

SPIRITUAL *MINDFULNESS* BERBASIS *ADAPTATION THEORY* TERHADAP KECEMASAN DAN *VITAL SIGN* PADA PASIEN PNEUMONIA

Dessy Era Puspitasari¹, Ninuk Dian Kurniawati², Moecharom Moecharom³, Daviq
Ayatulloh⁴, Diah Priyantini⁵
Universitas Airlangga^{1,2,3}
Universitas Gresik⁴
Universitas Muhammadiyah Surabaya⁵
ninuk-dk@fkp.unair.ac.id²

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh spiritual *mindfulness* berbasis teori adaptasi terhadap kecemasan dan *vital sign* pada pasien pneumonia. Metode penelitian yaitu menggunakan *quasi-experiment* pada pasien pneumonia di RSUD Dr. Soetomo, Surabaya. Sebanyak 48 responden yang terbagi menjadi 24 kelompok intervensi dan 24 kelompok kontrol direkrut menggunakan *purposive sampling*. Variabel independen adalah spiritual *mindfulness* berbasis teori adaptasi dan variabel dependen adalah kecemasan yang diukur menggunakan kuisisioner Zung SRAS dan *vital sign* yang diukur menggunakan data observasi. Analisis data menggunakan *Paired t-test* dan *independent t-test*. Hasil penelitian pada kelompok intervensi menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan intervensi terhadap kecemasan ($p=0,000$; $d = 1,436$) dan *vital sign* (tekanan darah sistolik $p=0,000$, tekanan darah diastolik $p=0,001$, nadi $p=0,000$, frekuensi napas $p=0,000$ dan SPO_2 $p=0,001$). Simpulan, teknik spiritual *mindfulness* berbasis teori adaptasi dapat menurunkan kecemasan dan *vital sign* pasien pneumonia di RSUD Dr. Soetomo, Surabaya.

Kata Kunci: Kecemasan, *Mindfulness*, Pneumonia, *Spiritual*, *Vital Sign*

ABSTRACT

This study aims to analyze the effect of spiritual mindfulness based on adaptation theory on anxiety and vital signs in pneumonia patients. The research method uses a quasi-experiment in pneumonia patients at RSUD Dr. Soetomo, Surabaya. Forty-eight respondents were divided into 24 intervention groups and 24 control groups recruited using purposive sampling. The independent variable is spiritual mindfulness based on adaptation theory. The dependent variable is anxiety, measured using the Zung SRAS questionnaire, and vital signs are measured using observational data. Data analysis using Paired t-test and independent t-test. The study results in the intervention group showed a significant effect of the intervention on anxiety ($p=0.000$; $d=1.436$) and vital signs (systolic blood pressure $p=0.000$, diastolic blood pressure $p=0.001$, pulse $p=0.000$, respiratory rate $p=0.000$ and SPO_2 $p = 0.001$). In conclusion, spiritual mindfulness techniques based on adaptation theory can reduce anxiety and vital signs of pneumonia patients at Dr. Soetomo Hospital, Surabaya.

Keywords: Anxiety, Mindfulness, Pneumonia, Spirituality, Vital Sign

PENDAHULUAN

Pneumonia merupakan peradangan yang terjadi pada paru-paru sehingga menimbulkan adanya eksudat yang disebabkan karena parasit, jamur, bakteri dan virus. Penyakit ini merupakan salah satu dari penyakit infeksi pernafasan yang sangat mematikan. Gejala khas dari pneumonia adalah demam, menggigil, berkeringat, batuk (baik non produktif atau produktif atau menghasilkan sputum berlendir, purulen, atau bercak darah), sakit dada karena pleuritis dan sesak. Gejala umum lainnya adalah pasien lebih suka berbaring pada sisi yang sakit dengan lutut tertekuk karena nyeri dada. Gejala yang ditimbulkan penyakit pneumonia selain gejala fisik yaitu gejala psikologis berupa kecemasan yang berimbas pada pola tidur, kekhawatiran, perasaan tidak tenang dan rasa takut yang terus menerus berhubungan dengan kehidupan sehari-hari (Li et al., 2020).

Beberapa intervensi sudah dilakukan untuk menurunkan kecemasan baik dari terapi farmakologis maupun non farmakologis. Dibutuhkan terapi non farmakologis karena intervensi ini lebih mudah, aman, murah, menyenangkan dan tidak menimbulkan efek ketergantungan. Banyak terapi non farmakologis yang sudah diterapkan untuk menurunkan kecemasan pasien, tetapi masih sedikit yang memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan kecemasan dan mempengaruhi *vital sign* pasien tersebut (Ulfa et al., 2021). Beberapa terapi non farmakologis yang telah dilakukan diantaranya adalah aromaterapi, terapi music, *guide imaginary*, autogenic, *virtual reality* yang mana dari sekian banyak terapi ini masih belum dapat memberikan efek kepada perubahan *vital sign* pasien. Salah satu bentuk intervensi non farmakologis yang dapat diterapkan untuk menurunkan kecemasan dan meningkatkan adaptasi dan memperbaiki *vital sign* pasien adalah melalui latihan spiritual *mindfulness*. Spiritual *mindfulness* menekankan pada pemfokusan perhatian pada peristiwa kekinian (peristiwa yang terjadi disini dan sekarang) yang mana kegiatan ini melibatkan spiritual emosi, pikiran dan tubuh untuk membangun kesadaran diri terhadap kondisi sekarang (Field et al., 2021). Hingga saat ini, belum ada intervensi non farmakologi untuk menangani kecemasan dan memperbaiki tanda vital pasien Pneumonia. Sehingga, spiritual *mindfulness* ini sangat memungkinkan sekali untuk dijadikan salah satu intervensi non farmakologis pada kondisi distress psikologis (Marciniak et al., 2020).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* tentang penyakit infeksi saluran nafas bawah di tahun 2016 melaporkan sejumlah 935.000 jiwa, sejumlah 920.136 jiwa di tahun 2017, serta sejumlah 880.000 jiwa tahun 2018 yang kehilangan nyawa karena pneumonia. Prevalensi Pneumonia di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 46,34% yaitu dengan jumlah 2 keseluruhan 447.431 orang, serta prevalensi Pneumonia di Jawa Timur pada tahun 2017 adalah 41,93%, yaitu dengan jumlah keseluruhan 65.139 orang yang menderita Pneumonia. Penderita Pneumonia di Jawa Timur berdasarkan data dari Dinkes Jatim pada tahun 2022 yaitu sebesar 76.697 jiwa dengan peringkat pertama pada Kota Sidoarjo dengan lebih dari 8000 jiwa dan disusul Surabaya dengan lebih dari 6000 jiwa. Data dari Laporan Evaluasi Kinerja Internal RSUD Dr. Soetomo didapatkan bahwa pada tahun 2018 kasus pnemumonia menduduki peringkat tiga sepuluh besar kasus penyakit dengan jumlah sebanyak 194 kasus dan pada tahun 2019 kasus pneumonia berada pada peringkat kedua dengan jumlah kasus 287. Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 09 Juni 2022 disalah satu ruangan infeksi di rumah sakit provinsi Jawa Timur berupa wawancara terhadap 7 pasien didapatkan 71,4% dari responden wawancara tersebut, menyatakan bahwa kecemasan yang dirasakan berhubungan dengan situasi dan kondisi dari pasien tersebut karena penyakit yang

dideritanya. Pasien menyatakan bahwa kecemasan terjadi karena pasien merasa susah untuk bernafas (sesak) dan pasien takut kondisinya akan semakin memburuk (Nursalam et al., 2020).

Pengkajian pasien yang mendalam dan menyeluruh mulai dari kondisi fisik dan psikologis dari pasien akan mudah dalam menentukan tindakan yang tepat. Pemahaman yang mendalam akan kondisi pasien pneumonia dapat mempersingkat waktu pengobatan dan meminimalisir kematian (Nursalam et al., 2020). Penanganan pada penderita pneumonia tidak hanya difokuskan pada pengobatan kondisi fisiknya saja namun juga melibatkan aspek psikologis. Beberapa hal yang perlu diperhatikan ketika mengkaji pasien pneumonia dengan gangguan psikologis berupa kecemasan yaitu dapat terlihat dari faktor afektif berupa gelisah dan khawatir, bisa juga dilihat dari faktor fisiologis yaitu wajah yang tegang tanda-tanda vital yang tidak stabil peningkatan produksi keringat (Sulistiyorini et al., 2022; Priyantini et al., 2021).

Kecemasan yang berlebihan itu pasien tersebut beresiko tinggi mengalami penurunan *vital sign*. Salah satu aspek yang dapat memperbaiki persepsi individu terhadap kemampuan berfikir tentang penyakitnya adalah aspek spiritualitas. Spiritual sebagai salah satu cara untuk meminimalkan kecemasan yang berperan sebagai faktor psikologis yang positif melalui fungsional sistem limbik dapat menimbulkan mekanisme koping positif. Dengan dikombinasi menggunakan teknik *mindfulness* dapat mempengaruhi beberapa area di otak antara lain *pre frontal cortex* (atensi area) yang dapat menurunkan respon emosional, aktivasi amigdala dan mempengaruhi respon otak tengah sebagai pengatur pernafasan dan denyut jantung serta tekanan darah (Cahyani et al., 2022).

Upaya yang ditawarkan untuk memaksimalkan manfaat dari terapi spiritual *mindfulness* ini juga dapat dilakukan dengan pendekatan model adaptasi dari teori keperawatan Sister Callista Roy. Model konsep dan teori Roy menekankan pada pemenuhan aspek fisik dan psikis dengan memfasilitasi koping psikologis pasien sehingga membentuk perilaku adaptif yaitu metode adaptif diri secara personal (konsistensi diri, ideal diri, dan moral-etik-spiritual diri) yang diperlukan sebagai sistem adaptasi holistik dan terbuka. Sistem yang terbuka berdampak pada perubahan terhadap informasi, kejadian dan energi antar sistem yang mana melalui perubahan tersebut individu mempertahankan integritas dirinya yaitu beradaptasi secara kontinu. Konsep spiritual *mindfulness* berfokus pada aspek psikologis pasien berupa pelaksanaan pernafasan secara sadar untuk mengurangi kecemasan pasien disertai dengan pemberian motivasi dalam bentuk kalimat dan statement dukungan dan keyakinan keagamaan yang diharapkan dapat meningkatkan kesadaran, ketenangan batin dan penerimaan diri pasien terhadap kondisi penyakit yang dialaminya (Tayyebi, 2020). Apabila kecemasan berkurang maka diharapkan kondisi *vital sign* yang awalnya jauh dari batas normal akan semakin membaik sesuai batas normal. Berdasarkan yang dikemukakan di atas tentang metode spiritual *mindfulness* yang dikombinasi dengan teori adaptasi terhadap kecemasan dan *vital sign* pasien serta adanya teori yang mendasari hal tersebut, maka perlu adanya penelitian tentang pengaruh spiritual *mindfulness* berbasis *adaptation theory* terhadap kecemasan dan *vital sign* pada pasien Pneumonia yang harapannya intervensi ini dapat dijadikan salah satu cara untuk menurunkan kecemasan dan *vital sign* pada pasien pneumonia.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan dengan menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *quasi-experiment (pre-post test with control group design)* untuk menganalisis pengaruh spiritual *mindfulness* berbasis teori adaptasi terhadap penurunan kecemasan dan *vital sign* pasien pneumonia di RSUD Dr Soetomo, Surabaya. Sampel dalam penelitian terdiri dari 48 responden dengan kriteria: 1) Bersedia menjadi responden dan menanda tangani *informed consent*; 2) Pasien berusia > 18 tahun; 3) Pasien dengan kondisi sadar, kooperatif dan mampu berkomunikasi dengan lancar; 4) Pasien dengan salah satu perubahan hasil dari pemeriksaan *vital sign* tidak dalam batas normal (tekanan darah, *respiratory rate*, nadi dan SpO₂); dan 5) Pasien mengalami kecemasan (ringan dan sedang). Variabel independen adalah spiritual *mindfulness* berbasis teori adaptasi dan dependennya adalah kecemasan yang diukur dengan Zung SARS dan *vital sign* diukur dengan observasi. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *paired T-Test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Distribusi Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	Kategori	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol		p-value
		n	%	n	%	
Usia	19-30 Tahun	1	4,2	3	12,5	0,194
	31-40 Tahun	2	8,3	2	8,3	
	41-50 Tahun	5	20,8	5	20,8	
	51-60 Tahun	7	29,2	6	25,0	
	>60 Tahun	9	37,5	8	33,3	
	Total	24	100	24	100	
Jenis Kelamin	Laki-laki	13	54,2	16	66,7	0,194
	Perempuan	11	45,8	8	33,3	
	Total	24	100	24	100	
Pekerjaan	Tidak Bekerja	4	16,7	1	4,2	0,131
	Ibu Rumah Tangga	7	29,2	7	29,2	
	Swasta	8	33,3	13	54,2	
	Wiraswasta	3	12,5	3	12,5	
	Mahasiswa	1	4,2	0	0,0	
	Pegawai Negeri Sipil	1	4,2	0	0,0	
Total	24	100	24	100		
Pendidikan	Sekolah Dasar	3	12,5	4	16,7	0,233
	Sekolah Menengah Pertama	2	8,3	0	0,0	
	Sekolah Menengah Atas	16	66,7	20	83,3	
	Perguruan Tinggi	3	12,5	0	0,0	
	Total	24	100	24	100	
Ruang Perawatan	Ruang Isolasi Khusus 3	5	20,8	7	29,2	0,747
	Ruang Isolasi Khusus 7	19	79,2	17	70,8	
	Total	24	100	24	100	
Satuan Medis Fungsional	Paru	11	45,8	14	58,3	0,128
	Ilmu Penyakit Dalam	13	54,2	6	25,0	
	Kardiologi	0	0,0	4	16,7	
	Total	24	100	24	100	

Tabel 1 menunjukkan kelompok intervensi dirawat di ruang intensif khusus 7 sebanyak 19 responden (79,2%). Responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 13 responden (54,2%), usia diatas 60 tahun sebanyak 9 responden (37,5%). Tingkat pendidikan responden paling banyak adalah pada sekolah menengah atas sebanyak 16 responden (66,7%) dan sebanyak 13 responden (54,2%) berasal dari satuan medis fungsional ilmu penyakit dalam. Kelompok kontrol menunjukkan sebanyak 17 responden (70,8%) berada di ruang rawat RIK 7 dan satuan medis fungsional penyakit paru sebanyak 14 responden (58,3%). Jenis kelamin paling banyak adalah perempuan sebanyak 16 responden (66,7%) dan pekerjaan paling banyak adalah pegawai swasta sebanyak 13 responden (54,2%). Pendidikan terakhir mayoritas adalah sekolah menengah atas (83,3%). Data karakteristik responden terlebih dahulu dilakukan pengujian homogenitas dan menunjukkan nilai $p > 0,05$ yang menandakan bahwa keseluruhan responden dari kedua kelompok adalah homogen.

Tabel. 2
Distribusi Variabel Kecemasan

Kecemasan	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Pretest		Post Test		Pretest		Post Test	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Rendah	4	16,7	16	66,7	2	8,3	4	16,7
Sedang	13	54,2	6	25,0	18	75,0	14	58,3
Tinggi	7	29,2	2	8,3	4	16,7	6	25,0
Total	24	100,0	24	100,0	24	100,0	24	100,0

Tabel 2 menunjukkan sebelum diberikan perlakuan, kelompok intervensi sebagian besar dalam kategori kecemasan yang sedang (54,2%) dan sebanyak 29,2% responden dalam kecemasan yang berat. Hasil kecemasan setelah kelompok intervensi diberikan perlakuan berubah menjadi kecemasan tingkat rendah sebanyak 66,7% dan kecemasan tinggi hanya 8,3%. Kelompok kontrol menunjukkan adanya pengurangan pada kecemasan sedang yang awalnya 75,2% menjadi 58,3% dan kecemasan pada kategori tinggi meningkat sebanyak 6 responden (25,0%).

Tabel. 3
Uji Pengaruh Intervensi terhadap Intensitas Nyeri

Variabel	Pretest			Posttest			Nilai Δ
	Mean	Min	Max	Mean	Min	Max	
TD Sistolik							
Intervensi	138,08	92	196	120,29	85	177	17,79
Kontrol	115,29	74	169	119,46	80	150	4,17
TD Diastolik							
Intervensi	76,75	57	105	69,58	54	92	7,17
Kontrol	68,58	38	106	68,50	41	90	0,08
Denyut Nadi							
Intervensi	95,21	54	142	82,38	48	130	12,83
Kontrol	104,08	74	155	95,50	75	149	8,58
Frekuensi Napas							
Intervensi	21,25	20	22	20,17	20	22	1,08
Kontrol	21,58	20	24	21,92	20	24	0,34
SPO ₂							
Intervensi	96,96	93	100	98,04	95	100	1,08
Kontrol	98,13	96	100	98,08	96	100	0,05

Tabel 3 menunjukkan tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi secara klinis menunjukkan penurunan dari rata-rata 138,08 mmHg menjadi 120,29 mmHg, sama halnya dengan tekanan darah diastolik menunjukkan penurunan dari 76,75 mmHg menjadi 69,58 mmHg. Tekanan darah pada kelompok kontrol tidak menunjukkan penurunan yang tinggi. Denyut nadi pada kelompok intervensi menurun dari 95,21 kali/menit menjadi 82,38 kali/menit, namun pada kelompok juga menunjukkan penurunan. Frekuensi napas kelompok intervensi menunjukkan menurun dari 21,25 kali/menit menjadi 20,17 kali/menit, SPO₂ pasien menunjukkan mengalami peningkatan dari 96,96% menjadi 98,04%.

Tabel. 4
Uji Pengaruh Intervensi Terhadap Kecemasan dan *Vital Sign*

Variabel	Kelompok Intervensi			Kelompok Kontrol		
	($\Delta \pm$ SD)	Effect size	<i>p</i>	($\Delta \pm$ SD)	Effect size	<i>p</i>
Pre dan Post Test TD Sistolik	17,79±13,76	1,293	0,000	2,83±15,79	0,179	0,388
Pre dan Post Test TD Diastolik	7,17±9,42	0,761	0,001	2,00±10,68	0,187	0,368
Pre dan Posttest Denyut Nadi	12,83±11,13	1,153	0,000	8,75±14,71	0,187	0,108
Pre dan Posttest Frekuensi Napas	1,08±1,02	1,059	0,000	0,68±1,13	0,071	0,108
Pre dan Posttest SPO ₂	1,08±1,47	0,735	0,001	0,04±1,55	0,026	0,896
Pre dan Post Test Kecemasan	14,58±10,15	1,436	0,000	0,208±4,31	0,048	0,815

Tabel 4 menunjukkan nilai *pre* dan *post test* tekanan darah sistolik, tekanan darah diastolik, denyut nadi, frekuensi napas, SPO₂ dan kecemasan adalah $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi *spiritual mindfulness* berbasis *adaptation theory* memiliki pengaruh yang signifikan pada tekanan darah sistolik, tekanan darah diastolik, denyut nadi, frekuensi napas, SPO₂ dan kecemasan pada pasien pneumonia. Pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi, menunjukkan nilai $p > 0,05$ sehingga tidak terdapat penurunan yang signifikan pada tekanan darah sistolik, tekanan darah diastolik, denyut nadi, frekuensi napas, SPO₂ dan kecemasan pada pasien pneumonia.

Hasil perhitungan *effect size* tekanan darah sistolik sebelum dan setelah intervensi pada kelompok intervensi dengan menggunakan metode cohen's didapatkan hasil $d = 1,293$, pada tekanan darah diastolik didapatkan hasil $d = 0,761$ sedangkan pada denyut nadi didapatkan hasil $d = 1,153$. Pada frekuensi napas menunjukkan nilai $d = 1,059$, SPO₂ menunjukkan nilai $d = 0,735$ dan kecemasan menunjukkan nilai $d = 1,436$. Hal ini menunjukkan bahwa *effect size* dari semua variabel tersebut memiliki nilai yang sangat besar. Berdasarkan perhitungan *effect size* pada kelompok intervensi dapat disimpulkan bahwa *spiritual mindfulness* berbasis *adaptation theory* secara klinis memiliki pengaruh terhadap tekanan darah, denyut nadi, frekuensi napas, SPO₂ dan kecemasan pada pasien pneumonia. Nilai *effect size* paling besar *spiritual mindfulness* berbasis *adaptation theory* ditunjukkan pada pengaruh terhadap kecemasan dengan nilai $d = 1,436$.

PEMBAHASAN

Kecemasan pada pasien pneumonia pada hasil penelitian ini didapatkan penurunan yang signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Dari hasil nilai pretest dan posttest yang telah dilakukan didapatkan sebagian besar kelompok intervensi mengalami penurunan setelah dilakukan intervensi *spiritual mindfulness* berbasis *adaptation theory*. Tanda dari penurunan kecemasan pada pasien pneumonia setelah diberikan intervensi dapat dilihat dari pasien terlihat lebih nyaman dan tidak merasa takut akibat penyakit yang dideritanya (Sulistyorini et al., 2022).

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian lainnya yang menunjukkan bahwa intervensi *mindfulness* berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan. Menurut López-Lois et al., (2021) menyatakan bahwa pemberian intervensi *mindfulness* secara signifikan dapat menurunkan perasaan cemas pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan. Penelitian yang pernah dilakukan juga menyatakan bahwa pemberian intervensi *mindfulness* yang difokuskan pada ketenangan batin dan spiritualitas efektif dalam pengaturan regulasi emosi yang tidak menyenangkan, menurunkan aktivasi amigdala dan meningkatkan integrasi prefrontal (Drigas & Mitsea, 2020).

Penelitian ini mengaplikasikan pendekatan model konsep dan teori keperawatan adaptasi yang dikembangkan oleh Sister Callista Roy yang menyatakan bahwa level adaptasi menyesuaikan dengan mekanisme koping individu dan *control process* yang dapat diobservasi melalui empat model adaptasi, yakni model adaptasi fisiologis yang merupakan kemampuan fisik individu untuk berespon terhadap stimulus dari lingkungan, serta adaptasi konsep diri, berisi psikologis dan spiritual dari individu yang terdiri dari perasaan dan kepercayaan yang terbentuk tentang diri sendiri (dari persepsi internal dan persepsi orang lain) (Cahyani et al., 2022). Model adaptasi ini terdiri dari dua komponen yaitu *physical self (body sensation and body image)* dan *personal self (self consistency and moral ethical, spritual self)*. Penerapan intervensi ini menjadikan pasien lebih tenang sehingga memudahkan proses adaptasi yang selanjutnya akan berdampak pada penurunan kecemasan.

Latihan *spiritual mindfulness* yang penuh perhatian dan dilakukan secara terus menerus hingga individu merasa beradaptasi dengan terapi tersebut, individu akan diarahkan pada sensasi fisik akibat relaksasi dengan spiritual dan ketenangan batin. Melatih *spiritual mindfulness* yang diberikan menggunakan mekanisme adaptasi secara kognitor dan regulator dapat membantu seseorang untuk dapat memiliki hidup yang lebih sehat dan tidak mudah cemas, tidak mudah depresi, memandang hidup lebih baik, meningkatkan hubungan dengan orang lain, meningkatkan *self-esteem*, meningkatkan fungsi ketahanan tubuh manusia dan dapat mengurangi kemungkinan seseorang untuk bergantung pada obat-obatan. Terapi *spiritual mindfulness* merupakan terapi yang efektif untuk permasalahan psikologis (Alimuddin, 2020).

Terapi tersebut mampu membantu individu untuk menarik diri dari masalah-masalah pribadi dan konflik batin. Selama proses *spiritual mindfulness* terjadi beberapa peristiwa yang saling mempengaruhi, diantaranya *experience being present*, yang mana sebagai pengalaman *spiritual mindfulness* menjadi sangat subjektif, akan tetapi secara umum, *spiritual mindfulness* merupakan kemampuan mempertahankan kualitas kesadaran, penerimaan dan perhatian setiap saat dengan berfokus pada ketenangan batin (Alimuddin, 2020; Dye et al., 2020). Selanjutnya pada *spiritual mindfulness* memiliki kesadaran (*awareness*) yang mana dengan kesadaran ini, disarankan agar individu memiliki kemampuan lebih besar untuk merefleksikan dan merespon dengan cara

menenangkan batin dan fokus pada ketenangan hati terhadap pengalaman cemas mereka saat ia muncul (Alimuddin, 2020; Dye et al., 2020; Kinsella et al., 2020). Berikutnya pada *spiritual mindfulness* adalah penerimaan (*acceptance*), yaitu mampu menerima apa yang terjadi tanpa menilai, menolak, atau menghindari. Perhatian (*attention*) yaitu menerima dengan kesadaran yang mana seseorang dapat mempertahankan fokus pada apa yang timbul tanpa menjadi terganggu atau kehilangan apa yang ada di pikiran. Dan terakhir adalah proses transformasi, yang mana melalui *mindfulness* seseorang mendapatkan akses langsung ke sumber daya batin yang kuat untuk wawasan, transformasi, dan penyembuhan (Alimuddin, 2020; Ramdhonia, 2022).

Spiritual mindfulness yang dilakukan dengan terus menerus sehingga menimbulkan adaptasi menunjukkan dapat mempengaruhi tanda vital tubuh yang meliputi tekanan darah, denyut nadi, frekuensi napas dan SpO₂ pada pasien dengan pneumonia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tanda-tanda vital pasien yang berhubungan dengan sistem pernafasan akibat dari penyakit pneumonia yaitu tekanan darah baik sistolik maupun diastolik, denyut nadi, frekuensi napas dan SpO₂ menunjukkan adanya penurunan setelah diberikan intervensi *spiritual mindfulness* berbasis *adaptation theory* (Nursalam et al., 2022).

Melalui teknik *spiritual mindfulness* dapat meningkatkan kondisi relaks di dalam tubuh, sehingga ketegangan yang ada di dalam tubuh menjadi lebih menurun, dampaknya adalah terjadi penurunan pada tekanan pada darah dan mampu membuat sesak nafas menjadi terdistraksi. Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah sistolik kelompok intervensi menunjukkan penurunan yang lebih signifikan dibandingkan kelompok kontrol yaitu dari 138 mmHg menjadi 120 mmHg. Tekanan darah diastolik menunjukkan bahwa penurunan terjadi pada kedua kelompok dengan hasil yang hampir sama, yaitu sebesar berkisar 70-75 mmHg menurun menjadi 73 mmHg. Pada kombinasi dengan *guided imagery* mampu meningkatkan fokus dari pasien yang diberikan imajinasi terbimbing dalam memusatkan perhatian untuk mengurangi nyeri yang dirasakan. Hal yang terjadi selama proses terapi *mindfulness* sangat berpengaruh dalam mengurangi tingkat kecemasan. Ketika seseorang merasa cemas makasistem tubuh akan bekerja dengan meningkatkan kerja saraf simpatis sebagai respon terhadap stres. Sistem saraf simpatis bekerja melalui aktivasi medula adrenal untuk meningkatkan pengeluaran *epinephrine*, *norepinephrine*, kortisol serta menurunkan *nitric oxide* (Emilia et al., 2022).

Keadaan tersebut akan menyebabkan perubahan respon tubuh seperti peningkatan denyut jantung, pernapasan, tekanan darah, aliran darah ke berbagai organ meningkat serta peningkatan metabolisme tubuh. Teknik *spiritual mindfulness* yang dilakukan akan merangsang area otak yaitu *prefrontal cortex* yang merupakan pusat regulasi emosi dan penilaian untuk menginstruksikan reaksi emosional yang kemudian tubuh akan memberikan respon dengan cara perasaan menerima dan tidak menghakimi. Sementara pada bagian *hipocampus* dan *amygdala* selain area untuk meregulasi emosi juga sebagai area keterbukaan, pemadaman, dan penguatan yang akan memberikan instruksi untuk lebih membuka diri sehingga individu mampu melepaskan diri dalam kesadaran, menahan diri dari reaktivitas internal dan mampu meningkatkan penerimaan diri sehingga dapat menurunkan tanda vital pada pasien (Safitri et al., 2022; Alimuddin, 2020).

Tekanan darah tinggi berdasarkan sebuah penelitian *Pra Experimental* dengan menggunakan pendekatan *pre* dan *post test* menunjukkan bahwa kelompok perlakuan yang diberikan intervensi *spiritual mindfulness base on breathing exercise*, menunjukkan

terdapat pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah (Alimuhammad, 2020; Ramdhonia, 2022). Metode *spiritual mindfulness* menunjukkan lebih efektif dibandingkan dengan *mindfulness* secara independen saja. Hal ini menunjukkan bahwa tekanan darah dapat menunjukkan penurunan yang signifikan baik pada tekanan sistolik dan diastolik. Penurunan tekanan darah pada pasien dengan pneumonia yang diberikan *spiritual mindfulness* akan menciptakan relaksasi pada tubuh pasien, sehingga pasien menjadi relaks dan tekanan darah yang tinggi akan berangsur menurun seiring dengan efektivitas dari *spiritual mindfulness* yang diberikan secara terus menerus kepada pasien, hingga pasien dapat beradaptasi sesuai dengan teori adaptasi Calista Roy.

Spiritual mindfulness berbasis *adaptation theory* pada kelompok intervensi juga menunjukkan pengaruh yang signifikan dalam menurunkan denyut nadi. Berdasarkan hasil pengukuran denyut nadi didapatkan hasil penelitian denyut nadi pada kelompok intervensi menunjukkan lebih banyak penurunannya dibandingkan kelompok kontrol yaitu dari 95 kali/menit menjadi 82 kali/menit. Salah satu terapi nonfarmakologis yang telah dilakukan adalah dengan menggunakan terapi *spiritual mindfulness* berbasis *adaptation theory*. Secara klinis hasilnya menunjukkan terdapat perubahan signifikan pada pasien dengan pneumonia yang dilakukan terapi *spiritual mindfulness* berbasis *adaptation theory* yakni adalah penurunan tekanan darah dan nadi. Sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa denyut nadi pasien menunjukkan penurunan denyut nadi yang lebih signifikan setelah diberikan intervensi dibandingkan kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi.

Hal ini berkaitan dengan penurunan tekanan darah maka juga menurunkan ketegangan pompa jantung untuk memompa darah ke sistemik, sehingga denyut nadi juga tidak mengalami peningkatan, karena pompa jantung pada pasien juga kembali regular. Penurunan tekanan darah yang juga dapat berdampak pada penurunan denyut nadi dapat dilakukan dengan terapi nonfarmakologis dan farmakologis. Pada pasien dengan pneumonia yang mengalami kecemasan salah satunya adalah ditandai dengan adanya peningkatan pada denyut nadi, karena berkaitan dengan peningkatan pompa jantung untuk memenuhi kebutuhan oksigen dari tubuh dan sebagai dampak akibat aktivasi saraf parasimpatis dalam respon menghadapi mediator cemas. Selama proses *mindfulness*, peserta merasa tenang, meningkatkan tingkat dan kasih sayang untuk diri sendiri, ada keterikatan spiritualitas, peningkatan kesadaran akan kesehatan dan perawatan diri. Peningkatan denyut nadi memang tidak sampai ke takikardia karena pada penelitian ini klien hanya mengalami kecemasan ringan sampai kecemasan sedang, jadi peningkatan tidak sampai ke takikardia (Trisnawati et al., 2022).

Teknik *spiritual mindfulness* berbasis *adaptation theory* yang diberikan dengan relaksasi nafas dapat menurunkan frekuensi napas pada pasien pneumonia yang mengalami kecemasan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi napas menunjukkan tidak ada perbedaan yang cukup terlihat karena hampir semua responden menunjukkan frekuensi pernapasan yang sama yaitu pada rentang batas normal 20-22 kali/menit, namun sebelum diberikan intervensi ada beberapa pasien dengan pneumonia yang awalnya menunjukkan SpO₂ 96% dan setelah diberikan intervensi SpO₂ pada pasien pneumonia tersebut meningkat menjadi 98% dan sudah tidak mengeluhkan sesak napas. Kecemasan yang dirasakan oleh pasien dengan pneumonia akan menyebabkan perubahan pada irama pernapasan dan bisa menyebabkan seseorang mengalami takipnea akibat penurunan oksigen dan perasaan cemas yang dirasakannya. Salah satu intervensi yang bisa diberikan adalah dengan memberikan *spiritual mindfulness*

berbasis *adaptation theory* dalam memperbaiki irama pernapasan akibat perasaan cemas yang dirasakan oleh pasien pneumonia.

Terapi *spiritual mindfulness* berbasis *adaptation theory* yang dilakukan oleh pasien dapat menyeimbangkan aktivitas sistem saraf otonom pada pasien dan memperbaiki sistem pernafasan. Hasil dari sebuah penelitian diperoleh data p value sebesar 0,000 bahwa ada pengaruh terapi *mindfulness* terhadap efektifitas pola pernapasan, sehingga frekuensi napas dapat distabilkan kembali. Melalui *mindfulness* semua organ pada sistem pernapasan akan berkoordinasi untuk mengembalikan kestabilan pola pernapasan pasien, sehingga pasien bisa bernapas dengan lebih relaks dan menjadi lebih tenang (Feng et al., 2020). *Spiritual mindfulness* merupakan pengembangan metode respons relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan dan spiritualitas pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi, juga membuktikan bahwa relaksasi *mindfulness* dapat mengurangi nyeri pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan. *Spiritual mindfulness* merupakan intervensi perilaku kognitif dengan tehnik relaksasi pasif dengan tidak menggunakan tegangan otot sehingga sangat cepat untuk mengurangi kecemasan pada pasien pneumonia, karena tegangan otot akan meningkatkan tanda vital pada pasien khususnya dalam sistem pernafasan pada pasien.

Penelitian dilaksanakan pada IGD rumah sakit dengan perbedaan diagnosa medis yang menyertai seperti pneumonia + COVID-19 atau pneumonia + TBC, sehingga dalam melakukan penelitian, peneliti perlu untuk melakukan edukasi dan memberikan penjelasan secara lengkap tentang penyakitnya agar tidak mendapatkan penolakan secara langsung. Saat responden sudah diberikan penjelasan dengan lengkap, responden bersedia secara sukarela dalam menjadi responden penelitian.

SIMPULAN

Spiritual mindfulness berbasis *adaptation theory* menunjukkan menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pneumonia, ditunjukkan dengan skor kecemasan menunjukkan bahwa kecemasan responden menunjukkan penurunan menjadi lebih baik. *Spiritual mindfulness* berbasis *adaptation theory* menunjukkan menurunkan tanda vital yang terdiri dari tekanan darah sistolik, tekanan darah diastolik, denyut nadi, frekuensi napas, SPO2 pada pasien pneumonia, ditunjukkan dengan terjadi perubahan nilai pada kelompok intervensi tekanan darah sistolik menunjukkan penurunan, tekanan darah diastolik juga menunjukkan penurunan. Denyut nadi dan frekuensi napas juga menunjukkan penurunan dan SPO2 menunjukkan peningkatan.

SARAN

Hasil penelitian *spiritual mindfulness* ini sebagai masukan bagi petugas kesehatan khususnya perawat untuk melakukan terapi komplementer dan juga dapat digunakan sebagai penunjang farmakologis untuk manajemen kecemasan dan menurunkan TTV pada pasien pneumonia. Sehingga dapat terbentuk sebuah Standar Operasional Prosedur dalam melaksanakan intervensi di ruang rawat isolasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimuddin, T. A. (2020). Efektivitas Spiritual Mindfulness Based on Breathing Exercise terhadap Kecemasan Pasien Diabetes Melitus. *Ners Journal*, 1(2), 23–32. <https://doi.org/10.52999/nersjournal.v1i2.117>
- Cahyani, T. D., Nursalam, N., Sudarmaji, W. P., & Priyantini, D. (2022). Teknik Relaksasi Napas dalam Kombinasi Guided Imagery Berbasis Teori Comfort terhadap Intensitas Nyeri Pasca Bedah Sectio Caesarea. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(2), 932–940. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v4i2.4810>
- Drigas, A., & Mitsea, E. (2020). A Metacognition Based 8 Pillars Mindfulness Model and Training Strategies. *International Journal Recent Contributions Eng. Sci. IT*, 8(4), 4–17. <https://doi.org/10.3991/ijes.v8i4.17419>
- Dye, L., Burke, M. G., & Wolf, C. (2020). Teaching mindfulness for the self-care and well-being of counselors-in-training. *Journal of Creativity in Mental Health*, 15(2), 140–153. <https://doi.org/10.1080/15401383.2019.1642171>
- Emilia, N. L., Sarman, J. N., Beba, N. N., Yanriatuti, I., Matongka, Y. H., & Novita, M. (2022). Efektifitas Terapi Relaksasi Benson untuk Menurunkan Kecemasan pada Mahasiswa Peserta Uji Kompetensi di Stikes Bala Keselamatan Palu. *An Idea Health Journal*, 2(03), 111–116. doi: 10.53690/ihj.v2i03.126.
- Feng, F., Tuchman, S., Denninger, J. W., Fricchione, G. L., & Yeung, A. (2020). Qigong for the Prevention, Treatment, and Rehabilitation of COVID-19 Infection in Older Adults. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(8), 812–819. doi: 10.1016/j.jagp.2020.05.012
- Field, T., Poling, S., Mines, S., Bendell, D., Veazey, C., Field, T., Poling, S., Mines, S., & Bendell, D. (2021). *Spirituality and Meditation During a COVID-19 Lockdown*. 1–11. <https://escipub.com/ijpr-2021-07-1005/>
- Kinsella, E. A., Smith, K., Bhanji, S., Shepley, R., Modor, A., & Bertrim, A. (2020). Mindfulness in Allied Health and Social Care Professional Education: A Scoping Review. *Disability and Rehabilitation*, 42(2), 283–295. DOI: 10.1080/09638288.2018.1496150
- Li, W., Yang, Y., Liu, Z. H., Zhao, Y. J., Zhang, Q., Zhang, L., Cheung, T., & Xiang, Y. T. (2020). Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China. *International Journal of Biological Sciences*, 16(10), 1732–1738. <https://doi.org/10.7150/ijbs.45120>
- López-Lois, B., González-Barcala, F.-J., & Facal, D. (2021). Application of Mindfulness Techniques in Patients with Asthma or COPD. *Journal of Asthma*, 58(9), 1237–1246. doi: 10.1080/02770903.2020.1776729
- Marciniak, R., Šumec, R., Vyhánek, M., Bendíčková, K., Lázničková, P., Forte, G., Jeleník, A., Římalová, V., Frič, J., Hort, J., & Sheardová, K. (2020). The Effect of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on Depression, Cognition, and Immunity in Mild Cognitive Impairment: A Pilot Feasibility Study. *Clinical Interventions in Aging*, 15, 1365–1381. <https://doi.org/10.2147/CIA.S249196>
- Nursalam, N., Efendi, F., Tristiana, D., Misutarno, M., & Priyantini, D. (2020). Family Empowerment Model Based on Belief and Health Related Quality of Life Among Housewives with HIV/AIDS. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(5), 246–251. <https://doi.org/10.31838/srp.2020.5.37>
- Nursalam, N., Kurniawati, N. D., Putri, I. R. P., & Priyantini, D. (2020). Automatic Reminder for Fluids Management on Confidence and Compliance with fluid Restrictions in Hemodialysis Patients. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(5),

- 226–233. <https://doi.org/10.31838/srp.2020.5.34>
- Nursalam, N., Sukartini, T., Mafula, D., & Priyantini, D. (2022). DREAMS Partnership: Pemberdayaan Perempuan untuk Meningkatkan Upaya Promotif, Preventif dan Resilience HIV/AIDS pada Remaja Putri dan Ibu Rumah Tangga di Kabupaten Tulungagung. *Community Reinforcement and Development Journal*, 1(2), 7–17. [https://doi.org/DOI: 1035584/XXXX.XXXX.XX](https://doi.org/DOI:1035584/XXXX.XXXX.XX)
- Priyantini, D., Nursalam, N., & Sukartini, T. (2021). Analysis of Factors Affecting the Mental Health Crisis of Coronavirus Disease Infection in Java Island. *Jurnal Ners*, 16(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.20473/jn.v16i1.23321>
- Ramdhonia, R. (2022). *Pengaruh Terapi Mindfulness Meditation terhadap Kecemasan pada Mahasiswa di Masa Pandemi COVID-19 Literature Review*. Stikes Hang Tuah Surabaya. <http://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id/412>
- Safitri, Y., Juwita, D. S., & Apriyandi, F. (2022). Pengaruh Terapi Musik Islami terhadap Kecemasan pada Lansia yang Mengalami Hipertensi di Desa Batu Belah Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Kecamatan Kampar Tahun 2022. *Jurnal Ners*, 6(2), 138–143. <https://doi.org/10.31004/jn.v6i2.7442>
- Sulistiyorini, S., Triana, W. Y., Chayatin, N., Priyantini, D., Ayatulloh, D., Nursalam, N., & Krisnana, I. (2022). Efektivitas Assessment Peripheral Vascular Access Device (PVAD) terhadap Pencegahan Plebhitis. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(2), 921–931. <https://doi.org/10.31539/joting.v4i2.4031>
- Tayyebi, A. (2020). A Comparative Study on the Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction and Spiritual Therapy on Increasing CD4 Cells Count and Quality of Life in AIDS Patients. *International Journal of Body, Mind and Culture*, 7(4), 203-. <https://ijbmc.org/index.php/ijbmc/article/view/228>
- Trisnawati, D., Suryati, Y., & Susilawati, S. (2022). Spiritual Mindfulness Based on Breathing Exercise terhadap Kecemasan dan Kadar Glukosa Darah pada Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 425–438. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4427>
- Ulfa, C., Supadmi, W., Perwitasari, D., & Yuniarti, E. (2021). Hubungan Ketepatan Peresepan Antibiotik dengan Metode Gyssens dengan Perbaikan Klinis Pasien Rawat Inap Pneumonia Komunitas (Correlation Between Appropriateness Prescribing Antibiotics and Clinical Improvement on Hospitalized Patients with Community Acqui. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 19(1), 30–38. <http://dx.doi.org/10.58365/ojs.v6i1.186>