

PENGARUH TERAPI NYANYIAN (*CHANTING*) MANTRA OM TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN KANKER YANG DILAKUKAN KEMOTERAPI DI RUANG ANGSOKA 2 RSUP SANGLAH DENPASAR

¹ Ni Luh Gede Lily Permata Sari, ² Dewa Gede Anom, ³ Made Surata Witarasa

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

² Perawat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

³ Perawat Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar

ABSTRACT

Cancer is a disease caused by abnormality of cell growth. Chemotherapy is one of the therapies that used to treat cancer, but have some side effects. Anxiety is a negative effect of chemotherapy. Singing (chanting) mantra om therapy is a non-pharmacological therapy which can treat anxiety. This therapy is performed by repeatedly singing the mantra om then causing a relaxing effect and decrease levels of anxiety. This study aims to determine the effect of singing (chanting) mantra om therapy in patients who will be performed chemotherapy. This study used the pre-experimental method with One group pre-test and post-test design. The samples consisted of 23 people were selected by consecutive sampling and include in inclusion and exclusion criteria. Anxiety levels were measured by BAI questionnaire and analyzed by univariate and bivariate techniques. This therapy did in 30 minutes. This study was conducted at room Angsoka 2 of Sanglah Hospital on 8 May-21 may 2015. The Results of bivariate analysis by Wilcoxon Sign Rank Test showed p value = 0,000, with a value of α = 0.05. It indicated there was a significant effect between this therapy toward anxiety levels of patients. This therapy can decrease the anxiety levels of patient who will performe chemotherapy. The weaknesses of this study are other factors that cause anxiety have not been able controlled thus enabling the existence of bias, performed in a short period of time, and objectivity of respondents in filling out the questionnaire.

Keywords: Anxiety, Chemotherapy patient, Singing (Chanting) Om Mantra

PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel abnormal mulai dari pertumbuhan pramaligna sampai ganas atau metastasis yang bersifat parasit pada manusia (Brooker, 2008). Estimasi jumlah penderita kanker tahun 2012 mencapai 14.090 kasus (GLOBOCAN, 2012). Prevalensi kanker di Indonesia sendiri mengalami peningkatan setiap tahunnya, data dari RISKESDAS tahun 2013 menyebutkan bahwa lima besar provinsi di Indonesia dengan jumlah penderita kanker terbesar adalah DI Yogyakarta, Jawa Tengah, Bali, Bengkulu dan DKI Jakarta. Prevalensi cenderung lebih tinggi pada kelompok masyarakat dengan tingkat pendidikan lebih tinggi, usia lanjut, perempuan dan di daerah perkotaan. Bali menempati tempat ke-tiga dengan presentasi 2% (RISKESDAS

2013). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan bulan Oktober 2014 di RSUP Sanglah Denpasar jumlah pasien kanker dari tahun 2012-2013 tercatat sebanyak 4.422 pasien.

Kanker dapat diatasi dengan menghindari faktor risiko dan menjalani terapi kuratif. Terapi kuratif pada kanker bersifat menyembuhkan atau memperpanjang *overall survival* serta *disease for survival* penderita dengan menghilangkan gejala dan tanda yang mengganggu seperti rasa nyeri, sulit tidur, sulit buang air besar, depresi, cemas, dan sebagainya. Terapi kanker dibedakan menjadi empat yaitu terapi pembedahan, terapi radiasi, dan terapi sistemik yang terdiri dari kemoterapi, terapi hormon dan terapi imunologis, dan yang terakhir adalah terapi paliatif (Sjamsuhidajat, 2007).

Terapi-terapi pada pengobatan kanker memiliki kelebihan dan

kekurangan masing-masing. Efek emosional yang ditimbulkan oleh terapi pengobatan pada kanker adalah terjadinya kecemasan, ketakutan dan depresi pada pasien kanker dan keluarga (American Cancer Society, 2014). Gangguan mental yang paling banyak terjadi pada penderita kanker adalah cemas dan depresi (Videbeck, 2008).

Cemas atau ansietas merupakan suatu respon emosional yang tidak memiliki objek yang spesifik. Cemas sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart & Sundeen, 2005). Kecemasan pada kasus pasien kanker juga dapat meningkatkan rasa nyeri, gangguan tidur, penyebab ternyadinya mual dan muntah, dan jika tidak diterapi maka akan menjadi kecemasan dengan tingkat yang lebih berat bahkan dapat memperpendek kehidupan pasien (National Cancer Institute, 2005).

Penanganan kecemasan dapat dilakukan dengan obat-obatan atau medikasi, teknik relaksasi, bernapas perlahan, *exposure therapy*, *Cognitive Behavioural Thereapy*, latihan fisik, menjaga nutrisi dan gaya hidup sehat. Penggunaan medikasi sebagai terapi untuk mengurangi kecemasan tidak menjadi pilihan utama, terapi yang menjadi pilihan adalah terapi kognitif dan terapi relaksasi (Anxiety Treatment Australia, 2014).

Penelitian dengan menggunakan *Chanting OM* atau menyanyikan mantra Om, dilakukan oleh Tarun Routhan dan DR Saryu Ruhela. Penelitian dilakukan pada 84 orang yang masuk dalam *National Sports Organization (NSO)*. Sampel dibagi dalam tiga grup, yaitu grup A diberikan *Chanting Om* dan musik, grup B diberikan *Chanting Om* tanpa musik, dan grup C adalah grup kontrol yang tidak diberikan perlakuan. Tingkat kecemasan diukur sebelum dan setelah 8 minggu intervensi. Hasilnya adalah intervensi *Chanting Om* baik

dengan musik atau tanpa musik terbukti signifikan dapat menurunkan kecemasan, dengan hasil nilai $P < 0,005$, sedangkan perbedaan penurunan tingkat kecemasan pada grup A yang mendapatkan intervensi *Chanting Om* dan musik dengan grup B yang mendapat intervensi *Chanting Om* saja, didapatkan $P < 0,001$ dengan interpretasi tidak ada perbedaan yang signifikan antara intervensi pada grup A dan B (Rhouthan & Ruhela, 2014).

Berdasarkan dari uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh terapi doa pada tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi, dengan judul penelitian "Pengaruh Terapi Nyanyian (*Chanting*) Mantra Om Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker yang Akan Dilakukan Kemoterapi Studi dilakukan di Ruang Angsoka 2 RSUP Sanglah Denpasar". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi Nyanyian (*Chanting*) Mantra Om terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker yang akan dilakukan kemoterapi di Ruang Angsoka 2 RSUP Sanglah Denpasar. Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu keperawatan paliatif khususnya mengenai terapi Nyanyian (*Chanting*) Mantra Om yang merupakan salah satu terapi yang dilakukan untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien yang akan dilakukan kemoterapi. Selain itu, penelitian ini juga dapat sebagai acuan untuk mengadakan penelitian selanjutnya yang terkait dengan masalah psikologis dalam keperawatan terutama dengan menggunakan terapi Nyanyian (*Chanting*) Mantra Om, tenaga kesehatan dapat menerapkannya untuk menanggulangi masalah psikologis terutama kecemasan di Ruang Angsoka 2 RSUP Sanglah Denpasar.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pre-experimental* dengan rancangan *One group pre-test and post-test design* yang bertujuan mengetahui pengaruh terapi nyanyian (*chanting*) mantra om sebelum dan setelah diberikan intervensi terapi tersebut.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien kanker yang akan dilakukan kemoterapi di Ruang Angsoka 2 RSUP Sanglah Denpasar yang berjumlah 24 orang. Sampel pada penelitian ini adalah pasien kanker yang akan dilakukan kemoterapi di Ruang Angsoka 2 RSUP Sanglah Denpasar sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi berjumlah 23 orang ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *nonprobability sampling* tepatnya *consecutive sampling*.

Instrumen Penelitian

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara terstruktur dengan menggunakan kuesioner *Beck Anxiety Inventory* (BAI) pada responden sebelum dan setelah pemberian tindakan terapi nyanyian (*Chanting*) mantra Om.

Prosedur Pengumpulan dan Analisis Data

Pasien yang terpilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi mendapatkan penjelasan penelitian terlebih dahulu sebelum mendapatkan intervensi, meliputi manfaat, tujuan, dan efek samping yang tidak akan didapatkan oleh responden. Bila responden setuju, maka *inform consent* ditandatangani oleh responden. Pengukuran tingkat kecemasan dilakukan sebelum dan setelah terapi dilakukan dengan menggunakan kuesioner BAI yang diisi oleh responden langsung. Terapi

nyanyian (*chanting*) mantra om dilakukan selama 30 menit. Skor nol sampai tujuh dikategorikan tidak cemas, skor delapan sampai 15 dikategorikan cemas ringan, skor 16 sampai 25 dikategorikan cemas sedang, dan skor 26 sampai 63 dikategorikan cemas berat

Data yang terkumpul kemudian diperiksa kembali oleh peneliti, setelah data yang didapatkan lengkap, maka data masuk proses *coding*. Proses *coding* pada penelitian ini menggunakan kode angka dan dilakukan dengan menggunakan program komputerisasi. Data tingkat kecemasan kode 0= tidak cemas, 1= cemas ringan, 2= cemas sedang, dan 3 = cemas berat. Kemudian data ditabulasikan dan dimasukkan dalam tabel frekuensi dan distribusi dan diinterpretasikan.

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik non-parametrik yaitu *Wilcoxon Sign Rank Test* untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan setelah terapi nyanyian (*chanting*) mantra om dengan tingkat kemaknaan/kesalahan 5% (0,05). Hipotesa alternatif diterima apabila nilai $p < 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Hasil identifikasi karakteristik responden diperoleh sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 13 responden (56,6%). Kelompok usia dewasa pertengahan (41-60 tahun), terdapat 12 orang atau sekitar 52,2%. Pasien dengan riwayat pendidikan SD sebanyak sembilan orang (39,2%). Jumlah pasien yang menjalani jumlah pasien yang menjalani kemoterapi ke enam kalinya adalah lima orang atau 21,7%.

Terdapat 20 orang responden mengalami penurunan tingkat kecemasan sedangkan tiga orang responden lainnya tidak mengalami penurunan tingkat kecemasan, namun tiga orang responden

ini mengalami penurunan skor kecemasan masing-masing sebesar dua poin. Hasil analisis data statistik pada penelitian menunjukkan nilai *Wilcoxon Sign Rank Test* yaitu *Asymp.Sig. (2-tailed)* atau *p value* 0,00 nilai ini lebih kecil dari α penelitian yaitu 0,05 dan menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara terapi *chanting* mantra om terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker yang akan menjalani kemoterapi di Ruang Angsoka 2 RSUP Sanglah.

Tabel 1. Distribusi Fekueni Tingkat Kecemasan Pre dan Pos Intervensi

TINGKAT KECEMASAN	TINGKAT KECEMASAN YANG AKAN DILAKUKAN KEMOTERAPI			
	Sebelum intervensi		Setelah intervensi	
	Frekuensi (n)	Presentasi (%)	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
	1	2	3	4
Tidak Cemas (0-7)	0	0,0	15	65,2
Cemas Ringan (8-15)	15	65,2	8	34,8
Cemas Sedang (16-25)	8	34,8	0	0,00
Cemas Berat (26-63)	0	0,00	0	0,00
JUMLAH	23	100,0	23	100,0

Tabel 2. Hasil Analisis Statistik *wilcoxon Sign Rank Test*

	Post_test - Pre_test
	1
Z	-4,234 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Hasil analisis data pada penelitian menunjukkan nilai *Wilcoxon Sign Rank Test* yaitu *Asymp.Sig. (2-tailed)* atau *p value* 0,00 nilai ini lebih kecil dari α penelitian yaitu 0,05 dan menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara terapi *chanting* mantra om terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker yang akan dilakukan kemoterapi di

Ruang Angsoka 2 RSUP Sanglah Denpasar.

PEMBAHASAN

Kecemasan diawali dengan adanya stimulus dari internal dan eksternal, stimulus tersebut akan diambil kembali oleh amygdala kemudian dianalisis. Respon emosional yang didapatkan dari stresor akan memstimulasi komponen stres dan sistem dopaminergic. Adanya stimulasi tersebut menyebabkan neuron dari *Corticotropin Releasing Hormone* ((CRH) pada amygdala merespon adanya glukokortikoid dengan cara merangsang terjadinya keccemasan (Tsigos & Chrousos, 1996 dalam Parker, 2012).

Chanting om mempunyai efek relaksasi, seperti pada meditasi untuk mengurangi respon kecemasan dengan mengaktifkan struktur yang terlibat dalam respon relaksasi seperti *cingulate cortex*, *dorsolateral*, *prefrontal*, *partial cortices*, *hippocampus* dan *temporal lobe*. *Chanting* om menenangkan emosi, dan membantu dalam mengambil keputusan. *Chanting* om mempunyai efek positif yang besar pada tubuh dan jiwa. Dengan melakukan *Chanting* om akan membantu dalam menghilangkan kesulitan, dan menghilangkan agitasi, dan kecemasan (Rhoutman & Ruhela, 2014).

Amigdala, *anterior cingulate gyrus*, *hippocampus insula*, *orbitofrontal cortex*, *parahippocampal gyrus* dan *thalamus* adalah bagian dari sistem limbik, dan hipotalamus memiliki peran kunci dalam pengaturan sistem limbik. Sistem limbik sendiri memiliki fungsi internal yaitu pengaturan fungsi vegetatif otak dan pengaturan yang erat berkaitan dengan pengaturan perilaku. Banyak fungsi perilaku yang dicetuskan dari hipotalamus dan struktur-struktur limbik lainnya juga dijalarkan melalui *nuclei reticular* di batang otak dan nukeli asosiasinya (Guyton & Hall, 2006).

Adanya stimulus pada rongga mulut untuk mengurangi kecemasan juga dikemukakan oleh pakar *Naad Yoga* (suara yoga) yang menemukan bahwa ada 84 reflek poin pada langit-langit atas mulut, yang terhubung dengan kelenjar pituitary yang letaknya tidak jauh dan hipotalamus, yang mengasilkan energi sejenis dengan meridian akupuntur. Ketika lidah menyentuh point meridian tersebut dengan *chanting*, energy akan terbentuk seperti akupreser dan menstimulasi pituitary dan hipotalamus, dan mempengaruhi kerja endokrin dan sistem saraf (Khalsa, 2001 dalam Gelfo, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Kalyani *et al* yaitu meneliti tentang bagaimana *Chanting Om* dalam mempengaruhi otak, dan bagian mana saja yang dipengaruhi. Kalyani *et al* meyakini adanya stimulus nervus vagus dari vibrasi saat menyanyikan mantra OM yang memberikan efek positif terhadap tubuh. Studi ini dilakukan pada 9 orang laki-laki yang tidak memiliki masalah baik psikis maupun fisik, dengan rentang usia 22-39 tahun. Dalam penelitian ini peserta diinstruksikan untuk melakukan *Chanting Mantra Om* tanpa tekanan dan interupsi. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini adalah tidak ada aktivasi otak secara signifikan selama *Chanting Om*, namun ditemukan deaktivasi secara signifikan dari amigdala, *anterior cingulate gyrus*, *hippocampus insula*, *orbitofrontal cortex*, *parahippocampal gyrus* dan *thalamus* selama *Chanting Om* Kalyani *et al* (2011).

Penelitian dengan menggunakan *Chanting OM* atau menyanyikan mantra Om, dilakukan oleh Tarun Routhan dan DR Saryu Ruhela dengan judul penelitian *Chanting : A Therapeutik Treatment for Sports Competitive Anxiety*. Penelitian dilakukan pada 84 orang yang masuk dalam *National Sports Organization*

(NSO). Sampel dibagi dalam tiga grup, yaitu grup A diberikan *Chanting Om* dan music, grup B diberikan *Chanting Om* tanpa musik, dan grup C adalah grup kontrol yang tidak diberikan perlakuan. Terapi chanting mantra om dilakukan selama 20 menit, untuk grup A dan B, sementara grup C tidak mendapatkannya, namun sebelum terapi chanting mantra om, dilakukan latihan selama 40 menit, yaitu yoga, *aerobic*, atau *kick boxing*. Tingkat kecemasan diukur sebelum dan setelah 8 minggu terapi *chanting* mantra om. Hasilnya adalah terapi *chanting* mantra om *Chanting Om* baik dengan musik atau tanpa musik terbukti signifikan dapat menurunkan kecemasan, dengan hasil nilai $P < 0,005$, sedangkan perbedaan penurunan tingkat kecemasan pada grup A yang mendapatkan terapi *Chanting* mantra *Om* dan musik dengan grup B yang mendapat terapi *Chanting* mantra *Om* saja, didapatkan $P < 0,001$ dengan interpretasi tidak ada perbedaan yang signifikan antara terapi chanting mantra om pada grup A dan B (Rhouthan & Ruhela, 2014).

Penelitian lain yang sejenis yaitu penelitian dengan terapi spiritualitas yaitu menggunakan doa. Penelitian yang dilakukan oleh Moeini, Taeghani, Mehrabi, dan Musarezaie, penelitian dilakukan secara *randomized clinical trial* di Rumah Sakit Sayyed-Al-Shohada Isafahan *University of Medical Sciences* tahun 2012. Enam puluh empat pasien dengan leukemia dipilih secara acak menjadi grup kontrol dan perlakuan. Terapi spiritual meliputi dukungan kehadiran dan dukungan ritual keagamaan selama tiga hari. Tingkat kecemasan diukur sebelum dan sesudah terapi. Hasilnya tingkat kecemasan menurun secara signifikan antara grup kontrol dan perlakuan dengan nilai $P < 0,001$, Hasil yang signifikan juga didapatkan pada tingkat kecemasan sebelum dan setelah dilakukan terapi

dengan nilai $P < 0,001$ (Moeini, Taeghani, Mehrabi, dan Musarezaie, 2014).

Penelitian lain juga menunjukkan hal yang serupa, penelitian yang dilakukan di *Philantropic Hospital in the South of Minas Gerais, Brazil* pada bulan Februari dan Desember 2012 pada 20 pasien kemoterapi, pengukuran tekanan darah, nadi, kadar kortisol, dan tingkat kecemasan diukur 30 menit sebelum dan setelah terapi. Hasilnya tingkat kecemasan partisipan menurun dari sedang menjadi ringan dengan nilai $p < 0,00$. Perbandingan tingkat kecemasan *pre-post* terapi didapatkan data perubahan yang signifikan pada tingkat kecemasan ($p < 0,00$), *respiratory rate* ($p = 0,04$), dan tekanan darah ($p = 0,00$) pada pasien yang diberikan terapi berdoa, namun tidak berhubungan secara signifikan pada kadar kortisol ($p = 0,57$) (Carvalho, Chaves, Lunes, Simao, Grasselli, dan Braga, 2014).

Berdasarkan data dari hasil penelitian didapatkan kemudian dilakukan analisis, diketahui bahwa ada pengaruh yang signifikan. Hasil yang serupa didapatkan pada beberapa penelitian lain baik menggunakan *Chanting* mantra om maupun terapi spiritual seperti terapi doa untuk mengurangi kecemasan. Terapi-terapi tersebut bervariasi dengan menggunakan tambahan musik, atau dilakukan dengan pendampingan tokoh spiritual, namun hasil yang didapatkan sama yaitu berpengaruh dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang mengalami kecemasan.

Hasil ini didukung dengan teori-teori lain yang mengemukakan bahwa kecemasan dipengaruhi oleh adanya stimulus dari internal dan eksternal, stimulus tersebut akan diambil kembali oleh amygdala kemudian dianalisis, dan akhirnya menimbulkan kecemasan. *Chanting* mantra om sendiri bekerja untuk menurunkan kecemasan melalui

stimulus getaran pada rongga mulut yang kemudian mengaktivasi adanya struktur yang terlibat dalam respon relaksasi seperti *cingulate cortex, dorsolateral, prefrontal, parietal cortices, hippocampus* dan *temporal lobe*. Aktivasi inilah yang menyebabkan adanya efek relaksasi sehingga menurunkan kecemasan pada pasien yang akan dilakukan kemoterapi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil identifikasi karakteristik responden diperoleh sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 13 responden (56,6%). Kelompok usia dewasa pertengahan (41-60 tahun), terdapat 12 orang atau sekitar 52,2%. Pasien dengan riwayat pendidikan SD sebanyak sembilan orang (39,2%). Jumlah pasien yang menjalani jumlah pasien yang menjalani kemoterapi ke enam kalinya adalah lima orang atau 21,7%.

Hasil identifikasi kecemasan sebelum diberikan terapi nyanyian *chanting* mantra om kategori tingkat kecemasan paling banyak dialami adalah kategori tingkat kecemasan paling banyak dialami adalah tingkat kecemasan sedang dengan frekuensi 15 orang atau 65,2%. Tingkat kecemasan sedang dialami oleh delapan orang dengan presentasi 34,8%. Sedangkan tidak cemas dan tingkat kecemasan berat tidak didapatkan. Hasil identifikasi kecemasan setelah diberikan terapi nyanyian *chanting* mantra om tidak cemas dengan frekuensi 15 orang atau 65,2%. Tingkat kecemasan ringan dialami oleh delapan orang dengan presentasi 34,8%. Sedangkan tingkat kecemasan sedang dan berat tidak didapatkan.

Terdapat 20 orang responden mengalami penurunan tingkat kecemasan sedangkan tiga orang responden lainnya tidak mengalami penurunan tingkat kecemasan, namun tiga orang responden ini mengalami penurunan skor kecemasan

masing-masing sebesar dua poin. Hasil analisis data statistik pada penelitian menunjukkan nilai *Wilcoxon Sign Rank Test* yaitu *Asymp.Sig. (2-tailed)* atau *p value* 0,00 nilai ini lebih kecil dari α penelitian yaitu 0,05.

Profesi keperawatan dapat memanfaatkan terapi ini pada pasien kemoterapi yang mengalami kecemasan. Perawat dapat mengkaji kecemasan pasien saat melakukan pengkajian fisik dilakukan, jika pasien terbukti mengalami kecemasan, perawat dapat menerapkan terapi ini sebagai terapi alternatif nonfarmakologis pada pasien kanker yang mengalami kecemasan satu jam atau 30 menit sebelum intervensi kemoterapi dilakukan untuk memberikan efek relaksasi dan menurunkan kecemasan pada pasien kanker yang akan dilakukan kemoterapi. Terapi nyanyian *chanting* mantra om dapat diterapkan di ruang perawatan maupun di rumah sesuai dengan kebutuhan klien. Penelitian selanjutnya hendaknya menggunakan kelompok kontrol sehingga hasil penelitian lebih terlihat efektifitas pada kelompok intervensi. Penelitian selanjutnya hendaknya menambah frekuensi terapi untuk mendapatkan efek yang lebih optimal pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. (2014). *Treatment and Side Effects*. (Online), <http://www.cancer.org/treatment/treatmentsandsideeffects/> diakses 3 Nopember 2014.
- Anxiety Treatment Australia. (2014). *Anxiety Treatment Options*, (Online), (<http://www.anxietyaustralia.com.au/treatment-options/> diakses 9 Nopember 2014).
- Brooker, C. 2008. *Ensiklopedia Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Carvalho, Chaves, Lunes, Simao, Grasselli, dan Braga. (2014). *Effectiveness of Prayer in Reducing Anxiety in Cancer Patients*. *Rev Esc Enferm USP*, (Online), Volume 48, Number 4 (www.ee.usp.br/reeusp, diakses 9 Nopember 2014).
- GLOBOCAN. (2012). *Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012*, (online), http://globocan.iarc.fr/Pages/factsheets_cancer.aspx , diakses 3 Nopember 2014.
- Guyton & Hall. (2006). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 11*. Jakarta : EGC.
- Kalyani, et al. (2011). *Neurohemodynamic Correlates of 'OM' Chanting : A Pilot Functional Magnetic Resonance Imaging Study*. *International Journal of Yoga Volume 4 Number 1* (Online). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov> diakses 1 Januari 2015.
- Moeini, Taeghani, Mehrabi, dan Musarezaie. (2014). *Effect of A Spiritual Care Program On Levels of Anxiety in Patients with Leukemia*. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, (Online), Volume 19, Number 1, (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3917191/>, diakses 9 Nopember 2014).
- National Cancer Institute. (2005), <http://www.anxietycare.org.uk/docs/biologicaleffects.asp> diakses 3 Nopember 2014.
- Parker, Rolland. S. (2012). *Concussive Brain Trauma Neurobehavioral Impairment and Maladaptation Second Edition*. US : CRC Press
- Rhouthan & Ruhela. (2014). *Chanting : A Therapeutic Treatment for Sports Competitive Anxiety*. *International Journal of Science and Research Publication*, (Online). Volume 4, Issue 3.

- www.ijsrp.org , diakses 30
Desember 2014.
- Riset Kesehatan Dasar.* (2013). Jakarta:
Badan Penelitian dan
Pengembangan Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI Tahun
2013.
- Sjamsuhidajat,R. (2007). *Buku Ajar Ilmu
Bedah Edisi 3.* Jakarta: EGC
- Stuart &Sundeen (2005).*Buku Saku
Keperawatan Jiwa, Edisi 5.*
Jakarta : EGC