



**PENERAPAN TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN
NYERI DISMENORE PADA REMAJA SMA 3 ISLAM SULTAN
AGUNG SEMARANG**

Proposal penelitian

OLEH :

SEFLYANA AYUNDA PARADELLA

30902100211

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS
ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG TAHUN
2025**



**PENERAPAN TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN
NYERI DISMENORE PADA REMAJA SMA 3 ISLAM SULTAN
AGUNG SEMARANG**

Proposal Penelitian

OLEH :

SEFLYANA AYUNDA PARADELLA

30902100211

UNISSULA

جامعة سلطان أبجوج الإسلامية

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS

ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG TAHUN

2024

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**PENERAPAN TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN NYERI
DISMENORE PADA REMAJA**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Seflyana Ayunda Paradella

NIM : 30902100211

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada:

Pembimbing I, Tanggal

17 Januari 2025


Ns. Hermandia Distinarista
NIDN. 0602098503



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**PENERAPAN TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN NYERI
DISMENORE PADA REMAJA**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Seflyana Ayunda Paradella
NIM : 30902100211

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal.....
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I

Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN.0624027403

Penguji II

Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep
NIDN. 0602098503

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep
NIDN. 0622087403



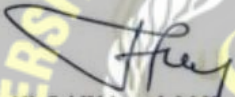
PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat ini disusun tanpa melakukan tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa saya melakukan plagiarisme, saya bersedia untuk bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang diberikan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Semarang, 14 Januari 2025

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Peneliti,


Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0609067504


Setiyana Ayunda Paradella
NIM.30902100211



PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2025

57 hal + 7 tabel + xiii halaman depan + 14 lampiran

ABSTRAK

Seflyana Ayunda Paradella

**PENERAPAN TERAPI DZIKIR UNTUK MENURUNKAN DISMENORE
PADA REMAJA**

Latar Belakang : Dismenore merupakan gangguan menstruasi yang berupa nyeri yang biasanya terpusat dibagian abdomen bawah. Nyeri menstruasi dapat terjadi dari yang ringan sampai yang berat. Sekitar 64,52% wanita di Indonesia mengalami dismenore. Dampak dari dismenore mengakibatkan aktivitas akademik, sosial, dan olahraga pada remaja terganggu. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui penerapan terapi dzikir untuk menurunkan dismenore pada remaja.

Metode : Penelitian ini merupakan jenis penelitian eksperimen dengan desain *pretest-posttest with control group* dimana terdapat kelompok intervensi. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner skala nyeri NRS. Jumlah responden sebanyak 43 orang dengan teknik simple random sampling. Data yang diperoleh diolah secara statistik dengan menggunakan uji Wilcoxon dan uji *Mann-Whitney*

Hasil : Berdasarkan hasil Analisa diperoleh bahwa nilai rata-rata Tingkat dismenoresaat post test pada kelompok intervensi sebesar 24,76, nilai ini rendah. Hasil uji Mann-Whitney didapatkan nilai Asymp.sig (2-tailed) sebesar 0.000 ($p\text{ value} < 0,05$).

Simpulan : Terapi dzikir terbukti efektif dalam menurunkan dismenore pada remaja putri SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang ($p\text{ value} < 0,05$).

Kata Kunci : Dismenore, Terapi dzikir, Remaja.

Daftar Pustaka : (2019 – 2024)

BACHELOR PF SCIENCE IN NURSING

FACULTY OF NURSING SCIENCE

SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG

Theis, January 2025

57 pages + 7 tables + xiii front page + 14 attachments

ABSTRACT

Seflyana Ayunda Paradella

APPLICATION OF DZIKIR THERAPY TO REDUCE DYSMENORHORE IN ADOLESCENTS

Background : Dysmenorrhea is a menstrual disorder in the form of pain that is usually concentrated in the lower abdomen. Menstrual pain can range from mild to severe. Around 64.52% of women in Indonesia experience dysmenorrhea. The impact of dysmenorrhea result in disrupted academic, social and sports activities in adolescents. The aim of this research is to determine the application of dzikir therapy to reduce dysmenorrhea in adolescents.

Method : This research is a type of experimental research with a pretest-posttest design with control group where there is an intervention group. Data collection was carried out using the NRS pain scale questionnaire. The number of respondents was 43 people using simple random sampling technique. Thr data obtained was processed statistically using the Wilcoxon test and the Mann-Whiteney test

Result : Based on the results of the analysis, it was found that the average value of the level of dysmenorrhea during the post test in the intervention group was 24.76%, this value was low. The results of the Mann-Whiteney test showed an Asymp.sig (2-tailed) value of 0.000 (*p value* < 0,05).

Conclusion : dzikir therapy was proven to be effective in reducing dysmenorrhea in young women at Sultan Agung 3 Islamic High School Semarang (*p value* ,0.05).

Keywords : dysmenorrhea, dzikir therapy, teenagers

Bibliography : (2019 – 2024)

KATA PENGANTAR

Assalam'ualaikum Wr. Wb

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul **“Penerapan Terapi Dzikir untuk menurunkan Dismenore Pada Remaja”** dengan sebaik – baiknya. Shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Dalam penyusunan proposal penelitian ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis banyak mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan kali ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih pada :

1. Prof. Dr. Gunarto S.H. M.Hum Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Iwan Ardian, S.KM, M.Kep, Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.AN Kaprodi S1 Keperawatan fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep, pembimbing pertama yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sangat berharga, serta memberikan pelajaran buat saya tentang arti sebuah usaha, pengorbanan, ikhlas, tawakal dan kesabaran yang akan membuahkan hasil yang bagus pada akhir penyusunan penelitian ini.

5. Orang tua saya, ayah Masuharno dan ibu Susrini yang telah banyak sekali memberikan bantuan doa dan menyemangati saya, serta memberikan dorongan dan banyak perhatian kepada saya selama ini.
6. Dan kepada Muhammad Rafly yang sudah membantu dan selalu memberi dukungan untuk berjuang bersama-sama.
7. Teman-teman S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan 2024 yang saling mendoakan, membantu, mendukung, menyemangati serta tidak lelah untuk berjuang bersama
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu atas segala dukungan, semangat, ilmu dan pengalaman yang diberikan.

Penulis menyadari bahwa didalam penulisan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 23 September 2024 Penulis,

Penulis

Seflyana Ayunda Paradella

NIM. 3090210021

DAFTAR ISI

OLEH.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME.....	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABLE.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan penelitian	6
D. Manfaat penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep remaja.....	8
B. KONSEP DASAR DZIKIR.....	18
C. KERANGKA TEORI.....	21
D. Hipotesis.....	22
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	23
A. KERANGKA KONSEP	23
B. VARIABEL PENELITIAN	23
C. DESAIN PENELITIAN	24
D. POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN	24
E. Teknik pengambilan sampel.....	26
F. Tempat dan Waktu Penelitian	27
G. Definisi Operasional.....	27
H. Instrument/Alat Pengumpulan Data	28
I. Metode Pengumpulan Data	29
J. Rencana Analisis Data.....	32

K. Etika Penelitian.....	34
BAB IV	36
HASIL PENELITIAN.....	36
A. Pengantar Bab.....	36
B. Analisis Univariat.....	36
C. Analisis Bivariat.....	39
BAB V.....	41
PEMBAHASAN	41
A. Pengantar Bab.....	41
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil	41
C. Keterbatasan Penelitian	48
D. Implikasi Untuk Keperawatan.....	48
BAB VI.....	50
PENUTUPAN.....	50
A. Kesimpulan.....	50
B. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA.....	52



DAFTAR TABLE

Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	28
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di SMA Islam.....	36
Tabel 4. 2 Skala Nyeri Sebelum Dilakukan Tindakan Terapi	37
Tabel 4. 3 Skala Nyeri Sesudah Dilakukan Terapi Dzikir Pada Siswi di SMA.....	388
Tabel 4. 4 Hasil Uji Normalitas Sebelum dan Sesudah dilakukan Tindakan	398
Tabel 4. 5 Perbedaan rata-rata Tingkat Dismenore saat pre-test dan post-test	39
Tabel 4. 6 Hasil Uji Wilcoxon Sebelum dan Sesudah dilakukan	40



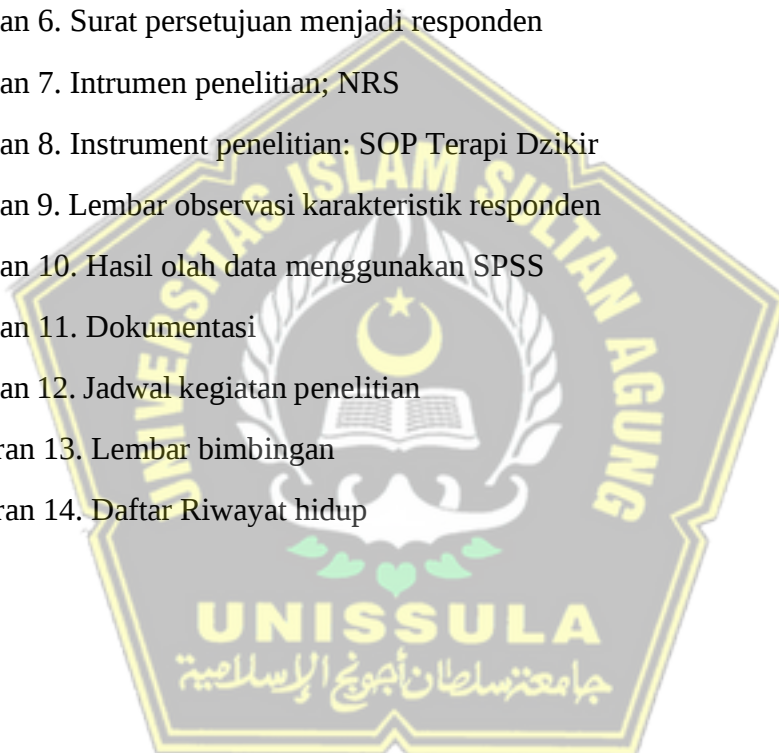
DAFTAR GAMBAR

Gambar Kerangka Teori 2.1...	21
Gambar Kerangka Konsep 3.1...	23
Gambar Desain Penelitian 3.2...	24
Gambar Alur Penelitian 4.2...	30



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat izin survey pendahuluan
- Lampiran 2. Surat izin penelitian
- Lampiran 3. Surat jawaban penelitian
- Lampiran 4. Surat keterangan lolos uji etik
- Lampiran 5. Surat permohonan menjadi responden
- Lampiran 6. Surat persetujuan menjadi responden
- Lampiran 7. Intrumen penelitian; NRS
- Lampiran 8. Instrument penelitian: SOP Terapi Dzikir
- Lampiran 9. Lembar observasi karakteristik responden
- Lampiran 10. Hasil olah data menggunakan SPSS
- Lampiran 11. Dokumentasi
- Lampiran 12. Jadwal kegiatan penelitian
- Lembaran 13. Lembar bimbingan
- Lembaran 14. Daftar Riwayat hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan salah satu tahapan dalam kehidupan manusia, Santrock mengemukakan bahwa pada masa remaja banyak terjadi perubahan dalam diri individu yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, biologis, kognitif, emosional, dan sosial. Pada fase ini remaja sering kali menghadapi berbagai permasalahan khususnya pada remaja putri yaitu mengenai kurangnya informasi kesehatan reproduksi, pergeseran perilaku seksual remaja serta pelayanan Kesehatan yang buruk.

Pada remaja putri terjadi perubahan fisik terutama pada fungsi seksual yang ditandai dengan datangnya menstruasi. Menstruasi merupakan proses lepasnya dinding rahim yang diikuti oleh perdarahan yang terjadi setiap bulan, menstruasi merupakan hal yang wajar dialami perempuan, namun banyak wanita mengalami masalah menstruasi, salah satunya adalah nyeri haid atau disebut juga dengan dismenore.

Dismenore merupakan gangguan menstruasi yang berupa nyeri yang disertai kram dan terpusat di bagian perut bawah, dan disertai dengan nyeri punggung bawah, mual muntah, sakit kepala, serta diare.

Dismenore yang banyak dialami remaja adalah dismenore primer. Dismenore primer merupakan dismenore yang mulai terasa sejak menarche dan

tidak ditemukan kelainan dari alat kandungan atau organ lain (al, 2021). Dismenore menyebabkan banyak remaja putri yang pergi ke dokter untuk berkonsultasi dan berobat. Nyeri yang dirasakan sebelum dan saat menstruasi sering kali di sertai dengan rasa mual, pusing dan lemas (Mulyandari, 2020). Rasa sakit ini sangat hebat sehingga memaksa penderitanya untuk beristirahat, perempuan sering meninggalkan pekerjaan, dan banyak remaja putri yang putus sekolah. Menjauh untuk mengikuti pembelajaran, sehingga kegiatan belajar dapat terganggu, kemampuan konsentrasi melemah atau bahkan tidak ada, dan materi yang diberikan pada saat pembelajaran terus menerus tidak boleh dilewati oleh remaja putri yang menderita gangguan menstruasi.

Menurut World Health Organization (WHO) angka kejadian dismenore cukup tinggi berkisar 16,8-81%. Pada negara Eropa sangka kejadian dismenore berkisar 45,97% pada Wanita. Pada negara Amerika Serikat, dismenore di akui sebagai penyebab ketidak hadiran remaja putri di sekolah, selain itu juga dilakukan survey pada 113 wanita di Amerika Serikat dan pravalensinya berkisar 29-44%, paling banyak terkena dismenore adalah wanita berusia 18-45 tahun. Negara Swendia sekitar 72% dan 10-15% diantaranya mengalami dismenore berat, sehingga menyebabkan remaja tersebut tidak bisa sama sekali melakukan aktivitas apapun (Sari & Hayati, 2020).

Di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 107.673 jiwa, terdiri dari 54,89% 959.671 jiwa) mengalami dismenore primer dan 9,36% (9.496 jiwa) mengalami dismenore sekunder. Dan angka kejadian dismenore di Jawa Tengah mencapai 56% tetapi yang berobat ke pelayanan kesehatan sangatlah

sedikit , yaitu hanya 1%-2% (Tengah, 2021). Remaja putri yang mengalami dismenore dan sedang mengikuti kegiatan pembelajaran, dapat berdampak pada aktivitas belajarnya yang menjadi terganggu, tidak bersemangat, konsentrasi menjadi menurun, bahkan sulit berkonsentrasi sehingga materi yang disampaikan selama pembelajaran tidak dapat diterima dengan baik bahkan sampai ada yang tidak masuk sekolah (Saputra, 2020). Berdasarkan dampak yang dapat di timbulkan, dismenore harus di tangani supaya tidak berdampak buruk, di mana sifat dan derajat nyeri dari dismenore sangat bervariasi, mulai dari yang ringan sampai berat.

Banyak cara yang dalam menangani dismenore yang belum remaja ketahui atau tidak dilakukan, usaha yang dilakukan oleh remaja cenderung belum maksimal serta remaja yang bersifat acuh tak acuh terhadap nyeri dismenore yang dialami tanpa diberi upaya penanganan yang baik (Fredelika et al., 2020). Upaya untuk mengurangi dismenore ada 2 cara yaitu untuk mengurangi rasa nyeri haid dengan secara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan non farmakologi, Penanganan non farmakologi juga dapat dilakukan untuk mengurangi dismenore, salah satu yang dapat dilakukan adalah dengan menggunakan relaksasi Benson.

Teknik relaksasi benson merupakan salah satu cara untuk menangani nyeri disertai dengan menggunakan metode pernafasan dalam dan mengucapkan kata-kata sesuai dengan kepercayaan masing masing individu , contohnya dalam islam mengucapkan kata “astagfirullahaladzim” (Wahyu, 2019). Menurut penelitian yang sudah dilakukan Teknik relaksasi ini

merupakan pengobatan untuk memberikan pengaruh yang signifikan terhadap Tingkat dismenore remaja putri (Ulfa et al, 2021). Terapi dzikir dilakukan dengan cara berkonsentrasi untuk menenangkan pikiran dan mengingat kebesaran Allah SWT, melalui dzikir yang dapat berguna sebagai terapi relaksasi untuk pasien (Jannah & Riadi, 2021).

Dzikir adalah serangkaian kalimat dengan menyebut nama Allah yang dapat menciptakan medis serta psikologis dengan tujuan menyeimbangkan kadar serotonin dan non-ephinephrine yang dapat membuat pikiran ataupun hati menjadi lebih tenang dan damai (Latifah, 2021) Hasil penelitian (triningsih, 2019), menunjukan bahwa sebelum dilakukan terapi dzikir, intensitas nyeri yang dialami pasien yaitu dengan skala 7,5 dan setelah dilakukan terapi dzikir yang kombinasi dengan surah ar-rahman intensitas pasien menurun menjadi 5,9.

Agama dan spiritualitas merupakan suatu kekuatan bagi pasien karena jika pasien memiliki kekuatan agama dan spiritual yang lemah, maka akan menganggap nyeri sebagai sebuah hukuman yang diberikan oleh Allah. Namun apabila pasien memiliki kekuatan agama dan spiritual yang kuat, maka akan menganggap nyeri sebagai suatu ujian sehingga dapat mempengaruhi proses penyembuhan dan peningkatan kualitas hidup pasien (Latifah A. &, 2021).

Hasil pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 18 september 2024 di SMA Sultan Agung 3 Semarang, di dapatkan ada 50 anak

perempuan yang berumur 15, 16 tahun yang mengalami dismenore pada hari ke 1 sampai dengan hari ke 5 dengan skala nyeri sedang sampai berat.

Bedasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Penerapan Terapi Dzikir untuk menurunkan dismenore pada remaja SMA 3 Sultan Agung Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Masalah yang sering terjadi yaitu dismenore yang di tandai dengan nyeri pada saat menstruasi. Beberapa wanita akan merasakan tidak nyaman di bagian perut bawah saat proses menstruasi. Uterus mempunyai otot yang berkontraksi dan relaksasi. Saat kontraksi otot, uterus tidak terasa tetapi mengalami kontraksi hebat dan akan mengakibatkan aliran darah ke uterus terganggu dan munculnya rasa nyeri.

Dismenore dapat diobati dengan pengobatan farmokologi, yang biasanya digunakan untuk meredakan nyeri, dan dapat menimbulkan efek samping jika mengkonsumsi berlebihan, sehingga perlu di lakukan dengan pengobatan non farmakologi berupa berkonsentrasi melalui aktivitas relagiusitas yaitu melalui dzikir yang digunakan untuk terapi relaksasi bagi remaja. Dzikir mampu menurunkan nyeri pada pasien dari skala 7,9 sampai 5,9 saat terapi dzikir diterapkan pada pasien yang mengalami dismenore. Tindakan spiritualitas sangat bermanfaat untuk memberi kenyamanan karena spiritualitas dan agama merupakan kekuatan.

Ketika melakukan dzikir dengan khusyuk disertai dengan memahami maknanya, pembuluh darah yang ada di otak akan mengeluarkan lebih banyak CO₂ dari system pernafasan. Hal tersebut akan membuat kadar CO₂ di otak turun secara teratur dan membuat tubuh menjadi rileks dan nyaman sehingga terapi dzikir dapat membantu untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien dismenore maka pertanyaan dari penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan nyeri dismenore pada remaja putri SMA 3 Sultan Agung Semarang.?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan dismenore pada remaja putri SMA 3 Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik usia remaja putri SMA 3 Sultan Agung Semarang, yang mengalami dismenore
- b. Mengetahui skala nyeri remaja putri yang mengalami dismenore sebelum terapi dzikir di SMA 3 Sultan Agung Semarang.
- c. Menganalisis perbedaan Tingkat nyeri dismenore sebelum dan sesudah di lakukan terapi dzikir.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Pendidikan dan Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu bahan literature bagi pendidikan dan perkembangan ilmu keperawatan berkaitan dengan tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan upaya penanganan dismenore remaja putri.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan untuk memberikan Pendidikan Kesehatan berkaitan dengan informasi upaya penanganan dismenore, dan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana bagi pelayanan Kesehatan untuk melakukan penyuluhan Kesehatan tentang penanganan dismenore.

3. Bagi Penelitian keperawatan

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya khususnya yang mengangkat topik Penerapan Terapi Dzikir untuk menurunkan dismenore pada remaja putri.

4. Bagi remaja putri

Penelitian ini di harapkan dapat memeberikan manfaat ataupun Pendidikan kepada remaja putri tentang “penerapan terapi dzikir untuk menurunkan dismenore pada remaja putri.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep remaja

1. Definisi remaja

Remaja adalah kata dalam bahasa Inggris yang merupakan kata “adolescence” dalam bahasa Indonesia yaitu, individu yang sedang mengalami pematangan organ-organ termasuk system reproduksi (Zakiah dan Ritanti, 2021). Remaja adalah fase transisi dari tahap perkembangan anak menuju masa dewasa. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN, 2021). Remaja berada pada rentang usia 10-24 tahun dan belum menikah (al., 2022).

Remaja merupakan suatu masa di mana individu berkembang dari pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual dan merupakan masa perubahan, meliputi perubahan sikap, perubahan fisik, perubahan emosi, tubuh, minat, pola perilaku dan juga penuh dengan masalah- masalah pada masa remaja. Jadi remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa dan mengalami perubahan dalam bentuk fisik, hormonal, emosional, dan psikologis atau kejiwaan.

2. Klasifikasi remaja

Klasifikasi remaja terbagi menjadi dua fase yaitu fase remaja awal dan fase remaja akhir. Garis pemisah antara remaja awal dan remaja akhir berada pada usia 17 tahun. Fase awal remaja bermula pada usia 12 tahun sampai usia 16 atau 17 tahun dan fase akhir remaja dimulai dari usia 16

atau 17 tahun sampai dengan 18 tahun yaitu usia matang secara hukum (Abidin, 2022).

3. Konsep Dismenore

a. Definisi Dismenore

Pada saat menstruasi biasanya mengalami nyeri perut atau biasa disebut dengan *dismenore*. Dismenore adalah kekakuan atau kejang di bagian bawah perut yang terjadi pada waktu menjelang atau selama menstruasi, yang memaksa wanita untuk beristirahat atau berakibat menurunnya kinerja serta berkurangnya aktivitas sehari-hari (Darwis dan Syam, 2022). Klasifikasi Dismenore (Syam, 2022). Membuat kalsifikasi dismenore menjadi :

1) Dismenore primer

Nyeri haid yang sudah ada sejak awal haid tanpa disertai kelainan pada organ reproduksi dikenal dengan istilah dismenore primer. Dismenore primer adalah gangguan yang berhubungan dengan siklus ovulasi yang muncul beberapa saat setelah menarche.

2) Dismenore sekunder

Dismenore sekunder adalah ketidak nyamanan menstruasi yang di akibatkan oleh kelainan organ reproduksi atau terjadi karena penyakit tertentu.

b. Tanda dan gejala dismenore

Gejala meliputi nyeri, nyeri diperut atau pinggul, nyeri haid yang bersifat kram dan berpusat pada perut bagian bawah, mual muntah, (Ratna, 2019) sakit kepala, depresi, rasa Lelah, mudah tersinggung, gangguan tidur (Latifah A. &., 2021).

c. Faktor risiko

Faktor risiko dismenore primer Faktor risiko dismenore primer adalah :

- 1) Usia saat menstruasi pertama kurang dari 12 tahun
- 2) Belum pernah melahirkan anak
- 3) Haid memanjang atau dalam waktu lama
- 4) Merokok
- 5) Riwayat keluarga positif terkena penyakit
- 6) Kegemukan

Faktor risiko dismenore sekunder adalah :

- 1) Endometriosis
- 2) Penyakit inflamasi pulpis (pelvic inflammatory disease), terutama akibat penyakit menular seksual.
- 3) Kista ovarium
- 4) Fibroid atau polip uterus (Ratna, 2019).

d. Pencegahan dismenore

(Syam, 2022). Menulis pencegahan dismenore seperti berikut :

- 1) Hindari stress, jangan terlalu banyak berpikiran negatif yang dapat menimbulkan kecemasan dan kekhawatiran, sebisa mungkin hidup tenang dan Bahagia
- 2) Makan makanan seimbang secara teratur yang memberikan nutrisi yang baik dan cukup
- 3) Saat menjelang haid, sebisa mungkin untuk menghindari makanan yang asam dan juga pedas.
- 4) Istirahat yang cukup dan menjaga kondisi agar tidak lelah dan menguras energi yang berlebihan.
- 5) Melakukan olahraga secara teratur setidaknya 30 menit setiap hari. Olahraga teratur dapat memperlancar aliran darah pada otot sekitar rahim sehingga dapat meredakan rasa nyeri saat haid.

e. Etiologi

Penyebab dismenore bermacam-macam, bisa karena penyakit (radang panggul), endometritis, tumor atau kelainan uterus, selaput darah atau vagina tidak berlubang, atres atau cemas yang berlebihan. Penyebab lain dari dismenore diduga terjadinya ke tidak seimbangan hormonal dan tidak ada hubungan dengan organ reproduksi (Judha, 2020).

Penyebab Dismenore Primer (Wulandari, 2019). Disminore primer terjadi akibat endometrium mengandung prostaglandin dalam jumlah tinggi.

1) Faktor endokrin

Rendahnya kadar progesteron pada aktif fase corpus luteum. Hormon progesteron menghambat atau mencegah kontraktilitas uterus, sedangkan hormon estrogen merangsang kontraktilitas uterus. Disisi lain endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin F2 sehingga menyebabkan kontraksi otot-otot polos. Jika kadar prostaglandin yang berlebihan memasuki peredaran darah maka selain dismenore dapat juga dijumpai efek seperti mual, muntah, diare, flushing (respon involuter yang tak terkontrol dari sistem saraf yang memicu pelebaran pembuluh darah kapiler kulit, dapat berubah warna kemerahan atau sensasi panas). Jelaslah bahwa peningkatan kadar prostaglandin memang peranan penting pada timbulnya dismenore primer (Wulandari A. &, 2019).

2) Kelainan organik

Seperti retrofleksia uterus (kelainan letak-arah anatomis rahim), hipoplasia uterus (perkembangan rahim yang tak lengkap), obstruksi kanalis servikalis (sumbatan saluran jalan lahir), mioma submukos bertangkai (tumor jinak yang terdiri dari jaringan otot), dan polip endometrium.

3) Faktor kejiwaan atau gangguan psikis

Seperti rasa bersalah, ketakutan seksual, takut hamil, hilangnya tempat berteduh, konflik dengan masalah jenis kelaminnya, dan imaturitas (belum mencapai kematangan).

4) Faktor konstitusi

Seperti anemia dan penyakit menahun juga dapat mempengaruhi timbulnya endometrium

5) Faktor alergi

Penyebab alergi adalah toksin haid. Menurut riset, ada hubungan antara dismenore dengan urtikaria (biduran), migrain, dan asma.

a. Penyebab dismenore sekunder beberapa penyebab dismenore sekunder antara lain :

1. Alat kontrasepsi dalam Rahim
2. Adanya endometrium selain di Rahim
3. Jaringan endometrium yang berada di panggul
4. tumor jinak di Rahim
5. Pelekatan
6. Kista ovarium
7. Nyeri psikogenik
8. Gangguan atau sumbatan di panggul
9. Penyakit radang panggul kronis
10. Nyeri saat pertengahan siklus ovulasi.

f. Gambaran Klinis

a. Gambaran Dismenore Primer

Dismenore primer hampir selalu terjadi saat siklus ovulasi (ovulatory cycles) dan biasanya muncul dalam setahun setelah haid pertama. Pada dismenore primer klasik, nyeri dimulai bersamaan dengan onset haid atau hanya sesaat sebelum haid dan bertahan atau menetap selama 1-2 hari (2020).

Berhubungan dengan gejala-gejala umum, seperti berikut:

- 1) Rasa tidak enak badan
- 2) Lelah
- 3) Mual dan muntah
- 4) Diare
- 5) Nyeri punggung bawah
- 6) Sakit kepala

b. Gambaran Dismenore Sekunder

Nyeri dengan pola yang berbeda di dapat pada dismenore yang terbatas pada onset haid. Ini biasanya berhubungan dengan perut besar atau kembung, pelvik terasa berat, dan nyeri punggung (Anurogo & Wulandari, 2020).

Berikut adalah gambaran dismenore sekunder:

- 1) Dismenore terjadi selama siklus pertama atau kedua setelah haid
- 2) Dismenore dimulai setelah usia 25 tahun

- 3) Terdapat ketidak normalan pelvis dengan pemeriksaan fisik, pertimbangkan kemungkinan endometriosis, penyakit radang panggul, pelengketan pelvis.

g. Diagnosis

Dismenore primer sering terjadi pada usia muda/remaja dengan keluhan nyeri seperti kram dan lokasinya ditengah bawah rahim. Dismenore sering diikuti dengan keluhan mual, muntah, diare, nyeri kepala, dan pada pemeriksaan ginekologi tidak ditemukan kelainan. Biasanya nyeri muncul sebelum keluarnya haid dan meningkat pada hari pertama dan kedua. Terapi empiris dapat diberikan bila berdasarkan gambaran klinis curiga amenorea primer (Anwar, Baziad, Prabowo, 2019).

Dismenore sekunder dipikirkan bila anamnesis dan pemeriksaan curiga bila ada patologi panggul atau kelainan bawaan atau tidak respons, dengan obat amenorea primer. Pemeriksaan lanjutan yang dapat dilakukan misalnya USG, infus salin sonografi, atau laparoskopi dapat dipertimbangkan bila curiga adanya endometriosis (Anwar, Baziad, Prabowo, 2019).

h. Penatalaksanaan

Menurut Anurogo & Wulandari (2019), penatalaksanaan yang dapat dilaksanakan untuk pasien dismenore adalah :

- a) Penjelasan dan nasihat

Perlu dijelaskan kepada penderita bahwa dismenorea adalah gangguan yang tidak berbahaya untuk kesehatan. Penjelasan dapat dilakukan dengan diskusi mengenai pola hidup, pekerjaan, kegiatan, dan lingkungan penderita. Kemungkinan salah informasi mengenai haid atau adanya hal-hal tabu atau tahayul mengenai haid dapat dibicarakan. Nasihat mengenai makanan sehat, istirahat yang cukup, dan olahraga dapat membantu. Kadang-kadang diperlukan psikoterapi.

b) Pemberian obat analgetik

Dewasa ini banyak beredar obat-obat analgesic yang dapat diberikan sebagai terapi simptomatik. Jika rasa nyeri berat, diperlukan istirahat di tempat tidur dan kompres panas pada perut bawah untuk mengurangi keluhan. Obat analgesic yang sering diberikan adalah kombinasi aspirin, fenasetin, dan kafein. Obat-obat paten yang beredar di pasaran antara lain novalgin, ponstan, acet-aminophen. (Anurogo & Wulandari, 2019).

Kombinasi analgetik memberikan efek sinergistik (searah) dalam meredakan nyeri, sehingga menghilangkan nyeri haid dengan lebih cepat. Analgetik sederhana, seperti paracetamol, dapat membantu meredakan rasa nyeri untuk sementara waktu. Walaupun obat ini tidak bekerja melawan prostaglandin (kelompok asam lemak hidroksi yang memiliki hubungan secara

kimiawi dan terdapat secara alami). (Anurogo & Wulandari, 2019).

Aspirin dan ibuprofen, dapat digunakan untuk melawan haid dengan menghambat enzim nyeri prostaglandin, yang dipercaya sebagai penyebab dismenore primer. Obat ini mempunyai efek samping, seperti tinnitus (suara bising di telinga seperti dengungan, deringan), iritasi dan ulkus lambung. Obat ini tidak boleh diberikan pada penderita ulkus, gangguan pencernaan, penderita asma, penyakit ginjal dan dehidrasi. Salisilat harus diberikan secara hati-hati pada wanita di bawah usia 19 tahun karena dapat menyebabkan sindrom reye yang potensial fatal. Salisilat topical biasanya digunakan dalam kombinasi (dengan metal dan kamfer) sebagai obat gosok untuk memberikan efek local menghilangkan nyeri pada abdomen bawah obat analgesik yang sering diberikan adalah preparat aspirin, fenastin dan kafein. Obat- obatan paten yang beredar di pasaran antara lain novalgin, ponstan, acet aminophen dan sebagainya (Anurogo & Wulandari, 2019).

c) Terapi hormonal

Tujuan terapi hormonal ialah menekan ovulasi. Tindakan ini bersifat sementara dengan maksud untuk membuktikan bahwa gangguan benar-benar dismenore primer, atau untuk

memungkinkan penderita melaksanakan pekerjaan penting pada waktu haid tanpa gangguan (Anurogo & Wulandari, 2019).

d) Terapi alternative

Dapat dilakukan dengan kompres handuk panas atau botol air panas pada perut atau punggung bawah. Mandi air hangat juga bisa membantu. Beberapa wanita mencapai keringanan melalui olahraga, yang tidak hanya mengurangi stres dan orgasme juga dapat membantu dengan mengurangi tegangan pada otot-otot pelvis sehingga membawa kekenduran dan rasa nyaman. Beberapa posisi yoga dipercaya dapat menghilangkan kram menstruasi. Salah satunya adalah peregangan, yang meliputi berada pada posisi merangkak kemudian secara perlahan menaikkan punggung anda keatas setinggi-tingginya. Menurut Anurogo & Wulandari (2020)

B. KONSEP DASAR DZIKIR

1. PENGERTIAN DZIKIR

WHO menetapkan spiritual (agama) sebagai salah satu dari empat unsur kesehatan. Keempat unsur kesehatan tersebut adalah sehat fisik, sehat psikis, sehat sosial, dan sehat spiritual. Pendekatan ini diadopsi oleh psikiater Amerika Serikat The American Psychiatric Association (1992), yang dikenal dengan pendekatan bio- psikososio- spiritual.

Menurut Florence Nightingale, Spirituality adalah proses kesadaran menanamkan kebaikan secara alami, yang mana menemukan kondisi

terbaik bagi kualitas perkembangan yang lebih tinggi. Spiritualitas mewakili totalitas keberadaan seseorang dan berfungsi sebagai prespektif pendorong yang menyatukan berbagai aspek individual. Spiritualitas dalam keperawatan, adalah konsep yang luas meliputi nilai, makna dan tujuan, menuju inti manusia seperti kejujuran, cinta peduli, bijaksana, penguasaan diri dan rasa kasih : sadar akan adanya kualitas otoritas yang lebih tinggi, membimbing spirit atau transenden yang penuh dengan kebatinan, mengalir dinamis seimbang dan menimbulkan Kesehatan tubuh- pikiran- spirit. Untuk memenuhi kebutuhan spiritual tersebut bisa dilakukan terapi keperawatan holistik yaitu terapi dzikir.

Dzikir merupakan pengembangan dari resep relaksasi dengan irama yang teratur disertai sikap pasrah kepada Allah. Relaksasi dalam agama islam itu menggunakan bacaan- bacaan dzikir (mengingat Allah) dengan mengulangulang bacaan tertentu, dengan dzikir dapat memberikan efek pengkonsemtrasian pikiran, upaya melepaskan diri dari segala sesuatu yang mengganggu pikiran (nyeri), keduanya juga sejalan dalam hal latihan, dan mengulang kata-kata atau makna meditasi. Umat islam percaya bahwa penyebutan Allah secara berulang (dzikir) dapat menyembuhkan jiwa dan menyembuhkan berbagai penyakit.

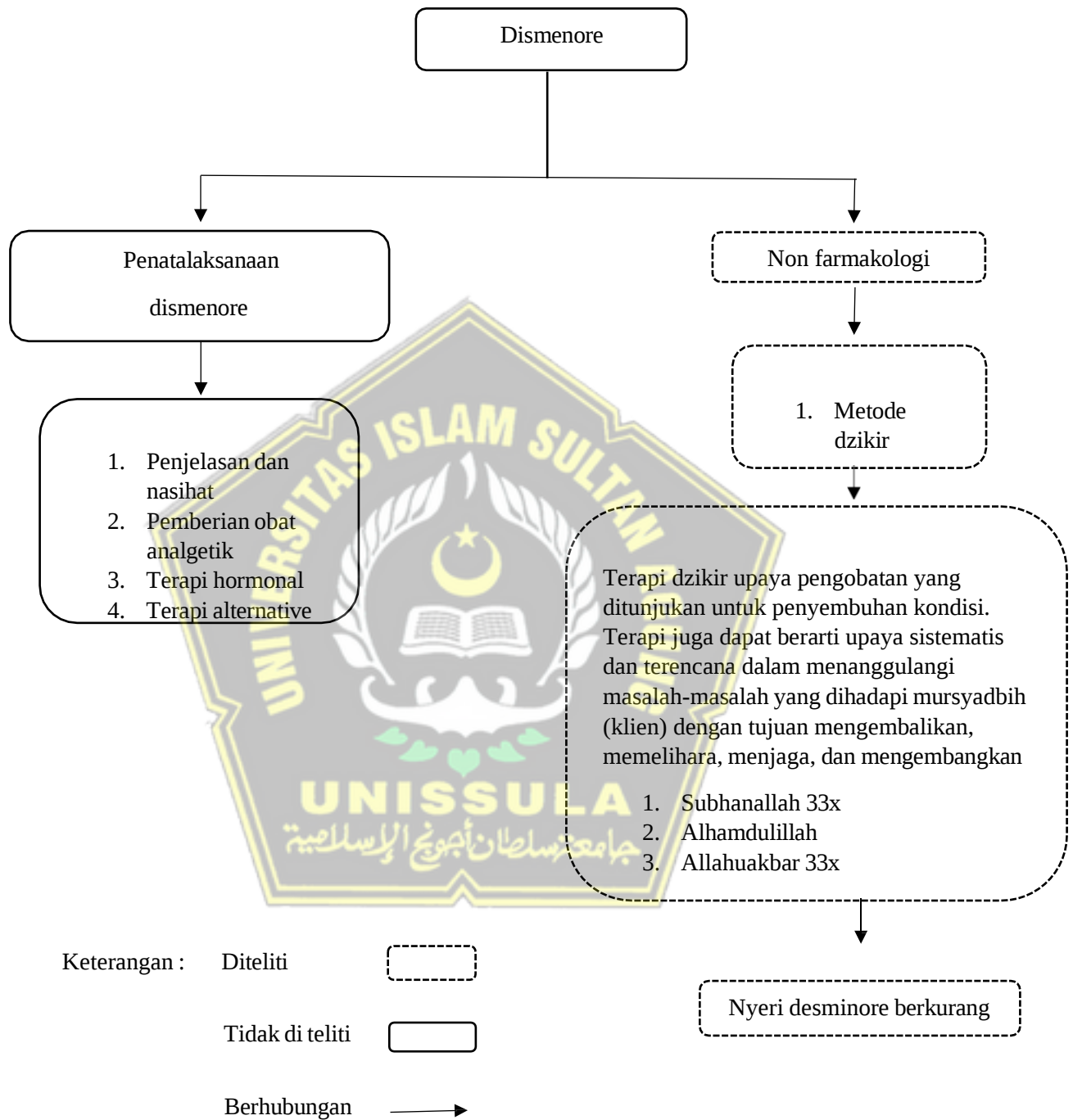
Secara fisiologis relaksasi Islami biasa meimbulkan efek medis dan priologis yang membuat tenang karena keadaan serotonin dan norepineprin menjadi seimbang dalam tubuh. Hal tersebut merupakan morfin alami yang berkerja seimbang di dalam otak yang dapat membuat

hati dan pikiran merasa tenang. Al Quran secara fisik mengandung unsur suara manusia, dimana hal ini Al Quran secara fisik mengandung unsur suara manusia, dimana hal ini merupakan instrument penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Relaksasi Islami dapat dijadikan terapi pelengkap bagi terapi farmakologi, Dimana terapi medik saja tidak lengkap tanpa disertai dengan agama dan begitu juga sebaliknya, terapi agama tidak lengkap tanpa terapi medik (Nur et al., 2022).

Inti pemahaman dari terapi dzikir ialah beristigfar, mohon ampun kepada Allah, bertasbih berdoa dan menjunjung tinggi atas kebesaran Allah, bersyukur atas segala nikmat yang Allah berikan, bertakbir untuk mengecilkan diri dihadapan Allah (Annaf, 2024)

Terapi dzikir ini atau terapi spiritualitas merupakan peran penting dalam rasa sakit atau nyeri. Pasien yang memiliki emosi yang positif mendapatkan peran penting dalam manajemen nyeri. Meskipun pasien mendapatkan terapi farmakologi tetapi pasien juga membutuhkan terapi spiritual seperti dzikir untuk tambahan dari penggunaan obat. Terapi dzikir ini dapat mengurangi nyeri pasien melalui mekanisme dari bacaan dzikir ini dapat mengantarkan gelombang suara, dan dari gelombang suara dapat mengubah pergerakan cairan tubuh yaitu medan elektromagnetis.

C. KERANGKA TEORI



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

D. Hipotesis

Bedasarkan kerangka konsep dan variabel yang diteliti maka hipotesis dalam penelitian ini adalah :

a. Hipotesis nol (H_0)

Tidak terdapat pengaruh Terapi Dzikir untuk menurunkan dismenore terhadap remaja putri SMA 3 Sultan Agung Semarang

b. Hipotesis alternatif (H_a)

Terdapat pengaruh Terapi Dzikir untuk menurunkan dismenore terhadap remaja putri SMA Sultan Agung 3 Semarang.



BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep adalah keterkaitan konsep yang dapat terhitung dan Diteliti melalui proses yang peneliti lakukan. Independen variable dan Dependen variable.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

 : Diteliti
 : Mempengaruhi

B. VARIABEL PENELITIAN

1. Variabel Independen

Variabel Independen atau variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi penyebab berubahnya atau timbulnya variabel terkait (Sugiyono, 2019).

Dalam variabel ini yang menjadi variabel Independen adalah Terapi Dzikir.

2. Variabel Dependen

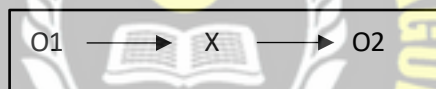
Variabel terkait atau variabel resultan adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2019).

Dalam variabel ini yang menjadi variabel dependen adalah Dismenore.

C. DESAIN PENELITIAN

Jenis penelitian pada penulisan ini adalah Kuantitatif. Penulis menggunakan metode studi pre eksperimen metode penelitian eksperimen dapat diartikan sebagai metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali (Sugiyono, 2019).

Pada penelitian ini penulis menggunakan quasy experiment dengan rancangan pre test dan post test one grup desain sebagai desain penelitian.



Gambar 3. 2 Desain Penelitian

Keterangan :

O1 : Penilaian intensitas nyeri sebelum intervensi

O2 : Penilaian intensitas nyeri sesudah intervensi

X : Intervensi kombinasi Terapi Dzikir

D. POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas : objek / subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh

peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019).

Populasi penelitian ini adalah 43 siswi yang bersekolah di kelas X dan IX, SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang. Jumlah siswi kelas X sebanyak 24, dan kelas IX sebanyak 19 siswi.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. (Sugiyono, 2019). Rumus untuk sampel ini adalah sebagai berikut untuk secara akurat (5%) menentukan ukuran sampel minimum yang diperlukan untuk penelitian ini :

Perumusan sampel digunakan menggunakan rumus Taro Yamane dengan tingkat kepercayaan 95% dan Tingkat eror 5% :

$$n = N / (1 + N (e)^2)$$

keterangan :

n : ukuran sampel

N : ukuran populasi.

E : sampling eror yaitu : ketidak telitian kesalahan dalam pengambilan

sampel yang masih dapat ditolerin atau diinginkan yaitu sebesar 0,05
perhitungan sampel :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

$$n = \frac{44}{1 + 44 (5\%^2)}$$

$$n = \frac{44}{1 + 44 (0,0025)}$$

$$n = \frac{44}{1+0,11}$$

$$n = \frac{44}{1,11}$$

$$n = 39$$

Rumus Drop Out

$$n^* = \frac{n}{1-10\%}$$

$$n^* = \frac{39}{0,9}$$

$$n^* = 43$$

Keterangan :

n : besar sampel

N : besar populasi

d : tingkat ketepatan (5%)

Jumlah responden sampel untuk penelitian ini adalah 43. Kelas X dan IX sebagai kelompok intervensi.

E. Teknik pengambilan sampel

Menurut (Nursalam, 2019) menjelaskan penelitian subjek dari proposal yang dapat berfungsi sebagai sampel yang representatif dikenal sebagai sampling. Purposive sampling digunakan sebagai metode pengambilan sampel dalam penelitian ini. Siswa Perempuan kelas X dan IX SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi

dipilih dengan menggunakan metode purposive sampling pada penelitian ini.

Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Responden merupakan siswi di SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang.
- 2) Remaja putri berusia antara 10 sampai 18 tahun yang menderita dismenore primer.
- 3) Bersedia mengisi kuesioner sebagai responden.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden yang telah didiagnosis dengan penyakit ginekologi tertentu atau dismenore sekunder.
- 2) Remaja putri yang mengonsumsi obat penghilang rasa sakit

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang.

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan oktober 2024 sampai bulan desember 2024.

G. Definisi Operasional

Variabel penelitian adalah segala sesuatu dalam bentuk apapun yang ditemukan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentangnya, kemudian ditarik Kesimpulan. (sugiyono, 2019).

Tabel 3.3 Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi operasional	Instru ment	Hasil ukur	Skal a
1.	Variabel Independen : Terapi Dzikir	Terapi ini digunakan untuk menurunkan nyeri dismenore dengan melalui kalimat thayyibah	Kuesi oner	-	Rati o
2.	Variabel Depende n Dismeno re	Nyeri dismenore merupakan sensasi tidak nyaman yang ditimbulkan oleh nyeri haid responden	Kuesi oner	1-3: ringan 4-6: sedang 7-9 : berat 10: sangat berat	Ordi nal

H. Instrument/Alat Pengumpulan Data

1. Instrument Penelitian

Menurut Gulo, Instrument penelitian adalah pedoman tertulis tentang wawancara, atau pengamatan, atau daftar pertanyaan, yang dipersiapkan untuk mendapatkan informasi. Instrument itu disebut pedoman pengamatan atau pedoman wawancara atau kuesioner atau pedoman documenter, sesuai dengan metode yang dipergunakan (Gulo, dalam Rusdiana, 2021). Instrument adalah alata tau fasilitas yang digunakan penelitian dalam

mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, sehingga mudah diolah (Arikunto, 2020).

A. Kuisisioner data demografi dan keluhan disminore

Data karakteristik responden diperoleh melalui lembar pengumpulan data berupa kuisisioner. Pengumpulan data demografi dilakukan oleh peneliti. Setiap item diisi lengkap yaitu insial nama, nomor responden, usia responden, usia menarche, siklus menstruasi, periode menstruasi, riwayat menstruasi, kualitas nyeri menstruasi.

B. Kuisisioner skala Numeric Rating Scale (NRS)

Pengukuran disminore menggunakan kuisisioner skala intensitas nyeri Numericall Ranting Scale (NRS) 0-10 dengan skala nyeri 0 = tidak nyeri, 1-3 = nyeri ringan , 4-6 = nyeri sedang, 7-9 = nyeri berat, 10 = nyeri sangat berat.

C. SOP (*Standard Operating Procedure*)

Tindakan teknik dzikir ditunjukan pada remaja yang mengalami disminore.

I. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini berdasarkan sumber dibagi menjadi data primer dan data sekunder.

1. Data primer

Primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah

data yang diperoleh berdasarkan jawaban kuesioner yang dibagikan kepada seluruh responden (Sugiyono, 2019).

Dengan mengajarkan terapi dzikir secara langsung kepada responden diperoleh data primer. Peneliti menggunakan kuesioner dengan Skala Intensitas Nyeri *Numerical Rating Scale* (NRS) pada saat penelitian dan observasi. Peneliti membahas tujuan penelitian dengan masing-masing responden, menunjukkan kepada responden cara mengisi *Numerical Rating Scale* (NRS). Dan menjawab setiap pertanyaan yang responden miliki.

2. Data sekunder

Data sekunder yaitu data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau melalui dokumen (Sugiyono, 2019).

Langkah – Langkah berikut digunakan untuk mengumpulkan data sekunder :

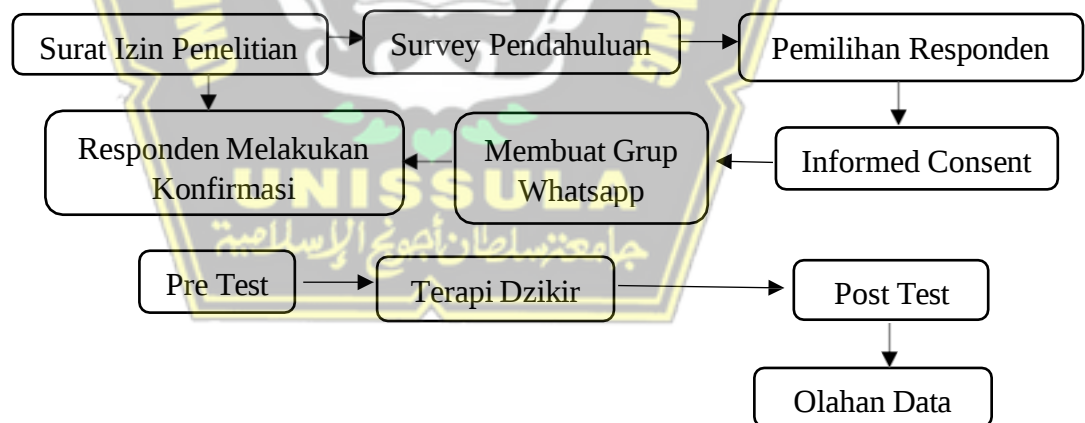
- a. Peneliti meminta izin untuk melakukan survey pendahuluan di SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang melalui surat.
- b. Peneliti memberikan surat dan meminta izin kepada pihak SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang untuk meminta data awal responden dan melakukan survei pendahuluan.
- c. Peneliti melakukan survei pendahuluan untuk mengetahui jumlah siswi yang mengalami dismenore dengan menyebar lembar kuesioner di kelas.

- d. Peneliti melakukan pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, pemilihan responden dilakukan menggunakan data dari kuesioner yang telah di isi sebelumnya. Dari hasil perhitungan menggunakan rumus solvin didapatkan sampel 43 dari 44 total populasi.
- e. Setelah menjelaskan tujuan penelitian kepada responden, peneliti meminta responden untuk menandatangani formulir persetujuan untuk mendapatkan izin responden untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- f. Peneliti membuat grup whatsapp yang berisikan semua responden, grup whatsapp digunakan untuk koordinasi Ketika ada responden yang sedang menstruasi dan mengalami dismenore.
- g. Responden melakukan konfirmasi melalui grup whatsapp yang menyatakan dirinya sedang menstruasi.
- h. Peneliti menemui responden di sekolah dan membagikan kuesioner NRS untuk diisi oleh responden dengan panduan peneliti untuk mengetahui keadaan responden sebelum dilakukan intervensi sebagai tahap pre test.
- i. Peneliti melakukan intervensi dengan dibantu oleh ibu aya untuk mendampingi peneliti selama melakukan penelitian di SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang.
- j. Pada kelompok intervensi peneliti mengajarkan cara melakukan dzikir dengan menyebut :

- 1) Subhanallah 33x
- 2) Alhamdulillah 33x
- 3) Allahuakbar 33x

Peneliti juga memutar putaran dzikir melalui laptop melalui laptop. Treatment ini dilakukan selama 5 menit kepada responden dengan posisi rileks yang bertempat di ruang kelas X dan IX tindakan ini dilakukan selama satu kali pada siang hari saat jam istirahat kedua yaitu sekitar jam 12.00-13.00.

- k. Sebelum dilakukan pengukuran nyeri kedua (post test), responden akan diberikan waktu istirahat selama 5 menit.
- l. Pengolahan dan analisis hasil penelitian yang diperoleh dan dilakukan oleh peneliti.



Gambar 4.2 1 Alur Penelitian

J. Rencana Analisis Data

Program computer digunakan untuk menganalisis data dalam penelitian ini dan langkah-langkah berikut diikuti:

Pengolahan data merupakan suatu cara atau proses untuk memperoleh

informasi sedemikian rupa sehingga informasi tersebut tersampaikan dengan benar, ada beberapa Langkah dalam proses analisis pengolahan data (Masturoh & T, 2019).

1. Pengolahan data

a. *Editing*

Penyutungan data digunakan untuk memeriksa kelengkapan dan hasil survei. Jika terjadi kesenjangan, pengumpulan data diulang.

b. *Coding*

Coding adalah metode penyederhanaan data dengan cara mengubah data yang berupa kalimat atau huruf menjadi tanggal atau angka.

c. *Entery atau Processing*

Entery stsu processing adalah tindakan setelah semua kuesioner diisi secara lengkap dan benar dan jawaban responden telah dikodekan ke dalam aplikasi itu dimasukan dengan benar atau salah.

2. Analisa Data

a. Analisa Unvariat

Kegunaan Analisis univariat adalah setiap variabel dideskripsikan menggunakan analisis distribusi frekuensi. Tujuan analisis univariat ini adalah untuk mendeskripsikan karakteristik responden, antara lain : usia saat menstruasi, intensitas nyeri sebelum dan sesudah prosedur dengan Terapi Dzikir.

b. Analisis Bivariat

Untuk menentukan uji statistik, maka harus disesuaikan dengan skala pengukuran jenis penelitian. Pengolahan dan analisis data dalam penelitian ini adalah dengan analisis bivariat. Analisis bivariat yaitu digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, digunakan uji non parametric yaitu uji Wilcoxon test sebagai uji alternatif dari paired t-test. Uji Wilcoxon Rank Test menggunakan data yang berbentuk ordinal

K. Etika Penelitian

Menurut (Masturoh & T, 2019). Etika penelitian ini dapat membantu peneliti berfikir kritis tentang moralitas subjek penelitiannya. Beberapa etika yang diperlukan untuk penelitian :

1. *Informed cosent*

Informed cosent diberikan pada responden penelitian yang memenuhi kriteria inklusi. Peneliti menghormati hak responden apabila tidak setuju sebagai responden.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Informasi yang diberikan subjek bersifat rahasia dan harus dijaga oleh peneliti.

3. *Voluntary participation* (Partisipasi sukarela)

Kesediaan pasien menjadi responden adalah bentuk sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

4. *Anomity* (Tanpa nama)

Nama responden tidak diacantumkan dalam pengumpulan data atau formular penelitian yang disajikan. Sebaliknya, peneliti hanya memberikan kode untuk setiap formular.

5. *Protection from Discomfort* (Perlindungan rasa nyaman)

Responden berhak memilih untuk melanjutkan atau tidak dalam penelitian dikarenakan suatu hal dan membuat responden tidak nyaman.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang pada bulan November sampai dengan Desember 2024. Data yang dikumpulkan merupakan informasi dari responden yang terdiri dari siswa kelas X dan XI di SMA Sultan Agung 3 Semarang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan. Responden diberi kuesioner NRS, yang digunakan untuk menilai sejauh mana nyeri mereka sebelum dan sesudah dilakukan terapi dzikir.

B. Analisis Univariat

Umur, usia menstruasi, dan Tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapi dzikir merupakan faktor univariat yang diteliti dalam penelitian ini. Berikut adalah temuan analisis univariat penelitian ini.

1. Karakteristik Responden yang mengalami dismenore

**Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di SMA Islam
Sultan Agung 3 Semarang Tahun 2024 (n=43)**

Variabel	Intervensi	
	F	%
Umur		
14 tahun	3	2.6
15 tahun	33	81.6
16 tahun	7	15.8
17 tahun	0	
Total	43	100.0
Menarche		
10 tahun	4	7.9
11 tahun	8	18.4
12 tahun	19	44.7
13 tahun	12	28.9
Total	43	100.0

Tabel 4.1 Mayoritas responden sebanyak 33 responden (81,6%) pada kelompok intervensi penelitian ini berusia 15 tahun. Pada kelompok intervensi penelitian ini mayoritas di umur 15 dan 16 tahun responden, usia menarche terbanyak pada usia 12 tahun. Terdapat 19 responden (44,7%).

2. Karakteristik Nyeri Sebelum Dilakukan Tindakan Terapi Dzikir

Tabel 4. 2 Skala Nyeri Sebelum Dilakukan Tindakan Terapi

Dzikir Pada Siswi SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang Tahun 2024 (n=43)

Variabel	Intervensi	
	F	(%)
Nyeri ringan	7	15.8
Nyeri sedang	24	57.9
Nyeri berat	11	26.3
Total	43	100.0

Tingkat nyeri remaja putri dengan nyeri haid di SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang sebelum dilakukan Terapi Dzikir responden terbanyak berada di nyeri sedang, yaitu terdapat 24 responden (57,9%).

3. Karakteristik Nyeri Sesudah Dilakukan Tindakan Terapi Dzikir

Tabel 4. 3 Skala Nyeri Sesudah Dilakukan Terapi Dzikir Pada Siswi di SMA

Islam Sultan Agung 3 Semarang Tahun 2024 (n=43)

Variabel	Intervensi	
	F	(%)
Nyeri ringan	29	71.1%
Nyeri sedang	13	28.9%
Nyeri berat	0	
Total	43	100.0

Terlihat bahwa Tingkat nyeri siswi yang mengalami nyeri dismenore di SMA Sultan Agung 3 Semarang sesudah selesai pemberian terapi dzikir yang diberikan tindakan mayoritas responden mengalami nyeri ringan yaitu sebanyak 29 responden (71,1%) dan yang mengalami nyeri sedang sebanyak 13 responden (28,9%).

C. Analisis Bivariat

1. Uji Normalitas

Uji korelasi yang akan digunakan ditentukan dengan menggunakan uji normalitas untuk mengetahui apakah data yang ada berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas menghasilkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4. 4 Hasil Uji Normalitas Sebelum dan Sesudah dilakukan Tindakan Terapi Dzikir menggunakan Uji Shapiro Wilk Tahun 2024 (n=43)

Shapiro Wilk	Intervensi		
	Statistic	df	Statistic
Sebelum	926	43	.000
Sesudah	911	43	.000

Tabel 4.4 karena jumlah responden untuk kelompok intervensi < 50 orang, maka dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk. Dari tabel di atas diketahui bahwa nilai signifikan sebelum dan sesudah intervensi terapi dzikir pada kelompok intervensi adalah 0.000 yang berarti bahwa $p\text{-value} < 0.05$ berarti data tersebut tidak berdistribusi normal, sehingga uji Wilcoxon digunakan untuk mewakili hipotesis.

2. Uji Wilcoxon

Tabel 4. 5 Perbedaan rata-rata Tingkat Dismenore saat pre-test dan post-test

		N	Mean	Std. Deviaton
Intervensi	Pre test	43	2.11	.691
	Post test	43	1.29	.463

Berdasarkan Tabel 4.5 didapatkan rata-rata skor nyeri pada kelompok intervensi sebelum pemberian terapi dzikir adalah 2,11 dan rata-rata skor nyeri sesudah pemberian terapi dzikir adalah 1,29. Hal ini menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi, Tingkat nyeri berkurang setelah dilakukan terapi dzikir.

Tabel 4. 6 Hasil Uji Wilcoxon Sebelum dan Sesudah dilakukan tindakan Terapi Dzikir Tahun 2024 (n=43)

	Intervensi
Z	-5.396 ^b
Asymp. Sig (2 tailed)	.000

Berdasarkan Tabel 4.6 hasil uji Wilcoxon pada kelompok intervensi diperoleh nilai signifikan 0.000. Hal ini menunjukkan bahwa *p-value* <0.05 maka H0 ditolak yang berarti ada perbedaan antara sebelum dan sesudah intervensi terapi dzikir terhadap penurunan dismenore pada remaja putri di SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pengantar bab ini akan dijelaskan mengenai pembahasan hasil dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang.

Pembahasan ini berkaitan dengan karakteristik responden, skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi dzikir. Pembahasan dilakukan berdasarkan hipotesis dan tujuan penelitian.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa rentang usia responden berada pada usia 14-17 tahun dengan karakteristik usia responden kelompok intervensi Sebagian besar berusia 15 tahun sebanyak 33 responden (81,6%). Masa remaja merupakan fase masa peralihan dari anak usia 10-19 tahun menuju dewasa, yang mana pada fase itu terjadi proses pematangan, baik pematangan secara fisik, secara biologis maupun secara psikologis (Kusnaningsih, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Wahyuni & Zulfahmi, (2021) mengenai pravelansi dan gambaran gejala dismenore pada remaja putri, mayoritas remaja putri yang menderita dismenore berusia antara 14-18 tahun. Anak sekolah usia remaja dan orang dewasa. Perbedaan perkembangan

pada kelompok usia ini memengaruhi bagaimana anak, remaja dan orang dewasa merespon rasa sakit. Anak-anak kesulitan memahami rasa sakit dan prosedur penyebabnya. Orang dewasa yang sudah berumur lebih besar kemungkinannya mengembangkan kondisi patologis disertai rasa sakit. Rasa nyeri berpotensi mengurangi mobilitas dan kegiatan sehari-hari (*activity daily living*), kegiatan sosial dan toleransi aktivitas.

Penambahan umur sebagai penyebab dismenore dikatakan hilang akibat melemahnya saraf rahim terkait penuaan. Dismenore banyak terjadi pada remaja, karena dismenore primer biasanya terjadi pada wanita yang mulai menstruasi setelah 2-3 tahun dan dapat mencapai usia 15 hingga 25 tahun. Frekuensi dapat menurun seiring bertambahnya umur dan dapat berhenti setelah melahirkan (Handayani et al., 2022).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Menarche

Berdasarkan hasil penelitian, usia menstruasi responden berkisar antara 10 hingga 13 tahun. Menstruasi pertama kali terjadi paling banyak pada usia 12 tahun yaitu sebanyak 19 responden (44,7%). Menarche adalah haid pertama pada masa pubertas seorang wanita. Usia ideal menarche adalah 12 sampai 14 tahun dikatakan dini jika kurang dari 12 tahun (Anwar et al., 2021). Mayoritas responden berusia normal, namun masih banyak yang menderita dismenore. Hal ini menunjukkan bahwa dalam penelitian ini, usia saat menarche bukan satu-satunya gambaran karakteristik yang menyebabkan dismenore.

Gunawati & Nisman, (2021), menemukan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara usia menarche dengan prevelansi dismenore. Hal yang sama juga dikatakan oleh (Khusna & Petralina, 2021) bahwa tidak adanya hubungan antara usia mulai menstruasi dengan prevelansi dismenore. Hal ini disebabkan adanya bukti gangguan penyesuaian psikososial pada anak Perempuan usia 13-19 tahun.

Hasil temuan ini berkebalikan dengan temuan yang dilakukan oleh Syafriani et al., (2021) yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara usia menarche dengan kejadian dismenore pada remaja. Usia menarche dini dapat meningkatkan resiko terjadinya dismenore primer. Hal ini disebabkan oleh paparan hormon prostaglandin yang lebih lama sehingga menyebabkan dismenore pada seseorang yang mengalami usia menarche dini.

c. Karakteristik Nyeri Sebelum Dilakukan Intervensi Terapi Dzikir

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti dengan menggunakan Lembar Observasi *Numerical Rating Scale* sebelum dilakukan terapi dzikir, didapatkan Kesimpulan bahwa mayoritas responden mengalami nyeri sedang yaitu 24 responden (57,9%).

Dismenore ditandai dengan nyeri di perut bagian bawah yang mencapai pinggang. Aktivitas responden menjadi terganggu akibat nyeri tersebut, sehingga sulit untuk berkonsentrasi dalam belajar. Hal ini sejalan dengan penelitian Masruroh & Setyowati, (2019) bahwa terdapat 85% responden yang mengalami nyeri sedang. Sementara itu, penelitian

menunjukkan 26 responden (81,25%) dari total 36 responden mengalami dismenore sedang.

Dismenore digambarkan dengan perasaan nyeri di perut bagian bawah, pegal-pegal, mual, muntah, lemas, pusing hingga bisa sampai menyebabkan pingsan. Nyeri terjadi sesaat sebelum onset atau selama menstruasi. Keluhan nyeri menstruasi dapat terjadi secara bermacam-macam mulai dari nyeri ringan sampai nyeri berat. Dismenore mempengaruhi dimensi kehidupan yang berbeda dan menyebabkan keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari, serta berdampak negative pada suasana hati. Menyebabkan depresi, stress dan kecemasan. Untuk itu upaya mengatasi dismenore diantara remaja membutuhkan penanganan yang terintegrasi dan menyeluruh

d. Karakteristik Nyeri Sesudah Dilakukan Intervensi Terapi Dzikir

Berdasarkan hasil penelitian, responden pada kelompok intervensi mengalami penurunan skala nyeri setelah dilakukan tindakan terapi dzikir. Responden terbanyak mengalami nyeri ringan sebanyak 29 responden (71,1%) dari yang awal sebelum dilakukan terapi dzikir responden mengalami nyeri sedang. Dengan demikian, dari hasil eksperimen ini dapat disimpulkan bahwa prosedur pemberian terapi dzikir dapat menurunkan dismenore pada remaja putri di SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rahman (2019) yang mengatakan ada penurunan skala nyeri dismenore setelah

dilakukannya terapi dzikir. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Quasy eksperimental one group pretest-posttest* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* sedangkan pada penelitian menggunakan rancangan penelitian *quasy eksperimental mode non aquivalent control group design* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling*.

Timbulnya dismenore disebabkan oleh zat kimia yang diproduksi oleh sel-sel dinding rahim yang disebut prostaglandin, prostaglandin akan merangsang otot halus dinding rahim berkontraksi, makin tinggi kadar prostaglandin maka kontraksi semakin kuat, sehingga rasa nyeri yang dirasakan juga semakin hebat. Hal ini menyebabkan nyeri bagi penderita dismenore. Dimana intensitas nyeri tersebut berupa nyeri ringan, nyeri sedang, dan nyeri berat sehingga dapat mengganggu menstimulasi tubuh untuk menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorphin dan meningkatkan rileks aktivitas sehari-hari.

Ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh terapi psikorelegius dzikir dapat. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh lulu (2019) menyebutkan saat dzikir telah menembus seluruh bagian tubuh bahkan ke setiap sel-sel dari tubuh itu sendiri. Hal ini dapat berpengaruh pada tubuh (fisik) dengan merasakan getaran rasa yang lemas dan menembus serta menelusupnya dzikir ke seluruh tubuh. pada saat inilah tubuh manusia merasakan relaksasi atau pengendoran saraf sehingga

saraf sehingga nyeri karena dismenore akan berkurang dan akan saja hilang sama sekali. Hal serupa dilakukan oleh dua orang peneliti, yaitu levin dan Vanderpool (Hanwari, 2019).

1. Analisa Bivariat

a. Perbedaan Rata-Rata Tingkat Dismenore Saat Pre-Test, Post-Test

Nilai rata-rata pada kelompok intervensi adalah 2.11 sebelum dilakukan tindakan terapi dzikir dan 1.29 setelah tindakan terapi dzikir, yang berarti nilai rata-rata tingkat nyeri pada kelompok intervensi menurun. Menurut oktorika et al., (2020) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa wanita dengan tubuh yang terlalu kurus ataupun terlalu gemuk berpotensi mengalami dismenore. Semakin rendah atau semakin tinggi IMT seseorang maka semakin berat Tingkat dismenore yang di alaminya. Kadar prostaglandin sebagai penyebab dismenore cenderung lebih tinggi pada wanita dengan IMT tidak normal dari pada dengan wanita IMT yang normal. Pada wanita yang mengalami obesitas timbunan lemak yang berlebihan dapat mengakibatkan hiperplasi pembuluh darah dimana pembuluh darah terdesak oleh jaringan lemak pada organ reproduksi sehingga darah yang harusnya mengalir pada menstruasi terganggu dan menimbulkan nyeri.

Begitu pula dengan temuan Hayati et al., (2020) yang mengemukakan bahwa wanita dengan status nutrisi *underweight* beresiko mengalami dismenore karena kekurangan nutrisi dan zat

besi dapat berpengaruh terhadap hormon reproduksi pada remaja sehingga ketahanan terhadap nyeri berkurang.

Hasil Uji Wilcoxon kelompok intervensi memiliki nilai $p=0.000$ ($p<0.05$), menunjukkan bahwa Tingkat nyeri sebelum dan sesudah terapi dzikir berbeda secara signifikan. Akibatnya H_0 ditolak dan H_a diterima. Di SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang, penelitian menemukan bahwasanya memiliki dampak yang signifikan terhadap penurunan dismenore.

Meskipun patofisiologi dismenore belum sepenuhnya dijelaskan, namun bukti saat ini menunjukkan bahwasanya patogenesis dismenore adalah karena peningkatan sekresi prostaglandin $F2\alpha$ ($PGF2\alpha$) dan prostaglandin $E2$ ($PGE2$) di endometrium yang dapat meningkatkan kontraksi miometrium yang mengarah ke uterus iskemia sehingga mengakibatkan nyeri (Karout et al., 2021). Tujuan dari pemberian terapi dzikir untuk mengontrol hormon yang berlebihan.

Ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Lulu (2019) menyebutkan saat zikir telah menembus seluruh bagian tubuh bahkan ke setiap sel-sel dari tubuh itu sendiri. Hal ini akan berpengaruh terhadap tubuh (fisik) dengan merasakan getaran rasa yang lemes dan menembus serta menelusupnya dzikir ke seluruh tubuh. pada saat inilah tubuh manusia merasakan relaksasi atau pengedoran saraf sehingga nyeri karena dismenore akan berkurang

dan bisa saja hilang sama sekali. Hal serupa dilakukan oleh dua orang peneliti, yaitu Levin dan Vanderpol (Hanwari, 2019) terhadap para pasien yang menderita nyeri dismenore. Dari hasil penelitiannya itu diperoleh Kesimpulan bahwa kegiatan kegamaan (pribadatan), yaitu berupa berdoa dan berdzikir, memperkecil resiko seorang untuk menderita nyeri dismenore.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti masih memiliki beberapa keterbatasan, Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah :

1. Dalam penelitian ini peneliti memiliki keterbatasan dalam mengontrol subjek penelitian untuk melakukan terapi dzikir saat nyeri dismenore dirasakan. Sehingga peneliti memberikan pengarahan kepada subjek penelitian secara setail dan terus melakukan pengilangan penjelasan hingga subjek penelitian tersebut mengerti dan yakin bahwa penelitian ini bermanfaat bagi mereka.
2. Peneliti juga tidak selalu berada sersama subjek penelitian disaat nyeri dismenore hari pertama dirasakan.

D. Implikasi Untuk Keperawatan

Temuan penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan dalam merancang intervensi terutama dibagian keperawatan maternitas untuk mengatasi dismenore. Perawat sebagai petugas Kesehatan diharapkan dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk dijadikan sebagai terapi

nonfarmakologi untuk perempuan yang mengalami nyeri pada saat haid berlangsung. Karena tindakan ini tidak memiliki efek samping maupun dampak negative apabila terlalu sering dilakukan, tindakan ini juga relative mudah didapat atau dilakukan dan relatif murah.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Bedasarkan dari hasil dan pembahasan dari penelitian mengenai pengaruh terapi dzikir untuk menurunkan dismenore pada remaja SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang, maka dapat disimpulkan.

1. Adanya pengaruh terapi dzikir terhadap nyeri dismenore pada siswi SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang.
2. Karakteristik umur responden pada kelompok intervensi 14 sampai 17 tahun. Pada kelompok intervensi mayoritas berusia 15 tahun yaitu sebanyak 33 responden (81,6%). Karakteristik usia menarche pada kelompok intervensi antara 10 sampai 14 tahun. Pada kelompok intervensi mayoritas memiliki usia menarche 12 tahun sebanyak 19 responden (44,7%)
3. Karakteristik skala nyeri sebelum dilakukan intervensi terapi dzikir. Sebagian besar responden mengalami nyeri sedang dengan jumlah 24 responden (57.9%) pada kelompok intervensi.
4. Karakteristik skala nyeri setelah dilakukan terapi dzikir pada kelompok intervensi mayoritas responden mengalami nyeri ringan dengan jumlah 29 responden (71.1%).

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

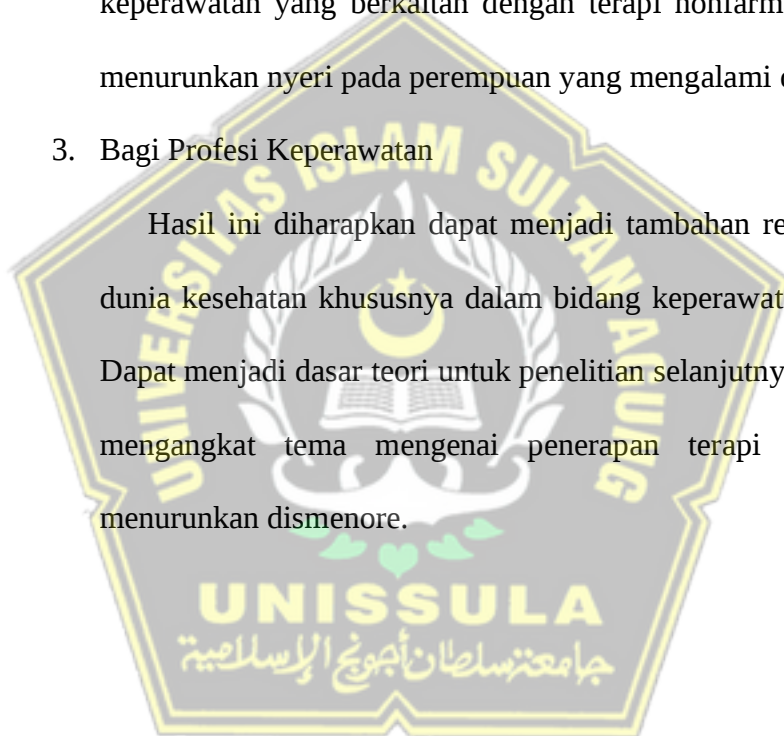
Hasil temuan ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pilihan alternatif tentang cara penanganan kepada remaja perempuan yang mengalami dismenore.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil temuan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu bahan literatur bagi Pendidikan dan perkembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan terapi nonfarmakologi untuk menurunkan nyeri pada perempuan yang mengalami dismenore.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dalam dunia kesehatan khususnya dalam bidang keperawatan maternitas. Dapat menjadi dasar teori untuk penelitian selanjutnya khusus yang mengangkat tema mengenai penerapan terapi dzikir untuk menurunkan dismenore.



DAFTAR PUSTAKA

- Aqiyah, Y., Jama, F., Keperawatan, J., Kesehatan Masyarakat, F., Muslim Indonesia, U., Ilmu Kesehatan, F., & Borneo Tarakan, U. (n.d.). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer. In Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis (Vol. 17).
- Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswi Sarjana Keperawatan Tingkat IV Itikes Bali Tahun 2022 (The Correlation Between Menstrual Pain (Primary Dysmenorrhea) And Sleep Quality In Year 4 Bachelor Of Nursing Students Of Itikes Bali, 2022). <https://ejournal.itekes-bali.ac.id/jrkn>
- Fauziah, E. N., Studi, P., Kebidanan, D.-3, Permata, P., & Yogyakarta, I. (2022). JURNAL PERMATA INDONESIA Literature Review Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi Remaja Putri Analysis of Factors Affecting the Menstrual Cycle for Girls. 13(2), 116–125.
- Febrina, R. (2021). Gambaran Derajat Dismenore dan Upaya Mengatasinya di Pondok Pesantren Darussalam Al-Hafidz Kota Jambi. Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 10(1), 187. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.316>
- Jannah, N., & Eko Riyadi, M. (2021). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi Effect of Dhikr Therapy on Post Operating Patient Pain Scale (Vol. 10, Issue 1).
- Maufiroh, M., Handoko, G., STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Genggong Probolinggo, S., & Timur, J. (n.d.). Efektifitas Jalan Kaki Terhadap Tingkat Nyeri Menstruasi (Disminore) Pada Remaja Putri. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>

- Mutia, W. O. N. (2022). Tingkat Pengetahuan Terhadap Perubahan Fisik Pubertas Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 9(1), 18–23. <https://doi.org/10.48092/jik.v9i1.182>
- Rais, M. R. (2022). Kepercayaan Diri (Self Confidence) Dan Perkembangannya Pada Remaja. 12(1), 40. <https://doi.org/10.30829/alirsyad.v12i1.11935>
- Riset Kesehatan Nasional, J., Putu Artawan, I., Ketut Alit Adianta, I., Ayu Manik Damayanti, I., Studi Sarjana Keperawatan, P., Kesehatan, F., Teknologi dan Kesehatan Bali, I., & Studi Sarjana Farmasi Klinik dan Komunitas, P. (n.d.). HUBUNGAN NYERI HAID (DISMENORE PRIMER)
- Saalino, V., Sampe, L., Rante, R., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Toraja, T. (n.d.). LPPM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif Pengaruh Nyeri haid (Dismenoreia) terhadap aktivitas belajar pada remaja putri di SMAN 4 Toraja Utara Abstrak (Indonesia).
- Tri Kurniawan, F., Effendi, H., & Kebidanan dan Keperawatan, F. (2024). Hubungan Usia Menarche, lama menstruasi, dan status gizi dengan kejadian dismenore pada siswi MA Nurul Hikmah Cinta Manis Baru. <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>
- Wardani, D. W., & Pratiwi, A. I. (2022). Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Menciptakan Pola Hidup Bersih Dan Sehat di Era Pandemi Covid-19. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 5(7), 2160–2169. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i7.6252>
- Wiyarsi, S., Iskandar, M., & Suriyah, M. (2024). Penyuluhan tentang Senam Dismenorea sebagai upaya Mengatasi Nyeri Haid Pada Remaja Putri di SMAN 1 Pebayuran. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(4), 1814–1821. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i4.14003>

- Annaf, A. R. (2024). Makna Tasbih Dan Istighfar Dalam Q.S an-Nasr Menurut Ibnu Asyur. *Tashdiq: Jurnal Kajian Agama Dan Dakwah*, 2(2), 1 9.
- Latif, U. (2022). Dzikir Dan Upaya Pemenuhan Mental-Spiritual Dalam Perspektif Al-Qur'an. *At-Taujih : Bimbingan Dan Konseling Islam*, 5(1), 28.
<https://doi.org/10.22373/taujih.v5i1.13729>
- Aisyah, Putri, and Nur Cahyani Ari Lestari. "Zona Kebidanan – Vol. 11 No. 1 Desember 2020." *Hubungan Anemia Pada Ibu Melahirkan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini* 12, no. 1 (2021): 1–7.
- Anwar, Khaidatul Khair, Refsi Dian, and Syahrianti. "Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Disminorea Pada Remaja Putri Di SMAN 9 Kendari." *Jurnal Penelitian* 13, no. 2 (2021).
- Elsera, CChori. "Nyeri Haid Dan Kecemasan Remaja Putri." *Jurnal Keperawatan* 14, no. 4 (2022): 1107–16.
- Hastjarjo, T Dicky. "Rancangan Eksperimen-Kuasi." *Buletin Psikologi* 27, no. 2 (2019): 187. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.38619>.
- Indra Hizkia P, Lindawati F. Tampubolon, and Eva Lolyta Br. Hutahaeen. "Relationship between Knowledge and Attitudes of Young Women in Dealing with Dysmenorrhea at SMA Negeri 12 Medan 2023." *Jurnal Midwifery* 6, no. 1 (2024): 12–28.
<https://doi.org/10.24252/jmw.v6i1.45167>.
- Kusuma, Tiffany Aquilia, Arlyana Hikmanti, and Linda Yanti. "Penerapan Senam Dismenore Untuk Meringankan Nyeri Dismenore." *Jurnal*

- Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)* 6, no. 9 (2023): 3896–3909. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i9.11447>.
- Latif, Umar. “Dzikir Dan Upaya Pemenuhan Mental-Spiritual Dalam Perspektif Al-Qur’an.” *At-Taujih : Bimbingan Dan Konseling Islam* 5, no. 1 (2022): 28. <https://doi.org/10.22373/taujih.v5i1.13729>.
- Martin, Novia, Sarifah Hambami, Rahmawati Rahmawati, Juli Fitri, Evina Triani, Isfaizah Isfaizah, and Ari Widyaningsih. “IBM Akupresure Untuk Mengatasi Dismenore Pada Remaja Putri.” *Indonesian Journal of Community Empowerment (Ijce)* 3, no. 2 (2021): 136. <https://doi.org/10.35473/ijce.v3i2.1271>.
- Maufiroh, Miftahul, Grido Handoko, Suhartin STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Genggong Probolinggo, and Jawa Timur. “Efektifitas Jalan Kaki Terhadap Tingkat Nyeri Menstruasi (Dismenore) Pada Remaja Putri,” n.d. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>.
- Putri, Nanda Eka, Wilson, and Eka Ardiani Putri. “Hubungan Regulasi Emosi Terhadap Intensitas Nyeri Haid (Dismenore) Pada Siswi Sekolah Menengah Pertama Negeri 8 Pontianak.” *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan* 3, no. 2 (2020): 51–61.
- Rahmah, Siti. “pengaruh nyeri haid terhadap aktivitas belajar remaja putri kelas XI di Madrasah Aliyah Hdidayatullah Martaputra Tahun
- Rais, Muhammad Riswan. “Kepercayaan Diri (Self Confidence) Dan

- Perkembangannya Pada Remaja” 12, no. 1 (2022): 40.
<https://doi.org/10.30829/alirsyad.v12i1.11935>.
- Sri, Andi, Rahayu Kasma, and Riska Mayangsari. “Mahasiswi Di Majene” 19 (2024): 22–28.
- SYAFRIANI, SYAFRIANI. “Hubungan Status Gizi Dan Umur Menarche Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di Sman 2 Bangkinang Kota 2020.” *Jurnal Ners* 5, no. 1 (2021): 32–37.
<https://doi.org/10.31004/jn.v5i1.1676>.
- Valensy, Adhestia, Suryani, and Diah. “Penerapan Terapi Psikoreligius Zikir Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengran Palembang 2021.” *Jurnal ‘Aisyiyah Medika*, 2021, 1–8.
- Vindi Tantri Astuti. “Penggunaan Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur: Studi Kasus.” *Informasi Dan Promosi Kesehatan* 2, no. 1 (2023): 29–34.
<https://doi.org/10.58439/ipk.v2i1.85>.
- Wardani, Psiari Kusuma, Fitriana Fitriana, and Saras Cipta Casmi. “Hubungan Siklus Menstruasi Dan Usia Menarche Dengan Dismenor Primer Pada Siswi Kelas X.” *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)* 2, no. 1 (2021): 1–10. <https://doi.org/10.57084/jiksi.v2i1.414>.
- Wiyarsi, Septi, Marini Iskandar, and Melti Suriyah. “Penyuluhan Tentang Senam Dismenorea Sebagai Upaya Mengatasi Nyeri Haid Pada Remaja Puteri Di SMAN 1 Pebayuran.” *Jurnal Kreativitas Pengabdian*

Kepada Masyarakat (PKM) 7, no. 4 (April 1, 2024): 1814–21.

<https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i4.14003>.

Yudianti, Ni Nyoman. “Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan Tetanus.” *British Medical Journal* 2, no. 5474 (2020): 1333–36.

