



Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Bersalin Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat

The Influence Of Dzikir Therapy On Reducing The Intensity Of Labor Pain In Laboring Women In The 1st Active Phase In The Work Area Meureubo District Health Center West Aceh

Nofaisul Mustajadah¹, Nurdahlia², Isnaini Putri³, Yusnaini⁴, Adri Idiana⁵

Politeknik Kesehatan Aceh, Jurusan Kebidanan, Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan

Email: nova21101992@gmail.com

Article Info

Article history :

Received : 21-08-2025

Revised : 23-08-2025

Accepted : 25-08-2025

Published : 27-08-2025

Abstract

Labor pain is a significant challenge for laboring mothers, and non-pharmacological interventions such as the dhikr therapy of "laailaahailallah" can serve as an alternative to reduce pain. Objective: This study aims to analyze the effect of dhikr therapy on reducing labor pain intensity in mothers during active phase stage I labor. Method: This research employs a quasi-experimental method with a one-group pretest-posttest design. The sample consists of 42 laboring mothers selected through total sampling from two labor service facilities (TPMB) in the working area of Meureubo Health Center. Pain intensity measurements were conducted before (pretest) and after (posttest) the dhikr intervention. Data analysis was performed using the Wilcoxon test to assess significant differences between pretest and posttest values. Results: The results of the study showed that the intensity of labor pain in the first active phase before being given dhikr therapy was mostly in the controlled weight category of 24 respondents (57.1%) with an average pain scale of 7.9, after being given dhikr therapy, most were in the controlled weight category of 19 respondents (45.2%) with an average pain scale of 5.7. The results of the Wilcoxon test showed that there was an effect of dhikr therapy on reducing the intensity of labor pain in mothers giving birth in the first active phase with a p-value of 0.000 ($p < 0.05$). Conclusion: Dhikr therapy has been proven effective in reducing labor pain intensity in mothers during active phase stage I labor. Recommendation: This study recommends the implementation of dhikr therapy as part of non-pharmacological pain management in midwifery practice.

Keywords : Dhikr, Labor Pain, Mother Giving Birth

Abstrak

Nyeri persalinan merupakan tantangan signifikan bagi ibu bersalin, dan intervensi non-farmakologis seperti terapi dzikir *laailaahailallah* dapat menjadi alternatif untuk mengurangi nyeri. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan intensitas nyeri bersalin pada ibu bersalin kala I fase aktif. Metode: Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimen* dengan rancangan *one group pretest posttest*. Sampel terdiri dari 42 ibu bersalin yang dipilih secara total sampling dari dua tempat pelayanan medis bersalin (TPMB) di wilayah kerja Puskesmas Meureubo. Pengukuran intensitas nyeri dilakukan sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) intervensi dzikir. Analisis data dilakukan menggunakan uji Wilcoxon untuk menilai perbedaan signifikan antara nilai pretest dan posttest. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum diberikan terapi dzikir sebagian besar dalam kategori berat terkontrol sebanyak 24 responden (57,1%) dengan rata-rata skala nyeri 7,9, setelah diberikan terapi dzikir sebagian besar dalam kategori berat terkontrol sebanyak 19 responden (45,2%) dengan rata-rata skala nyeri 5,7. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi dzikir



terhadap penurunan intensitas nyeri bersalin pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan p -value 0,000 ($p < 0,05$). Kesimpulan: Terapi dzikir terbukti efektif dalam mengurangi intensitas nyeri bersalin pada ibu bersalin kala I fase aktif. Saran : Penelitian ini merekomendasikan penerapan terapi dzikir sebagai bagian dari manajemen nyeri non-farmakologis dalam praktik kebidanan.

Kata Kunci: Dzikir, Nyeri Persalinan, Ibu Bersalin

PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses keluarnya janin yang terjadi pada masa kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir secara spontan dengan presentasi kepala bagian belakang, tanpa komplikasi baik bagi ibu maupun janin. Pada tahun 2018, 63% ibu belum mengetahui persiapan yang harus dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan (Sri, 2023).

Nyeri saat melahirkan merupakan kondisi fisiologis yang dialami oleh hampir semua ibu bersalin. Masa tersulit dan sebagian besar ibu mulai merasakan sakit atau nyeri pada saat persalinan adalah saat fase aktif (Mariza, 2020).

Nyeri persalinan dimulai pada kala I persalinan (fase laten dan fase aktif). Rasa sakit berasal dari kontraksi rahim dan pelebaran serviks sebagai upaya untuk membuka jalan bagi kelahiran dan mendorong bayi untuk dilahirkan (Zannah, 2021).

Manajemen nyeri persalinan merupakan tantangan besar bagi dokter kandungan dan ibu hamil. Meskipun penatalaksanaan nyeri farmakologis merupakan standar terbaik, hal ini tetap menimbulkan risiko pada ibu dan bayi. Baru-baru ini, manajemen nyeri nonfarmakologis (NPPM) telah muncul sebagai pilihan yang aman dan efektif (Nori et al., 2023).

Para ahli menemukan cara farmakologis dan nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan, salah satunya adalah Dzikir yang dipandu oleh penolong persalinan (bidan) (Zannah, 2021).

Dzikir merupakan salah satu dari berbagai bentuk dimensi spiritual yang merupakan aspek integral dalam kehidupan manusia yang memberi makna pada keberadaan individu secara keseluruhan, dan kebutuhan spiritual umumnya dialami oleh klien yang mengalami penyakit mendadak, kehilangan, kondisi kronis, dan kondisi yang membatasi hidup, termasuk melahirkan. Salah satu upaya menjaga kesehatan jiwa selama proses persalinan adalah dengan memberikan pelayanan berbasis spiritual (Waroh, et al, 2022).

Dzikir merupakan salah satu cara orang mukmin merefleksikan kenangan, kerinduan dan kebutuhannya kepada Allah SWT. Ketika dzikir yang intens dilakukan, manusia akan merasakan rasa tenang di hatinya. (Yanti, et al, 2024).

Dzikir sering dilakukan oleh umat muslimin sebagai upaya merelaksasikan diri dari rasa cemas, khawatir, sedang sakit pun dapat dilakukan sebagai wujud berserah diri kepada sang khalik, dzikir mudah dilakukan dan banyak lantun dzikir yang dapat diamalkan. Penerapan dzikir saat persalinan sering dilakukan sebagai upaya merelaksasikan terhadap rasa nyeri yang dirasakan ibu saat persalinan.

Dzikir dengan menyebut *lailahaillah* dapat membuat diri merasa tenang, dan nyeri dapat berkurang, karena pengalaman ini maka penelitipun memberikan saran saat memberikan asuhan kebidanan untuk merelaksasikan diri dari rasa cemas, khawatir dan mengurangi nyeri dengan



lantunan dzikir. Hasil yang didapatkan sesuai dengan apa yang diharapkan yaitu masalahpun teratasi.

Salah satu bacaan zikir yaitu lantunan surat Ar-Rahman merupakan salah satu dari banyaknya lantunan dzikir yang dipahami umat muslim. Selain surat Ar-Rahman, penelitian lain juga menjelaskan pengaruh terapi murottal dalam mengurangi nyeri saat melahirkan di wilayah kerja Bidan Sulasmi Simpang Kanan (Ria, et al., 2023).

Tujuan Penelitian ini adalah untuk Mengetahui Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Bersalin Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat Tahun 2025.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimen* dengan rancangan *one group pretest posttest*. Sampel terdiri dari 42 ibu bersalin yang dipilih secara total sampling dari dua tempat pelayanan medis bersalin (TPMB) di wilayah kerja Puskesmas Meureubo. Pengukuran intensitas nyeri dilakukan sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) intervensi dzikir. Analisis data dilakukan menggunakan uji Wilcoxon untuk menilai perbedaan signifikan antara nilai pretest dan posttest.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh perlakuan terapi zikir terhadap intensitas nyeri bersalin pada ibu bersalin kala I fase aktif di dua Tempat Pelayanan Maternal dan Bayi (TPMB) yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Meureubo, Kecamatan Meureubo, Kabupaten Aceh Barat tahun 2025. Dari total populasi yang berjumlah 42 orang, data yang diperoleh memberikan gambaran yang komprehensif mengenai kondisi dan pengalaman ibu-ibu tersebut selama proses persalinan. Adapun hasil penelitian diuraikan berdasarkan analisis univariat dan bivariat, sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel .1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat Tahun 2025

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia			
1	<20 Tahun	0	0
2	20-29 Tahun	25	59,5
3	30-39 Tahun	17	40,5
Jumlah		42	100
Paritas			
1	Primipara	0	0
2	Multipara	42	100
3	Grandemultipara	0	0
Jumlah		42	100



Pendidikan			
1	D-III/S1	14	33,3
2	SMA/Sederajat	28	66,7
3	SD/SMP/Sederajat	0	0
Jumlah		42	100
Pekerjaan			
1	PNS	8	19
2	IRT	34	81
Jumlah		42	100

Berdasarkan tabel .1 diatas hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik ibu bersalin berdasarkan usia sebagian besar berusia 20-29 tahun sebanyak 25 responden (59,5%), berdasarkan paritas seluruhnya multigravida sebanyak 42 responden (100%), berdasarkan pendidikan sebagian besar SMA/ sederajat sebanyak 28 responden (66,7%) dan berdasarkan pekerjaan sebagian besar IRT sebanyak 34 responden (81%).

b. Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif

Tabel .2 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Bersalin pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat Tahun 2025

No	Intensitas Nyeri Bersalin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sebelum Terapi Dzikir			
1	Tidak Nyeri	0	0
2	Nyeri Ringan	0	0
3	Nyeri Sedang	7	16,7
4	Nyeri Berat Terkontrol	24	57,1
5	Nyeri Berat Tidak Terkontrol	11	26,2
Jumlah		42	100
Sesudah Terapi Dzikir			
1	Tidak Nyeri	0	0
2	Nyeri Ringan	7	16,7
3	Nyeri Sedang	16	38,1
4	Nyeri Berat Terkontrol	19	45,2
5	Nyeri Berat Tidak Terkontrol	0	0
Jumlah		42	100

Berdasarkan tabel .2 diatas hasil penelitian menunjukkan bahwa intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum diberikan terapi dzikir sebagian besar dalam kategori berat terkontrol sebanyak 24 responden (57,1%) dan setelah diberikan terapi dzikir sebagian besar dalam kategori berat terkontrol sebanyak 19 responden (45,2%).

c. Rata-Rata Nyeri Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif

Tabel .3 Rata-Rata Intensitas Nyeri Bersalin pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat Tahun 2025

No	Intensitas Nyeri Bersalin	Mean	Median	Std. Deviation
1	Sebelum Terapi Dzikir	7,9	9	1,937
2	Sesudah Terapi Dzikir	5,7	6	1,998



Berdasarkan table .3 hasil penelitian ditemukan rata-rata intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum diberikan terapi dzikir adalah 7,9 dengan median 9 dan standar deviasi 1,937 dan rata-rata intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sesudah terapi dzikir adalah 5,7 dengan median 6 dan standar deviasi 1,998.

2. Analisis Bivariat

a. Uji Normalitas

Tabel .4 Hasil Uji Normalitas

N	Variabel	Sig	α	Kesimpulan
1	Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif sebelum Terapi Dzikir	0,000	0,05	Distribusi Data Tidak Normal
2	Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif sebelum Terapi Dzikir	0,001	0,05	Distribusi Data Tidak Normal

Berdasarkan hasil uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-Wilk* yaitu menunjukkan bahwa pada variabel intensitas nyeri persalinan sebelum terapi dzikir memiliki *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti data berdistribusi tidak normal, variabel intensitas nyeri persalinan setelah terapi dzikir memiliki *p-value* 0,001 ($p < 0,05$) berarti data berdistribusi tidak normal. Setelah dilakukan transformasi data ditemukan bahwa data berdistribusi tidak normal sehingga pada analisis bivariat dapat dilanjutkan menggunakan uji hipotesis komparatif numerik berdistribusi tidak normal dua kelompok saling berpasangan (*Wilcoxon Test*).

b. Uji Hipotesis

Tabel .5 Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Bersalin pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat Tahun 2025

		Ranks			
			N	Mean Rank	<i>p-Value</i>
Intensitas nyeri persalinan sebelum terapi dzikir - Intensitas nyeri persalinan sesudah terapi dzikir	Negative Ranks		42 ^a	21.50	0,000
	Positive Ranks		0 ^b	.00	
	Ties		0 ^c		
	Total		42		

Berdasarkan tabel 4.5 hasil penelitian terhadap 42 ibu bersalin yang diberikan terapi dzikir ditemukan bahwa seluruhnya mengalami penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Hasil uji *wilcoxon* ditemukan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan intensitas nyeri bersalin pada ibu bersalin kala I fase aktif.



Pembahasan

Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum Terapi Dzikir

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum diberikan terapi dzikir sebagian besar dalam kategori berat terkontrol sebanyak 24 responden (57,1%) dengan rata-rata intensitas nyeri adalah 7,9 dengan median 9 dan standar deviasi 1,937.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septiani dkk (2024), menunjukkan bahwa proporsi responden berdasarkan intensitas nyeri sebelum dilakukan terapi dzikir terdapat 13 responden yang mengalami nyeri sedang (43,3%) dan 17 responden yang mengalami nyeri sangat berat (56,7%).

Hasil penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian Sumaryani dan Nurasa (2020), yang menunjukkan bahwa tingkat nyeri kelompok eksperimen sebelum membaca dzikir pada kala 1 fase aktif/pembukaan 3 (pre test) paling banyak pada tingkat nyeri berat berjumlah 19 orang (63,3%).

Nyeri persalinan yang dialami ibu inpartu kala 1 fase aktif (pembukaan >4 cm) disebabkan karena adanya perubahan hormonal tubuh yang menyebabkan ketidaknyamanan berupa nyeri pada ibu. Hormon oksitosin meningkat merangsang kontraksi rahim dan membuat ibu kesakitan. Berdasarkan teori oksitosin dan teori prostaglandin, Oksitosin dikeluarkan oleh kelenjar hipofisi posterior, tubuh wanita akan menghasilkan hormon oksitosin untuk merangsang kontraksi Rahim. Hormon ini juga meningkatkan produksi prostaglandin, sehingga kontraksi semakin intens dan memengaruhi proses pembukaan, akibatnya prostaglandin dianggap sebagai salah satu pemicu terjadinya nyeri persalinan (Sulfianti dkk, 2020).

Nyeri persalinan merupakan proses dengan intensitas nyeri yang berbeda pada masing-masing individu. Nyeri pada kala pembukaan disebabkan oleh membukanya mulut rahim berupa peregangan otot polos dalam memberikan rangsang yang cukup untuk menimbulkan nyeri, terdapat hubungan yang erat antara besarnya pembukaan mulut rahim dan intensitas nyeri (makin membuka makin nyeri), terdapat hubungan antar timbulnya kontraksi rahim, rasa nyeri terasa kira-kira 15-30 detik setelah mulainya kontraksi rahim. Nyeri persalinan jarang melebihi 24 jam. Nyeri tersebut bersifat *rhythmic* yaitu nyeri timbul saat kontraksi tidak melebihi 1 menit atau datang secara regular, tetapi masih ada beberapa menit bebas dari rasa nyeri (Wibowo dan Valen, 2021).

Peneliti menyimpulkan bahwa intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum terapi dzikir adalah bahwa sebagian besar ibu mengalami nyeri berat terkontrol. Hal ini wajar terjadi karena pada fase aktif dimana pembukaan serviks >4 cm yang menyebabkan kontraksi rahim menjadi lebih kuat, teratur, dan intens, sehingga menimbulkan tekanan signifikan pada otot-otot panggul dan serviks yang mulai membuka lebih cepat. Tanpa adanya intervensi, ibu cenderung merasakan peningkatan ketegangan fisik dan emosional, yang memperkuat persepsi nyeri.

Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sesudah Terapi Dzikir

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif setelah diberikan terapi dzikir sebagian besar dalam kategori berat terkontrol sebanyak 19 responden (45,2%) dengan rata-rata intensitas nyeri adalah 5,7 dengan median 6 dan standar deviasi 1,998.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septiani dkk (2024) yang menunjukkan bahwa proporsi responden berdasarkan intensitas nyeri setelah dilakukan



intervensi terdapat 13 responden yang tidak mengalami nyeri adalah 17 dan 13 responden yang mengalami nyeri sedang (56,7%).

Sejalan dengan penelitian Sumaryani dan Nurasa (2020), yang menunjukkan bahwa setelah membaca dzikir pada kala 1 fase aktif/pembukaan 10 (*post test*) didapatkan hasil paling banyak pada tingkat nyeri berat berjumlah 22 orang (73,3%) dengan rata-rata 1,73.

Secara teori nyeri kala I persalinan terjadi karena dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia uterus. Hal ini disebabkan oleh menurunnya aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami defisit akibat kontraksi arteri miometrium. Rasa sakit ini disebut nyeri visceral. Sedangkan pada akhir kala satu dan kala dua, nyeri dirasakan pada daerah perineum yang terjadi akibat adanya peregangan akibat perineum, tertariknya daerah peritoneum dan uteroserviks saat kontraksi, adanya tekanan pada kandung kemih, usus, dan panggul sensitif. struktur di bagian terendah janin. Nyeri ini disebut nyeri somatik (Rejeki, 2020).

Terapi dzikir adalah suatu jenis terapi dengan ritme yang teratur dan disertai sikap pasrah kepada objek menenangkan sehingga mampu untuk menurunkan nyeri. Fase yang digunakan dalam terapi dzikir ini berupa nama-nama Allah, atau kata yang memiliki makna yang menenangkan sehingga mampu mengurangi rasa nyeri. Dengan berdzikir juga akan membuat seseorang merasa lebih tenang sehingga kemudian menekan kerja sistem saraf simpatis dan mengakibatkan kerja sistem saraf parasimpatis (Himawan dan Sulisetiyaningrum, 2021).

Intensitas nyeri persalinan dapat menurun setelah diberikan terapi dzikir. Penurunan intensitas nyeri yang dialami oleh pasien diakibatkan oleh efek terapi dzikir terhadap system saraf. Sistem neuroendokrin hipotalamus berfungsi untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF) yang merangsang kelenjar pituari untuk menurunkan produksi ACTH (*Adreno Corticotropic Hormone*) menstimulus produksi endophrin. Endophrin merupakan polipeptida yang mengandung 30 unit asam amino yang mengikat pada reseptor opiate di otak yang memiliki efek natural analgesic kemudian menurunkan produksi kortisol dan hormone-hormone stress lainnya sehingga nyeri menurun (Triskawati dkk, 2021).

Peneliti menyimpulkan bahwa intensitas nyeri persalinan sesudah diberikan terapi dzikir sebagian besar menurun. Terapi dzikir sangat berperan penting dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan. Penurunan nyeri timbul karena adanya kemampuan system saraf untuk mengubah berbagai stimulus mekanik, kimia, ternal dan elektrik menjadi potensial aksi yang dijalarkan ke sistem saraf pusat. Dengan berdzikir membuat seseorang akan merasa tenang dan rileks sehingga pasien mampu mengelola nyeri yang dirasakan.

Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif.

Hasil penelitian terhadap 42 ibu bersalin yang diberikan terapi dzikir ditemukan bahwa seluruhnya mengalami penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Hasil uji *wilcoxon* ditemukan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan intensitas nyeri bersalin pada ibu bersalin kala I fase aktif.

Sejalan dengan penelitian Latifah et al., (2021), didapatkan hasil sebelum dilaksanakan terapi dzikir mayoritas skala 6 (14,4%) dengan skala maksimal 9 sejumlah 3 (6,7%) responden. Dan setelah dilakukan 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.

Hasil penelitian oleh Nurbaeti, (2021), terdapat perbedaan rerata nyeri persalinan antara responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Responden pada kelompok intervensi memiliki rerata nyeri persalinan lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil uji t didapatkan hasil 7,165 dan nilai $p = 0,000$. Artinya terdapat pengaruh yang signifikan intervensi dzikir dengan tingkat nyeri persalinan pada proses persalinan kala I.

Dzikir memiliki pengaruh yang luas, tidak hanya dalam perkembangan spiritual atau nafs seseorang, tetapi juga dalam dimensi fisik. Banyak penelitian empiris telah menunjukkan bahwa dzikir dapat berkontribusi pada penyembuhan berbagai jenis penyakit fisik serta mengatasi kondisi psikopatologis seperti stres, kecemasan, dan depresi. Seseorang yang melakukan dzikir dapat merasakan ketenangan dan ketenteraman, pada akhirnya dapat membantu mengatasi sifat-sifat negatif yang mungkin mengganggu kesejahteraan mental dan emosional.

Dzikir yang sempurna mencakup berbagai bacaan, antara lain tasbih (*Subhanallah*), *tahlil* (*Lailahaillah*), *tahmid* (*Al-Hamdulillah*), *taqdis* (*Quddusun*), *takbir* (*Allahu Akbar*), *hauqolah* (*La haula wala quwwata illa billah*), *hasbalah* (*Hasbiyallah*), *basmalah* (*Bismillahirrohmanirrahim*), serta doa-doa ma'tsur yang diajarkan oleh Nabi Muhammad SAW. Dalam tradisi Islam, dzikir yang paling disukai oleh Allah SWT adalah "*Subhanallah wal Hamdulillah wallahu Akbar*," yang biasanya dibaca sebanyak 33 kali. Pujian ini tidak hanya diucapkan dengan lidah, tetapi juga harus dimaknai dengan hati, sehingga memberikan dampak yang lebih mendalam. Melalui praktik dzikir yang konsisten, individu dapat merasakan manfaat yang signifikan, baik secara spiritual maupun fisik. Hal ini menunjukkan bahwa dzikir bukan hanya sekadar ritual, tetapi juga merupakan alat yang efektif untuk meningkatkan kesehatan mental dan fisik, serta mendekatkan diri kepada Sang Pencipta (Udin, 2021).

Penelitian oleh Mualimah *et al.* (2020) menunjukkan bahwa dzikir secara signifikan mengurangi intensitas rasa sakit pada ibu yang menjalani induksi persalinan, terutama pada fase aktif. Namun, efeknya tidak terlihat pada akhir fase pertama persalinan. Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimental dengan satu kelompok. 15 ibu hamil yang mengalami induksi persalinan, dengan kriteria tertentu seperti dilatasi serviks mulai dari 4 cm.

Peneliti berasumsi bahwa dzikir memiliki efek positif dalam mengurangi nyeri. Asumsi ini didasarkan pada keyakinan bahwa praktik spiritual dapat mempengaruhi kondisi fisik dan mental seseorang. Responden yang terlibat secara aktif dalam praktik dzikir dan mengikuti instruksi yang diberikan selama intervensi. Keterlibatan ini dianggap penting untuk mencapai hasil yang diharapkan. Kesenjangan dapat muncul dari variabilitas individu dalam merespons dzikir. Tidak semua orang mungkin merasakan manfaat yang sama dari praktik ini, tergantung pada latar belakang spiritual, pengalaman pribadi, dan kondisi psikologis masing-masing. Pengukuran nyeri yang digunakan dalam penelitian mungkin tidak sepenuhnya mencakup semua dimensi nyeri yang dialami oleh responden. Misalnya, nyeri dapat bersifat fisik, emosional, atau psikologis, dan alat ukur yang digunakan mungkin tidak menangkap semua aspek tersebut. Terdapat kemungkinan bahwa faktor lain, seperti dukungan sosial, lingkungan, atau intervensi medis lainnya, juga berkontribusi pada pengurangan nyeri, tetapi tidak diukur dalam penelitian ini. Hal ini dapat



menyebabkan kesulitan dalam menentukan sejauh mana dzikir berkontribusi terhadap hasil yang diamati.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis statistik dapat disimpulkan bahwa : Hasil penelitian menunjukkan bahwa intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum diberikan terapi dzikir sebagian besar dalam kategori berat terkontrol sebanyak 24 responden (57,1%) dengan rata-rata skala nyeri 7,9. Setelah diberikan terapi dzikir sebagian besar dalam kategori berat terkontrol sebanyak 19 responden (45,2%) dengan rata-rata skala nyeri 5,7. Ada pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan intensitas nyeri bersalin pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan p -value 0,000 ($p < 0,05$).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pembimbing akademik dan semua pihak yang telah memberikan masukan, bantuan teknis, serta motivasi, sehingga proses penelitian dan penyusunan jurnal ini berjalan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Himawan dan Sulisetiyaningrum. (2021). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hyperplasia Di Rsud Ra .Kartini Jepara. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 229.
- Latifah, Atun Raudotul Ma'rifah, M. (2021) 'Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Di Rsi Banjarnegara', Pp. 1094–1098.
- Mariza, A. And Anggraini, C.L. (2020) 'The Effect Of Listening To Holy Qur ' An Recitation On Labor Pain In The First Stage Of Labor', 03(1), Pp. 57–62.
- Mualimah, N., Nurbaeti, I. And Palupi, P. (2020) 'The Effectiveness Of Dhikr To Intensity Of Pain During Active Phase In Mothers Getting Inducing Labour', 8(2).
- Nori, W. *Et Al.* (2023) 'Non-Pharmacological Pain Management In Labor : A Systematic Review'.
- Nurbaeti, Dewi dan Ciptasrini. (2021). Efektivitas Pijat Endorfin dan Pijat Oksitosin Terhadap Nyeri Persalinan Kata 1 Fase Aktif Pada Ibu Bersalinan di TPBM N Kabupaten Garut Tahun 2024. *Journal Of Innovation Research and Knowledgs*. 4 (6).
- Rejeki, S. (2020) *Buku Ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan*. Jl. Kedungmundu Raya No. 18 Semarang, 50273: Penerbit Unimus Press.
- Ria, I. *Et Al.* (2023) 'Jurnal Health Reproductive Pmb Sulasmi Kecamatan Simpang Kanan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2023 *Jurnal Health Reproductive*', 8(2), Pp. 24–28.
- Septiani, Putrid an Hardiana. (2024). Efektivitas Metode Dzikir Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Di Pmb Bidan R Bojonggede Tahun 2023, " *SENTRI J. Ris. Ilm.*, 3 (1), Pp. 112–118
- Sri Rohmah, R.G. (2023) 'Efektivitas Murottalal-Qur'an Dan Aromaterapi Inhalasi Lemon Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif', 8(4), Pp. 31–35.
- Sulfianti dkk. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan (1st ed.)* Surakarta: Yayasan Kita Menulis. 2-9.
- Sumaryani dan Nurasa. (2020). Pengaruh Pembacaan Dzikir Pada Ibu Melahirkan Terhadap Tingkat Nyeri Intra Natal di Rumah Bersalin Fajar Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*. 1 (1),



39-44.

Triskawati, Oktariani Dan Listiyanawati. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis Dengan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman. *Naskah Publikasi*. Universitas Kusuma Husada Surakarta.

Udin (2021) *Konsep Dzikir Dalam Al-Quran Dan Implikasinya Terhadap Kesehatan*. Mataram: Sanabil Jl. Kerajinan 1 Blok C/13 Mataram Telp. 0370- 7505946, Mobile: 081-805311362 Email:

Waroh, Y.K., Latifah, A. And Hubaedah, A. (2022) 'Asuhan Kebidanan Berbasis Spiritual', Pp. 8–12.

Zannah, A.N. (2021) 'Dzikir Can Reduce Labor Pain Level Ai Nur Zannah', 2(1).