



PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA KEHAMILAN DENGAN HIPERTENSI

Kusila Devia Rahayu¹, Siti Sugih Hartiningsih², Marina Wulandari³

¹ Department of Maternity Nursing, Program Study of Bachelor Nursing, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada

² Program Study of Public Health, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada

³ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada

Email : kusiladevi@stikesdhhb.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Prenatal yoga adalah jenis latihan yang terbukti meningkatkan relaksasi selama kehamilan. Prenatal yoga semakin populer di kalangan ibu hamil hipertensi. **Tujuan** penelitian ini adalah mengidentifikasi pengaruh prenatal yoga terhadap penurunan tekanan darah pada kehamilan hipertensi. **Metode:** Desain penelitian ini kuasi eksperimen. Sampel penelitian berjumlah 30 yaitu 15 pada group kontrol dan 15 pada group intervensi. Kriteria inklusi terdiri dari ibu hamil trimester III yang hipertensi, tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, Protein urin: (-), Tidak memiliki factor risiko kehamilan lainnya seperti gemelly, penyakit kardiovaskular, gangguan plasenta. Pengumpulan data berupa pre dan post-test non-equivalent control group. Analisis data menggunakan *Uji Wilcoxon*. **Hasil** penelitian bernilai signifikan dengan $P\text{-value } 0,001 (<0,005)$. Angka ini mengindikasikan perbedaan rata-rata tekanan darah yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi prenatal yoga. **Kesimpulan:** Prenatal yoga yang teratur dapat mempengaruhi penurunan tekanan darah pada kehamilan dengan hipertensi.

Kata kunci: Prenatal yoga, Tekanan darah, Kehamilan hipertensi.

ABSTRACT

Background: Prenatal yoga is a type of exercise that has proven to improve relaxation during pregnancy. Prenatal yoga practices are becoming more popular among pregnant women with hypertension. **The purpose** of this study was to determine the effect of prenatal yoga on decreasing blood pressure in pregnant women with hypertension. **Method:** This study used a quasi-experimental design. The study sample included of 30 people: 15 in the control group and 15 in the intervention. The study included pregnant women in their third trimester with hypertension (blood pressure $\geq 140/90$ mmHg), urinary protein (-), and no other pregnancy risk factors such as gemelli, cardiovascular illness, or placental abnormalities. Non-equivalent control groups were used to collect data before and after the test. The Wilcoxon test was used to analyze the data. **Result** The research results were significant ($P\text{-value } 0.001 < 0.005$). It indicates that there is a difference in average blood pressure before and after the intervention. **Conclusion:** Regular prenatal yoga exercise can impact the decrease of blood pressure in pregnancies with hypertension.

Keywords: Prenatal yoga, Blood pressure, Pregnancy with hypertension.

PENDAHULUAN

Kehamilan dengan hipertensi memerlukan tatalaksana farmakologi dan non-farmakologi yang tepat. Hipertensi kehamilan yang gagal terapi dapat menyebabkan perburukan Kesehatan ibu hamil di akhir masa kehamilan, meningkatkan prevalensi kehamilan dengan preeklamsia/eclampsia, dan meningkatkan prevalensi persalinan dengan section Cesaria.

World Health Organization (WHO, 2014)

menjelaskan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia adalah 289.000, dari angka tersebut jumlah AKI tertinggi disumbangkan oleh Afrika sebanyak 179.000, Asia Selatan sebanyak 69.000, dan Asia Tenggara 16.000.

Indonesia adalah salah satu negara di Asia Tenggara. Survei Penduduk Antar Sensus Indonesia (SUPAS) tahun 2015 menjelaskan bahwa rata-rata angka kematian ibu (AKI) di Indonesia sebanyak 305 per 100 ribu kelahiran hidup. Angka ini masih jauh dari target Millenium

Development Goal 2015 – 2030 yaitu 102 per 100.000. Angka kematian ibu (AKI) Di Indonesia lebih tinggi dibandingkan negara-negara di Asia tenggara lainnya seperti Thailand, Myanmar, Malaysia dan Filipina, walaupun masih lebih rendah dibanding Negara Laos dan Kamboja. (Suarayasa, 2020).

Salah satu Kota besar yang ada di Indonesia adalah Kota Bandung. Kota ini peringkat kesembilan dengan jumlah ibu hamil terbanyak di Jawa Barat (2.587 orang) (Dinas Kesehatan Kota Bandung 2021), dari sejumlah ibu hamil tersebut diketahui bahwa 28,8% ibu hamil menderita hipertensi dan 32,9% ibu hamil mengalami obesitas.

Hipertensi dalam kehamilan termasuk penyulit kehamilan lebih dari 10% di dunia. Hipertensi kehamilan dapat mengakibatkan gangguan kardiovaskuler pada ibu hamil dan menyebabkan kematian saat melahirkan (Kemenkes RI, 2016). Kematian ibu akibat persalinan dengan hipertensi adalah nomor dua terbanyak setelah kematian ibu akibat persalinan dengan perdarahan.

Adaptasi kehamilan akan dilakukan oleh tubuh ibu hamil sepanjang rentang kehamilannya. Adaptasi kehamilan ini meliputi adaptasi fisiologis dan adaptasi psikologis. Kemampuan adaptasi fisiologis dan psikologis yang baik akan menyebabkan kehamilan yang sehat, Sedangkan kemampuan adaptasi fisiologis dan psikologis yang buruk akan menyebabkan kehamilan dengan masalah Kesehatan. contohnya adalah kehamilan dengan hipertensi.

Salah satu perubahan fisiologis kehamilan yang perlu diadaptasi oleh tubuh ibu hamil adalah perubahan hormonal. Peningkatan kadar estrogen dan progesterone kehamilan akan menyebabkan vasodilatasi sistemik. Sedangkan peningkatan kadar renin, angiotensin, dan aldosteron akan menyebabkan retensi garam dan air. Hal tersebut menyebabkan peningkatan volume plasma kehamilan akan meningkat hingga 50%. Kemampuan adaptasi fisiologis kehamilan akibat perubahan hormonal ini perlu dimonitor oleh petugas Kesehatan melalui pengukuran tanda-tanda vital diantaranya monitoring tekanan darah. Sedangkan perubahan psikologis yang dialami ibu hamil akan lebih menjadi lebih perasa. Perasaan yang sensitif selama trimester pertama umumnya disebabkan oleh perubahan sekresi hormon. Kadar estrogen dan progesteron yang lebih tinggi bertanggung jawab atas perubahan suasana hati, sehingga bumil cenderung lekas marah dan

mudah merasa sedih. Perubahan ini akan berlangsung selama 9 bulan dan dapat mempengaruhi kejadian hipertensi pada ibu hamil.

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Secara farmakologis, pemakaian obat antihipertensi adalah upaya untuk mempertahankan kehamilan atau memodifikasi prognosis perinatal pada kehamilan hipertensi. Penggunaan terapi antihipertensi masih menuai kontroversi, karena metode ini tidak berhasil meningkatkan hasil akhir bagi ibu atau janin secara bermakna jika tidak didukung oleh faktor Kesehatan lainnya. Diana & Mafticha, (2017) menjelaskan bahwa Antihipertensi tidak terbukti mencegah terjadinya preeklamsia. Berdasarkan hasil penelitian Diana dkk tsb maka dapat dimengerti bahwa keberhasilan terapi antihipertensi pada hipertensi kehamilan akan bermakna jika ditunjang dengan faktor Kesehatan lainnya, salah satunya adalah faktor penggunaan terapi non farmakologi prenatal yoga.

Ibu hamil trimester 1, 2 dan 3 dapat melakukan latihan fisik prenatal yoga. Ada lima sesi latihan untuk ibu hamil yaitu latihan fisik yoga, latihan pernafasan (Pranayama), latihan posisi (mudra), meditasi dan relaksasi mendalam. Semua sesi dalam prenatal yoga bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, mendukung posisi presentasi kepala dan meningkatkan relaksasi. (Rahayu et al., 2023).

Prenatal yoga dapat meningkatkan relaksasi dengan melepaskan hormone endorphen. Ibu hamil yang melakukan prenatal yoga akan memiliki stamina yang baik. Prenatal yoga dapat meningkatkan kapasitas paru-paru, meningkatkan kemampuan konsentrasi, meningkatkan kemampuan olah pernafasan, dan mencapai relaksasi. Prenatal yoga yang teratur akan memberikan efek yang bermakna pada relaksasi ibu hamil hipertensi dibandingkan prenatal yoga yang tidak teratur. (Rahayu et al., 2023).

METODE

Studi ini menggunakan desain penelitian quasi eksperimental. Penelitian dilakukan menggunakan teknik pre-test dan post-test kontrol group. Metode pengumpulan sampel menggunakan purposive sampling pada 30 ibu hamil hipertensi yang dibagi menjadi 2 group yaitu 15 pada group intervensi dan 15 pada group

kontrol. Kriteria inklusi ditetapkan pada responden ibu hamil yang hipertensi, masa gestasi trimester I, II, dan III, mengikuti kelas ibu hamil di jejaring pelayanan kesehatan primer di Kota Bandung, ibu hamil yang tidak pre-eklampsia/eklampsia, bukan kehamilan dengan gemelli, bukan kehamilan dengan gangguan kardiovaskular dan bukan kehamilan dengan gangguan plasenta. Instrument penelitian menggunakan lembar ceklist tekanan darah dan standart operasional prosedur prenatal yoga.

Analisis univariat dilakukan untuk mengidentifikasi karakteristik demografi responden, dan distribusi frekuensi tekanan darah sistol dan diastole sebelum dan setelah diberikan intervensi pada kedua group. Analisis bivariat menggunakan *uji Wilcoxon* dilakukan untuk mengidentifikasi kekuatan pengaruh intervensi prenatal yoga terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden (n: 30)

Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	N	%
Usia ibu				
<20 tahun	11	73.3	0	0
20-35 tahun	1	6.7	11	73.3
>35 tahun	3	20.0	4	26.7
Usia Kehamilan				
Trimester I	0	0	0	0
Trimester II	11	73.3	15	100.0
Trimester III	4	26.7	0	0
Paritas				
Primigravida	4	26.7	6	40.0
Multigravida	11	73.3	9	60.0
Total	15	100.0	15	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi 73.3% responden berusia <20 tahun, masa gestasi trimester III dan multigravida. Pada kelompok kontrol 73.3% berusia 20-35 tahun, 100% responden berusia trimester II dan 60% responden multiparitas.

Tabel 2 Distribusi tekanan darah sistolik sebelum diberikan intervensi pada kelompok intervensi (n.15) dan kelompok kontrol (n.15)

Responden	Hipertensi Ringan		Hipertensi Sedang		Hipertensi Berat		Normal		Total	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
Kelompok Intervensi	11	73.3	4	26.7	0	0	0	0	15	100.0
Kelompok Kontrol	12	80.0	3	20.0	0	0	0	0	15	100.0

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum intervensi, 73.3% responden di group intervensi mengalami hipertensi ringan dan 80% responden di group kontrol mengalami hipertensi ringan.

Tabel 3 Distribusi tekanan darah diastolik sebelum diberikan intervensi pada kelompok intervensi (n.15) dan kelompok kontrol (n.15)

Responden	Hipertensi Ringan		Hipertensi Sedang		Hipertensi Berat		Normal		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Kelompok Intervensi	3	20.0	7	46.7	4	26.7	1	6.7	15	100.0

Kelompok Kontrol	7	46.7	4	26.7	4	26.7	0	0	15	100.0
------------------	---	-------------	---	------	---	------	---	---	----	-------

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebelum intervensi 46.7% responden di group intervensi mengalami hipertensi sedang dan 46.7% responden di group control mengalami hipertensi ringan.

Tabel 4 Distribusi tekanan darah sistolik setelah diberikan intervensi pada kelompok intervensi (n.15) dan kelompok kontrol (n.15)

Responden	Hipertensi Ringan		Hipertensi Sedang		Hipertensi Berat		Normal		Total	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
Kelompok Intervensi	1	6.7	0	0	0	0	14	93.3	15	100.0
Kelompok Kontrol	6	40.0	0	0	0	0	9	60.0	15	100.0

Tabel 4 menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi 93.3% responden di kelompok intervensi mengalami penurunan tekanan darah sistol hingga tercapai ukuran normal dan 60% responden di kelompok kontrol mengalami penurunan tekanan darah sistol hingga tercapai ukuran normal.

Tabel 5 Distribusi tekanan darah diastolic setelah diberikan intervensi pada kelompok intervensi (n.15) dan kelompok kontrol (n.15)

Responden	Hipertensi Ringan		Hipertensi Sedang		Hipertensi Berat		Normal		Total	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
Kelompok Intervensi	5	33.3	0	0	0	0	10	66.7	15	100.0
Kelompok Kontrol	6	40.0	0	0	0	0	9	60.0	15	100.0

Tabel 5 menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi 66.7% responden di kelompok intervensi mengalami penurunan diastole tekanan darah hingga tercapai ukuran normal dan 60% responden di kelompok kontrol mengalami penurunan tekanan darah diastole hingga tercapai ukuran normal.

Tabel 6 Uji Normalitas

Responden	Klasifikasi	Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.
Kelompok Intervensi	Tekanan darah sistolik	Pretest	.561	15
		Posttest	.284	15
	Tekanan darah diastolik	Pretest	.868	15
		Posttest	.758	15
Kelompok Kontrol	Tekanan darah sistolik	Pretest	.499	15
		Posttest	.499	15
	Tekanan darah diastolik	Pretest	.771	15
		Posttest	.866	15

Berdasarkan tabel 6 hasil uji normalitas menggunakan Uji Shapiro Wilk didapatkan kelompok Intervensi pada kelas pre-test dan post-test P. val 0,000 (<0,05). Demikian pada kelompok kontrol dengan kelas pre-test dan post-test didapatkan P. val 0,000 (<0,005). Karena P.val < 0,05 maka data penelitian ini tidak berdistribusi normal.

Tabel 7 Uji Bivariat

	Pretest		Posttest		P
	Mean (Min-Max)				
	Sistolik	Diastolik	Sistolik	Diastolik	
Kelompok Intervensi	143(140-150)	99(80-110)	131(130-140)	83(70-90)	0.001

Kelompok Kontrol	142(140-150)	98(90-110)	133(120-140)	84(80-90)	0.006
------------------	--------------	------------	--------------	-----------	-------

Berdasarkan tabel 7 diketahui hasil uji bivariat dengan wilcoxon signed rank test bernilai signifikan dengan $P.val$ 0,001 ($<0,005$). Angka ini mengindikasikan perbedaan rata-rata tekanan darah yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi prenatal yoga

PEMBAHASAN

Tekanan darah sebelum prenatal yoga

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan systole dan diastole mengalami kenaikan yang melebihi batas normal (120/80 mmHg). Hipertensi atau tekanan darah tinggi, kadang-kadang disebut juga dengan hipertensi arteri, adalah kondisi medis kronis dengan tekanan darah di arteri meningkat.

Hipertensi pada kehamilan adalah adanya tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg signifikasi setiap pengukuran tekanan darah berhubungan dengan usia gestasi dalam kehamilan dan umumnya semakin awal hipertensi terjadi dalam kehamilan, semakin besar kemungkinan hipertensi tersebut menjadi kronis. Hipertensi kronis adalah hipertensi yang diketahui sebelum kehamilan atau peningkatan tekanan darah 140/90 mmHg sebelum usia gestasi 20 minggu, dan berlanjut hingga 6 minggu setelah melahirkan (Ratnawati et al., 2014).

Hipertensi gestasional adalah adanya tekanan darah ibu meningkat $>140/90$ mmHg setelah minggu ke-20 kehamilan pada wanita yang diketahui normotensive, serta disertai proteinuria, dan dilaporkan kembali normal setelah melahirkan (ACOG et al., 2013).

Hipertensi dalam kehamilan termasuk penyulit kehamilan lebih dari 10% di dunia. Hipertensi dapat mengakibatkan gangguan pada kardiovaskuler yang menyebabkan kematian pada ibu hamil saat melahirkan. (Kemenkes RI, 2016). Hal ini didukung oleh studi Ahmad yang mendapatkan hasil ibu dengan hipertensi dan mengalami kematian janin sebesar 4,9%. Hipertensi pada kehamilan memberi pengaruh buruk pada kesehatan janin yang disebabkan oleh menurunnya perfusi uteroplasenta, hipovolemia, vasospasme, dan kerusakan sel endotel pembuluh darah plasenta (Hans & Ariwibowo, 2020).

Tekanan darah setelah prenatal yoga

Dampak akibat tekanan darah tinggi pada ibu hamil akan menjadi masalah baik untuk ibu atau pun janin dalam proses kehamilan hingga persalinan kelak. Komplikasi yang dapat terjadi akibat tekanan darah tinggi ibu hamil seperti,

hipertensi gestasional, hipertensi kronis, hipertensi kronis dengan superimposed pre-eklampsia dan Pre-eklampsia-Eklampsia.

Terapi non farmakologi dapat menurunkan tekanan darah tinggi karena memberikan pengaruh fisik dan psikis pada ibu hamil. Pengaruh pada fisik ibu seperti merelaksasikan ketegangan otot-otot dan organ-organ tubuh. Beberapa contoh tindakan non farmakologi yang dapat mengurangi tekanan darah ibu hamil yaitu, prenatal yoga, terapi Murottal Al-Qur'an, mengkonsumsi jus mentimun. Salah satu teknik non farmakologi yang dapat dilakukan di rumah dengan mudah yaitu prenatal yoga. Upaya untuk menurunkan tekanan darah tersebut, maka prenatal yoga merupakan alternative terapi yang dapat diberikan pada ibu hamil. Dalam gerakan prenatal yoga terdapat efek releksasi yang dapat menstabilkan emosi ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan setelah diberikan intervensi pada 30 ibu hamil yang dibagi menjadi 2 kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dimana setelah diberikan perlakuan pada ibu hamil kelompok intervensi 93% mengalami tekanan darah normal dan 7% mengalami hipertensi ringan, sedangkan kelompok kontrol 80% mengalami hipertensi ringan dan 20% mengalami hipertensi sedang.

Pengaruh prenatal yoga

Setelah dilakukan intervensi maka akan diukur kembali tekanan darah ibu hamil lalu akan dibandingkan dengan pre-test dan post-test. Pengujian yang dilakukan yakni menggunakan uji Wilcoxon dengan menggunakan metode pengolahan dan SPSS diperoleh nilai $P.val$ 0,001 ($<0,05$), hal tersebut membuktikan bahwa nilai P lebih kecil dari α . 0.05. Dengan demikian H_1 diterima yang berarti adanya pengaruh prenatal yoga terhadap penurunan tekanan darah ibu hamil.

Hasil Analisa data tingkat penurunan sebelum dan setelah diberikan intervensi prenatal yoga menunjukan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sehingga peneliti menyimpulkan terdapat penurunan tekanan darah pada ibu hamil. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nurhidayah & Khotimah, 2020) yang

menyebutkan bahwa latihan prenatal yoga dapat menurunkan tekanan darah, memperkuat fisik dan psikologis dalam menghadapi persalinan dan mengurangi keluhan fisik. Peneliti juga menyebutkan bahwa prenatal yoga memiliki efek yang signifikan secara statistik pada penurunan tekanan darah. Namun prenatal yoga dapat menurunkan tekanan darah sistolik yang signifikan namun tidak dengan tekanan darah diastolic.

Pada penelitian ini tingkat penurunan tekanan darah ibu hamil berkurang karena adanya gerakan prenatal yoga yang membuat tubuh menjadi rileks dan pikiran gerakan menjadi lebih tenang. Hal ini dapat ditunjang dari keaktifan responden dan rutinitasnya dalam mengikuti prenatal yoga. Terdapat beberapa teknik prenatal yoga yang baik digunakan. Pertama yaitu pemanasan (pranayama), dimana latihan ini dapat merilekskan dan beradaptasi sebelum dilakukan gerakan yoga. Gerakan yang kedua yaitu posisi (mudra) latihan ini dapat meningkatkan kekuatan fisik, meningkatkan fleksibilitas otot dan meningkatkan daya tahan tubuh. Teknik pernafasan atau meditasi, dapat melatih pola nafas ibu hamil dengan cara bernafas perlahan dan mendalam hal ini dapat membantu proses persalinan dimana ibu tetap tenang dan suplai oksigen ke janin tetap adekuat (Pratignyo, 2014).

Teknik ini diharapkan dapat membantu mengurangi keluhan yang dirasakan ibu hamil terutama mengenai kenaikan darah yang terjadi pada ibu hamil, membantu posisi janin dan pergerakannya, meningkatkan energi serta kekuatan fisik dan psikologis. Selain itu, dengan melakukan senam yoga kehamilan dapat menguatkan perototan tubuh dan sendi-sendi di waktu kelahiran janin. Elastisitas otot-otot panggul, ligament, mencegah varises, dan peningkatan sistem pernafasan dapat diperoleh dari latihan senam hamil sehingga faktor-faktor yang mempersulit jalannya persalinan dapat teratasi dengan kesiapan ibu yang didapatkan dari latihan prenatal yoga.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pujianti 2018, didapatkan hasil bahwa 15 responden yang mengikuti kelas prenatal yoga secara rutin, terdapat 14 responden yang proses persalinannya cepat dan 1 responden dengan proses persalinan lama.

Penelitian ini juga sama seperti penelitian

(Ananda et al., 2019) yang membahas tentang hubungan antara prenatal yoga dengan tekanan darah ibu hamil dengan hipertensi dalam kehamilan yang berisikan tentang prenatal yoga yang dilakukan menekan kinerja dari sistem simpatis sehingga akan terjadi hambatan stimulus medulla adrenal untuk mengeluarkan katekolamin (epinefrin dan noeprinefrin) yang menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah ginjal dan hamper seluruh organ visceral sehingga terjadi penurunan tekanan darah dan memperlancar distribusi darah setiap menit.

KESIMPULAN

Berdasarkan studi ini disimpulkan bahwa karakteristik demografis responden yang meliputi usia, paritas dan masa gestasi tidak memiliki hubungan terhadap penurunan tekanan darah pada kehamilan dengan hipertensi. Namun demikian studi ini menemukan bahwa tekanan darah sistol dan diastole responden di kelompok intervensi bermakna secara signifikan setelah intervensi dengan $P\text{-Value } 0.05 (<0,005)$ hal ini menunjukkan hipotesis diterima bahwa prenatal yoga berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan tekanan darah ibu hamil hipertensi.

Petugas kesehatan direkomendasikan untuk mendukung upaya untuk meningkatkan kemampuan adaptasi kehamilan hipertensi melalui pendekatan non farmakologi melalui prenatal yoga secara bersama sama dengan promosi terapi farmakologis menggunakan terapi antihipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, Y., Bhavanani, B., Anwari, M., Vidyawati, R., Salamah, R., Refani, M., Winingsih, N., Yoga, D., Inna, R., Susanto, T., Artana, I. W., Wulandari, N. P. D., Prihandini, C. W., Fitri Suciana, Supardi, H. N. A., Gea, D. M., Nainggolan, E. A., Duha, E., Kaban, K. B., Güner, M. Ö., ... Mas Hesse, B. (2019). Hubungan Antara Prenatal Yoga Dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Dalam Kehamilan Pada Kelompok Prenatal Yoga Klinik Krakatau. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 20(3), 1–6. <https://ejournal.ressi.id/index.php/mastri/article/view/10%0Ahttp://ejurnal.univbatam.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/12>

- Diana, S., & Mafticha, E. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebinanan Ibu Hamil* (P. Riza (ed.)). CV Kekata Group.
- Hans, I., & Ariwibowo, D. D. (2020). Gambaran pengaruh hipertensi pada kehamilan terhadap ibu dan janin serta faktor-faktor yang memengaruhinya di RSUD Ciawi. *Tarumanagara Medical Journal*, 2(2), 289–294. <https://doi.org/10.24912/tmj.v3i1.9730>
- Nurhidayah, & Khotimah, N. K. (2020). Pengaruh latihan prenatal gentle yoga terhadap kestabilan tekanan darah ibu hamil berbasis teori self care orem. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 09(1), 36–42.
- Pratignyo, T. (2014). *Yoga Ibu Hamil*. Pustaka Bunda, grup puspa swara, anggota IKAPI.
- Rahayu, K. D., Dela Rosa, R. D., & Handayani, W. (2023). Effect of Pregnancy Yoga Exercise on Reducing Anxiety of Pregnant Woman Third Trimester. *The Journal of Palembang Nursing Studies*, 2(1), 50–59. <https://doi.org/10.55048/jpns.v2i1.77>
- Ratnawati, A., Rahayu, K. D., Nastiti, aulia A., Wardiyah, A., Indriyani, D., Lutji, ina debora, Latifah, L., & Vianti, R. armika. (2014). *Asuhan Keperawatan Maternitas Kehamilan Risiko Tinggi* (siti saidah Nasution (ed.)).
- Suarayasa, K. (2020). *Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia*. Deepublish.