



Studi Kasus

Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an dan Relaksasi Nafas Dalam dengan Dzikir pada Mahasiswa dengan Gejala Gastroesophageal Reflux Disease (GERD): Studi Kasus

Putri Utami¹, Yunie Armiyati², Prima Trisna Aji³, Noviana Permatasari⁴, Putri EM Bintang⁵

^{1,4,5} Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

^{2,3} Program Studi Spesialis Medikal Bedah, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 31 Januari 2026
- Diterima 20 Mei 2026
- Diterbitkan 31 Mei 2026

Kata kunci:

GERD; murottal Al-Qur'an; relaksasi nafas dalam; dzikir; terapi spiritual

Abstrak

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) merupakan gangguan pada saluran pencernaan yang sering dialami oleh mahasiswa akibat pola makan yang tidak teratur, stres akademik, serta gaya hidup yang kurang sehat. Pendekatan terapi komplementer berbasis spiritual seperti murottal Al-Qur'an dan dzikir berpotensi membantu menurunkan gejala GERD melalui efek relaksasi fisiologis dan psikologis. Laporan ini menggunakan desain case report dengan pendekatan single case study yang bertujuan menggambarkan penerapan terapi murottal Al-Qur'an yang dikombinasikan dengan relaksasi nafas dalam dan dzikir pada mahasiswa pondok pesantren Universitas Muhammadiyah Semarang yang mengalami gejala Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) berupa nyeri ulu hati, sensasi terbakar pada dada (heartburn), serta regurgitasi asam lambung. Intervensi dilakukan selama lima hari berturut-turut dengan durasi sekitar 15 menit setiap sesi. Evaluasi dilakukan dengan mengukur perubahan intensitas nyeri epigastrium menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) serta observasi terhadap gejala refluks yang dirasakan pasien. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri epigastrium dari skala 6 menjadi skala 2 berdasarkan Numeric Rating Scale setelah lima hari intervensi. Selain itu, sensasi heartburn dan regurgitasi asam lambung juga mengalami penurunan secara bertahap selama periode intervensi. Penerapan terapi murottal Al-Qur'an yang dikombinasikan dengan relaksasi nafas dalam dan dzikir berpotensi menjadi intervensi keperawatan komplementer yang membantu menurunkan gejala GERD serta meningkatkan kenyamanan pasien. Pendekatan relaksasi berbasis spiritual ini dapat digunakan sebagai bagian dari asuhan keperawatan holistik pada pasien dengan gangguan gastrointestinal.

PENDAHULUAN

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) merupakan gangguan pada saluran pencernaan yang ditandai dengan naiknya

isi lambung ke esofagus secara berulang sehingga menimbulkan gejala seperti nyeri ulu hati, sensasi terbakar pada dada (heartburn), regurgitasi asam, serta ketidaknyamanan pada saluran cerna

Corresponding author:

Putri Utami

Email: utmputri123@gmail.com

Ners Muda, Vol 7 No 1, Mei 2026

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v7i1.20891>

bagian atas. Kondisi ini terjadi akibat disfungsi lower esophageal sphincter yang menyebabkan refluks asam lambung ke esofagus sehingga menimbulkan iritasi mukosa esofagus. GERD tidak hanya menimbulkan keluhan fisik tetapi juga dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya karena gejala yang muncul seringkali mengganggu aktivitas sehari-hari, kualitas tidur, serta kondisi psikologis individu (Gyawali et al., 2023).

Secara global, angka kejadian GERD menunjukkan kecenderungan meningkat dalam beberapa dekade terakhir. Data epidemiologi menunjukkan bahwa prevalensi GERD pada populasi dunia berkisar antara 13%–20% dengan peningkatan kejadian yang signifikan pada negara berkembang seiring dengan perubahan pola hidup masyarakat (Moh. Hamdhan Hamsa et al., 2025). Studi epidemiologi terbaru juga menunjukkan bahwa beban penyakit GERD terus meningkat secara global dengan jumlah kasus yang mencapai ratusan juta orang di seluruh dunia, sehingga menjadi salah satu masalah kesehatan gastrointestinal yang penting dalam pelayanan kesehatan modern (Longwu & Teng, 2025). Selain berdampak pada kesehatan fisik, GERD juga diketahui berhubungan dengan penurunan kualitas hidup, gangguan tidur, serta peningkatan stres psikologis pada penderitanya (Chen et al., 2023).

Pada populasi mahasiswa, prevalensi GERD dilaporkan cukup tinggi dan menjadi masalah kesehatan yang semakin sering ditemukan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa prevalensi GERD pada mahasiswa berkisar antara 21% hingga 34%, dengan gejala utama berupa heartburn, regurgitasi asam, dan nyeri epigastrium (Otayf et al., 2022). Penelitian lain juga melaporkan bahwa mahasiswa merupakan kelompok yang rentan mengalami gangguan lambung karena berbagai faktor risiko seperti stres

akademik, pola makan tidak teratur, serta kebiasaan konsumsi makanan pedas, berlemak, atau minuman berkafein (Chowdhury & Chakraborty, 2021). Selain itu, kualitas tidur yang buruk serta tingkat stres yang tinggi juga diketahui memiliki hubungan yang signifikan dengan peningkatan risiko GERD pada mahasiswa (Zhang et al., 2021).

Mahasiswa yang tinggal di lingkungan pondok pesantren memiliki aktivitas yang cukup padat karena harus menjalani kegiatan akademik sekaligus kegiatan keagamaan. Aktivitas yang padat tersebut seringkali menyebabkan jadwal makan menjadi tidak teratur serta waktu istirahat yang terbatas. Kondisi ini dapat memicu peningkatan produksi asam lambung dan memperburuk gejala refluks. Selain faktor pola makan, stres psikologis yang dialami mahasiswa juga dapat mempengaruhi sistem gastrointestinal melalui aktivasi sistem saraf simpatis yang meningkatkan sekresi asam lambung sehingga memperburuk gejala GERD melalui mekanisme brain gut axis (Bakry & Hemdi, 2022).

Penatalaksanaan GERD umumnya dilakukan melalui terapi farmakologis seperti pemberian antasida, proton pump inhibitor (PPI), serta obat penekan asam lambung lainnya. Meskipun terapi farmakologis cukup efektif dalam mengurangi gejala, pendekatan nonfarmakologis juga memiliki peran penting dalam mengendalikan faktor pemicu penyakit serta meningkatkan kenyamanan pasien. Dalam praktik keperawatan modern, pendekatan komplementer dan holistik mulai banyak digunakan sebagai bagian dari intervensi keperawatan untuk membantu menurunkan gejala penyakit sekaligus meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis pasien.



Salah satu pendekatan komplementer yang dapat digunakan adalah terapi spiritual. Dalam konteks masyarakat muslim, mendengarkan murottal Al-Qur'an dan melakukan dzikir merupakan praktik spiritual yang diyakini dapat memberikan efek relaksasi psikologis maupun fisiologis. Terapi murottal Al-Qur'an diketahui mampu menurunkan tingkat kecemasan, meningkatkan relaksasi, serta menstabilkan respon fisiologis tubuh melalui mekanisme aktivasi sistem saraf parasimpatis (Katz et al., 2022). Selain itu, murottal Al-Qur'an juga diketahui dapat memberikan efek menenangkan serta meningkatkan kesejahteraan psikologis individu (Henry, 2024).

Selain terapi murottal, teknik relaksasi nafas dalam juga merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang sering digunakan dalam praktik keperawatan untuk mengurangi stres serta meningkatkan relaksasi tubuh. Teknik ini bekerja dengan mengatur pola pernapasan secara perlahan dan terkontrol sehingga dapat menurunkan ketegangan otot, menstabilkan denyut jantung, serta meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis yang berperan dalam menurunkan respon stres tubuh (Hanafi et al., 2024). Latihan pernapasan diafragma juga dilaporkan mampu memperbaiki mekanisme anti-reflux barrier dan menurunkan gejala GERD pada beberapa penelitian klinis (Qiu et al., 2020).

Selain itu, praktik dzikir sebagai bentuk ibadah spiritual juga memiliki manfaat dalam meningkatkan ketenangan batin serta mengurangi stres psikologis. Aktivitas dzikir dapat membantu individu mencapai kondisi relaksasi mental yang lebih stabil sehingga dapat memperbaiki keseimbangan fisiologis tubuh (Aggarwal et al., 2023). Kondisi relaksasi tersebut berpotensi menurunkan respon stres tubuh yang diketahui memiliki hubungan dengan

peningkatan produksi asam lambung dan munculnya gejala refluks.

Meskipun berbagai penelitian telah melaporkan manfaat terapi relaksasi maupun terapi spiritual secara terpisah, laporan mengenai penggunaan kombinasi terapi murottal Al-Qur'an, relaksasi nafas dalam, dan dzikir pada pasien dengan gejala GERD masih sangat terbatas, khususnya pada populasi mahasiswa yang tinggal di lingkungan pesantren. Oleh karena itu, laporan kasus ini memberikan kontribusi awal dalam menggambarkan penerapan intervensi keperawatan komplementer berbasis spiritual untuk menurunkan gejala GERD.

Laporan kasus ini merupakan salah satu laporan awal yang mendeskripsikan penggunaan kombinasi terapi murottal Al-Qur'an, relaksasi nafas dalam, dan dzikir sebagai intervensi keperawatan komplementer berbasis spiritual dalam membantu menurunkan gejala Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) pada mahasiswa yang tinggal di lingkungan pesantren.

Tujuan laporan kasus ini adalah untuk menggambarkan penerapan terapi murottal Al-Qur'an yang dikombinasikan dengan relaksasi nafas dalam dan dzikir dalam menurunkan gejala Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) pada mahasiswa pondok pesantren Universitas Muhammadiyah Semarang.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain case report dengan pendekatan single case study untuk menggambarkan penerapan intervensi keperawatan komplementer pada pasien dengan gejala Gastroesophageal Reflux Disease (GERD). Desain laporan kasus dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menjelaskan secara mendalam proses pengkajian,



diagnosis keperawatan, intervensi, serta evaluasi hasil tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien secara sistematis dan komprehensif (Riley et al., 2020). Penulisan laporan kasus ini juga mengacu pada CARE Guidelines (Case Report Guidelines) untuk memastikan pelaporan kasus dilakukan secara sistematis, transparan, dan sesuai dengan standar pelaporan ilmiah laporan kasus (Gagnier et al., 2020).

Subjek dalam laporan kasus ini adalah seorang mahasiswa yang tinggal di lingkungan Pondok Pesantren Universitas Muhammadiyah Semarang yang mengalami gejala GERD. Pemilihan subjek dilakukan secara purposive berdasarkan kriteria inklusi yaitu mahasiswa yang mengalami keluhan utama berupa nyeri ulu hati, sensasi terbakar pada dada (heartburn), serta regurgitasi asam lambung, bersedia mengikuti intervensi terapi komplementer, dan tidak memiliki riwayat penyakit gastrointestinal berat lainnya. Subjek juga memberikan persetujuan untuk berpartisipasi dalam proses pengelolaan kasus yang dilakukan.

Pengelolaan kasus dilakukan di lingkungan Pondok Pesantren Universitas Muhammadiyah Semarang selama lima hari berturut-turut pada tahun 2026. Proses pengumpulan data dilakukan melalui pengkajian keperawatan yang meliputi wawancara, observasi kondisi pasien, serta pemeriksaan fisik yang relevan dengan masalah gastrointestinal yang dialami pasien. Data yang dikumpulkan meliputi identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan, pola makan, pola tidur, serta faktor risiko yang berkaitan dengan terjadinya GERD.

Pengukuran kondisi pasien dilakukan menggunakan skala intensitas nyeri epigastrium menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) serta observasi terhadap frekuensi munculnya gejala refluks yang

dirasakan pasien. Evaluasi dilakukan sebelum intervensi diberikan dan setelah pelaksanaan terapi untuk mengetahui perubahan kondisi pasien. Pendekatan pengukuran ini umum digunakan dalam studi laporan kasus untuk menilai perubahan kondisi klinis pasien setelah dilakukan intervensi (Bayram, 2022).

Intervensi keperawatan yang diberikan berupa kombinasi terapi murottal Al-Qur'an, relaksasi nafas dalam, dan dzikir. Terapi murottal dilakukan dengan cara pasien mendengarkan bacaan Al-Qur'an melalui media audio selama kurang lebih 10 menit dalam kondisi rileks. Selama terapi berlangsung, pasien juga diajarkan melakukan teknik relaksasi nafas dalam dengan menarik napas perlahan melalui hidung, menahan napas selama beberapa detik, kemudian menghembuskannya secara perlahan melalui mulut. Setelah itu pasien diarahkan untuk membaca dzikir secara perlahan selama sesi relaksasi berlangsung. Intervensi dilakukan satu kali setiap hari dengan durasi sekitar 15 menit selama lima hari berturut-turut (Hudiyawati et al., 2022).

Proses asuhan keperawatan dalam laporan kasus ini disusun berdasarkan tahapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan, serta evaluasi hasil tindakan. Diagnosis keperawatan ditentukan berdasarkan standar Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) melalui pedoman Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), sedangkan intervensi dan luaran keperawatan disesuaikan dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (Mahundingan, Rosari Oktaviana, 2024).

Penelitian ini juga memperhatikan prinsip etika penelitian dengan menjaga kerahasiaan identitas pasien serta



memperoleh persetujuan dari subjek sebelum pelaksanaan intervensi. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang, serta seluruh proses penelitian dilakukan dengan memperhatikan prinsip beneficence, non-maleficence, dan respect for autonomy dalam praktik keperawatan (Prabhaker et al., 2020).

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan perubahan gejala pasien sebelum dan sesudah intervensi yang meliputi intensitas nyeri epigastrium, sensasi terbakar pada dada, serta keluhan regurgitasi asam lambung selama periode intervensi.

HASIL

Karakteristik Pasien

Sebelum dilakukan pengkajian lebih lanjut, dilakukan identifikasi karakteristik pasien untuk memperoleh gambaran umum mengenai kondisi pasien yang menjadi subjek dalam laporan kasus ini. Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa pasien merupakan mahasiswa berusia 21 tahun yang tinggal di lingkungan Pondok Pesantren Universitas Muhammadiyah Semarang dengan keluhan utama nyeri ulu hati yang telah dirasakan selama kurang lebih dua minggu sebelum dilakukan pengkajian. Intensitas nyeri awal yang dirasakan pasien berada pada skala 6 berdasarkan Numeric Rating Scale (NRS).

Pengkajian

Pengkajian dilakukan untuk memperoleh data yang berkaitan dengan kondisi pasien serta faktor yang berhubungan dengan munculnya gejala Gastroesophageal Reflux Disease (GERD). Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh data sebagai berikut.

(1) Identitas dan karakteristik pasien.

Pasien berinisial A berusia 21 tahun, berjenis kelamin laki-laki, merupakan mahasiswa yang tinggal di lingkungan Pondok Pesantren Universitas Muhammadiyah Semarang. Pasien memiliki aktivitas akademik dan kegiatan keagamaan yang cukup padat setiap harinya.

(2) Keluhan utama.

Pasien mengeluhkan nyeri pada bagian ulu hati yang disertai sensasi terbakar pada dada (heartburn). Keluhan tersebut muncul sejak kurang lebih dua minggu sebelum dilakukan pengkajian. Pasien juga mengeluhkan adanya rasa asam pada tenggorokan terutama pada malam hari serta sesekali disertai rasa mual.

(3) Riwayat kesehatan saat ini.

Keluhan biasanya muncul ketika pasien terlambat makan, mengonsumsi makanan pedas, serta ketika mengalami stres akibat aktivitas akademik yang padat. Pasien juga melaporkan bahwa keluhan sering muncul ketika tidur malam setelah makan dalam waktu yang relatif dekat.

(4) Riwayat kebiasaan dan faktor risiko.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa pasien memiliki pola makan yang tidak teratur serta sering mengonsumsi makanan pedas dan minuman berkafein. Selain itu pasien juga melaporkan mengalami stres akademik yang cukup tinggi serta waktu istirahat yang terbatas. Kondisi tersebut diketahui sebagai faktor risiko yang dapat memicu peningkatan produksi asam lambung dan memperburuk gejala GERD.

(5) Pemeriksaan fisik.

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan adanya nyeri tekan ringan pada area epigastrium dengan skala nyeri 6 dari 10



berdasarkan Numeric Rating Scale (NRS). Tanda vital pasien dalam batas normal dengan tekanan darah 118/76 mmHg, frekuensi nadi 84 kali per menit, frekuensi napas 20 kali per menit, dan suhu tubuh 36,6°C.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut pasien menunjukkan tanda dan gejala yang sesuai dengan karakteristik GERD yaitu nyeri epigastrium, sensasi terbakar pada dada, serta regurgitasi asam lambung.

Diagnosa Keperawatan (SDKI)

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan, maka ditetapkan diagnosa keperawatan utama sebagai berikut.

(1) Nyeri akut berhubungan dengan iritasi mukosa lambung akibat peningkatan asam lambung ditandai dengan keluhan nyeri ulu hati, sensasi terbakar pada dada, dan skala nyeri 6 dari 10.

Diagnosis keperawatan tersebut ditetapkan berdasarkan standar Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) yang menjelaskan bahwa nyeri akut merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan atau potensi kerusakan jaringan yang bersifat akut.

Intervensi Keperawatan (SIKI)

Perencanaan tindakan keperawatan difokuskan pada upaya menurunkan intensitas nyeri, mengurangi gejala refluks lambung, serta meningkatkan kenyamanan pasien melalui pendekatan intervensi nonfarmakologis.

(1) Terapi relaksasi nafas dalam.

Pasien diajarkan teknik relaksasi pernapasan dalam dengan menarik napas perlahan melalui hidung, menahan napas selama beberapa detik, kemudian

menghembuskannya secara perlahan melalui mulut. Teknik ini bertujuan untuk menurunkan ketegangan otot serta meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis.

(2) Terapi murottal Al-Qur'an.

Pasien diminta mendengarkan bacaan murottal Al-Qur'an melalui media audio selama kurang lebih 10 menit dalam kondisi rileks. Terapi murottal diketahui dapat memberikan efek relaksasi psikologis dan fisiologis yang membantu menurunkan stres.

(3) Dzikir sebagai terapi spiritual.

Pasien diarahkan untuk membaca dzikir secara perlahan selama sesi relaksasi berlangsung. Aktivitas dzikir bertujuan untuk meningkatkan ketenangan mental serta membantu menurunkan respon stres yang dapat memicu peningkatan asam lambung.

Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan selama lima hari berturut-turut dengan durasi sekitar 15 menit setiap sesi. (1) Pasien diminta berada pada posisi duduk atau setengah duduk yang nyaman. (2) Pasien mendengarkan bacaan murottal Al-Qur'an melalui media audio selama ±10 menit. (3) Selama terapi berlangsung pasien melakukan teknik relaksasi nafas dalam secara perlahan dan terkontrol. (4) Pasien membaca dzikir secara perlahan untuk membantu meningkatkan ketenangan mental. Selama pelaksanaan intervensi pasien menunjukkan respon positif berupa kondisi yang lebih rileks serta berkurangnya keluhan nyeri ulu hati.

Evaluasi (SLKI)

Evaluasi hasil tindakan keperawatan dilakukan setiap hari dengan mengukur



perubahan intensitas nyeri serta gejala refluks yang dirasakan pasien. Penilaian dilakukan berdasarkan indikator luaran dari Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu penurunan tingkat nyeri dan peningkatan kenyamanan pasien.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri serta berkurangnya gejala refluks setelah dilakukan intervensi selama lima hari berturut-turut.

Berdasarkan Tabel 2 terlihat adanya penurunan intensitas nyeri epigastrium serta berkurangnya gejala refluks setelah dilakukan intervensi kombinasi terapi murottal Al-Qur'an, relaksasi nafas dalam, dan dzikir selama lima hari berturut-turut. Penurunan gejala tersebut menunjukkan bahwa terapi relaksasi berbasis spiritual berpotensi membantu meningkatkan kenyamanan pasien serta menurunkan gejala GERD.

Tabel 1.
Karakteristik Responden

Karakteristik	Keterangan
Usia	21 tahun
Jenis Kelamin	Laki – laki
Status	Mahasiswa
Tempat Tinggal	Pondok Pesantren Universitas Muhammadiyah Semarang
Keluhan Utama	Nyeri ulu hati
Lama keluhan	±2 minggu
Skala nyeri awal	6 (Numeric Rating Scale)

Tabel 2.
Perubahan Gejala GERD Setelah Pemberian Terapi Murottal Al-Qur'an, Relaksasi Nafas Dalam, dan Dzikir

Hari	Skala Nyeri	Heartburn	Regurgitasi	Kondisi Pasien
Hari 1 (Pra intervensi)	6	Ada	Ada	Pasien tampak tidak nyaman
Hari 2	5	Ada	Ada	Keluhan mulai berkurang
Hari 3	4	Berkurang	Jarang	Pasien tampak lebih rileks
Hari 4	3	Minimal	Tidak ada	Kondisi pasien membaik
Hari 5	2	Tidak ada	Tidak ada	Pasien merasa lebih nyaman

PEMBAHASAN

Hasil pengelolaan kasus menunjukkan bahwa penerapan kombinasi terapi murottal Al-Qur'an, relaksasi nafas dalam, dan dzikir berkaitan dengan penurunan gejala Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) pada pasien. Setelah intervensi diberikan selama lima hari berturut-turut, terjadi penurunan intensitas nyeri ulu hati dari skala 6 menjadi skala 2, serta berkurangnya sensasi terbakar pada dada dan regurgitasi asam lambung. Perubahan klinis ini menunjukkan bahwa pendekatan nonfarmakologis berbasis relaksasi dan spiritual dapat membantu meningkatkan kenyamanan pasien serta menurunkan gejala GERD secara bertahap. Temuan ini

sejalan dengan konsep manajemen GERD modern yang menyatakan bahwa gejala refluks tidak hanya dipengaruhi oleh paparan asam lambung tetapi juga oleh interaksi antara faktor fisiologis, neurologis, dan psikologis melalui mekanisme brain gut axis (Du et al., 2025).

Secara patofisiologis, GERD terjadi akibat gangguan fungsi lower esophageal sphincter (LES), peningkatan frekuensi transient lower esophageal sphincter relaxation, serta gangguan motilitas esofagus yang menyebabkan refluks isi lambung ke esofagus. Selain faktor mekanik tersebut, faktor psikologis seperti stres dan kecemasan juga diketahui dapat meningkatkan sensitivitas esofagus



terhadap refluks sehingga memperberat persepsi gejala GERD (Fuchs et al., 2021). Dalam konteks populasi mahasiswa, stres akademik dan pola hidup yang tidak teratur merupakan faktor risiko penting yang dapat memicu munculnya gejala refluks. Penelitian pada populasi mahasiswa menunjukkan bahwa prevalensi GERD cukup tinggi dan berkaitan dengan tingkat stres, kualitas tidur yang buruk, serta pola makan yang tidak teratur (Fass et al., 2021). Hal ini menjelaskan mengapa pasien dalam laporan kasus ini yang merupakan mahasiswa dengan aktivitas akademik dan kegiatan pesantren yang padat memiliki risiko tinggi mengalami gejala GERD (Aji & Lazuardi, 2025).

Salah satu komponen intervensi dalam laporan kasus ini adalah relaksasi nafas dalam. Secara fisiologis, teknik pernapasan dalam dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis serta menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis sehingga tubuh berada dalam kondisi relaksasi. Aktivasi sistem saraf parasimpatis dapat menurunkan respon stres, menstabilkan denyut jantung, serta membantu mengurangi ketegangan otot yang berkaitan dengan kondisi stres fisiologis (Argüero & Sifrim, 2024). Dalam konteks GERD, latihan pernapasan diafragma juga diketahui dapat memperkuat mekanisme anti-reflux barrier dengan meningkatkan fungsi diafragma krural dan tekanan LES. Penelitian randomized controlled trial menunjukkan bahwa latihan diaphragmatic breathing dapat memperbaiki gejala GERD serta meningkatkan kualitas hidup pasien (Qiu et al., 2020). Studi lain juga melaporkan bahwa latihan pernapasan diafragma dapat meningkatkan motilitas esofagus serta menurunkan frekuensi refluks pada pasien GERD (Widjanantie et al., 2023). Dengan demikian, latihan pernapasan dalam yang dilakukan pada pasien dalam laporan kasus ini berpotensi memberikan manfaat melalui dua mekanisme utama yaitu peningkatan

fungsi mekanik anti-reflux barrier dan penurunan respon stres fisiologis.

Selain teknik relaksasi napas, intervensi dalam laporan kasus ini juga melibatkan terapi murottal Al-Qur'an. Mendengarkan bacaan Al-Qur'an diketahui dapat memberikan efek relaksasi psikologis dan fisiologis melalui stimulasi sistem saraf pusat. Penelitian eksperimental menunjukkan bahwa mendengarkan bacaan Al-Qur'an dapat menurunkan indikator fisiologis stres seperti skin conductance dan aktivitas elektromiogram (Apriyeni & Patricia, 2021). Selain itu, studi neurofisiologis menunjukkan bahwa bacaan Al-Qur'an dapat meningkatkan aktivitas gelombang otak alfa yang berkaitan dengan kondisi relaksasi dan stabilitas emosional (Mamlukah et al., 2022). Kondisi relaksasi psikologis tersebut dapat membantu menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis yang berkontribusi terhadap peningkatan produksi asam lambung. Oleh karena itu, terapi murottal berpotensi membantu menurunkan gejala GERD melalui mekanisme pengurangan stres dan peningkatan ketenangan mental.

Komponen spiritual lain yang digunakan dalam intervensi ini adalah dzikir. Dzikir merupakan aktivitas spiritual berupa pengulangan lafadz tertentu yang bertujuan untuk mengingat Allah dan meningkatkan ketenangan batin. Dalam perspektif psikologi kesehatan, aktivitas spiritual seperti dzikir dapat membantu menurunkan kecemasan, meningkatkan kesejahteraan psikologis, serta memperbaiki regulasi emosi individu (Aggarwal et al., 2023). Penelitian pada pasien hipertensi menunjukkan bahwa terapi dzikir mampu menurunkan gejala psikopatologis dan meningkatkan ketenangan mental (Pihasniwati et al., 2024). Penelitian lain pada mahasiswa juga menunjukkan bahwa teknik relaksasi dzikir dapat menurunkan tingkat kecemasan serta meningkatkan kebahagiaan subjektif



(Noffiyanti et al., 2025). Ketika individu berada dalam kondisi mental yang lebih tenang, keseimbangan sistem saraf otonom akan lebih stabil sehingga dapat membantu menurunkan respon fisiologis yang memicu peningkatan asam lambung (Aji, Bhadowy, et al., 2026).

Kombinasi antara terapi murottal Al-Qur'an, relaksasi nafas dalam, dan dzikir dalam laporan kasus ini memberikan efek sinergis dalam meningkatkan respon relaksasi tubuh. Relaksasi nafas dalam berperan dalam mengatur respon fisiologis tubuh melalui sistem saraf otonom, murottal memberikan efek relaksasi auditori yang menenangkan, sedangkan dzikir memberikan dukungan spiritual yang memperkuat ketenangan mental pasien. Kombinasi ketiga intervensi ini sejalan dengan konsep holistic nursing care yang menekankan pentingnya pendekatan bio-psiko-sosio-spiritual dalam praktik keperawatan (Za'im et al., 2024). Pendekatan holistik ini memungkinkan perawat untuk tidak hanya fokus pada aspek fisik penyakit tetapi juga memperhatikan aspek psikologis dan spiritual pasien.

Faktor lain yang mendukung keberhasilan intervensi dalam laporan kasus ini adalah kesesuaian intervensi dengan latar belakang spiritual pasien. Pasien dalam laporan kasus ini merupakan mahasiswa yang tinggal di lingkungan pondok pesantren sehingga memiliki kedekatan dengan aktivitas religius seperti membaca Al-Qur'an dan dzikir (Aji, Baidhowy, et al., 2026). Lingkungan yang mendukung praktik spiritual tersebut dapat meningkatkan penerimaan pasien terhadap terapi yang diberikan sehingga memperkuat efek relaksasi yang dihasilkan. Hal ini sejalan dengan konsep culturally sensitive nursing care yang menekankan pentingnya kesesuaian intervensi dengan nilai dan keyakinan pasien (Aji & Rizkasari, 2021).

Temuan laporan kasus ini menunjukkan bahwa terapi relaksasi berbasis spiritual yang mengombinasikan murottal Al-Qur'an, relaksasi nafas dalam, dan dzikir berpotensi menjadi intervensi keperawatan komplementer dalam praktik keperawatan klinis maupun keperawatan komunitas. Pendekatan ini dapat digunakan oleh perawat sebagai bagian dari manajemen nyeri nonfarmakologis pada pasien dengan gangguan gastrointestinal, khususnya pada pasien dengan latar belakang budaya dan spiritual yang kuat. Intervensi spiritual diketahui mampu meningkatkan respon relaksasi melalui aktivasi sistem saraf parasimpatis yang berperan dalam menurunkan stres fisiologis serta membantu menstabilkan fungsi sistem gastrointestinal (Nihla & Sukraeny, 2023). Selain itu, pendekatan spiritual dalam praktik keperawatan juga terbukti dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien serta memperkuat mekanisme koping dalam menghadapi penyakit (Fitri et al., 2024).

Dalam konteks praktik keperawatan modern, pendekatan holistic nursing care yang mengintegrasikan aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual semakin banyak direkomendasikan sebagai bagian dari pelayanan kesehatan yang berpusat pada pasien. Intervensi berbasis spiritual seperti mendengarkan murottal Al-Qur'an dan praktik dzikir dapat membantu menciptakan kondisi relaksasi psikologis yang berkontribusi terhadap penurunan stres serta peningkatan keseimbangan sistem saraf otonom (Apriyeni & Patricia, 2021). Kondisi tersebut berpotensi menurunkan produksi asam lambung yang berlebihan sehingga dapat membantu mengurangi gejala refluks pada pasien dengan GERD. Oleh karena itu, perawat dapat memanfaatkan intervensi ini sebagai terapi komplementer yang aman, mudah diterapkan, serta sesuai dengan nilai budaya dan spiritual pasien dalam praktik keperawatan berbasis budaya (culturally



sensitive nursing care) (Sarwoko, Fery Agusman Motuho Mendrofa, 2025).

Selain itu, penerapan terapi spiritual dalam praktik keperawatan juga dapat meningkatkan hubungan terapeutik antara perawat dan pasien karena intervensi yang diberikan mempertimbangkan nilai keyakinan pasien. Penelitian menunjukkan bahwa pendekatan keperawatan yang memperhatikan aspek spiritual pasien dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan serta meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis (Puluhulawa, 2021). Dengan demikian, integrasi terapi spiritual dalam praktik keperawatan dapat menjadi strategi yang efektif untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan secara komprehensif (Nurmayunita & Zakaria, 2021).

Meskipun hasil laporan kasus ini menunjukkan adanya perbaikan gejala GERD setelah pemberian intervensi, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, laporan kasus ini hanya melibatkan satu subjek sehingga hasilnya tidak dapat digeneralisasikan secara luas pada populasi yang lebih besar (Taha et al., 2023). Kedua, pengukuran gejala GERD masih menggunakan pendekatan klinis dan skala nyeri subjektif sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut dengan desain penelitian yang lebih kuat serta menggunakan instrumen pengukuran yang lebih objektif. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain penelitian eksperimental atau randomized controlled trial untuk mengevaluasi efektivitas kombinasi terapi murottal Al-Qur'an, relaksasi nafas dalam, dan dzikir dalam menurunkan gejala GERD pada populasi yang lebih luas.

Secara keseluruhan, hasil laporan kasus ini menunjukkan bahwa pendekatan terapi komplementer berbasis spiritual dapat

menjadi intervensi keperawatan yang potensial dalam membantu menurunkan gejala GERD serta meningkatkan kenyamanan pasien. Intervensi ini relatif mudah dilakukan, memiliki risiko minimal, serta dapat diterapkan dalam praktik keperawatan sebagai bagian dari asuhan keperawatan holistik pada pasien dengan gangguan gastrointestinal.

SIMPULAN

Penerapan terapi murottal Al-Qur'an yang dikombinasikan dengan relaksasi nafas dalam dan dzikir menunjukkan potensi dalam menurunkan beberapa gejala Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) pada pasien. Hal ini ditunjukkan dengan adanya penurunan intensitas nyeri epigastrium dari skala 6 menjadi skala 2 berdasarkan Numeric Rating Scale setelah lima hari intervensi, serta berkurangnya sensasi heartburn dan regurgitasi asam lambung yang dirasakan pasien.

Pendekatan relaksasi berbasis spiritual ini dapat menjadi alternatif intervensi keperawatan komplementer yang dapat membantu meningkatkan kenyamanan pasien serta mendukung penerapan asuhan keperawatan holistik pada pasien dengan gangguan gastrointestinal. Namun, laporan kasus ini masih memiliki keterbatasan karena hanya melibatkan satu subjek sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih besar untuk mengevaluasi efektivitas intervensi ini secara lebih komprehensif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada subjek studi yang berpartisipasi dalam studi kasus ini.

REFERENSI

Aggarwal, S., Wright, J., Morgan, A., Patton, G., & Reavley, N. (2023). Religiosity and spirituality



- in the prevention and management of depression and anxiety in young people: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 23(1), 1–33. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05091-2>
- Aji, P. T., Baidhowy, A. S., & Rizkasari, E. (2026). Empowering Older Adults with Hypertension through Community-Based Education on Warm Water Foot Soak and Deep Breathing Relaxation. *Abdimas Umtas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 9(1), 560–571. <https://doi.org/https://doi.org/10.35568/abdimas.v9i1.7668>
- Aji, P. T., Bhadowy, A. S., & Rizkasari, E. (2026). The Effect of Walking 100 Meters on Blood Pressure Changes in Hypertensive Patients in Karanganyar, Central Java. *Healthcare Nursing Journal*, 8(1), 116–123. <https://doi.org/https://doi.org/10.35568/healthcare.v8i1.7227>
- Aji, P. T., & Lazuardi, N. (2025). Peningkatan Kepatuhan Minum Obat melalui Nurse-Led Self-Management Berbasis Edukasi Tatap Muka pada Pasien Hipertensi: Laporan Kasus. *Ners Muda*, 6(3), 1–8. <https://doi.org/10.26714/nm.v6i3.20395>
- Aji, P. T., & Rizkasari, E. (2021). Efektifitas Terapi Afirmasi Positif dan Relaksasi Sinektik. 4(2), 196–208. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33061/j.s.v4i2.6716> EFEKTIFITAS
- Apriyeni, E., & Patricia, H. (2021). Terapi Murottal Al-Qur'an Berpengaruh terhadap Stres Perawat pada Masa Pandemi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(3), 523. <https://doi.org/10.26714/jkj.9.3.2021.523-528>
- Argüero, J., & Sifrim, D. (2024). Pathophysiology of gastro-oesophageal reflux disease: implications for diagnosis and management. *Nature Reviews Gastroenterology and Hepatology*, 21(4), 282–293. <https://doi.org/10.1038/s41575-023-00883-z>
- Bakry, S., & Hemdi, M. (2022). Prevalence and associated risk factors, awareness, and knowledge of gastroesophageal reflux disease among health-related students in Saudi Arabia: a systematic review. *International Journal of Medicine in Developing Countries*, 6(March), 768–774. <https://doi.org/10.24911/ijmdc.51-1646591279>
- Bayram, A. (2022). CARE (CAse REport) Guidelines: A Recipe for More Transparent Case Reports. *Turkish Archives of Otorhinolaryngology*, 60(2), 63–64. <https://doi.org/10.4274/tao.2022.2022-01>
- Chen, G., Xie, J., Ye, J., Kuang, X., Liao, W., Song, L., & Zhang, X. (2023). Depression Promotes Gastroesophageal Reflux Disease: New Evidence Based on Mendelian Randomization. *The Turkish Journal of Gastroenterology : The Official Journal of Turkish Society of Gastroenterology*, 34(5), 457–462. <https://doi.org/10.5152/tjg.2023.22231>
- Chowdhury, S., & Chakraborty, P. pratim. (2021). Universal health coverage - There is more to it than meets the eye. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(2), 169–170. <https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc>
- Du, S., Zhang, L., Chen, Y., Zhang, Q., Chen, B., & Chen, S. (2025). Exploring the Mechanisms of Gastroesophageal Reflux Disease Based on the Brain-Gut Axis Theory. *International Journal of General Medicine*, Volume 18(October), 6833–6845. <https://doi.org/10.2147/ijgm.s558504>
- Fass, R., Boeckxstaens, G. E., El-Serag, H., Rosen, R., Sifrim, D., & Vaezi, M. F. (2021). Gastro-oesophageal reflux disease. *Nature Reviews Disease Primers*, 7(1), 1–23. <https://doi.org/10.1038/s41572-021-00287-w>
- Fitri, M. A., Andayani, S. A., & Dewi, N. E. C. (2024). Penerapan Teknik Relaksasi Diaphragmatic Breathing untuk Mengurangi Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea pada Pasien dengan Indikasi Gemelli di Ruang Nifas RSUD Sidoarjo. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i1.7119>
- Fuchs, K. H., Lee, A. M., Breithaupt, W., Varga, G., Babic, B., & Horgan, S. (2021). Pathophysiology of gastroesophageal reflux disease-which factors are important? *Translational Gastroenterology and Hepatology*, 6. <https://doi.org/10.21037/tgh.2020.02.12>
- Gagnier, J. J., Kienle, G., Altman, D. G., Moher, D., Sox, H., & Riley, D. (2020). The CARE guidelines: Consensus-based clinical case reporting guideline development. *Forschende Komplementarmedizin*, 20(5), 385–386. <https://doi.org/10.7453/gahmj.2013.008>
- Gyawali, C. P., Yadlapati, R., Fass, R., Katzka, D., Pandolfino, J., Savarino, E., Sifrim, D., Spechler, S., Zerbib, F., Fox, M. R., Bhatia, S., De Bortoli, N., Cho, Y. K., Cisternas, D., Chen, C. L., Cock, C., Hani, A., Remes Troche, J. M., Xiao, Y., ... Roman, S. (2023). Updates to the modern diagnosis of GERD: Lyon consensus 2.0. *Gut*, 73(2), 361–



371. <https://doi.org/10.1136/gutjnl-2023-330616>
- Hanafi, M., Rahmatillah, A., Wiyono, N., & Mirawati, D. K. (2024). The effect of listening to Holy Quran recitation on stress among healthy adults: a non-blinded randomized controlled trial. *Universa Medicina*, 43(1), 61–68. <https://doi.org/10.18051/univmed.2024.v43.61-68>
- Henry, M. A. parecid. C. de A. (2024). Diagnosis and management of gastroesophageal reflux disease. *Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva: ABCD = Brazilian Archives of Digestive Surgery*, 27(3), 210–215. <https://doi.org/10.1590/S0102-67202014000300013>
- Hudiyawati, D., Aji, P. T., Syafriati, A., & Jumaiyah, W. (2022). Pengaruh Murottal Al-Qur ' an Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre-Percutaneous Coronary Intervention. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 15(1), 8–14. <https://doi.org/https://doi.org/10.23917/bik.v15i1.17049>
- Katz, P. O., Dunbar, K. B., Schnoll-Sussman, F. H., Greer, K. B., Yadlapati, R., & Spechler, S. J. (2022). ACG Clinical Guideline for the Diagnosis and Management of Gastroesophageal Reflux Disease. *American Journal of Gastroenterology*, 117(1), 27–56. <https://doi.org/10.14309/ajg.0000000000001538>
- Longwu, X., & Teng, X. (2025). A socioeconomic perspective on the global burden of gastroesophageal reflux disease (1990–2021): findings from the GBD 2021. *BMC Gastroenterology*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12876-025-04389-7>
- Mahundingan, Rosari Oktaviana, et al. (2024). Buku Referensi Keperawatan Dasar Berdasarkan 3S (Chindy (ed.); 2nd ed.). Eureka.
- Mamlukah, M., Apriliyani, V. T., & Kumalasari, I. (2022). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Kecemasan, Stres Dan Tekanan Darah Pada Pekerja (Studi Kasus : Pt. Arteria Daya Mulia (Arida) Cirebon. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 13(01), 84–93. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v13i1.457>
- Moh. Hamdhan Hamsa, Lestari Daeng Kanang, I., Aulia Namirah, H., Iskandar, D., & Khaerina Amaliyah Bakhtiar, I. (2025). The Relationship Between Gastroesophageal Reflux Disease (Gerd) And Sleep Quality Among Medical Students Of The Indonesian Muslim University Class Of 2021. *International Journal of Health and Pharmaceutical (IJHP)*, 5(1), 80–86. <https://doi.org/10.51601/ijhp.v5i1.405>
- Nihla, A. L., & Sukraeny, N. (2023). Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Surat Ar- Rahman Untuk Menurunkan Intensitas Skala Nyeri Kepala Pada Pasien Cedera Kepala Di RSUD KRMT Wongsonegoro Kota Semarang. *Holistic Nursing Care Approach*, 3(1), 11. <https://doi.org/10.26714/hnca.v3i1.11134>
- Noffiyanti, , Wahid, L. A., & Munjirin, A. (2025). The Effect of Dzikir Relaxation Therapy on Reducing Academic Stress of Islamic Guidance and Counseling Department Students, State Islamic University of Mataram. *KnE Social Sciences*, 10(14), 591–602. <https://doi.org/10.18502/kss.v10i14.19120>
- Nurmayunita, H., & Zakaria, A. (2021). Pengaruh Pemberian Terapi Dzikir Terhadap Harga Diri Lansia Di Pondok Lansia Spiritual Therapy (Dzikir) Leverage Against Elderly Self-Esteem in Nursing Home. *Jurnal Keperawatan Malang*, 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.36916/jkm.v6i1.125>
- Otayf, B., Dallak, F., Alomaish, A., Qadri, A., Moafa, R., Gosadi, I., & Alhazmi, A. H. (2022). Prevalence and Risk Factors of Gastroesophageal Reflux Among Jazan University Students, Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *Cureus*, 14(2). <https://doi.org/10.7759/cureus.22500>
- Pihasniwati, P., Setiyani Subardjo, R. Y., Apriliyani, R., & Kurniadewi, E. (2024). Dzikir Relaxation to Decrease College Student's Anxiety and Increase Happiness. *Psikis: Jurnal Psikologi Islami*, 10(1), 156–166. <https://doi.org/10.19109/psikis.v10i1.22135>
- Prabhaker, M., Chandra, M. P., Uttam, S., Anshul, G., & Sahu, C. (2020). Descriptive Statistics and Normality Tests for Statistical Data. *Annals of Cardiac Anaesthesia*, 20(4), 456–458. <https://doi.org/10.4103/aca.ACA>
- Puluhulawa, H. R. N. (2021). Pengaruh Terapi Murottal AL Quran Pada Penurunan Tingkat Kecemasan Dalam Asuhan Keperawatan Pasien Pre-operasi di Ruang Pre-Op RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo. *Journal of TSCNers*, 32(3), 167–186.
- Qiu, K., Wang, J., Chen, B., Wang, H., & Ma, C. (2020). The effect of breathing exercises on patients with GERD: A metaanalysis. *Annals of Cardiothoracic Surgery*, 9(2), 405–413. <https://doi.org/10.21037/apm.2020.02.35>
- Riley, D. S., Barber, M. S., Kienle, G. S., Aronson, J. K., von Schoen-Angerer, T., Tugwell, P., Kiene, H.,



Helfand, M., Altman, D. G., Sox, H., Werthmann, P. G., Moher, D., Rison, R. A., Shamseer, L., Koch, C. A., Sun, G. H., Hanaway, P., Sudak, N. L., Kaszkin-Bettag, M., ... Gagnier, J. J. (2020). CARE guidelines for case reports: explanation and elaboration document. *Journal of Clinical Epidemiology*, 89(1), 218–235. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2017.04.026>

Sarwoko, Fery Agusman Motuho Mendrofa, S. N. (2025). PERSEPSI DAN PRAKTIK KEPERAWATAN SPIRITUAL PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM ISLAM BANYUBENING PERCEPTION AND PRACTICE OF SPIRITUAL NURSING IN INPATIENTS AT. *Jurnal Kebidanan*, XVII(01), 132–147.

Taha, R., Firmawati, & Harismayanti. (2023). Efektivitas Terapi Spiritual Murottal Al-Qur'an Dan Terapi Dzikir. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi (JIG)*, 1(2), 149–160. <https://doi.org/2964-7819>

Widjanantie, S. C., Syam, A. F., Nudwinuringtyas, N.,

Susanto, A. D., Hidayat, R., Kekalih, A., Rachmawati, M. R., Choi, W. A., & Kang, S. W. (2023). Effects of Modified Diaphragmatic Training on Gastroesophageal Reflux Disease Questionnaire Score, Diaphragmatic Excursion, and Maximum Inspiratory Pressure in Adults with Gastroesophageal Reflux Disease After COVID-19: A Single-Blinded Randomized Control. *Acta Medica Indonesiana*, 55(3), 269–276.

Za'im, P. P. F., Ridla, A. Z., Hakam, M., & Sugiharto, A. S. (2024). Implementasi terapi relaksasi murottal terhadap tekanan darah pasien dengan chronic kidney disease. *Ners Muda*, 5(1), 18. <https://doi.org/10.26714/nm.v5i1.14215>

Zhang, M., Hou, Z. K., Huang, Z. B., Chen, X. L., & Liu, F. Bin. (2021). Dietary and lifestyle factors related to gastroesophageal reflux disease: A systematic review. *Therapeutics and Clinical Risk Management*, 17, 305–323. <https://doi.org/10.2147/TCRM.S296680>

