

The Implementation of Dhikr Therapy (Auditory Distraction) to Reduce Pain Intensity in Gastritis Patients

Tina Andini Putri¹ , Firman Faradisi¹

1 Departemen of nursing, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

 tinaandiniputri@gmail.com

Abstract

Gastritis is an inflammation of gastric mucosa. This inflammation can also cause swelling of the gastric mucosa the epithelium is detached and interfere the digestive tract. This detachment will stimulate the onset of an inflammatory process in the stomach. Gastritis is characterized by anorexia, a feeling of fullness in the stomach (middle), discomfort in the epigastrium, nausea, and vomiting. The objective of this case study is to provide nursing care and to analyze the implementation of dhikr therapy (auditory distraction) to reduce pain intensity. The data were obtained by assessing and comparing the pain before and after the implementation of the dhikr therapy. The subjects of this study were two gastritis patients feeling pain and were given dhikr therapy (auditory distraction) for 3 days. The results of this case study proved that dhikr therapy (auditor distraction) was effective in reducing pain intensity of the gastritis patients. Thus, nurses are expected to implement the dhikr therapy as an alternative treatment to reduce pain.

Keywords: Gastritis, Pain, Dhikr Therapy

Penerapan Terapi Dzikir (Distraksi Auditori) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Rsud Kraton Kabupaten Pekalongan

Abstrak

Gastritis merupakan suatu peradangan yang mengenai mukosa lambung, dan peradangan ini juga dapat mengakibatkan pembengkakan pada mukosa lambung sampai terlepasnya epitel akan gangguan saluran pencernaan, sehingga pelepasan epitel akan merangsang timbulnya proses inflamasi pada lambung. Gastritis ditandai dengan karakteristik anoreksia, perasaan penuh diperut (tengah), tidak nyaman pada epigastrium, mual, dan muntah serta menimbulkan rasa nyeri. Tujuan pada studi kasus ini adalah memberikan asuhan keperawatan serta menganalisis penerapan terapi dzikir (distraksi auditori) untuk menurunkan intensitas nyeri. Metode yang digunakan yaitu dengan cara pre dan post analisis yaitu menganalisis atau mengkaji nyeri sebelum dan setelah dilakukan pemberian terapi dzikir. Adapun subjek studi karya tulis ilmiah ini adalah dua pasien gastritis yang mengalami nyeri dan berikan terapi dzikir (distraksi auditori) selama 3 hari. Hasil yang didapatkan pada studi kasus ini terbukti bahwa terapi dzikir (distraksi auditor) rfektif untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis. Diharapkan perawat dapat menerapkan terapi dzikir ini sebagai salah satu tindakan untuk menurunkan nyeri.

Kata kunci: Gastritis, Nyeri, Terapi Dzikir.

1. Pendahuluan

Gastritis atau yang lebih dikenal sebagai maag yang berasal dari bahasa Yunani yang berarti *gastro* yaitu perut/lambung dan *itis* yang diartikan sebagai peradangan atau inflamasi. Gastritis adalah suatu penyakit yang sering dialami oleh seseorang, seseorang atau pasien apabila mengalami gastritis menyebabkan tidak bisa melakukan kegiatan sehari-hari secara normal (Hawari, 2013). Ratu dan Adwan (2018) menyatakan bahwa gastritis merupakan suatu peradangan yang mengenai mukosa lambung. Dan peradangan ini juga dapat mengakibatkan pembengkakan pada mukosa lambung sampai terlepasnya epitel akan gangguan saluran pencernaan, sehingga pelepasan epitel akan merangsang timbulnya proses inflamasi pada lambung. Penyakit gastritis juga adalah suatu peradangan pada mukosa lambung yang bersifat akut, kronis, difusi ataupun bersifat local, yang ditandai dengan karakteristik anoreksia, perasaan penuh diperut (tengah), tidak nyaman pada epigastrium, mual, dan muntah serta nyeri (Ardiansyah, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO), mengadakan tinjauan dalam beberapa negara mengenai angka kejadian gastritis. Insiden kejadian pada kasus gastritis di Asia Tenggara sebanyak 583.635 dari jumlah penduduk di setiap tahunnya, dengan hasil yaitu Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35% dan Prancis 29,5% (Tussakinah & Burhan, 2018).

Hasil dari Riskedes (2018) menyatakan bahwa dari beberapa kota dengan presentasi yang cukup besar mempunyai penyakit gastritis diantaranya : Surabaya (31,2%), Denpasar (46%), dan Medan (91,6%). Dan juga angka terjadinya gastritis di Indonesia di berbagai daerah cukup tinggi yaitu 40,8% dengan preferensi 274,396 kasus dari penduduk 238,452,952 jiwa. Pada kasus rawat inap yang ada di rumah sakit satu dari sepuluh pasien terbanyak merupakan pasien yang mengalami gastritis diseluruh rumah sakit di Indonesia dengan 30.154 kasus (4,9%). Sedangkan di Jawa Tengah angka kejadian infeksi cukup tinggi yaitu sebesar 79,6% (Riyanto, 2016).

Ardiani (2019) menyatakan bahwa salah satu penyebab kekambuhan pada penderita gastritis adalah kebiasaan makan yang buruk, sedangkan faktor penyebab gastritis adalah pola makan yang tidak teratur seperti merokok, konsumsi alkohol, stres fisik dan stres psikologis. Gejala gastritis biasanya diawali dengan pola makan yang tidak teratur sehingga asam lambung meningkat dan dapat menimbulkan peradangan yang dapat mengakibatkan pembengkakan pada mukosa lambung hingga epitel terlepas dan akan merangsang terjadinya proses inflamasi pada lambung (Tussakinah et al., 2018).

Soemoharjo dan Fahrur (2011) mengatakan bahwa jika gastritis tidak segera ditangani akan memperburuk keadaan sehingga dapat berdampak pada asam lambung sehingga menimbulkan tukak (ulkus) yang disebut dengan tukak lambung, dan juga diikuti dengan muntah darah. Masalah paling umum yang tidak biasa pada gastritis adalah rasa sakit. Menurut Koziar menekankan bahwa definisi sakit adalah "nyeri adalah sensasi yang sangat buruk atau tidak nyaman dan juga bervariasi dari satu karakter ke karakter lain yang dapat mempengaruhi pikiran seseorang untuk mengubah aktivitasnya, dan dapat merenggut nyawa orang tersebut". Nyeri merupakan aspek psikososial yang ingin dinilai oleh perawat secara subjektif atau objektif dalam menilai nyeri, gangguan ini juga ingin ditemukan melalui pertukaran verbal penyembuhan untuk mengatasi nyeri (Koziar dalam Patasik, et al, 2013). Nyeri juga ingin dikendalikan dengan baik untuk mempercepat penyembuhan pasien.

Adapun penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Adapun penatalaksanaan yang dilakukan secara

farmakologis yaitu dengan pemberian obat penghilang rasa nyeri, sedangkan secara non farmakologis merupakan suatu tindakan tertentu tanpa menggunakan obat. Yuniarti, Darwin dan Huda (2016) menyatakan bahwa dalam penatalaksanaan nonfarmakologis banyak cara yang dapat dilakukan dengan terapi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi nyeri pada gastritis, salah satu tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri pada pasien gastritis adalah dengan melakukan teknik distraksi, termasuk seperti visual, taktil, pendengaran, dan gangguan intelektual. Dan salah satu contoh gangguan pendengaran adalah terapi dzikir. Terapi dzikir adalah serangkaian upaya yang dirancang untuk menolong atau menolong orang dengan mengingat Allah SWT atau menyebut nama Allah SWT (Ismayana, 2018).

Terapi dzikir terbukti dalam penelitian Fadli, Resky & Sastria (2019) menyatakan bahwa adanya pengaruh terapi dzikir terhadap intensitas nyeri pada pasien gastritis. Dan analisa data yang digunakan yaitu menggunakan analisa univariat untuk melihat suatu distribusi frekuensi dan analisa bivariat untuk menggunakan uji T dependen (*Paired T text*) dengan nilai kemaknaan atau alfa (α) = 0,05. Hasil penelitian ini diperoleh nilai $p=0,000$. maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi dzikir terhadap intensitas nyeri pada pasien gastritis di rumah sakit Nene Mallomo kabupaten Sidrap.

Himawan dkk (2017) menyatakan bahwa terapi dzikir merupakan jenis terapi ritme yang teratur disertai sikap pasrah pada objek transendensi yaitu Allah. Terapi dzikir juga dapat menurunkan nyeri. Fase yang digunakan dalam terapi dzikir ini berupa nama-nama Allah, atau kata yang memiliki makna yang menenangkan sehingga mampu mengurangi rasa nyeri. Teknik distraksi mendengarkan dzikir digunakan sebagai terapi pendamping non farmakologi.

2. Literatur Review

2.1. Pengertian Terapi Dzikir

Terapi dzikir adalah suatu jenis terapi dengan ritme yang teratur dan disertai sikap pasrah kepada objek menenangkan sehingga mampu untuk menurunkan nyeri (Wulandari, 2013). Winarko (2014) menyatakan bahwa dzikir adalah rangkaian kalimat yang diucapkan dalam rangka untuk mengingat Allah SWT., serta segala usaha untuk selalu menjalankan perintah-Nya dan menjauhi segala larangan-Nya. Dengan berdzikir juga akan membuat seseorang merasa lebih tenang sehingga kemudian menekan kerja sistem saraf simpatis dan mengakibatkan kerja sistem saraf parasimpatis. Allah berfirman " orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah SWT (dzikrullah). Ingatlah hanya dengan mengingat Allahlah hati menjadi tentram".(QS. Ar-Ra du: 29) (Himawan et al.,2019).

2.2. Tujuan Terapi Dzikir

Tujuan terapi dzikir untuk mengurangi nyeri pada pasien karena secara fisiologis terapi spiritual dengan berdzikir atau mengingat nama Allah akan menyebabkan otak bekerja. Sehingga otak mendapat rangsangan dari luar, maka otak akan memproduksi suatu zat kimia yang akan memberi rasa nyaman. Setelah otak memproduksi zat tersebut, kemudian zat ini akan menyangkut dan diserap didalam tubuh sehingga akan memberi umpan balik berupa kenikmatan atau kenyamanan (Budiyanto, Ma'rifah & Susanti. 2015). Menurut (Setyoadi & Kushariyadi, 2011) Tujuan terapi spiritual yaitu dapat mereduksi atau mengurangi lamanya waktu perawatan klien gangguan psikis, mentalitas dan konsep diri klien dapat diperkuat lagi dengan dzikir, dengan terapi spiritual klien dengan gangguan psikis berasal dari persepsi yang salah terkait dengan dirinya, orang lain dan

lingkungan maka klien akan dikembalikan persepsinya terkait dengan dirinya, orang lain dan lingkungan dan mempunyai efek positif yang dapat menurunkan stress

2.3. Konsep Gastritis

Ratu dan Adwan (2018) menyatakan bahwa gastritis merupakan suatu peradangan yang mengenai mukosa lambung. Dan peradangan ini juga dapat mengakibatkan pembengkakan pada mukosa lambung sampai terlepasnya epitel akan gangguan saluran pencernaan, sehingga pelepasan epitel akan merangsang timbulnya proses inflamasi pada lambung. Penyakit gastritis juga adalah suatu peradangan pada mukosa lambung yang bersifat akut, kronis, difusi ataupun bersifat local, yang ditandai dengan karakteristik anoreksia, perasaan penuh diperut (tengah), tidak nyaman pada epigastrium, mual, dan muntah serta nyeri (Ardiansyah, 2012).

Nyeri merupakan "suatu pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan atau tidak nyaman yang berkaitan dengan kerusakan jaringan, aktual ataupun potensial dan digambarkan dengan kerusakan yang sama" (Zacharoff, 2013). Menurut (Saryono & Widianti, 2017) Faktor yang mempengaruhi nyeri antara lain yaitu usia, jenis kelamin, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, ansietas, kelelahan, pengalaman nyeri, gaya coping, serta dukungan keluarga dan sosial.

3. Metode

Karya tulis ilmiah ini menggunakan rancangan studi kasus, jenis rancangan studi kasus ini yaitu dengan menggunakan studi kasus deskriptif yang merupakan studi kasus yang bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) suatu peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Dan deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual dari pada penyimpulan. Subyek karya tulis ilmiah ini adalah 2 pasien gastritis yang mengalami nyeri yaitu dengan kriteria pasien :

- a. Laki-laki atau perempuan yang berusia ≥ 18 tahun keatas
- b. Pasien laki-laki atau perempuan yang bersedia menjadi responden dan juga kooperatif
- c. Pasien dengan diagnosa gastritis
- d. Pasien nyeri dengan : skala ringan (1-3). Skala sedang (4-6), skala berat (7-9) dan tidak tertahankan (10)

Fokus karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus penerapan terapi dzikir (distraksi auditori) terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis. Tempat yang akan digunakan untuk pengambilan studi karya tulis ilmiah ini yaitu di Rumah Sakit Wilayah Pekalongan pada pasien gastritis dengan masalah keperawatan nyeri yang muncul dan waktu studi kasus adalah waktu studi kasus tersebut akan dilakukan penulis tahun 2022.

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan oleh penulis yaitu melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Metode pengumpulan data pada studi kasus ini yaitu dengan melakukan observasi dan wawancara kepada pasien dan atau keluarga yang meliputi :

- a. membuat perizinan dari Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
- b. mengurus perizinan pada ruangan tempat studi
- c. mencari kasus sesuai dengan kriteria pasien Gastritis
- d. menjelaskan tujuan dan prosedur kepada pasien dan keluarga
- e. meminta perizinan dari pasien dan keluarga untuk mrngambil data dari pasien dan dijadikan subyek studi kasus
- f. melakukan pengkajian dengan cara wawancara pada pada pasien atau keluarga mengenai kondisi pasien selama perawatan, dan observasi pasien terhadap nyeri pada gastritis yang dialami kemudian dengan lembar observasi yang sudah dibuat dan melihat data rekam medik meliputi identitas pasien sampai data hasil laboratorium
- g. menyusun rencana tindakan keperawatan sesuai dengan hasil pengkajian
- h. melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah dibuat

- i. lakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan apakah masalah teratasi atau belum

Instrumen studi kasus pada Karya Tulis Ilmiah ini yaitu :

1. Lembar informed concent
2. Lembar Standar Operasional Prosedur (SOP)
3. Lembar pengkajian
4. Lembar bacaan dzikir
5. Alat tulis
6. Aerphone/ handphone
7. Alat ukur nyeri (NRS)

Pengolahan data yang akan dilakukan yaitu dengan mengumpulkan data berdasarkan rekam medik pasien, observasi, pengkajian langsung terhadap pasien dan memasukkan ke dalam proses keperawatan yaitu meliputi analisa data, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Menurut (Supardi & Suharman, 2014) Etika dalam Penelitian yaitu :

1. Seorang peneliti tidak boleh melakukan plagiarisme
Contoh : (Dengan cara mencuri ide untuk membuat proposal penelitian, mencuri sebagian atau seluruh data orang lain, melakukan duplikasi penelitian orang lain.
2. Peneliti tidak boleh melakukan falsification
Falsifikasi adalah melihat dari sudut pandang teori kesalahan. Misalnya akan dilakukan segala upaya apabila hasil sementara itu salah, termasuk merubah, menambah, menghilangkan data dengan sengaja, dan mengulang penelitian sampai mendapatkan hasil yang diinginkan.

4. Hasil dan Pembahasan

Pengambilan studi kasus pada karya tulis ilmiah ini dengan judul penerapan terapi dzikir (distraksi auditori) terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis, ini dilakukan di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan yang beralamat di Jl. Veteran No 31 Pekalongan, penerapan studi kasus ini dilaksanakan di ruang Nusa Indah yang merupakan salah satu ruang keperawatan medikal bedah di RSUD Kraton

Tabel 1. Skala nyeri sebelum diberikan terapi dzikir

Jenis Kelamin	Hari	Sebelum	Usia	mean
Perempuan	Hari ke-1	7	51	5
	Hari ke-2	5		
	Hari ke-3	4		
Perempuan	Hari ke-1	6	19	4
	Hari ke-2	4		
	Hari ke-3	3		

Berdasarkan Tabel. 1 menunjukkan bahwa nilai rata-rata skala nyeri sebelum diberikan terapi dzikir didapatkan hasil mean 5 dan 4

Tabel 2. Skala nyeri sesudah diberikan terapi dzikir

Jenis Kelamin	Hari	Sesudah	Usia	Mean
Laki-Laki	Hari ke-1	5	51	3
	Hari ke-2	3		
	Hari ke-3	2		
Perempuan	Hari ke-1	3	19	2
	Hari ke-2	2		
	Hari ke-3	2		

Berdasarkan Tabel. 2 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sesudah diberikan terapi dzikir didapatkan hasil nilai rata-rata 3 dan 2 selama 3 hari pemberian

Dari tabel diatas didapatkan bahwa hasil pemberian terapi dzikir pada dua pasien gastritis setelah terapi dzikir untuk mengobati nyeri pasien yang dilakukan selama 3 hari terjadi penurunan skala dari nyeri berat dan sedang dan turun menjadi nyeri ringan. Pada Ny N hari pertama skala nyeri 7 menjadi 5, hari kedua skala nyeri 5 menjadi 3, hari ketiga skala nyeri 4 menjadi 2. Sedangkan pada Ny N hari pertama skala nyeri 6 menjadi 4, hari kedua skala nyeri 4 menjadi 2, hari ketiga skala nyeri 3 menjadi 2.

pada penelitian ini adalah karena pemberian terapi murrotal Al-Qur`an selama 15 menit. Menurut Sodikin (2012) murrotal al-Qur`an dapat memberikan efek mengurangi nyeri. Teori kontrol gerbang menyatakan bahwa sinyal rasa sakit ditransmisikan dari daerah yang terluka melalui reseptor saraf di sumsum tulang belakang, di mana sinapsis memberikan informasi ke otak. Ketika suara memasuki otak dan dirasakan sebagai sensasi suara, tubuh dapat melepaskan sejumlah zat yang mempengaruhi kepekaan ujung saraf atau reseptor rasa sakit dan dilepaskan ke jaringan ekstraseluler sebagai akibat dari kerusakan jaringan.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa dzikir juga akan membuat seseorang merasa lebih tenang sehingga kemudian menekan kerja sistem saraf simpatis dan berakibat pada kerja sistem saraf parasimpatis. Allah berfirman "orang-orang yang beriman dan hatinya menjadi tenteram dengan mengingat Allah SWT (dzikrullah). Ingatlah hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram". (Surat Ar-Ra du: 29) (Himawan dkk., 2019). Hal ini dibuktikan dalam penelitian Fadli, Resky & Sastria (2019) yang menyatakan bahwa ada pengaruh terapi dzikir terhadap intensitas nyeri pada pasien gastritis.

5. Kesimpulan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada Ny N dan Ny N selama 3 hari pada pasien gastritis di ruang Nusa Indah RS Kraton Kabupaten Pekalongan. Maka fokus laporan karya ilmiah ini terkait dengan manajemen nyeri yaitu pemberian terapi dzikir (distraksi auditori) untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis yang meliputi pengkajian, rumusan masalah, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan, penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis dapat menarik kesimpulan dan saran sebagai berikut :

1. Pengkajian

Hasil penelitian yang penulis dapatkan adalah nyeri pada kasus 1 dan 2 . Pada pasien 1 mengeluh pada skala 7 dan pasien 2 mengeluh pada skala 6.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada kasus 1 dan 2, didapatkan diagnosis keperawatan, khususnya nyeri akut berhubungan dengan agen fisiologis (radang mukosa lambung).

3. Intervensi Keperawatan

Fokus intervensi pada kasus 1 dan 2 adalah untuk mengurangi nyeri, terapi yang diberikan adalah dengan melakukan terapi non farmakologi. Intervensi nonfarmakologi yang dilakukan adalah dengan memberikan terapi dzikir.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang diberikan kepada kedua pasien sudah sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah disusun. Dan pemberian terapi dzikir dilakukan sehari sekali selama 3 hari dan waktu pemberian 15-20 menit.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi asuhan keperawatan yang penulis lakukan dapat disimpulkan bahwa terapi dzikir yang efektif dapat membantu menurunkan intensitas nyeri. Pada kasus 1 skala nyeri turun dari 7 menjadi 2, sedangkan pada kasus 2 skala nyeri dari 6 menjadi 2.

saran yang dapat penulis sampaikan kepada pembaca adalah sebagai berikut:

1. Bagi tenaga kesehatan

Setelah membaca karya Tulis ilmiah ini diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan asuhan keperawatan dengan menerapkan teknik non farmakologi yaitu terapi dzikir untuk mengurangi nyeri.

2. Bagi penulis lain

Setelah membaca Karya Ilmiah ini, penulis lain dapat memahami dan dapat menerapkan salah satu komponen implementasi sebagai bahan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien gastritis dengan masalah nyeri dengan menggunakan teknik nonfarmakologi yaitu terapi dzikir untuk mengurangi nyeri.

3. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan penerapan terapi dzikir bagi institusi pendidikan dapat mengajarkan dan mengaplikasikan kepada mahasiswa efektivitas teknik nonfarmakologi yaitu terapi dzikir untuk mengobati nyeri pada pasien gastritis yang dijadikan sebagai sumber penelitian.

4. Bagi Rumah Sakit

Pihak rumah sakit dapat menjadikan terapi dzikir sebagai salah satu tindakan permanen untuk mengurangi rasa nyeri.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih disampaikan oleh semua pihak yang telah berperan dalam melakukan “penerapan terapi dzikir (distraksi auditori) terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis” yang telah dilakukan di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dan juga ucapan terimakasih kepada Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Sehingga penerapan ini dapat dilakukan tanpa suatu halangan apapun sehingga dapat dituangkan dalam bentuk tulisan.

Referensi

- [1] C. Puspariny, “Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Puskesmas Antar Brak Kecamatan Limau Kabupaten Tanggamus”, pp. 62-66, 14 Des. 2019.
- [2] E. Nuryanti, M. Z. Abidin and A. T. Normawati, “Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Penurunan Nyeri Epigastrium Pada Pasien Gastritis”, vol. 1, no. 1, pp. 1-5, 31 March 2020. Available: <https://doi.org/10.31983/j-sikep.v1i1.5643>
- [3] R. Gustiana, “Penerapan Imajinasi Terbimbing (guided imagery) Terhadap Nyeri Gastritis Pada Keluarga (Doctoral dissertation, Tugas Akhir, Universitas Muhammadiyah Magelang)”, pp. 1-5, 2020.

- [4] S. Sumariadi, D. Simamora, L. Y. Nasution, R. Hidayat and S. Sunarti, "Efektivitas Penerapan Guided Imagery Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Pasien Gastritis", vo. 3, no. 1, pp. 199-206. Feb 2021. Available : <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i1.389>
- [5] A. D. Sheta, "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pelajar Tentang Gastritis Di Sma Muhammadiyah 1 Surakarta", pp. 1-6. 2019.
- [6] F. Fadli, R. Resky and A. Sastria, "Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis", vol. 10, no. 2, pp. 169-174. Augst 2019.
- [7] R. ARFIANI, "Pengaruh Terapi Dzikir Nafas Sadar Allah Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Narapidana Remaja Di Lpka Kelas I Blitar", 2020.
- [8] R. Himawan, Y. Sulisetiyaningrum, "Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hyperplasia Di Rsud Ra. Kartini Jepara", vol. 10, no. 1, pp. 229-235. 2019. Available : <http://dx.doi.org>
- [9] N. Jannah, M. E. Riyadi, "Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi", vol. 10, nol. 1, pp 77-83. 2021.
- [10] K. M. A. Riyanto, "*Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*", Yogyakarta: Indonesia, 2019.
- [11] Nursalam, "*Metodologi penelitian ilmu keperawatan*", Jakarta Selatan: Indonesia, 2017.
- [12] abd. Nasir, A. Muhith and M. E. Ideputri, "*Buku ajar metodologi penelitian kesehatan, konsep pembuatan karya tulis dan thesis untuk mahasiswa kesehatan*", Yogyakarta: Indonesia. 2018.
- [13] Supardi, S and Suharman, "*Metodologi penelitian untuk mahasiswa farmasi*", Jakarta Timur: Indonesia. 2014.