi rahim. Tergantung pada tahap kehamilan, itu dapat menyebabkan aborsi atau kelahiran prematur.⁷

Yoga prenatal telah terbukti meningkatkan kualitas tidur ibu hamil, yang pada gilirannya berdampak positif pada kesehatan dan kebugaran ibu selama kehamilan.¹⁵ Yoga dapat membantu ibu primigravida trimester ketiga meningkatkan kualitas tidurnya.^{16,17}

Agar tubuh lebih rileks, semua gerakan yoga membantu menenangkan pikiran. Wanita hamil di trimester III mereka yang diberi intervensi latihan yoga empat sesi melaporkan kualitas tidur yang lebih baik dan ketidaknyamanan punggung yang lebih sedikit. Hal ini dikarenakan senam yoga bermanfaat untuk mengurangi keluhan saat hamil, Menenangkan pikiran, tubuh, dan jiwa. Hasilnya, setiap orang yang mengikuti survei melaporkan peningkatan kualitas tidur mereka.¹⁸

Sebelum memulai aktivitas yoga, 87% ibu hamil dengan TM III dilaporkan mengalami kesulitan tidur. Wanita hamil yang berlatih yoga menikmati tidur malam yang baik 90% dari waktu tidur. Kualitas tidur ibu hamil meningkat pada trimester ketiga ketika mereka berlatih yoga.¹⁹ Menurut penelitian sebelumnya, 31 ibu hamil (96,9%) memiliki kualitas tidur yang buruk sebelum latihan yoga dilaksanakan, namun jumlah tersebut meningkat menjadi 29 ibu hamil dengan kualitas tidur yang baik setelah dilakukan (90,6%).²⁰

Peregangan yoga dan program pernapasan yang memiliki efek menyegarkan. Sehingga kualitas tidur dapat ditingkatkan dan tingkat depresi dapat diturunkan.²¹ Yoga Prenatal memiliki efek substansial pada peningkatan kualitas tidur wanita hamil pada trimester ketiga

sebelum dan sesudah intervensi, menurut penelitian sebelumnya.²² Kualitas tidur peserta yoga kehamilan ditemukan buruk pada 59,5% kasus. Yoga kehamilan memiliki efek positif, dengan 73% responden melaporkan peningkatan kualitas tidur.²³

Sebanyak 3 artikel diulas dalam penelitian tentang efektivitas Yoga prenatal terhadap kualitas tidur. Studi menunjukkan bahwa Yoga prenatal dapat mengurangi gangguan tidur dan meningkatkan kualitas tidur seperti yang ditunjukkan dalam statistik (SMD= -1,13; 90% CI -2,06 hingga -0,21 *P-Value* =0,020).²⁴

Sebuah studi sebelumnya tidak menemukan variasi dalam kualitas tidur wanita hamil sebelum dan sesudah pranayama dan postur yoga restoratif diberikan (*P-Value* >0,05). Pasien dengan mual di pagi hari selama trimester kedua dan ketiga kehamilan melaporkan tidak ada perubahan kualitas tidur setelah menyelesaikan latihan yoga restoratif yang mencakup pranayama. Berlatih yoga secara teratur sangat penting jika ingin melihat manfaat yang lebih baik.²⁵

Hasil penelitian ini menunjukkan nadi sodhana dan ujjayi pranayama sama-sama menurunkan kejadian terbangun tengah malam sehingga durasi tidur menjadi lebih panjang. Menurut sebuah penelitian, banyak wanita di trimester ketiga kehamilannya mengalami gangguan tidur, dan latihan yoga terbukti memiliki efek menenangkan pada ibu hamil yang dapat memengaruhi perpanjangan waktu tidur.²⁶

Tidak ada perbedaan signifikan di antara kedua jenis metode pernafasan dalam mengurangi jenis gangguan tidur, dikarenakan pada prinsipnya kedua metode tersebut merupakan suatu rangkaian teknik pernafasan yang merangsang dan meningkatkan energi sehingga menimbulkan pengendalian yang sempurna pada aliran prāna (energi kehidupan) dalam tubuh. Mekanisme latihan pernapasan yoga terhadap perubahan fisik yang terjadi pada tubuh diawali dengan terciptanya suasana relaksasi alam bawah sadar yang secara sistematis membimbing pada keadaan rileks yang mendalam. Terciptanya suasana relaksasi akan menghilangkan suara-suara dalam pikiran sehingga tubuh akan mampu untuk melepaskan ketegangan otot. Ketika tubuh mulai santai napas menjadi lambat dan dalam, sehingga sistem pernapasan dapat beristirahat. Melambatnya ritme pernapasan ini akan membuat detak jantung menjadi lebih lambat

dan memberikan pengaruh positif terhadap keseluruhan sistem sirkulasi dan jantung untuk beristirahat.⁸

KESIMPULAN

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia reproduktif, sebagian besar responden berpendidikan tinggi, status pekerjaan adalah ibu bekerja, mayoritas multigravida, dan riwayat persalinan adalah spontan. Untuk kualitas tidur responden yang diberikan intervensi ujjayi pranayama dan nadi shodhana dan kelompok kontrol tidak terlihat perbedaan kualitas tidur yang signifikan sebelum dan sesudah perlakuan.

Hasil penelitian mengungkapkan terdapat penurunan jenis gangguan tidur pada ibu hamil TM III sebelum dan sesudah ujjayi pranayama, antara lain ketidakmampuan untuk tertidur pada waktu 30 menit sesudah berbaring, terbangun di tengah malam, dan mengalami nyeri. Sedangkan kelompok Nadi Sodhana terdiri dari bangun di tengah malam, bangun untuk ke kamar kecil, dan berkeringat di malam hari. Pada kelompok kontrol terdapat perbedaan pada gangguan mimpi buruk. Ujjayi Pranayama dan Nadi Shodhana sama-sama membantu mengurangi frekuensi bangun di tengah malam/terlalu dini pada Ibu Hamil Trimester III.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil. Jakarta: Kementerian Republik Indonesia; 2014.
2. Hani, U., dkk. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologis. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
3. Koziar. B., dkk. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik. Jakarta: EGC; 2010.
4. Bramastyo, W. Depresi, No Way. Yogyakarta: CV Andi; 2009.
5. Nugroho, T., dkk. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb 3). Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
6. Hindhuyana, Dewi. Pranayama dalam Prenatal Yoga. Yoga dan Kesehatan. 2021;4(2)
7. Ismiyati et.al. Pengaruh Prenatal Yoga terhadap Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III. PUI NOVAKESMAS; 2020;1(2): 70-7
8. Partika, KA dan Juniartha, MG. Pranayama dan Anti Aging. Maha Widya Duta; 2021;5(2): 188-200.

9. Putri, G N., Winarni, S., Dharmawan, Y. Gambaran Umur WUS Muda dan Faktor Risiko Kehamilan Terhadap Komplikasi Persalinan Atau Nifas di Kecamatan Bandung Kabupaten Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2017;5(1):150-8.
10. Wulandari, R. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil dengan Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan pada Trimester III di RB Harapan Bunda Surakarta. *STIK PKU Muhammadiyah*; 2014.
11. Corneles, S. M & Losu, F. N. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi. *JIDAN*. 2015;3(2):51-5.
12. Kurniawati, H., Wahyuni, A. Perbandingan Tingkat Kecemasan Primigravida dan Multigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan. *Jurnal Mutiara Medika*. 2014;14(1):100-5.
13. Sivapriya et al. Effect of Nadi Sodhana Pranayama on Respiratory Parameters in School Students. *Recent Research in Science and Technology*. 2010;2(11):32-9.
14. Sari, LP dan Dahniar. Pelaksanaan Yoga Prenatal Terhadap Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Sukmawati, S.ST.M.Kes. *Bina Generasi: Jurnal Kesehatan*. 2021;1(13).
15. Mastryagung, GAD, dkk. Efektifitas Prenatal Yoga terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil. *Jurnal Menara Medika*. 2022;4(2).
16. Meilinda, V dan Ayani, LA. Pengaruh Senam Yoga Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Pada Ibu Primigravida Trimester III. *Maternal Child Health Care Journal*. 2020;2(3).
17. Situmorang, dkk. Pengaruh Prenatal Gentle Yoga terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di BPM Jumita, S.ST., M.Kes. *Journal Of Midwifery*. 2022;10(1).
18. H. Azward et al. Prenatal Yoga Exercise Improves Sleep Quality in the Third Trimester of Pregnant Women. *Gac Sanit*. 2021;35(S2):S258–62.
19. Putri, M dan Nur, H. Pengaruh Prenatal Yoga dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas Aek Loba Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kebidanan JIDAN*. 2021;1(2).
20. Safriani, I dkk. Pengaruh Senam Yoga terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III. *Midwifery Journal of STIKes Insan Cendekia Medika Jombang*. 2018;15(1).
21. Firdaus FA et al. The Effect of Yoga on Quality of Sleep; Literature Review. *Proceedings The 1st UMY Grace*; 2020.
22. Indrayani T dan Muhyah A. Pengaruh Prenatal Gentle Yoga Dengan Peningkatan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima*. 2020;4(1).
23. Sari, AA dan Kumorojati, R. Pengaruh Yoga Hamil Terhadap Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup*. 2020;5(1).
24. Aflahiyah, S et al. Effectiveness of Prenatal Yoga on Sleep Quality and Reduction of Anxiety During Pregnancy: A Meta-Analysis. *Journal of Maternal and Child Health*. 2020;05(06):629-40.
25. Setiawati, N dkk. Effectiveness Yoga to Improve The Quality of Sleep in Pregnant Women with Nausea and Vomiting. *Dunia Keperawatan. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*. 2020;8(2):286-93.
26. Kamalah R, dkk. Literatur Review: Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Bidan Pintar*. 2021;2(1).