

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL DENGAN PENERAPAN YOGA HAMIL UNTUK MENGATASI MASALAH GANGGUAN POLA TIDUR DI PUSKESMAS MELUR PEKANBARU

Milani Dewi Manik¹, Fitri Dyna², Desti Puswati³, Desi Anggraini⁴

¹Fakultas Keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, Riau, Indonesia

Email : melanidewimanik@gmail.com

Abstract

Sleep disturbances are a common problem experienced by pregnant women in the third trimester due to the physiological and psychological changes during pregnancy. Untreated sleep disturbances can impact the mother's quality of life, increase the risk of pregnancy complications, and impair fetal well-being. One effective non-pharmacological intervention to improve sleep quality is pregnancy yoga.. The purpose of this Nursing Care is to provide Nursing Care for Pregnant Women with the Application of Pregnancy Yoga to Overcome Sleep Disorders at the Melur Pekanbaru Community Health Center. The method of implementing this Nursing Care is a case study. This Nursing Care uses an assessment format and sleep quality instruments using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). The implementation of pregnancy yoga was carried out for 3 days with alternating times of 45 minutes with 2 patients who experienced sleep quality problems at the Melur Pekanbaru Community Health Center. The results of the implementation of the first day in the first patient, this implementation has not been resolved before carrying out the pregnancy yoga action with a PSQI scale of 12, after the implementation of pregnancy yoga it becomes 10, the third day it has not been resolved before carrying out the pregnancy yoga action with a PSQI scale of 8, after the implementation of pregnancy yoga it becomes 5, while the implementation of the first day in the second patient, this implementation has not been resolved before carrying out the pregnancy yoga action with a PSQI scale of 11, after the implementation of pregnancy yoga it becomes 10, the third day it has not been resolved before carrying out the pregnancy yoga action with a PSQI scale of 7, after the implementation of pregnancy yoga it becomes 5, The results of these findings indicate that pregnancy yoga is effective in improving sleep quality in pregnant women in the third trimester and the problem of sleep pattern disorders has not been resolved because the total sleep hours of the first patient are 6 hours and the second patient is 5 hours. So it can be concluded that this therapy is very effective in improving sleep quality in pregnant women and intervention can be recommended as a complementary therapy in maternity nursing care.

Article history

Received: Agustus 2025

Reviewed: Agustus 2025

Published: Agustus 2025

Plagiarism checker no 234

Doi : prefix doi :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Keywords : *Sleep disorders, pregnant women, pregnancy yoga, sleep quality*

Abstrak

Gangguan pola tidur merupakan masalah yang sering dialami oleh ibu hamil trimester III akibat perubahan fisiologis dan psikologis selama kehamilan. Gangguan tidur yang tidak ditangani dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup ibu, peningkatan risiko komplikasi kehamilan, serta gangguan kesejahteraan janin. Salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif untuk meningkatkan kualitas tidur adalah yoga hamil. Tujuan Asuhan Keperawatan ini adalah untuk melakukan Asuhan Keperawatan Ibu Hamil Dengan Penerapan Yoga Hamil Untuk Mengatasi Masalah Gangguan Pola Tidur Di Puskesmas Melur Pekanbaru. Metode Pelaksanaan Asuhan Keperawatan ini yaitu studi kasus. Asuhan Keperawatan ini menggunakan format pengkajian dan instrument kualitas tidur dilakukan menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Pelaksanaan yoga hamil dilakukan selama selama 3 hari dengan waktu yang selang seling selama 45 menit bersama 2 orang pasien yang mengalami masalah gangguan pola tidur di Puskesmas Melur Pekanbaru. Hasil implementasi hari pertama pada pasien pertama dilakukan implementasi ini belum teratasi di dapatkan sebelum melakukan tindakan yoga hamil dengan skala *PSQI* 12, setelah dilakukan penerapan yoga hamil mejadi 10, hari ketiga dilakukan belum teratasi di dapatkan sebelum melakukan tindakan yoga hamil dengan skala *PSQI* mejadi 8, setelah dilakukan penerapan yoga hamil mejadi 5, sedangkan implementasi hari pertama pada pasien kedua dilakukan implementasi ini belum teratasi di dapatkan sebelum melakukan tindakan yoga hamil dengan skala *PSQI* 11, setelah dilakukan penerapan yoga hamil mejadi 10, hari ketiga dilakukan belum teratasi di dapatkan sebelum melakukan tindakan yoga hamil dengan skala *PSQI* mejadi 7, setelah dilakukan penerapan yoga hamil mejadi 5, Hasil dari temuan ini menunjukkan bahwa yoga hamil efektif dalam meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III dan masalah gangguan pola tidur belum teratasi karena total jam tidur pasien pertama 6 jam dan pasien kedua 5 jam. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi ini sangat efektif untuk meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil dan Intervensi ini dapat direkomendasikan sebagai terapi komplementer dalam asuhan keperawatan maternitas.

Kata kunci : Gangguan tidur, ibu hamil, yoga hamil, kualitas tidur

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh perempuan dan memerlukan adaptasi fisik dan psikologis, terutama saat memasuki trimester III. Pada usia kehamilan trimester ketiga terjadi dengan pertumbuhan janin yang cepat, perubahan hormon, serta peningkatan tekanan uterus pada organ sekitar, yang dapat menimbulkan berbagai ketidaknyamanan seperti nyeri punggung, sesak napas, sering berkemih, serta gangguan tidur (Fitriani et al., 2020).

Masalah tidur merupakan kondisi yang berdampak luas terhadap kesehatan individu, baik secara fisik, psikologis, kognitif, maupun sosial. Secara fisik, gangguan tidur dapat menyebabkan kelelahan kronis, menurunnya daya tahan tubuh, serta meningkatkan risiko penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan obesitas. Hal ini terjadi karena proses pemulihan tubuh yang terganggu akibat kualitas dan kuantitas tidur yang tidak optimal. Dari aspek psikologis, individu yang mengalami gangguan tidur cenderung mengalami ketidakstabilan emosi, seperti mudah marah, cemas, hingga depresi. Tidur memiliki peran penting dalam regulasi emosi dan stres, sehingga kekurangannya berdampak pada keseimbangan mental dan psikologis seseorang. Masalah tidur kronis juga dapat menjadi faktor risiko berkembangnya gangguan mental yang lebih serius, seperti depresi mayor dan gangguan kecemasan umum. Grandner, M. A., (2021).

Secara kognitif, kurang tidur dapat menurunkan kemampuan konsentrasi, memperlambat proses berpikir, serta mengganggu daya ingat. Fungsi eksekutif otak seperti pengambilan keputusan dan penyelesaian masalah juga menjadi terganggu. Hal ini sangat berpengaruh terhadap produktivitas seseorang dalam menjalani aktivitas sehari-hari, baik dalam konteks pekerjaan, pendidikan, maupun peran sosial lainnya. Dampak sosial dari gangguan tidur tidak kalah signifikan. Individu yang mengalami masalah tidur dapat mengalami penurunan kualitas interaksi sosial, merasa mudah tersinggung, serta menarik diri dari lingkungan sosial. Selain itu, gangguan tidur meningkatkan risiko kecelakaan, baik di tempat kerja maupun di jalan raya, akibat menurunnya kewaspadaan dan refleks tubuh. Dengan demikian, gangguan tidur bukan sekadar masalah sepele, tetapi merupakan kondisi yang kompleks dan berdampak multidimensional. Intervensi yang tepat sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih luas dan mendukung kualitas hidup yang optimal. Ramar, (2021)

Gangguan tidur pada ibu hamil trimester akhir seringkali disebabkan oleh peningkatan ukuran janin, nyeri punggung, sering buang air kecil, dan kecemasan menjelang persalinan. Kondisi ini dapat menurunkan kualitas tidur, yang pada akhirnya berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Gangguan tidur adalah salah satu keluhan yang paling sering dilaporkan ibu hamil pada trimester akhir. Berdasarkan penelitian, lebih dari 70% ibu hamil mengalami penurunan kualitas tidur selama trimester III (Putri & Rahayu, 2021). Gangguan tidur yang tidak ditangani secara tepat dapat berdampak buruk bagi ibu dan janin, seperti kelelahan kronis, peningkatan risiko preeklampsia, depresi prenatal, bahkan persalinan prematur. Oleh karena itu, penting untuk memberikan intervensi yang tepat, aman, dan tidak menimbulkan efek samping pada ibu hamil. (Rahmawati et al., 2022).

Menurut meta-analisis yang dilakukan oleh Yang et al. (2024), prevalensi insomnia selama kehamilan mencapai 43,9% secara global. Analisis ini melibatkan 44 studi dengan total peserta lebih dari 47 juta wanita hamil. Dari data tersebut, prevalensi tertinggi ditemukan di Eropa (53,6%), diikuti oleh Amerika Selatan (50,6%), Asia (40,7%), dan Amerika Utara (41,0%). Studi ini menunjukkan bahwa hampir separuh wanita hamil di dunia mengalami gejala insomnia selama kehamilan.

Sebuah tinjauan sistematis oleh *BMC Pregnancy and Childbirth* (2021) melaporkan bahwa prevalensi insomnia meningkat secara signifikan pada trimester ketiga kehamilan, mencapai 42,4%. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor seperti perubahan hormonal, peningkatan ukuran janin yang menyebabkan ketidaknyamanan fisik, serta kecemasan menjelang persalinan. Penelitian terbaru di negara-negara berkembang yang dilakukan oleh Mengistu et al. (2024)

juga mendukung temuan ini, dengan menunjukkan bahwa kualitas tidur ibu hamil menurun dari trimester pertama (dengan prevalensi tidur buruk sebesar 37,5%) hingga trimester ketiga (60,1%). Data ini mengindikasikan bahwa semakin tua usia kehamilan, semakin tinggi kemungkinan ibu mengalami gangguan tidur.

Salah satu pendekatan non-farmakologis dan bentuk intervensi keperawatan promotif dan preventif seperti yoga hamil dinilai efektif dan aman. Yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur adalah intervensi yoga hamil. Yoga hamil merupakan latihan ringan yang menggabungkan gerakan tubuh ringan, teknik pernapasan, dan meditasi yang disesuaikan dengan kondisi khusus untuk ibu hamil. Terapi ini bertujuan untuk meningkatkan relaksasi, mengurangi stres, memperbaiki postur, serta memperbaiki pola tidur (Wulandari & Setyowati, 2019).

Dalam praktik keperawatan, pemberian intervensi yoga hamil merupakan bagian dari pendekatan holistik yang memperhatikan aspek fisik, psikologis, dan spiritual klien. Keperawatan holistik tidak hanya memperhatikan aspek fisik, tetapi juga psikologis dan spiritual pasien. Oleh karena itu, pemberian intervensi yoga hamil sebagai salah satu strategi peningkatan kualitas tidur merupakan upaya keperawatan yang sesuai dengan prinsip-prinsip keperawatan maternitas modern dan keperawatan holistik sangat relevan diterapkan pada ibu hamil yang membutuhkan kenyamanan dan persiapan mental menjelang persalinan (Astuti & Haryani, 2019).

Oleh karena itu, penting untuk penting bagi perawat maternitas untuk memahami dan menerapkan intervensi yoga hamil sebagai bagian dari upaya meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester III.. Hal ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan pelayanan intervensi keperawatan yang berbasis bukti serta mendukung pelayanan keperawatan yang aman, efektif, dan humanis.

Berdasarkan dari study pendahuluan yang telah dilakukan pada hari kamis tanggal 28 April 2025 di Klaster 2 KIA Puskesmas Melur Pekanbaru diperoleh data Terdapat Ibu hamil 5 orang ibu hamil dengan tiap harinya, mereka datang karna ingin mengecek kesehatan janin,USG langsung dengan dokter, dan meminta obat tablet penambah darah. Dari hasil wawancara terdapat 5 orang ibu hamil yang bermasalah dengan gangguan pola tidurnya karena ada yang cemas terhadap kekhawatiran dengan anak pertama, karena tensi tinggi atau pre eklamsia, Akibat nyeri punggung, gerakan janin, sering buang air kecil, dan Sensasi tidak nyaman di kaki saat istirahat.

METODE

Metode pelaksanaan yang dilakukan yaitu dengan *studi kasus* berupa asuhan keperawatan pada ibu hamil *dengan* penerapan yoga hamil, keberhasilan pelaksanaan tindakan intervensi dilakukan dengan diukur *pre* dan *post* dilakukan tindakan penerapan Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil dengan Penerapan Yoga Hamil Untuk Mengatasi Masalah Gangguan Pola Tidur Di Puskesmas Melur Pekanbaru. Dengan Alat Ukur *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Waktu pelaksanaan akan dilakukan selama 3 hari pada tanggal 5,7,9 Juni 2025 dengan waktu selang seling yang dimana pagi dan sore dilakukan yoga hamil. Waktu pelaksanaan setiap implementasi yaitu 45 menit. Tempat pelaksanaan dilakukan di rumah kedua pasien. Analisis data yang digunakan dalam pelaksanaan praktik EBN ini adalah teknik analisa data deskriptif yaitu menggambarkan hasil dari proses pengujian *pre-test* dan *post-test*. Hasil pelaksanaan kegiatan di intervensikan dalam bentuk table distribusi dan frekuensi.

HASIL

Tabel 1 Skala *PSQI* Pasien Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Yoga Hamil untuk Mengatasi Gangguan Pola Tidur Pada Ibu Hamil

Pasien	Kamis, 05 Juni 2025		Sabtu, 07 Juni 2025		Senin, 09 Juni 2025	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Ny. R	12	10	8	7	8	5
Ny. M	11	10	11	9	7	5

Pada tabel 1 berdasarkan pengukuran skala tidur dengan menggunakan (*PSQI*) dapat disimpulkan adanya penurunan yang signifikan pada skala tidur kedua pasien, dimana sebelum melakukan tindakan penerapan Yoga Hamil pasien satu skala tidurnya 12 dan pasien dua skala tidurnya 11 setelah dilakukan penerapan Yoga Hamil skala tidur menurun menjadi 5.

PEMBAHASAN

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan adalah proses sistematis dan berkesinambungan dalam pengumpulan data, verifikasi dan menganalisis informasi kesehatan pasien dengan menggunakan alat informasi berbasis bukti untuk mempelajari lebih lanjut mengenai kesehatan pasien, gejala serta seluruh keluhan pasien, termasuk mempertimbangkan nilai dan keyakinan, biologis, sosial, budaya, psikologis, dan spiritual pasien (Heri, 2023).

Pada saat pengkajian keperawatan dengan 2 orang pasien peneliti akan melihat riwayat kesehatan, alasan masuk rumah sakit, keluhan yang dirasakan pasien, saat pengkajian dilakukan pasien cukup kooperatif dalam memberikan berbagai informasi yang dibutuhkan untuk menegakkan diagnosa keperawatan. Pengkajian menggunakan format pengkajian keperawatan maternitas. metode wawancara, observasi, Cek TTV. Pasien pertama mengatakan sering terbangun di malam hari karena merasa sesak, sering buang air kecil, dan sulit menemukan posisi tidur yang nyaman. Pasien juga mengeluhkan nyeri punggung bawah yang dirasakan semakin berat menjelang malam. Selain itu, menyampaikan bahwa ia sering merasa lelah di siang hari karena kurang tidur, dan hal ini membuatnya cepat marah serta sulit berkonsentrasi dalam mengurus anak pertamanya yang masih berusia 3 tahun. Ia tampak letih, dengan lingkaran hitam di bawah mata, dan mengatakan bahwa gangguan tidur ini membuatnya semakin cemas menjelang persalinan. Pasien kedua dengan keluhan hanya tidur 2-3 jam per malam dan sering terbangun karena merasa sesak dan sulit menemukan posisi tidur yang nyaman. Pasien juga menyatakan sering merasa lelah saat beraktivitas di pagi hari dan mengantuk sepanjang siang. Selama sesi wawancara, Ny. M tampak lesu dan menguap berulang kali. Ia mengatakan perasaan gelisah kerap muncul menjelang malam karena khawatir akan proses persalinan nanti.

Secara psikologis, banyak ibu hamil trimester III melaporkan adanya kecemasan terhadap persalinan yang akan datang, perubahan bentuk tubuh, hingga kekhawatiran terhadap kondisi janin. Dalam aspek pola tidur, gangguan tidur merupakan salah satu masalah umum pada trimester akhir kehamilan. Ibu hamil sering mengalami sulit tidur, mudah terbangun di malam hari, serta merasa tidak segar saat bangun. Pengkajian menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* yang dilakukan sebelum dan sesudah intervensi yoga menunjukkan adanya penurunan skor *PSQI*, yang berarti terdapat peningkatan kualitas tidur (Ningsih et al., 2022).

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan bersama pasien dan tinjauan secara teori tidak terdapat kesenjangan. Pengkajian ini mempengaruhi setiap data yang di kaji untuk melihat bagaimana perkembangan pasien terhadap pola tidur dan kecemasan yang dirasakan.

2. Masalah Keperawatan Yang Muncul

Diagnosa keperawatan memberikan dasar untuk pemilihan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil yang merupakan tanggung jawab perawat. Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosa

keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Heri, 2023).

Berdasarkan hasil analisa data pada pengkajian keperawatan pada pasien didapatkan diagnosa keperawatan Gangguan Pola Tidur b.d perubahan fisiologis kehamilan trimester III (frekuensi BAK meningkat, nyeri punggung, dan sulit mencari posisi tidur nyaman) Penyusunan analisis data dan diagnosa keperawatan sesuai dengan teori yang ada, berdasarkan pengkajian didapatkan data Ny. R mengatakan sering terbangun di malam hari karena merasa sesak, sering buang air kecil, dan sulit menemukan posisi tidur yang nyaman. Pasien juga mengeluhkan nyeri punggung bawah yang dirasakan semakin berat menjelang malam. Selain itu, Ny. R menyampaikan bahwa ia sering merasa lelah di siang hari karena kurang tidur, dan hal ini membuatnya cepat marah serta sulit berkonsentrasi dalam mengurus anak pertamanya yang masih berusia 3 tahun. Ia tampak letih, dengan lingkaran hitam di bawah mata, dan mengatakan bahwa gangguan tidur ini membuatnya semakin cemas menjelang persalinan. Dan Ny. M dengan keluhan ia mengatakan hanya tidur 2-3 jam per malam dan sering terbangun karena merasa sesak dan sulit menemukan posisi tidur yang nyaman. Pasien juga menyatakan sering merasa lelah saat beraktivitas di pagi hari dan mengantuk sepanjang siang. Selama sesi wawancara, Ny. M tampak lesu dan menguap berulang kali. Ia mengatakan perasaan gelisah kerap muncul menjelang malam karena khawatir akan proses persalinan nanti.

Data ini sesuai dengan karakteristik dari diagnosa keperawatan Gangguan Pola Tidur. Menurut asumsi peneliti terhadap diagnosa yang muncul dalam pasien berkaitan dengan masalah Gangguan Pola Tidur

3. Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai Dengan Hasil Penelitian

Intervensi keperawatan atau rencana tindakan keperawatan adalah suatu proses di dalam pemecahan masalah yang merupakan keputusan awal tentang sesuatu apa yang akan dilakukan, bagaimana dilakukan, kapan dilakukan dan siapa yang melakukan dari semua tindakan keperawatan. Intervensi keperawatan adalah rencana tindakan keperawatan tertulis yang menggambarkan masalah kesehatan pasien, hasil yang akan diharapkan, tindakan-tindakan keperawatan dan kemajuan pasien secara spesifik (Heri, 2023).

Penyusunan intervensi keperawatan ini disesuaikan dengan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) dan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia). Intervensi keperawatan untuk ibu hamil trimester III yang mengalami gangguan pola tidur dan kecemasan dapat dilakukan melalui pendekatan non-farmakologis berupa yoga hamil, sebagaimana didukung oleh Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Intervensi ini bertujuan tidak hanya untuk mengurangi gejala fisik dan emosional, tetapi juga meningkatkan kesejahteraan holistik ibu selama masa kehamilan.

Pada kasus gangguan pola tidur, intervensi keperawatan mengacu pada SIKI Manajemen Tidur. Langkah-langkah intervensi mencakup pengkajian kebiasaan tidur ibu hamil, identifikasi faktor penyebab insomnia seperti nyeri punggung atau sering berkemih, serta edukasi tentang pentingnya rutinitas tidur yang sehat. Salah satu bentuk intervensi yang terbukti efektif adalah penerapan yoga prenatal, terutama latihan yang dilakukan menjelang tidur malam seperti teknik pernapasan dalam (deep breathing), pose savasana (relaksasi berbaring), dan stretching ringan. Penelitian oleh (Ningsih et al. 2022) menunjukkan bahwa praktik yoga secara rutin selama 4 minggu dapat menurunkan skor *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*, yang berarti kualitas tidur ibu hamil meningkat secara signifikan.

Dengan demikian, intervensi keperawatan berbasis yoga hamil sesuai SIKI dan SLKI terbukti efektif secara ilmiah dan aman diterapkan sebagai bagian dari asuhan keperawatan maternitas. Intervensi ini mendukung tercapainya kualitas hidup ibu hamil yang optimal melalui pendekatan biopsiko-sosial dan spiritual secara menyeluruh.

4. Analisis Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah tahap keempat dari proses keperawatan yang dilaksanakan oleh perawat sesuai intervensi yang telah direncanakan sebelumnya untuk membantu pasien mencegah, mengurangi dan menghilangkan efek dan respon yang ditimbulkan oleh masalah keperawatan (Heri, 2023).

Tindakan penerapan Yoga Hamil dilakukan selama 3 hari selang seling. Pada hari pertama Kamis, 05 Juni 2025 peneliti melakukan penerapan Yoga Hamil sesuai dengan kontrak waktu yang sudah disepakati sebelumnya, menjelaskan manfaat terapi Yoga Hamil, menjelaskan prosedur dan cara melakukan Yoga Hamil, mengukur skala *PSQI* pasien sebelum dan sesudah dilakukan terapi Yoga Hamil.

Pada pasien pertama hari Kamis 05 Juni 2025, didapatkan data subjektif pasien mengatakan 1x1 hari tidur dalam 4 jam, Pasien dan keluarga mampu memahami edukasi pentingnya tidur. Data Objektif Pasien tampak letih, dengan lingkaran hitam di bawah mata, Menguap berulang kali selama wawancara Pasien tampak sedikit rileks, Usia kehamilan 35 minggu, TFU 33 cm, DJJ 144 x/menit, Skor *PSQI* 12 yaitu tidur buruk, TD: 120/80 mmHg, Nadi: 82 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,7°C, Pada hari kedua Sabtu 07 Juni 2025 didapatkan data subjektif Pasien mengatakan sudah tidak sulit tidur lagi, Pasien mengeluh masih terjaga, Mengeluh sedikit nyeri punggung saat tidur malam, Pasien mengatakan sudah paham tentang posisi tidur yang nyaman selama hamil, pasien tidur malam selama 5 jam dan siang 1 jam. Data Objektif Pasien tampak tidak letih, lingkaran hitam di bawah mata berkurang, Tidak ada meenguap selama wawancara, TD: 120/70 mmHg, Nadi: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,5°C, Pada hari terakhir Senin, 09 Juni 2025 didapatkan data subjektif Pasien mengatakan sudah tidak sulit tidur lagi, Pasien mengatakan tidak ada kelelahan dan mengantuk di siang hari, siang hari tidur selama 1 jam sedangkan malam 6 jam, marah terkontrol, Pasien mengatakan sudah paham tentang posisi tidur yang nyaman selama hamil. Data Objektif Pasien tampak tidak letih, tidak ada lingkaran hitam di bawah mata, Tidak ada menguap selama wawancara, tampak lebih segar dari sebelumnya, TD: 120/90 mmHg, Nadi: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 37,4°C, Skor *PSQI* 5 (Tidur Baik).

Pada pasien kedua hari Kamis 05 Juni 2025, didapatkan data subjektif pasien mengeluh tidur 2-3 jam/malam, tidur siang 2 jam, Pasien mengatakan tidak ada makanan atau minuman yang mengganggu tidur, dan keluarga mampu memahami edukasi pentingnya tidur. Data Objektif Pasien mampu melakukan posisi tidur miring kiri, adanya lingkaran hitam di bawah mata, Menguap berulang kali selama wawancara Pasien tampak sedikit rileks, TFU 31 cm, DJJ 140 x/menit, Skor *PSQI* 12 yaitu tidur buruk, TD: 119/72 mmHg, Nadi: 84 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 37,0°C, Pada hari kedua Sabtu 07 Juni 2025 didapatkan data subjektif Pasien mengatakan sudah tidak sulit tidur lagi, Pasien mengeluh masih terjaga, Pasien mengatakan sudah paham tentang posisi tidur yang nyaman selama hamil, pasien tidur di siang hari 1 jam dan di malam hari selama 4 jam. Data Objektif Pasien tampak letih dan mengantuk, adanya lingkaran hitam di bawah mata, meenguap selama wawancara, TD: 120/80 mmHg, Nadi: 83 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 37,3°C, Pada hari terakhir Senin, 09 Juni 2025 didapatkan data subjektif Pasien mengatakan sudah tidak sulit tidur lagi, Pasien mengatakan tidur di siang hari selama 1 jam dan malam 6 jam, Data Objektif Pasien tampak tidak letih, tidak ada lingkaran hitam di bawah mata, Tidak ada menguap selama wawancara, tampak lebih segar dari sebelumnya, TD: 120/84 mmHg, Nadi: 84 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 37,5°C, Skor *PSQI* 5.

5. Analisis Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan penilaian dengan membandingkan perubahan keadaan pasien berdasarkan yang diamati dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi ini dilakukan dengan cara membandingkan hasil akhir yang teramati dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat dalam rencana keperawatan. Evaluasi ini akan mengarahkan asuhan keperawatan, apakah asuhan keperawatan yang dilakukan ke pasien berhasil mengatasi masalah pasien atau asuhan yang sudah dibuat akan terus berkesinambungan terus mengikuti siklus proses keperawatan sampai benar-benar masalah pasien teratasi (Heri, 2023).

Penerapan Yoga Hamil ini dilakukan selama 3 hari selang seling dengan mengukur TD sebelum dan sesudah dilakukannya terapi dari hasil evaluasi diperoleh bahwa masalah belum teratasi. Hal tersebut dibuktikan pada pasien pertama hari Kamis 05 Juni 2025, didapatkan data subjektif pasien mengatakan 1x1 hari tidur dalam 4 jam, Pasien dan

keluarga mampu memahami edukasi pentingnya tidur. Data Objektif Pasien tampak letih, dengan lingkaran hitam di bawah mata, Menguap berulang kali selama wawancara Pasien tampak sedikit rileks, Usia kehamilan 35 minggu, TFU 33 cm, DJJ 144 x/menit, Skor *PSQI* 12 yaitu tidur buruk, TD: 120/80 mmHg, Nadi: 82 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,7°C, gerakan yoga yang tidak bisa dilakukan adalah *Downward-facing dog*, *Revolved knee-head*, dan *extendend triangle pose*, gangguan tidur tidak teratasi dan planning yoga hamil di lanjutkan. Pada hari kedua Sabtu 07 Juni 2025 didapatkan data subjektif Pasien mengatakan sudah tidak sulit tidur lagi, Pasien mengeluh masih terjaga, Mengeluh sedikit nyeri punggung saat tidur malam, Pasien mengatakan sudah paham tentang posisi tidur yang nyaman selama hamil, pasien tidur malam selama 5 jam dan siang 1 jam. Data Objektif Pasien tampak tidak letih, lingkaran hitam di bawah mata berkurang, Tidak ada meenguap selama wawancara, TD: 120/70 mmHg, Nadi: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,5°C, gerakan yoga yang tidak bisa dilakukan adalah *Revolved knee-head*, dan *extendend triangle pose*, gangguan tidur belum teratasi dan planning yoga hamil di lanjutkan. Pada hari terakhir Senin, 09 Juni 2025 didapatkan data subjektif Pasien mengatakan sudah tidak sulit tidur lagi, Pasien mengatakan tidak ada kelelahan dan mengantuk di siang hari, siang hari tidur selama 1 jam sedangkan malam 6 jam, marah terkontrol, Pasien mengatakan sudah paham tentang posisi tidur yang nyaman selama hamil. Data Objektif Pasien tampak tidak letih, tidak ada lingkaran hitam di bawah mata, Tidak ada menguap selama wawancara, tampak lebih segar dari sebelumnya, TD: 120/90 mmHg, Nadi: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 37,4°C, Skor *PSQI* 5, gerakan yoga yang tidak bisa dilakukan adalah *Revolved knee-head*, gangguan tidur belum teratasi dan planning yoga hamil di lanjutkan.

Pada pasien kedua hari Kamis 05 Juni 2025, didapatkan data subjektif pasien mengeluh tidur 2-3 jam/malam, tidur siang 2 jam, Pasien mengatakan tidak ada makanan atau minuman yang mengganggu tidur, dan keluarga mampu memahami edukasi pentingnya tidur. Data Objektif Pasien mampu melakukan posisi tidur miring kiri, adanya lingkaran hitam di bawah mata, Menguap berulang kali selama wawancara Pasien tampak sedikit rileks, TFU 31 cm, DJJ 140 x/menit, Skor *PSQI* 12 yaitu tidur buruk, TD: 119/72 mmHg, Nadi: 84 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 37,0°C, gerakan yoga yang tidak bisa dilakukan adalah *Extended puppy pose*, *Revolved knee-head*, dan *extendend triangle pose*, gangguan tidur tidak teratasi dan planning yoga hamil di lanjutkan. Pada hari kedua Sabtu 07 Juni 2025 didapatkan data subjektif Pasien mengatakan sudah tidak sulit tidur lagi, Pasien mengeluh masih terjaga, Pasien mengatakan sudah paham tentang posisi tidur yang nyaman selama hamil, pasien tidur di siang hari 1 jam dan di malam hari selama 4 jam. Data Objektif Pasien tampak letih dan mengantuk, adanya lingkaran hitam di bawah mata, meenguap selama wawancara, TD: 120/80 mmHg, Nadi: 83 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 37,3°C, gerakan yoga yang tidak bisa dilakukan adalah *Extended puppy pose*, *Revolved knee-head*, gangguan tidur belum teratasi dan planning yoga hamil di lanjutkan. Pada hari terakhir Senin, 09 Juni 2025 didapatkan data subjektif Pasien mengatakan sudah tidak sulit tidur lagi, Pasien mengatakan tidur di siang hari selama 1 jam dan malam 6 jam, Data Objektif Pasien tampak tidak letih, tidak ada lingkaran hitam di bawah mata, Tidak ada menguap selama wawancara, tampak lebih segar dari sebelumnya, TD: 120/84 mmHg, Nadi: 84 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 37,5°C, Skor *PSQI* 5, gerakan yoga yang tidak bisa dilakukan adalah *Revolved knee-head*, gangguan tidur belum teratasi dan planning yoga hamil di lanjutkan.

Dalam evaluasi keperawatan, luaran keperawatan yang diharapkan sesuai dengan SLKI antara lain Kualitas Tidur. Indikator keberhasilan intervensi ditandai dengan durasi tidur yang cukup, perasaan segar setelah bangun tidur, penurunan frekuensi terbangun di malam hari, serta ekspresi ibu yang lebih tenang, verbal positif terhadap kehamilan, dan hasil skor kecemasan yang menurun setelah mengikuti program yoga prenatal.

Berdasarkan hasil evaluasi disimpulkan bahwa adanya penurunan yang signifikan pada skala *PSQI* kedua pasien, dimana pasien pertama sebelum melakukan tindakan penerapan

Yoga Hamil skala *PSQI* pasien 12 (Tidur Buruk) setelah dilakukan penerapan Yoga Hamil skala *PSQI* menurun menjadi 5 (Tidur Baik), gangguan tidur belum teratasi dan planning yoga hamil di lanjutkan. Dan pasien kedua sebelum melakukan tindakan penerapan Yoga Hamil skala *PSQI* pasien 11 (Tidur Buruk) setelah dilakukan penerapan Yoga Hamil skala *PSQI* menurun menjadi 5 (Tidur Baik), gangguan tidur belum teratasi dan planning yoga hamil di lanjutkan.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ibu Hamil dengan masalah gangguan pola tidur dan menerapkan yoga hamil dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian keperawatan, pengkajian keperawatan dengan 2 orang pasien peneliti akan melihat riwayat kesehatan, riwayat HPHT, riwayat persalinan, keluhan yang dirasakan pasien, saat pengkajian dilakukan pasien cukup kooperatif dalam memberikan berbagai informasi yang dibutuhkan untuk menegakkan diagnosa keperawatan. Pengkajian menggunakan format pengkajian keperawatan maternitas antenatal, metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik untuk menambah data yang diperlukan. Pengkajian ini mempengaruhi setiap data yang di kaji untuk melihat bagaimana perkembangan pasien terhadap pola tidur.
2. Diagnosa keperawatan, berdasarkan hasil analisa data pada pengkajian keperawatan yang dilakukan didukung dengan adanya data-data yang memperkuat tegaknya suatu masalah keperawatan maka dapat dirumuskan diagnosa yaitu Gangguan pola tidur.
3. Intervensi keperawatan, penyusunan intervensi keperawatan ini disesuaikan dengan *SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia)* dan *SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia)* yaitu pola tidur *SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia)* untuk diagnose tersebut yaitu dukungan tidur dengan menerapkan yoga hamil. Yoga hamil adalah Yoga hamil merupakan latihan ringan yang menggabungkan gerakan tubuh ringan, teknik pernapasan, dan meditasi yang disesuaikan dengan kondisi khusus untuk ibu hamil. Terapi ini bertujuan untuk meningkatkan relaksasi, mengurangi stres, memperbaiki postur, serta memperbaiki pola tidur (Wulandari & Setyowati, 2019).
4. Implementasi keperawatan, melakukan tindakan dengan menerapkan yoga hamil dilakukan selama 3 hari selang seling selama 45 menit sesuai dengan SOP terlampir, dengan alat ukur *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*
5. Evaluasi keperawatan, yoga hamil ini dilakukan selama 3 hari selang seling dengan mengukur TD sebelum dan sesudah dilakukannya yoga dari hasil evaluasi diperoleh bahwa masalah belum teratasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, R., & Haryani, H. (2019). Terapi Komplementer dalam Asuhan Keperawatan Holistik. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1), 34-40.
- BMC Pregnancy and Childbirth. (2021). *Prevalence of insomnia in the third trimester of pregnancy*.
- Dewi, A. A. S., & Febriyanti, N. M. A. (2022). Reduksi nyeri punggung bawah dengan prenatal gentle yoga pada kehamilan trimester III di Gianyar, Bali tahun 2021. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 12(1), 10-16.
- Facco, F. L. et al. (2023). *Sleep disturbances in pregnancy*. *Obstetrics & Gynecology*.
- Fitriani, A., Mulyaningsih, S., & Rahayu, D. (2020). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Keperawatan Respati*, 5(1), 55-62.
- Grandner, M.A., & Drummond, S. P. A. (2021). *Who are the short sleepers? A narrative review of epidemiological studies on short sleep duration and health*. *Sleep Health*, 7(1), 10-18.
- Heri Ridwan. (2023). *Proses Keperawatan*. Eureka Media Aksara.
- Ko, Y. L., et al. (2021). Effects of prenatal yoga on sleep quality and fatigue among pregnant

- women. *Journal of Clinical Nursing*, 30(1-2), 107-116.
- Lestari, F., & Mardiyah, A. (2024). Praktik Yoga sebagai Intervensi Keperawatan Nonfarmakologis terhadap Gangguan Tidur. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Indonesia*, 8(2), 89-96.
- 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*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9).
- Mengistu, M. et al. (2024). *Sleep quality across pregnancy trimesters in low- and middle-income countries*. *BMC Pregnancy and Childbirth*.
- Ningsih, S. A., Afrika, E., & Riski, M. (2022). *Hubungan prenatal yoga, nyeri punggung dan kualitas tidur terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III*.
- Nurhayati, B., Simanjuntak, F., & Karo, M. B. (2019). *Reduksi Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III Melalui Senam Yoga*. *Binawan Student Journal*, 1(3), 167-171.
- Puspita, E., Syaripah, R., & Yuliani, V. (2023). *Optimalisasi kelas yoga vinyasa oleh ibu hamil trimester III di Klinik Musytasyfah Karawang*. *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 240-247.
- Putri, N. M., & Rahayu, S. (2021). Dampak Gangguan Tidur terhadap Kehamilan Trimester Akhir. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 21-27.
- Putri, S. R., & Dewi, N. L. (2021). Efektivitas Yoga Hamil terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 17(2), 112-118.
- Prihatiningsih, Anggraini. 2021 Efektifitas Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil di PMB "A" condet. *Jurnal Kebidanan STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia*.
- Rahmawati, D., & Yuliani, A. (2023). Penerapan Terapi Komplementer Yoga untuk Meningkatkan Kualitas Tidur pada Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 5(1), 44-51.
- Rahmawati, D., Wulandari, A., & Lestari, D. (2022). Efektivitas Senam Yoga terhadap Kualitas Tidur pada Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(1), 66-72.
- Ramar, K., Malhotra, R. K., Carden, K. A., et al. (2021). *Sleep is essential to health: A position statement from the American Academy of Sleep Medicine*. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 17(10), 2115-2119.
- Safriani, Irma. 2021 Pengaruh Senam Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III. *Midwifery Journal Of STIKes Insan Cendikia Medika Jombang*. Volume 15 No. 1 Maret 2018.
- Saleha, I. R. (2024). Pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III. *Jurnal Midwiferia*, 2(32), 73-80.
- Sari, F. W., Pramana, Y., & Adiningsih, B. (2024, April 28). *Pengaruh prenatal yoga terhadap tingkat stres pada ibu selama masa kehamilan*. *Archive of Community Health*, 11(1), 208-216.
- Situmorang, Ronalen. 2022. Pengaruh Prenatal Gentle Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Di BPM Jumita, *Journal Of Midwifery Vol. 10 No. 1 April 2022*
- Wulandari, A., & Astuti, I. (2022). Pengaruh Yoga Hamil terhadap Tingkat Kecemasan dan Tidur pada Ibu Hamil Trimester Akhir. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 10(1), 23-30.
- Wulandari, D., & Setyowati, N. (2019). Yoga Prenatal untuk Menurunkan Stres dan Meningkatkan Kualitas Tidur. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 10(3), 134-140.
- Wulandari, Sri.2022. Pengaruh Happy Prenatal Yoga (Ujjayi Pranayama dan Nadi Sodhana) terhadap Kualitas Tidur pada Kehamilan Trimester III di Puskesmas Berbah, Sleman. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*. 125 Volume 14 Edisi 3, 2022.
- Yang, Y. et al. (2024). *Evaluating the global prevalence of insomnia during pregnancy*. PubMed.