

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. KONTRASEPSI HORMONAL**

##### **1. Definisi Kontrasepsi Hormonal**

Kontrasepsi hormonal merupakan salah satu metode yang paling banyak dipilih oleh perempuan usia subur untuk mencegah kehamilan, termasuk di Indonesia. Prinsip kerja metode ini adalah dengan memperkenalkan hormon buatan seperti estrogen dan progesteron ke dalam tubuh, yang kemudian akan menghambat pelepasan sel telur dari ovarium. Di samping itu, hormon tersebut juga akan mengentalkan mukus serviks sehingga pergerakan sperma menuju ovum menjadi lebih sulit, serta memodifikasi lapisan endometrium agar tidak optimal untuk proses implantasi jika terjadi pembuahan. Efektivitas kontrasepsi hormonal yang tinggi menjadikannya sebagai metode yang cukup diandalkan dalam program keluarga berencana (Curtis et al, 2020; WHO, 2023).

Kontrasepsi hormonal yang sering digunakan meliputi pil kombinasi, pil progestin tunggal/mini pill, injeksi bulanan maupun tiga bulan, implan. Pil kombinasi mengandung estrogen dan progestin dan dikonsumsi secara rutin setiap hari, sedangkan pil progestin biasanya diberikan kepada perempuan yang tidak toleran terhadap estrogen, seperti ibu menyusui. Sementara itu, implan dan injeksi bekerja sebagai metode jangka panjang dengan pelepasan hormon secara

bertahap dalam tubuh. Berdasarkan data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN, 2023), kontrasepsi suntik tiga bulanan merupakan pilihan terbanyak di Indonesia karena penggunaannya praktis dan hasilnya cukup efektif, meskipun efek samping seperti gangguan menstruasi sering dijumpai.

Efek dari penggunaan kontrasepsi hormonal tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga dapat mempengaruhi aspek emosional atau mental perempuan. Beberapa studi mengungkapkan bahwa penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan gejala seperti mual, kenaikan berat badan, nyeri kepala, perubahan emosi, dan gangguan menstruasi seperti amenore, spotting, hingga perdarahan tidak teratur. Penelitian oleh (Alvergne dan Lummaa, 2022) menunjukkan bahwa fluktuasi hormon yang disebabkan oleh kontrasepsi hormonal bisa mengganggu sistem limbik otak bagian yang bertanggung jawab dalam pengaturan emosi dan berpotensi meningkatkan kecenderungan terhadap gangguan seperti kecemasan atau depresi ringan. Maka dari itu, meskipun metode ini sangat berguna dalam menunda kehamilan, pemilihannya harus mempertimbangkan kondisi fisik maupun psikis pengguna.

## **2. Jenis-Jenis Kontrasepsi Hormonal**

### **a. Pil KB Kombinasi (Estrogen dan Progestin)**

Pil kombinasi merupakan jenis kontrasepsi oral yang paling lazim digunakan oleh perempuan di berbagai belahan dunia. Jenis pil ini

mengandung dua jenis hormon buatan, yaitu estrogen dan progestin, yang memiliki fungsi utama untuk menghentikan proses ovulasi, menebalkan lendir pada serviks agar sperma kesulitan mencapai sel telur, serta mengubah struktur endometrium sehingga tidak cocok untuk implantasi. Dengan penggunaan yang tepat dan teratur, metode ini dapat mencegah kehamilan hingga lebih dari 99%. Meskipun begitu, efek samping yang sering muncul antara lain adalah rasa mual, nyeri di payudara, perdarahan di luar siklus haid, serta potensi terjadinya penggumpalan darah, khususnya pada perempuan dengan riwayat hipertensi atau kebiasaan merokok (WHO, 2023; Curtis et al., 2020). juga menjelaskan bahwa penggunaan pil ini yang tidak disiplin dapat menurunkan efektivitasnya dan meningkatkan risiko kehamilan yang tidak diinginkan (Mohamed, 2021)

b. Suntik KB (1 Bulan dan 3 Bulan)

Suntik KB terdiri dari dua jenis berdasarkan durasi efektivitasnya, yaitu suntik bulanan yang mengandung kombinasi estrogen-progestin, dan suntik tiga bulanan yang mengandung progestin saja, seperti *Depo Medroxyprogesterone Acetate* (DMPA). Suntikan kontrasepsi ini bekerja dengan menghambat pelepasan sel telur, menebalkan lendir di leher rahim, dan mempengaruhi kondisi endometrium agar tidak memungkinkan terjadinya kehamilan. Metode ini disukai karena tidak memerlukan konsumsi harian seperti pil. Meski demikian, pengguna sering mengeluhkan berbagai efek samping seperti peningkatan berat

badan, sakit kepala, gangguan suasana hati, dan terutama gangguan menstruasi mulai dari bercak, perdarahan berkepanjangan, hingga tidak menstruasi sama sekali (BKKBN, 2023; Yuliana et al., 2022). Penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni dan Damanik 2023) mengungkapkan bahwa sekitar 47% pengguna suntik tiga bulanan mengalami keluhan terkait menstruasi, yang secara signifikan dapat memengaruhi stabilitas psikologis.

c. Implan hormonal

Implan hormonal adalah metode kontrasepsi jangka panjang yang ditanam di bawah permukaan kulit lengan atas, dan bekerja dengan melepaskan progestin secara perlahan ke dalam tubuh selama periode tertentu, umumnya antara 3 hingga 5 tahun tergantung jenisnya. Implan ini bertujuan untuk menghambat pelepasan ovum dan membuat lendir serviks tetap kental sehingga tidak ramah terhadap pergerakan sperma. Efektivitas alat ini sangat tinggi, mencapai hampir 99,9%, menjadikannya pilihan utama bagi perempuan yang menginginkan perlindungan jangka panjang tanpa harus mengonsumsi obat harian (Alvergne & Lummaa, 2022). Meski demikian, efek samping yang sering dilaporkan oleh pengguna mencakup perubahan dalam pola haid seperti perdarahan tidak teratur, amenore, atau menstruasi berkepanjangan. Keluhan lain yang juga muncul antara lain timbulnya jerawat, nyeri kepala, serta ketidakstabilan suasana hati (WHO, 2023; Hasanah, 2023).

### 3. Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Hormonal

Meskipun kontrasepsi hormonal terbukti sangat efektif dalam menunda kehamilan, penggunaannya kerap disertai dengan berbagai efek samping yang dapat memengaruhi kondisi fisik dan psikologis perempuan. Salah satu gangguan yang paling banyak dikeluhkan oleh akseptor adalah ketidak teraturan menstruasi, baik dalam bentuk bercak di luar masa haid *spotting*, tidak mengalami haid sama sekali *amenore*, maupun perdarahan yang berlangsung lebih lama dari biasanya. Kondisi ini seringkali menimbulkan keresahan, terutama pada perempuan yang belum mendapatkan edukasi yang memadai mengenai potensi efek samping kontrasepsi hormonal. Perubahan dalam siklus menstruasi ini bisa memicu rasa cemas, khususnya jika ditafsirkan sebagai tanda kehamilan yang tidak direncanakan, atau dicurigai sebagai gangguan kesehatan reproduksi (Yuliana 2022; Wahyuni & Damanik, 2023).

Selain keluhan terkait haid, terdapat sejumlah efek samping lain yang kerap terjadi pada pengguna kontrasepsi hormonal. Misalnya, rasa mual dan keinginan untuk muntah, yang umumnya dialami pada awal penggunaan pil KB kombinasi. Hal ini berkaitan dengan penyesuaian tubuh terhadap hormon buatan yang baru diperkenalkan. Peningkatan berat badan juga cukup banyak ditemukan, khususnya pada pengguna suntik tiga bulan (DMPA), yang disebabkan oleh retensi cairan serta perubahan metabolisme tubuh sebagai respons terhadap hormon progestin. Tak hanya

itu, sebagian perempuan juga mengalami nyeri pada payudara akibat pengaruh hormon terhadap jaringan payudara, serta sakit kepala yang muncul akibat perubahan kadar estrogen. Sementara itu, fluktuasi suasana hati merupakan efek samping psikologis yang cukup signifikan. Kandungan progestin pada kontrasepsi hormonal dapat memengaruhi otak, khususnya sistem saraf pusat, sehingga berpengaruh terhadap kestabilan emosi. Akibatnya, pengguna menjadi lebih sensitif, mudah cemas, atau bahkan menunjukkan gejala depresi ringan (Alvergne & Lummaa, 2022; Allen et al., 2022).

Penting dipahami bahwa tidak semua perempuan akan mengalami efek samping yang sama, sebab respons terhadap hormon sangat dipengaruhi oleh kondisi tubuh masing-masing individu. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan sangat penting dalam memberikan informasi yang menyeluruh serta konseling sebelum pemakaian kontrasepsi hormonal dimulai. Edukasi yang diberikan harus mencakup kemungkinan munculnya efek samping serta cara mengatasinya. Penelitian yang dilakukan oleh (Siti et al, 2022) menunjukkan bahwa keberhasilan penggunaan kontrasepsi hormonal dapat meningkat apabila perempuan telah memahami risiko yang mungkin timbul dan mendapat pendampingan yang memadai dari petugas kesehatan.

## **B. Menstruasi Tidak Teratur**

### **a. Pengertian Menstruasi Tidak Teratur**

Menstruasi yang tidak teratur didefinisikan sebagai perubahan yang menyimpang dari pola haid normal, baik dari segi waktu, jumlah darah yang keluar, maupun lama haid. Biasanya, siklus haid dianggap normal jika berlangsung antara 21 hingga 35 hari, dan darah keluar selama 2 hingga 7 hari. Apabila terdapat perbedaan yang signifikan pada durasi, volume, atau jarak antar siklus, maka kondisi tersebut dikategorikan sebagai gangguan haid. (Alvergne & Lummaa, 2022).

**b. Mekanisme ketidakaturan menstruasi pada akseptor kb hormonal**

Kontrasepsi hormonal merupakan salah satu metode pengendalian kehamilan yang bekerja dengan cara memberikan suplai hormon sintetis berupa estrogen dan progesteron. Kombinasi kedua hormon ini efektif dalam menekan proses ovulasi sehingga mencegah terjadinya pembuahan. Namun, di sisi lain, pemakaian kontrasepsi hormonal sering kali menimbulkan perubahan pada pola haid, seperti siklus menstruasi yang menjadi lebih panjang (*oligomenorea*), lebih pendek (*polimenorea*), muncul bercak di luar masa haid (*spotting*), bahkan tidak haid sama sekali (*amenorea*) (Nanda, Wijayanti, & Rahmawati, 2022).

Secara fisiologis, gangguan tersebut timbul karena adanya pengaruh hormon sintetis terhadap sistem pengaturan hormon alami tubuh, khususnya pada sumbu *hipotalamus hipofisis ovarium (HHO)*. Hormon yang masuk ke dalam tubuh melalui pil, suntikan, maupun implan akan menekan pelepasan hormon *gonadotropin* dari kelenjar *hipofisis*, yaitu *Follicle Stimulating Hormone (FSH)* dan *Luteinizing Hormone (LH)*.

Penekanan kedua hormon ini menghambat pematangan folikel dan ovulasi, sehingga keseimbangan hormonal alami menjadi terganggu. Ketika sistem pengaturan ini tidak berjalan normal, maka proses komunikasi antara *hipotalamus* dan *ovarium* menjadi tidak sinkron, yang akhirnya berdampak pada ketidakteraturan siklus menstruasi (Kusuma, Ifayanti, & Nurrofiqoh, 2020; Nanda et al., 2022).

Selain memengaruhi kerja hormon di otak dan ovarium, kandungan *progestin* pada kontrasepsi hormonal juga berperan besar dalam menyebabkan gangguan haid. *Progestin* dapat mengakibatkan penipisan lapisan *endometrium* (*atrofi*) dan menjadikannya tidak stabil. Kondisi ini membuat *endometrium* mudah mengalami perdarahan di luar waktu haid yang seharusnya. Itulah sebabnya pengguna kontrasepsi hormonal sering mengalami perdarahan bercak atau haid yang tidak teratur. Penggunaan kontrasepsi suntik dan implan yang mengandung kadar *progestin* lebih tinggi juga dapat memicu penumpukan hormon dalam tubuh, sehingga memperburuk ketidakteraturan siklus haid (Mery Vivin, 2020; Anugrah Susilaningrum & Ciptiasrin, 2021).

Ketidakseimbangan antara kadar estrogen dan progesteron juga menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi keteraturan menstruasi. Bila kadar *estrogen* terlalu rendah, lapisan *endometrium* tidak berkembang sempurna dan mudah mengalami perdarahan di luar siklus. Sebaliknya, apabila kadar progesteron berlebih, pertumbuhan *endometrium* dapat terhambat sehingga menyebabkan tidak terjadi menstruasi sama sekali

(*amenorea*). Dengan demikian, perubahan keseimbangan kedua hormon tersebut menjadi penyebab utama gangguan pola haid pada pengguna KB hormonal (Nanda et al., 2022).

Selain itu, perubahan *fisiologis* pada *ovarium* juga dapat terjadi akibat ketidakseimbangan hormon. Kadar FSH yang meningkat secara berlebihan dapat menyebabkan *ovarium* mengalami *hiperstimulasi*, sehingga kadar *estrogen* dalam darah menjadi terlalu tinggi. Kondisi ini memicu terjadinya siklus haid yang tidak teratur, seperti *polimenorea* maupun *oligomenorea* (Wirda, 2021). Penggunaan kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu lama juga dapat menimbulkan penumpukan hormon sintetis yang mengganggu sistem umpan balik (*feedback mechanism*) tubuh, sehingga pengaturan ovulasi dan siklus haid semakin tidak seimbang (Nanda et al., 2022).

Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa ketidakteraturan menstruasi pada pengguna kontrasepsi hormonal disebabkan oleh beberapa mekanisme yang saling berhubungan, yaitu gangguan keseimbangan hormon pada sumbu *hipotalamus hipofisis ovarium*, efek progestin terhadap lapisan endometrium, serta ketidakseimbangan antara kadar *estrogen dan progesteron*. Respons setiap wanita terhadap kontrasepsi hormonal dapat berbeda-beda, tergantung dari jenis alat kontrasepsi yang digunakan, lamanya pemakaian, serta kondisi fisiologis tubuh masing-masing individu.

Ketidak teraturan menstruasi umum ditemukan pada pengguna kontrasepsi hormonal, khususnya jenis injeksi dan implan. Hormon sintetis yang diberikan melalui metode ini berpengaruh terhadap keseimbangan hormon tubuh secara keseluruhan. Misalnya, kadar progesterin yang tinggi dapat menyebabkan tidak terjadinya menstruasi atau munculnya bercak darah secara tidak terduga. Sebagian besar perempuan merasa kondisi ini mengganggu kenyamanan sehari-hari dan dapat menurunkan kualitas hidup. Oleh karena itu, penting bagi setiap akseptor untuk menyadari bahwa kondisi ini tergolong efek umum dan bukan selalu menandakan adanya penyakit serius, selama dipantau secara berkala.

Perubahan siklus haid yang tidak sesuai dengan pola biasanya seringkali menimbulkan rasa cemas, terlebih bagi perempuan pengguna kontrasepsi hormonal. Ketika siklus haid tidak teratur, sebagian perempuan menjadi khawatir akan kemungkinan kehamilan meskipun telah menggunakan KB. Kekhawatiran ini dapat berkembang menjadi gejala kecemasan, termasuk sulit tidur, penurunan nafsu makan, dan gangguan emosi lainnya. Lebih jauh lagi, persepsi negatif terhadap perubahan fisik serta rasa takut akan infertilitas turut memperparah ketidaknyamanan psikis (Putri et al., 2021; Yuliana et al., 2022).

Gangguan menstruasi, terutama yang berlangsung dalam jangka waktu lama dan tidak teratur, menjadi salah satu penyebab utama munculnya kecemasan pada perempuan yang menggunakan kontrasepsi hormonal.

Kondisi ini tidak hanya memengaruhi kesehatan fisik, tetapi juga memberikan dampak terhadap kondisi emosional dan sosial individu. Oleh karena itu, penanganan terhadap gangguan menstruasi perlu dilengkapi dengan pendekatan psikologis dan konseling, agar akseptor merasa terlindungi tidak hanya secara medis, tetapi juga secara mental dan emosional (Putri et al., 2021).

## **2.Mekanisme Terapi Dzikir terhadap Penurunan Kecemasan**

### a) Mekanisme Fisiologis

Dzikir yang dilafalkan berulang dengan irama tenang dan disertai pernapasan dalam dapat meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis. Kondisi ini tampak dari naiknya *heart rate variability* (HRV), khususnya komponen HF-HRV yang menjadi tanda meningkatnya fungsi saraf vagus. Aktivasi saraf vagus berperan menurunkan denyut jantung, mengurangi ketegangan otot, dan menstabilkan tubuh sehingga berada pada keadaan rileks. Penelitian pada praktik lantunan berirama seperti *OM chanting* selama lima menit menunjukkan adanya peningkatan aktivitas vagal, terutama ketika dilakukan dengan frekuensi napas sekitar 6 kali per menit. Mekanisme ini dijelaskan melalui rangsangan getaran suara pada saraf vagus yang memperkuat refleks baroreseptor, sehingga tubuh masuk ke mode istirahat (*rest-and-digest*) (Inbaraj dkk., 2022).

### b) Menurunkan Aktivitas HPA Axis dan Hormon Stres

Dzikir yang dilakukan secara teratur terbukti menurunkan aktivitas simpatis, misalnya dengan berkurangnya konduktansi tubuh dan

ketegangan otot. Penelitian uji coba pada orang dewasa sehat menunjukkan bahwa mendengarkan bacaan Al-Qur'an mampu menurunkan respons tubuh terhadap stres dibandingkan dengan kelompok kontrol (Hanafi dkk., 2024). Selain itu, pada penelitian lain ditemukan bahwa dzikir dengan model tertentu (SPIEM) dapat menurunkan kadar kortisol dalam saliva, yang merupakan penanda aktifnya HPA axis. Hal ini menunjukkan adanya jalur neuroendokrin yang terlibat dalam efek menenangkan dzikir (Bali Medical Journal, 2023).

c) Mekanisme Psikologis

Dzikir dilakukan dengan pengulangan lafaz dan penghayatan makna. Aktivitas ini membantu pikiran untuk tetap fokus pada satu objek sehingga mengurangi kebiasaan pikiran mengulang kekhawatiran (*ruminaton*) dan rasa cemas berlebihan (*worry*). Penelitian menunjukkan bahwa terapi dzikir dapat menurunkan skor kecemasan pada berbagai kelompok masyarakat (Moulaei dkk., 2023). Dzikir memberikan makna religius seperti tawakal, rasa syukur, dan husnuzan. Nilai ini mendorong seseorang untuk menilai ulang situasi yang menimbulkan cemas sehingga ancaman dapat dipandang dengan lebih positif. Studi di Aceh menemukan bahwa keterlibatan dalam majelis dzikir berhubungan dengan kesehatan mental yang lebih baik, khususnya pada kelompok lansia. Hal ini menunjukkan peran dzikir sebagai *religious coping* yang efektif (Apriyadi dkk., 2024).

### **3. Pengaruh Kontrasepsi Hormonal terhadap pola Menstruasi**

Penggunaan kontrasepsi hormonal, seperti pil progestin (*progestin-only pills*), kerap menimbulkan *spotting* atau perdarahan tidak teratur pada beberapa bulan pertama, meskipun seiring waktu dapat mengurangi volume perdarahan menstruasi. Alat kontrasepsi dalam rahim (IUD) hormonal juga sering memicu perdarahan tidak teratur pada awal pemakaian, namun setelah satu tahun sebagian besar pengguna mengalami haid yang lebih ringan atau bahkan tidak menstruasi sama sekali (sekitar 20%). Sementara itu, suntikan medroksiprogesteron asetat (DMPA) merupakan salah satu metode yang paling sering dikaitkan dengan perdarahan tidak teratur, dan pada sebagian pengguna dapat mengakibatkan amenore setelah beberapa bulan penggunaan (Curtis et al., 2020; Mohamed, 2021).

### **4. Hubungan Antara Ketidakteraturan Menstruasi dan Kecemasan**

Gangguan siklus menstruasi seperti keterlambatan haid, jarak antarsiklus yang tidak teratur, atau amenore sering kali merupakan indikasi adanya ketidakseimbangan hormonal yang dapat dipicu oleh stres psikologis maupun depresi. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada aspek reproduksi, tetapi juga dapat memperburuk gejala kejiwaan seperti kecemasan dan mengurangi kualitas hidup individu. Ketidakteraturan haid tidak hanya memengaruhi kondisi fisik, tetapi juga berdampak pada aspek psikososial. Ketika menstruasi tidak terjadi sesuai perkiraan baik

terlambat, tidak datang sama sekali, atau berlangsung tidak konsisten banyak perempuan mengalami peningkatan rasa cemas, kekhawatiran terkait kesehatan reproduksi, hingga ketakutan terhadap infertilitas. Hal ini dapat memicu rasa tidak aman terhadap tubuh sendiri dan memengaruhi kesejahteraan psikologis secara keseluruhan (Tinta Hijau, 2023).

### **5. Kecemasan dan Dampaknya terhadap Menstruasi**

Kecemasan juga memiliki keterkaitan erat dengan ketidakteraturan siklus haid. Penelitian menunjukkan bahwa perempuan dengan gejala kecemasan memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan menstruasi. Hal ini dapat disebabkan oleh pengaruh langsung stres emosional terhadap sistem endokrin, maupun efek samping obat antidepresan, seperti *selective serotonin reuptake inhibitors* (SSRI), yang dapat memengaruhi pola menstruasi (Verywell Mind, 2023; Verywell Health, 2024).

Kecemasan yang berlangsung dalam jangka panjang dapat meningkatkan sekresi hormon kortisol. Kadar kortisol yang tinggi berpotensi mengganggu fungsi hipotalamus, yang berperan dalam mengatur keseimbangan hormon reproduksi, termasuk estrogen dan progesteron. Disfungsi pada area ini dapat menghambat proses ovulasi, sehingga memicu keterlambatan haid atau amenore, baik pada kondisi stres akut maupun kronis (Verywell Mind, 2023; Hello Sehat, 2024).

### **6. Ketidakteraturan Menstruasi sebagai Pemicu Kecemasan**

Ketidak pastian siklus menstruasi seperti keterlambatan haid, perdarahan bercak, atau pendarahan yang muncul secara tiba-tiba sering kali menimbulkan kekhawatiran berlebihan pada perempuan, khususnya pengguna kontrasepsi hormonal. Kekhawatiran ini tidak hanya terkait dengan kemungkinan kehamilan yang tidak diinginkan, tetapi juga mengenai kesehatan reproduksi dan risiko infertilitas. Kondisi tersebut dapat memperburuk kecemasan serta memengaruhi kesejahteraan psikologis secara keseluruhan (Putri et al., 2021; Yuliana et al., 2022).

#### **7. Kuesioner gejala menstruasi tidak teratur**

Instrumen berupa kuesioner untuk mendeteksi gejala menstruasi tidak teratur dirancang berdasarkan keluhan yang umum terjadi pada wanita yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal. Pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner tersebut menggambarkan aspek frekuensi, durasi, volume perdarahan, serta efek emosional yang ditimbulkan oleh gangguan menstruasi. Penilaian dalam kuesioner ini menggunakan sistem skoring sederhana dengan dua pilihan jawaban, yaitu "Ya" yang diberi skor 1 dan "Tidak" dengan skor 0. Total skor yang diperoleh digunakan untuk mengklasifikasikan tingkat gangguan, yaitu:

- Skor 0–3 menunjukkan gangguan menstruasi ringan
- Skor 4–6 termasuk dalam kategori gangguan menstruasi sedang
- Skor 7–10 dikategorikan sebagai gangguan menstruasi berat

Kuesioner ini dirancang agar mudah digunakan dan telah diaplikasikan dalam berbagai penelitian yang meneliti pengaruh kontrasepsi hormonal

terhadap pola menstruasi (Rohmatillah & Widyaningrum, 2023). Uji validitas telah dilakukan melalui telaah pakar dan uji lapangan untuk memastikan bahwa setiap item dalam kuesioner benar-benar mengukur gangguan yang dimaksud secara tepat. Selain itu, kuesioner ini juga mempertimbangkan aspek psikologis, seperti kecemasan atau ketakutan yang muncul akibat ketidakteraturan menstruasi, termasuk dampaknya terhadap aktivitas harian. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara gangguan menstruasi dengan kondisi mental atau emosional wanita (Ningsih et al., 2021). Seluruh pertanyaan dalam kuesioner GAD-7 yang digunakan dalam penelitian ini dapat dilihat secara lengkap pada Lampiran 1.2.

## **C. Kecemasan**

### **1. Definisi Kecemasan**

Kecemasan merupakan kondisi emosional yang muncul sebagai reaksi atas persepsi ancaman, meskipun dalam banyak kasus, ancaman tersebut tidak bersifat nyata atau konkret. Individu yang mengalami kecemasan biasanya menunjukkan gejala berupa perasaan takut, rasa was-was, kegelisahan berlebihan, dan kekhawatiran yang menetap. Gangguan ini dapat berlangsung dalam jangka waktu lama serta sulit untuk dikendalikan. Secara psikologis, kecemasan dapat memengaruhi kemampuan berpikir dan mengambil keputusan, sedangkan secara fisik dapat ditandai oleh peningkatan denyut jantung, sesak napas, gangguan tidur, dan berkeringat berlebih (American Psychiatric Association, 2022).

Dalam pelayanan kebidanan, masalah kecemasan banyak dijumpai terutama pada perempuan usia produktif yang mengalami perubahan hormonal secara aktif, seperti pengguna kontrasepsi hormonal. Fluktuasi hormon estrogen dan progesteron yang terjadi selama penggunaan alat kontrasepsi dapat memengaruhi aktivitas sistem saraf pusat. Hal ini berkaitan dengan peningkatan aktivitas amigdala bagian otak yang mengatur respons terhadap stres emosional yang dapat menyebabkan timbulnya kecemasan meskipun tidak ada ancaman nyata di lingkungan sekitar (Alvergne & Lummaa, 2022). Oleh karena itu, pengenalan dan pemahaman mengenai kecemasan menjadi hal yang sangat penting dalam penyusunan asuhan kebidanan yang menyeluruh, mencakup dimensi fisik, mental, sosial, dan spiritual.

Selain faktor biologis, kecemasan juga bisa dipicu oleh aspek eksternal seperti tekanan dari lingkungan sosial, ketidak pastian terhadap masa depan, rasa takut terhadap kondisi medis, maupun pengalaman traumatik yang belum terselesaikan. Pada perempuan yang menggunakan kontrasepsi hormonal, perasaan khawatir terhadap gangguan siklus haid atau kemungkinan terjadinya kehamilan yang tidak diharapkan sering kali menjadi penyebab utama munculnya kecemasan. Jika kondisi ini tidak segera ditangani, maka bukan tidak mungkin kecemasan berkembang menjadi gangguan psikologis yang lebih berat, seperti gangguan kecemasan menyeluruh atau bahkan depresi (Putri et al., 2021)

**a. Tingkat Kecemasan**

Kecemasan merupakan reaksi emosional yang muncul ketika seseorang menghadapi situasi yang dirasakan sebagai ancaman. Gejala kecemasan dapat berupa rasa takut, tidak nyaman, kekhawatiran berlebihan, hingga gangguan fisik seperti detak jantung meningkat, otot yang menegang, serta gangguan tidur. Meskipun dalam situasi tertentu kecemasan bisa membantu individu untuk waspada, namun jika berlangsung secara berlebihan dan berkepanjangan hingga mengganggu aktivitas sehari-hari, maka kondisi ini dapat dikategorikan sebagai gangguan kecemasan (American Psychiatric Association, 2022).

**b. Kecemasan pada Pengguna Kontrasepsi Hormonal**

Penggunaan alat kontrasepsi hormonal, seperti pil, suntikan, dan implan, dapat mengganggu keseimbangan hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh. Ketidakseimbangan ini bisa berdampak pada perubahan siklus menstruasi dan kestabilan emosi. Salah satu keluhan yang sering muncul adalah haid yang tidak teratur, yang kemudian memicu perasaan cemas, stres, bahkan gangguan emosional lainnya. Persepsi negatif terhadap menstruasi yang tidak teratur, misalnya dianggap sebagai tanda adanya penyakit atau kemungkinan kehamilan yang tidak diinginkan, dapat memperburuk kondisi psikologis pengguna. Jika tidak dikelola dengan baik, kecemasan tersebut bisa berkembang menjadi masalah psikologis yang lebih serius (Sari et al., 2021).

**c. Persepsi dan Riwayat Menstruasi sebagai Pemicu Kecemasan**

Berbagai studi menunjukkan bahwa cara individu memandang kondisi menstruasi berpengaruh terhadap keadaan psikologisnya. Akseptor KB hormonal yang memaknai menstruasi tidak teratur sebagai suatu kondisi berbahaya atau tidak normal, cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Selain itu, pengalaman menstruasi sebelumnya juga menjadi faktor yang memengaruhi kecemasan. Hal ini mencakup keteraturan siklus sebelum menggunakan KB, perubahan volume darah haid, dan lamanya tidak mengalami menstruasi (amenore). Perempuan yang sebelumnya mengalami siklus haid yang teratur kemudian berubah menjadi tidak teratur setelah penggunaan KB hormonal, biasanya akan merasa cemas akibat rasa tidak pasti terhadap kondisi tubuhnya sendiri (Puspitasari et al., 2022).

a. Alat Ukur Kecemasan: GAD-7

*Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7) merupakan instrumen penilaian yang dirancang oleh Spitzer dan kolega pada tahun 2006, yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan secara umum. Alat ini dinilai praktis dan relevan untuk digunakan dalam penelitian terhadap populasi, termasuk wanita pengguna kontrasepsi hormonal.

Instrumen GAD-7 telah digunakan secara luas baik dalam setting klinis maupun penelitian sebagai alat skrining awal untuk mendeteksi gangguan kecemasan umum. Alat ini terbukti memiliki tingkat validitas dan reliabilitas yang tinggi berdasarkan berbagai

penelitian yang dilakukan pada kelompok populasi umum, termasuk di antaranya perempuan usia subur dan pengguna kontrasepsi hormonal. Dalam penelitian ini, GAD-7 berfungsi untuk menilai tingkat kecemasan partisipan sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir, sehingga dapat diketahui sejauh mana efektivitas intervensi spiritual terhadap kondisi psikologis responden.

(Putri dan Harjanti, 2021) mengungkapkan bahwa GAD-7 merupakan instrumen yang sederhana, dapat diisi secara mandiri oleh responden, serta memiliki kepekaan dan ketepatan yang baik dalam mengidentifikasi gejala kecemasan, khususnya pada kelompok remaja dan dewasa. Penelitian yang dilakukan oleh (Hasanah, 2023) juga menggunakan instrumen ini untuk mengukur kecemasan pada akseptor KB, dan mendukung efektivitas penggunaannya dalam konteks pelayanan kesehatan masyarakat.

b. Komponen GAD-7

GAD-7 terdiri atas 7 pertanyaan yang mengukur seberapa sering individu mengalami gejala kecemasan selama satu minggu terakhir. Setiap item dinilai menggunakan skala sebagai berikut:

0 = tidak pernah,

1 = beberapa hari,

2 = lebih dari separuh hari,

3 = hampir setiap hari.

Skor keseluruhan berkisar antara 0 hingga 21. Seluruh pertanyaan dalam kuesioner GAD-7 yang digunakan dalam penelitian ini dapat dilihat secara lengkap pada Lampiran 1.1.

### c. Kategori Tingkat Kecemasan

Penentuan tingkat kecemasan berdasarkan total skor adalah sebagai berikut:

Kategori	Rentang Skor
Tidak ada kecemasan	0-4
Kecemasan ringan	5-9
Kecemasan sedang	10-14
Kecemasan berat	15-21

(Saputri et al., 2023; Spitzer et al., 2006) Instrumen ini terbukti memiliki validitas dan reliabilitas tinggi, serta telah diadaptasi dan diuji dalam populasi wanita usia subur di Indonesia (Putri & Harjanti, 2021).

Penerapan alat ukur ini sangat membantu tenaga medis dalam mengevaluasi tingkat kecemasan pasien dan menentukan strategi intervensi yang sesuai. Dalam konteks pengguna KB hormonal, pengukuran ini digunakan untuk membandingkan kondisi psikologis sebelum dan sesudah dilakukannya terapi nonfarmakologis seperti dzikir. Penelitian yang dilakukan oleh (Mawaddah et al, 2024)

membuktikan bahwa dzikir sebagai terapi spiritual mampu memberikan efek signifikan dalam menurunkan skor kecemasan.

#### d. Faktor Penyebab Kecemasan pada Akseptor KB Hormonal

Kecemasan pada pengguna kontrasepsi hormonal dapat disebabkan oleh berbagai aspek, mulai dari biologis, mental, hingga sosial. Salah satu faktor utamanya adalah kurangnya pengetahuan pengguna mengenai dampak yang mungkin ditimbulkan dari pemakaian kontrasepsi hormonal. Tidak sedikit perempuan yang belum menerima edukasi menyeluruh tentang efek samping seperti perubahan dalam siklus haid, gangguan suasana hati, hingga efek fisik seperti peningkatan berat badan atau keluhan sakit kepala. Ketidaktahuan ini membuat pengguna tidak siap secara emosional dalam menghadapi gejala yang muncul, yang pada akhirnya memicu munculnya kecemasan berlebihan (Hidayati et al, 2023).

Selain itu, ketidak teraturan haid juga menjadi salah satu penyebab utama timbulnya kecemasan, khususnya pada mereka yang baru memulai penggunaan KB hormonal. Ketika pengguna mengalami keterlambatan haid atau tidak menstruasi sama sekali (*amenore*), sebagian besar langsung mengaitkannya dengan kehamilan, meskipun penggunaan kontrasepsi dilakukan secara benar. Hal ini akan semakin memperburuk kecemasan apabila tidak dilakukan pemeriksaan lanjutan atau konsultasi dengan tenaga medis untuk memastikan penyebab pastinya (Putri et al, 2021).

Aspek sosial juga turut andil dalam meningkatkan tingkat kecemasan. Tekanan dari lingkungan, baik itu pasangan, keluarga, maupun masyarakat sekitar, dapat mempengaruhi keadaan emosional perempuan yang menggunakan KB hormonal. Dalam kondisi tertentu, adanya pandangan negatif terhadap kontrasepsi, tekanan untuk segera memiliki anak, atau pandangan keagamaan tertentu justru memperparah stres psikologis. Ketika seorang perempuan tidak memperoleh dukungan sosial yang memadai dan justru mengalami tekanan verbal atau emosional, maka risiko kecemasan akan meningkat secara signifikan (Hidayati et al, 2023).

e. Penanganan farmakologi dan non farmakologi

Secara garis besar kecemasan dapat dikelola melalui dua pendekatan utama, yaitu farmakologis dan non-farmakologis, atau melalui kombinasi keduanya, tergantung pada tingkat keparahan kecemasan, karakteristik individu, serta pertimbangan klinis. Pendekatan farmakologis biasanya melibatkan pemberian obat penenang seperti *benzodiazepin*, yang efektif untuk penggunaan jangka pendek namun tidak dianjurkan dalam jangka panjang karena dapat menimbulkan toleransi dan ketergantungan.

Terapi dzikir merupakan salah satu pendekatan non-farmakologis yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan melalui aspek spiritual keagamaan. Metode ini melibatkan pengulangan lafaz dzikir seperti "*Subhanallah*", "*Alhamdulillah*", "*Allahu Akbar*", dan "*Laa*

*ilaaha illallah*", "*allahu akbar*", "*hasbiallahu wa ni,mal wakil*", "*astagfirullahal adzim*" dengan cara yang teratur dan berkesinambungan. Secara fisiologis, dzikir diyakini mampu mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, mengurangi kadar hormon stres (kortisol), serta meningkatkan produksi hormon kebahagiaan seperti serotonin dan endorfin, sehingga memberikan efek menenangkan. Studi yang dilakukan oleh (Mawaddah, Lestari, dan Harmaini, 2024) menunjukkan bahwa dzikir efektif dalam menurunkan kecemasan pada pasien dengan penyakit kronis seperti hipertensi.

#### **D. Terapi Dzikir**

##### **1. Pengertian Terapi Dzikir**

Dzikir sebagai bentuk terapi merupakan metode intervensi spiritual dalam pendekatan psikologi Islam, yang dilaksanakan dengan cara mengulang-ulang lafaz tertentu seperti "*Subhanallah*", "*Alhamdulillah*", "*La ilaha illallah*", "*Allahu Akbar*", "*hasbiallahu wa ni,mal wakil*", "*astagfirullahal adzim*" Lafaz ini berisi ungkapan pujian dan pengagungan kepada Allah SWT. Secara terminologi dzikir merupakan usaha manusia untuk mendekatkan diri pada Allah dengan cara mengingat Allah dengan cara mengingat keagungan nya. Adapun realisasi untuk mengingat Allah dengan cara memuji nya, membaca fiman nya, menuntut ilmu nya dan memohon kepada nya. Pelaksanaannya tidak semata-mata sebagai bentuk ibadah, tetapi juga

digunakan sebagai pendekatan psikoterapi religius yang bertujuan memberikan ketenangan batin, mengurangi tekanan emosi, serta menangani gangguan mental seperti kecemasan, stres, dan depresi (Aulia & Maramis, 2021).

Pengulangan dzikir sebanyak secara konsisten dan penuh kesadaran diyakini mampu mengarahkan konsentrasi individu kepada aspek ketuhanan, sehingga menjauhkan pikiran dari tekanan atau kekhawatiran yang bersifat duniawi. Praktik ini sejalan dengan konsep terapi holistik yang mencakup dimensi fisik, mental, sosial, dan spiritual. (Aulia dan Maramis, 2021) mengemukakan bahwa dzikir berfungsi sebagai sarana introspeksi yang efektif dalam menenangkan kondisi psikologis, khususnya bagi perempuan pengguna KB hormonal yang rentan mengalami kecemasan akibat ketidakaturan menstruasi dan perubahan hormonal.

## **2. Bentuk-Bentuk Dzikir**

Dzikir merupakan bentuk pengalaman spiritual yang memberikan ketenangan batin bagi pelakunya, sebagaimana yang dijelaskan dalam Al-Qur'an bahwa dzikir menjadi sumber ketenteraman hati. Menurut Ibnu Ata', seorang tokoh sufi yang dikenal lewat karya *al-Hikam* (Kata-Kata Hikmah), dzikir terbagi menjadi tiga tingkatan, yaitu: dzikir jali yang dilafalkan dengan terang dan jelas, dzikir khafi yang dilakukan dengan samar dan tenang dalam hati, serta dzikir haqiqi

yang merupakan bentuk dzikir paling hakiki, ketika hati selalu terhubung dengan Allah tanpa terputus (Ibnu Ata', dalam *al-Hikam*).

a. Dzikir Jali

Dzikir jali adalah bentuk dzikir yang dilafalkan secara lisan dan terdengar jelas, yang berfungsi untuk membimbing hati agar turut serta dalam mengingat Allah SWT. Bacaan ini sering kali dilakukan oleh kalangan awam, sebagai langkah awal agar hati terbiasa terhubung dengan ucapan lisan tersebut (Hawari, 2010, hlm. 112).

b. Dzikir Khafi

Dzikir khafi dilakukan secara lebih khusyuk di dalam hati tanpa mengeluarkan suara. Orang yang mencapai tingkatan ini biasanya telah terbiasa merasa dekat dengan Allah SWT di mana pun berada. Dalam konteks sufisme, hati orang yang berdzikir khafi mampu menembus pandangan lahiriah dan menyadari keberadaan Allah di balik ciptaan-Nya (Hawari, 2010, hlm. 113).

c. Dzikir Haqiqi

Dzikir haqiqi merupakan tingkat tertinggi dalam berdzikir, di mana seluruh aspek jasmani dan rohani seseorang senantiasa terjaga dalam ketaatan kepada Allah SWT. Hati dan pikiran hanya tertuju kepada-Nya, dan seluruh perilaku mencerminkan kepatuhan terhadap perintah-Nya. Proses mencapai dzikir hakiki dimulai dari pembiasaan dzikir jali dan khafi (Hawari, 2010, hlm. 114).

d. Bacaan Dzikir Lisan

Menurut Dadang Hawari dalam bukunya *Manajemen kecemasan: Pendekatan Spiritual dan Neuropsikologi* (2010, hlm. 115), terdapat beberapa bacaan dzikir lisan yang disunnahkan, yaitu:

- *Subhanallah* (tasbih): Maha Suci Allah.
- *Alhamdulillah* (tahmid): Segala puji bagi Allah.
- *La ilaha illallah* (tahlil): Tiada Tuhan selain Allah.
- *Allahu Akbar* (takbir): Allah Maha Besar.
- *Hasbiallahu wa ni'mal wakil* (hauqalah): Cukuplah Allah sebagai pelindung terbaik.
- *Astaghfirullahal 'adzim* (istighfar): Aku memohon ampun kepada Allah Yang Maha Agung.

### **3.Hadist tentang Dzikir**

Rasulullah menganjurkan umatnya untuk mengucapkan dzikir seperti “*Subhanallah*”, “*Alhamdulillah*”, “*La ilaha illallah*”, “*Allahu Akbar*”, “*hasbiallahu wa ni,mal wakil*”, “*astaghfirullahal adzim*” masing-masing sebanyak 33 kali setelah salat, serta disempurnakan dengan bacaan *Laa ilaaha illallah wahdahu laa syariikalah*. Hadis tersebut diriwayatkan oleh Imam Muslim no,597 dan menyebutkan keutamaannya dalam pengampunan dosa. Meskipun tidak menyinggung langsung soal kecemasan, manfaat spiritual dari dzikir tersebut dapat dikaitkan dengan kondisi psikologis yang lebih tenang, damai, dan stabil secara emosional. (Azizah & Noorsyifa, 2023)

Meskipun dalam hadis-hadis Nabi Muhammad tidak secara langsung disebutkan bahwa bacaan dzikir sebanyak 33 kali dapat mengurangi kecemasan, namun banyak riwayat yang menjelaskan bahwa aktivitas dzikir memiliki pengaruh besar terhadap ketenangan jiwa. Istilah kecemasan sendiri merupakan konsep modern dalam psikologi, tetapi esensinya berkaitan erat dengan kondisi kegelisahan atau ketidaktenangan hati yang telah menjadi perhatian dalam ajaran Islam. (Maftuhin, & Yazid, 2022).

Salah satu dalil utama yang menjadi dasar pendekatan psikoreligius adalah firman Allah dalam *Surah Ar-Ra'd ayat 28*, yang menyatakan bahwa dengan mengingat Allah, hati menjadi tenteram. Ayat ini banyak dijadikan pijakan ilmiah dalam penelitian intervensi spiritual, termasuk dalam upaya mengelola kecemasan.

#### **QS. Ar-Ra'd [13]: 28**

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

#### **Artinya:**

*"Yaitu orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram."* (QS. Ar-Ra'd: 28)

Selain itu, dalam hadis lain, Rasulullah menggambarkan pentingnya dzikir sebagai sumber kehidupan spiritual, dengan menyatakan bahwa perumpamaan orang yang berdzikir kepada Allah dibandingkan yang

tidak berdzikir adalah seperti antara orang hidup dan mati (HR. Bukhari no, 6407). Hal ini menegaskan bahwa dzikir memiliki peran sentral dalam menjaga keseimbangan mental dan emosional seseorang, yang relevan dalam konteks pengelolaan kecemasan melalui pendekatan non-farmakologis yang berbasis nilai-nilai keagamaan.

#### **4. Manfaat Dzikir**

##### **a. Syarat Kedekatan dengan Allah**

Dzikir adalah tanda kedekatan seorang hamba dengan Allah. Orang yang selalu berdzikir dikategorikan sebagai wali atau kekasih Allah, sedangkan mereka yang lalai darinya bisa kehilangan kedudukan tersebut (Hawari, 2010, hlm. 117).

##### **b. Kunci Rahasia Ibadah**

Dzikir merupakan gerbang pembuka terhadap ibadah-ibadah lain. Sayyid Ali al-Mursifi menyatakan bahwa dzikir adalah satu-satunya jalan untuk menyucikan hati para pencari jalan Allah (Hawari, 2010, hlm. 118).

##### **c. Media Mendekatkan Diri kepada Allah**

Karena Allah bersifat suci, hanya orang-orang yang menyucikan diri melalui dzikir yang dapat mendekat kepada-Nya secara spiritual (Hawari, 2010, hlm. 118).

##### **d. Membuka Hijab Hati**

Dzikir mampu menyingkap tabir hati (hijab), baik secara lahiriah (kasyaf hissi) maupun batiniah (kasyaf khayali), sehingga seseorang bisa memperoleh pemahaman spiritual yang lebih dalam (Hawari, 2010, hlm. 119).

e. Mendatangkan Rahmat

Rasulullah SAW menyampaikan bahwa majelis dzikir akan diliputi malaikat, dilimpahi rahmat, dan pelakunya disebut-sebut oleh Allah di hadapan malaikat-Nya (Hawari, 2010, hlm. 119).

f. Mengatasi Kegelisahan

Rasa cemas dan gelisah seringkali muncul karena kelalaian dari mengingat Allah. Dzikir menjadi cara efektif untuk menentramkan hati (Hawari, 2010, hlm. 120).

g. Melembutkan Hati

Al-Hakim Abu Muhammad At-Turmudzi menyatakan bahwa dzikir dapat menyejukkan dan melembutkan hati. Sebaliknya, hati yang jauh dari dzikir menjadi keras karena dorongan syahwat (Hawari, 2010, hlm. 120).

## **E. Efektivitas Terapi Dzikir terhadap Kecemasan**

Banyak hasil penelitian membuktikan bahwa terapi dzikir memiliki pengaruh positif terhadap penurunan kecemasan dalam berbagai

kelompok masyarakat. Misalnya, studi yang dilakukan oleh (Syahdiah et al, 2023) menemukan bahwa terapi dzikir yang dilakukan secara teratur efektif menurunkan skor kecemasan pada pasien hipertensi. Efek menenangkan ini muncul karena dzikir dapat membantu menormalkan respon stres dan meningkatkan kestabilan emosi.

Dalam konteks perempuan pengguna kontrasepsi hormonal, terapi dzikir juga memberikan hasil yang menjanjikan. (Hasanah, 2023) melalui penelitiannya pada perempuan usia subur yang mengalami kecemasan akibat penggunaan KB hormonal menunjukkan bahwa praktik dzikir dapat menurunkan kecemasan secara signifikan. Tidak hanya memberikan ketenangan mental, terapi ini juga memperkuat nilai-nilai spiritual dan meningkatkan rasa percaya diri pada peserta. Oleh karena itu, dzikir dapat digunakan sebagai alternatif terapi nonfarmakologis yang efektif dalam mendampingi perempuan yang mengalami ketidaknyamanan psikologis akibat efek samping kontrasepsi hormonal.

### **1.)Mekanisme Terapi Dzikir dalam Menurunkan Kecemasan**

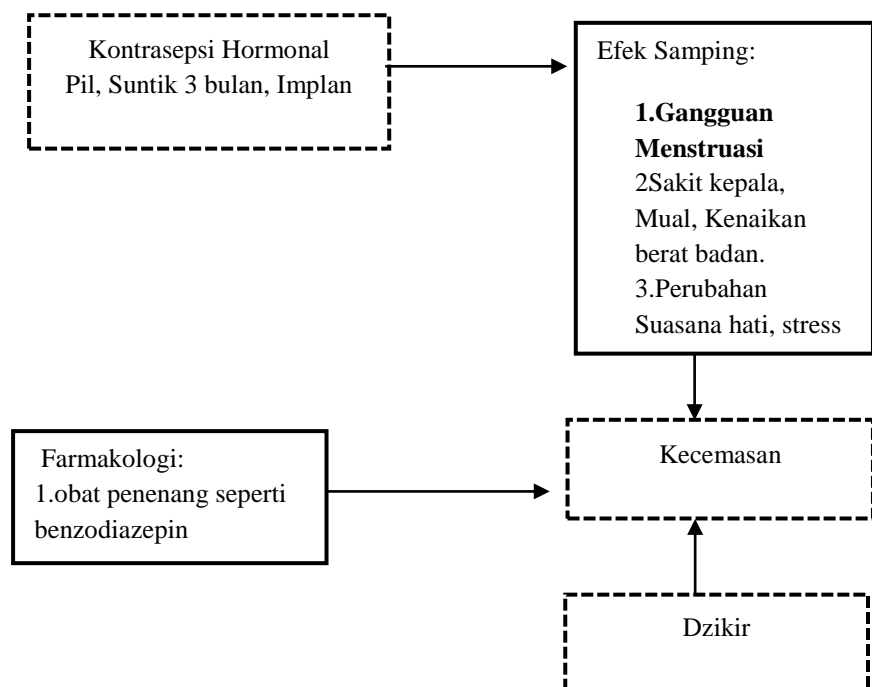
Terapi dzikir secara biologis berpengaruh pada sistem saraf parasimpatis, yaitu bagian dari sistem saraf otonom yang bertanggung jawab atas reaksi relaksasi dalam tubuh. Aktivasi dari sistem ini akan menimbulkan efek fisiologis seperti penurunan detak jantung, pernapasan yang lebih lambat, serta tekanan darah yang lebih stabil, sehingga tubuh menjadi lebih tenang. Selain itu, dzikir dapat menekan aktivitas di bagian otak

seperti korteks serebral, yang dikenal aktif saat individu mengalami stres atau kecemasan. Di sisi lain, praktik ini merangsang produksi hormon serotonin dan endorfin, yang berperan dalam menciptakan perasaan rileks dan Bahagia. Dzikir dapat meningkatkan serotonin dan endorfin zat yang menenangkan otak sehingga menekan aktivasi HPA axis karna HPA axis adalah jalur komunikasi dari otak ke kelenjar adrenal di ginjal untuk mengatur keluarnya kortisol. Untuk menurunkan produksi kortisol, yang pada akhirnya mengurangi kecemasan (Mawaddah, 2024).

Penelitian dalam bidang neurofisiologi juga menunjukkan bahwa kegiatan spiritual seperti dzikir berdampak terhadap aktivitas gelombang otak. Dzikir mampu meningkatkan gelombang alfa, yang berkaitan erat dengan keadaan santai dan konsentrasi dalam. Keadaan ini biasanya terjadi pada seseorang yang sedang melakukan meditasi atau berada dalam kondisi istirahat penuh. Dengan demikian, dzikir memiliki prinsip kerja yang sebanding dengan teknik relaksasi psikologis modern seperti *mindfulness* dan terapi perilaku kognitif, namun berbasis nilai keislaman yang mengakar kuat (Mawaddah, 2024).

## F. Kerangka Teori

Gambar 2.1  
Kerangka Teori



Sumber: WHO (2023); Curtis et al. (2020); Yuliana et al. (2022); Mawaddah et al. (2024); Hasanah (2023); Aulia & Maramis (2021)

Keterangan Gambar:

Di teliti :

tidak di teliti :

### G. Kerangka Konsep

Gambar 2.2  
Kerangka Konsep



### H. Hipotesis Penelitian

- Hipotesis Alternatif (Ha): Terdapat pengaruh signifikan terapi dzikir terhadap penurunan kecemasan pada akseptor KB hormonal.