

PENGARUH BELLY DANCE TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DI BPM RANTING 3 KOTA SEMARANG

Bella Ami Ranita, Triana Sri Hardjanti, Hendri

email: amie1511@gmail.com

ABSTRACT

Anxious in pregnant women will affect to mother even the fetus, if it is untreated. Therefore, a pregnant woman should maintain her body and mind balance to facilitate comfort to achieve comfortable and cheerful pregnancy and labor. Dancing is one way to reach it.. Belly dance is a belly exercise that stimulate relaxation and handle pain. This study was to examine the effect of belly dance to reduce anxiety among primigravide women during third trimester of pregnancy. A Quasy eksperimen study with pretest dan postest control group desing was conducted to investigate the effect of belly dance among 22sample collected through probability randomnessampling. HRSA was administered to measure anxiety, and a family support questioner assessed the support from family.Hypothesis test result showed significant discrepancy between intervention and control group ($p=,001$). It concluded that Belly Dance affect significantly on alleviating anxiety among primigravide during third trimester of pregnancy

Keywords: belly dance, anxiety, third trimester, pregnant women

ABSTRAK

Ibu hamil yang mengalami kecemasan bila tidak ditangani akan membawa dampak dan pengaruh pada ibu maupun janin. Ibu hamil harus menjaga keseimbangan tubuh dan pikirannya untuk menciptakan pikiran tenang dan nyaman sehingga keduanya bisa bekerja seimbang yang akan mengarah pada kehamilan dan persalinan yang tenang dan membahagiakan. Salah satu cara untuk mencegah dan mengurangi gangguan psikologis adalah dengan menari. *Belly dance* adalah gerakan tari perut yang mempunyai peranan penting sebagai tarian melahirkan. *Belly dance* dapat membuat pikiran menjadi rileks dan mengatasi rasa sakit. Penelitian ini bertujuan menguji *Belly Dance* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III. Penelitian *Quasy* eksperimen rancangan *pretest dan postest with control group* dilakukan pada 22 sampel yang dipilih secara acak. HRSA digunakan untuk mengukur kecemasan, dan dukungan dikaji dengan kuesioner dukungan keluarga. Hasil uji hipotesis menunjukkan ada perbedaan bermakna rerata kecemasan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p=,001$). Disimpulkan *Belly Dance* berpengaruh terhadap perbaikan tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III.

Kata kunci: Belly dance, kecemasan, ibu hamil trimester III

PENDAHULUAN

Kecemasan ibu hamil adalah reaksi ibu hamil terhadap perubahan dirinya dan lingkungannya yang membawa perasaan tidak senang atau tidak nyaman yang disebabkan oleh dugaan akan bahaya atau frustrasi yang mengancam, membahayakan rasa aman, keseimbangan atau kehidupan seorang individu atau kelompok sosialnya (Hawari, 2011)

Kecemasan dan kekhawatiran pada ibu hamil apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis baik ibu maupun janinnya. Kecemasan pada ibu hamil akan bertambah besar ketika jadwal persalinan semakin dekat yaitu memasuki trimester ke III, ibu mulai memikirkan proses melahirkan serta kondisi bayi yang akan dilahirkan. Ibu yang menderita stres dan cemas saat kehamilan usia trimester III akan mengalami peningkatan lepasnya hormon-hormon stres sehingga menyebabkan gangguan aliran darah di dalam rahim dan mengakibatkan lemahnya kontraksi otot rahim. Kejadian tersebut menyebabkan makin lamanya proses persalinan (partus lama), risiko *sectio caesaria*, dan persalinan dengan alat. Risiko untuk bayi dapat menyebabkan kelainan bawaan berupa kegagalan akan penutupan celah palatum, kelahiran prematur, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), kegawatan (*fetal distress*) dan dalam jangka panjang berkaitan dengan gangguan perilaku dan emosi anak (Evan, 2002).

Kecemasan ibu hamil muncul disebabkan oleh rasa takut dan salah satu rasa takut yang paling banyak dialami oleh ibu hamil adalah rasa cemas dan takut dalam menghadapi persalinan (Videbeck SL, 2008). Emosi yang dirasakan oleh ibu tidak akan mampu melewati plasenta, tetapi hormon ibu yang melakukannya. Ibu yang stres akan menghasilkan hormon katekolamin yang berlimpah yang berdampak pada emosi. Bahan pemicu stres ini akan melewati plasenta dan membuat sistem tubuh “merasa takut”. Jika terjadi terus-menerus janin akan terbiasa stres dan akan terlahir demikian dan akhirnya mengalami gangguan emosi dan

pencernaan (Videbeck SL, 2008). Ketika ibu menghadapi persalinan dan masih diliputi rasa takut, cemas dan stres maka tubuhnya sudah dalam sikap defensif dan terjadi pengeluaran hormon stres katekolamin yang akan dikeluarkan dalam jumlah besar sebelum dan selama persalinan (Maulana, 2007).

Faktor-faktor risiko penyebab timbulnya rasa cemas pada ibu hamil adalah karakteristik ibu yang meliputi pendidikan, umur, status pekerjaan, faktor reproduksi yang meliputi kehamilan yang tidak diinginkan/kehamilan yang tidak direncanakan, pengalaman kehamilan dan persalinan sebelumnya, status kesehatan ibu, hubungan ibu dengan pasangan, dan dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan suatu strategi intervensi preventif yang paling baik dalam membantu anggota keluarga yang mengalami masalah yang berdampak pada kecemasan yang bertujuan untuk meningkatkan dukungan keluarga yang adekuat.

Salah satu terapi obat yang digunakan untuk mengatasi masalah kecemasan adalah dengan benzodiazepine sedangkan beberapa alternatif terapi yang dapat mengatasi kecemasan ibu hamil adalah dengan pijatan dan terapi energi seperti *massage*, *acupressure*, *therapeutic touch*, dan *healing touch*, *mind body healing* seperti *imagery*, meditasi/yoga, berdoa dan refleksi *biofeedback* (Campbell, 2002). Menari juga merupakan salah satu cara untuk mencegah dan mengurangi gangguan psikologis. Tari merupakan seni pertunjukan akan tetapi menari juga dapat menyembuhkan dan mengobati orang yang menderita gangguan psikologis, keterbelakangan mental, autisme, kanker dan kondisi lainnya. Tari dapat membebaskan seseorang khususnya pada ibu hamil yang menderita gangguan psikologis. Sampai saat ini masih sangat relatif sedikit penelitian yang berfokus pada efek terapi/gerakan pada penderita gangguan psikologis. Namun, beberapa penelitian menunjukkan hasil ke arah yang positif (Pericleous, 2011).

Belly dance atau tari perut merupakan salah satu tarian yang berasal dari Timur Tengah. Saat ini

tarian timur tengah telah berkembang dari waktu ke waktu, menyebar ke banyak negara dan sudah menyatu dengan gaya tarian lainnya. Belly dance sangat ideal di lakukan oleh seorang perempuan karena dapat memberikan ketenangan, kelenturan dan kekuatan selama kehamilannya, selain itu juga ibu hamil dapat menggunakan energinya secara seimbang dan memiliki efek yang positif dalam menghadapi permasalahan atau keluhan yang muncul saat hamil. *Belly dance* adalah gerakan tari perut yang mempunyai peranan sebagai tarian untuk melahirkan. Tarian ini aman, efektif dan mendukung wanita selama kehamilan dan persalinan. *Belly dance* dapat membuat pikiran menjadi rileks dan mengatasi rasa sakit (Mardshana, 1999).

Studi penelitian menunjukkan bahwa tari perut juga merupakan bentuk olahraga yang sangat baik untuk membantu ibu hamil menguatkan otot-otot yang digunakan selama persalinan (Waldrop, 2002). Semakin banyak penelitian yang menunjukkan bahwa olahraga yang teratur mempunyai manfaat bagi ibu dan bayi. Seperti halnya yoga dan *tai chi*, *belly dance* merupakan bentuk dari latihan yang menyelaraskan pikiran dan tubuh yang merupakan elemen penting bagi wanita hamil dalam menghadapi kehamilannya (Moore, 2002).

Kecemasan pada ibu hamil merupakan hal penting yang sering terlupakan. Bidan mempunyai peran cukup besar dalam mengatasi masalah tersebut. Bidan harus dapat mengenali gejala kecemasan ibu hamil dan menguranginya dengan memberikan penjelasan mengenai kehamilan, persalinan, kecemasan, dan efek kecemasan pada ibu hamil dan janin. Dukungan emosional sangat dibutuhkan oleh ibu hamil untuk mempersiapkan diri baik fisik maupun mental dalam menghadapi kehamilan dan persalinan sebagai salah satu proses yang alamiah.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperiment* dengan

pendekatan *Pretest-Posttest Control Group Design*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik random (*Probability samples*). Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 22 responden yang terbagi dalam dua kelompok, yaitu kelompok kontrol (11 responden) dan perlakuan (11 responden). Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari-Februari 2016. Lokasi penelitian adalah BPM ranting 3 Kota Semarang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu: 1) Ibu dengan kehamilan yang tidak berisiko 2) Ibu dengan kehamilan pertama 3) Ibu dengan kehamilan trimester III 4) Usia ibu 20-35 tahun 5) Pendidikan terakhir SMP/ MTS, SMA/MA 6) Ibu yang belum pernah mendapat perlakuan untuk mengurangi tingkat kecemasan. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu: 1) Ibu yang menarik diri dari penelitian (*drop out*) 2) Ibu yang di tiba-tiba kehamilannya menjadi beresiko 3) Ibu yang tidak mengikuti perlakuan sampai akhir 4) Ibu yang berhalangan hadir atau tidak ada di tempat ketika pengambilan data dilakukan.

Penelitian ini memberikan perlakuan terapi dengan teknik *belly dance* yang dilakukan sebanyak 3 kali dalam 3 minggu. Analisis data untuk mengetahui pengaruh penurunan tingkat kecemasan antara kedua kelompok. Dilihat dari jumlah sampel yang digunakan, maka uji distribusi data dengan menggunakan *tes of normality Shapiro- Wilk*. Untuk kelompok berpasangan jika data berdistribusi normal maka menggunakan uji *t test paired*, tapi jika data berdistribusi tidak normal maka menggunakan uji Wilcoxon. Untuk kelompok tidak berpasangan, jika data berdistribusi normal maka menggunakan uji *t independent*, namun jika data tidak berdistribusi normal maka dipilih uji Mann Whitney.

PROSEDUR PENELITIAN

Peneliti membuat Surat ijin penelitian dan diserahkan kepada Dinas Kesehatan Kota Semarang dan IBI Kota Semarang.

Peneliti mengumpulkan data tentang ibu

hamil primigravida trimester III dari catatan yang ada di BPM ranting 3 Kota Semarang. Peneliti dimulai dengan memilih sampel dari data yang di dapat di BPM dan yang memenuhi kriteria kemudian melakukan penapisan terhadap calon sampel untuk memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Sampel kemudian di bagi menjadi 2 kelompok.

Pengambilan sampel menggunakan random sesuai kiteria yang telah dibuat, kemudian dilakukan pengundian untuk menentukan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Ibu hamil primigravida trimester III dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan (belly dance) dan kelompok kontrol (pemeriksaan ANC). Pada kelompok intervensi responden dikumpulkan menjadi 1 kelas untuk diberikan perlakuan dan apabila responden berhalangan hadir maka akan diganti pada hari yang lain di minggu yang sama, sedangkan pada kelompok kontrol responden diambil dari ibu hamil yang sedang melakukan pemeriksaan kehamilan di BPM Suryanti, BPM Endang dan BPM Dewi. Untuk pelaksanaan selanjutnya peneliti dan responden membuat kesepakatan jadwal pemeriksaan ANC selanjutnya.

Peneliti menemui calon responden, kemudian memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur penelitian. Peneliti meminta ibu menandatangani lembar informed consent bagi yang bersedia menjadi responden penelitian. Peneliti menjelaskan tentang cara

pengisian kuesioner kepada responden.

Responden diberikan kuesioner tentang dukungan keluarga terlebih dahulu kemudian baru dilakukan pengukuran tingkat kecemasan sebelum pelaksanaan penelitian dengan memberikan kuesioner pre test pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.

Setelah itu responden baru diberikan perlakuan 1 kali per minggu secara teratur selama 3 minggu baru kemudian dilakukan penilaian tingkat kecemasan responden menggunakan *kuesioner post test*.

Pada kelompok intervensi sebelum diberikan perlakuan tetap dilakukan pemeriksaan ANC terlebih dahulu oleh peneliti setelah itu responden dikumpulkan menjadi satu di studio belly dance untuk diberikan perlakuan oleh enumerator yaitu seorang instruktur *belly dance* profesional, pemeriksaan ANC dilakukan langsung oleh peneliti di BPM.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 disimpulkan bahwa kedua kelompok mempunyai kesetaraan umur yang sama. Tingkat pendidikan responden pada kelompok *belly dance* dan kelompok ANC mayoritas adalah menengah dengan prosentase masing-masing kelompok 90,9 % dan 81,1%. Pada kelompok *belly dance* maupun kelompok kotrol semua responden di dukung oleh keluarga dengan skor dukungan keluarga tinggi (75-100%).

Karakteristik	Belly Dancea)	ANCb)
Umur (tahun)	Mean: 25,1; Median: 25; Range: 21 – 33 n (%)	Mean: 24,7; Median: 25; Range: 20 – 33 n (%)
Pendidikan		
Dasar (SMP/MTS)	1 (9,1)	2 (18,2)
Menengah Atas(SMA/MA)	10 (90,9)	9 (81,1)
Dukungan Keluarga		
Tinggi (76-100%)	11(100,0)	11(100,0)

Variabel	Sebelum	Setelah	Selisih	p
Belly Dance	34,27	21,00	-13,27	0,001 ^{a)}
ANC	28,45	28,18	-0,27	0,082 ^{a)}
Perbedaan Selisih Mean				0,012 ^{c)}

Pada tabel 2 hasil analisis menunjukkan rerata selisih penurunan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok *belly dance* lebih baik. Hal ini dapat dilihat berdasarkan nilai rerata selisih dari sebelum dan sesudah (13,27).

Hasil uji normalitas data dengan menggunakan Shapiro Wilks didapatkan hasil *p value* kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah perlakuan baik kelompok ANC maupun kelompok *belly dance* > 0,05 sehingga disimpulkan data terdistribusi normal atau homogen. Untuk mengetahui adakah perbedaan mean atau rerata yang bermakna masing-masing kelompok sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan adalah dengan menggunakan *Paired Samples Test*.

Pada tabel 2 menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna pada kelompok *belly dance* sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan dengan nilai *p value* < 0,05. Sedangkan pada kelompok ANC menunjukkan bahwa tidak adanya perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah pemeriksaan ANC dengan nilai *p value* >0.05 walaupun terlihat adanya penurunan rata-rata selisih kecemasan sebelum dan setelah pemeriksaan ANC.

Untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok *belly dance* dan kelompok ANC, maka dilakukan uji normalitas data untuk menentukan uji yang akan dilakukan selanjutnya. Hasil uji normalitas data dengan menggunakan Shapiro Wilks didapatkan hasil *p value* kecemasan ibu hamil sesudah perlakuan baik kelompok ANC maupun kelompok *belly dance* > 0,05 sehingga disimpulkan data terdistribusi normal. Untuk mengetahui adakah perbedaan mean atau rerata yang bermakna sesudah perlakuan pada

kelompok *belly dance* dan ANC adalah dengan menggunakan *Independent Samples Test*.

Pada tabel 2 dilihat ada perbedaan bermakna kecemasan antara kelompok *belly dance* dan kelompok ANC *p value* 0,012. Terlihat pengaruh belly dance pada kelompok *belly dance* terlihat penurunan kecemasan yang lebih besar dibandingkan dengan kelompok ANC.

PEMBAHASAN

Usia

Usia merupakan salah satu faktor predisposisi kecemasan, semakin bertambah usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi persoalan. Walaupun usia termasuk faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi, kita dapat mengendalikan faktor risiko tersebut dengan merencanakan umur yang ideal bagi wanita untuk hamil yaitu 20-35 tahun yang juga merupakan rentang umur reproduksi sehat. Selain itu seorang wanita yang berumur 20-35 tahun sudah dianggap siap secara fisik dan psikologi untuk melahirkan dan merawat anak. Karena pada umur seperti ini tingkat kedewasaan, cara berfikir dan berperilaku juga akan mengalami peningkatan seiring dengan bertambahnya umur. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa usia seseorang dapat mempengaruhi keadaan kehamilannya dimana bila wanita tersebut hamil pada masa reproduksi kecil kemungkinan untuk mengalami komplikasi dibandingkan dengan wanita hamil di bawah atau di atas usia reproduksi (Pillitteri,2003). Hal sependapat juga diungkapkan oleh Asri yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kecemasan ibu

hamil. Wanita dengan usia reproduksi tidak sehat memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dikarenakan usia <20 tahun organ reproduksinya masih dalam tahap perkembangan sedangkan usia >35 tahun masuk dalam kategori kehamilan berisiko terhadap kelainan bawaan dan penyulit pada persalinan (Wanda, 2011).

Tingkat Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin berkualitas pengetahuannya dan semakin matang intelektualnya. Mereka cenderung lebih memperhatikan kesehatan dirinya dan keluarganya. Hal senada juga diungkapkan oleh Susanti dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin besar peluang untuk mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan. Sebaliknya, rendahnya pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami stres, dimana stres dan kecemasan yang terjadi disebabkan kurangnya informasi yang didapat orang tersebut.

Tingkat pendidikan formal yang dimiliki memungkinkan seseorang untuk meningkatkan konsep dirinya dalam penyelesaian masalah yang dihadapi. Hal ini sesuai dengan penelitian Sjolstrom et al., penelitian Dieler et al, bahwa kecemasan dan depresi yang dimiliki oleh ibu hamil risiko tinggi dipengaruhi oleh status pendidikan ibu hamil tersebut (Sjolstrom, 2010).

Dukungan keluarga

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa seluruh responden mendapat dukungan keluarga di dalam menghadapi kehamilannya hal ini dilihat dari hasil kuesioner dukungan keluarga tinggi (76-100%). Dukungan selama masa kehamilan sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil, terutama dari orang terdekat apalagi bagi ibu yang baru pertama kali hamil. Dukungan peran serta suami dalam masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan. Selain dukungan suami keluarga yang harmonis ataupun lingkungan tempat tinggal yang kondusif

sangat berpengaruh terhadap keadaan emosi ibu hamil. Wanita hamil sering kali mempunyai ketergantungan terhadap orang lain disekitarnya terutama pada ibu primigravida.

Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian Reta yang menyatakan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka akan semakin rendah tingkat kecemasan ibu hamil demikian pula sebaliknya. Dukungan keluarga terhadap ibu hamil dapat menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri ibu hamil, maka diharapkan ibu dapat menjaga kehamilannya dengan baik sampai saat persalinan. Dengan memiliki dukungan keluarga diharapkan ibu hamil dapat mempertahankan kondisi kesehatan psikologisnya dan lebih mudah menerima perubahan fisik serta mengontrol gejolak emosi yang timbul (Saiffudin, 2006).

Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dan kontrol.

Pada kelompok kontrol hasil penelitian setelah dilakukan pemeriksaan ANC sebanyak 3 kali, dapat memberikan pengaruh penurunan rerata tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III walupun kecil.

Ibu hamil trimester III dianjurkan untuk memeriksakan kehamilannya minimal 2 kali selama kehamilannya. ANC adalah periode persiapan baik secara fisik maupun secara psikologis. Keteraturan dalam melakukan kunjungan ANC akan meningkatkan pemahaman ibu tentang kehamilan, persalinan dan nifas, sehingga mereka mampu mengurangi kecemasan yang dialami selama proses kehamilan dan proses persalinan.

Pada kelompok *belly dance* diperoleh hasil bahwa teknik belly dance yang diberikan selama 3 kali, dapat memberikan pengaruh penurunan rerata tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III. Kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari

Banyak cara yang dapat dilakukan dalam mengatasi kecemasan ibu hamil, salah satunya adalah dengan belly dance yang merupakan salah satu jenis tarian yang sangat ideal dilakukan oleh seorang perempuan karena dapat memberikan ketenangan, kelenturan dan kekuatan selama kehamilannya. Selain itu juga ibu hamil dapat menggunakan energinya secara seimbang dan memiliki efek yang positif dalam menghadapi permasalahan atau keluhan yang muncul saat hamil.

Perbedaan penurunan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok belly dance dan kelompok ANC.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi terhadap penurunan tingkat kecemasan. Hal ini dapat dilihat melalui prosentase penurunan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi sebesar 30% dan nilai signifikansi 0,001 yang juga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna pada kelompok intervensi sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan.

Dalam penelitian ini, *belly dance* terbukti memiliki dampak positif dalam menyeimbangkan kondisi psikologis ibu hamil. Gerakan dalam tarian ini umumnya menenangkan dan dilakukan berulang-ulang sehingga membutuhkan konsentrasi yang dapat mengurangi cemas dan membantu mengurangi rasa nyeri punggung. Di samping itu gerakan di dalam *belly dance* juga dapat membantu dalam penguatan otot lengan, dada, perut dan panggul, selain itu juga memberikan efek relaksasi pada otot perut dan panggul sehingga persalinan akan jauh lebih lancar. Beberapa responden penelitian ternyata mampu merasakan efek psikologis terhadap keluhan yang dirasakan seperti rasa pegal di punggung.

Di dalam gerakan *belly dance*, terdapat latihan relaksasi yang menggabungkan antara relaksasi otot dan relaksasi pernafasan. Pada latihan ini, ibu hamil diajarkan untuk memberikan energi positif ke dalam bayinya sambil membayangkan

keadaan bayi di dalam perutnya. Hal ini cukup membawa pengaruh relaksasi sesuai dengan pendapat Primatia yang menyatakan bahwa dengan membayangkan dapat membuat tubuh menjadi rileks (Bobak., 2005)

Secara keseluruhan *belly dance* membawa efek relaksasi pada tubuh ibu hamil, baik yang bersifat relaksasi pernafasan maupun relaksasi otot. Para responden penelitian merasakan keadaan yang tenang, santai, rileks, dan nyaman dalam menjalani minggu-minggu terakhir kehamilannya. Hal itu sesuai dengan pernyataan Inka bahwa jika ibu hamil merasa rileks maka ia telah melakukan sesuatu yang bermanfaat pada bayinya.

Sedangkan pada kelompok kontrol ada perbedaan yang tidak signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan yang dapat dilihat melalui nilai signifikansi 0,082. Walaupun tidak mempunyai pengaruh akan tetapi jika dilihat melalui perbedaan rerata terdapat penurunan tingkat kecemasan. Hal ini bertolak belakang dengan hasil penelitian Purwanto yang menyatakan bahwa pelayanan ANC merupakan pelayanan yang melibatkan psikologis ibu hamil yang juga merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan. Ibu hamil yang mendapat pelayanan ANC yang baik akan mempunyai tingkat kecemasan yang rendah dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan pelayanan ANC yang tidak berkualitas.

Hal ini karena ANC merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standart pelayanan kebidanan minimal 4 kali kunjungan. ANC adalah periode persiapan, baik secara fisik maupun secara psikologis (Wanda, 2011)

Keteraturan dalam melakukan kunjungan ANC akan meningkatkan pemahaman ibu tentang kehamilan, persalinan dan nifas sehingga mereka akan mampu mengurangi kecemasan yang dialami selama proses kehamilan dan proses persalinan. Hal ini sesuai dengan penelitian Iriani yang menyatakan bahwa ada hubungan keteraturan kunjungan ANC

dengan kecemasan ibu dalam menghadapi kala I (Aprianawati, 2010).

Perbedaan penurunan tingkat kecemasan antara kelompok belly dance dan kelompok ANC

Belly dance dan ANC merupakan hal yang bisa diberikan kepada ibu hamil guna meningkatkan kesehatannya. Hasil analisis diperoleh nilai signifikansi 0,012 ($p < 0,05$), yang artinya ada perbedaan rerata selisih skor kecemasan yang bermakna antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi pada ibu hamil primigravida trimester III.

Dalam penelitian ini *belly dance* lebih besar pengaruhnya dalam menurunkan skor kecemasan dibandingkan dengan hanya mendapatkan pemeriksaan ANC saja. Hal ini menunjukkan bahwa responden menikmati gerakan *belly dance* yang diajarkan sehingga membawa dampak yang positif dalam menghadapi rasa cemas selama kehamilannya dan bukan membawa dampak sebaliknya. Selain itu *belly dance* juga menghasilkan keuntungan yang lain yaitu kesehatan fisik responden menjadi meningkat, setelah mengikuti *belly dance* 27 % responden menjadi lebih bugar, sehat dan keluhan nyeri punggung juga berkurang.

Berdasarkan studi penelitian oleh Sheri disampaikan bahwa wanita yang berolahraga secara teratur dapat meningkatkan energi, mood dan meningkatkan harga dirinya. *Belly dance* juga dapat meningkatkan kesadaran seorang ibu hamil terhadap kesehatannya, dengan sadar terhadap tubuhnya, *belly dance* membantu memperkuat fisik dan fungsi tubuh secara alami sehingga saat seorang wanita memasuki kehamilan dan persalinan dengan kekuatan fisik dan pikiran seorang wanita tersebut akan menjalaninya dengan lebih baik (Waldrop, 2002).

Hal ini juga sesuai dengan artikel yang menyatakan bahwa hubungan pikiran dan tubuh yang dikembangkan dalam seni tari perut adalah sama dengan prinsip Yoga. Energi yang dihasilkan harus bisa dibawa saat melakukan melakukan

gerakan *belly dance*, hal ini penting karena dengan adanya energi dapat mengontrol fisik maupun emosi dalam kehidupan sehari-hari seseorang. Selain itu hal ini juga penting dalam menghadapi kehamilan dan persalinan bagi seorang wanita. Pada saat melakukan *belly dance* ibu hamil harus berkonsentrasi pada daerah panggul sehingga dapat meningkatkan aliran darah dan memungkinkan lebih banyak oksigen yang dapat meningkatkan kesehatan fungsi tubuh. Fisik yang baik mengarah kepada kesejahteraan emosional yang baik pula (Moore, 2005).

Hal ini diperkuat dari pernyataan Julia et.al yang menyatakan bahwa terapi pribadi seperti berolahraga dapat menurunkan tingkat kecemasan saat hamil maupun saat menyusui. Pernyataan tersebut diperkuat dari hasil penelitian Barthel et.al yang menyatakan bahwa kesehatan mental seseorang dipengaruhi oleh dukungan keluarga maupun keadaan sosialnya salah satunya adalah kemampuan ekonomi (Martini, 2014)

KESIMPULAN

Dukungan keluarga terhadap ibu hamil primigravida trimester III tinggi. Tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III mengalami penurunan pada kelompok perlakuan maupun kelompok ANC, tetapi penurunan drastis terjadi pada kelompok perlakuan. Perbedaan penurunan kecemasan pada kelompok perlakuan bermakna.

SARAN

Tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan dapat mengikuti pelatihan *belly dance* sehingga mampu mengajarkan kepada ibu hamil demi meningkatkan status kesehatannya karena terbukti efektifitasnya dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil.

Bagi Pelayanan Kesehatan diharapkan *belly dance* menjadi salah satu program baru dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak sehingga dapat di terapkan di berbagai fasilitas kesehatan

demikian memberikan pelayanan kebidanan yang profesional dan berkualitas.

Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat memberikan terapi sugestif dan menilai status mental awal setiap responden serta menggunakan sampel yang lebih besar dan waktu penelitian yang lebih lama. Dimulai sejak umur kehamilan memasuki trimester II sampai menjelang persalinan sehingga hasil yang diharapkan nantinya lebih efektif.

Ibu hamil hendaknya terus mencari informasi tentang hal yang berhubungan dengan kecemasan yang dialami pada saat kehamilan sampai persalinan sehingga ibu lebih siap menghadapi persalinannya dengan mencari solusi untuk mengatasi kecemasan yang berhubungan dengan persalinan salah satunya dengan melakukan belly dance

DAFTAR PUSTAKA

- Aprianawati, RB. (2010). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi kelahiran anak pertama pada masa triwulan ketiga. Magister Kebidanan. Universitas Padjajaran Bandung.
- Barthel, D., Kriston, L., Barkmann, C., Appiah-Poku, J., Te Bonle, M., Doris, K. Y. E., ... & Fordjour, D. (2016). Longitudinal course of ante-and postpartum generalized anxiety symptoms and associated factors in West-African women from Ghana and Côte d'Ivoire. *Journal of affective disorders*, 197, 125-133
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. D. (2005). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta: EGC.
- Chaplin, JP. (2009). *Kamus lengkap psikologi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Davinson, et. al. (2010). *Psikologi abnormal*. Jakarta: Raja Wali Pers.
- Hawari, D. (2011). *Manajemen stres cemas dan depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Mardshana, G. (1999). Belly dance through pregnancy. *International Journal of Childbirth Education* 14 (3).
- Martini, J., Petzoldt, J., Einsle, F., Beesdo-Baum, K., Höfler, M., & Wittchen, H. U. (2015). Risk factors and course patterns of anxiety and depressive disorders during pregnancy and after delivery: a prospective-longitudinal study. *Journal of affective disorders*, 175, 385-395.
- Moore, C. (2005). *Belly Dance for Pregnancy and Birth*. Boston. CNM.
- Musa, MA. (2008). *Dance of the womb*. Australia: National Library of Australia Cataloguing.
- Pericleous I. (2011). *Healing through movement*. New York: Human Sciences Press.
- Pillitteri. (2003). *Maternal and child health nursing care of the childbearing and childbearing family (4th ed)*. Philadelphia: Lippincott.
- Safari, E N, Triantoro dan Saputra. (2012). *Manajemen emosi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Saiffudin, A. (2006). *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sjolstrom, et.al. (2010). Maternal distress. *Jurnal of Advance Nursing*.:1365
- Waldrop, S. (2002). *The Benefits of Belly Dance As a Prenatal Exercise*. *Discover Belly Dance Journal*.
- Wanda A, Bidjuni, H, Kallo, V. (2011). Hubungan karakteristik ibu hamil trimester iii dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan. *Magister Kebidanan*. Universitas Padjajaran Bandung.