

Perbedaan Kombinasi *Maternity Pillow Dual Wedge* dan *Prenatal Yoga* dengan *Prenatal Yoga* terhadap Kualitas Tidur Primigravida Trimester III

Kharisma Nurjannah¹, Setiawandari², Anik Latifah³

^{1,2,3}Universitas PGRI Adi Buana Surabaya

Email: nurjannahkharisma0@gmail.com

Abstrak

Gangguan tidur merupakan salah satu keluhan yang dapat muncul pada primigravida ketika memasuki trimester III. Kondisi tersebut berkaitan dengan perubahan fisiologis, biomekanik, hormonal, dan psikologis selama kehamilan. Berbagai perubahan ini dapat menurunkan kenyamanan ibu dan pada akhirnya memengaruhi aktivitas sehari-hari. Penelitian ini dilakukan untuk menilai perbedaan efektivitas antara penggunaan *Maternity Pillow Dual Wedge* yang disertai *Prenatal Yoga* dan *Prenatal Yoga* tanpa tambahan bantal terhadap kualitas tidur primigravida trimester III. Penelitian memakai rancangan *quasi-experimental* dengan pola *two-group Pretest-Posttest*. Sebanyak 30 primigravida dipilih melalui *total sampling* dan dibagi menjadi dua kelompok, masing-masing 15 responden. Intervensi berlangsung selama 14 hari dan kualitas tidur diukur menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Analisis menggunakan *Wilcoxon Signed Rank*, *paired t-test*, dan Mann-Whitney. Pada kelompok kombinasi, 13 responden (86,7%) semula berada pada kategori gangguan tidur sedang dan setelah intervensi jumlah yang sama berada pada kategori ringan. Rerata skor PSQI turun dari 11,80 menjadi 5,00 ($p = 0,001$). Pada kelompok *Prenatal Yoga*, rerata skor berubah dari 11,00 menjadi 9,26 ($p = 0,000$). Uji antar kelompok menunjukkan $p = 0,001$. Dengan demikian, kedua intervensi menunjukkan perubahan kualitas tidur, tetapi perbaikan pada kelompok yang menggunakan kombinasi *Maternity Pillow Dual Wedge* dan *Prenatal Yoga* lebih besar. Pendekatan kombinasi tersebut dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam asuhan kebidanan untuk membantu meningkatkan kualitas tidur primigravida trimester III.

Kata Kunci: *Maternity Pillow Dual Wedge*, *Prenatal Yoga*, Kualitas Tidur, Primigravida, Trimester III

Abstract

Sleep problems may occur frequently in women experiencing their first pregnancy during the third trimester. The condition can be associated with physiological, biomechanical, hormonal, and psychological adaptations that accompany pregnancy and may reduce comfort and interfere with daily activities. This study examined whether adding a Maternity Pillow Dual Wedge to Prenatal Yoga produced a different effect on sleep quality compared with Prenatal Yoga alone. A quasi-experimental two-group Pretest-Posttest design was applied. Thirty third-trimester primigravida women were recruited through total sampling and assigned to two groups of 15 participants each. The intervention lasted 14 days, while sleep quality was measured using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Statistical analysis included the Wilcoxon Signed Rank, paired t-test, and Mann-Whitney tests. In the combination group, 13 participants (86.7%) initially had moderate sleep disturbance; following intervention, 13 participants (86.7%) were categorized as having mild disturbance. The Mean PSQI score decreased from 11.80 to 5.00 ($p = 0.001$). In the prenatal-yoga-only group, the Mean score changed from 11.00 to 9.26 ($p = 0.000$). The between-group analysis yielded $p = 0.001$. Both approaches were associated with improved sleep quality, with a greater change observed when Maternity Pillow Dual Wedge was added to Prenatal Yoga. This combination may serve as a non-pharmacological option within midwifery care for supporting sleep quality in third-trimester primigravida women.

Keywords: *Maternity Pillow Dual Wedge*, *Prenatal Yoga*, Sleep Quality, Primigravida, Third Trimester

1. PENDAHULUAN

Pada masa trimester III, kehamilan disertai peningkatan ukuran uterus, bertambahnya beban tubuh, pergeseran pusat gravitasi, dan perubahan hormonal yang semakin nyata. Keadaan tersebut dapat memicu berbagai ketidaknyamanan, seperti nyeri punggung, sulit menemukan serta mempertahankan posisi tidur, meningkatnya keinginan berkemih pada malam hari, dan terbangun akibat aktivitas janin.

Bagi primigravida, perubahan tersebut merupakan pengalaman baru dan proses persiapan menghadapi persalinan juga dapat menimbulkan respons psikologis. Faktor fisik dan psikologis tersebut dapat berpengaruh terhadap pola istirahat, sehingga kualitas tidur menjadi bagian penting dari kesejahteraan ibu pada akhir kehamilan [1]–[4].

Sejumlah penelitian yang menjadi landasan penelitian ini memperlihatkan bahwa masalah tidur pada ibu hamil trimester III masih banyak ditemukan. Angka kejadian yang dilaporkan di beberapa wilayah Indonesia juga bervariasi, misalnya sekitar 53% di Surabaya, 93,6% di Depok, dan sekitar 60% di Palembang. Penelitian lain menunjukkan bahwa gangguan tidur dapat berkaitan dengan kecemasan dan kondisi tertentu selama kehamilan. Oleh karena itu, tidur perlu dipandang bukan hanya sebagai persoalan kenyamanan, tetapi juga sebagai salah satu aspek kesehatan ibu yang perlu diperhatikan selama pelayanan *antenatal* [1], [3], [4], [5].

Hasil studi pendahuluan di Klinik Afiyah Gedangan, Sidoarjo, pada 6–12 Oktober 2025 melibatkan sekitar 50 ibu hamil. Dari jumlah tersebut, 37 orang merupakan primigravida trimester III yang melaporkan adanya masalah tidur. Keluhan yang disampaikan terutama berupa rasa tidak nyaman ketika tidur, terbangun pada malam hari karena gerakan janin, serta keinginan untuk berkemih. Beberapa tindakan sederhana, seperti mematikan lampu dan buang air kecil sebelum tidur, telah dilakukan, tetapi belum memberikan penyelesaian yang optimal terhadap keluhan [6].

Gangguan tidur selama kehamilan dapat ditangani dengan strategi nonfarmakologis. Salah satu pilihan yang dapat digunakan adalah *Maternity Pillow*, yaitu bantal yang dirancang untuk memberikan dukungan pada bagian tubuh tertentu, termasuk abdomen, punggung, dan panggul. Dukungan tersebut dapat membantu ibu mempertahankan posisi tidur yang lebih nyaman. Penelitian Rahmawati dan Mustikasari melaporkan adanya peningkatan kualitas tidur setelah penggunaan *Maternity Pillow* pada ibu hamil trimester III. Penelitian Feldthusen et al. juga menunjukkan bahwa penggunaan kombinasi kasur dan bantal khusus dapat memberikan manfaat terhadap durasi tidur dan frekuensi terbangun pada ibu hamil dengan *pelvic girdle pain* [7], [8].

Perangkat *Maternity Pillow Dual Wedge* dalam penelitian ini menggunakan dua bagian penyangga berbentuk *wedge* yang diletakkan di sisi depan dan belakang tubuh. Penempatan tersebut ditujukan untuk membantu mempertahankan posisi *lateral*, memberikan kestabilan ketika berbaring, serta mengurangi tekanan mekanis pada area punggung dan panggul. Bukti mengenai perangkat untuk memodifikasi posisi tidur juga menunjukkan bahwa dukungan ergonomis dapat membantu ibu hamil mempertahankan posisi *lateral* dan mendukung durasi tidur pada kehamilan trimester akhir [9].

Selain dukungan posisi, *Prenatal Yoga* digunakan sebagai intervensi dalam penelitian ini. *Prenatal Yoga* mencakup gerakan yang disesuaikan dengan kondisi kehamilan, latihan pernapasan, relaksasi, *mindfulness*, dan latihan keseimbangan. Rangkaian aktivitas tersebut dapat membantu mengurangi ketegangan otot, mempertahankan fleksibilitas, meningkatkan kenyamanan fisik, serta membantu ibu mengelola stres. Beberapa penelitian terdahulu juga melaporkan adanya manfaat *Prenatal Yoga* terhadap kualitas tidur selama kehamilan [10]–[12].

Maternity Pillow Dual Wedge dan *Prenatal Yoga* bekerja melalui mekanisme yang berbeda. Bantal memberikan dukungan mekanis ketika ibu beristirahat, sedangkan *Prenatal Yoga* lebih menekankan relaksasi serta kesiapan fisik dan mental. Penelitian sebelumnya lebih sering menilai *Maternity Pillow* secara umum atau *Prenatal Yoga* sebagai intervensi tunggal.

Bukti mengenai penggunaan keduanya secara bersamaan, khususnya pada primigravida trimester III, masih terbatas. Celah tersebut menjadi pertimbangan untuk melakukan penelitian ini guna membandingkan perubahan kualitas tidur setelah pemberian kombinasi *Maternity Pillow Dual Wedge* dan *Prenatal Yoga* dengan *Prenatal Yoga* saja.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *quasi-experimental* menggunakan pola *two-group Pretest-Posttest*. Penelitian dilaksanakan di Klinik Afiah Gedangan, Sidoarjo, pada Desember 2025 sampai Maret 2026. Populasi penelitian adalah primigravida trimester III yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan. Seluruh 30 responden yang memenuhi persyaratan diikutsertakan melalui teknik *total sampling*. Responden kemudian ditempatkan dalam dua kelompok, yaitu 15 orang pada kelompok kombinasi *Maternity Pillow Dual Wedge* dan *Prenatal Yoga* serta 15 orang pada kelompok *Prenatal Yoga* [13].

Kelompok intervensi menerima *Prenatal Yoga* dan menggunakan *Maternity Pillow Dual Wedge* selama 14 hari. Sementara itu, kelompok pembanding menjalani *Prenatal Yoga* selama periode yang sama tanpa tambahan *Maternity Pillow*. Bantal digunakan sebagai penyangga untuk membantu mempertahankan posisi *lateral*, terutama pada bagian abdomen dan punggung. Sesi *Prenatal Yoga* terdiri atas latihan pernapasan dan beberapa gerakan yang telah disesuaikan dengan kondisi ibu hamil, antara lain *Sukhasana* dengan Dirga Pranayama, *Child's Pose*, *Cat-Cow*, *Bird Dog*, serta modifikasi *Downward Facing Dog*. Seluruh intervensi dilaksanakan berdasarkan prosedur penelitian [13].

Variabel bebas penelitian adalah jenis intervensi, sedangkan variabel terikat berupa kualitas tidur. Pengukuran dilakukan menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), yang menilai kualitas tidur subjektif, latensi, lama tidur, efisiensi tidur, gangguan selama tidur, penggunaan obat tidur, dan gangguan aktivitas pada siang hari. PSQI diberikan sebelum intervensi sebagai *Pretest* dan kembali diberikan setelah intervensi sebagai *Posttest*. Skor 0 menunjukkan tidak adanya gangguan tidur, skor 1–7 menunjukkan gangguan ringan, skor 8–13 menunjukkan gangguan sedang, dan skor 14–21 menunjukkan gangguan berat [13].

Analisis awal digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi kualitas tidur. Homogenitas karakteristik kedua kelompok diperiksa melalui Levene Statistic, sedangkan normalitas data pada sampel berjumlah 30 responden diuji dengan Shapiro–Wilk. Perubahan skor *Pretest* dan *Posttest* pada kelompok kombinasi dianalisis menggunakan *Wilcoxon Signed Rank* karena sebagian data tidak memenuhi asumsi normalitas. Pada kelompok *Prenatal Yoga* digunakan *paired t-test* karena data memenuhi asumsi tersebut. Selanjutnya, perbedaan perubahan skor di antara kedua kelompok diuji menggunakan Mann–Whitney U dengan batas signifikansi $p < 0,05$. Penelitian telah memperoleh *ethical clearance* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas PGRI Adi Buana Surabaya dengan No. 002121357821113202604170000 [13].

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

1). Data Umum

Penelitian dilaksanakan di Klinik Afiah Gedangan, Sidoarjo, pada periode Desember 2025–Maret 2026 dan melibatkan 30 primigravida trimester III. Responden terdiri dari dua kelompok dengan jumlah yang sama, yaitu 15 orang yang memperoleh kombinasi *Maternity Pillow Dual Wedge* dan *Prenatal Yoga* serta 15 orang yang memperoleh *Prenatal Yoga*. Variabel karakteristik yang diamati meliputi usia ibu, usia kehamilan, pendidikan, dan pekerjaan.

Seluruh peserta penelitian berusia 20–35 tahun. Rerata usia kelompok kombinasi adalah $25,40 \pm 2,613$ tahun, dengan *Median* 25 tahun dan rentang 20–30 tahun. Pada kelompok *Prenatal Yoga*, rerata usia tercatat $24,53 \pm 2,446$ tahun, *Median* 24 tahun, dengan rentang 21–29 tahun. Dengan demikian, kedua kelompok tidak memiliki peserta yang berusia di bawah 20 tahun maupun di atas 35 tahun.

Distribusi usia kehamilan menunjukkan bahwa kelompok kombinasi terdiri atas 6 responden (40,0%) dengan usia kehamilan 28–32 minggu dan 9 responden (60,0%) pada 33–36 minggu. Pada kelompok *Prenatal Yoga*, terdapat 8 responden (53,3%) pada rentang 28–32 minggu dan 7 responden (46,7%) pada rentang 33–36 minggu. Tidak ditemukan responden dengan usia kehamilan 37–40 minggu.

Dilihat dari pendidikan, kelompok kombinasi didominasi responden dengan pendidikan menengah (SMP/SMA sederajat), yaitu 14 orang (93,3%), sedangkan pendidikan tinggi (D3–S3) berjumlah 1 orang (6,7%). Pada kelompok *Prenatal Yoga*, 10 orang (66,7%) berpendidikan menengah dan 5 orang (33,3%) berpendidikan tinggi. Tidak ada responden dengan pendidikan dasar pada kedua kelompok.

Dari sisi pekerjaan, kelompok kombinasi terdiri atas 6 responden (40,0%) yang bekerja sebagai karyawan swasta dan 9 responden (60,0%) sebagai ibu rumah tangga. Pada kelompok *Prenatal Yoga* terdapat 6 karyawan swasta (40,0%), 2 wirausaha (13,3%), dan 7 ibu rumah tangga (46,7%). Tidak terdapat responden yang berstatus sebagai PNS pada kedua kelompok.

Pengujian homogenitas menghasilkan $p = 0,986$ untuk usia, $p = 0,131$ untuk usia kehamilan, $p = 0,068$ untuk pendidikan, dan $p = 0,551$ untuk pekerjaan. Karena seluruh nilai p berada di atas 0,05, karakteristik dasar kedua kelompok dapat dinyatakan homogen.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Primigravida Trimester III ($n = 30$)

Karakteristik	Kelompok					
	Perbedaan Kombinasi					
	<i>Maternity Pillow Dual Wedge dan Yoga Prenatal (n = 30)</i>			<i>Prenatal Yoga (n = 15)</i>		
	<i>Mean ± SD Median; Min-Max</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>Mean ± SD Median; Min-Max</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Usia (th)						
< 20	25,40 ± 2,613	0	0	24,53 ± 2,446	0	0
20-35	25,00;20-30	15	100,0	24,00;21-29	15	100,0
> 35		0	0		0	0
Usia Kehamilan						
28-32 minggu	33,00 ± 1,604	6	40,0	32,40 ± 2,261	8	53,3
33-36 minggu	34,00;30-35	9	60,0	32,00;29-36	7	46,7
37-40 minggu		0	0,0		0	0
Pendidikan						
Pendidikan Dasar (SD)		0	0		0	0
Pendidikan Menengah (SMP/SMA)		14	93,3		10	66,7
Pendidikan Tinggi (D3-S3)		1	6,6		5	33,3
Pekerjaan						
Swasta		6	40,0		6	40,0
Wirausaha		0	0		2	13,3
PNS		0	0		0	0
IRT		9	60,0		7	46,7

Sumber: Data Primer, 2026

2). Data Khusus

Bagian data khusus menggambarkan kualitas tidur peserta sebelum dan setelah intervensi. Instrumen yang digunakan adalah Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Berdasarkan kriteria yang diterapkan, skor 0 termasuk tidak mengalami gangguan tidur, skor 1–7 termasuk gangguan ringan, skor 8–13 termasuk gangguan sedang, sedangkan skor 14–21 termasuk gangguan berat.

Sebelum intervensi pada kelompok kombinasi, 13 responden (86,7%) berada dalam kategori gangguan tidur sedang dan 2 responden (13,3%) berada dalam kategori berat. Tidak terdapat responden pada kategori tanpa gangguan ataupun gangguan ringan. Nilai rerata PSQI awal adalah $11,80 \pm 0,828$, *Median* 8,00, dengan rentang skor 9–14.

Setelah intervensi, distribusi kualitas tidur pada kelompok kombinasi berubah. Sebanyak 13 responden (86,7%) masuk kategori gangguan ringan, sedangkan 2 responden (13,3%) masih berada pada kategori sedang. Tidak ada lagi responden yang termasuk kategori gangguan berat. Rerata skor PSQI menjadi $5,00 \pm 0,507$, *Median* 1,00, dengan rentang 2–11.

Pada kelompok yang hanya memperoleh *Prenatal Yoga*, kondisi awal menunjukkan 14 responden (93,3%) mengalami gangguan tidur sedang dan 1 responden (6,7%) mengalami gangguan berat. Tidak terdapat responden dengan kategori tanpa gangguan maupun gangguan ringan. Rerata skor PSQI sebelum intervensi tercatat sebesar $11,00 \pm 0,507$ dengan *Median* 1,00 dan rentang 9–14.

Tabel 2. Kombinasi *Maternity Pillow Dual Wedge* dan *Yoga Prenatal* dengan *Prenatal Yoga*

Kualitas Tidur	Kombinasi <i>Maternity Pillow Dual Wedge</i> dengan <i>Yoga Prenatal</i> (n = 15)				<i>Prenatal Yoga</i> (n = 15)			
	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>		<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Tidak Ada Gangguan Tidur	0	0	0	0	0	0	0	0
Gangguan Tidur Ringan	0	0	13	86,7	0	0	3	20,0
Gangguan Tidur Sedang	13	86,7	2	13,3	14	93,3	12	80,0
Gangguan Tidur Berat	2	13,3	0	0	1	6,7	0	0
<i>Mean ± SD</i>	11,80 ± 0,828		5,0 ± 0,507		11,0 ± 0,507		9,26 ± 0,507	
<i>Median;</i>	8,00;		1,00;		1,00;		1,00;	
<i>Min-Max</i>	9-14		2-11		9-14		7-13	
<i>Uji Shapiro Wilk</i>	0,560		0,006		0,874		0,661	
<i>Uji Wilcoxon Signed Rank</i>	0,001							
<i>Uji Paired t-test</i>	0,000							
<i>Uji Mann-Whitney</i>	0,001							

Sumber: SPSS, 2026

b. Pembahasan

1). Tingkat Kualitas Tidur Primigravida Trimester III Sebelum dan Sesudah Pemberian Kombinasi *Maternity Pillow Dual Wedge* dan *Prenatal Yoga*

Pada pengukuran awal, kelompok kombinasi didominasi oleh responden dengan gangguan tidur sedang, yaitu 13 orang (86,7%), sedangkan 2 orang (13,3%) termasuk kategori berat. Rerata skor PSQI sebelum perlakuan sebesar 11,80. Sesudah menjalani kombinasi intervensi, 13 responden (86,7%) berpindah ke kategori gangguan ringan dan 2 responden (13,3%) masih berada pada kategori sedang. Rerata skor kemudian menjadi 5,00, sehingga perubahan rerata yang terjadi mencapai 6,80 poin.

Perubahan tersebut menunjukkan bahwa kualitas tidur peserta pada kelompok kombinasi membaik setelah intervensi diberikan. *Maternity Pillow Dual Wedge* menyediakan dukungan

tubuh ketika tidur, sedangkan *Prenatal Yoga* memberikan rangkaian gerakan, latihan pernapasan, dan relaksasi. Dalam penelitian ini, penerapan kedua pendekatan secara bersamaan diikuti oleh penurunan skor PSQI yang lebih besar.

Hasil *Wilcoxon Signed Rank* memperoleh nilai $p = 0,001$, yang lebih kecil daripada 0,05. Artinya, terdapat perbedaan kualitas tidur yang bermakna antara pengukuran sebelum dan sesudah pemberian kombinasi *Maternity Pillow Dual Wedge* dan *Prenatal Yoga*. Hasil ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya yang menjadi dasar rujukan mengenai manfaat *Maternity Pillow* maupun *Prenatal Yoga* dalam mendukung kenyamanan dan tidur ibu hamil.

Perubahan pada kelompok kombinasi dapat dijelaskan melalui fungsi kedua intervensi yang saling melengkapi. *Maternity Pillow Dual Wedge* membantu mempertahankan kestabilan dan dukungan tubuh selama tidur, sedangkan *Prenatal Yoga* berkontribusi melalui latihan gerak, pernapasan, dan relaksasi yang dapat membantu meredakan ketegangan fisik serta psikologis. Kombinasi keduanya secara teoritis dapat memberikan dukungan yang lebih menyeluruh terhadap faktor yang berkaitan dengan kualitas tidur.

2). Tingkat Kualitas Tidur Primigravida Trimester III Sebelum dan Sesudah Pemberian *Prenatal Yoga*

Sebelum memperoleh intervensi, kelompok *Prenatal Yoga* memiliki 14 responden (93,3%) dengan gangguan tidur sedang dan 1 responden (6,7%) dengan gangguan berat. Nilai rerata PSQI awal adalah 11,00. Setelah program *Prenatal Yoga*, 12 responden (80,0%) masih berada pada kategori sedang, sedangkan 3 responden (20,0%) telah masuk kategori ringan. Rerata skor setelah intervensi menjadi 9,26, sehingga terjadi penurunan sebesar 1,74 poin.

Data tersebut menunjukkan adanya perubahan kualitas tidur setelah *Prenatal Yoga* diberikan, walaupun besarnya perubahan tidak sebesar yang terlihat pada kelompok kombinasi. *Paired t-test* menghasilkan $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga perbedaan skor sebelum dan sesudah *Prenatal Yoga* dinyatakan signifikan.

Latihan *Prenatal Yoga* yang mencakup gerakan, pernapasan, dan relaksasi dapat membantu menciptakan keadaan tubuh dan pikiran yang lebih tenang sehingga berpotensi mendukung tidur. Akan tetapi, *Prenatal Yoga* tidak memberikan dukungan mekanis secara langsung ketika ibu berada dalam posisi tidur. Perbedaan karakteristik fungsi intervensi tersebut dapat menjadi salah satu pertimbangan dalam menjelaskan mengapa penurunan skor PSQI pada kelompok *Prenatal Yoga* lebih kecil dibandingkan kelompok kombinasi.

3). Pengaruh Tingkat Kualitas Tidur antara Kelompok Kombinasi *Maternity Pillow Dual Wedge* dan *Prenatal Yoga* dengan Kelompok *Prenatal Yoga*

Pada kelompok kombinasi, skor PSQI rata-rata sebelum perlakuan adalah $11,80 \pm 0,828$. Sesudah intervensi selama 14 hari, nilai tersebut menjadi $5,00 \pm 0,507$. Selisih rerata mencapai 6,80 poin. Uji *Wilcoxon Signed Rank* memberikan $p = 0,001$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat perubahan kualitas tidur yang bermakna setelah kombinasi *Maternity Pillow Dual Wedge* dan *Prenatal Yoga* diberikan.

Kelompok *Prenatal Yoga* memiliki rerata skor PSQI sebesar $11,00 \pm 0,507$ pada awal pengukuran dan $9,26 \pm 0,507$ setelah intervensi. Dengan demikian, penurunan rerata mencapai 1,74 poin. Hasil *paired t-test* dengan $p = 0,000$ ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa perubahan kualitas tidur pada kelompok ini juga bermakna secara statistik.

Selanjutnya, perubahan skor kedua kelompok dibandingkan menggunakan uji Mann–Whitney. Nilai p yang diperoleh adalah 0,001 ($p < 0,05$), sehingga perubahan kualitas tidur antara kelompok kombinasi dan kelompok *Prenatal Yoga* menunjukkan perbedaan yang bermakna secara statistik.

Besarnya perubahan memperlihatkan keunggulan kelompok kombinasi dalam penelitian ini. Rerata skor PSQI berkurang 6,80 poin pada kelompok yang memperoleh *Maternity Pillow*

Dual Wedge bersama *Prenatal Yoga*, sedangkan penurunan pada kelompok *Prenatal Yoga* hanya 1,74 poin. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penambahan *Maternity Pillow Dual Wedge* pada program *Prenatal Yoga* berkaitan dengan perbaikan kualitas tidur yang lebih besar pada primigravida trimester III.

4). Perbedaan Kualitas Tidur antara Kelompok Kombinasi *Maternity Pillow Dual Wedge* dan *Prenatal Yoga* dengan Kelompok *Prenatal Yoga*

Setelah program selesai, kedua kelompok mengalami penurunan skor PSQI. Pada kelompok kombinasi, rerata skor berkurang 6,80 poin, sedangkan kelompok *Prenatal Yoga* mengalami penurunan 1,74 poin. Uji Mann–Whitney menunjukkan $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti perubahan kualitas tidur kedua kelompok berbeda secara bermakna.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa penambahan *Maternity Pillow Dual Wedge* pada *Prenatal Yoga* memberikan perubahan yang lebih besar dibandingkan *Prenatal Yoga* saja. Nilai rata-rata *Posttest* kelompok kombinasi adalah 5,00, sedangkan kelompok *Prenatal Yoga* mencapai 9,26. Berdasarkan klasifikasi PSQI yang digunakan, skor yang lebih rendah menggambarkan gangguan tidur yang lebih ringan.

Perbedaan hasil dapat dipertimbangkan dari karakteristik fungsi masing-masing intervensi. *Maternity Pillow Dual Wedge* memberikan penyangga untuk membantu mengurangi ketidaknyamanan dan mempertahankan posisi tubuh saat tidur. Sementara itu, *Prenatal Yoga* mendukung relaksasi dan kesiapan fisik maupun psikologis. Penggabungan kedua pendekatan tersebut memungkinkan beberapa aspek yang berkaitan dengan gangguan tidur ditangani secara bersamaan.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok yang memperoleh kombinasi *Maternity Pillow Dual Wedge* dan *Prenatal Yoga* mengalami perbaikan kualitas tidur yang lebih besar daripada kelompok *Prenatal Yoga* saja. Hasil tersebut mendukung tujuan penelitian untuk membandingkan perubahan kualitas tidur pada kedua bentuk intervensi.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, penggunaan *Maternity Pillow Dual Wedge* yang dipadukan dengan *Prenatal Yoga* memberikan perubahan kualitas tidur yang lebih besar pada primigravida trimester III dibandingkan *Prenatal Yoga* saja. Pada kelompok kombinasi, sebagian besar responden berpindah dari kategori gangguan tidur sedang ke kategori ringan dan rerata skor PSQI menurun sebesar 6,80 poin. *Prenatal Yoga* sebagai intervensi tunggal juga menghasilkan perubahan yang signifikan, tetapi penurunan rerata hanya 1,74 poin. Perbedaan perubahan kedua kelompok terbukti bermakna melalui uji Mann–Whitney dengan $p = 0,001$. Dengan demikian, dukungan posisi dari *Maternity Pillow Dual Wedge* yang dipadukan dengan manfaat relaksasi *Prenatal Yoga* dapat menjadi salah satu pilihan pendekatan nonfarmakologis dalam pelayanan kebidanan untuk membantu meningkatkan kualitas tidur primigravida trimester III.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1]. T. Anbesaw, H. Abebe, C. Kassaw, T. Bete, and A. Molla, “Sleep quality and associated factors among pregnant women attending *antenatal* care at Jimma Medical Center, Jimma, Southwest Ethiopia, 2020: cross-sectional study,” *BMC Psychiatry*, 2021, doi: 10.1186/s12888-021-03483-w.
- [2]. N. A. R. Felix and M. F. Ceolim, “Sleep in pregnancy quarters: a longitudinal study,” *Revista Gaúcha de Enfermagem*, vol. 44, pp. 1–10, 2023, doi: 10.1590/1983-1447.2023.20210278.en.

- [3]. M. U. Sukorini, "Hubungan gangguan kenyamanan fisik dan penyakit dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III," *The Indonesian Journal of Public Health*, vol. 12, no. 1, 2020, doi: 10.20473/ijph.v12i1.2017.1-12.
- [4]. M. Jamaluddin, W. Widiyaningsih, and D. Kustriyanti, "Assessment low back pain and sleep quality among pregnant women: cross sectional study," *Jurnal Keperawatan*, vol. 12, no. 4, pp. 1037–1042, 2020, doi: 10.32583/keperawatan.v12i4.1059.
- [5]. S. Abdul, M. Az, F. A. Helvian, U. M. Pratiwi, R. A. Hartoko, and M. I. A, "Hubungan kualitas tidur dengan kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar," vol. 9, no. 2, pp. 91–97, 2024.
- [6]. K. Nurjannah, "Perbedaan kombinasi *Maternity Pillow Dual Wedge* dan yoga prenatal dengan *Prenatal Yoga* terhadap kualitas tidur primigravida," Skripsi, Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas PGRI Adi Buana Surabaya, 2026.
- [7]. D. Rahmawati and Y. Mustikasari, "The effect of the use of *Maternity Pillows* on the sleep quality of pregnant women in the 3rd trimester," *Indonesian Journal of Global Health Research*, vol. 6, no. S6, 2024, doi: 10.37287/ijghr.v6iS6.5148.
- [8]. C. Feldthusen, M. F. Olsen, H. Ejnell, and H. Elden, "Effects of a new mattress and pillow and standard treatment for nightly *pelvic girdle pain* in pregnant women: a randomised controlled study," *International Journal of Women's Health*, vol. 13, pp. 1251–1260, 2021, doi: 10.2147/IJWH.S335977.
- [9]. D. L. Wilson, C. Whenn, M. Barnes, S. P. Walker, and M. E. Howard, "A position modification device for the prevention of supine sleep during pregnancy: a randomised crossover trial," *BJOG*, vol. 132, no. 2, pp. 14–154, 2025, doi: 10.1111/1471-0528.17952.
- [10]. S. C. Holden, B. Manor, J. Zhou, C. Zera, R. B. Davis, and G. Y. Yeh, "*Prenatal Yoga* for back pain, balance, and maternal wellness: a randomized, controlled pilot study," *Global Advances in Health and Medicine*, vol. 8, 2019, doi: 10.1177/2164956119870984.
- [11]. A. S. Andarini and A. Khalifatunnisak, "Pengaruh *Prenatal Yoga* terhadap kualitas tidur ibu hamil," vol. 14, no. 1, pp. 9–15, 2024.
- [12]. P. Sandy and U. Imannura, "The effectiveness of *Prenatal Yoga* movements to improve the sleep quality of pregnant women TM III at PMB Midwife Umroh Grogol Sukoharjo," vol. 8, no. 2, pp. 138–143, 2025.
- [13]. Sugiyono, *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. 2020.