

## Pengaruh dzikir dan doa terhadap penurunan nyeri pada pasien *post sectio caesaria* di RSUD Islam Klaten

Isnawati Rohmiatun, Kamidah\*

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Surakarta, Indonesia

\*) Korespondensi (e-mail: [isniawati.students@aiska-university.ac.id](mailto:isniawati.students@aiska-university.ac.id))

### Abstract

Post-cesarean section pain is a common complaint that can hinder maternal recovery, including breastfeeding and newborn care. At RSUD Islam Klaten, an average of 70 post-cesarean patients are treated each month. A spiritual, nonpharmacological approach using dhikr (remembrance) and prayer may increase relaxation and support endogenous analgesia through endorphins and serotonin. This study examined whether dhikr and prayer reduce pain intensity in post-cesarean patients. A pre-experimental, one-group pretest-posttest design was used. Sixty-two respondents were recruited through consecutive sampling. Guided dhikr and prayer were delivered for 30 minutes, and pain intensity was measured using the Numeric Rating Scale (NRS). Data were analyzed with the Wilcoxon test. Before the intervention, 41 respondents (66.1%) reported moderate pain and 21 (33.9%) reported severe pain. After the intervention, 29 (46.8%) reported mild pain, 32 (51.6%) moderate pain, and 1 (1.6%) severe pain. Wilcoxon results indicated a reduction in pain intensity following dhikr and prayer, suggesting this practice can be considered as an adjunct to standard postoperative care.

Keywords: Cesarean Section, Dhikr, Non-Pharmacological Pain Management, Pain, Prayer,

### Abstrak

Nyeri post sectio caesaria merupakan keluhan umum yang dapat menghambat pemulihan ibu, termasuk aktivitas menyusui dan perawatan bayi. Di RSUD Islam Klaten, rata-rata terdapat 70 pasien post sectio caesaria setiap bulan. Salah satu manajemen nyeri nonfarmakologis yang dapat diberikan adalah pendekatan spiritual melalui dzikir dan doa. Dzikir dan doa membantu ibu merasa lebih tenang sehingga menstimulasi pelepasan hormon endorfin dan serotonin sebagai analgesik alamiah untuk menekan persepsi nyeri. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh dzikir dan doa terhadap penurunan nyeri pada pasien post sectio caesaria di RSUD Islam Klaten. Metode penelitian menggunakan desain pre-eksperimental one group pretest-posttest. Sampel sebanyak 62 responden dipilih dengan consecutive sampling. Intervensi dzikir dan doa diberikan selama 30 menit, dan intensitas nyeri diukur menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Data dianalisis dengan uji Wilcoxon. Hasil menunjukkan sebelum intervensi 41 responden (66,1%) mengalami nyeri sedang dan 21 responden (33,9%) nyeri berat. Setelah intervensi, nyeri ringan 29 (46,8%), nyeri sedang 32 (51,6%), dan nyeri berat 1 (1,6%). Uji Wilcoxon menunjukkan penurunan intensitas nyeri setelah intervensi.

Kata Kunci: Doa, Dzikir, Manajemen Nyeri Non-Farmakologis, Nyeri, Sectio Caesaria

How to cite: Rohmiatun, I., & Kamidah, K. (2025). Pengaruh dzikir dan doa terhadap penurunan nyeri pada pasien post sectio caesaria di RSUD Islam Klaten. *Journal of Health and Therapy*, 4(2), 13–23. <https://doi.org/10.53088/jht.v4i2.2288>



## 1. Pendahuluan

*Sectio Caesaria* merupakan tindakan pembedahan yang dilakukan untuk melahirkan bayi melalui sayatan dinding perut (WHO, 2021). Pembedahan akan menimbulkan terputusnya kontinuitas jaringan dan saraf sehingga mengakibatkan timbulnya rasa nyeri pada daerah bekas sayatan (Wahyuningsih & Khayati, 2021). Nyeri pasca *sectio caesaria* yang tidak tertangani dengan baik dapat menghambat mobilisasi dini, meningkatkan risiko tromboemboli, serta mengganggu kemampuan ibu dalam merawat bayi dan memberikan ASI secara optimal (Ahmad & Hardiyanti, 2021). Oleh karena itu, pengelolaan nyeri yang efektif merupakan aspek krusial dalam asuhan kebidanan pasca persalinan operatif.

Penelitian terbaru dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa jumlah operasi caesaria terus meningkat di seluruh dunia. Saat ini mencakup lebih dari 1 dari 5 (21%) dan hampir di dalam (29%) dari semua kelahiran kemungkinan akan menjalani operasi caesar pada tahun 2030 (WHO, 2021). Sedangkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Indonesia tahun 2018 menyebutkan bahwa prevalensi persalinan *sectio caesarea* di Indonesia adalah 17,6%, dengan angka tertinggi di DKI Jakarta (31,3%) dan angka terendah di Papua (6,7%). Data yang didapatkan dari Rekam Medis RSUD Islam Klaten menunjukkan persalinan *Sectio Caesaria* sebanyak 1184 kasus pada tahun 2022, meningkat menjadi 1231 kasus pada tahun 2024. Peningkatan ini menunjukkan bahwa masalah nyeri pasca *sectio caesarea* akan semakin sering ditemui dalam praktik pelayanan kebidanan, sehingga diperlukan intervensi yang efektif, aman, dan mudah diterapkan.

Nyeri pasca *sectio caesarea* dapat menimbulkan dampak fisik dan psikologis, seperti keterbatasan mobilisasi, gangguan bonding attachment, tidak optimalnya Inisiasi Menyusu Dini (IMD), serta penurunan partisipasi ibu dalam perawatan bayi (Siregar & Ermiati, 2023). Selain itu, nyeri yang tidak terkontrol dapat memicu respons stres yang berdampak negatif terhadap sistem kardiovaskular dan imunitas. Penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan kontrol nyeri yang buruk memiliki risiko insufisiensi kardiovaskular tiga kali lebih tinggi dan insiden infeksi lima kali lebih besar dibandingkan pasien dengan kontrol nyeri yang adekuat (Ningtyas et al., 2023). Kondisi ini menegaskan pentingnya pendekatan manajemen nyeri yang komprehensif dalam asuhan nifas.

Manajemen nyeri pasca operasi tidak hanya berfokus pada pendekatan farmakologis, tetapi juga perlu didukung oleh intervensi nonfarmakologis. Beberapa studi empiris menunjukkan bahwa intervensi nonfarmakologis seperti relaksasi, teknik pernapasan, dan pendekatan spiritual dapat menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien pasca operasi (Novelia et al., 2020). Pendekatan spiritual, khususnya dzikir dan doa, diyakini mampu memberikan ketenangan psikologis yang dapat merangsang pelepasan hormon endorfin dan serotonin sebagai analgesik alami tubuh (Jannah & Riyadi, 2021).

Penelitian sebelumnya melaporkan bahwa dzikir efektif dalam menurunkan tingkat nyeri dan kecemasan pada pasien pasca operasi laparatomi (Najibulloh et al., 2024).

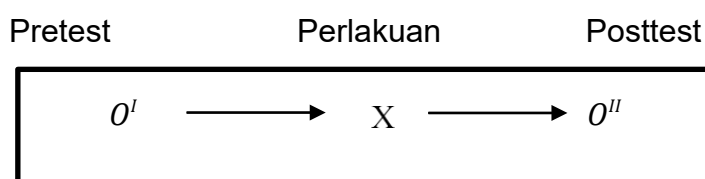
Studi lain menunjukkan bahwa terapi doa berpengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri dan peningkatan relaksasi pada pasien pasca bedah (Puspitasari et al., 2023). Namun demikian, sebagian besar penelitian tersebut dilakukan pada konteks non-kebidanan, sementara penelitian yang secara spesifik mengkaji pengaruh dzikir dan doa terhadap nyeri pada pasien post sectio caesarea masih terbatas, terutama di fasilitas pelayanan kesehatan berbasis keislaman.

Hasil observasi di Ruang Siti Hajar RSUD Islam Klaten, sebagian besar pasien *post sectio caesaria* mengalami nyeri sedang hingga berat yang berdampak pada keterlambatan mobilisasi dini dan proses menyusui. Penatalaksanaan nyeri *post operasi* umumnya masih berfokus pada terapi farmakologis, sementara intervensi nonfarmakologis berbasis spiritual belum banyak diterapkan. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara potensi manfaat pendekatan spiritual dengan praktik pelayanan kebidanan yang berjalan saat ini.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini menjadi penting untuk dilakukan guna memberikan bukti empiris mengenai efektivitas dzikir dan doa dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post sectio caesarea. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pemberian dzikir dan doa terhadap intensitas nyeri pada pasien post sectio caesarea di RSUD Islam Klaten.

## 2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitiannya menggunakan *pre-eksperimental design*. Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one group pretest* dan *posttest*. *Pre-Experimental Design* merupakan rancangan yang meliputi hanya satu kelompok atau kelas yang diberikan pra dan pasca uji. Rancangan *one grup pretest posttest design* ini dilakukan dengan cara meneliti hubungan sebab akibat terhadap satu kelompok yang diberikan perlakuan. Observasi dilakukan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.



Gambar 1. Desain Penelitian

Keterangan:

- X : Pelaksanaan pemberian manajemen nyeri syariah dzikir dan doa
- O<sub>I</sub> : Nyeri sebelum dilakukan manajemen nyeri syariah dzikir dan doa
- O<sub>II</sub> : Nyeri setelah dilakukan manajemen nyeri syariah dzikir dan doa

Penelitian dilakukan di Ruang Siti Hajar RSUD Islam Klaten pada bulan April – Juli 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang bersalin *sectio caesaria* di Ruang Siti Hajar RSUD Islam Klaten pada bulan Desember 2024 sejumlah 73. Besar sampel pada penelitian ini ditentukan menggunakan rumus Slovin (Hardani et al., 2020) dengan sampel ibu *post sectio caesaria* di Ruang Siti Hajar sejumlah 62 ibu. Penelitian ini menggunakan *consecutive sampling*. Peneliti menentukan sampel

penelitian sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini: 1) Pasien beragama Islam, 2) Pasien yang belum diberikan analgetik *post sectio caesaria*, 3) Pasien yang sudah sadar penuh, 4) Pasien yang sudah hilang efek biusnya, dan 5) Pasien yang sudah merasakan nyeri. Sementara Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah 1) Pasien *post sectio caesaria* dengan perdarahan, dan 2) Pasien non muslim.

Instrumen pengumpulan data pelaksanaan dzikir dan doa dilakukan menggunakan lembar observasional. Sementara listrumen untuk mengumpulkan Skala nyeri menggunakan NRS. Alat ukur untuk menentukan intensitas nyeri berupa NRS sudah diterima dan digunakan sebagai instrumen pengukuran nyeri. Instrumen pengukuran skala nyeri tidak dilakukan uji validitas karena menggunakan instrumen yang sudah baku (Sugiyono,2018). Setelah semua informasi terkumpul, informasi tersebut akan diproses secara komputerisasi dan diperlihatkan dalam format tabel serta disampaikan dengan prosedur sebagai berikut: Dalam penelitian ini peneliti menggunakan data primer, yaitu pengamatan langsung dari pelaksanaan dzikir dan doa dan pengisian kuesioner skala nyeri. Cara pengambilan data dilakukan dengan memberikan kuesioner, melakukan wawancara dan observasi terhadap pasien.

Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan analisis bivariat. Data akan dianalisis menggunakan distribusi frekuensi. Dalam penelitian ini variabel yang dihubungkan yaitu variabel independen dzikir dan doa, sedangkan variabel dependen tingkat nyeri. Adapaun Data variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kategori, sehingga uji hipotesis menggunakan uji non parametrik yaitu uji *wilcoxon* yang bertujuan untuk mengukur signifikan perbedaan data berpasangan (Ishak et al., 2023).

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### 4.1. Hasil penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang Siti Hajar RSUD Islam Klaten. Ruang Siti Hajar merupakan bangsal Kebidanan dari kelas 1, 2 dan 3. Rata-rata persalinan *Sectio Caesaria* di Ruang tersebut sebanyak 70 persalinan setiap bulannya. Adapun responden dalam penelitian ini adalah ibu *post sectio caesaria* di ruang Siti Hajar RSUD Islam Klaten, dengan jumlah sampel sebanyak 62 responden. Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah ibu *post sectio caesaria* yang mengalami nyeri dalam 1 jam pertama *post* operasi dan belum diberikan obat analgetik. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh dzikir dan doa dalam penurunan nyeri pada pasien *post sectio caesaria*. Pengambilan data dilakukan mulai bulan April-Juli 2025.

Tabel 1. Nyeri *post sectio caesaria* sebelum diberikan intervensi dzikir dan doa di RSUD Islam Klaten

Intensitas Nyeri	Frekuensi	Presentase (%)
Ringan	0	0 %
Sedang	41	66,1 %
Berat	21	33,9%
Total	62	100%

Hasil penelitian berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa intensitas nyeri pada pasien post sectio caesaria dari 62 responden, sebagian besar mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 41 responden ( 66,1 % ).

Tabel 2. Nyeri *post sectio caesaria* sesudah diberikan intervensi dzikir dan doa di RSUD Islam Klaten

Intensitas Nyeri	Frekuensi	Presentase (%)
Ringan	29	46.8 %
Sedang	32	51,6 %
Berat	1	1,6 %
Total	62	100%

Hasil penelitian berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa intensitas nyeri setelah diberikan intervensi dzikir dan doa dari 62 responden, sebagian besar responden mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 32 responden dengan presentasi 51,6 %. Adapun pada Tabel 3 nyeri *post sectio caesaria* sebelum dan sesudah diberikan intervensi dzikir dan doa diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sesudah diberikan intervensi dzikir dan doa yaitu sebanyak 32 responden (51,6%), sedangkan ibu yang mengalami nyeri berat sebelum diberikan intervensi dzikir dan doa sebanyak 21 responden (21%) dan sesudah diberikan intervensi dzikir dan doa berkurang menjadi 1 responden (1,6%).

Tabel 3. Perbedaan Nyeri *post sectio caesaria* sebelum dan sesudah diberikan intervensi dzikir dan doa di RSUD Islam Klaten

Intensitas Nyeri	Pretes		Posttes		P Value
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase	
Ringan	0	0 %	29	46.8 %	0,000
Sedang	41	66,1 %	32	51,6 %	
Berat	21	33,9%	1	1,6 %	

Tabel 4 adalah hasil uji statistik menggunakan *uji wilcoxon* diperoleh nilai *p value* 0.000 dimana nilai *p value* ini lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh dzikir dan doa terhadap penurunan nyeri pada pasien *post sectio caesaria* di RSUD Islam Klaten.

Tabel 4. Hasil Uji Wilcoxon Perbedaan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Intervensi Dzikir dan Doa

		N	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	Asymp. Sig.
Post Tes - Pre Tes	Negative Ranks	47	24,00	1128,00	-6,726	0,000
	Positive Ranks	0	0,00	0,00		
	Ties	15 <sup>c</sup>				
	Total	62				

## 4.2. Pembahasan

### Nyeri *post sectio caesaria* sebelum diberikan dzikir dan doa

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intensitas nyeri pada pasien post sectio caesaria sebelum intervensi didominasi oleh nyeri sedang, sementara sebagian lainnya berada pada kategori nyeri berat. Kondisi ini menggambarkan bahwa keluhan nyeri pascaoperasi masih cukup mengganggu pada fase awal pemulihan. Pada tahap ini,

tidak ditemukan responden yang berada pada kategori nyeri ringan sebelum diberikan intervensi dzikir dan doa.

Nyeri adalah suatu kondisi dimana seseorang merasakan perasaan yang tidak nyaman atau tidak menyenangkan yang disebabkan oleh kerusakan jaringan yang telah rusak atau yang berpotensi untuk rusak (Kemenkes RI, 2022). Pada operasi *sectio caesarea* ada tujuh lapisan perut yang harus disayat dan kemudian dijahit. Rasa nyeri di daerah sayatan yang membuat sangat terganggu dan merasa tidak nyaman. Pada post partum juga akan mengalami *Afterpain* yaitu ketidaknyamanan yang dirasakan oleh wanita nifas akibat adanya kontraksi uterus yang diperlukan untuk proses involusio terutama saat menyusui.

Nyeri memiliki karakteristik yang unik pada setiap orang. Subjektifitas nyeri membuat sulit untuk mengklasifikasikan nyeri dan memahami mekanisme nyeri itu sendiri. Pengukuran intensitas nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin dilakukan adalah melalui respon fisiologi tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Penilaian intensitas nyeri pada pasien *post sectio caesaria* dalam penelitian ini menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) (Ningtyas et al., 2023).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intensitas nyeri *post sectio caesaria* sebelum diberikan intervensi dzikir dan doa, sebagian besar responden mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 41 responden (66,1%). Interpretasi nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* pada skala nyeri sedang menggambarkan rasa nyeri yang cukup kuat, tidak dapat diabaikan lebih dari beberapa menit, mengganggu aktivitas normal sehari-hari dan sulit untuk berkonsentrasi (Wahyunti, 2023).

Nyeri *post sectio caesarea* akan menimbulkan reaksi fisik dan psikologi pada ibu postpartum seperti gangguan mobilisasi, *bounding attachment* (ikatan kasih sayang) terganggu/tidak terpenuhi, *Activity of Daily Living* (ADL) terganggu, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) tidak terpenuhi dengan baik serta kesulitan dalam perawatan bayi (Siregar & Ermiati, 2023). Nyeri yang hebat juga menstimulasi reaksi stress yang secara merugikan mempengaruhi sistem jantung dan imun. Penelitian lain telah menunjukkan bahwa insufisiensi kardiovaskuler terjadi tiga kali lebih sering dan insiden infeksi lima kali lebih besar pada individu dengan kontrol nyeri yang buruk. Oleh karena itu diperlukan manajemen nyeri yang baik untuk dapat mengendalikan rasa nyeri agar ibu merasa nyaman dan mempercepat proses pemulihan .

Manajemen nyeri sebagai bagian dari asuhan kebidanan atas respon pasien akan berbeda antar pasien. Pada dasarnya nyeri dapat diatasi dan atau dikurangi, dengan melihat jenis dan tingkatan respon masing-masing individu (Ningtyas et al., 2023). Manajemen nyeri yang adekuat pada 1 jam pertama *pasca sectio caesaria* memungkinkan pasien melakukan mobilisasi dini untuk mencegah resiko tromboemboli dan pasien perlu bebas nyeri untuk merawat bayi serta memberikan ASI secara efektif (Ahmad & Hardiyanti, 2021). Manajemen nyeri non farmakologi yang dapat diberikan salah satunya adalah dengan membaca dzikir dan doa. Dengan membaca dzikir dan doa ibu akan merasa lebih tenang. Ketenangan ibu akan



menstimulasi pengeluaran hormon endorfin dan serotonin sebagai analgesik alamiah untuk dapat menekan penyebab nyeri.

### **Nyeri *post sectio caesaria* sesudah diberikan dzikir dan doa**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah intervensi sebagian besar responden berada pada kategori nyeri sedang, disusul nyeri ringan, dan hanya sebagian kecil yang masih mengalami nyeri berat. Temuan ini menunjukkan adanya pergeseran tingkat nyeri ke kategori yang lebih rendah setelah pemberian dzikir dan doa. Dengan demikian, intervensi dzikir dan doa berkontribusi pada penurunan intensitas nyeri pada pasien *post sectio caesaria*.

Dzikir mempunyai arti sebut dan ingat yaitu segala macam bentuk mengingat Allah dan menyebut nama Allah. Dzikir memiliki daya relaksasi yang dapat mengurangi ketegangan dan mendatangkan ketenangan jiwa. Individu yang memiliki kemampuan spiritualitas yang tinggi memiliki keyakinan yang kuat akan Tuhannya. Keyakinan ini menimbulkan kontrol yang kuat, dapat memaknai dan menerima setiap peristiwa yang tidak menyenangkan ke arah yang lebih positif dan yakin bahwa ada yang mengatur setiap peristiwa yang terjadi di alam semesta. Dengan begitu individu dapat mengurangi ketegangan, mengatasi masalah kesehatan dan meningkatkan kekuatan mental dengan cepat (Suwarno et al., 2021).

Berdasarkan Firman Allah dalam Q.S Al-Ra'ad [13] ayat 28 ang artinya (yaitu)

*“orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tentram”*

Setiap bacaan dzikir mengandung makna yang sangat dalam yang dapat mencegah timbulnya stres dan dapat menentramkan, membuat hati menjadi damai. Bacaan dzikir yang pertama yaitu *Lailahailallah* yang artinya tiada Tuhan selain Allah SWT, adanya pengakuan berTuhan hanya kepada Allah dalam sebuah keyakinan. Kedua adalah bacaan Tasbih yaitu *Subhanallah* yang artinya Maha Suci Allah. Ketiga bacaan Tahmid yaitu *Alhamdulillah* yang artinya Segala Puji Bagi Allah. Keempat bacaan Takbir *Allahu Akbar*, dimana sungguh besarnya kekuasaan Allah, besar kekayaan Allah, besar ciptaan Allah, sehingga menimbulkan sikap yang optimis.

Doa merupakan aktivitas ruhaniah yang mengandung permohonan kepada Allah SWT. Doa dapat diucapkan secara lisan atau hati dengan menggunakan kalimat-kalimat khusus yang tertulis dalam Al-Qur'an, As-Sunnah ataupun Al-Hadist. Doa adalah senjata bagi orang-orang mukmin. Berdoa berarti menghadapkan hati kepada Allah dengan penuh keyakinan dan keikhlasan. Dengan penuh harapan agar doa-doa yang dimohonkan akan segera dikabulkan. Sesuai dengan Firman Allah SWT dalam Q.S Al Baqarah ayat 186 : *Dan apabila hamba-hamba-Ku bertanya kepadamu tentang Aku, maka (jawablah), bahwasanya Aku adalah dekat. Aku mengabulkan permohonan orang yang berdoa apabila ia memohon kepada-Ku, maka hendaklah mereka itu memenuhi (segala perintah-Ku) dan hendaklah mereka beriman kepada-Ku, agar mereka selalu berada dalam kebenaran.*

Doa untuk menghilangkan nyeri pada anggota badan dapat dilakukan dengan cara meletakkan tangan pada tubuh yang terasa sakit, kemudian membaca doa nyeri sebagai berikut :

*Bismillahirrahmanirrahim (3x)*

Lalu bacalah

*A'ūdzu billāhi wa qudratihī min syarri mā ajidu wa uhādziru (7x)*

Artinya: "*Aku berlindung dengan keperkasaan Allah dan kekuasaan-Nya, dari kejelekan yang aku rasakan dan yang aku khawatirkan.*"

Salah satu dampak positif dari dzikir dan doa adalah dapat menyembuhkan berbagai macam penyakit, baik penyakit jasmani maupun rohani. Rasulullah SAW sendiri telah mengajarkan kita untuk berusaha mengobati penyakit tanpa mengenal putus asa. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Muzaenah & Hidayati, 2021) bahwa dengan membaca doa dan dzikir akan menghantarkan gelombang suara dan akan mengubah pergerakan cairan tubuh, medan elektromagnetis pada tubuh. Perubahan ini diikuti stimulasi perubahan reseptor nyeri, dan merangsang jalur listrik di substansia grisea serebri sehingga terstimulasi neurotransmitter analgesia alamiah (endorphin, dinorpin) sehingga dapat mengurangi nyeri.

Dari hasil penelitian ditemukan adanya penurunan tingkat nyeri yang signifikan setelah diberikan intervensi dzikir dan doa. Namun demikian, besarnya penurunan nyeri yang dialami masing-masing responden bervariasi meskipun dengan intervensi yang sama yaitu dzikir dan doa selama 30 menit. Perbedaan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi nyeri yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan dan paritas (Ningtyas et al., 2023). Selain faktor demografis, aspek psikologis juga berperan penting dalam persepsi nyeri, dimana tingkat kecemasan yang tinggi meningkatkan persepsi nyeri, sementara nyeri itu sendiri dapat memicu respon kecemasan. Respon emosional terhadap nyeri melibatkan beberapa struktur otak yang terkait dengan fungsi kognitif dan emosi (Ningtyas et al., 2023). Pemberian dzikir dan doa diyakini dapat mempengaruhi aktivitas otak melalui peningkatan kontrol kognitif dan emosional terhadap persepsi nyeri, penurunan kecemasan dan rasa takut, serta aktivasi jalur endogen yang menghambat transmisi sinyal nyeri di sumsum tulang belakang, sehingga intensitas nyeri dapat berkurang meskipun stimulus nosiseptif masih ada. Variasi penurunan nyeri ini juga menunjukkan bahwa pendekatan spiritual seperti dzikir dan doa tidak hanya bersifat universal semata, melainkan sangat dipengaruhi oleh karakteristik individu. Sehingga manajemen nyeri *pasca* operasi sebaiknya bersifat holistik dengan mempertimbangkan aspek bio-psiko-sosial-spiritual pasien.

### **Dzikir dan Doa Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesaria***

Hasil penelitian menunjukkan intensitas nyeri *post sectio caesaria* sebelum intervensi dzikir dan doa didominasi oleh nyeri sedang, sementara sebagian lainnya berada pada kategori nyeri berat, dan tidak ditemukan nyeri ringan; setelah intervensi, responden



terbanyak berada pada kategori nyeri sedang dan nyeri ringan, serta hanya sebagian kecil yang masih mengalami nyeri berat, sehingga terlihat adanya pergeseran tingkat nyeri ke kategori yang lebih rendah. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa pemberian dzikir dan doa berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada pasien post sectio caesaria di RSUD Islam Klaten.

Penelitian ini dilakukan kepada responden yang belum diberikan anti nyeri *post sectio caesaria*, sehingga penurunan nyeri tersebut terjadi setelah adanya intervensi dzikir dan doa. Pemberian intervensi dzikir dan doa diawali dengan menganjurkan pasien untuk membaca dzikir selama 30 menit, kemudian pasien meletakkan tangan pada tubuh yang terasa nyeri dan membimbing pasien untuk membaca doa nyeri. Dalam pemberian intervensi dzikir dan doa pasien juga dapat melakukannya secara mandiri atau dibimbing oleh keluarga. Dzikir dan doa dari sudut pandang ilmu kedokteran jiwa atau kesehatan mental merupakan terapi psikoterapiutik, setingkat lebih tinggi daripada psikoterapi biasa. Hal ini dikarenakan dzikir dan doa mengandung unsur spiritual kerohanian, keagamaan, yang dapat membangkitkan harapan dan percaya diri pada klien atau penderita.

Dzikir dan doa juga dapat berperan dalam sistem saraf pusat. Aktivasi pusat-pusat otak yang lebih tinggi dapat menyebabkan gerbang sumsum tulang belakang menutup. Hal ini memodulasi dan mencegah masukan nyeri ke pusat-pusat otak yang lebih tinggi ditafsirkan sebagai respons nyeri (Novelia et al., 2020). Dzikir dan doa yang dilakukan secara khusyuk dan berulang menstimulasi sistem syaraf parasimpatis yang dikenal sebagai rest and digest system. Hal ini berdampak pada penurunan denyut jantung, penurunan tekanan darah, relaksasi otot dan penurunan kadar hormon stress. Akibatnya, persepsi nyeri berkurang karena tubuh berada dalam kondisi relaksasi, bukan waspada atau stres.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya pengaruh terapi dzikir terhadap skala nyeri pada pasien pascaoperasi (Jannah & Riyadi, 2021). Temuan ini juga konsisten dengan penelitian Oktavitasari et al. (2024) yang melaporkan bahwa pemberian terapi doa dan dzikir berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri pada pasien pasca-sectio caesarea (Oktavitasari et al., 2024). Selain itu, Yorpina dan Syafriati (2020) menemukan bahwa terapi dzikir berpengaruh dalam menurunkan nyeri pada pasien pascaoperasi. Dengan demikian, intervensi dzikir dan doa dapat dipertimbangkan sebagai terapi nonfarmakologis pendamping untuk membantu mengurangi nyeri pada pasien pascaoperasi, termasuk pasca-sectio caesarea.

### **Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Responden masih mengalami kesulitan dalam menentukan derajat nyeri sehingga peneliti perlu memberikan penjelasan tambahan mengenai skala nyeri. Pada 1 jam pertama post sectio caesaria, pasien merasakan nyeri akibat luka operasi dan *after pain* akibat involusio uterus, yang dapat mengurangi konsentrasi dalam melakukan dzikir dan doa. Selain itu, pelaksanaan

intervensi membutuhkan pendampingan dari suami atau keluarga agar terapi dapat dilakukan secara optimal.

Penelitian ini tidak menggunakan kelompok kontrol sehingga perbandingan hasil intervensi tidak dapat dilakukan secara langsung. Faktor psikologis dan tingkat spiritualitas dasar responden sebelum intervensi tidak diukur, sehingga pengaruh faktor tersebut terhadap penurunan nyeri tidak dapat dikendalikan. Lingkungan ruang rawat inap, seperti kebisingan dan keberadaan penunggu pasien, juga berpotensi mempengaruhi kenyamanan dan konsentrasi responden selama intervensi. Sebagian responden dengan nyeri berat tidak dapat menyelesaikan intervensi karena membutuhkan pemberian analgetik, sehingga tidak dapat melanjutkan keikutsertaan dalam penelitian.

## 5. Kesimpulan

Dari hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa sebelum diberikan intervensi dzikir dan doa, sebagian besar pasien *post sectio caesaria* mengalami nyeri sedang. Setelah intervensi diberikan, meskipun mayoritas pasien masih berada pada kategori nyeri sedang, terdapat penurunan intensitas nyeri yang bermakna secara statistik. Hasil ini menunjukkan bahwa dzikir dan doa berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada pasien *post sectio caesaria* di RSUD Islam Klaten. Oleh karena itu, dzikir dan doa dapat dipertimbangkan sebagai salah satu metode manajemen nyeri non-farmakologis yang relevan dan selaras dengan nilai spiritual pasien.

Dzikir dan doa disarankan untuk diterapkan oleh pasien post sectio caesarea secara mandiri maupun dengan pendampingan suami atau anggota keluarga sebagai upaya membantu mengurangi nyeri pasca operasi. Bagi bidan, intervensi dzikir dan doa dapat digunakan sebagai pendekatan non-farmakologis dalam pemberian asuhan kebidanan yang holistik dan berbasis spiritual. Institusi pendidikan diharapkan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai sumber pembelajaran dan pertimbangan dalam pengembangan kurikulum kebidanan yang mengintegrasikan aspek spiritual dalam manajemen nyeri. Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan desain yang lebih kuat, melibatkan kelompok kontrol, serta mempertimbangkan faktor psikologis dan spiritual responden guna memperkaya praktik kebidanan berbasis bukti.

## Referensi

- Ahmad, M. R., & Hardiyanti, R. (2021). Manajemen Nyeri Terkini pada Pasien Pasca Seksio Sesarea. *Jurnal Anestesi Obstetri Indonesia*, 4(1), 63–78. <https://doi.org/10.47507/obstetri.v4i1.53>
- Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif*. CV Pustaka Ilmu Group.
- Jannah, N., & Riyadi, M. E. (2021). Effect of Dhikr Therapy on Post Operating Patient Pain Scale. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 10(1), 77. <https://doi.org/10.31290/jpk.v10i1.2256>

- Kemenkes RI. (2022). *Manajemen nyeri*.  
[https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1052/manajemen-nyeri#:~:text=Nyeri dapat ditangani dengan menggunakan,obatan yang digunakan jenis analgesik](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1052/manajemen-nyeri#:~:text=Nyeri dapat ditangani dengan menggunakan,obatan yang digunakan jenis analgesik)
- Muzaenah, T., & Hidayati, A. B. S. (2021). Manajemen Nyeri Non Farmakologi Post Operasi Dengan Terapi Spiritual “Doa dan Dzikir”: *A Literature Review*. *Herb-Medicine Journal*, 4(3), 1. <https://doi.org/10.30595/hmj.v4i3.8022>
- Najibulloh, M., Novitasari, D., & Sebayang, S. M. (2024). Implementasi Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Nyeri Pasien Post Operasi Laparatomi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 5(JUNI), 207–212.
- Ningtyas, N. W. R., Amanupunnyo, N. A., Manueke, I., Ainurrahmah, Y., Pramesti, D., Yuliana, Yanti, R. D., Siregar, M. A., Samutri, E., Syafriani, A. M., Qarahman, W., Hesty, Ekawaty, F., Kusumahati, E., Fitria, K. T., & Laoh, J. M. (2023). *Bunga Rampai Manajemen Nyeri* (Vol. 01).
- Novelia, S., Saputri, M. E., & Sinkawati, F. A. P. (2020). The Effect of Zikr Meditation on Post Operative Pain Among Women Post Cesarean Section. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 580–587. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.344>
- Oktavitasari, N., Susilowati, D., & Paryono. (2024). The Effect Of Prayer And Dhikr To Reducing Post Caesarean Pain At Klaten Islamic Hospital. *Proceedings OPTIMAL*, January 2024.
- Puspitasari, A., Kosim, K., & Yudianto, K. (2023). Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Pasien Post Laparatomi Apendisitis: a Study Case. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(7), 2841–2849. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i7.1240>
- Siregar, A. B. M. O., & Ermiati. (2023). Asuhan Keperawatan Dengan Terapi Napas Dalam Dan Pijat Oksitosin Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Postsectio Caesarea : Studi Kasus. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(7), 2656–2664. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i7.1177>
- Suwarno, W., Rahmadi, Aulassyahied, & Qaem. (2021). *Tuntunan Doa Dan Dzikir*. 47.
- Wahyuningsih, E., & Khayati, N. (2021). Terapi Murottal Menurunkan Tingkat Nyeri Pasien Post Sectio Caesaria. *Ners Muda*, 2(1), 2.
- Wahyunti, G. (2023). *Pengaruh Terapi Murottal Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pasien 6 Jam Post Sectio Caesarea Di RSU Islam Klaten*. 98.
- Yorpina, & Syafrati, A. (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>