

PENURUNAN STRES FISIK DAN PSIKOSOSIAL PASIEN PRE-OPERASI BEDAH ONKOLOGI MELALUI MEDITASI TERAPI DI SALAH SATU RUMAH SAKIT DI KOTA PADANG

Renidayati^a

^aJurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang
e-mail: renidayati72@gmail.com

Abstract

Generally, the patients will undergo the surgery will feel stress, both physical and psychological stress (anxiety). It is very dangerous because of the high heart rate and blood pressure will aggravate cardiovascular system. This study aimed to determine "The Decrease Of The Physical and Psychosocial Stress For Pre Oncology Surgery Patients" at one hospital in Padang. The study used "Quasi-experimental pre-post test without control group" design with the intervention of meditation therapy. These samples included 44 people. Sampling bThese samples included 44 people. The sampling used by way purposive sampling. The testing differences in average decline of physical and psychosocial stress in the intervention group and the control group is T test. The results showed an average decline of physical and psychosocial stress after meditation more in the intervention group compared with the control group. The conclusion significantly meditation therapy can reduce physical and psychosocial stress in patients with preoperative oncology surgical. It needs to be applied as a therapy nursing meditation therapy in treating preoperative patients at least once a day for 30 minutes.

Keywords : physical and psychological stress, oncology surgical patients , meditation therapy

Abstrak

Pasien yang akan menjalani pembedahan umumnya akan mengalami stres. Baik stress fisik maupun stress psikologis (kecemasan). Hal ini sangat berbahaya karena tingginya denyut jantung dan tekanan darah akan memperberat sistem kardiovaskular. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Penurunan Stres Fisik Dan Psikososial Pasien Pre Operasi Bedah Onkologi di salah satu Rumah Sakit Di Kota Padang. Desain penelitian "Quasi experimental pre-post test without kontrol group" dengan intervensi Meditasi Terapi. Sampel penelitian berjumlah 44 orang. Pengambilan sampel dengan cara purposive sampling. Pengujian perbedaan penurunan rata-rata stres fisik dan psikososial pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah uji T test. Hasil menunjukkan penurunan rata-rata stres fisik dan psikososial setelah meditasi pada kelompok intervensi lebih banyak dibanding dengan kelompok control. Kesimpulan secara signifikan meditasi terapi dapat menurunkan stres fisik dan stres psikososial pada pasien pre operasi bedah onkologi. Rekomendasi hasil penelitian perlu diterapkan meditasi terapi sebagai terapi keperawatan dalam merawat pasien pre operasi minimal sehari sekali selama 30 menit.

Kata Kunci : Stres Fisik dan stres psikologis, Pasien Bedah Onkologi, Meditasi terapi

PENDAHULUAN

Penyakit kanker telah menjadi penyakit yang mematikan banyak penduduk di negara maju dan negara berkembang lebih dari delapan dekade terakhir. Diduga kanker (neoplasma) merupakan penyebab kematian pertama di dunia (WHO, 2010).

Menurut data WHO (2010), diperkirakan penderita kanker di dunia pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 150 juta jiwa. Indonesia sebagai salah satu negara berkembang dengan prevalensi rate penyakit kanker yang cukup tinggi. Di wilayah ASEAN, Indonesia menempati urutan kedua setelah Vietnam dengan kasus

penyakit kanker mencapai 135.000 kasus pertahun. Data tersebut hampir sama dengan yang ditemukan Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2012) yang menyebutkan prevalensi penyakit kanker mencapai 100 ribu pertahun.

Penanganan penyakit kanker di Indonesia, tidak dapat dilaksanakan secara optimal, sebab hampir 70% kasus baru, ditemukan dalam keadaan stadium yang sudah lanjut, hal ini terjadi karena penanganan penyakit dan deteksi dini kanker belum sepenuhnya mendapatkan prioritas. Sebagian penyakit kanker memang dapat dicegah, dan pencegahan tersebut merupakan upaya terpenting dalam upaya penanggulangan penyakit kanker. (Underhil, 2005).

Menurut Black, J.M (2005), penatalaksanaan atau pengobatan utama penyakit kanker dapat berupa Pembedahan, *Radioterapi*, *Kemoterapi* dan *Hormoterapi*. Pembedahan dilakukan untuk mengambil massa kanker dan memperbaiki komplikasi yang mungkin terjadi. Menjalani pembedahan akan menimbulkan stress pada pasien baik secara psikologis maupun secara fisiologis. Respon stres psikologis dapat berupa kecemasan, ketakutan, ketegangan dan depresi. Menurut Stuard dan Laraia (2005).Kecemasan (*state anxiety*) adalah kondisi emosional sementara yang ditandai dengan perasaan subyektif seperti tegang, khawatir atau gugup akibat aktifitas sistem saraf pusat.

Meskipun telah mendapatkan terapi farmakologis (sedatif) dan terapi non farmakologis (pendidikan kesehatan), pasien masih terlihat cemas sebelum tindakan operasi dilakukan. Hal ini didukung oleh

penelitian kuantitatif menyebutkan bahwa 80% dari pasien yang akan menjalani pembedahan mengalami kecemasan. Hal ini disebabkan persepsi pasien tentang ruang operasi sebagai lingkungan yang asing dan mengancam, terpisah dari anggota keluarga dan teman, dan kemungkinan prognosa buruk yang terjadi dan dapat mempengaruhi kehidupan pasien selanjutnya (Brown, D Beckerman, Grosman & Marquest, 2005).

Berdasarkan penelitian telah terbukti pula bahwa meditasi dapat menolong dalam mengurangi pikiran yang obsesi, kecemasan (stres), depresi dan permusuhan. Benson menjelaskan terdapat hubungan yang signifikan respon fisiologis Meditasi Terapi terhadap penurunan *heart rate* (denyut jantung), tekanan darah sistolik dan diastolik, dan peningkatan suhu kulit setelah melakukan Meditasi Terapi (Agyu 2005; *National Safety Council*, 2004).

Berdasarkan data Rekam Medis di salah satu Rumah Sakit di Kota Padang tahun 2014, didapatkan data laporan operasi di Bedah Sentral terjadi peningkatan dari tahun ke tahun. Dari 13 kasus terbesar yang dioperasi di Instalasi Bedah Sentral, Onkologi merupakan kasus yang paling banyak ditemukan. Tahun 2013 sebanyak 897 kasus dan tahun 2014 sebanyak 1016 kasus.

Pentingnya Meditasi Terapi dalam penurunan stress fisik dan psikologis pasien pre Operasi Bedah onkologi, belum pernah dilakukan Meditasi Terapi sebagai salah satu intervensi keperawatan dalam menurunkan respon stress fisik dan psikologis pasien pre operasi Bedah Onkologi, menjadi latar belakang perlunya dilakukan penerapan

Meditasi terapi dalam menurunkan stress fisik dan psikologis pasien pre operasi Bedah Onkologi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh Meditasi Terapi terhadap penurunan stress fisik dan psikologis pasien pre Operasi Bedah Onkologi di salah satu Rumah Sakit di Kota Padang.

METODE

Penelitian menggunakan desain penelitian *Quasi eksperimen* dengan pendekatan *pretest posttest with kontrol group*. Penelitian dilaksanakan di salah satu Rumah sakit di Kota Padang Januari sampai Februari 2014. Sampel adalah pasien pre Operasi Bedah Onkologi yang

telah dicalonkan untuk dilakukan operasi Bedah Onkologi sebanyak 44 Responden. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Data dikumpulkan dengan *pre test* dan *post test*, dengan cara melakukan wawancara langsung sebelum dan sesudah intervensi meditasi Terapi. Instrumen menggunakan *Rosenberg Self Esteem Scale* dan dikembangkan sendiri. Guna menjaga validitas dan reliabilitas instrumen penelitian dilakukan uji coba instrumen. Data diolah dan dianalisa dengan analisa univariat yaitu dengan statistik deskriptif. Analisa bivariat dilakukan untuk membuktikan hipotesis penelitian *t pooled test* dan *t pairedtest*.

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Usia Pasien Pre Operasi Bedah Onkologi di Salah satu Rumah Sakit di Kota Padang (n=44)

Kelompok	Mean	Median	SD	Min - Max	95% CI
Intervensi	42,17	32	8,72	17-62	38,9-45,4
Kontrol	52,83	31	12,13	18-74	39,7-47,9

Tabel 1, rerata usia pasien pre operasi bedah onkologi kelompok intervensi 42 tahun. Usia termuda 17 tahun dan tertua 62 tahun. Pada

kelompok control didapatkan rerata usia pasien pre operasi bedah onkologi 52 tahun. Usia termuda 18 tahun dan tertua 74 tahun.

Tabel.2 Distribusi Pasien Pre Operasi Bedah Onkologi Karakteristik Responden Intervensi dan Kelompok Kontrol Di Salah Satu Rumah Sakit di Kota Padang

Karakteristik Responden	Kelompok intervensi (n =22)		Kelompok Kontrol (n = 22)	
	n	%	n	%
Jenis Kelamin				
a. Laki-laki	8	36,4	5	22,7
b. Perempuan	14	63,6	17	77,3
Status Merokok				
a. Ya	6	27,3	9	40,9
b. tidak	16	72,7	13	59,1
Riwayat Obesitas				
a. Obesitas	6	27,3	11	50,0
b. Tidak Obesitas	16	72,7	11	50,0

Tabel 2 proporsi pasien berdasarkan jenis kelamin perempuan lebih banyak dari pasien laki-laki kelompok intervensi dan kelompok kontrol, yaitu 63,6% pada kelompok intervensi dan 77,3% pada kelompok kontrol. Proporsi status pasien yang tidak merokok lebih besar dari yang

merokok baik untuk kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Proporsi riwayat obesitas pada kelompok intervensi lebih besar yang tidak obesitas yakni 72,7 %. Pada kelompok kontrol antara obesitas dan tidak obesitas sama banyak yakni 50%.

Tabel 3. Skor Rerata Tekanan Darah Sistolik Sebelum dan Sesudah Meditasi Terapi di di Salah satu Rumah Sakit di Kota Padang (n=44)

Kelompok	Sistolik	Mean	Median	SD	Min - Max	95% CI
Intervensi	Sebelum Intervensi	140,45	145	16.54	110-170	133.12-147.79
	Sesudah Intervensi	124.77	120	14.43	100-150	118.37-131.17
Kontrol	Sebelum Intervensi	143.64	150	18.78	110-170	135.31-151.96
	Sesudah intervensi	137.27	145	18.94	100-165	128.87-145.67

Tabel 3 pada kelompok intervensi rata-rata tekanan darah sistolik pada pengukuran pertama 140.45 mmhg dan pada pengukuran terakhir

124.77 mmhg. Pada kelompok kontrol rata-rata tekanan darah sistolik 143,64 mmhg dan diakhir pengukuran 137,27 mmhg.

Tabel 4. Skor Rerata Tekanan Darah Diastolik Sebelum dan Sesudah Meditasi Terapi di di Salah satu Rumah Sakit di Kota Padang (n=44)

Kelompok	Diastolik	Mean	Median	SD	Min - Max	95% CI
Intervensi	Sebelum Intervensi	82.3	80.0	7.67	70-95	78.87-85.67
	Sesudah Intervensi	72.50	70	4.68	65-80	70.42-74.57
Kontrol	Sebelum Intervensi	83.01	80	7.95	70-100	79,65-86.71
	Sesudah intervensi	78.27	78	6.99	68-90	75.17-81.37

Tabel 4. pada kelompok intervensi rata-rata tekanan darah diastolik pada pengukuran pertama 82.3 mmhg dan pada pengukuran terakhir 72.50 mmhg. Pada kelompok kontrol rata-

rata tekanan darah sistolik 83.01 mmhg dan diakhir pengukuran 78.27 mmhg.

Tabel 5. Skor Rerata Frekwensi Nadi Sebelum dan Sesudah Meditasi Terapi di di Salah satu Rumah Sakit di Kota Padang (n=44)

Kelompok	Nadi	Mean	Median	SD	Min - Max	95% CI
Intervensi	Sebelum Intervensi	84.73	88.0	5.91	70-90	82.11-87.35
	Sesudah Intervensi	75.27	76	6.63	60-84	72.33-78.21
kontrol	Sebelum Intervensi	86.55	89	4.49	78-90	84.55-88.54
	Sesudah intervensi	81.54	80.00	7.01	60-89	78.43-84.65

Tabel 5 pada kelompok intervensi rata-rata frekwensi nadi pada pengukuran pertama 84.73x/menit dan pada pengukuran terakhir 75.27 x/menit. Kelompok kontrol rata-rata frekwensi nadi pengukuran pertama 86,55x/menit dan pengukuran terakhir 81.54x/menit

Tabel 6. Skor Rerata Frekwensi Pernafasan Sebelum dan Sesudah Meditasi Terapi di Salah satu Rumah Sakit di Kota Padang (n=44)

Kelompok	Pernafasan	Mean	Median	SD	Min - Max	95% CI
Intervensi	Sebelum tervensi	27.27	27	2.46	23-32	26.19-28.36
	Sesudah Intervensi	22.50	23	2.87	18-29	21.22-23.77
Kontrol	Sebelum Intervensi	26.68	27	2.10	23-30	25.75-27.61
	Sesudah intervensi	25.09	25	2.81	18-31	23.84-26.33

Tabel.6 pada kelompok intervensi rata-rata frekwensi pernafasan pada pengukuran pertama 27,27 x/menit dan pada pengukuran terakhir 22.50 x/menit. Pada kelompok kontrol rata-rata frekwensi pernafasan pengukuran pertama 26,68x/menit dan pada pengukuran terakhir 25.09 x/menit.

Tabel 7. Skor Rerata Perubahan Stres Psikososial Sebelum dan Sesudah Meditasi Terapi di Salah satu Rumah Sakit di Kota Padang (n=44)

Kelompok	Stres psikososial	Mean	Median	SD	Min - Max	95% CI
Intervensi	Sebelum tervensi	47.18	45	19.41	20-78	38.58-55.79
	Sesudah Intervensi	26.27	25	3.85	21-35	24.56-27.98
Kontrol	Sebelum Intervensi	49.95	45	17.75	26-78	42.08-57.83
	Sesudah intervensi	46.40	44	16.70	23-73	39.00-53,81

Tabel 7 pada kelompok intervensi rata-rata stres psikososial pada pengukuran pertama 47.18 dan pada pengukuran terakhir 26.27. Pada kelompok kontrol rata-rata stres psikososial pada pengukuran pertama 49.95 dan pada pengukuran terakhir 46.40.

Pada tabel 8 berikut didapatkan terdapat perbedaan yang signifikan yang signifikan rata-rata stres fisik dan psikologis sebelum dan sesudah meditasi terapi pada kelompok yang

melakukan meditasi terapi *Pvalue* 0.000 (< 0,05).

Sedangkan pada tabel 9 menunjukkan hasil uji statistik tidak ada perbedaan rerata stres fisik pasien sebelum dan setelah intervensi penelitian dengan (*P value*< 0,05, alpha 5%). Terdapat perbedaan signifikan rerata stres psikososial pasien sebelum dan setelah intervensi penelitian (*P value*<0,05,alpha 5%).

Tabel 8. Analisis Perbedaan Stres Fisik dan Psikososial Pasien Pre operasi Bedah Onkologi Sebelum dan Sesudah Meditasi Terapi Di Salah Satu Rumah Sakit di Kota Padang

Kelompok	Kemampuan	Mean	SD	t	P value
Intervensi	1. Sistolik	140.45			
	a. Sebelum	124.77	9.67	7.604	0,000
	b. Sesudah				
	Selisih	15.68			
	2. Diastolik	82.27			
	a. Sebelum	75.50	7.92	5.786	0,000
	b. Sesudah				
	Selisih	9.77			
	3. Nadi	84.73			
	a. Sebelum	75.27	5.14	8.623	0,000
	b. Sesudah				
	Selisih	9.45			
	5. Pernafasan	27.27			
	a. Sebelum	22.50	3.146	7.115	0,000
	b. Sesudah				
Selisih	4.772				
5. Stres Psikososial					
a. Sebelum	47.18	20.01	4.899		
b. Sesudah	26.27			0.000	
Selisih	20.90				
Kontrol	1. Sistolik	143.64			
	a. Sebelum	137.27	13.01	2.293	0.032
	b. Sesudah				
	Selisih	6.363			
	2. Diastolik	83.18			
	a. Sebelum	78.27	8.199	2.808	0,011
	b. Sesudah				
	Selisih	4.909			
	3. Nadi	86.54			
	a. Sebelum	81.54	5.503	4.262	0.000
	b. Sesudah				
	Selisih	5.00			
	4. Pernafasan	26.68			
	a. Sebelum	25.09	2.108	3.540	0.002
	b. Sesudah				
Selisih	1.590				
5. Stres Psikososial					
a. Sebelum	49.95	2.890	5.753	0.000	
b. Sesudah	46.40				
Selisih	3.545				

Tabel. 9 Analisis Perbedaan Stres Fisik dan Stres Psikologis Kelompok Intervensi dan Kontrol Sesudah *Meditasi terapi* Di Salah Satu Rumah sakit di Padang

Variabel	Kelompok	Mean	SD	SE	N	P value
Tekanan darah Sistolik sesudah intervensi	Intervensi	124.772	14.43	3.07	22	0.281
	Kontrol	137.272	18.94	4.038	22	
Tekanan darah diastolik sesudah intervensi	Intervensi	72.500	4.68	0.999	22	0.171
	Kontrol	78.272	6.99	1.490	22	
Nadi setelah intervensi	Intervensi	75.272	6.63	1.41	22	0.709
	Kontrol	81.545	7.01	1.49	22	
Pernafasan setelah intervensi	Intervensi	22.500	2.87	0.612	22	0.835
	Kontrol	25.090	2.81	0.599	22	
Stres Psikologis setelah intervensi	Intervensi	26.272	3.85	0.82	22	0.000
	Kontrol	46.409	16.71	3.56	22	

PEMBAHASAN

Hasil analisis menunjukkan perbedaan rata-rata stres fisik (tekanan darah sistolik, tekanan darah diastolic, nadi dan pernafasan) dan stres psikososial pasien pre operasi bedah onkologi yang dilakukan meditasi terapi dengan yang tidak dilakukan meditasi terapi secara bermakna (P value $< 0,05$). Terlihat penurunan stres fisik (tekanan darah sistolik, tekanan darah diastolic, nadi dan pernafasan) dan stres psikososial pasien pre operasi bedah onkologi pada kelompok intervensi.

Penelitian ini sejalan penelitian Harmilah (2009) meditasi sebagai alternatif asuhan keperawatan penurunan stres bagi pasien pre operasi ada signifikan bahwa meditasi dapat menurunkan tekanan darah sistolik, diastolic, nadi dan pernafasan ketika pasien mengalami stres menghadapi tindakan operasi yang akan dijalannya.

Meditasi terapi merupakan kebalikan respon alarm dan respon yang dapat mengembalikan tubuh

pada keadaan seimbang, sehingga dapat menghambat atau menekan kelebihan pengeluaran hormone-hormon yang dapat meningkatkan tekanan darah, pernafasan dan frekuensi denyut nadi. Meditasi terapi dapat menghambat pengeluaran hormone-hormon yaitu epinefrin, kortisol, steroid, aldosteron.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Grossman et al (2001) menemukan bahwa meditasi secara signifikan dapat menurunkan tekanan darah dengan tanpa efek samping. Menurut penelitian Harmilah (2009) bahwa relaksasi: meditasi secara signifikan dapat menurunkan tekanan darah dengan cepat dalam waktu 3 – 6 minggu. Meditasi terapi mampu melawan dampak fisiologis dari stress. Secara ilmiah terbukti bahwa frekuensi nadi, pernafasan bertambah lambat dan tekanan darah menurun. Temuan ini sejalan dengan penelitian Susana (2003) bahwa meditasi sebagai penurun stres dilihat dari tekanan darah, nadi dan

frekuensi pernafasan yaitu dapat menurunkan sebesar 1,5 meskipun meditasi dilakukan seminggu sekali selama empat minggu.

Apabila merujuk skor stres psikososial menurut Gregson (2007) memang setelah melakukan meditasi kelompok intervensi berada pada keadaan tidak stres (*eustress*). Penelitian ini secara signifikan menunjukkan bahwa terjadi penurunan skor stres psikososial pada pasien pre operasi yang melakukan meditasi terapi dibanding dengan yang tidak melakukan meditasi. Metode ini bisa meningkatkan toleransi terhadap stres psikologis.

Teknik meditasi merupakan metoda utama yang digunakan untuk mengurangi stres. Meditasi merupakan suatu kondisi yang rileks untuk konsentrasi pada kejadian realitas yang sedang berlangsung, atau suatu kondisi yang pikiran bebas dari segala macam pikiran, atau suatu kondisi yang bebas dari semua yang melelahkan dan berfokus pada Tuhan atau suatu konsentrasi yang tinggi (Mubin, 2009). Meditasi merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat diterima dan digunakan untuk meningkatkan kesehatan, memberikan rasa nyaman dalam kehidupan dan menurunkan tanda-tanda stres, baik pada orang sehat maupun orang sakit.

KESIMPULAN

Terjadi Penurunan rata-rata stres fisik : tekanan darah sistolik, diastolik, nadi dan pernafasan setelah meditasi terapi pada kelompok intervensi lebih banyak dibanding dengan kelompok kontrol. Penurunan rata-rata stres psikososial setelah meditasi terapi pada

kelompok intervensi lebih banyak dibanding dengan kelompok kontrol.

SARAN

Direkomendasikan bahwa meditasi terapi supaya digunakan untuk meningkatkan asuhan keperawatan baik pada orang sehat maupun orang sakit. Berdasarkan penemuan tersebut maka meditasi terapi supaya dilakukan secara teratur untuk meningkatkan kemampuan melawan stres fisik dan stres psikososial.

DAFTAR PUSTAKA

- Agyu, K.K., & Okoye, I.J. (2007). The effect of music on the anxiety levels of patients undergoing hysterosalpingography. *Radiography journal*.
- Black, J.M., & Hawk, H.J. (2005). *Medical Surgical Nursing; Clinical Management For Positive Outcomes*. Volume 1, 7th edition. Elsevier Saunders.
- Brown, D., & Edwards, H. (2004). *Medical-surgical nursing assessment and management of clinical problems*, 5th ed. St. Louis, Mosby Inc.
- Cushman, M. J. & Hoffman, M. J., (2004). *Complementary and Alternative Health Care and the Home Care Population. Home Health Care Management dan Practice /August 2004/Volume 16, Number 5, 360- 373*.
- Carson, V.B. (2000). *Mental Health Nursing: The nurse-patient journey*. (2th ed.). Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Riset*

- kesehatan dasar*
2010<http://www.litbang.depkes.go.id/LaporanRKD/IndonesiaNasional.pdf>, diperoleh tanggal 22 Februari 2001.
- Fortinash, K.M. (2004). *Psychiatric Mental Health Nursing*. (3rd edition). St. Louis: Mosby.
- Harmila (2010). Pengaruh teknik Meditas Pada Pasien Lansia.
- Kneisl, C.R. dkk.(2004). *Contemporary Psychiatric Mental Health Nursing*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Mubin (2009). Meditasi terapi Pada Pasien Ancietas. (artikel).Tidak dipublikasikan.
- Underhill, Woods, Froelicher, & Halpenny. (2005). *Cardiac Nursing*. 5th Edition, Lippincott William & Walkins.
- Stuart, G.W & Laraia, M.T (2005). *Principles and Practice of psychiatric nursing*. (7th edition). St Louis: Mosby