

EFFECT OF MINDFULNESS INTERVENTION ON THE INTENSITY OF ANXIETY IN NASOPHARYNGEAL CANCER PATIENTS WITH RADIATION

Anna Jumatul Laely¹⁾, Awal Prasetyo²⁾, Chandra Bagus Ropyanto³⁾

1) Magister Keperawatan Universitas Diponegoro, RSUP dr Kariadi

2) Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

3) Departemen Keperawatan Universitas Diponegoro

Abstrak

Kecemasan yang terjadi pada pasien kanker nasofaring pada masa radioterapi terutama disebabkan karena efek dari radiasi tersebut. Kecemasan pada tahap pengobatan menjadi sangat penting untuk diatasi karena dapat menyebabkan komorbiditas, trauma psikologis dan peningkatan mortalitas. Mindfulness merupakan psikoterapi yang efektif digunakan untuk mengurangi kecemasan pada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh intervensi *mindfulness* terhadap intensitas kecemasan pada pasien kanker nasofaring yang sedang menjalani pengobatan radiasi. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *quasy eksperiment pre-post control trial design*. Tigapuluh tiga responden dipilih dengan *consecutive sampling* dan terbagi dalam dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Pengukuran intensitas kecemasan dilakukan sebelum dan sesudah diberikan *mindfulness* selama 6 sesi menggunakan instrument *Hamilton rating scale for anxiety (HAM-A)*. Uji hipotesis dilakukan untuk melihat pengaruh *mindfulness* dengan membedakan hasil sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi pada kedua kelompok. Hasil Penelitian menunjukkan terjadi penurunan rata-rata tingkat kecemasan pada kelompok perlakuan setelah diberikan intervensi *mindfulness* dibandingkan dengan kelompok kontrol. Terdapat perbedaan signifikan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan *mindfulness* pada kelompok perlakuan dengan nilai $P = 0,001$ ($P < 0,005$).

Kata Kunci: Cemas, kanker nasofaring, *mindfulness*, radiasi

EFFECT OF MINDFULNESS INTERVENTION ON THE INTENSITY OF ANXIETY IN NASOPHARYNGEAL CANCER PATIENTS WITH RADIATION

Abstract

Anxiety that occurs in patients with nasopharyngeal cancer during radiotherapy is mainly due to the effects of radiation. Anxiety at the treatment becomes very important to overcome because it can cause comorbidity, psychological trauma and increased mortality. Functional disorders due to the effects of radiotherapy are the main stressors of psychological distress in different nasopharyngeal patients from patients with other types of cancer. Mindfulness is an effective psychotherapy used to reduce anxiety in patients. This study aims to determine the effect of mindfulness intervention on the intensity of anxiety in patients with nasopharyngeal cancer undergoing radiation treatment. The research method used in this research is quasy experiment pre-post control trial design. Thirty three respondents were selected by consecutive sampling and divided into two groups: treatment group and control group. Anxiety intensity measurements were performed before and after being given a mindfulness of 6 sessions using the Hamilton rating scale for anxiety (HAM-A) instrument. Hypothesis test is performed to see the effect of mindfulness by distinguishing the results before and after intervention in both groups. The results showed a decrease in average anxiety levels in the treatment group after given mindfulness intervention compared with the control group. There was significant difference of an anxiety level before and after mindfulness in treatment group with $P = 0,001$ ($P < 0,005$).

Keywords: Anxiety, mindfulness, nasopharyngeal cancer, radiation,

Pendahuluan

Prognosis, gejala penyakit serta efek pengobatan pada pasien kanker akan menimbulkan respon kecemasan yang berbeda pada setiap individu. Pada pasien Kanker Nasofaring (KNF) stadium lanjut dengan terapi radiasi, kecemasan terutama terjadi selama dalam pengobatan dan dapat berlangsung untuk beberapa bulan bahkan tahun setelah pengobatan selesai. (1,2) Pada studi *cross sectional* terhadap 157 pasien dengan kriteria 6-12 bulan setelah didiagnosis KNF, didapatkan sebesar 13,4% pasien dalam tingkat kecemasan sedang dan 7,1% sudah mengalami kecemasan berat (Elani HW, Allison PJ, 2011).

Efek terapi radiasi pada pasien kanker nasofaring merupakan penyebab utama terjadinya distress psikologis yang berbeda dari pasien dengan jenis kanker lain. Koster dan Bersgma (2010) mengemukakan bahwa gangguan fisik karena efek radiasi seperti gangguan bernafas, ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan menelan, dan perubahan

penampilan fisik akan menyebabkan trauma emosional. Dampak fisik ini dapat berlangsung sampai dengan 3 bulan setelah pengobatan selesai (J.Lu , Cooper JS , W.M.Lee A, 2010).

Manajemen psikologis pada pasien KNF selama pengobatan sangat penting dilakukan, karena distress psikologis dapat menimbulkan komorbiditas dan trauma. Komorbiditas pada pasien kanker nasofaring dapat menurunkan tingkat *survival* dan meningkatkan resiko mortalitas. Studi menunjukkan bahwa 40% pasien kanker nasofaring meninggal setelah 23 bulan disebabkan komorbiditasnya (Judith A. Toth, 2017). Sebesar 87,2% pasien kanker stadium lanjut mengalami *Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)* akibat ketidakmampuan fisik dan efek pengobatan (Mystakidou K, Parpa E, dkk, 2012).

Menghindari koping yang maladaptif di tahap pengobatan ini, pasien kanker nasofaring harus diperkenalkan dengan strategi koping yang efektif sehingga kondisi adaptif muncul dengan

penerimaan keadaan saat ini. Pendidikan kesehatan dan strategi koping yang akomodatif dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker nasofaring (Haisfield-wolfe ME, 2009).

Pada *systematic review* telah teridentifikasi bahwa terapi psikoterapi seperti *Mindfulness Based Intervention* memberi keuntungan untuk menurunkan kecemasan, ketakutan akan kekambuhan dan meningkatkan kesehatan fisik serta kualitas hidup (Arthur V. Johson, 2011).

Metode *mindfulness* dapat mengakomodir aspek spiritualitas individu menuju tahap *acceptance*. Studi tentang *survivor* pasien kanker paru-paru, menunjukkan bahwa spiritualitas berpengaruh pada *lymphocytemediated biomarkers* sehingga dapat meningkatkan tingkat respon penyakit terhadap pengobatan, peningkatan *survival* selama 3 tahun, dan peningkatan rata-rata jumlah limfosit post kemoterapi (Kharitonov SA, 2012).

Mindfulness bertujuan untuk mentransformasi kesadaran, dengan mengintegrasikan pikiran, tubuh, dan jiwa (*mind, body and soul*) (Prabowo H, 2007). Kesadaran diri inilah yang membantu individu menuju tahap penerimaan/acceptance sebagai strategi koping yang efektif menuju kondisi yang adaptif (Antoni MH, 2014). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh *mindfulness* terhadap intensitas kecemasan pada pasien kanker nasofaring dalam masa terapi radiasi.

Metode

A. Design penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *quasi experimental Pre and Post Test Control Trial*. Responden dibagi dengan sistem *simple random sampling* dalam 2 kelompok yaitu kelompok intervensi yang diberi pelatihan meditasi *mindfulness* sebanyak 6 sesi dan kelompok kontrol yang hanya memperoleh pelayanan standar dari rumah sakit.

B. Target Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh pasien kanker nasofaring stadium lanjut di ruang radioterapi Rumah Sakit Umum Pusat dokter Kariadi Semarang. Teknik sampling yang digunakan adalah *consecutive sampling* dengan kriteria inklusi adalah pasien dewasa berumur 20-70 tahun, pasien sedang mendapatkan pengobatan radiasi, pasien paham bahasa komunikasi verbal, pasien tidak ada gangguan pendengaran dan tidak ada gangguan jiwa.

C. Instrument

Pengukuran intensitas kecemasan dilakukan dengan menggunakan kuisioner Hamilton rating scale for anxiety (HAM-A). Pengukuran intensitas kecemasan pada responden dilakukan sebelum dan sesudah *mindfulness* diberikan baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.

D. Prosedur Penelitian

Intervensi *mindfulness* akan diberikan dilakukan selama 6 sesi yang akan dilakukan oleh seorang terapis yang sudah mempunyai sertifikasi dalam melakukan intervensi ini. Untuk membantu pelatih guna memperlancar jalannya pelatihan dan mengamati serta mencatat hal-hal yang berkaitan dengan respon subyek selama pelatihan, maka digunakan 2 asisten pelatih. Latihan *mindfulness* dilakukan dalam 3 kali pertemuan. Pertemuan pertama adalah sesi perkenalan dan eksplorasi pengalaman, pertemuan kedua sampai dengan keenam adalah latihan *mindfulness* sensory dan emosi dengan pendeteksian tubuh (*body scanning*) dan latihan *mindfulness* sadar diri. Tahap perkenalan dan eksplorasi pengalaman bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman responden terkait penyakit, keluhan dan respon nyeri serta kecemasan dengan mengisi kuisioner VAS. Tahap latihan *body scanning* bertujuan untuk menjadikan responden mampu mengenali dan menyadari beberapa objek sensoris yang dapat muncul pada tubuh mereka (deteksi tubuh) dengan cara mengarahkan perhatiannya pada beberapa bagian badan dari tubuh dari jari kaki hingga kepala dalam keadaan rileks, sedangkan tahap latihan *mindfulness* sadar diri bertujuan agar responden mampu mengenali dan menyadari perasaan dan

pikirannya yang muncul saat ini dan menerima semuanya itu dengan baik.

E. Analisa Statistik

Uji kappa cohen's dilakukan untuk pengukuran kecemasan antara 2 observer untuk menjaga validasi internal hasil pengukuran. Sebelum melakukan uji hipotesis, uji homogenitas dan normalitas data dilakukan pada semua variabel. Uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan uji *paired t-test* karena data berdistribusi normal.

Hasil

1. Studi Populasi

Dari 34 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan menyatakan bersedia

mengikuti pelatihan ini, 1 responden di kelompok perlakuan tidak mengikuti sesi latihan secara penuh, sehingga dikeluarkan dari sampel (drop out). Berdasarkan studi demografi didapatkan bahwa jenis kelamin sebagian besar responden adalah laki-laki, pada kelompok perlakuan sebesar 12 (75%) dan kelompok kontrol 11 (64,7%), keseluruhan responden merupakan pasien kanker nasofaring stadium lanjut. Rata-rata usia responden pada kelompok intervensi adalah 46.4 tahun dan kelompok kontrol adalah 48.9 tahun, jumlah rata-rata radiasi yang sudah diterima responden adalah 14-17 kali. Karakteristik responden diperlihatkan pada tabel 1 dan 2 berikut ini.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, stadium dan dukungan social

Karakteristik	Kelompok Perlakuan (N = 16)	Kelompok Kontrol (N=17)	Total (N=33)
Jenis Kelamin			
Laki-laki	12(75%)	11 (64,7%)	23 (69,7%)
Perempuan	4 (25%)	6 (35,3%)	10 (30,3%)
Stadium			
Stadium 3	14 (87,5%)	15 (88,2%)	29 (87,9%)
Stadium 4	2 (12,5%)	2 (11,8%)	4 (12,1%)
Dukungan sosial			
Ya	15 (93,8%)	16 (94,1%)	31 (93,9%)
Tidak	1(6,2%)	1(5,9%)	2 (0,1%)

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan usia dan jumlah radiasi yang dilakukan

Variabel	Mean	SD	Min-Maks	95% CI
Usia				
Kelompok Perlakuan	46,4	12,6	24-67	40,22-52,66
Kelompok kontrol	48,9	11,4	24-62	43,06-54,82
Jumlah Radiasi				
Kelompok Perlakuan	17	8,7	2-31	12,67-21,96
Kelompok kontrol	14	6,9	1-26	11,08-18,21

2. Intensitas Kecemasan Sebelum Intervensi

Tabel 3. Intensitas Kecemasan Pasien KNF Sebelum Intervensi *Mindfulness*

Variabel	Mean	SD	Min-Maks	95% CI	P-value
Intensitas Cemas Sebelum					
Kelompok Perlakuan	21,19	4,96	14-30	19,29-24,58	0.155
Kelompok kontrol	22,65	3,52	15-27	20,84-24,46	
Rata-rata tingkat kecemasan responden kelompok perlakuan sebelum dilakukan mindfulness adalah 21,19 dengan nilai minimal HAM-A yaitu 14 dan maksimal 30. Sedangkan pada kelompok kontrol nilai rata-rata tingkat kecemasan responden adalah 22,65 dengan nilai					
			minimal HAM-A yaitu 15 dan maksimal 27. Uji homogenitas data menunjukkan bahwa sebaran data pada kedua kelompok tersebut adalah homogen dengan $P>0,005$		

3. Intensitas Kecemasan Setelah Intervensi

Tabel 4. Intensitas Kecemasan Pasien KNF Setelah Intervensi *Mindfulness*

Variabel	Mean	SD	Min-Maks	95% CI	P-value
Intensitas Cemas Setelah					
Kelompok Perlakuan	17,88	3,931	15-24	15,78-19,97	0.332
Kelompok kontrol	23,53	3,737	15-28	21,61-25,45	

Setelah dilakukan latihan mindfulness selama 6 sesi pada kelompok perlakuan menunjukkan bahwa nilai rata-rata tingkat kecemasan pada kelompok tersebut adalah 17,88 dengan nilai minimal HAM-A adalah 15 dan maksimal adalah 24, sedangkan pada kelompok kontrol nilai rata-rata tingkat kecemasan adalah 23,53 dengan nilai minimal HAM-A adalah 15 dan maksimal adalah 28. Uji homogenitas data menunjukkan bahwa sebaran data pada

kedua kelompok tersebut adalah homogen dengan $P>0,005$.

Berdasarkan uji *cohen's kappa* terhadap pengukuran tingkat kecemasan menunjukkan hasil untuk nilai kappa tingkat kecemasan 0.715 yang artinya terdapat korelasi antara observer 1 dan 2 terhadap pengukuran tingkat kecemasan pada responden.

4. Pengaruh *Mindfulness* Terhadap Tingkat Nyeri dan Kecemasan pada Responden

Tabel 5. Uji Pengaruh Intensitas Kecemasan pasien KNF sebelum dan sesudah dilakukan intervensi

Variabel	Mean	SD	95% CI	P-value
Intensitas Kecemasan				
Kelompok intervensi	4.062	3.435	2.232-5.893	0.001
Kelompok kontrol	0.882	1.965	-1.893-0.128	0.083
Perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok perlakuan dan kontrol	4.945		2.974 - 6.916	0.001

Diskusi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata intensitas kecemasan pada kedua kelompok sebelum intervensi pada tingkat kecemasan sedang. Hasil ini sesuai dengan hasil dari beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa Pasien KNF akan mengalami tingkat kecemasan sedang sampai dengan tinggi pada saat terdiagnosis, selama pengobatan dan setelah pengobatannya, dimana 30 – 40% kecemasan tersebut akan meningkat pada saat pengobatan (Tang Y, Luo D, dkk, 2012).

Responden menyatakan bahwa kecemasan yang dialaminya selama pengobatannya ini terutama dipengaruhi oleh gangguan dan perubahan fisik yang ditimbulkan karena efek pengobatan yang sedang dijalani saat ini. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata nilai HAM-A pada kelompok perlakuan dan kontrol 21,19 dan 22,65. Respon kecemasan yang ditunjukkan adalah dengan sering gelisah, mudah marah/tersinggung dan insomnia. Oncology Nursing Forum menyebutkan bahwa terjadinya kecemasan pada pasien KNF terutama disebabkan karena gangguan fisik berhubungan dengan mulut kering, hilangnya appetite, insomnia dan nyeri yang dialami pasien selama dalam pengobatan. Perubahan citra tubuh yang dialami pasien karena efek radiasi juga merupakan pukulan terberat bagi klien itu sendiri (Haisfield-wolfe ME, 2009).

Respon kecemasan yang masih dalam taraf sedang pada responden, disebabkan karena berbagai faktor. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial dari keluarga pada responden cukup besar, hampir semua responden mendapatkan dukungan sosial dari keluarga. Joyce L.C (1998) menyatakan bahwa semakin tinggi dukungan dari keluarga dan teman pada pasien kanker nasofaring yang mendapatkan radiasi akan menurunkan persepsi terhadap stress dan kecemasan ($r = -19$, $p < 0.05$). Dukungan sosial dari keluarga pada pasien dengan radiasi berkorelasi secara positif terhadap *overall short term adjustment* ($r = -18$, $P < 0,05$). *Overall short term adjustment* yang dimaksud disini adalah adanya

gangguan fisik dan psikologis yang menimbulkan dan mempengaruhi kecemasan, depresi dan persepsi nyeri (Joyce L.C. Ma, 1998).

Penurunan intensitas kecemasan pada subyek setelah dilakukan *mindfulness* dapat dilihat dari penurunan rata-rata tingkat kecemasan dari sedang menjadi ringan. Pada kelompok kontrol terjadi hal yang sebaliknya yaitu terjadi peningkatan intensitas kecemasan, terjadi peningkatan nilai rata-rata HAM-A dari 22,65 menjadi 23,53. Jun zang et al (2015) yang menyelidiki efek meditasi *mindfulness* untuk pasien kanker mamae menunjukkan hasil bahwa terjadi penurunan kecemasan, depresi, fatigue dan ketakutan akan kekambuhan pada pasien setelah dilakukan *mindfulness*. Disebutkan pula dalam penelitian ini terjadi peningkatan kualitas hidup yang ditunjukkan dengan peningkatan kesehatan fisik pada pasien (Zhang J, Xu R, dkk, 2016).

Heather (2013) menyatakan bahwa pada pasien KNF yang sedang menjalani radiasi melakukan beberapa strategi koping salah satunya adalah *emotion-focused coping*. *Emotion-focused coping* yang akomodatif untuk mengatasi masalah psikologis pada pasien KNF adalah rekonsiliasi, *hope*, *self-inventory*, *self-reflection* dan *spiritualitas* (Wallace HM, 2013). Pada penelitian ini prosedur *mindfulness* yang melibatkan eksplorasi pengalaman, pendeteksian tubuh dan *mindfulness* sadar diri yang merupakan kombinasi strategi koping *self inventory* dan *self reflection*. Strategi koping *self-inventory* adalah koping untuk membantu individu memperkuat sumber daya internal dan meningkatkan kemampuannya mengakses sumber daya tersebut, sedangkan *self-reflection* membantu individu untuk menerima apa yang sekarang dan membantu melalui pengalaman yang tidak menyenangkan tanpa menghindarinya (Wallace HM, 2013).

Daftar Pustaka

J.Lu, Cooper JS, W.M.Lee A. Nasopharyngeal Cancer: Multidisciplinary Management. 1st

- ed. New York: Springer; 2010.
- Wallace HM. *Getting To The Other Side : An Exploration Of The Head And Neck Cancer Treatment Experience*. Kentucky; 2013.
- Elani HW, Allison PJ. Coping and psychological distress among head and neck cancer patients. *Support Care Cancer*. 2011;19(11):1735–41.
- Haisfield-wolfe ME. Symptoms, Symptom Distress, Depressive Symptoms, and Uncertainty in Newly Diagnosed Head and Neck Cancer Patients Receiving Definitive Radiotherapy with or without Chemotherapy. Maryland Baltimore; 2009.
- Judith A. Toth. *Concepts in Cancer Pain Management* [Internet]. US Pharm. 2009 [cited 2017 Jul 12]. p. 3–12.
- Mystakidou K, Parpa E, Tsilika E, Panagiotou I, Roumeliotou A, Galanos A, et al. Traumatic Experiences of Patients With Advanced Cancer. *J Loss Trauma* [Internet]. 2012;17(2):125–36.
- Arthur V. Johson. *An Investigation Of Spiritual Mediators Of Quality Of Life And Mood Among Cancer Survivors Participating In Psycho-Spiritual Integrative Therapy*. Institute of Transpersonal Psychology; 2011.
- Kharitonov SA. Religious and Spiritual Biomarkers in Both Health and Disease. *Religions*. 2012;3:467–97.
- Prabowo H. Mengembangkan model psikoterapi transpersonal. *Psikologi, Ekon Sastra, Arsitek Sipil*. 2007;2:21–2.
- Antoni MH. Psychosocial Intervention Effects On Adaptation Disease Course And Biobehavioral Processes In Cancer. *Brain Behav Immun*. 2014;30:1–23.
- Tang Y, Luo D, Rong X, Shi X, Peng Y. Psychological disorders, cognitive dysfunction and quality of life in nasopharyngeal carcinoma patients with radiation-induced brain injury. *PLoS One*. 2012;7(6):3–9.
- Joyce L.C. Ma. Effect of perceived social support on adjustment of patients suffering from nasopharyngeal carcinoma. *Health Soc Work* [Internet]. 1998;23(3):167–74.
- Zhang J, Xu R, Wang B, Wang J. Effects of mindfulness-based therapy for patients with breast cancer: A systematic review and meta-analysis. *Complement Ther Med* [Internet]. 2016;26(35):1–10.