

Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 di RSI Banjarnegara

Latifah¹, Atun Raudotul Ma'rifah², Murniati³

Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa, Kembaran,
Banyumas 53182, Indonesia

Email : lalaibni1234@gmail.com¹, atunroudotulmarifah@gmail.com², murniatu@uhb.ac.id³

ABSTRACT

Labor pain is a phenomenon that occurs in individuals at the beginning of labor until complete dilatation in about 12-18 hours with sensory and emotional components. The intensity of pain in the first stage is due to a combination of physical pain and psychological conditions, namely myometrial contractions accompanied by stretching of the lower uterine segment and the condition of the mother during labor who experiences anxiety, fatigue and worry, thereby increasing physical pain. Dhikr is a series to remember Allah that physiologically produces medical and psychological effects, namely balancing serotonin and non-epinephrine levels, so that the mind feels calm after dhikr. This study aims to determine the effect of dhikr therapy on the intensity of labor pain in the first stage at RSI Banjarnegara. This type of research is quantitative with pre-experimental methods and uses purposive sampling technique. The samples obtained were 45 mothers who gave birth in the first stage normally at RSI Banjarnegara. Data collection was carried out by measuring the intensity of pain before and after giving dhikr therapy, then data analysis was carried out using the Wilcoxon test. The results of this study indicate that there is an effect of giving dhikr therapy on the intensity of labor pain in the first stage with p value = 0.000. Therefore, dhikr therapy can be used as a complementary therapy for medical therapy in reducing pain intensity.

Keywords: *dhikr therapy, labor pain, 1st stage*

ABSTRAK

Nyeri persalinan merupakan fenomena yang terjadi pada individual diawal persalinan hingga pembukaan lengkap sekitar 12-18 jam dengan adanya komponen sensorik dan emosional. Intensitas nyeri kala 1 karena adanya perpaduan nyeri fisik dan kondisi psikologis yaitu kontraksi miometrium disertai regangan segmen bawah rahim dan kondisi ibu selama persalinan yang mengalami kecemasan, kelelahan dan khawatir sehingga meningkatkan nyeri fisik. Dzikir adalah rangkaian untuk mengingat Allah yang secara fisiologis menghasilkan pengaruh secara medis dan psikologis yaitu menyeimbangkan kadar serotonin dan non-epinephrine, sehingga pikiran merasa tenang setelah berdzikir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi dzikir terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di RSI Banjarnegara. Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif dengan metode pra eksperimen dan menggunakan teknik purposive sampling. Sampel yang diperoleh yaitu sebanyak 45 ibu bersalin kala I secara normal di RSI Banjarnegara. Pengambilan data dilakukan dengan mengukur intensitas nyeri sebelum dan setelah pemberian terapi dzikir, kemudian dilakukan analisis data menggunakan uji wilcoxon. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh pemberian terapi dzikir terhadap intensitas nyeri persalinan kala I dengan p value = 0,000. Oleh karena itu terapi dzikir dapat dijadikan terapi pendamping terapi medis dalam menurunkan intensitas nyeri.

Kata kunci : *terapi dzikir, nyeri persalinan, kala I*

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses yang diawali dari kontraksi uterus, sehingga terjadi perubahan pada serviks yang kemudian membuka dan menipis sampai dengan lahirnya bayi beserta plasenta secara lengkap (Padila, 2015). Proses kontraksi dan regangan yang dirasakan selama persalinan menyebabkan timbulnya nyeri persalinan. Setyowati (2013) menjelaskan bahwa nyeri persalinan harus segera ditangani agar tidak berpengaruh pada mekanisme fungsional sehingga menyebabkan respon stress fisiologis (Setyowati, 2013). Nyeri juga dapat menyebabkan tidak terkoordinasinya aktifitas uterus sehingga membuat persalinan lebih lama dan dapat mengancam keselamatan ibu dan janin. Oleh karena itu nyeri persalinan harus segera diatasi dengan melakukan tindakan manajemen nyeri.

Adapun metode penanganan nyeri terbagi menjadi dua yaitu secara farmakologi dengan pemberian obat analgesic dan nonfarmakologi dengan memberikan relaksasi seperti dzikir, distraksi dan stimulasi (Yuliatun, 2014). Sehubungan dengan efek samping yang ditimbulkan dari metode farmakologi seperti gangguan ginjal, saluran pencernaan, hati dan reaksi alergi maka banyak dikembangkan metode nonfarmakologi (Zakiyah, 2015). Dzikir merupakan serangkaian kalimat mengingat Allah yang menghasilkan efek medis dan psikologis yaitu menyeimbangkan kadar serotonin dan non-epinephrine, sehingga hati merasa damai dan pikiran merasa tenang (Hidayat, 2014; Winarko, 2014). Selain itu dzikir yang merupakan media untuk pasrah kepada Allah SWT, membuat mereka akan senantiasa ridha terhadap apa yang diberikan oleh Allah SWT kepadanya (Haq, 2011).

Hasil penelitian Rahmiwati (2017) terapi dzikir dan musik terhadap penurunan tingkat nyeri ibu bersalin kala 1 (Rahmiwati, 2017). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa terapi dzikir berpengaruh terhadap penurunan nyeri persalinan kala I (Fadlilah & Ulaa, 2013). Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh

Trianingsih (2019) menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi dzikir rerata intensitas nyeri sebesar 7,5 dan setelah dilakukan terapi dzikir dengan kombinasi murotal al qur'an surat ar Rahman rerata intensitas nyeri menjadi 5,9 (Trianingsih, 2019). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi dzikir pada intensitas nyeri persalinan kala I.

Terapi dzikir terbukti efektif dan efisien dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan. Hal tersebut dijelaskan dalam penelitian Sucinindyasputeri (2017) bahwa terapi dzikir merupakan metode alternative yang tidak memerlukan alat dan bahan dalam penerapannya, melainkan hanya kesiapan diri sendiri (Sucinindyasputeri, 2017). Pelaksanaan yang tidak memerlukan alat dan bahan menjadi keunggulan terapi dzikir selain dari efektivitasnya, karena tidak membutuhkan biaya atau persiapan yang rumit. Selain persiapan yang mudah pelaksanaan juga mudah, cukup dengan beristighfar menjadi salah satu cara menerapkan dzikir kepada Allah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan pra experimental. Lokasi penelitian dilakukan di RSI Banjarnegara, Kabupaten Banjarnegara, Jawa Tengah. Pengambilan data berlangsung selama 1 bulan yaitu pada bulan Juni-Juli 2021. Teknik sampel yang digunakan yaitu purposive sampling dengan penghitungan jumlah sampel menggunakan *G-Power Software* dan diperoleh sejumlah 45 responden yang merupakan ibu dengan persalinan normal. Instrumen yang digunakan berupa *Numeric Rating Scale (NRS)* dan panduan standar operasional prosedur terapi dzikir. Dzikir yang digunakan yaitu kalimat istighfar dengan pelaksanaan berlangsung selama 20 menit. Jenis data menggunakan data primer yang diperoleh saat melakukan intervensi dan data sekunder dengan pengumpulan data diperoleh dari Rekam Medik responden. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis Uji *wilcoxon*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Intensitas Nyeri Sebelum dan Setelah Pemberian Terapi Dzikir

Tabel 1. Intensitas Nyeri Sebelum dan Setelah Pemberian Terapi Dzikir (N=45)

Intensitas Nyeri	Skala Nyeri			
	Pre Intervensi		Post Intervensi	
	N	%	N	%
1	0	0	0	0
2	0	0	0	0
3	0	0	3	6,7
4	2	4,4	5	11,1
5	8	17,8	14	31,1
6	14	31,1	14	31,1
7	13	28,9	6	13,4
8	5	11,1	2	4,4
9	3	6,7	1	2,2
10	0	0	0	0
Total	45	100	45	100

Berdasarkan hasil pada tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas skala nyeri persalinan yang dirasakan oleh responden sebelum dilakukan terapi dzikir yaitu skala 6 dengan skala maksimal 9 sejumlah 3 responden. Setelah pemberian terapi dzikir mayoritas pada skala 5,6 dan skala maksimal 9 tinggal 1 responden.

Nyeri persalinan sebelum dilaksanakan terapi dzikir mayoritas skala 6 (14,4%) dengan skala maksimal 9 sejumlah 3 (6,7%) responden. Setelah pemberian terapi dzikir mayoritas pada skala 5 (14,4%), 6 (14,4%) dan skala maksimal 9 tinggal 1 (2,2%) responden. Hasil tersebut menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pada saat setelah responden diberikan terapi dzikir saat proses persalinan kala I.

Perbedaan intensitas nyeri terjadi ketika menerima rangsangan dzikir, terjadi proses penerimaan persepsi dan informasi kemudian diterima oleh saraf yang mempengaruhi *cerebral cortex* untuk menciptakan persepsi positif dan peningkatan relaksasi hingga 65% serta menjaga keseimbangan homeostatis tubuh melalui sistem neuroendokrin hipotalamus dan mengatur stress (Fadli, Resky, & Sastria, 2019). Hal tersebut juga disampaikan pada penelitian Fajria (2014) bahwa relaksasi merupakan terapi non farmakologi yang mudah dilakukan, hemat biaya, berkaitan dengan religius dan secara teoritis efektif untuk mengontrol

nyeri. Keefektifannya terbukti dalam eksperimen (Lili Fajria, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan rata-rata nyeri responden sebelum dan setelah pemberian terapi dzikir yaitu dari 7,8 atau nyeri berat menjadi 3,3 atau nyeri ringan (Budiyanto, Ma'rifah, & Susanti, 2015). Efek lain dari terapi dzikir terhadap penurunan intensitas nyeri yaitu otak akan memacu keluarnya neurotransmitter di otak, mengeluarkan endorfin dan enkefalin dari opiat endogen yang memunculkan rasa senang, bahagia, euphoria dan enak, sehingga memperbaiki kondisi tubuh melalui respon relaksasinya (Fadlilah & Ulaa, 2013). Pengaruh terapi dzikir lainnya juga dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan Fajria (2014) yang meneliti 20 responden dibagi menjadi kelompok kontrol dan eksperimen dan hasilnya intensitas nyeri kelompok eksperimen 4,04 dan rerata kelompok kontrol 7,1 (Lili Fajria, 2014).

Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I

Tabel 2. Perbedaan Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Pemberian Terapi Dzikir pada Pasien dengan Proses Persalinan Kala I (N=45)

Variabel	n	Median (Min-Max)	p
Nyeri Sebelum		6 (4-9)	0,000
Nyeri Setelah	45	6 (3-9)	

Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai median intensitas nyeri sama yaitu 6 baik sebelum dan setelah pemberian terapi, namun terdapat penurunan skala dari sebelumnya minimal skala 4 setelah pemberian terapi minimal skala menjadi 3. Hasil tersebut membuktikan adanya perubahan intensitas nyeri pada responden sebelum dan sesudah pemberian terapi dzikir. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil uji wilcoxon menunjukkan p value $0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh pemberian terapi dzikir terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I.

Tabel 3. Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 (N=45)

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post - Pre	Negative Ranks	23	12.00	276.00
	Positive Ranks	0	.00	.00
	Ties	22		
Total		45		

Tabel 3 menunjukkan bahwa setelah pemberian terapi dzikir pada proses persalinan kala I sebanyak 23 responden mengalami penurunan skala nyeri sedangkan 22 responden lainnya tetap. Berdasarkan penelitian diperoleh hasil nilai $p=0,000$ dengan tingkat kesalahan (α) 0,05 yang mana $p < \alpha$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti terdapat pengaruh terapi dzikir terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di RSI Banjarnegara.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa dzikir dapat mengurangi intensitas nyeri pasien setelah operasi abdomen dengan karakteristik responden pada berusia 20 hingga lebih dari 45 tahun, dan pengukuran skala nyeri menggunakan *Pain Rating Scale* (PRS) dan hasil yang didapatkan adalah nilai $p=0,004$ ($p < 0,05$) (Soliman, 2013). Perubahan intensitas nyeri pada penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa terapi dzikir yang diberikan terhadap 38 responden dapat mengurangi intensitas nyeri dibuktikan dengan uji statistic dengan hasil p value 0,000 (Yorpina & Ani Syafriati, 2020).

Penelitian ini menunjukkan bahwa terapi dzikir efektif mengurangi intensitas nyeri persalinan kala I, hal tersebut terbukti $p=0,000$ dan terdapat 23 responden mengalami penurunan skala nyeri sedangkan 22 responden lainnya tetap. Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa penyebab seperti kondisi responden yang datang sudah masuk kala I aktif dan merasa cemas sehingga persepsi nyeri yang muncul sudah tinggi. Kecemasan yang muncul membuat ibu

tidak dapat menerima secara maksimal terapi dzikir untuk mengurangi intensitas nyeri. Akan tetapi responden yang diberikan penjelasan sebelum mulai kala aktif juga membuat responden lebih memahami bagaimana berdzikir ketika nyeri tersebut muncul, sehingga lebih maksimal dalam mengurangi nyeri persalinan kala I.

Penelitian sebelumnya menunjukkan ibu bersalin yang mengalami kecemasan dapat meningkatkan risiko 7,5 kali terjadinya nyeri persalinan kala I (Wijayanti, Sumiyati, & Prasetyowati, 2019). Penelitian ini juga didukung penelitian Rahmawati (2016) yang menunjukkan bahwa kecemasan mempengaruhi intensitas nyeri persalinan kala I dan dijelaskan tingkat kecemasan ibu primigravida lebih tinggi dari multigravida (Rahmawati, Hartati, & Sumarni, 2016).

Penurunan intensitas nyeri yang terjadi saat persalinan karena penggunaan kalimat istighfar pada saat dzikir, berserah diri dan memohon ampunan kepada Allah SWT setiap orang memasuki alam transendental (vertikal) dan dapat mengalami pengalaman mistis keagamaan (*mystical experiential*), serta merasakan kenikmatan spiritual (*the taste of spriritual*) sehingga dzikir dapat mempengaruhi fisiologi tubuh dan mental psikologi individu. Latihan meditasi dzikir mampu merangsang keluarnya endorphen sebagai morphin alami dan dapat mengurangi rasa sakit (Fadli et al., 2019). Hasil tersebut juga terbukti dalam penelitian Trianingsih (2019) yang membuktikan bahwa kombinasi dzikir dengan murotal Al Qur'an surat Ar Rahman terbukti bahwa metode tersebut dapat mengurangi intensitas nyeri persalinan kala I (Trianingsih, 2019)

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa intensitas nyeri pasien persalinan kala I sebelum pemberian terapi dzikir mayoritas berada di nyeri skala 6 (31,1%) dan setelahnya mayoritas skala 5 (31,1%) 6 (31,1%) dan skala 9 tersisa 1 (2,2%) responden. Perubahan tersebut menjelaskan adanya pengaruh pemberian terapi dzikir terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I di RSI Banjarnegara.

SARAN

Hasil penelitian dapat menjadi acuan pembelajaran dan peningkatan skill dalam menangani intensitas nyeri melalui metode nonfarmakologi yaitu terapi dzikir. Selain itu diharapkan hasil penelitian ini juga dapat menjadi salah satu sumber untuk melanjutkan penelitian berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiyanto, T., Ma'rifah, A. R., & Susanti, P. I. (2015). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Ca Mammae Di Rsud Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 3(2), 90–96.
- Fadli, F., Resky, R., & Sastria, A. (2019). Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Gastritis. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 169–174. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i2.1192>
- Fadlilah, M., & Ulaa, M. (2013). Pengaruh terapi dzikir terhadap nyeri persalinan kala I di klinik bersalin budi indah palembang, 1(1), 12–21.
- Haq. (2011). *Kebahagiaan dengan Dzikir dan Shalat malam*. Bantul: Kreasi Wacana Offset.
- Hidayat, S. (2014). Dzikir Khafi Untuk Menurunkan Skala Nyeri Osteoarthritis Pada Lansia. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 13–21.
- Lili Fajria. (2014). Pengaruh Terapi Relaksasi Dzikir Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Primigravida. *Ners Jurnal Keperawatan*, 10(2).
- Padila. (2015). *Asuhan Keperawatan Maternitas II*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahmawati, A., Hartati, & Sumarni. (2016). Analisis Hubungan Tingkat Kecemasan dan Nyeri Persalinan Kala I Primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Pekalongan. *Jurnal Litbang Pekalongan*, 10, 42–49. Diambil dari sumarnipkl@gmail.com
- Rahmiwati, P. (2017). Perubahan perbedaan intensitas nyeri persalinan kala I antara pasien yang menggunakan teknik relaksasi dzikir dengan relaksasi musik di RSAM Bukittinggi tahun 2017.
- Setyowati, H. (2013). Kebutuhan Ibu Melahirkan untuk Mengatasi Nyeri Selama Proses Persalinan. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 1(2), 102–108. Diambil dari <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMat/article/view/996>
- Soliman, H. (2013). Effects of Zikr Mediation and Jaw Relaxation on Postoperative Pain , Anxiety and Physiologic Response of Patients Undergoing Abdominal Surgery, 3(2), 23–39.
- Sucinindyasputeri, R. (2017). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Stres pada Mahasiswa Magister Profesi Psikologi. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 8(1), 30–41.
- Trianingsih, I. (2019). Pengaruh Murotal Al Qur'an dan Dzikir terhadap Intensitas Nyeri Kala I Persalinan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), 26. <https://doi.org/10.26630/jkep.v15i1.1283>
- Wijayanti, Y. T., Sumiyati, & Prasetyowati. (2019). Kecemasan, Usia, Paritas dan Nyeri Persalinan Kala I Aktif. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(2), 47–52.
- Winarko, S. . (2014). *Dzikir-Dzikir Peredam Stres*. Depok: Mutiara Allamah Utama.
- Yorpina, & Ani Syafriati. (2020). Pengaruh Pemberian Terapi Dzikir Dalam Menurunkan Nyeri Pada Pasien Post Operasi. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 10(20), 106–113. <https://doi.org/10.52047/jkp.v10i20.84>
- Yuliatun. (2014). *Manajemen Nyeri*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Zakiah, A. (2015). *Nyeri: konsep dan penatalaksanaan dalam praktik keperawatan berbasis bukti*. Jakarta: Salemba Medika.