



Research article

Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di TPMB Yulia Malang

ANISSATUL VAUZAH¹, TUT RAYANI AKSOHINI WIJAYANTI², SULISTIYAH³

^{1,2,3} Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang

Alamat e-mail penulis korespondensi: anissatulvauzah@gmail.com

Abstract

Sleep disturbance is a common complaint among third-trimester pregnant women due to physiological and psychological changes during pregnancy. This study aimed to analyze the effect of Progressive Muscle Relaxation (PMR) on sleep quality among third-trimester pregnant women at TPMB Yulia Tri Jayanti Turen, Malang Regency. This quantitative study used a pre-experimental design with a one-group pre-test-post-test approach. A total of 20 third-trimester pregnant women with sleep disturbance were selected using purposive sampling. Sleep quality was measured using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) before and after the PMR intervention. The intervention lasted 10–15 minutes daily for 4 weeks. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test with a significance level of 0.05. Before the intervention, all respondents (100%) had poor sleep quality. After the intervention, 9 respondents (45%) had good sleep quality, while 11 respondents (55%) still had poor sleep quality. The Wilcoxon test showed a significant difference in sleep quality before and after PMR intervention ($p = 0.003$). PMR was associated with improved sleep quality among third-trimester pregnant women in this study and may be considered as a supportive non-pharmacological intervention.

Keywords: *Progressive Muscle Relaxation, Sleep Quality, Third-Trimester Pregnancy*

Abstrak

Gangguan tidur merupakan keluhan yang sering dialami ibu hamil trimester III akibat perubahan fisiologis dan psikologis selama kehamilan. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di TPMB Yulia Tri Jayanti Turen, Kabupaten Malang. Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain pra-eksperimental dengan pendekatan *one-group pre-test-post-test*. Sampel berjumlah 20 ibu hamil trimester III yang mengalami gangguan tidur dan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Kualitas tidur diukur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) sebelum dan sesudah intervensi PMR. Intervensi dilakukan selama 10–15 menit

setiap hari selama 4 minggu. Data dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* dengan tingkat signifikansi 0,05. Sebelum intervensi, seluruh responden (100%) memiliki kualitas tidur buruk. Setelah intervensi, 9 responden (45%) memiliki kualitas tidur baik, sedangkan 11 responden (55%) masih memiliki kualitas tidur buruk. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan terdapat perbedaan bermakna kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi PMR ($p = 0,003$). PMR berhubungan dengan perbaikan kualitas tidur ibu hamil trimester III dalam penelitian ini dan dapat dipertimbangkan sebagai intervensi nonfarmakologis pendukung.

Kata kunci : *Progressive Muscle Relaxation*, Kualitas Tidur, Kehamilan Trimester III

PENDAHULUAN

Kehamilan membawa sejumlah perubahan hormonal dan fisik, terutama pada trimester ketiga ketika tubuh bersiap untuk melahirkan. Wanita hamil sering mengalami masalah tidur selama tahap ini, termasuk kesulitan tidur dan sering terbangun di tengah malam (Wahyuni & Anggraeni, 2025).

Gangguan tidur merupakan masalah yang umum dialami oleh ibu hamil, terutama pada trimester ketiga. Di negara berkembang seperti Indonesia, sekitar 65% ibu hamil mengalami kesulitan tidur selama trimester ketiga, dengan sebagian besar mengalami gangguan tidur yang cukup berat (Wahyuni & Anggraeni, 2025). Menurut penelitian, 54,8% ibu hamil di Jawa Timur mengalami kesulitan tidur selama trimester ketiga pada tahun 2017 (Maryani, Amalia, & Sari, 2020). Selain itu, berdasarkan data survei pendahuluan yang dikumpulkan pada 18 Januari 2022, terdapat 25 ibu hamil pada bulan Desember, dan 24 di antaranya mengalami kesulitan tidur (Rahayu, Wijayanti & Indriati, 2024).

Perubahan hormonal dan fisik yang berkaitan dengan kehamilan, contohnya sakit punggung dan sering BAK di malam hari, dapat membuat sulit untuk tidur. Pengaruh progesteron dan estrogen pada tubuh, seperti gangguan pernapasan dan nyeri fisik, juga berdampak pada kualitas tidur. Kurang tidur meningkatkan risiko preeklampsia, depresi pascapersalinan, tekanan darah tinggi, persalinan tertunda, masalah glukosa, dan persalinan sesar, yang semuanya dapat berdampak buruk pada kesehatan ibu dan anak (Rahayu, Wijayanti, & Indriati, 2024).

Terapi farmakologis (seperti obat penenang dan antihistamin sedatif) atau terapi nonfarmakologis (yoga, akupresur, pijat prenatal, akupunktur, dan relaksasi) dapat digunakan untuk mengobati gangguan tidur pada wanita hamil trimester ketiga. Relaksasi Otot Progresif (PMR) adalah teknik yang bermanfaat untuk menyeimbangkan hormon tidur, menurunkan stres, meningkatkan aktivitas

parasimpatik, dan merangsang endorfin. Kualitas tidur wanita hamil ditingkatkan oleh efek-efek ini, yang mendorong relaksasi mental dan fisik (Wahyuni & Anggraeni, 2025).

Progressive Muscle Relaxation (PMR) secara signifikan meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil. Rata-rata skor *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) pada kelompok eksperimen menurun dari 14 menjadi 6 setelah intervensi, yang menunjukkan perbaikan kualitas tidur dari kategori buruk (skor > 5) menjadi baik (skor ≤ 5). Sebaliknya, skor PSQI pada kelompok kontrol yang tidak menerima intervensi relatif stabil, yaitu dari 13 menjadi 13. Temuan ini menunjukkan bahwa PMR memberikan pengaruh langsung dalam meningkatkan kualitas tidur pada wanita hamil trimester ketiga (Wahyuni & Anggraeni, 2025).

PMR secara fisik menenangkan tubuh dengan meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatik dan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik sebagai reaksi terhadap rangsangan. Dengan menurunkan tekanan darah, denyut nadi, dan pernapasan, teknik ini membantu tubuh bersiap untuk tidur. Selain itu, PMR mendorong produksi melatonin, yang berperan dalam mengontrol siklus tidur. Hal ini membantu mempercepat dimulainya tidur, memperpanjang durasi tidur, dan meningkatkan kualitas tidur, terutama bagi wanita hamil yang mengalami kesulitan tidur (Wahyuni & Anggraeni, 2025).

Penelitian sebelumnya telah menunjukkan efektivitas PMR dalam menurunkan stres dan kecemasan. Namun, sebagian besar penelitian tersebut belum secara spesifik mengkaji kualitas tidur pada ibu hamil trimester ketiga menggunakan instrumen terstandar seperti PSQI. Selain itu, penelitian yang ada lebih banyak dilakukan pada populasi umum atau pasien dengan gangguan psikologis, sehingga belum menggambarkan kondisi khusus pada ibu hamil. Di sisi lain, belum banyak penelitian lokal di TPMB tersebut yang menilai PMR terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III dengan PSQI.

Penelitian ini bertujuan untuk menilai perubahan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah intervensi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR), serta menganalisis pengaruh PMR terhadap kualitas tidur menggunakan instrumen *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) yang telah divalidasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain pra-eksperimental melalui pendekatan one-group pre-test-post-test. Desain ini digunakan untuk menilai perubahan kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah pemberian intervensi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR).

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan laik etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang dengan nomor etik No. KEPK-EC/444/XII/2025. Selain itu, sebelum penelitian dilaksanakan, seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan risiko penelitian, serta diminta menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*). Kerahasiaan identitas responden dijamin dan data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan di TPMB Yulia Tri Jayanti yang berlokasi di Kecamatan Turen, Kabupaten Malang, pada periode Desember 2025 hingga Februari 2026, dengan pengambilan data dilakukan pada bulan Januari 2026. Penentuan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 25 ibu hamil trimester III, kemudian dihitung menggunakan rumus Taro Yamane dengan tingkat kesalahan 10%, sehingga diperoleh sampel sebanyak 20 responden. Sampel penelitian merupakan ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria inklusi, seperti usia kehamilan 28–40 minggu, mengalami gangguan tidur, tidak memiliki komplikasi kehamilan, serta bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah *Progressive Muscle Relaxation* (PMR), sedangkan variabel dependen adalah kualitas tidur. Kualitas tidur diukur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), yaitu instrumen penilaian mandiri untuk menilai kualitas dan gangguan tidur selama periode satu bulan (Buysse et al., 1989). Pengukuran dilakukan dua kali, yaitu sebelum intervensi (*pre-test*) dan sesudah intervensi (*post-test*).

Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), sedangkan data sekunder diperoleh dari studi literatur yang relevan. PSQI merupakan instrumen baku untuk mengukur kualitas tidur yang terdiri dari 19

pertanyaan yang diisi oleh responden dan dikelompokkan ke dalam 7 komponen, yaitu: kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi aktivitas siang hari.

Setiap komponen diberi skor 0–3, sehingga total skor PSQI berkisar antara 0–21. Semakin tinggi skor menunjukkan kualitas tidur yang semakin buruk. Interpretasi hasil PSQI dikategorikan menjadi dua, yaitu kualitas tidur baik jika skor ≤ 5 dan kualitas tidur buruk jika skor > 5 .

Proses penelitian diawali dengan *pre-test* untuk mengetahui kualitas tidur awal responden, kemudian dilanjutkan dengan pemberian intervensi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) selama 10–15 menit setiap hari selama 4 minggu. Setelah intervensi, dilakukan *post-test* untuk menilai perubahan kualitas tidur responden.

Data yang diperoleh dianalisis secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi kualitas tidur. Analisis bivariat dilakukan untuk menilai perbedaan kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi menggunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* dengan tingkat kemaknaan 0,05.

HASIL PENELITIAN

Bagian ini menyajikan hasil studi tentang pengaruh PMR terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga. Studi ini dilaksanakan di TPMB Yulia Tri Jayanti di Turen, Kabupaten Malang. Hasil studi berisi informasi tentang karakteristik responden, deskripsi kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi, serta analisis bagaimana PMR memengaruhi kualitas tidur. Untuk mencapai tujuan penelitian, data yang dikumpulkan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dianalisis menggunakan uji statistik yang sesuai.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Data Umum

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
20–25 tahun	9	45
26–30 tahun	7	35
31–35 tahun	4	20
Usia Kehamilan		
28–31 minggu	10	50
32–35 minggu	9	45
36–40 minggu	1	5
Paritas		
Primigravida	11	55
Multigravida	9	45
Pendidikan		
SMP	9	45
SMA	10	50
Perguruan Tinggi	1	5
Total	20	100

Sumber data: primer, Januari 2026

Berdasarkan data di atas, dari total 20 responden (100%), hampir setengah responden, yaitu 9 orang (45%), berada dalam rentang usia 20–25 tahun. Sebagian kecil responden, yaitu 4 orang (20%), berusia 31–35 tahun. Dari segi usia kehamilan, setengah responden, yaitu 10 orang (50%), berada pada rentang 28–31 minggu. Sebagian kecil responden (5%) berada pada rentang 36–40 minggu. Dari aspek paritas, sebagian besar responden, yaitu 11 orang (55%), merupakan primigravida, sedangkan hampir setengah responden, yaitu 9 orang (45%), merupakan multigravida. Sementara itu, berdasarkan tingkat pendidikan, setengah responden, yaitu 10 orang (50%), berpendidikan SMA. Sebagian kecil responden (5%) berpendidikan perguruan tinggi.

Tabel 2. Kualitas Tidur Sebelum Intervensi *Progressive Muscle Relaxation*

Gangguan Kualitas Tidur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	0	0
Buruk	20	100
Total	20	100

Berdasarkan hasil analisis, seluruh 20 responden (100%) memiliki kualitas tidur buruk sebelum intervensi PMR, dan tidak satu pun memiliki kualitas tidur baik.

Tabel 3. Kualitas Tidur Setelah Intervensi *Progressive Muscle Relaxation*

Gangguan Kualitas Tidur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	9	45
Buruk	11	55
Total	20	100

Setelah intervensi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR), sebanyak 9 responden (45%) memiliki kualitas tidur baik, sedangkan 11 responden (55%) tetap memiliki kualitas tidur buruk. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pada sebagian responden dari kategori kualitas tidur buruk menjadi baik setelah intervensi PMR.

Tabel 4. Uji Normalitas Shapiro-Wilk

	df	Sig.
Skor PSQI sebelum PMR	20	.
Skor PSQI sesudah PMR	20	<0,001

Tabel 5. Uji *Wilcoxon* Pengaruh PMR terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester

Kelompok	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Pre-test–Post-test	-3,000	0,003

Nilai p *Wilcoxon* sebesar 0,003 (< 0,05) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan pada skor kualitas tidur sebelum dan setelah PMR. Dengan

demikian, H_a diterima dan H_0 ditolak. PMR berhubungan dengan peningkatan kualitas tidur atau terdapat perbedaan kualitas tidur sebelum dan sesudah PMR.

PEMBAHASAN

Menurut temuan penelitian, seluruh responden (100%) ibu hamil pada trimester ketiga di lokasi penelitian termasuk dalam kelompok kualitas tidur buruk sebelum menerima intervensi Relaksasi Otot Progresif (PMR). Temuan ini memperlihatkan bahwa gangguan tidur merupakan masalah yang cukup umum di kalangan ibu hamil, terutama pada trimester akhir.

Wanita hamil mengalami perubahan fisiologis yang semakin kompleks di trimester ketiga, seperti pertumbuhan rahim, yang memberi tekanan pada diafragma dan menyebabkan kesulitan bernapas serta gangguan tidur (Sedov et al., 2020). Di sisi lain, perubahan postur tubuh akibat peningkatan berat badan menyebabkan nyeri punggung, ketegangan otot, serta kesulitan menemukan posisi tidur yang nyaman (Rahajeng et al., 2025). Kondisi ini membuat ibu lebih mudah terbangun di malam hari, ditambah keluhan kram kaki, sehingga kualitas tidur menjadi kurang optimal.

Selain faktor fisik, perubahan hormonal juga memengaruhi pola tidur ibu hamil (Sukorini, 2017). Peningkatan hormon progesteron dapat menyebabkan kantuk di siang hari namun membuat ibu lebih mudah terbangun di malam hari, ditambah perubahan ritme sirkadian yang menurunkan kualitas tidur (Ridwan, Kasim & Faisal, 2023). Faktor psikologis sebelum persalinan, seperti kekhawatiran tentang proses kelahiran dan kondisi bayi, dapat memperburuk kondisi ini dengan memicu aktivitas saraf simpatik, yang membuat tubuh lebih sulit untuk rileks dan tertidur (Sedov, Anderson & Dhillon, 2020).

Menurut sejumlah penelitian yang dilakukan di Indonesia, “ibu hamil trimester ketiga sering mengalami gangguan tidur, yang ditandai dengan kualitas tidur yang buruk, sering terbangun di malam hari, dan kecemasan sebelum melahirkan” (Hayani & Arifah, 2023). Temuan serupa juga ditemukan dalam penelitian (Az Zuhri et al., 2024) yang memperlihatkan terdapat korelasi kualitas tidur ibu hamil dan kecemasan sebelum melahirkan. “Mayoritas partisipan dalam penelitian ini adalah ibu hamil pertama kali dan wanita muda yang masih menyesuaikan diri dengan perubahan psikologis dan fisik, yang dapat memperburuk kecemasan dan mengganggu tidur” (Andarini & Khalifatunnisak, 2024).

Sebagian besar responden berada pada awal hingga pertengahan trimester III, saat pembesaran uterus mulai menimbulkan ketidaknyamanan fisik seperti nyeri punggung, kesulitan menemukan posisi tidur yang nyaman, dan sering buang air kecil di malam hari, yang memengaruhi pola tidur (Kartikasari et al., 2024). Selain faktor fisik, pemahaman ibu terhadap informasi kesehatan dan strategi mengelola stres turut menentukan kemampuan mereka untuk mempertahankan kualitas tidur, meskipun tidak semua ibu hamil menerima edukasi yang memadai mengenai cara mengatasi gangguan tidur (Nurdiana, Wijayanti & Safitri, 2023).

Kualitas tidur responden berubah setelah intervensi PMR. Meskipun 55% responden masih termasuk dalam kelompok kualitas tidur buruk, 45% responden mulai menunjukkan peningkatan. Meskipun tidak semua responden mencapai kualitas tidur ideal, peningkatan ini memperlihatkan bahwa intervensi PMR mempunyai dampak baik untuk meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III.

Perbaikan kualitas tidur yang berhubungan dengan PMR terjadi melalui kontraksi dan relaksasi otot secara sistematis, sehingga tubuh dapat membedakan otot yang tegang dan rileks (Fadilah & Rosidah, 2023). Dengan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik dan meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatik, kondisi rileks dapat menstabilkan tekanan darah, mengurangi detak jantung, menenangkan tubuh, dan mempermudah tidur (Pratiwi & Sustamy, 2021).

Temuan studi ini selaras dengan sejumlah studi lain yang memperlihatkan efektivitas PMR dalam memperbaiki kualitas tidur ibu hamil. Menurut penelitian oleh Mulyati et al. (2021), ibu hamil trimester ketiga yang secara konsisten melakukan latihan PMR mengalami peningkatan kualitas tidur yang signifikan setelah intervensi. Temuan ini memperlihatkan bahwa tekanan fisik yang sering menyebabkan masalah tidur selama kehamilan dapat dikurangi dengan penggunaan teknik relaksasi.

Hasil serupa juga dilaporkan oleh Nurcahyati & Prihati (2026) yang menemukan bahwa setelah menjalani pelatihan relaksasi bertahap, skor PSQI menurun secara signifikan. Menurut penelitian ini, metode relaksasi dapat meningkatkan sejumlah aspek kualitas tidur, seperti durasi tidur dan frekuensi terbangun di malam hari. Penelitian lain menghasilkan hasil yang sejalan. Nathasya (2024) melaporkan bahwa latihan relaksasi progresif yang dilaksanakan secara rutin dalam dua minggu mampu memperbaiki pola tidur ibu hamil trimester akhir.

Selain itu, Holis et al. (2021) juga menemukan bahwa teknik relaksasi yang diberikan pada ibu hamil di fasilitas pelayanan kesehatan primer dapat meningkatkan kualitas tidur serta membantu mengurangi keluhan ketegangan otot.

Meskipun demikian, setelah intervensi, beberapa responden tetap termasuk dalam kelompok kualitas tidur yang buruk. "Hal ini menunjukkan bahwa banyak perubahan fisiologis yang terjadi selama trimester terakhir kehamilan berdampak pada kualitas tidur ibu hamil, di samping ketegangan atau stres otot" (Lizawati, Rahardiantini & Agustina, 2022). Ketidaknyamanan fisik seperti nyeri punggung, peningkatan frekuensi BAK di malam hari, serta kesulitan menemukan posisi tidur yang nyaman dapat tetap memengaruhi kualitas tidur meskipun latihan relaksasi telah dilakukan (Sedov, Anderson & Dhillon, 2020).

Hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan perubahan signifikan pada kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi PMR, dengan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$). Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas tidur ibu hamil trimester III meningkat dengan pelatihan relaksasi bertahap. Semua responden melaporkan skor PSQI yang lebih rendah setelah intervensi, yang menunjukkan bahwa kebiasaan tidur mereka telah membaik.

Dengan menginduksi keadaan relaksasi pada otot dan sistem saraf, latihan PMR membantu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik (Pangesti & Hartono, 2021). Teknik ini dilakukan melalui kontraksi dan relaksasi otot secara bertahap sehingga tubuh dapat mencapai keadaan yang lebih tenang (Putra, Sari & Lestari, 2022). Ketika tubuh berada dalam kondisi rileks, aktivitas sistem saraf parasimpatis akan meningkat dan membantu menurunkan ketegangan fisik maupun mental (Pratiwi & Sustamy, 2021).

Keadaan relaksasi tersebut berkaitan dengan teori homeostasis tidur yang menjelaskan bahwa kualitas tidur dipengaruhi oleh keseimbangan fisiologis dan psikologis dalam tubuh (Fadilah & Rosidah, 2023). Ketika tubuh berada dalam kondisi yang lebih stabil dan rileks, proses transisi menuju fase tidur akan terjadi dengan lebih mudah. Hal ini memungkinkan individu untuk tertidur lebih cepat dan mempertahankan tidur dengan lebih baik sepanjang malam (Putra, Utami & Utami, 2022).

Sejumlah penelitian lain juga mendukung bahwa teknik relaksasi dapat meningkatkan kualitas tidur selama kehamilan. Menurut sebuah studi komprehensif oleh Anuhgera et al. (2025), relaksasi progresif dan terapi berbasis relaksasi lainnya

dapat membantu ibu hamil tidur lebih nyenyak. Selain itu, studi tersebut menyarankan penggunaan metode relaksasi sebagai cara nonfarmakologis dan aman untuk mengatasi gangguan tidur yang berhubungan dengan kehamilan.

Hasil serupa juga terlihat dalam penelitian lain. Brilliant et al. (2022) menyatakan bahwa teknik relaksasi progresif membantu menurunkan tingkat stres dan gangguan tidur pada ibu hamil. Menurut studi ini, metode relaksasi berpengaruh pada faktor fisik dan psikologis yang memengaruhi kualitas tidur.

Hasil ini juga diperkuat oleh sejumlah penelitian. Menurut penelitian Andarini & Khalifatunnisak (2024), kualitas tidur ibu hamil trimester ketiga jauh lebih baik dengan teknik relaksasi progresif. Latihan relaksasi teratur dapat membantu menurunkan skor gangguan tidur pada ibu hamil, menurut penelitian lain oleh Anuhgera et al. (2025).

Temuan studi ini, yang selaras dengan studi lain, memperlihatkan teknik relaksasi otot progresif memiliki potensi yang signifikan sebagai intervensi nonfarmakologis untuk mengatasi masalah tidur pada ibu hamil. Teknik relaksasi tidak hanya memiliki efek fisiologis dengan meredakan otot yang tegang, tetapi juga berkontribusi pada keadaan mental yang lebih tenang yang membantu tubuh bersiap untuk tidur.

Temuan ini menunjukkan kualitas tidur ibu hamil trimester III bisa ditingkatkan secara signifikan dengan PMR. Dengan demikian, PMR dapat dipertimbangkan sebagai komponen dari pendekatan menyeluruh terhadap perawatan obstetri, terutama dalam membantu ibu hamil mengatasi masalah tidur dengan cara nonfarmakologis, aman, dan sederhana.

Meskipun penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur setelah intervensi PMR, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Salah satunya adalah desain penelitian yang menggunakan metode pra-eksperimental dengan pendekatan *one-group pre-test-post-test* tanpa kelompok kontrol, sehingga pengaruh faktor luar selain intervensi tidak dapat sepenuhnya dikendalikan. Selain itu, jumlah sampel yang relatif kecil yaitu 20 responden juga membatasi generalisasi hasil penelitian terhadap populasi ibu hamil trimester III secara lebih luas. Variasi kondisi fisiologis, psikologis, serta lingkungan responden yang tidak sepenuhnya dapat dikontrol juga berpotensi memengaruhi hasil pengukuran kualitas tidur.

KESIMPULAN

Terdapat perbedaan kualitas tidur ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah pemberian *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) di TPMB Yulia Tri Jayanti, Turen, Kabupaten Malang. Setelah intervensi, sebagian responden menunjukkan perbaikan kualitas tidur, dan hasil uji Wilcoxon menunjukkan perbedaan yang bermakna secara statistik ($p = 0,003$). PMR dapat dipertimbangkan sebagai intervensi nonfarmakologis pendukung untuk membantu meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester III. Namun, penelitian dengan desain yang lebih kuat masih diperlukan untuk mengonfirmasi efektivitas intervensi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarini, A.S. & Khalifatunnisak, A., 2024. Pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil. *Jurnal Kebidanan*, 14,1,9-15.
- Anuhgera, D.E., Apriyanti, Y.P. & Lushinta, L., 2025. The effect of progressive muscle relaxation on fear of childbirth in primigravida mothers. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, 8, 1, 85-92.
- Az Zuhri, S.A.M. et al., 2024. Hubungan kualitas tidur dengan kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar. *UMI Medical Journal*, 9,2,91-97.
- Briliant, N.P., Rahmawati, R.S.N. & Mediawati, M., 2022. Effectivity giving progressive muscle relaxation to decrease anxiety pregnancy women. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 6,1,15-27.
- Buysse, D.J., Reynolds, C.F., Monk, T.H., Berman, S.R. & Kupfer, D.J., 1989. The Pittsburgh sleep quality index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28,2,193-213.
- Fadilah, A. & Rosidah, E., 2023. Perubahan hormonal dan hubungannya dengan kualitas tidur pada kehamilan trimester III. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 7, 2, 78-84.
- Hayani, N. & Arifah, S., 2023. Gambaran kualitas tidur ibu hamil di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Argomulyo Cangkringan Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Ar-Rahman*, 1,1,5-11.
- Holis, W., Eka, M. & Fujianti, Y., 2021. Efektivitas relaksasi otot progresif (progressive muscle relaxation) terhadap kecemasan: systematic review. *Indonesian Health Science Journal*, 4,2,50-57.
- Indrawati, S., Pramesti, D. & Lukman, A., 2022. Pola tidur dan faktor yang memengaruhi pada ibu hamil trimester akhir. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9, 1, 23-30.

- Kartikasari, L., Wijayanti, T.R.A. & Purwanti, A.S., 2024. Pengaruh aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. *Journal of Nursing Practice and Education*, 4,2,271-278.
- Lizawati, Rahardiantini, I. & Agustina, 2022. Pengaruh terapi progressive muscle relaxation terhadap rasa cemas pre operasi sectio. *Jurnal Keperawatan*, 12,1,37-43.
- Maryani, S., Amalia, R. & Sari, M.H.N., 2020. Pijat hamil sebagai terapi non farmakologis dalam penanganan ketidaknyamanan kehamilan trimester III. *Jurnal Sains Kebidanan*, 2,2,15-20.
- Mulyati, Y., Novita, A. & Trisna, N., 2021. Pengaruh relaksasi diafragma, relaksasi otot progresif dan relaksasi nafas terhadap penurunan rasa cemas pada ibu hamil trimester III. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1,2,66-77.
- Nathasya, H., 2024. Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap rasa takut pada persalinan in primigravida. *Edu Research Indonesian Institute for Corporate Learning and Studies (IICLS)*, 5,1,70-80.
- Nurchayati, R. & Prihati, D.R., 2026. Penerapan terapi progressive muscle relaxation terhadap kecemasan preoperasi seksio sesarea di RSUD Kajen, Kabupaten Pekalongan. *Essentia: Journal of Medical Practice and Research*, 2,1,206-214.
- Nurdiana, I., Wijayanti, T.R.A. & Safitri, R., 2023. Pengaruh hidroterapi terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi di PMB Sumariyah S.Tr.Keb Kota Malang. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 15,1-9.
- Pangesti, R. & Hartono, B., 2021. Faktor psikologis yang berhubungan dengan gangguan tidur pada ibu hamil. *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 10,3,112-119.
- Pratiwi, R.D. & Sustamy, R.P., 2021. Pengaruh progressive muscle relaxation pada kehamilan: a literature review. *Journal of Midwifery and Health Administration Research*, 1,1,49-58.
- Putra, A.D., Sari, M. & Lestari, R., 2022. Homeostasis tidur dan gangguan tidur pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17,3,150-158.
- Putra, E., Utami, S. & Utami, G.T., 2022. Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Ners Indonesia*, 13,1,42-50.
- Rahajeng, M., Wijayanti, T.R.A. & Sulistiyah, 2025. Factors affecting the frequency of K1 visits for pregnant women in maternal health programs. *Proceedings of the International Conference of Innovation, Science, Technology, Education, Children, and Health*, 5,1,385-392.

- Rahayu, R.F., Wijayanti, T.R.A. & Indriati, I., 2024. Pengaruh endorphin massage terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di PMB Yulia Tri Jayanti, Kecamatan Turen, Kabupaten Malang. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 8,2,80-89.
- Ridwan, A., Kasim, A. & Faisal, F., 2023. Korelasi stres kerja dengan kualitas tidur pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11, 4, 233-239.
- Sedov, I.D., Anderson, N.J. & Dhillon, A.K.T., 2020. Insomnia symptoms during pregnancy: a meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 52,101304.
- Sukorini, M.U., 2017. Hubungan gangguan kenyamanan fisik dan penyakit dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III. *The Indonesian Journal of Public Health*, 12, 1, 1.
- Wahyuni, S. & Anggraeni, M., 2025. Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Sukamukti Kabupaten Garut tahun 2024. *Nanggroe: Jurnal Pengabdian Cendikia*, 3, 2, 172-181.