

PENGARUH TERAPI *BUTTERFLY HUG* & TERAPI MUSIK ALAM TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB DI SULASTRI TANJUNG BULUKERTO

Aulia Arohmah¹, Ratih Dwi Lestari Puji Utami², Happy Indri Hapsari³

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾³⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : auliaarr7762@gmail.com

ABSTRAK

Kecemasan merupakan reaksi seseorang terhadap suatu keadaan, pada ibu hamil trimester III, kecemasan menjadi aspek penting yang perlu mendapat perhatian serius. salah satu alternatif non farmakologi yang efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga adalah dengan menerapkan terapi butterfly hug & terapi musik alam. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa pengaruh terapi *butterfly hug* & terapi musik alam terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di PMB Dwi Sulastri Tanjung Bulukerto.

Rancangan penelitian yang digunakan yaitu *Quasi experimental studies* dengan menggunakan pendekatan *one group pre post test design with control* teknik *non probability sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 41 responden.

Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan *p value* 0.000 (<0.05). Maka H₀ ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi butterfly hug & terapi musik alam terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di PMB Dwi Sulatri Tanjung Bulukerto.

Saran pada penelitian ini diharapkan penelitian dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi masyarakat dalam mengatasi kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Kesimpulan pada penelitian ini terdapat pengaruh terapi butterfly hug & terapi musik alam terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

Kata Kunci : Kecemasan, Terapi *Butterfly hug* & terapi musik alam, Ibu Hamil Trimester III

THE EFFECTS OF BUTTERFLY HUG THERAPY AND NATURE MUSIC ON ANXIETY REDUCTION IN THIRD-TRIMESTER PREGNANT WOMEN AT PMB SULASTRI TANJUNG BULUKERTO

Aulia Arohmah¹, Ratih Dwi Lestari Puji Utami², Happy Indri Hapsari³

¹Student of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, University of Kusuma Husada Surakarta

^{2,3} Lecturer of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, University of Kusuma Husada Surakarta

Email: auliaarr7762@gmail.com

ABSTRACT

Anxiety in third-trimester pregnant women is a significant factor that necessitates careful consideration, as it is a personal response to a specific circumstance. One effective non-pharmacological alternative to reduce anxiety levels in third-trimester pregnant women is the application of Butterfly Hug therapy and nature music therapy. This study aimed to analyze the effect of Butterfly Hug therapy and natural music therapy on the anxiety level of third-trimester pregnant women at PMB Dwi Sulastri Tanjung, Bulukerto. The research design employed a quasi-experimental method with a one-group pre-test post-test design approach with control, using non-probability sampling techniques and involving 41 respondents as samples. The Wilcoxon test results obtained a p-value of 0.000 (<0.05). Therefore, the null hypothesis (H₀) was rejected, and the alternative hypothesis (H_a) was accepted. It figured out the effect of Butterfly Hug therapy and natural music therapy on the anxiety level of third-trimester pregnant women at PMB Dwi Sulastri Tanjung, Bulukerto. This research is expected to serve as a valuable resource for the community by providing information on the utilization of non-medical interventions to address anxiety in pregnant women during the third trimester.

Keywords: Anxiety, Butterfly Hug Therapy, Nature Music Therapy, Third Trimester Pregnant Women

PENDAHULUAN

Kecemasan pada ibu hamil, khususnya pada trimester ketiga menjadi sebuah aspek penting yang perlu mendapat perhatian serius. Pada kehamilan trimester tiga menandai masa perkembangan janin yang krusial serta penyesuaian tubuh ibu terhadap persalinan yang akan datang, kecemasan yang tidak terkelola dengan baik pada periode ini dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu hamil dan janinnya. Pada trimester ketiga, ibu hamil seringkali mengalami peningkatan tingkat kecemasan akibat berbagai faktor seperti ekspektasi terhadap persalinan, perubahan hormonal dan ketidakpastian terakut peran sebagai orang tua. (Apriliani et al., 2023).

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 mengungkapkan bahwa sekitar 12.230.142 ibu hamil di seluruh dunia mengalami masalah selama trimester ketiga kehamilan, dengan 30 % mengalami kecemasan saat menjelang melahirkan. 81% wanita inggris mengalami masalah kesehatan mental selama kehamilan, kemudian di perancis sebanyak 7,9% ibu primigravida mengalami kecemasan selama kehamilan 11,8 % mengalami depresi selama kehamilan dan 13,2% menderita kecemasan dan depresi (WHO,2022). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2022 berdasarkan hasil data skrining gangguan psikiatri menggunakan wawancara dengan *Self Reporting Questionnaire-20* (SRQ-20) untuk mengidentifikasi kelompok yang mengalami gejala kecemasan, depresi, penurunan energi, somatik dan gangguan kognitif didapatkan hasil prevalensi gangguan mental emosional wanita hamil indonesia tahun 2022 sebanyak 28,7% sedangkan seluruh populasi di pulau Jawa terdapat 52,3% ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi butterfly hug & terapi musik alam terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Tujuan khusus dari penelitian ini untuk mengetahui karakteristik responden, untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dan untuk menganalisis pengaruh terhadap terapi butterfly hug & terapi musik alam pada ibu hamil trimester III.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan *Quasi-eksperimental studies* dengan pendekatan pre test dan post test pada kelompok kontrol. Desain ini digunakan untuk menilai pengaruh butterfly hug dan terapi musik suara alam terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Penelitian ini memberikan intervensi pada kelompok kasus melalui intervensi butterfly hug dan terapi musik alam pada ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan. Pengaruh intervensi dilihat pada perbedaan kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Penelitian ini dilakukan di PMB Dwi Sulastri Tanjung RT 04/04 Tanjung, Bulukerto, Wonogiri. Lokasi penelitian ini dipilih karena memiliki populasi terbanyak ibu hamil periksa kehamilan di wilayah kecamatan bulukerto. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Mei 2024.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang bersedia menjadi responden dan ibu hamil trimester III yang periksa kehamilan di PMB Dwi Sulastri Tanjung, Bulukerto kemudian, kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah ibu hamil yang memiliki gangguan pendengaran dan ibu hamil yang tidak kooperatif. Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah SOP butterfly hug, SOP terapi musik alam dan kuesioner PASS untuk mengukur

kecemasan pada ibu hamil trimester III. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa univariat dan analisa bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden kelompok perlakuan

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		
<20 tahun	1	4.8
20 – 35 tahun	18	85.7
>35 tahun	2	9.5
Total	21	100.0
Pendidikan		
SMA	20	95.2
S1	1	4.8
Total	21	100.0
Pekerjaan		
IRT	16	76.2
Guru	1	4.8
Buruh	4	19.0
Total	21	100.0
Paritas		
Primigravida	11	52.4
Multigravida	10	47.6
Total	21	100.0

Berdasarkan tabel 1 diatas diperoleh hasil frekuensi responden pada kelompok perlakuan berdasarkan usia didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun berjumlah 18 responden (85.7%). Kemudian frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 20 responden (95,2%). Kemudian pada frekuensi responden berdasarkan pekerjaan yaitu didapatkan hasil bahwa mayoritas pekerjaan responden IRT yaitu sebanyak 16 responden (76,2%) sementara minoritas pekerjaan responden yaitu Guru sebanyak 1 responden (4.6%) dan sisanya bekerja sebagai buruh pabrik sebanyak 4 responden (19.0%). Dan yang terakhir adalah frekuensi responden

berdasarkan paritas kehamilan didapatkan hasil sebagian besar responden memiliki status paritas kehamilan primigravida berjumlah 11 responden (52,4%).

2. Karakteristik responden kelompok kontrol

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		
<20 tahun	0	00.0
20 – 35 tahun	17	85.0
>35 tahun	3	15.0
Total	20	100.0
Pendidikan		
SMP	3	15.0
SMA	16	80.0
S1	1	5.0
Total	20	100.0
Pekerjaan		
IRT	10	50.0
Buruh	7	35.0
Guru	1	5.0
Pedagang	2	10.0
Total	20	100.0
Paritas		
Primigravida	8	40.0
Multigravida	12	60.0
Total	20	100.0

Berdasarkan tabel 2 diatas diperoleh hasil frekuensi responden pada kelompok kontrol didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun berjumlah 17 responden (85.0%). Kemudian frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berpendidikan terakhir SMA berjumlah 16 responden (80.0%) dan minoritas responden berpendidikan terakhir S1 berjumlah 1 responden (5.0%) dan sisanya berpendidikan terakhir SMP berjumlah 3 responden (15.0%). Kemudian pada frekuensi responden berdasarkan pekerjaan didapatkan hasil bahwa mayoritas pekerjaan responden yaitu bekerja sebagai IRT berjumlah 10 responden (50.0%) dan minoritas responden bekerja

sebagai guru sebanyak 1 responden (5.0%) sisanya bekerja sebagai buruh berjumlah 7 responden (35.0%) dan responden yang bekerja sebagai pedagang berjumlah 2 responden (10.0%). Dan yang terakhir adalah frekuensi responden berdasarkan paritas kehamilan sebagian besar responden memiliki status paritas multigravida yaitu sejumlah 12 responden (60.0%).

3. Distribusi frekuensi kecemasan ibu hamil sebelum dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

Tingkat cemas	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kelompok perlakuan		
Tidak cemas	1	4.8
Cemas ringan	2	9.5
Cemas sedang	8	38.1
Cemas berat	10	47.6
Total	21	100.0
Kelompok kontrol		
Tidak cemas	1	5.0
Cemas ringan	3	15.0
Cemas sedang	10	50.0
Cemas berat	6	30.0
Total	20	100.0

Berdasarkan tabel 3 diatas diperoleh hasil frekuensi kecemasan ibu hamil sebelum dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan mayoritas responden mengalami cemas berat berjumlah 10 responden (47.6%) dan minoritas responden tidak mengalami cemas berjumlah 1 responden (4.8%) kemudian pada kelompok kontrol didapatkan hasil mayoritas responden mengalami cemas sedang berjumlah 10

responden (50.0%) dan minoritas responden tidak mengalami cemas berjumlah 1 responden (5.0%).

4. Distribusi frekuensi kecemasan ibu hamil setelah dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

Tingkat cemas	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kelompok perlakuan		
Tidak cemas	1	4.8
Cemas ringan	9	42.9
Cemas sedang	11	52.4
Cemas berat	0	0.0
Total	21	100.0
Kelompok kontrol		
Tidak cemas	2	10.0
Cemas ringan	5	25.0
Cemas sedang	7	35.0
Cemas berat	6	30.0
Total	20	100.0

Berdasarkan tabel 4 diatas diperoleh hasil frekuensi kecemasan ibu hamil setelah dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan mayoritas responden mengalami cemas sedang berjumlah 11 responden (52.4%) kemudian pada kelompok kontrol didapatkan hasil mayoritas responden mengalami cemas sedang berjumlah 7 responden (35.0%) dan minoritas responden tidak mengalami cemas berjumlah 2 responden (10.0%).

5. Analisis pengaruh terapi butterfly hug & terapi musik alam terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di PMB Dwi Sulastri Tanjung Bulukerto

Variabel	Hasil <i>P value</i>
Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III	
Pre-post test kelompok perlakuan	0.000
Pre-post test kelompok kontrol	0.046
Post test kelompok kontrol dan kelompok perlakuan	0.003

Pada tabel 5 berdasarkan hasil output SPSS pada uji *wilcoxon* pada kelompok perlakuan menunjukkan *p value* sebesar 0.000 (<0.05). Maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh teerapi *butterfly hug* & terapi musik alam terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dan pada kelompok kontrol menunjukkan *p value* sebesar 0.046 (>0.05) dan perbandingan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menggunakan uji *mann withney* menunjukkan *p value* 0.050 (<0.05) maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Maka H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh terapi *butterfly hug* & terapi musik alam pada tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Dwi Sulastrri Tanjung Bulukerto pada bulan April tahun 2024 didapatkan hasil sebagian besar responden berusia 20-35 tahun berjumlah 18 pada kelompok perlakuan (85.7%) dan 17 pada kelompok kontrol (85.0%). Umur sangat berpengaruh terhadap proses reproduksi, umur dianggap optimal untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun, sedangkan yang dianggap berbahaya adalah umur 35 tahun keatas dan dibawah

20 tahun (Prawirohardjo,2018). Usia seseorang dapat mempengaruhi keadaan kehamilannya, apabila wanita itu hamil pada masa reproduksi kecil kemungkinan untuk mengalami komplikasi dibanding wanita hamil dibawah usia reproduksi (Yanti & Fitri, 2024).

Hasil penelitian Asih (2021) menunjukkan kecemasan ditinjau dari usia ibu < 20 tahun 50% mengalami cemas ringan dan 50% mengalami cemas sedang. Reproduksi sehat berada pada usia 20-35 tahun dan reproduksi tidak sehat pada usia 35 tahun. Rasa cemas yang dirasakan pada kategori usia 20-35 tahun tidak hanya karena faktor usia tetapi juga disebabkan oleh faktor gravida sehingga pada responden kategori usia 20-35 tahun ada yang mengalami cemas berat 3% (1 orang karena belum memiliki pengalaman pada kehamilan dan persalinannya).

Peneliti berasumsi adanya hubungan antara usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III, hal ini disebabkan oleh karena ibu dengan usia 20-35 tahun belum mencukupi kematangan fisik,mental dan fungsi sosial dari calon ibu. Hal ini memepengaruhi emosi ibu sehingga terjadi konflik mental yang membuat ibu mengalami kecemasan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Dwi Sulastrri Tanjung Bulukerto pada bulan April tahun 2024 didapatkan hasil sebagian besar responden memiliki status pendidikan terakhir SMA/SMK berjumlah 20 responden (95.2%) pada kelompok perlakuan dan 16 responden (80.0%) pada kelompok kontrol.

Adapun tingkat pendidikan seseorang turut menentukan mudah tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan tentang proses persalinan yang mereka peroleh dan dapatkan. Namun, dengan demikian bahwa semakin bertambahnya usia kehamilan seorang ibu hamil saat

mendekati proses persalinan ibu dapat mempersiapkan psikologi yang matang sehingga dapat mengurangi adanya beban pikiran ibu hamil trimester III yang akan menghadapi persalinan (Rinata, 2018)

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanianik (2019) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang memberikan dampak langsung pada kecemasan sehingga, tingkat pendidikan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kecemasan seseorang. Tingkat pendidikan seseorang berhubungan dengan pengetahuan yang ada pada dirinya mengenai masalah yang spesifik juga tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan mengurangi tingkat kecemasannya.

Peneliti berasumsi adanya hubungan antara riwayat pendidikan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III, hal ini disebabkan oleh karena tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pemikiran dan tindakan seseorang, orang yang berpendidikan tinggi berfikir lebih rasional sehingga dapat dengan mudah memecahkan masalah dan dapat menciptakan mekanisme koping yang positif.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Dwi Sulastrri Tanjung Bulukerto pada bulan April tahun 2024 didapatkan hasil sebagian besar responden memiliki status pekerjaan IRT (tidak bekerja) berjumlah 16 responden (76.2%) pada kelompok perlakuan dan 10 responden (50.0%) pada kelompok kontrol.

Mayoritas ibu yang bekerja mengalami kecemasan di pengaruhi oleh pekerjaan. Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah atau pencaharian. Dalam pengertian tersebut terdapat suatu unsur keharusan sehingga ada kemungkinan kecemasan tersebut berasal dari pekerjaan itu sendiri, dan bukan berasal proses persiapan menuju

persalinan (Rinata & Andayani, 2018). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Mayasari (2018) yang mengatakan bahwa salah satu faktor dari kecemasan pekerjaan. Beban kerja yang dimiliki seseorang seperti merasa dirinya tidak kompeten di dunia kerja atau merasa dirinya tidak mampu memberikan hasil pekerjaan yang maksimal dapat memicu timbulnya kecemasan pada individu tersebut.

Peneliti berasumsi adanya hubungan antara status pekerjaan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III, hal ini disebabkan karena pekerjaan sangat berpengaruh pada aktifitas dan beban pikiran ibu hamil pada ibu hamil yang bekerja di luar ruangan dan bertemu banyak orang ibu juga merasa khawatir dengan kondisi kesehatan dan lingkungannya kemudian pada ibu yang tidak bekerja dan setiap harinya hanya dirumah juga tidak menutup kemungkinan akan merasa cemas dan bosan akan kehamilannya.

Paritas dapat mempengaruhi kecemasan dimana paritas merupakan faktor yang bisa dikaitkan dengan aspek psikologis. Ibu yang terlalu sering melahirkan mempunyai resiko bagi kesehatannya dan bayinya karena pada ibu timbul kerusakan-kerusakan pembuluh darah dinding uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin, dimana jumlah nutrisi akan berkurang sehingga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin yang kelak akan lahir BBLR.

Hasil penelitian Asnuriyati dan Lenny (2020) tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Cempaka berdasarkan paritas tertinggi adalah multigravida dengan kecemasan berbeda yaitu cemas sedang 40%, cemas ringan 13,3% dan cemas berat 6,7%. Multigravida mengalami kecemasan berhubungan dengan pengalaman masalah yang pernah dialaminya, ibu

yang sudah pernah mempunyai pengalaman melahirkan sebelumnya dapat mengalami kecemasan yang disebabkan oleh pengalaman buruk pada persalinan sebelumnya, sehingga menyebabkan ibu merasa trauma dan takut menghadapi persalinan berikutnya.

Paritas lebih dari 3 beresiko melahirkan BBLR terkait dengan terganggunya uterus terutama dalam hal fungsi pembuluh darah. Kehamilan yang berulang-ulang akan menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah uterus, hal ini akan mempengaruhi nutrisi ke janin pada kehamilan selanjutnya yang berpotensi melahirkan bayi dengan BBLR. Komplikasi yang kemungkinan terjadi saat bersalin ini dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu menjadi lebih berat (Yulita, N & Juwita et al., 2022).

Peneliti berasumsi adanya hubungan antara paritas ibu dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan, hal ini disebabkan oleh karena pada ibu hamil trimester III dengan paritas primigravida belum memiliki pengalaman dalam proses kehamilan maupun persalinan sehingga akan menghadapi ketakutan yang berlebih (terjadi kecemasan) terhadap proses persalinannya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Dwi Sulastru Tanjung Bulukerto pada bulan April tahun 2024 didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang berjumlah 8 responden (38.1%) pada kelompok perlakuan dan 10 responden (50.0%) pada kelompok kontrol.

Kecemasan pada ibu hamil trimester III dapat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan calon bayi dan dapat mengakibatkan penurunan berat badan lahir rendah (BBLR) serta dapat menyebabkan meningkatnya aktivitas otak yaitu hipotalamus. Peningkatan aktivitas dapat menyebabkan rusaknya

perilaku bersosialisasi dan fertilitas, serta dapat menyebabkan terjadinya perubahan produksi hormon steroid (Yasin, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Prameswari (2019) yang menyatakan kecemasan yang dialami ibu hamil trimester III di Puskesmas Batu Aji adalah lebih banyak mengalami kecemasan ringan 57.5% dibandingkan dengan yang mengalami cemas sedang 32.5% dan 10% ibu mengalami kecemasan berat. Pengalaman melahirkan sebelumnya turut andil dalam mempengaruhi tingkat kecemasan seorang ibu dalam menghadapi persalinan.

Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil banyak mencari informasi mengenai proses perkembangan janin dan persiapan persalinan baik melalui puskesmas maupun melalui media sosial sehingga ibu hamil dapat mempersiapkan lebih matang kondisi fisik dan psikisnya. Selain itu, dari hasil penelitian ibu hamil yang mengalami kecemasan sedang dan berat adalah ibu multigravida, sehingga sudah memiliki pengalaman dalam merawat kehamilannya secara psikis.

Berdasarkan hasil uji skor pre test dan post test tingkat kecemasan ibu hamil menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan *p value* 0.000 (<0.05) pada kelompok perlakuan dan 0.046 pada kelompok kontrol dan hasil uji perbandingan menggunakan uji *mann withney* menunjukkan hasil *p value* sebesar 0.003. Hal ini menunjukkan adanya penurunan skor pre test dan post test pada kelompok perlakuan dan adanya perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Adanya penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dibuktikan dari hasil analisis data penelitian bahwa sebelum diberikan terapi *butterfly hug* & terapi musik alam didapatkan tingkat kecemasan dengan kategori cemas berat

sejumlah 10 responden (47.6%), tingkat kecemasan dengan kategori cemas sedang sejumlah 8 responden (38.1%) dan tingkat kecemasan dengan kategori cemas ringan berjumlah 2 responden (9.5%). Sedangkan setelah diberikan intervensi diperoleh hasil pada kategori cemas berat tidak responden yang mengalami cemas berat, kemudian pada kategori cemas sedang sejumlah 11 responden (52.4%) yang mengalami cemas sedang dan 9 responden (42.9%) mengalami cemas ringan.

Penelitian yang dilakukan oleh Putri & Kurniawan (2023) tentang pengaruh *self healing* dengan teknik butterfly hug terhadap pasien pre operasi caesario diperoleh hasil p value 0.016 (<0.05). dari hasil uji tersebut menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna signifikan antara pre test dan post test.

Peneliti berasumsi bahwa data demografi yaitu usia, pendidikan, pekerjaan dan paritas kehamilan sangat berpengaruh pada tingkat kecemasan ibu hamil dinilai dari hasil observasi masing-masing responden dari usia jika usia dibawah 20 tahun berpotensi mengalami kecemasan dari sedang hingga berat dikarenakan belum memiliki pengalaman dan pengetahuan yang matang tentang kehamilan.

KESIMPULAN

1. Karakteristik usia pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebagian besar berusia 20-35 tahun berjumlah 18 responden (85.7%) pada kelompok perlakuan dan 17 reponden (85.0%) pada kelompok kontrol.
2. Karakteristik pendidikan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebagian besar

memiliki status penddikan terakhir SMA/ sederajat berjumlah 20 responden (95.2%) pada kelompok perlakuan dan 16 responden (80.0%) pada kelompok kontrol.

3. Karakteristik pekerjaan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebagian besar adalah IRT/tidak bekerja berjumlah 16 responden (76.2%) pada kelompok perlakuan dan 10 responden (50.0%) pada kelompok kontrol.
4. Karakteristik paritas kehamilan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebagian besar memiliki status paritas kehamilan multigravida berjumlah 10 responden (47.6%) pada kelompok perlakuan dan 12 responden (60.0%) pada kelompok kontrol.
5. Terdapat pengaruh terapi *Butterfly Hug* dan terapi musik alam terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III pada kelompok perlakuan dengan nilai p *value* sebesar 0,000.
6. Tidak terdapat pengaruh terapi *Butterfly Hug* dan terapi musik alam terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III pada kelompok kontrol dengan nilai p *value* sebesar 0,046.

SARAN

1. Bagi Ibu Hamil
Ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan kesadaran kesehatan psikologi dan memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk dapat mengurangi kecemasan pada saat kehamilan menjelang usia trimester III.
2. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan berkaitan dengan kehamilan dan kecemasan pada saat mengandung terutama pada usia kehamilan memasuki trimester III.

3. Bagi Instansi Pendidikan
Penelitian ini dapat menambah masukan serta referensi ilmiah dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan maternitas untuk melakukan kombinasi terapi *Butterfly Hug* dan terapi musik alam pada tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.
4. Bagi Ilmu Keperawatan
Penelitian ini dapat menjadi *evidence based practice* (EBP) dalam ilmu keperawatan sehingga menjadi landasan ilmiah bagi profesi keperawatan dalam mengatasi masalah perawatan maternitas terutama dalam hal kecemasan ibu hamil trimester III.
5. Bagi masyarakat
Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi pada masyarakat tentang cara mengatasi kecemasan pada ibu hamil dengan teknik terapi *Butterfly Hug* & terapi musik alam.
6. Bagi peneliti selanjutnya
Penelitian ini dapat menjadi *evidence based* dan tambahan informasi untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut tentang kombinasi terapi *Butterfly Hug* & terapi musik alam dalam mengatasi kecemasan

ibu hamil trimester III serta dapat di kembangkan dalam melakukan intervensi pada waktu dan jumlah pemberian intervensi.

REFERENSI

Apriliani, D., Audityarini, E., & Marinem. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di RSUD Budi Kemuliaan Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*, 1(2), 16–27. <https://doi.org/10.61633/jkk.r.v1i2.10>

RISKESDAS. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.*

WHO. (2022). WHO. (2022, November 02). Retrieved Juli 28, 2022, from WHO: <https://www.who.int/>.

Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *Medisains*, 16(1), 14. <https://doi.org/10.30595/me-disains.v16i1.2063>

Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III.

Medisains, 16(1), 14.
<https://doi.org/10.30595/me-disains.v16i1.2063>

Putri, L., Kurniawan, S. T., & Listiyanawati, M. D. (2023). Pengaruh Metode Self Healing Dengan Tehnik Butterfly Hug Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta Lidya. *Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 56, 1–9.

Yulita, N & Juwita, S., Media, Yulfira, Kusumawati, R. M., Listiana, Hipertensi, D., Kehamilan, D., & Podungge, Y. (2022). Analisis pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif (continuity of care/coc). *Jambura Health and Sport Journal*, 2(2), 68–77.

Asnuriyati, W., & Fajri, L. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Cempaka Tahun 2020.

Siregar, N. Y., Kias, C. F., Nurfatimah, N., Noya, F., Longgupa, L. W., Entoh, C., & Ramadhan, K. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1), 18–24.

Utomo, Y. D. C., & Sudjiwanati. (2018). Pengaruh dukungan sosial terhadap tingkat kecemasan ibu. *Psikovidya*, 22(2), 185–211.

M., Lilis, D. N., & Lovita, E. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Ibu Bersalin. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 3(1), 115–125.

Yulita, N & Juwita, S., Media, Yulfira, Kusumawati, R. M., Listiana, Hipertensi, D., Kehamilan, D., & Podungge, Y. (2022). Analisis pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif (continuity of care/coc). *Jambura Health and Sport Journal*, 2(2), 68–77.

Utomo, Y. D. C., & Sudjiwanati. (2018). Pengaruh dukungan sosial terhadap tingkat kecemasan ibu. *Psikovidya*, 22(2), 185–211.

M., Lilis, D. N., & Lovita, E. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Ibu Bersalin. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 3(1), 115–125.

