

EFEKTIVITAS KELAS PRENATAL YOGA TERHADAP KESEHATAN MENTAL IBU HAMIL TRIMESTER III

Ervin Rufaindah¹, Patemah²

^{1,2}S1 Kebidanan STIKES Widyagama Husada Malang

Email: ervinrufaindah@widyagamahusada.ac.id

Abstrak

Kesehatan mental pada kehamilan dapat terganggu karena rasa khawatir berlebih, masalah kesehatan dan keselamatan janin. Hal ini menjadi pemicu terjadinya cemas dan depresi pada masa kehamilan. Prenatal yoga merupakan latihan fisik yang dapat mengurangi ketidaknyamanan fisik serta bisa meningkatkan rasa nyaman. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas prenatal yoga terhadap kesehatan mental ibu hamil. Metode penelitian yang digunakan adalah metode *quasy eksperiment* dengan desain *posttest-only control*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester III dengan sampel penelitian dibagi menjadi dua kelompok yaitu 15 orang kelompok perlakuan dan 15 orang kelompok kontrol. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS). Analisis data menggunakan aplikasi *SPSS 21 for windows* dengan uji *independent t-test*. Hasil penelitian menunjukkan uji independent t-test didapatkan tingkat kesehatan mental dalam kecemasan ($p\text{-value}=0,002$) dan depresi ($p\text{-value}=0,007$) ibu hamil yang artinya terdapat perbedaan kesehatan mental ibu hamil antara kelas kontrol dan kelompok perlakuan mengikuti kelas prenatal yoga. Kesimpulan dan saran, rerata ibu hamil yang mengikuti kelas prenatal yoga memiliki kesehatan mental yang normal. Diharapkan semua ibu hamil trimester III dapat mengikuti kelas prenatal yoga sehingga dapat menjalani kehamilan dengan bahagia.

Keywords: prenatal yoga, kesehatan mental, ibu hamil

THE EFFECTIVENESS OF PRENATAL YOGA CLASS ON THE MENTAL HEALTH OF PREGNANT WOMEN IN THE 3RD TRIMESTER

Abstract

Mental health during pregnancy can be disrupted due to excessive worry, problems with the health and safety of the fetus. This can trigger anxiety and depression during pregnancy. Prenatal yoga is a physical exercise that can reduce physical discomfort and increase feelings of comfort. The aim of this research is to determine the effectiveness of prenatal yoga on the mental health of pregnant women. The research method used was a quasi-experiment method with a posttest-only control design. The population in this study was third trimester pregnant women with the research sample divided into two groups, namely 15 people in the treatment group and 15 people in the control group. Data were collected using the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) questionnaire. Data analysis used the SPSS 21 for Windows application with the independent t-test. The results of the research showed that the independent t-test showed that the level of mental health in anxiety (p -value=0.002) and depression (p -value=0.007) of pregnant women meant that there were differences in the mental health of pregnant women between the control class and the treatment group following the prenatal yoga class. Conclusions and suggestions, on average pregnant women who take prenatal yoga classes have normal mental health. It is hoped that all third trimester pregnant women can take prenatal yoga classes so they can have a happy pregnancy.

Keywords: prenatal yoga, mental health, pregnant women

Pendahuluan

Kehamilan merupakan proses reproduksi yang perlu perawatan khusus supaya dapat dilalui dengan baik karena kehamilan mengandung kehidupan ibu maupun janin. Selama kehamilan terjadi perubahan anatomi dan fisiologi yang dimulai sejak setelah fertilisasi dan terus berlanjut selama kehamilan. Ibu hamil seringkali juga mengalami kecemasan. Berdasarkan penelitian Gourount, et al dengan subjek penelitian 133 ibu hamil dengan usia kehamilan 9-37 minggu menunjukkan bahwa kecemasan terjadi 50% pada trimester I, 71,4% pada trimester II dan 80% pada trimester III. Menurut Figueiredo & Conde dalam Leach, et al juga menyebutkan bahwa kecemasan prenatal meningkat 13,1% pada trimester pertama, 12,2% pada trimester kedua dan 18,2% trimester ketiga. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami kecemasan dan paling banyak terjadi pada kehamilan trimester III.¹

Dalam konteks kesehatan reproduksi, pentingnya perhatian terhadap kesejahteraan fisik dan mental ibu hamil semakin ditekankan. Menjaga keseimbangan dan kesejahteraan mental selama masa kehamilan memiliki dampak yang signifikan tidak hanya

bagi kesehatan ibu, tetapi juga pada perkembangan janin yang sedang dikandung. Kesehatan mental yang baik pada ibu hamil tidak hanya mempengaruhi pengalaman kehamilan dan persalinan, tetapi juga dapat berdampak jangka panjang pada kesehatan dan perkembangan anak.²

Gangguan kesehatan mental kehamilan yang diawali dari rasa khawatir berlebihan akan kesehatan dan keselamatan janin, ancaman kematian dan keterbatasan aktivitas harian dapat menjadi pemicu terjadinya depresi kehamilan. Sebagian besar ibu yang sedang hamil sering mengalami ketakutan dan kecemasan menghadapi proses persalinan karena rasa sakit akibat persalinan. Hal tersebut dapat menimbulkan ketegangan jiwa dan fisik yang akan mengakibatkan otot dan persendian menjadi kaku yang tidak wajar. Stres atau kecemasan terkait dengan berbagai hasil kehamilan, rasa sakit, dan keluhan somatik lain yang sering terjadi dengan gangguan mood pada ibu hamil. Gangguan psikologis dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi dalam persalinan, sehingga diperlukan pencegahan dengan beberapa metode untuk meringankan dan mempersiapkan ibu dalam menjaga kehamilan dan proses persalinan.³

Saat ini, banyak intervensi yang

dikembangkan dan dipelajari sebagai upaya peningkatan kesehatan fisik dan mental ibu hamil seperti prenatal yoga. Prenatal yoga merupakan pengelolaan kondisi kesehatan non farmakologis yang mencakup latihan fisik, relaksasi, pernapasan dan praktik meditasi selama kehamilan. Strategi pernapasan yoga efektif dalam meningkatkan kenyamanan, mengurangi kecemasan dan stress selama kehamilan. Efek yoga menunjukkan pengurangan ketidaknyamanan dan rasa nyeri selama kehamilan.⁴

Yoga adalah suatu metode penyembuhan yang memberikan pengaruh positif pada kesehatan tubuh, psikologi, perasaan, dan reaksi terhadap kehidupan yang sedang kita jalani. Tujuan dari rangkaian latihan yoga untuk menciptakan keseimbangan jiwa dan raga, kekuatan tubuh, ketenangan, kedamaian, mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental dan spiritual untuk proses persalinan. Dengan persiapan matang, ibu akan lebih percaya diri dan memperoleh keyakinan menjalani persalinan dengan lancar dan nyaman serta tidak mengalami kecemasan.⁵

Latihan yoga tidak mempunyai efek negatif terhadap ibu dan pada perkembangan janinnya. Senam yoga merupakan senam yang sangat aman, mudah, praktis dan perlu diterapkan secara mandiri dan berkesinambungan untuk dapat meningkatkan kesehatan. Mengikuti senam prenatal yoga secara teratur dan intensif dapat menjaga kesehatan tubuh dan psikologis ibu hamil serta janin. Terapi prenatal yoga secara signifikan mampu mengurangi kejadian hipertensi dalam kehamilan, diabetes meliitus gestasional, gangguan pertumbuhan janin,

kehamilan kurang bulan dan lahir dengan APGAR score yang rendah.⁶

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui tentang efektivitas kelas *prenatal yoga* terhadap kesehatan mental ibu hamil trimester III. Hal ini diharapkan dapat memberikan dasar yang lebih kuat untuk pengembangan intervensi prenatal yang berfokus pada kesehatan mental.

Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah metode *quasy eksperiment*. Desain penelitian yang diterapkan adalah *posttest-only control design*. Penelitian dilakukan di Desa Pandamulyo Kecamatan Tajinan yang memiliki program kelas ibu hamil dengan pelayanan prenatal yoga.. Pelaksanaan penelitian pada bulan Desember 2023 hingga Januari 2024. Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang berada di Desa Pandamulyo Kecamatan Tajinan. Sampel penelitian yang dilibatkan berjumlah 30 yang diambil secara total sampling. Sampel ini dibagi menjadi dua kelompok yaitu 15 orang kelompok perlakuan dan 15 orang kelompok kontrol.

Variabel penelitian terdiri dari tingkat kesehatan mental dan karakteristik responden meliputi usia ibu, paritas, durasi yoga. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS). Kuesioner ini merupakan instrumen yang bermanfaat untuk mengukur kecemasan dan depresi. Analisis data menggunakan aplikasi *SPSS 21 for windows* dengan uji *independent t-test*.

Hasil

1. Analisis Univariat

Distribusi karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia dan paritas ibu hamil.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia dan paritas ibu hamil

	Variabel	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol		Total
		Σ	%	Σ	%	
Usia	Beresiko	6	40	4	26,7	
	Tidak Berisiko	9	60	11	73,3	
	Total	15	100	15	100	30
Paritas	Primi	3	20	4	26,7	
	Multi	12	80	11	73,3	
	Total	15	100	15	100	30
Anxiety (Kecemasan)	Normal (< 7)	10	66,7	3	20	
	Ringan (8-10)	4	26,6	8	53,3	
	Sedang (11-14)	1	6,7	4	26,7	
	Total	15	100	15	100	100
Depression (Depresi)	Normal (<7)	10	66,7	3	20	
	Ringan (8-10)	4	26,6	8	53,3	
	Sedang (11-14)	1	6,7	4	26,7	
	Total	15	100	15	100	100

Pada Karakteristik usia dari tabel 1, baik kelompok intervensi dan kontrol mayoritas responden memiliki usia tidak beresiko yaitu berusia 20-35 tahun yang didapatkan dari perhitungan tabel distribusi frekuensi. Kelompok intervensi responden yang berusia tidak beresiko sebanyak 9 responden (60%) dari 15 responden. Pada kelompok kontrol yang berusia tidak beresiko tidak beresiko sebanyak 11 responden (73,3%) dari 15 responden. Pada Karakteristik paritas dari tabel 1, baik kelompok intervensi dan kontrol mayoritas responden memiliki paritas multigravida yaitu kehamilan lebih dari 1 kali yang didapatkan dari perhitungan tabel distribusi frekuensi. Kelompok intervensi responden yang memiliki paritas multigravida sebanyak 12 responden (80 %) dari 15 responden. Pada kelompok kontrol yang memiliki paritas multigravida sebanyak 11 responden (73,3%) dari 15 responden. Sedangkan pada tingkat kecemasan maupun depresi didapatkan hasil kelompok kontrol yang terbanyak adalah pada kategori ringan dan kelompok perlakuan yang terbanyak adalah kondisi normal.

2. Analisa Bivariat

Tabel 2. Perbedaan Kesehatan Mental Pada Kelompok

No	Pengukuran	t-test for Equality of Means		
		T	df	p-value
1.	Kecemasan	3,45	30	0,002
2.	Depresi	2,93	30	0,007

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan hasil analisis uji *independent t-test* didapatkan nilai *p-value* kurang dari 0,05 yang artinya terdapat perbedaan tingkat kesehatan mental (kecemasan *p-value* 0,002 dan depresi *p-value* 0,007) ibu hamil antara kelompok kontrol (tidak mengikuti kelas prenatal yoga) dan kelompok perlakuan mengikuti kelas prenatal yoga).

Pembahasan:

Masa kehamilan merupakan hal yang unik dan alami dimana ibu hamil mengalami beberapa perubahan dalam dirinya. Perubahan ini sebagai bentuk adaptasi dari kondisi tidak hamil ke kondisi kehamilan yang secara fisiologis dan psikis dirasakan pada saat hamil. Perubahan fisiologis mulai dialami ibu hamil setelah konsepsi dan mempengaruhi setiap sistem organ dalam tubuh. Perubahan ini membantu ibu hamil untuk menyesuaikan keadaan hamil serta membantu pertumbuhan janin. Setiap ibu

hamil mengalami perubahan psikologis yang ambivalen, sering mengalami perubahan *mood* dari kelelahan menjadi sangat bahagia, gangguan emosional, dan/atau gangguan kecemasan-depresi, ringan hingga yang lebih berat. Selain itu, ibu hamil mengalami beberapa kekhawatiran, khususnya mengenai jalannya hingga berakhirnya kehamilan. Hal ini membuat ibu hamil sangat rentan karena harus beradaptasi dengan perubahan-perubahan psikologis yang terjadi, seperti perubahan kepribadian, gaya hidup, dan peran di lingkungan sosial.⁷

Selama kehamilan, wanita mengalami perubahan bio-fisio-psiko-sosial yang dapat menyebabkan stress. Stress selama kehamilan yang berkelanjutan dapat mengakibatkan hipertensi, preeklamsi, bayi premature, berat badan lahir rendah (BBLR), gangguan kontraksi uterus, dan perkembangan otak janin abnormal.⁸

Saat ini, banyak intervensi yang dikembangkan dan dipelajari sebagai upaya peningkatan kesehatan fisik dan mental ibu hamil seperti *prenatal yoga*. Masa kehamilan merupakan kesempatan yang baik untuk ibu melakukan relaksasi tubuh. Tujuan dari *prenatal yoga* untuk menyiapkan ibu hamil secara fisik, psikis dan spiritual dalam menghadapi proses persalinan, yoga menciptakan kesadaran fisik dan perasaan rileksasi yang dalam, ditambah dengan emosi yang stabil dan pikiran yang jernih. Secara umum gerakan yoga pada setiap trimester berbeda sehingga yoga dapat dilakukan sedini mungkin.⁹

1. Karakteristik Subyek Penelitian

Sebagai karakteristik subyek penelitian yang diperoleh dari data umum maka dapat diuraikan sebagai berikut :

a. Usia

Pada Karakteristik usia dari tabel 1, baik kelompok intervensi dan kontrol mayoritas responden memiliki usia tidak beresiko yaitu berusia 20-35 tahun yang didapatkan dari perhitungan tabel distribusi frekuensi. Kelompok intervensi responden yang berusia tidak beresiko sebanyak 9 responden dari 15 responden. Pada kelompok kontrol yang berusia tidak beresiko tidak beresiko sebanyak 11 responden dari 15 responden.

Usia adalah masa perjalanan hidup

seseorang, mulai dari lahir sampai batas pengumpulan data. Tingkat kematangan fisik dan emosional seorang dewasa lebih dipercaya dibanding usia muda. Perbedaan tahap perkembangan diantara kelompok usia dewasa dan kelompok usia muda mempengaruhi respon terhadap gangguan mood sebagai risiko munculnya gangguan kesehatan mental maternal.¹⁰

Pada penelitian ini sebagian besar responden berada dalam kategori usia tidak berisiko, namun prevalensi kejadian depresi kehamilan pada kelompok ibu dengan usia berisiko terjadi cukup besar. Saat yang tepat bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan adalah usia 20-35 tahun dimana telah terjadi kematangan organ reproduksi yang diikuti kematangan kondisi emosional, sosial, dan perawatan bayi oleh seorang ibu. Usia reproduktif meningkatkan kesiapan fisik dan mental ibu dalam perawatan anak sehingga memiliki kemampuan untuk memecahkan masalah dengan ketenangan emosi.¹⁰

Ibu lebih sehat dan siap secara fisik, emosi, psikologis, sosial, dan ekonomi sehingga mampu mengurangi faktor pencetus depresi kehamilan. Norman (2010) dalam penelitiannya melaporkan bahwa kelompok usia yang paling banyak menderita gejala depresi pada masa maternal adalah usia > 35 tahun. Resiko ibu melahirkan meningkat seiring dengan bertambahnya usia ibu saat hamil dan melahirkan. Ibu yang berusia lebih tua lebih mudah terserang diabetes dan tekanan darah tinggi. Wanita hamil yang berusia lanjut semakin rentan terhadap risiko kelainan kehamilan yang membahayakan kesehatan dan masalah kesehatan fisik seperti penurunan energi, mudah lelah, konstipasi, serta insomnia. Hal tersebut akan makin memperberat kondisi ibu jika ditambah dengan tekanan psikologis, stress, sosial, ekonomi, sehingga memberi peluang tinggi terjadinya depresi maternal.¹⁰

Moreno-lacalle (2017) dan Fontanele (2015) dalam penelitiannya melaporkan bahwa perempuan usia <20 tahun rentan berisiko menderita depresi maternal. Hal ini disebabkan karena kurangnya kesiapan untuk memiliki anak, tekanan kecemasan akan kemampuannya untuk memberikan perawatan pada bayinya, maupun risiko yang bisa

dialami ibu selama hamil, bersalin dan nifas. Selain itu penyulit pada kehamilan remaja (<20 tahun) lebih tinggi dibandingkan kurun waktu reproduksi sehat 20- 35 tahun sehingga merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan bayi.¹⁰

b. Paritas

Pada Karakteristik paritas dari Tabel 1, baik kelompok intervensi dan kontrol mayoritas responden memiliki paritas multigravida yaitu kehamilan lebih dari 1 kali yang didapatkan dari perhitungan tabel distribusi frekuensi. Kelompok intervensi responden yang memiliki paritas multigravida sebanyak 12 responden dari 15 responden. Pada kelompok kontrol yang memiliki paritas multigravida sebanyak 11 responden dari 15 responden.

Hasil penelitian menunjukkan lebih dari setengah responden pada penelitian ini merupakan ibu multipara, dan kondisi depresi paling banyak terjadi pada kelompok ini dibandingkan kelompok responden primipara. Meskipun teori menyebutkan bahwa ibu multipara memiliki kemampuan dalam menghadapi masa maternal sebelumnya sehingga lebih siap secara psikologis dalam menghadapi kelahiran anaknya.¹¹

Hal ini berkaitan dengan proses kehamilan yang senantiasa memberikan pengalaman yang berbeda pada setiap ibu. Wanita yang melahirkan pertama kali mempunyai pengalaman yang lebih sedikit dibandingkan dengan wanita yang sudah pernah melahirkan. Kondisi ini menjadi suatu fenomena bahwa ibu yang melahirkan anak pertama cenderung mengalami banyak kesulitan dalam proses adaptasi menjadi orang tua. Hal ini memberikan kontribusi psikologis mengalami kecemasan, labilitas perasaan, dan gangguan mood, dikarenakan ibu cenderung lebih cemas dan khawatir terhadap kemungkinan terjadinya hal buruk. Berbeda dengan ibu yang pernah melahirkan, mungkin memiliki perasaan tidak segembira ketika melahirkan anak pertamanya, akan tetapi pengalaman kehamilan, persalinan, dan perawatan anak dapat membantu ibu mengatasi gangguan mood maupun ketidaknyamanan fisik.¹¹

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Brunton (2020) yang melaporkan bahwa ibu multipara memiliki kecemasan kehamilan

lebih besar dibandingkan dengan ibu primipara sehingga paritas ibu dapat memprediksi tentang kecemasan ibu terhadap kehamilan, kondisi bayi, keadaan diri sendiri, hingga sikap ibu terhadap persalinan. Iwata (2016) menyatakan skor EPDS pada primipara lebih tinggi dibandingkan multipara pada satu bulan pertama setelah melahirkan, namun pada periode dua bulan postpartum skor EPDS pada ibu multipara lebih tinggi. Primipara merupakan faktor risiko adanya gejala depresi pada satu bulan pertama, sehingga dalam memonitor gejala depresi, petugas kesehatan perlu mempertimbangkan durasi postpartum dan paritas ibu. Berbeda dengan penelitian di Bangladesh yaitu prevalensi depresi ditemukan lebih banyak pada ibu primipara dikarenakan mayoritas sampel pada penelitian tersebut adalah ibu primigravida. Hasil review oleh Tsakiridis (2019) juga menunjukkan hasil yang tidak konsisten pada penelitian yang menganalisis hubungan positif atau negative antara jumlah kelahiran dengan adanya depresi kehamilan. Namun penelitian di Jepang melaporkan hasil yang signifikan bahwa primipara merupakan faktor risiko berkembangnya gejala depresi hingga masa postpartum dibandingkan multipara. Hal ini mungkin disebabkan oleh faktor sosiodemografi atau komplikasi kehamilan yang menjadi faktor pendukung munculnya stress psikologis pada ibu.¹¹

2. Prenatal Yoga Terhadap Kesehatan Mental Ibu Hamil.

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan hasil analisis uji *independent t-test* didapatkan nilai *p-value* kurang dari 0,05 yang artinya terdapat perbedaan tingkat kesehatan mental (kecemasan dan depresi) ibu hamil antara kelompok kontrol (tidak mengikuti kelas prenatal yoga) dan kelompok perlakuan mengikuti kelas prenatal yoga).

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Manincor et al. (2016) bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok yang mengikuti prenatal yoga dan kelompok kontrol pada pengurangan skor kecemasan. Penelitian tersebut dilakukan selama 6 minggu untuk kemudian dilakukan follow-up dengan hasil keseluruhan menunjukkan bahwa melakukan yoga pada masa kehamilan dapat

sebagai perawatan rutin yang efektif dalam mengurangi tekanan psikologis, meningkatkan kesehatan mental secara keseluruhan, meningkatkan frekuensi pengalaman positif dan mengurangi pengalaman negatif dibandingkan perawatan biasa lainnya.

Secara teoritis, gangguan kesehatan mental (kecemasan, depresi, dll) akan turun jika individu mengalami relaksasi pada tubuhnya. Prenatal yoga adalah sebuah treatment fisik yang ternyata juga dapat memberikan efek psikologis karena memberikan efek relaksasi pada tubuh seseorang dan mempengaruhi beberapa aspek psikologis pada orang yang melakukannya, sehingga dikatakan dapat membantu menurunkan gangguan kesehatan mental. Unsur pada prenatal yoga yang dikatakan dapat membantu menurunkan kecemasan adalah pada bagian relaksasi dan meditasi. Pada partisipan, masa kehamilan dan proses persalinan merupakan suatu peristiwa hidup di luar kendali dirinya dan memerlukan adanya akomodasi, terutama ketika kehamilan ini adalah kehamilan pertama. Ibu belum memiliki pengalaman, pikiran yang dipenuhi bayangan akan proses persalinan yang memiliki berbagai kemungkinan, perubahan hormon yang mempengaruhi fisik dan kondisi perasaan, dan sangat membutuhkan dukungan dari lingkungan. Prenatal yoga dapat memberikan efek relaksasi, memberikan knowledge, melatih skill, serta dapat juga berperan sebagai support system bagi partisipan.¹²

Prenatal yoga memiliki porsi latihan fisik yang lebih besar dibandingkan dengan porsi relaksasinya. Postur yang dilakukan pada latihan ini pada dasarnya bertujuan untuk memberikan peregangan pada otot-otot yang mengalami ketegangan dan melatih kelenturan/fleksibilitas otot-otot utama persalinan, seperti pelvis, pinggul, pinggang, serta area paha. Peregangan dan pelemasan otot pada dasarnya bekerja secara berlawanan dengan konsep kerja sistem saraf simpatik. Sehingga dengan melakukan peregangan dan pelemasan otot, maka sama dengan melakukan usaha untuk mengaktifkan sistem saraf parasimpatik yang pada akhirnya akan memberikan efek rileks dan mempersiapkan individu pada kondisi tenang, menurunkan denyut jantung, menurunkan tekanan darah,

dan melancarkan pernafasan. Latihan fisik ini ternyata dirasakan membantu partisipan mengurangi keluhan fisiknya, seperti sakit pinggang, sakit punggung, kram kaki, serta memperbaiki kualitas tidur. Dengan berkurangnya keluhan tersebut, partisipan merasakan kenyamanan pada tubuhnya. Kondisi tubuh yang nyaman ternyata memberikan efek perasaan yang lebih tenang dan dapat berpikir lebih positif dibandingkan sebelumnya. Hal ini terutama dirasakan partisipan setelah mengikuti kelas prenatal yoga. otot-otot persalinan agar lebih lentur dan kuat pada saat mengejan. Selain itu, sesi istirahat seringkali diisi dengan sesi tanya jawab santai yang dibuka oleh fasilitator yoga. Informasi yang didapatkan di kelas, ternyata membuat ibu hamil merasa senang dan menambah rasa optimis bahwa mereka mempunyai peluang untuk melahirkan secara normal jika melatih tubuh dengan benar.¹³

Kesimpulan

Dari hasil pembahasan pada penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Pada Karakteristik usia, baik kelompok intervensi dan kontrol mayoritas responden memiliki usia tidak beresiko yaitu berusia 20-35 tahun. Pada Karakteristik paritas, baik kelompok intervensi dan kontrol mayoritas responden memiliki paritas multigravida.
2. Terdapat pengaruh prenatal yoga dengan kesehatan mental ibu hamil.

Daftar Pustaka

1. Bara FT. Prenatal Yoga. J ABDIMAS-HIP Pengabd Kpd Masy. 2021;2(1):1-5.
2. Yayuk Puji Lestari, Ika Friscila. Prenatal Yoga terhadap Tingkat Kesehatan Mental Ibu Hamil. Media Inf. 2023;19(1):97-102.
3. Yunita Laila Astuti, Husnul Khatimah, Vini Yuliani. Yoga Prenatal Meningkatkan Kebugaran Fisik dan Psikis pada Ibu Hamil: Literatur Reviu. INSOLOGI J Sains dan Teknol. 2022;1(3):280-90.
4. Ika Yulianti, Doris Noviani, Ririn Ariyanti, Gusriani. Stress Management With Relaxation And Prenatal Yoga During The Covid-19 Pandemic. J Pengabd Masy Kesehat. 2022;8(2):107-10.
5. Putri CRA, Arlym LT, Yuanti Y. Pengaruh Prenatal Yoga dalam Mengurangi Kecemasan pada Kehamilan: Systematic Literature Review. J Akad Baiturrahim Jambi. 2022;11(1):81.
6. Yuniza Y, Tasya T, Suzanna S. Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil

- Trimester III Di Kecamatan Plaju. *J Keperawatan Sriwij*. 2021;8(2):78–84.
7. Ginting SST, Tarigan I, Sinaga R, Damanik N, Magdalena M, Purnama D. Hubungan Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Indones Heal ISSUE Hub*. 2022;1(1):138–45.
8. Fatimah S, Alam N, Harahap EH. Efektitas Prenatal Yoga terhadap Kesehatan Mental Ibu Hamil. 2020;1–9.
9. Oktaviana PR, Erika N, Salafas E, Ngudi Waluyo U. *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)* Optimalisasi Fisik dan Mental Ibu Hamil dengan Prenatal Yoga dan Afirmasi Positif. *Indones J Community Empower*. 2022;58–61.
10. Wulandari RP, Perwitasari. Hubungan Usia Ibu dan Paritas dengan Gejala Depresi Pada Kehamilan (The Correlation between Depressive Symptoms with Age and Parity Among Pregnant Women). *Midwifery Reprod*. 2021;4(2):81–5.
11. Alini, Meisyalla LN, Novrika B. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesehatan Mental Ibu Hamil di Desa Pulau Rambai. *J Ners*. 2024;8(1):178–86.
12. Ibu P, Primigravida H. ISSN 2798-3641 (Online). 3471(9).
13. Azizah NR, Hartati D. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III: SCOPING REVIEW*. 2023;5:109–17.