@ Nerspedia 2023

Penerapan Terapi Relaksasi Zikir Terhadap Penurunan Tingkat Ansietas Dalam Asuhan Keperawatan Pada Ny. R dengan Dispepsia di Desa Awang Bangkal Barat Wilayah Kerja Puskesmas Karang Intan 2 Kabupaten Banjar

Putri Wulandari, Dhian Ririn Lestari

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat
Email korespondensi: dhianrl@ulm.ac.id

ABSTRAK

Kecemasan pada tingkatan kronis maupun akut gejalanya bisa berupa gangguan fisik (somatik) seperti gangguan pada saluran pencernaan, gangguan jantung, dada sesak, poliuria, pusing, dan kejang. Ansietas ada keterakaitan kuat pada timbulnya gejala mual dan nyeri di epigastrium, kaitan yang lebih kuat lagi diantara ansietas dengan munculnya gejala dipsepsia fungsional.Tujuan penelitian ialah penerapan terapi relaksasi zikir terhadap penurunan tingkat ansietas dalam asuhan keperawatan pada Ny.R dengan dispepsia di Desa Awang Bangkal Barat Wilayah Kerja Puskesmas Karang Intan 2 Kabupaten Banjar. Metode penelitian observasional deskriptif desain penelitian studi kasus. Hasil membuktikan terapi relaksasi zikir efektif diberikan kepada klien ansietas dengan dispepsia. Sebelum diberikan terapi relaksasi zikir dilakukan pengukuran tingkat kecemasan dengan menggunakan kuesioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS) pada hari kesatu diperoleh skor 21 (Kecemasan Sedang) pada hari keenam diperoleh hasil nilai skor menjadi 3 (Tidak Ada Kecemasan). Terapi relaksasi zikir efektif diberikan kepada klien ansietas dengan dispepsia.

Kata-Kata Kunci: Ansietas, Dispepsia, Terapi Relaksasi Zikir.

ABSTRACT

Anxiety at the chronic and acute levels can include physical (somatic) disorders such as digestive tract disorders, heart problems, chest tightness, polyuria, dizziness, and seizures. Anxiety is strongly associated with the symptoms of nausea and heartburn, a stronger association between anxiety and the symptoms in functional dyspepsia. This study analyzed the implementation of zikir relaxation therapy towards reducing anxiety level in Mrs. R's nursing care with dyspepsia in the village of Awang Bangkal Barat, working area of Puskesmas Karang Intan 2 distrct of Banjar. The study used bservational descriptive case study research design. The results showed the zikir relaxation therapy is effective given for those who have anxiety with dyspepsia. Before given the zikir relaxation therapy, an anxiety level was measured using the Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS) questionnaire on the first day, a score of 21 (Moderate Anxiety) was obtained. On the sixth day, the score was 3 (No Anxiety).The zikir relaxation therapy is effective given to clients who has anxiety with dyspepsia.

Keywords*: Anxiety, Dyspepsia, Zikir Relaxation Therapy.*

Cite this as: Wulandari, P., Lestari, D.R. Penerapan Terapi Relaksasi Terhadap Penurunan Tingkat Ansietas Dalam Asuhan Keperawatan Pada Ny. R. dengan Dispepsia di Desa Awang Bangkal Barat Wilayah Kerja Puskesmas Karang Intan 2 Kabupaten Banjar . Nerspedia 2023;5(3): 287-292.

PENDAHULUAN

Dispepsia ialah rasa nyeri atau perasaan tidak nyaman di bagian epigastrium. Dispepsia mencakup banyak gejala klinis seperti tidak nyamannya perasaan dan atau rasa sakit yang terus menerus dirasakan hingga mengalami kekambuhan pada perut bagian atas. Keluhan pada gejala klinis terkadang diiringi dengan adanya kembung, gas asam dari mulut, sensasi panas yang terasa di dada dan perut, perasaan kenyang, regurgitasi, anoreksia. Gejala ini muncul akibat variasi penyakit yang bersifat organik dan fungsional. Penyakit yang bersifat organik terjadi karena adanya gangguan pada saluran cerna atau sekitar saluran cerna, seperti kantung empedu dan pankreas. Sedangkan penyakit yang bersifat fungsional pemicu dapat berupa faktor intoleran terhadap regimen obat, jenis-jenis makanan, dan faktor psikologis (1,2).

Di Indonesia, dispepsia menduduki posisi ke-5 menjadi penyakit dengan pasien rawat inap tertinggi dan posisi ke-6 sebagai penyakit dengan pasien rawat jalan tertinggi di rumah

sakit. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Banjar tahun 2016, kasus dispepsia masih tinggi yaitu sebesar 1.111 (7,41%) dan menduduki peringkat 5 dari total 10 penyakit terbanyak (3, 4,).

Kecemasan pada tingkatan kronis maupun akut gejalanya bisa berupa gangguan fisik (somatik) seperti gangguan pada saluran pencernaan, gangguan jantung, dada sesak, poliuria, pusing, dan kejang. Ansietas ada keterakaitan kuat pada timbulnya gejala mual dan nyeri di epigastrium, kaitan yang lebih kuat lagi diantara ansietas dengan munculnya gejala dipsepsia fungsional. Ansietas mampu mencetus keluhan dispepsia karena ansietas mampu merangsang sistem motor emosional ke korteks serebri yang mana impuls ini akan dilanjutkan ke hipotalamus anterior, kemudian dilanjutkan ke nervus vagus dan berkahir dengan berdampak pada sensitivitas lambung dan motilitas. Sebab terdapat *brain-gut-axis* tersebut, kemudian gangguan psikologis salah satunya ansietas mampu berdampak tidak berfungsinya fisiologis motilitas, imunitas dan hipersensitivitas viseral, serta sekresi yang dapat mengakibatkan munculnya berbagai gejala dispepsia fungsional. Data dari Riskesdas tahun 2018 membuktikan prevalensi pada masyarakat dengan gangguan mental emosional khususnya gejala ansietas dan depresi di Indonesia sebanyak 9,8% dan lebih kurang 7,8% di Kalimantan Selatan (5,6,7).

Berdasarkan hasil pengkajian kepada Ny.R mengatakan bahwa sejak ada masalah yang menimpa hubungan dengan pasangannya, klien merasa cemas dengan hubungannya yang mulai renggang karena komunikasi yang kurang dan sering terjadi kesalahpahaman menimbulkan nyeri pada lambungnya. Ny. R mengatakan sedang ada masalah dengan pasangannya dan kebutuhan ekonomi keluarganya. Ny, R mengatakan ini hubungan keduanya dan dirinya merupakan tulang punggung keluarga. Ny. R mengatakan klien bekerja menoreh getah di kebun getah miliknya, Ny. R khawatir dengan curah hujan yang tinggi dapat membuat kebunnya banjir kurang lebih di atas mata kaki orang dewasa dan rawan longsor akibat adanya galian dan penggundulan hutan di area pertambangan. Ny. R mengatakan perkebunan karetnya berada di bawah dekat kaki bukit pertambangan batu. Ny. R mengatakan jika ada masalah dipendam sendiri hingga terasa penuh di kepala. Ny. R merasakan cemas berlebih hingga membuat Ny.R gelisah, mudah menangis, tidak dapat tidur, mual, berkeringat, nyeri pada uluh hatinya seperti ditusuk-tusuk, nyeri pada perutnya muncul terus menerus walaupun sudah makan dan minum obat. Nilai dan keyakinan spiritual yang dianut Ny.R adalah agama Islam. Kegiatan ibadah yang dilakukan Ny.R sehari-hari adalah sholat 5 waktu, dan rutin mengikuti kegiatan yasinan setiap malam Jumat. Ny.R mengatakan ketika melakukan sholat dan kegiatan yasinan suasana hati menjadi tentram serta pikiran menjadi teralihkan. Hal ini serasi dengan hasil penelitian dari Soderquist, F *et al* (2020) jika ansietas memiliki kaitan yang kuat pada munculnya gejala mual dan nyeri di epigastrium, terdapat kaitan yang sangat kuat pula dengan munculnya gejala pada dipepsia fungsional (8).

Dalam tatalaksana penyembuhan penyakit dispepsia dapat ditangani dengan terapi farmakologi yang mencakup penggunaan obat-obatan seperti; antasida, antagonis H2, antikolinergik. Selain terapi yang disebutkan sebelumnya, ada pula terapi nonfarmakologik yang dapat diberikan ialah dengan melakukan terapi zikir, sesuai dengan firman Allah SWT dalam Al-Quran surat Ar-Ra'du' yaitu zikir dapat membuat hati menjadi tenang. Zikir dalam kesehatan Islam merupakan salah satu upaya untuk mengatasi kecemasan, dengan mengingat bahwa yang ada di dunia ini ialah kuasa dari Allah SWT, sehingga dapat menurunkan kecemasan klien dalam proses penyembuhan. Dengan terapi relaksasi zikir ini yang diberikan kepada penderita dispepsia mampu mengurangi tingkat kecemasannya (2,9). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan jiwa pada klien ansietas dengan dispepsia di Desa Awang Bangkal Barat, Wilayah Kerja Puskesmas Karang Intan 2, Kabupaten Banjar.

METODE

Metode penelitian observasional deskriptif desain penelitian studi kasus. Subjek penelitian

pada penelitian ini ialah Ny. R, beragama Islam, warga desa Awang Bangkal Barat RT 03. Pengkajian dilakukan pada hari Jumat, 17 Desember 2021 pada pukul 13.30 WITA di rumah Ny. R. Proses pengumpulan data memakai format pengkajian keperawatan yang sudah diatur. Data didapatkan dengan wawancara langsung pada pasien dan aparatur desa bagian pelayanan desa serta observasi. Penggunaan skala untuk mengukur ansietas dengan kuesioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS). Skala HARS terbukti memiliki validitas dan reliabilitas yang tinggi yaitu 0,93 dan 0,97 (9).

Prosedur intervensi yang dilakukan kepada Ny.R selama 6 hari secara umum mencakup tahap pra interaksi, tahap orientasi, tahap pelaksanaan, dan tahap terminasi. Terapi relaksasi zikir yang diberikan secara umum meliputi praktik atau latihan relaksasi pernafasan dan zikir, psikoedukasi tentang kecemasan, relaksasi dan zikir, latihan mandiri, serta evaluasi pelaksanaan terapi relaksasi zikir (9).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian kepada Ny.R (30 tahun) mengatakan bahwa sejak ada masalah yang menimpa hubungan dengan pasangannya, klien merasa cemas dengan hubungannya yang mulai renggang karena komunikasi yang kurang dan sering terjadi kesalahpahaman menimbulkan nyeri pada lambungnya. Ny. R mengatakan sedang ada masalah dengan pasangannya dan kebutuhan ekonomi keluarganya. Ny, R mengatakan ini hubungan keduanya dan dirinya merupakan tulang punggung keluarga. Ny. R mengatakan klien bekerja menoreh getah di kebun getah miliknya, Ny. R khawatir dengan curah hujan yang tinggi dapat membuat kebunnya banjir kurang lebih di atas mata kaki orang dewasa dan rawan longsor akibat adanya galian dan penggundulan hutan di area pertambangan. Ny. R mengatakan jika ada masalah dipendam sendiri hingga terasa penuh di kepala. Ny. R merasakan cemas berlebih hingga membuat Ny.R gelisah, mudah menangis, tidak dapat tidur, mual, berkeringat, nyeri pada uluh hatinya seperti ditusuk-tusuk, nyeri pada perutnya muncul terus menerus walaupun sudah makan dan minum obat.

Hal ini selaras pada hasil penelitian dari Soderquist, F *et al* (2020) jika ansietas memiliki kaitan yang kuat pada munculnya gejala mual dan nyeri di epigastrium, terdapat kaitan yang sangat kuat pula dengan munculnya gejala pada dipepsia fungsional. Faktor psikologis beserta gangguan saluran cerna yaitu dispepsia fungsional mampu dengan mekanisme *brain-gut-axis*. Mekanisme ini menggunakan komunikasi dua arah dengan melibatkan sistem saraf otonom (SSO) *dan hypothalamic-pituitary* adrenal (HPA) axis. Adanya komunikasi tersebut mengkombinasikan berbagai pengaruh perspepsi viseral, kognitif/ psikologis, dan ketidaknormalan motorik maka dapat terjadi gangguan psikologis yang berakibat munculnya dispepsia fungsional (8,10).

Peneliti berasumsi bahwa dampak intensitas hujan yang tinggi, galian tambang di perbukitan, penggundulan hutan menyebabkan banjir di perkebunan milik Ny. R yang letaknya berdektan dengan daerah pertambangan serta maslah dengan hubungannya yang menyebabkan cemas sehingga menimbulkan dispepsia.

Dalam tatalaksana penyembuhan penyakit dispepsia dapat ditangani dengan terapi farmakologi yang mencakup penggunaan obat-obatan seperti; antasida, antagonis H2, antikolinergik. Selain terapi yang disebutkan sebelumnya, ada pula terapi nonfarmakologik yang dapat diberikan ialah dengan melakukan terapi relaksasi zikir, sesuai dengan firman Allah SWT dalam Al-Quran surat Ar-Ra'du' yaitu zikir dapat membuat hati menjadi tenang. Jenis relaksasi ini ialah kombinasi dari respon relaksasi yang ditemukan oleh Benson (2000), dimana relaksasi tersebut hasil penggabungan relaksasi dengan keyakinan agama yang dipeluk klien. Hal ini sesuai dengan teori menurut Harahap (2008) dalam Patimah (2015), yang menjelaskan bahwa zikir ialah melafalkan nama Allah dan merenungkan kuasa, perbuatan dan nikmat, serta sifat yang diberikan oleh-Nya akhirnya menghasilkan ketenangan batin. Diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Fajrin, ER, Fitria, CN, dan Nabhani (2017) menyatakan

bahwa teknik relaksasi yang dikombinasikan dengan bacaan zikir mampu menimbulkan respon relaksasi sehingga mampu menurunkan kecemasan. Terapi relaksasi zikir ini terbukti menurunkan kecemasan pada penderita dispepsia (2,9,11,12).

Penurunan kecemasan memiliki mekanisme terjadi akibat respon kecemasan yang lebih menonjol pada sistem syaraf simpatik sedangkan respon relaksasi lebih menonjol pada sistem syaraf parasimpatik yang dapat mengendurkan syaraf yang tegang. Syaraf parasimpatik memiliki fungsi untuk mengontrol fungsi denyut jantung sehingga membuat tubuh menjadi rileks. Pada terapi relaksasi zikir ini secara biopsikologi mampu membuat individu merasakan ketenangan hal ini mampu murunkan kerja sistem syaraf simpatik dan mengaktifkan kerja syaraf parasimpatik (13,14,15).

Berlandaskan pada pemberian intervensi hari pertama yaitu dengan mengukur tingkat kecemasan klien dengan menggunakan kusioner HARS, memberi informasi terkait kecemasan, relaksai dan zikir (definisi, manfaat, jenis relaksasi), relaksasi pernapasan disertai zikir selama 30 menit, meminta klien untuk melakukan pekerjaan rumah saat cemas, mengukur tanda-tanda vital dan meminta klien untuk mengulang kembali teknik yang telah dipraktikkan. Hasil evaluasi diapatkan berupa skor HARS klien 21 (Kecemasan Sedang), hasil pengecekan diperoleh tekanan darah (TD) 145/70 mmHg, nadi (N) 79 x/menit, respirasi (RR) 22 x/menit, dan suhu tubuh 36,7°C.

Berlandaskan pada pemberian intervensi hari kedua yaitu klien tampak sedih dan lesu ketika membahas pekerjaannya. Klien tampak cemas dan gelisah sesekali melihat gawai miliknya. Klien tampak menggunakan baju yang longgar. Klien tampak rileks saat mencoba melakukan terapi relaksasi zikir. Klien tampak cemas dengan hasil pemeriksaan kuesioner HARS didapatkan hasil skor 24 (Kecemasan Sedang). Hasil pengecekan diperoleh data berupa TD 135/80 mmHg, N 87 x/menit, RR 21 x/menit, T 36,8°C.

Berlandaskan pada pemberian intervensi hari ketiga yaitu didapatkan hasil evaluasi klien tampak cemas dengan hasil pemeriksaan kuesioner HARS didapatkan hasil skor 18 (Kecemasan Sedang). Klien tampak mampu melakukan kembali terapi relaksasi zikir dan latihan mandiri. Tampak ruangan yang tenang dengan pencahayaan redup. Hasil pengecekan klien diperoleh data ialah TD 120/70 mmHg, N 70 x/menit, RR 22 x/menit, dan T 36,7°C.

Berlandaskan pada pemberian intervensi hari keempat yaitu dengan didapatkan hasil evaluasi klien tampak tidak ada cemas dengan hasil pemeriksaan kuesioner HARS didapatkan hasil skor 3 (Tidak ada kecemasan). Klien tampak mampu melakukan kembali terapi relaksasi zikir dan kegiatan. Tampak ruangan yang tenang dengan pencahayaan redup. Hasil pengecekan dperoleh data TD 110/70 mmHg, N 78 x/menit, RR 20 x/menit, T 36,8°C.

Berlandaskan pada pemberian intervensi hari kelima yaitu dengan didapatkan hasil evaluasi klien tampak tidak ada cemas dengan hasil pemeriksaan kuesioner HARS didapatkan hasil skor 4 (Tidak ada kecemasan). Klien tampak mampu melakukan kembali terapi relaksasi zikir dan kegaiatan. Hasil pengecekan diperoleh data TD 120/80 mmHg, N 88 x/menit, RR 21 x/menit, dan T 36,9°C.

Berlandaskan pada pemberian intervensi hari keenam yaitu dengan didapatkan hasil evaluasi klien tampak tidak ada cemas dengan hasil pemeriksaan kuesioner HARS didapatkan hasil skor 3 (Tidak ada kecemasan). Klien tampak mampu melakukan kembali sesuai tahapan terapi relaksasi zikir. Hasil pengecekan TD 110/80 mmHg, N 75 x/menit, RR 20 x/menit, T 36,7°C.

Berlandaskan hasil pemberian intervensi pada klien dengan masalah keperawatan ansietas b.d Stresor (Konflik dengan pasangan dan kesulitan finansial), masalah keperawatan klien teratasi dengan tingkat kecemasan klien dari skala 4 menjadi 5 (dari sedang menjadi tidak ada) dibuktikan dengan hasil pengisian kuesioner HARS dengan hasil skor dari 21 (Kecemasan Sedang) menjadi 3 (Tidak Cemas). Pusing klien

tidak ada lagi, dari skala 4 menjadi 5 (dari ringan menjadi tidak ada). Peningkatan tekanan darah klien berkurang dari 145/70 mmHg menjadi 110/80 mmHg. Pola makan klien teratur dari skala 4 ke 5 (ringan ke tidak ada).

Dari uraian hasil di atas dapat disimpulkan bahwa setelah diberikan rangkaian terapi relaksasi zikir, pada tahapan psikoedukasi dengan memberikan informasi kepada klien terkait kecemasan, relaksasi dan zikir (definisi, manfaat, jenis relaksasi) Ny. R mengatakan bahwa Ny. R meyakini semua masalah ada jalan keluarnya jika berusaha dan berikhtiar kepada Allah SWT melalui zikir. Dengan mengetahui manfaat terapi relaksasi zikir itu sendiri akan menimbulkan kecintaan kepada Allah SWT, mendekatkan diri kita kepada Allah SWT, meningkatkan derajat manusia disisi Allah SWT, mengurangi kecemasan dan membangkitkan kepercayaan diri, ketenangan, kebahagiaan, keamanan, dan kekuatan. Sesuai dengan teori mekanisme koping, reaksi yang mengacu ke tugas (*task oriented reaction*) ialah permasalahan yang dipecah secara sadar dan dipakai untuk mencegah ancaman stresor yang terjadi dengan realistis. Dalam hal ini Ny. R menggunakan mekanisme koping adaptif dengan terapi relaksasi zikir.

ETIKA PENELITIAN

Etika penelitian yang dilaksanakan pada penelitian ini ialah *informed concent* secara tertulis, dimana peneliti menanyakan kesediaan Ny. R sebagai klien kelolaan, kemudian adanya kerahasiaan yang mana peneliti memberikan jaminan kerahasiaan pada klien. Selain itu, peneliti menggunakan etika otonomi yang mana peneliti menghargai hak dan keputusan yang di pilih klien, etika *beneficience* ialah dengan melakukan hal baik agar dapat membantu memecahkan masalah klien, etika *fidelity* (menepati janji) ialah dengan membuat kontrak pemberian intervensi sesuai dengan kesepakatan klien dan peneliti.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan pada penelitian ini, dalam hal konflik keluarga klien maupun puskesmas setempat.

KETERBATASAN

Pada penelitian ini tidak terlepas dari keterbatasan, salah satunya ialah peserta yang menjadi subjek penelitian ini kurang mampu digeneralisasikan karena subjek hanya 1 orang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Dekan Fakultas Kedokteran Dr. dr. Iwan Aflanie, M. Kes., Sp.F., S.H. dan Kepala Prodi Ilmu Keperawatan Agianto, S.Kep., Ns., M.N.S., Ph.D yang telah memberi kesempatan dan fasilitas dalam pelaksanaan penulisan. Kepada pembimbing Ibu Dhian Ririn Lestari, Ns., M.Kep yang bersedia memberikan masukan dan pengarahan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah Ners ini. Pihak Ridha Husni, S.Kep., Ns. selaku Kepala PuskesmasKarang Intan 2, Pajrul Ripani selaku kepala Desa Awang Bangkal Barat, dan Ny. R selaku klien yang telah memberikan izin dan fasilitas demi terlaksananya penelitian ini.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilaksanakan, kesimpulan yang didapatkan berupa *core problem* keperawatannya ialah ansietas b.d stresor (Konflik dengan pasangan dan kesulitan finansial), intervensi keperawatan dengan label Pengurangan Kecemasan (5820) dan Terapi Relaksasi (6040) dengan intervensi unggulan penerapan terapi relaksasi zikir. Implementasi keperawatan diberikan kepada Ny. R pada hari pertama adalah penerapan terapi relaksasi zikir, hari kedua, ketiga, keempat, kelima, keenam mengevaluasi kemampuan mandiri klien dalam mempraktikan kembali terapi relaksasi zikir. Evaluasi hasil pada Ny. R secara kognitif mampu memahami tentang terapi relaksasi zikir. Secara psikomotor klien mampu mempraktikan kembali penerapan terapi relaksasi zikir pada hari kedua. Secara afektif berkurangnya kecemasan dan dispepsia pada hari keempat. Penerapan intervensi terapi

relaksasi zikir efektif diberikan pada klien ansietas dengan dispepsia.

Saran bagi pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas Karang Intan 2 Kabupaten Banjar dapat mengoptimalkan intervensi promosi kesehatan khususnya pentingnya menjaga kesehatan jiwa untuk pemeliharaan kesehatan serta program penurunan angka kecemasan dengan terapi relaksasi zikir di Puskesmas Karang Intan 2.

REFERENSI

1. Iman, M. Panduan penyusunan karya tulis ilmiah bidang kesehatan menggunakan metode penelitian ilmiah cetakan keenam ed. Bandung: Cita Pustaka Media Printis. 2016.
2. Zakiyah, W, Agustin, AE, Fauziah, A *et al*. Definisi, Penyebab, Klasifikasi, dan Terapi Sindrom Dispepsia. Jurnal Health Sains. 2021; 2 (7).
3. Ummur, A. B. K., I, A. Y. G., & Rifana, C. Hubungan Diet Iritatif dan Ketidakteraturan Makan dengan Sindrom Dispepsia pada Remaja Santri Madrasah Aliyah Al-Aziziyah Putri Kapek Gunungsari Lombok Barat Nusa Tenggara Barat. 5, Jurnal Kedokteran. 2019; 8 (2).
4. Badan Pusat Statistik Kabupaten Banjar. 10 Jenis Penyakit Terbanyak Kabupaten Banjar. Kalimantan Selatan. 2016.
5. Wu JCY. Psychological co-morbidity in functional gastrointestinal disorders: epidemiology, mechanism, and management. J Neurogastroenterol Motil. 2021; 18:13-8.
6. Amirullah, R & Yunus, Y. Upaya Guru Dalam Mengatasi Kecemasan Siswa Dalam Menghadapi TES (Pencapaian Hasil Belajar) Siswa Di SMP NEGERI 3 Banda Aceh. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Kewarganegaraan Unsyiah. 2016; 1 (1):96-109.
7. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI. Analisis Beban Penyakit Nasional dan Sub Nasional Indonesia 2017. Jakarta. 2018.
8. Soderquist, F *et al*. A cross-sectional study of gastrointestinal symptoms, depressive symptoms and trait anxiety in young adults. BMC Psychiatry. 2020; 20: 535.
9. Perwitaningrum, CY, Prabandari, YS, & Sulistyarini, I. Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Penderita Dispepsia. Jurnal Intervensi Psikologi. 2016; 8 (2).
10. Sari, DN, Murni, AW, & Edison. Hubungan Ansietas dan Depresi dengan Derajat Dispepsia Fungsional di RSUP Dr M Djamil Padang Periode Agustus 2013 hingga Januari 2014. Jurnal Kesehatan Andalas. 2017; 6 (1).
11. Benson, Herbert. MD. Dasar-dasar Respon Relaksasi: Bagaimana menggabungkan respon Relaksasi dengan Keyakinan Pribadi Anda (terjemahan). Bandung: Mizan. 2000.
12. Fajrin, ER, Fitria, CN, & Nabhani. Pengaruh pemberian terapi dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi appendiktomi. Media Publikasi Peneltian. 2017; 15 (1).
13. Potter & Perry. Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice, Edisi 7. Vol. 3. Jakarta: EGC. 2010.
14. Saleh, A. Y. Berzikir untuk Kesehatan Syaraf. Jakarta: Hikaru Publishing. 2018.
15. Kaplan & Sadock. Synopsis Of Psychiatry: Behavioral Scienes/Cinical/Psychiatri-Elevent Edition. 2015.