

Efektivitas Prenatal Yoga terhadap Kualitas Tidur dan Kecemasan pada Wanita Hamil di PMB Wulan, Sukoharjo

Deny Eka Widyastuti^{1*}, Megayana Yessy Maretta², Arista Apriani³, Ernawati⁴

^{1,2,3}Prodi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

⁴Prodi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

*e-mail: denkawidyastuti88@gmail.com

Abstrak

Kecemasan selama kehamilan adalah emosi negatif yang berkembang menjadi kecemasan tentang kesehatan dan kondisi janin, perawatan bayi dan proses menjadi seorang ibu, yang selalu dikaitkan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak. Kualitas tidur ibu yang buruk selama kehamilan dapat memengaruhi perkembangan dan kesehatan bayi baru lahir. Beberapa ibu kurang paham bagaimana mengatasi hal tersebut sehingga diperlukan pemberian asuhan aman dan nyaman, prenatal yoga menjadi salah satu alternatif asuhan yang dapat diberikan. Tujuan penelitian ini mengetahui efektivitas prenatal yoga untuk ibu hamil terhadap kualitas tidur dan kecemasan. Penelitian dilakukan di PMB Wulan, Kartosuro, menggunakan studi pra-eksperimental desain pre-test post-test satu kelompok tanpa kontrol. Teknik pengambilan sampling total sampling. Jumlah sampel 15 orang. Variabel kualitas tidur dianalisa menggunakan uji statistik wilcoxon didapatkan nilai $p < 0,001$, Variabel kecemasan dianalisa menggunakan uji T-test dengan nilai $P < 0,001$. Disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara variabel prenatal yoga dan kualitas tidur serta kecemasan pada ibu hamil.

Kata Kunci: *Ibu Hamil, Kecemasan, Kualitas Tidur, Yoga Prenatal*

Pendahuluan

Selama kehamilan, setiap perempuan sangat rentan mengalami gangguan psikologi. Salah satu gangguan psikologi yang dapat terjadi pada ibu hamil adalah depresi. Depresi yang terjadi pada ibu hamil dapat terjadi karena kegagalan mekanisme koping selama masa kecemasan (Bakri et al., 2021). Beberapa hal yang dapat menyebabkan terjadinya depresi pada ibu hamil antara lain perubahan hormonal, umur ibu ketika mengandung, ibu yang hamil diusia < 20 tahun sangat rentan mengalami gangguan psikologi yang dapat memburuk seiring bertambahnya usia kehamilan, selama kehamilan perubahan yang terjadi pada kondisi psikologis ibu dapat menyebabkan terjadinya gangguan psikologi pada ibu hamil (Bakri et al., 2021). Di seluruh dunia, sekitar 10% ibu hamil dan 13% ibu yang baru melahirkan mengalami gangguan mental, terutama depresi. Di negara berkembang, angka ini bahkan lebih tinggi, yaitu 15,6% selama kehamilan dan 19,8% setelah melahirkan. 1 dari 5 wanita akan mengalami perubahan kondisi kesehatan mental selama kehamilannya atau dalam satu tahun setelah melahirkan. Depresi merupakan salah satu gangguan kesehatan mental yang sering terjadi

pada masyarakat umum, angka kejadian pada wanita dua kali lebih besar daripada pada laki-laki, dimana depresi pada ibu hamil menjadi salah satu bagian dengan jumlah tinggi. Depresi yang terjadi pada ibu hamil merupakan bagian tertinggi dari angka kejadian depresi diseluruh dunia yaitu sebesar 20,7 %. Depresi pada ibu hamil berhubungan dengan kelahiran premature, berat lahir rendah dan apgar score rendah, gangguan perkembangan kognitif, emosional dan gangguan perkembangan perilaku (Zhu et al., 2021). Depresi pada kehamilan terjadi salah satunya dikarenakan kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dan memburuk sehingga dalam perjalanannya berkembang menjadi depresi. Kecemasan pada kehamilan merupakan emosi negatif yang berkembang menjadi kecemasan mengenai kesehatan dan kondisi janin, proses persalinan yang akan segera terjadi, dan proses akan segera menjadi seorang ibu yang akan selalu dikaitkan dengan pertumbuhan dan perkembangan dari anaknya. Kecemasan dan depresi terjadi karena disfungsi dari cortical dan area limbic yang bertugas mengendalikan mood, belajar, fokus, dan ingatan yang bekerja. Hal ini berkaitan dengan mekanisme koping dari setiap individu dan meningkatkan fungsi system neorobiologikal (Sulastri et al., 2021).

Kehamilan, persalinan dan masa awal menjadi orangtua dapat menimbulkan stress karena dapat merubah identitas, kesehatan fisik, dan situasi ekonomi perempuan. Kecemasan dan depresi perinatal mempengaruhi sekitar 1 dari 10 perempuan di negara berpenghasilan tinggi, dan 1 dari 5 perempuan di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Perempuan yang sudah memiliki masalah kesehatan mental sebelum kehamilan memungkinkan untuk mendapati gejala yang lebih buruk selama periode perinatal. Dalam beberapa kasus, penderitaan ibu bisa sangat parah hingga mereka bahkan mungkin bunuh diri. Selain itu, ibu yang terdampak gangguan mental ini menjadi tidak dapat menjalankan fungsinya dengan baik. Akibatnya, pertumbuhan dan perkembangan anak juga dapat terganggu. Gangguan mental ibu sebenarnya dapat diobati. Intervensi yang efektif dapat diberikan bahkan oleh tenaga kesehatan non-spesialis yang terlatih dengan baik (World Health Organization (WHO), 2022). berdasarkan data dari (Maternal Mental Health Leadership Alliance, 2025) gangguan kecemasan 6-8% terjadi pada ibu hamil atau ibu postpartum, biasanya ibu merasa sangat mudah stress, khawatir, kewalahan, tegang, selain itu ibu juga dapat mengalami gangguan tidur, kesulitan tidur. Gangguan tidur yang terjadi pada wanita hamil meningkat berdasarkan durasi tidur. Banyak wanita hamil mengalami gangguan tidur, dan hanya 1,9% dari wanita yang tidak terbangun di malam hari selama kehamilan trimester 3 (Azward et al., 2021).

Untuk tindakan penanganan dan pengobatan terdapat beberapa pilihan yang dapat dilakukan salah satunya adalah dengan melakukan terapi psikologis, pemberian obat-obatan anti depresi, namun penggunaan obat-obatan ini masih menjadi hal yang dihindari oleh beberapa ibu karena ibu biasanya mengkhawatirkan efek dari obat-obatan tersebut terhadap perkembangan janinnya, beberapa studi membuktikan penerapan penanganan komplementer dan terapi alternatif pada depresi kehamilan termasuk didalamnya pemberian obat-obatan herbal, pemberian probiotik, vitamin dan mineral, dll pemberian terapi ini cukup berguna namun hasil dari beberapa penelitian tidak begitu tinggi sehingga studi yang lebih lanjut masih dibutuhkan, beberapa ibu hamil lebih menyukai terapi perilaku seperti olahraga, musik, pijat dan yoga. Terapi perilaku ini dapat dilakukan dengan pendampingan tim medis, dengan mengutamakan privasi dan kenyamanan ibu, terapi perilaku juga minim efek samping maupun resiko yang merugikan selain itu terapi perilaku juga memberdayakan ibu untuk lebih aktif dan dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin (Zhu et al., 2021). Prenatal yoga merupakan salah satu terapi perilaku yang dapat diberikan kepada ibu hamil untuk meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan kecemasannya, prenatal yoga dapat diberikan kepada ibu hamil sesuai kondisi ibu dan tidak ada efek samping yang muncul yang pernah dilaporkan, berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai prenatal yoga untuk membantu meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan kecemasan pada ibu hamil ini.

Metode

Penelitian ini dilakukan di PMB Wulan, Kartosuro, Sukoharjo, Jawa Tengah, dengan menggunakan desain penelitian pra-eksperimental dengan tipe one-group pretest-posttest design without control, di mana kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi kembali setelah diberikan intervensi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan metode total sampling dengan jumlah populasi 15 ibu hamil, kriteria inklusi: ibu hamil trimester tiga yang melakukan pemeriksaan di PMB Wulan, ibu hamil yang bersedia menjadi responden, ibu hamil yang bersedia mengikuti prosedur penelitian sampai selesai, ibu hamil yang tidak memiliki komplikasi ataupun penyulit kehamilan, untuk kriteria eksklusinya adalah ibu hamil yang tidak bisa mengikuti jadwal prenatal yoga yang ditetapkan, ibu hamil yang mengkonsumsi obat untuk relaksasi. Penelitian ini menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) yaitu kuesioner yang digunakan untuk mengetahui kualitas tidur ibu dan kuesioner PASS (*Perinatal Anxiety Screening Scale*) untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu, kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) adalah instrumen standar internasional yang sangat sahih (valid) dan andal (reliabel) untuk mengukur kualitas tidur seseorang dalam rentang waktu satu bulan terakhir. Di Indonesia, berbagai uji klinis dan akademis secara konsisten menunjukkan bahwa kuesioner PSQI versi bahasa Indonesia memiliki nilai psikometrik yang kuat untuk digunakan dalam penelitian maupun skrining medis awal (Setyowati & Chung, 2021). Kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) terdiri dari 7 komponen yang dinilai yaitu: komponen 1: kualitas tidur secara subjektif, komponen 2: durasi tidur (lamanya waktu tidur), komponen 3: latensi tidur, komponen 4: efisiensi tidur, komponen 5: gangguan tidur, komponen 6: penggunaan obat tidur, komponen 7: disfungsi siang hari. Interpretasi PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) score dimulai dari 0-21, dalam penelitian asli (Buysse, DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, 1989), skor PSQI adalah 0-5 untuk kualitas tidur relatif baik dan > 5 untuk kualitas tidur buruk. Kuesioner PASS (*Perinatal Anxiety Screening Scale*) merupakan kuesioner yang sudah terbukti valid dan reliabel sebagai instrumen skrining untuk mengukur tingkat kecemasan pada perempuan di periode perinatal (selama masa kehamilan hingga pasca persalinan). Berdasarkan berbagai uji metodologi psikometri, baik pada versi asli maupun adaptasi PASS versi Indonesia, kuesioner ini memiliki tingkat keabsahan yang sangat kuat untuk mendeteksi gangguan kecemasan. Studi menunjukkan bahwa analisis kurva ROC (*Receiver Operating Characteristic*) pada kuesioner PASS mampu mengidentifikasi hingga 68% wanita dengan gangguan kecemasan yang terdiagnosis secara klinis. Kemampuan deteksi ini jauh lebih sensitif dibandingkan dengan sub skala kecemasan pada kuesioner EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) (Retno Yuliani et al., 2024). Kuesioner PASS adalah instrumen *self-report* yang dikembangkan oleh Somerville untuk melakukan skrining terhadap berbagai gejala kecemasan yang bermasalah pada perempuan selama periode perinatal. Interpretasi skor PASS adalah 0-20 untuk tidak ada/ minimal kecemasan, 21-26 untuk kecemasan ringan, 27-40 untuk kecemasan sedang, 41-93 untuk kecemasan berat (Somerville et al., 2014). Responden dalam penelitian ini sebelum dilakukan pengambilan data mendapatkan penjelasan terlebih dahulu berkaitan prosedur penelitian, tujuan penelitian, hak dan kewajiban responden dalam penelitian ini dan mengisi informed consent sebagai bukti kesediaan menjadi responden penelitian.

Pengukuran tingkat kualitas tidur dan tingkat kecemasan ibu dilakukan diawal kemudian ibu mendapatkan intervensi prenatal yoga sebanyak 4 kali dan dilakukan 1 kali dalam 1 minggu kemudian dilakukan pengukuran kembali tingkat kualitas tidur dan kecemasan ibu hamil. Pengambilan data untuk pre test dilakukan dengan memberikan kedua kuesioner sebelum pemberian intervensi prenatal yoga kepada ibu hamil. Data hasil pengamatan awal (pre test) yang terkumpul di input, demikian pula untuk data post test nya baru kemudian masing-masing hasil data tersebut dilakukan uji normalitas dengan menggunakan Shapiro-Wilk, jika data berdistribusi normal maka dianalisis menggunakan uji statistik paired T-test dan jika data berdistribusi tidak normal maka dianalisis menggunakan uji

statistik wilcoxon untuk melihat tingkat kecemasan sesudah dan sebelum dilakukan prenatal yoga dan untuk melihat kualitas tidur sebelum dan sesudah dilakukan prenatal yoga. Peneliti telah melakukan pengajuan pembuatan *Ethical Clearance* (EC) di Komite Etik Universitas Kusuma Husada Surakarta dengan nomer 2133/UKH.L.02/EC/IV/2024.

Hasil

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, tingkat pendidikan, dan status gravida. Distribusi karakteristik tersebut disajikan untuk memberikan gambaran umum mengenai profil ibu hamil yang menjadi responden penelitian.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	N	Persentase (%)
Umur		
< 20 Tahun	0	0
20-35 Tahun	11	73,3
> 35 Tahun	4	26,7
Total	15	100
Tingkat Pendidikan		
PT	2	13,3
SMA	13	86,7
SMP	0	0
Total	15	100
Gravida		
Primigravida	5	33,3
Multigravida	10	66,7
Total	15	100

Sumber : Data Primer, 2024

Karakteristik responden menunjukkan bahwa penelitian didominasi oleh ibu hamil pada kelompok usia reproduktif 20–35 tahun, dengan tingkat pendidikan SMA dan status multigravida. Komposisi tersebut memberikan gambaran karakteristik dasar responden yang mengikuti intervensi prenatal yoga dalam penelitian ini.

Selanjutnya, penelitian mengidentifikasi kualitas tidur responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi prenatal yoga. Pengukuran kualitas tidur dilakukan menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), dengan hasil distribusi kualitas tidur responden disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Mengikuti Prenatal Yoga (n=15)

Nilai Skor PSQI	N		Persentase (%)	
	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
0-5 (Relatif Baik)	2	12	13,33	80
>5 (Buruk)	13	3	86,67	20
Total	15	15	100	100

Sumber : Data Primer, 2024

Distribusi kategori menunjukkan adanya pergeseran kondisi kualitas tidur ke arah kategori yang lebih baik setelah intervensi. Pola tersebut terlihat dari meningkatnya proporsi responden pada kategori kualitas tidur relatif baik dan berkurangnya responden pada kategori kualitas tidur buruk.

Selain kualitas tidur, penelitian ini juga mengukur tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan intervensi prenatal yoga menggunakan *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS). Distribusi tingkat kecemasan responden berdasarkan kategori skor PASS disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kecemasan Sebelum dan Sesudah Mengikuti Prenatal Yoga (n=15)

Nilai Skor PASS	N		Persentase (%)	
	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
0-20 (tidak cemas)	0	5	0	33,33
21-26 (cemas ringan)	4	9	26,67	60
27-40 (cemas sedang)	10	1	66,67	6,67
41-93 (cemas berat)	1	0	6,66	0
Total	15	15	100	100

Sumber : Data Primer, 2024

Distribusi kategori memperlihatkan adanya pergeseran tingkat kecemasan ke kategori yang lebih rendah setelah intervensi. Perubahan terutama ditandai dengan berkurangnya dominasi kategori kecemasan sedang dan berat serta munculnya responden pada kategori tidak cemas. Untuk mengetahui perbedaan kualitas tidur sebelum dan sesudah pemberian intervensi prenatal yoga, dilakukan analisis statistik terhadap skor PSQI. Hasil analisis perbedaan skor kualitas tidur responden sebelum dan sesudah intervensi disajikan pada Tabel 4.

Uji normalitas dilakukan menggunakan Shapiro–Wilk pada skor selisih antara pengukuran pre-test dan post-test. Hasil uji menunjukkan bahwa skor selisih PSQI tidak berdistribusi normal ($p=0,001$), sedangkan skor selisih PASS berdistribusi normal ($p=0,092$). Oleh karena itu, perbedaan skor PSQI sebelum dan sesudah intervensi dianalisis menggunakan uji Wilcoxon signed-rank, sedangkan perbedaan skor PASS dianalisis menggunakan uji paired t-test.

Tabel 4. Perbedaan Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Prenatal Yoga

Kualitas Tidur	Mean $\pm$ (SD)	Mean Difference	Median (Minimal-Maximal)	95% CI Difference	p-value
Pre Test	8,93 $\pm$ 3,058	5,00	9,00 (3,00-14,00)	4,14-5,86	<0,001*
Post Test	3,93 $\pm$ 1,751		4,00 (2,00-7,00)		

* : Uji Wilcoxon Signed-Rank; 95% CI mean difference dihitung berdasarkan skor selisih pretest–posttest.

Sumber: Data Primer, 2024

Analisis skor menunjukkan adanya kecenderungan perbaikan kualitas tidur setelah intervensi, yang ditunjukkan oleh penurunan skor PSQI. Hasil pengujian menunjukkan bahwa perubahan skor tersebut bermakna secara statistik berdasarkan uji Wilcoxon *Signed-Rank*. Analisis selanjutnya dilakukan untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan intervensi prenatal yoga. Perbandingan skor kecemasan berdasarkan hasil pengukuran menggunakan PASS disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Perbedaan Kecemasan Sebelum dan Sesudah Prenatal Yoga

Kecemasan	Mean $\pm$ (SD)	Median (Minimal- Maximal)	Mean Difference	95% CI	p-value
Pre Test	31,13 $\pm$ 6,523	30,00 (21,00- 41,00)	9,57	7,07-11,47	<0,001*
Post Test	21,87 $\pm$ 2,748	22,00 (18,00- 28,00)			

* : Uji paired t-test; 95% CI mean difference dihitung berdasarkan skor selisih pretest–posttest.
Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 5, menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan setelah intervensi prenatal yoga. Hasil pengujian menunjukkan bahwa perubahan skor kecemasan tersebut bermakna secara statistik berdasarkan *paired t-test*.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata ibu hamil memiliki kualitas tidur yang buruk sebelum diberikan intervensi. Pada kondisi umum, dalam trimester tiga kehamilan pada ibu yang mengalami gejala depresi lebih memungkinkan untuk memiliki gangguan tidur dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki gejala depresi. Trimester tiga kehamilan merupakan kondisi yang paling tidak stabil dari periode tidur ibu hamil (Bao et al., 2023). Gangguan tidur cukup umum terjadi pada wanita hamil. Sekitar 76% wanita hamil mengalami kualitas tidur yang buruk sepanjang trimester, dan 57,3% wanita hamil mengalami insomnia sepanjang trimester. Studi longitudinal menunjukkan bahwa kualitas tidur menurun dari trimester kedua ke trimester ketiga. Banyak wanita hamil sering mengalami kualitas tidur yang buruk, terbangun di malam hari, insomnia, kurang tidur di malam hari, dan rasa kantuk yang signifikan di siang hari selama kehamilan mereka (Yang et al., 2020). Hal ini jelas menyebabkan kualitas tidur ibu hamil menjadi menurun dan dapat mengganggu aktifitas harian ibu.

Gangguan tidur merupakan hal yang sering terjadi pada kehamilan. Berdasarkan studi nasional dan internasional memperlihatkan bahwa setiap ibu memiliki tingkatan masalah kualitas tidur yang berbeda-beda tiap trimesternya. Rendahnya kualitas tidur dipengaruhi level hormon, pergerakan janin, ketidaknyamanan fisik, dan kenaikan frekuensi kencing di malam hari selama kehamilan selain itu kualitas tidur dari ibu hamil juga berhubungan dengan usia, hamil primipara, riwayat kehamilan, dan kontrasepsi. Prevalensi gangguan tidur pada wanita hamil dengan usia ≥ 35 tahun lebih tinggi (24,1%) dibandingkan dengan wanita hamil dengan usia dibawahnya (17,1%). Paritas dan riwayat kehamilan merupakan faktor risiko kualitas tidur, dibandingkan ibu primigravida pada ibu nulligravida melaporkan bahwa kualitas tidur mereka lebih buruk, yang kemungkinan berkaitan dengan stress fisik dan psikologis yang muncul selama kehamilan, fakta bahwa ibu juga harus mengurus anak pertama mereka juga menambah buruknya kualitas tidur selain itu ekspektasi terhadap jenis kelamin anak kedua dalam beberapa keluarga dapat menyebabkan ibu menjadi cemas dan kualitas tidur menjadi memburuk. Beberapa penelitian menyampaikan bahwa ibu yang memiliki pengalaman keguguran pada kehamilan sebelumnya dapat menyebabkan rendahnya kualitas tidur pada kehamilan selanjutnya (Bahani et al., 2024). kualitas tidur yang buruk di kalangan ibu hamil juga berkorelasi dengan tingkat sosial ekonomi yang rendah. Ibu hamil dengan pendapatan rendah cenderung memiliki pola makan yang tidak memadai, yang selanjutnya memperburuk kesehatan ibu dan bayi. Faktor eksternal termasuk pendapatan rendah, kualitas hidup yang buruk, dan pola makan

yang buruk cenderung meningkatkan kemungkinan komplikasi kesehatan di masa depan pada ibu dan anak, dan dapat mengakibatkan komplikasi seperti persalinan prematur, berat badan lahir rendah, preeklampsia, kematian perinatal, dan keguguran spontan (Silva-perez et al., 2019).

Skor PSQI sesudah ibu hamil mengikuti yoga hamil di PMB Wulan menunjukkan hasil rata-rata ibu hamil memiliki kualitas tidur yang baik. Dalam dekade terakhir, prenatal yoga telah menarik banyak perhatian dari para peneliti. Meskipun terdapat banyak penelitian tentang prenatal yoga, penelitian tentang pengaruh yoga prenatal terhadap gejala terkait kehamilan masih terbatas. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kelompok yang mendapatkan intervensi yoga memiliki skor total ketidaknyamanan kehamilan yang secara signifikan lebih rendah daripada skor pre test, skor total gejala kesehatan mental kelompok yoga menurun setelah mendapatkan intervensi, kelompok yoga memiliki skor gejala kesehatan mental yang secara signifikan lebih rendah daripada kelompok kontrol (Simsek Sahin & Can Gürkan). Sejalan dengan penelitian ini prenatal yoga dapat menurunkan skor kecemasan pada ibu hamil dan meningkatkan skor kualitas tidur menjadi baik.

Penelitian mengenai makna dan persepsi perempuan mengenai yoga selama kehamilan mendapatkan temuan bagaimana para wanita memandang praktik yoga selama kehamilan dan menganggapnya fundamental untuk pengakuan bahwa mereka kompeten dan terampil dalam mengelola dan mengendalikan tubuh mereka selama persalinan. Praktik yoga memberikan manfaat fisik dan psikososial bagi wanita dalam penelitian tersebut, termasuk penguatan dasar panggul, pereda nyeri, peningkatan pernapasan, pengurangan stres dan kecemasan, serta penguatan kepercayaan diri, harga diri, dan otonomi dalam pengelolaan kehamilan dan perawatan diri (de Campos et al., 2020). Melakukan prenatal yoga membuat ibu hamil memiliki kegiatan fisik yang aman dan membantu ibu mengendalikan kondisi fisiknya dengan baik.

Studi intervensi yoga melaporkan bahwa yoga secara signifikan dapat meningkatkan kualitas tidur, misalnya, hasil dari satu studi menunjukkan bahwa yoga mungkin efektif untuk peningkatan kualitas tidur. Sama seperti penelitian sebelumnya penelitian ini juga menunjukkan bahwa kualitas tidur ibu hamil menjadi meningkat setelah mendapatkan intervensi prenatal yoga selama 4 minggu. Penelitian ini dilakukan pada ibu hamil trimester tiga namun beberapa studi terdahulu menunjukkan bahwa prenatal yoga yang dilakukan pada trimester yang lebih awal menunjukkan manfaat yang lebih banyak. Salah satu studi menunjukkan bahwa wanita yang memulai program yoga pada trimester kedua melaporkan waktu bangun yang lebih sedikit dan gangguan tidur yang dirasakan lebih sedikit dibandingkan wanita yang memulai intervensi pada trimester ketiga. Studi lainnya juga menemukan bahwa kelompok tai chi/yoga menunjukkan penurunan yang lebih besar dalam masalah tidur yang dilaporkan sendiri serta dalam skor depresi dan kecemasan dibandingkan dengan kelompok kontrol (Bacaro et al., 2019). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian tersebut yang menunjukkan bahwa mengikuti prenatal yoga secara rutin selama 4 minggu dapat meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil.

Hasil penelitian sebelumnya yang juga mendukung hasil penelitian ini adalah penelitian yang terdiri dari 2 kelompok yaitu kelompok control dan kelompok intervensi didapatkan hasil bahwa kualitas tidur subjektif ibu hamil pada kelompok kontrol menunjukkan kurangnya kualitas tidur seiring bertambahnya usia kehamilan. Sebaliknya, ibu hamil pada kelompok intervensi secara subjektif menyatakan bahwa kualitas tidur mereka cenderung sangat baik setelah mengikuti latihan yoga prenatal. Sebelum diberikan latihan yoga prenatal, hanya enam responden yang memiliki kualitas tidur sangat baik dan meningkat menjadi 21 responden yang memiliki kualitas tidur sangat baik setelah mengikuti latihan yoga prenatal. Pada penelitian tersebut kualitas tidur subjektif meningkat setelah latihan yoga, durasi tidur malam meningkat setelah latihan yoga, dan gangguan aktivitas di siang hari berkurang (Azward et al., 2021).

Skor PASS sebelum dilakukan intervensi prenatal yoga di PMB Wulan menunjukkan bahwa rata-rata ibu hamil memiliki kecemasan sedang. Stres, kecemasan, kesejahteraan mental yang

terganggu, dan kualitas tidur adalah aspek-aspek mendasar dan saling terkait dari kesehatan mental. Ketiganya dapat saling memengaruhi dan bersama-sama berkontribusi pada keadaan kesejahteraan emosional dan mental secara umum. Kecemasan didefinisikan oleh *American Psychological Association* sebagai “emosi yang ditandai dengan perasaan tegang, pikiran yang mengkhawatirkan, dan perubahan fisik seperti peningkatan tekanan darah.” kecemasan adalah respons emosional. Kecemasan telah dikaitkan dengan beberapa hasil kehamilan yang merugikan seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, diabetes gestasional, komplikasi persalinan, atau hipertensi dan preeklampsia. Meskipun prevalensi sebenarnya dari stres psikososial antenatal masih belum jelas, dalam sebuah studi tahun 2003, Dennis dkk. menemukan bahwa tingkat prevalensi gejala kecemasan yang dilaporkan sendiri pada trimester pertama adalah 18,2% dan 24,6% pada trimester ketiga (Pascal et al., 2023).

Penelitian tentang Efektivitas yoga prenatal terhadap kecemasan pada ibu hamil menunjukkan bahwa yoga dapat secara signifikan mengurangi kecemasan pada kelompok ini, baik dengan atau tanpa depresi. Efek ini juga diamati pada ibu hamil dengan depresi, peneliti mengklasifikasikan ibu hamil ke dalam kelompok depresi dan non-depresi. Namun, beberapa ibu hamil tanpa depresi mungkin menderita kecemasan. Dapat disimpulkan bahwa efektivitas yoga dalam pengobatan depresi pada ibu hamil dengan depresi tampak dapat diandalkan (Lin et al., 2022). Sesuai dengan penelitian ini kecemasan yang dihadapi oleh ibu hamil trimester tiga terdiri dari kecemasan menghadapi persalinan pada ibu primigravida dan kecemasan yang berkaitan dengan kesehatan bayi, jenis kelamin, kesiapan menjadi orang tua juga sering muncul, kecemasan tersebut mulai berkurang setelah ibu mengikuti prenatal yoga secara rutin karena tubuh menjadi lebih rileks dan pikiran menjadi lebih tenang.

Sebagian besar hasil penelitian meta-analisis (93%) menunjukkan bahwa intervensi berbasis yoga prenatal lebih efektif daripada intervensi kontrol dalam mengurangi gejala kecemasan, depresi, dan stres. Secara keseluruhan, intervensi berbasis yoga prenatal dapat meningkatkan kesehatan mental ibu hamil. Minat terhadap intervensi berbasis yoga di kalangan ibu hamil telah meningkat secara eksponensial, menunjukkan hasil yang menarik dalam meningkatkan berbagai hasil selama kehamilan (misalnya, hubungan interpersonal, nyeri persalinan, atau kualitas hidup). Intervensi berbasis yoga prenatal dianggap aman dan tidak berbahaya, dan tampaknya lebih efektif daripada aktivitas fisik lainnya seperti berjalan kaki atau latihan prenatal standar (Villar-Alises et al., 2023). Responden dalam penelitian ini menyampaikan bahwa prenatal yoga dapat menjadi alternatif kegiatan yang aman dan nyaman untuk ibu hamil dan dapat membantu ibu memiliki lingkungan yang positif sehingga kecemasan dalam kehamilan yang dirasakan ibu menjadi berkurang.

Di antara wanita hamil dengan tingkat gejala depresi atau kecemasan subklinis, yoga telah ditemukan dapat mengurangi gejala kecemasan dalam dua uji coba terkontrol secara acak dan mengurangi gejala depresi dalam satu uji coba. Hasil serupa telah dilaporkan di antara wanita dengan tingkat gejala depresi yang tinggi. Menurut tinjauan uji coba terkontrol secara acak yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya, tiga studi menunjukkan bukti bahwa yoga merupakan intervensi yang menjanjikan untuk mengurangi gejala depresi (Davis et al., 2015).

Bagi ibu hamil, yoga telah menjadi teknik pengobatan komplementer dan alternatif yang populer karena merupakan jenis terapi psikologis yang aman, lembut, dan sangat bermanfaat. Yoga yang menggabungkan pernapasan, meditasi, dan postur dikaitkan dengan pertumbuhan kesadaran tubuh dan kesehatan. Beberapa penelitian telah menemukan bahwa yoga memiliki beberapa manfaat kesehatan bagi tubuh, seperti membantu pengaturan gula darah, mengobati kondisi muskuloskeletal, dan menjaga sistem kardiovaskular. Selain itu, hal ini dapat membantu meningkatkan perasaan positif dan mengurangi perasaan negatif (Punsuwun et al., 2025).

Studi penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa latihan kekuatan selama kehamilan dapat mengurangi penambahan berat badan berlebih, meredakan nyeri punggung bawah dan nyeri saraf

skiatik, meningkatkan suasana hati, dan memperbaiki berbagai aspek kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan. Aspek-aspek ini meliputi tingkat aktivitas fisik, kekuatan otot, fleksibilitas, kualitas tidur, pengeluaran energi, dan kesejahteraan psikologis. Latihan fisik disini dapat berupa prenatal yoga (Redondo-Delgado et al., 2025).

Praktik seperti prenatal yoga dan meditasi telah didokumentasikan sebagai kegiatan yang bermanfaat dan dapat memperbaiki keluhan somatik (yaitu, nyeri) pada wanita hamil yang mengalami depresi, dan dapat memperbaiki kualitas tidur, karena nyeri merupakan penyebab utama gangguan tidur selama kehamilan (Matthews et al., 2016). Yoga adalah pengobatan pikiran-tubuh yang populer dan sering direkomendasikan untuk wanita hamil. Bukti ilmiah telah menunjukkan efek positif yoga kehamilan terhadap kecemasan, depresi, stres yang dirasakan, metode persalinan, dan durasi persalinan (Corrigan et al., 2022). Berdasarkan pembahasan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa prenatal yoga merupakan terapi komplementer yang aman, prenatal yoga juga dapat mengurangi gejala depresi pada wanita hamil yang mengalami depresi, penelitian terdahulu telah melaporkan bahwa prenatal yoga adalah pendekatan yang aman, layak, dan dapat diterima yang mungkin memiliki keunggulan dibandingkan pengobatan depresi standar (misalnya, obat-obatan) yang dapat diberikan kepada ibu hamil untuk memaksimalkan kualitas tidurnya serta dapat diberikan sejak awal trimester dengan pengawasan dari ahli. Prenatal yoga dapat menjadi alternatif intervensi yang dapat diberikan kepada ibu hamil untuk mengurangi tingkat kecemasannya dan meningkatkan kualitas tidurnya dengan pendampingan dari ahli sehingga tetap aman dan nyaman bagi ibu hamil.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu minimalnya jumlah sampel sehingga data yang didapatkan minimal, desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan kelompok tanpa kontrol sehingga kurang maksimal dalam melihat perubahan data tanpa data pembandingan, selain itu secara teori pemberian intervensi prenatal yoga akan lebih maksimal jika diberikan mulai dari trimester kedua sedangkan dipenelitian ini diberikan di trimester ketiga.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara variabel prenatal yoga dengan kualitas tidur ibu hamil, dan terdapat pengaruh yang bermakna antara variabel prenatal yoga dengan kecemasan pada ibu hamil. Penelitian ini masih menggunakan jumlah sampel yang cukup sedikit sehingga rekomendasi untuk penelitian selanjutnya adalah menambah jumlah sampel dan memperluas variabel yang diteliti, lokasi penelitian juga dapat lebih diperluas, untuk pemberian intervensi prenatal yoga dapat dimulai dari trimester dua agar lebih maksimal.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih peneliti sampaikan kepada Universitas Kusuma Husada Surakarta yang telah mendukung pendanaan penelitian ini dan juga kepada pemilik PMB Wulan yang telah mengizinkan peneliti untuk mengambil data penelitian di PMB tersebut.

Referensi

- Azward, H., Ramadhany, S., Pelupessy, N., Usman, A. N., & Bara, F. T. (2021). *Prenatal yoga exercise improves sleep quality in the third trimester of pregnant women*. S258–S262. <https://doi.org/10.1016/J.GACETA.2021.10.030>
- Bacaro, V., Benz, F., Pappaccogli, A., Bartolo, P. De, Johann, A. F., Palagini, L., Lombardo, C., Feige, B., Riemann, D., & Baglioni, C. (2019). Interventions for sleep problems during

- pregnancy: a systematic review. *Sleep Medicine Reviews*, 101234. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2019.101234>
- Bahani, M., Zhang, Y., Guo, Y., Haretebieke, S., Wu, D., & Zhang, L. (2024). Influencing factors of sleep quality in pregnant: a structural equation model approach. *BMC Psychology*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/S40359-024-01657-1>
- Bakri, K. R. R., Usman, A. N., Syamsuddin, S., Idris, I., & Limoa, E. (2021). The effectiveness of gentle prenatal yoga on the recovery of depression level in pregnant women aged. *Gaceta Sanitaria*, 35, S310–S313. <https://doi.org/10.1016/J.GACETA.2021.10.042>
- Bao, C., Wang, Y., Le, T., Xu, L., Tang, W., Zou, W., Bao, Y., Xu, D., & Zhao, K. (2023). Relationship between depressive symptoms and sleep quality and cognitive inhibition ability in prenatal pregnant women. *BMC Psychiatry*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/S12888-023-04976-6>
- Buysse, DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, K. D. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193–213. <https://doi.org/10.4324/9781315184623-17>
- Corrigan, L., Moran, P., McGrath, N., Eustace-Cook, J., & Daly, D. (2022). The characteristics and effectiveness of pregnancy yoga interventions: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 250. <https://doi.org/10.1186/S12884-022-04474-9>
- Davis, K., Goodman, S. H., Leiferman, J., Taylor, M., & Dimidjian, S. (2015). A randomized controlled trial of yoga for pregnant women with symptoms of depression and anxiety. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 21(3), 166–172. <https://doi.org/10.1016/J.CTCP.2015.06.005>
- de Campos, E. A., Narchi, N. Z., & Moreno, G. (2020). Meanings and perceptions of women regarding the practice of yoga in pregnancy: A qualitative study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 39. <https://doi.org/10.1016/J.CTCP.2020.101099>
- Lin, I. H., Huang, C. Y., Chou, S. H., & Shih, C. L. (2022). *Efficacy of Prenatal Yoga in the Treatment of Depression and Anxiety during Pregnancy: A Systematic Review and Meta-Analysis*. 19(9), 5368. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35564762/>
- Maternal Mental Health Leadership Alliance. (2025). *Key Facts: Maternal Mental Health (MMH) Conditions*. <https://static1.squarespace.com/static/637b72cb2e3c555fa412eaf0/t/6a07566954f7433ac497c3b6/1778865770124/May+2026+-+Fact+Sheet+-+Maternal+Mental+Health+Overview.pdf>
- Matthews, J., Huberty, J. L., Leiferman, J. A., McClain, D., & Larkey, L. K. (2016). Perceptions, Uses of, and Interests in Complementary Health Care Approaches in Depressed Pregnant Women: The PAW Survey. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 22(1), 81. <https://doi.org/10.1177/2156587216641829>
- Pascal, R., Casas, I., Genero, M., Nakaki, A., Youssef, L., Larroya, M., Benitez, L., Gomez, Y., Martinez-Aran, A., Morilla, I., Oller-Guzmán, T. M., Martín-Asuero, A., Vieta, E., Crispi, F., Gratacos, E., Gomez-Roig, M. D., & Crovetto, F. (2023). Maternal Stress, Anxiety, Well-Being, and Sleep Quality in Pregnant Women throughout Gestation. *Journal of Clinical Medicine*, 12(23). <https://doi.org/10.3390/JCM12237333>
- Punsuwun, S., Oerther, S., & Reangsing, C. (2025). Effects of yoga on depressive symptoms in women with pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *Heliyon*, 11(1), e41664. <https://doi.org/10.1016/J.HELİYON.2025.E41664>
- Redondo-Delgado, P., Blanco-Giménez, P., López-Ortiz, S., García-Chico, C., Vicente-Mampel, J., & Maroto-Izquierdo, S. (2025). Effects of strength training on quality of life in pregnant women: A systematic review. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 104(7), 1231. <https://doi.org/10.1111/AOGS.15122>

- Retno Yuliani, D., Nur Aini, F., Amalia, R., & Hapsari Poltekkes Kemenkes Semarang, W. (2024). THE PERINATAL ANXIETY SCREENING SCALE VERSI INDONESIA: STUDI INSTRUMEN KECEMASAN PADA KEHAMILAN. *Jurnal Sains Kebidanan*, 6(1), 17–25. <https://doi.org/10.31983/JSK.V6I1.11282>
- Setyowati, A., & Chung, M. H. (2021). Validity and reliability of the Indonesian version of the Pittsburgh Sleep Quality Index in adolescents. *International Journal of Nursing Practice*, 27(5). <https://doi.org/10.1111/IJN.12856>
- Silva-perez, L. J., Gonzalez-Cardenas, N., Surani, S., Etindele Soso, F., & Surani, S. R. (2019). Socioeconomic Status in Pregnant Women and Sleep Quality During Pregnancy. *Cureus*, 11(11). <https://doi.org/10.7759/CUREUS.6183>
- Simsek Sahin, E., & Can Gürkan, Ö. *The Effect of Prenatal Yoga on Pregnancy-Related Symptoms: A Pilot Quasi-Experimental Study*. 30(3). <https://doi.org/10.1159/000528801>
- Somerville, S., Dedman, K., Hagan, R., Oxnam, E., Wettinger, M., Byrne, S., Coe, S., Doherty, D., & Page, A. C. (2014). The Perinatal Anxiety Screening Scale: development and preliminary validation. *Archives of Women's Mental Health*, 17(5), 443–454. <https://doi.org/10.1007/S00737-014-0425-8>
- Sulastri, A., Syamsuddin, S., Idris, I., & Limoa, E. (2021). The effectiveness of gentle prenatal yoga on the recovery of anxiety level in primigravid and multigravid pregnant women. *Gaceta Sanitaria*, 35, S245–S247. <https://doi.org/10.1016/J.GACETA.2021.10.072>
- Villar-Alises, O., Martinez-Miranda, P., & Martinez-Calderon, J. (2023). *Prenatal Yoga-Based Interventions May Improve Mental Health during Pregnancy: An Overview of Systematic Reviews with Meta-Analysis*. 20(2), 1556. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36674309/>
- World Health Organization (WHO). (2022). Guide for integration of perinatal mental health in maternal and child health services. In *Encyclopedia of Public Health*. https://doi.org/10.1007/978-1-4020-5614-7_2589
- Yang, S. Y., Lan, S. H. S. J., Yen, Y. Y., Hsieh, Y. P., Kung, P. T., & Lan, S. H. S. J. (2020). *Effects of Exercise on Sleep Quality in Pregnant Women: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials*. 14(1), 1–10. <https://www.asian-nursingresearch.com/action/showFullText?pii=S1976131720300037>
- Zhu, Y., Wang, R., Tang, X., Li, Q., Xu, G., & Zhang, A. (2021). The effect of music, massage, yoga and exercise on antenatal depression: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 292, 592–602. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2021.05.122>