

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A.Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis *quasi eksperimen*, menggunakan rancangan *one group pretest-posttest*. Tujuan dari desain ini adalah untuk menilai sejauh mana pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan kecemasan pada perempuan pengguna kontrasepsi hormonal yang mengalami gangguan menstruasi. Pelaksanaan penelitian diawali dengan pengukuran tingkat kecemasan responden sebelum diberikan intervensi, menggunakan instrumen *Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7)*. Setelah itu, responden mengikuti intervensi berupa terapi dzikir yang dilaksanakan secara berkesinambungan selama tujuh hari. Setelah masa intervensi berakhir, tingkat kecemasan responden diukur kembali dengan menggunakan instrumen yang sama, untuk mengetahui adanya perubahan atau penurunan tingkat kecemasan.

Penggunaan desain ini dianggap tepat karena dapat menilai perubahan kondisi psikologis pada individu yang sama sebelum dan sesudah menerima perlakuan, tanpa memerlukan kelompok pembanding. Model ini juga sesuai untuk intervensi nonfarmakologis seperti terapi spiritual, terutama ketika jumlah populasi terbatas atau sulit dilakukan pembagian kelompok secara acak. Dukungan terhadap penggunaan desain ini juga dijumpai dalam beberapa penelitian sejenis yang meneliti efektivitas dzikir terhadap kecemasan, seperti yang dilakukan oleh (Hasanah, 2023) dan (Mawaddah et al, 2024), yang

menyatakan bahwa desain ini dapat mengukur perubahan signifikan yang terjadi dalam satu kelompok subjek.

## **B. Variabel Penelitian**

Penelitian ini terdiri dari dua jenis variabel utama yang saling berhubungan, yaitu variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen). Keduanya digunakan untuk menelusuri pengaruh terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan pada perempuan pengguna kontrasepsi hormonal yang mengalami gangguan siklus menstruasi.

### **1. Variabel Independen (Bebas)**

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah terapi dzikir, yaitu bentuk intervensi spiritual yang dilakukan dengan membaca lafaz-lafaz dzikir tertentu secara terstruktur setiap hari selama tujuh hari. Dzikir dilakukan saat merasa cemas atau setelah salat, dengan pengulangan masing-masing sebanyak 33 kali, termasuk bacaan "*Subhanallah*", "*Alhamdulillah*", "*La ilaha illallah*", "*Allahu Akbar*", "*hasbiallahu wa ni,mal wakil*", "*astagfirullahal adzim*" Tujuan utama terapi ini adalah untuk menenangkan kondisi psikologis dan menurunkan kecemasan. Secara fisiologis, dzikir diduga mengaktifkan sistem saraf parasimpatis dan meningkatkan hormon-hormon yang berkaitan dengan ketenangan seperti serotonin dan endorfin, serta menurunkan kadar kortisol sebagai hormon stres (Hasanah, 2023; Mawaddah et al., 2024).

### **2. Variabel Dependen (Terikat)**

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan, yaitu kondisi psikologis yang ditandai dengan perasaan khawatir, gelisah, dan ketakutan yang

berlebihan, khususnya pada perempuan pengguna KB hormonal. Kecemasan diukur menggunakan alat *Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7), baik sebelum maupun sesudah pemberian terapi dzikir. Instrumen GAD-7 telah terbukti valid dan reliabel dalam menilai gangguan kecemasan dan secara luas digunakan dalam populasi perempuan usia subur (Saputri et al, 2023; Putri & Harjanti, 2021).

## **C. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh perempuan usia reproduksi yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal dan mengalami ketidak teraturan siklus menstruasi serta menunjukkan gejala kecemasan. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 30 orang, mereka berdomisili di wilayah kerja PMB Nana Novianthina di Kecamatan Talang Padang, Kabupaten Tanggamus.

### **2. Sampel**

Sampel adalah sebagian individu dari populasi yang dipilih untuk mewakili keseluruhan populasi dalam penelitian. Teknik yang digunakan untuk menentukan sampel adalah *purposive sampling*, yaitu metode pemilihan subjek secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya, sehingga hanya individu yang sesuai dengan tujuan penelitian yang akan diikuti sertakan.

#### **a. Besar Sempel**

Jumlah sampel dalam penelitian ini ditetapkan dengan mempertimbangkan efektivitas serta kecukupan data, serta memperhatikan batas minimal jumlah sampel dalam penelitian kuantitatif pretest-posttest sebanyak 30 responden.

## b. Kriteria Sampel

Pemilihan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel secara selektif berdasarkan pertimbangan tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Subjek yang dipilih adalah individu yang memenuhi syarat secara medis dan psikologis, untuk mengikuti intervensi.

### 1.) Kriteria Inklusi

Responden akan dipilih berdasarkan kriteria berikut:

- a) Menggunakan kontrasepsi hormonal selama minimal tiga bulan terakhir
- b) Mengalami gangguan siklus menstruasi
- c) Mengalami Kecemasan
- d) Bersedia menjadi responden & Bersedia mengikuti terapi dzikir sesuai intervensi
- e) Beragama Islam

### 2.) Kriteria Eksklusi

Responden akan dikeluarkan dari sampel apabila:

- a) Memiliki riwayat gangguan psikiatrik berat yang berpotensi mengganggu keterlibatan dalam proses penelitian.
- b) Mengalami kondisi medis yang mempengaruhi siklus menstruasi

## D. Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk memberikan kejelasan mengenai cara pengukuran setiap variabel dalam penelitian ini. Dua variabel utama yang

digunakan yaitu variabel bebas berupa terapi dzikir dan variabel terikat berupa tingkat kecemasan. Masing-masing dijabarkan melalui indikator, instrumen pengukuran, dan jenis skala yang digunakan agar dapat dianalisis secara objektif dan terukur.

**Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel**

No	Variabel	Definisi Oprasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
1.	Variabel Independen Terapi Dzikir	Intervensi spiritual berupa pengulangan lafaz-lafaz dzikir secara rutin oleh partisipan selama 7 hari berturut-turut, masing-masing 33x persetiap sesi.	Tasbih digital, /log harian dzikir	Dilakukan dengan lembar catatan log harian, yang diisi sendiri oleh responden selama 7 hari berturut-turut. Peneliti memantau:  1.Konsistensi pelaksanaan dzikir  2.Lafasdz dzikir per sesi 33x persetiap dzikir	-	-
2.	Variabel Dependen Tingkat Kecemasan	Kondisi emosional yang ditandai dengan rasa gelisah, takut, khawatir, dan ketegangan, yang diukur melalui kuesioner GAD-7 sebelum dan sesudah terapi dzikir.	Kuesioner GAD-7	Setiap pernyataan diberi skor 0–3, total skor 0–21 Hasil Ukur:  • Nilai total skor kecemasan setiap responden sebelum dan sesudah terapi.	Nilai Ukur 0–4 : Tidak ada kecemasan  5–9 : Kecemasan ringan  10–14: Kecemasan sedang  15–21: Kecemasan berat	Interval

## **E.Waktu Dan Tempat**

### 1. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di PMB Nana Novianthina Amd.Keb dikecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus tahun 2025

### 2.Waktu Penelitian

Waktu penelitian telah dilaksanakan pada bulan September 2025

## **F.Alur Penelitian**

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan melalui serangkaian tahapan yang sistematis dan terencana, mulai dari proses persiapan administratif, pelaksanaan intervensi, hingga tahapan evaluasi. Setiap langkah disusun untuk memastikan keterlibatan aktif peserta, keabsahan data yang diperoleh, serta untuk menilai seberapa efektif intervensi terapi dzikir dalam mengurangi kecemasan pada pengguna kontrasepsi hormonal yang mengalami gangguan siklus menstruasi.

### 1. Tahap Persiapan

Langkah awal dimulai dengan pengurusan perizinan penelitian kepada pihak terkait, termasuk pengajuan dan perolehan *ethical clearance* dari komite etik penelitian kesehatan. Setelah perizinan disetujui, peneliti melakukan pendekatan dan memberikan penjelasan kepada bidan serta calon responden di wilayah kerja PMB Bidan Nana Novianthina, Kecamatan Talang Padang, Kabupaten Tanggamus. Tujuan sosialisasi ini adalah untuk memberikan pemahaman menyeluruh tentang tujuan

penelitian, tata cara pelaksanaan terapi dzikir, hak partisipan, serta manfaat dan risiko yang mungkin terjadi. Responden yang memenuhi syarat dan menyetujui berpartisipasi diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (informed consent).

## 2. Tahap *Pretest*

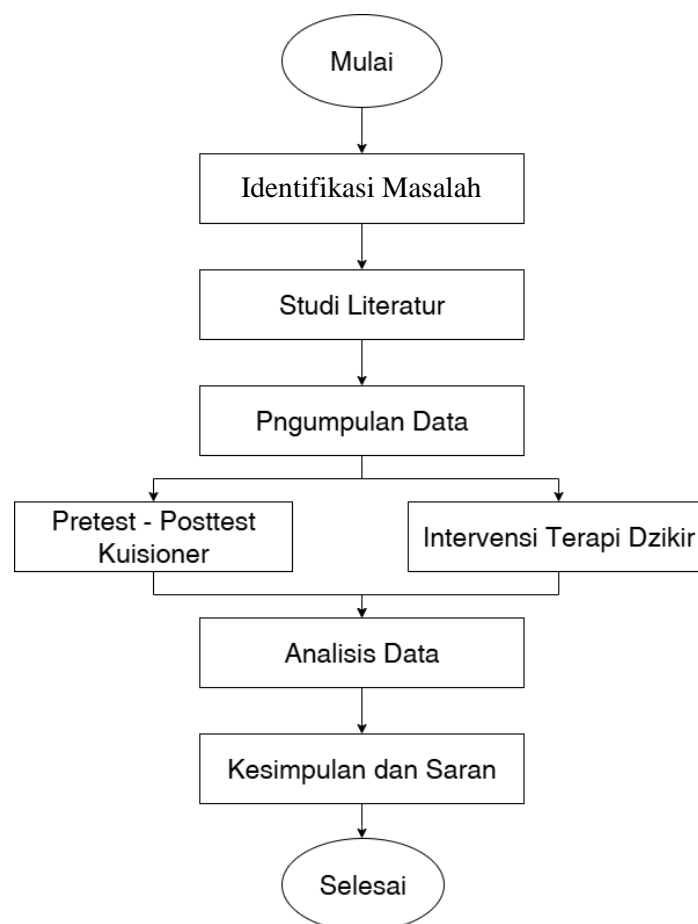
Sebelum intervensi diberikan, seluruh partisipan diminta mengisi kuesioner GAD-7 untuk mengetahui tingkat kecemasan awal mereka. Peneliti turut mendampingi proses ini guna memastikan bahwa setiap pertanyaan dijawab secara lengkap dan jujur, serta menjamin bahwa responden merasa nyaman dan tidak mengalami tekanan dalam menjawab kuesioner.

## 3. Tahap *Intervensi*

Setelah data awal dikumpulkan, partisipan mulai menjalankan terapi dzikir secara mandiri di rumah selama tujuh hari berturut-turut. Peneliti memberikan panduan tertulis dan lisan mengenai tata cara pelaksanaan dzikir, jenis bacaan yang digunakan seperti “*Subhanallah*”, “*Alhamdulillah*”, “*La ilaha illallah*”, “*Allahu Akbar*”, “*hasbiallahu wa ni,mal wakil*”, “*astagfirullahal adzim*” waktu pelaksanaan 33x persesi dzikir. Peserta diminta mencatat praktik harian mereka dalam log dzikir harian untuk mencatat konsistensi pelaksanaan intervensi.

## 4. Tahap *Posttest*

Setelah tujuh hari *intervensi* selesai, pada hari ke-8, seluruh peserta kembali diminta untuk mengisi kuesioner GAD-7 guna mengukur perubahan tingkat kecemasan setelah terapi dzikir dilakukan. Hasil pengukuran pasca-intervensi ini kemudian dibandingkan dengan hasil pretest untuk menilai efektivitas terapi.



Gambar 3.1 Alur Penelitian

## G.Instrument Dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan dua jenis instrumen untuk mendukung proses pengumpulan data, yaitu:

a) *Kuesioner Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7)*

Untuk menilai tingkat kecemasan partisipan, digunakan instrumen *Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7)*, yang merupakan alat ukur standar internasional dalam mendeteksi gangguan kecemasan. Kuesioner ini terdiri dari 7 pernyataan yang menggambarkan gejala-gejala kecemasan umum. Masing-masing item dinilai menggunakan skala *Like* 4 poin, dengan skor mulai dari 0 (tidak pernah) hingga 3 (hampir setiap hari), menghasilkan total nilai antara 0 hingga 21. Interpretasi dari total skor tersebut dibagi menjadi empat kategori:

Skor 0–4: tidak ada kecemasan

Skor 5–9: kecemasan ringan

Skor 10–14: kecemasan sedang

Skor 15–21: kecemasan berat

Alat ini dipilih karena telah terbukti akurat dalam mengukur tingkat kecemasan, termasuk pada perempuan usia subur. Dalam penelitian oleh (Putri dan Harjanti, 2021), *GAD-7* dikonfirmasi *valid* dan *reliabel* dalam mengidentifikasi tingkat kecemasan pada populasi mahasiswa selama masa pandemi, dan relevan diterapkan dalam konteks komunitas.

b) Lembar Observasi / Log Harian Dzikir

Untuk memantau pelaksanaan intervensi terapi dzikir, digunakan alat bantu berupa log harian yang diisi langsung oleh partisipan. Log ini mencatat secara

sistematis waktu pelaksanaan dzikir, durasi sesi 33x serta jenis lafaz dzikir yang dibaca, seperti “*Subhanallah*”, “*Alhamdulillah*”, “*La ilaha illallah*”, “*Allahu Akbar*”, “*hasbiallahu wa ni,mal wakil*”, “*astagfirullahal adzim*”. Catatan harian tersebut tidak hanya menjadi bukti kepatuhan peserta terhadap protokol terapi, tetapi juga berfungsi sebagai dokumentasi proses intervensi yang dapat dianalisis untuk mendukung hasil penelitian. Penggunaan log harian juga direkomendasikan dalam studi intervensi berbasis spiritual seperti penelitian Mawaddah et al. (2024), yang menunjukkan efektivitas log dzikir dalam mengontrol keterlibatan responden selama program intervensi berjalan.

c).Kuesioner 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. Sejumlah penelitian sebelumnya telah memanfaatkan instrumen kuesioner *self-report* dalam mengidentifikasi gangguan keteraturan menstruasi pada pengguna kontrasepsi hormonal. Salah satunya dilakukan oleh (Cheng et al. 2021) yang melaksanakan penelitian *cross-sectional* untuk menelusuri hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dan terjadinya perubahan siklus haid. Penelitian lain oleh (Kurniawati et al. 2022) juga menggunakan lembar pertanyaan terstruktur untuk menggali pengalaman responden dalam menggunakan alat kontrasepsi hormonal serta pengaruhnya terhadap siklus menstruasi.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini merupakan hasil adaptasi dari beberapa instrumen serupa yang telah digunakan pada penelitian sebelumnya. Item-item di dalamnya mencakup pertanyaan seperti “Apakah pola

menstruasi Anda berubah menjadi tidak teratur setelah menggunakan kontrasepsi hormonal?”, “Dalam tiga bulan terakhir berapa kali Anda mengalami menstruasi?”, dan “Apakah perubahan tersebut memengaruhi rutinitas atau kondisi emosional Anda?”. Walaupun substansinya mengacu pada penelitian terdahulu, instrumen ini memiliki laporan publik mengenai *uji validitas* dan *reliabilitas* yang baku. 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.

## **2. Metode Pengumpulan Data**

Proses pengumpulan data dilakukan dalam tiga tahap berikut:

- a. Tahap *Pretest* Sebelum pelaksanaan terapi dzikir, seluruh subjek diminta untuk mengisi kuesioner GAD-7. Tujuannya adalah untuk memperoleh gambaran awal mengenai tingkat kecemasan partisipan sebelum intervensi.

Pengisian dilakukan secara mandiri oleh responden dengan pengawasan peneliti, untuk memastikan instrumen diisi secara lengkap dan benar.

- b. Tahap Intervensi Dzikir Selama tujuh hari berturut-turut, setiap partisipan melaksanakan terapi dzikir secara mandiri di rumah, mengikuti panduan dan jadwal yang telah disusun peneliti. Kegiatan dzikir ini dilakukan 33x persesi dzikir dan dicatat dalam log harian oleh masing-masing responden.
- c. Tahap *Posttest* Setelah intervensi selesai, partisipan kembali mengisi kuesioner GAD-7 untuk mengevaluasi perubahan tingkat kecemasan. Perbandingan antara skor pretest dan posttest digunakan untuk menilai pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan kecemasan. Metode ini efektif digunakan dalam studi dengan desain *pretest-posttest* sebagaimana dijelaskan dalam penelitian (Hasanah, 2023).

## **H. Metode Pengolahan Data dan Analisa Data**

### **1. Proses Pengolahan Data**

Pengolahan serta analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara runtut dan terstruktur guna menilai seberapa efektif terapi dzikir dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pengguna kontrasepsi hormonal yang mengalami ketidakteraturan menstruasi. Proses analisis dilakukan dengan pendekatan kuantitatif dan bantuan perangkat lunak *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi terbaru sebagai alat analisis statistik. Dalam upaya memperoleh data yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan, proses pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui empat tahapan utama yang dilakukan secara runtut dan cermat. Adapun tahapan tersebut meliputi:

a. *Editing*

Langkah awal yang dilakukan setelah data dikumpulkan adalah melakukan *editing*, yaitu kegiatan memeriksa kelengkapan jawaban responden dalam kuesioner GAD-7 serta log harian terapi dzikir. Peneliti meninjau apakah seluruh item telah diisi dengan benar, lengkap, dan sesuai format yang ditentukan. Proses ini bertujuan untuk mencegah kesalahan data sebelum tahap analisis dilakukan. Pemeriksaan dilakukan secara manual oleh peneliti guna menjaga kualitas data sejak tahap awal pengumpulan.

b. *Coding*

Setelah memastikan data lengkap dan layak digunakan, langkah berikutnya adalah *coding*, yakni mengonversi data kualitatif menjadi kode angka yang bisa diolah secara statistik. Setiap respon pada instrumen diberi nilai numerik, misalnya pada skala GAD-7, skor 0 untuk "tidak pernah" hingga 3 untuk "hampir setiap hari". Langkah ini mempermudah proses input dan pengolahan data melalui aplikasi statistik.

c. *Entry*

Tahap selanjutnya adalah data *entry*, yaitu memasukkan hasil coding ke dalam perangkat lunak analisis, seperti SPSS. Proses entri dilakukan secara teliti oleh peneliti untuk mencegah kesalahan ketik atau input data yang bisa mempengaruhi keakuratan analisis statistik yang akan digunakan.

d. *Cleaning*

Langkah terakhir dalam proses pengumpulan data adalah data *cleaning*, yakni membersihkan data dari kemungkinan duplikasi, kekeliruan entri, atau data tidak lengkap. Jika ditemukan isian yang tidak memenuhi kriteria

valid, seperti kuesioner yang tidak lengkap, maka data tersebut akan dikeluarkan dari analisis. Tahapan ini penting untuk memastikan bahwa hanya data yang sah dan valid yang diikutkan dalam proses analisis.

## **2. Teknik Analisis Data**

Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan dengan menggunakan pendekatan statistik deskriptif dan inferensial, untuk mengetahui adanya perubahan tingkat kecemasan pada akseptor KB hormonal sebelum dan sesudah diberi intervensi berupa terapi dzikir.

### **a. Analisis Statistik Deskriptif**

*Statistik deskriptif* digunakan untuk memberikan gambaran umum mengenai karakteristik partisipan dan distribusi data kecemasan baik pada saat pretest maupun posttest. Data yang dianalisis mencakup nilai rerata (*mean*), nilai terendah dan tertinggi (minimum dan maksimum), simpangan baku (*standar deviasi*), serta frekuensi dan persentase. Hasil analisis ini kemudian disajikan dalam bentuk tabel, sehingga memudahkan dalam membaca dan memahami distribusi data secara umum.

### **b. Analisis Statistik Inferensial**

Untuk mengetahui apakah terapi dzikir memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan kecemasan, dilakukan analisis menggunakan uji *Paraid t-Test*, yaitu uji parametrik yang sesuai untuk data berpasangan (*paired data*) dengan skala *Interval*. Uji ini membandingkan skor kecemasan responden sebelum dan sesudah

perlakuan. Jika hasil analisis menunjukkan nilai signifikansi (*p-value*) kurang dari 0,05, maka terapi dzikir dianggap efektif dalam menurunkan kecemasan secara statistik. Kriteria pengambilan keputusan dalam uji ini adalah:

- 1.) jika nilai *P-value* <0,05, Maka terdapat pengaruh terapi dzikir untuk menurunkan tingkat kecemasan pada Wanita usia subur dengan gangguan menstruasi di PMB Nana Novianthina Amd.Keb di kecamatan Talang Padang kabupaten Tanggamus
- 2.) jika nilai *p-value* >0,05, Maka tidak terdapat pengaruh Terapi Dzikir untuk menurunkan tingkat kecemasan pada Wanita usia subur dengan gangguan menstruasi di PMB Nana Novianthina Amd.Keb di kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus

## **I. Etika Penelitian**

Penerapan etika dalam pelaksanaan penelitian menjadi hal yang sangat krusial untuk memastikan bahwa kegiatan ilmiah dilakukan dengan menghormati hak dan nilai-nilai kemanusiaan, serta tidak menimbulkan kerugian pada subjek. Penelitian ini dijalankan dengan mematuhi seluruh prinsip etik yang berlaku dalam penelitian kesehatan, terutama karena melibatkan perempuan pengguna kontrasepsi hormonal yang termasuk dalam kelompok rentan secara psikologis. Dalam melakukan penelitian peneliti harus memegang 4 prinsip, yaitu:

- 1. Menghormati Harkat, martabat dan nilai kemanusiaan (*Respect For Human Dignity*)**

Partisipan diberi informasi secara menyeluruh mengenai tujuan, manfaat, metode pelaksanaan terapi dzikir, serta durasi dan potensi dampak yang mungkin terjadi selama dan setelah intervensi. Informasi ini disampaikan secara transparan agar subjek dapat membuat keputusan untuk berpartisipasi dengan kesadaran penuh tanpa tekanan dari pihak manapun. Persetujuan tersebut kemudian didokumentasikan dalam bentuk informed consent yang ditandatangani secara sukarela. Prinsip ini selaras dengan pendapat Mawaddah et al. (2024), yang menekankan bahwa penghormatan terhadap kehendak individu merupakan dasar utama dalam praktik terapi spiritual, terutama pada subjek yang memiliki kerentanan psikologis seperti perempuan dengan kecemasan.

## **2. Menghormati Privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*Respect for privacy and confidentiality*)**

Data identitas partisipan tidak dicantumkan dalam hasil analisis maupun laporan akhir, dan seluruh informasi yang dikumpulkan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah. Setiap peserta diberi kode khusus untuk menjaga kerahasiaan saat proses analisis data. Dokumen-dokumen penting seperti log dzikir harian dan lembar isian kuesioner GAD-7 disimpan dengan aman dan tidak dibagikan kepada pihak ketiga. Yuliana et al. (2022) juga menekankan bahwa menjaga kerahasiaan subjek merupakan bagian dari perlindungan terhadap rasa aman dan kepercayaan yang diberikan oleh partisipan dalam penelitian berbasis komunitas.

## **3. Keadilan dan Keterbukaan (*Respect for justice and Inclusiveness*)**

Selama proses penelitian, setiap calon responden diberikan akses informasi yang setara mengenai maksud dan manfaat penelitian tanpa memandang status sosial, pendidikan, agama, atau jenis KB yang digunakan. Seluruh responden juga diberi kebebasan untuk memutuskan keikutsertaan tanpa paksaan dan dapat mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi negatif. Nurhayati dan Pratama (2021) menyebutkan bahwa keterbukaan dan keadilan dalam proses perekrutan dan pelaksanaan penelitian sangat penting agar partisipasi berlangsung secara sukarela dan inklusif.

#### **4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing Harms and Benefits*)**

Peneliti memastikan bahwa terapi dzikir yang diberikan bersifat aman, tidak menimbulkan rasa sakit atau efek samping fisiologis, serta cenderung memberikan dampak positif secara emosional dan psikologis. Meski bersifat non-invasif, partisipan tetap dipantau dan diberikan hak untuk menghentikan intervensi apabila merasa tidak nyaman. Hal ini sesuai dengan temuan Hasanah (2023), yang menyatakan bahwa terapi dzikir merupakan intervensi yang aman dan dapat meningkatkan ketenangan serta mengurangi gejala kecemasan pada perempuan pengguna KB.

Semua prinsip etis tersebut dijalankan dengan konsisten sepanjang jalannya penelitian untuk menjamin integritas proses dan melindungi hak-hak peserta. Prosedur perekrutan, pelaksanaan terapi, hingga evaluasi hasil dijalankan dengan pendekatan yang humanis dan transparan. Peneliti juga

terus menjaga komunikasi terbuka dengan peserta agar mereka merasa dihargai dan aman selama mengikuti intervensi. Dengan mematuhi prinsip-prinsip etika tersebut, penelitian ini diharapkan menghasilkan data yang valid sekaligus memberikan manfaat nyata bagi partisipan tanpa menimbulkan risiko yang merugikan.