

## **IMPLEMENTASI *EVIDENCE BASED NURSING PRACTICE* LATIHAN AUTOGENIK UNTUK MENGURANGI KECEMASAN DAN MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR**

Hamudi Prasestiyo<sup>1</sup>, Elly Nurachmah<sup>2</sup>, Tuti Nuraini<sup>3</sup>  
Universitas Aisyiah Yogyakarta<sup>1</sup>, Universitas Indonesia<sup>2,3</sup>  
[prasestiyohamudi@gmail.com](mailto:prasestiyohamudi@gmail.com)<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Tujuan penelitian ini untuk mengimplementasikan *evidence-based nursing practice* berupa latihan autogenik untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur pada pasien kanker limfoma yang menjalani kemoterapi. Metode studi kasus dilakukan pada enam pasien kanker limfoma yang menjalani kemoterapi. Tingkat kecemasan diukur menggunakan penilaian kecemasan *Depression, Anxiety, And Stress Scales-42* (DASS-42) dan kualitas tidur diukur secara kualitatif sebelum dan sesudah intervensi. Hasil studi kasus dari penerapan Latihan Autogenik pada pasien Limfoma yang sedang menjalani program Kemoterapi menunjukkan bahwa terjadi penurunan kecemasan dengan rerata skor dari 17,8 menjadi 6,5. Masalah gangguan tidur juga teratasi dari laporan pasien merasa lebih baik tidurnya dari sebelum intervensi. Simpulan penelitian ini bahwa implementasi latihan autogenik sebagai *evidence-based nursing practice* efektif dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur pada pasien kanker limfoma yang menjalani kemoterapi. Tekni ini bisa dijadikan pertimbangan bagi perawat onkologi sebagai intervensi non-farmakologis.

Kata Kunci: Gangguan Tidur, Kanker Limfoma, Kecemasan, Kemoterapi,  
Latihan Autogenik.

### **ABSTRACT**

*The purpose of this study was to implement evidence-based nursing practice in the form of autogenic training to reduce anxiety and improve sleep quality in lymphoma cancer patients undergoing chemotherapy. The case study method was conducted on six lymphoma cancer patients undergoing chemotherapy. Anxiety levels were measured using the Depression, Anxiety, And Stress Scales-42 (DASS-42) anxiety assessment and sleep quality was measured qualitatively before and after the intervention. The results of the case study of the application of Autogenic Training in Lymphoma patients undergoing Chemotherapy showed that there was a decrease in anxiety with an average score of 17.8 to 6.5. Sleep disturbance problems were also resolved from patient reports that they felt better sleep than before the intervention. The conclusion of this study is that the implementation of autogenic training as an evidence-based nursing practice can effectively reduce anxiety and improve sleep quality in lymphoma cancer patients undergoing chemotherapy. This technique can be considered by oncology nurses as a non-pharmacological intervention.*

*Keywords: Autogenic Exercise, Anxiety, Cancer Lymphoma, Chemotherapy, Sleep Disorders*

## PENDAHULUAN

Kanker merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel yang tidak terkendali dan menyebar ke bagian lain dari tubuh atau menyebar ke organ lain (National Cancer Institute, 2021). Prevalensi kanker di Indonesia terdapat kasus kanker baru 408.661 dengan prevalensi kasus dalam 5 tahun terakhir 1.018.110 kasus (Globocan, 2022). Salah satu jenis kanker yang muncul adalah kanker limfoma.

Kanker limfoma merupakan kanker yang menyerang sistem limfatik. Sistem limfatik sebagai jaringan pembuluh dengan katup dan kelenjar yang berada di tempat-tempat tertentu untuk mengedarkan cairan getah bening melalui kontraksi otot yang berdekatan dengan kelenjar tersebut (Kemenkes RI, 2020). Kejadian kanker limfoma jenis limfoma non hodgkin sebesar 16.175 kasus dengan prevalensi kasus dalam 5 tahun sebanyak 50.496 kasus dan pada limfoma hodgkin terdapat 1.294 kasus dengan prevalensi dalam 5 tahun terakhir 4.541 kasus (Globocan, 2022). Rumah Sakit Kanker Dharmas (RSKD) sebagai Rumah Sakit Pusat Kanker Nasional data kasus kanker limfoma pada tahun 2022 terdapat 240 kasus. Tindakan terapi pada pasien dengan limfoma diantaranya yaitu pemberian kemoterapi sebagai salah satu modalitas dalam pengobatan kanker. Jumlah pasien yang dilakukan kemoterapi diperkirakan meningkat 53% dari kurun waktu 22 tahun (tahun 2018-2040) (Wilson et al., 2019). Berbagai macam terapi modalitas pada pasien kanker limfoma dapat diterapkan salah satunya adalah terapi modalitas kemoterapi.

Kemoterapi merupakan metode pengobatan kanker yang menggunakan obat-obatan untuk menghentikan atau menghambat pertumbuhan sel-sel kanker. Obat-obat kemoterapi bekerja dengan cara mengganggu kemampuan sel kanker untuk tumbuh dan berkembang biak, baik dengan merusak DNA atau mengganggu proses seluler lain yang diperlukan untuk pertumbuhan sel (American Cancer Society, 2021). Kemoterapi memainkan peran penting dalam pengobatan limfoma dengan berbagai regimen umum digunakan yang tergantung pada jenis dan stadium penyakitnya. Salah satu regimen berupa RCHOP (Rituximab, Siklofosamid, Doxorubisin, Vincristin, Prednison) yang dianggap sebagai pengobatan standar tahap pertama untuk jenis limfoma non-hodgkin khususnya limfoma sel B besar difus (DLBCL) (Murawski et al., 2010). Efektivitas dari regimen-regimen ini bervariasi tergantung pada subtype limfoma dan stadiumnya. Namun, R-CHOP pada kasus DLBCL terbukti memiliki tingkat respons sebesar 75-80% dan tingkat penyembuhan sebesar 60-70% (Neelapu et al., 2017). Dalam implementasi terapi modalitas kemoterapi memiliki efek samping.

Efek samping kemoterapi yang umum terjadi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi adalah mual dan muntah (Gupta et al., 2021). Efek lain yang juga dapat terjadi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi sering mengalami berbagai efek samping fisik dan psikologis, termasuk kelelahan, nyeri, kecemasan, dan depresi. Efek samping ini dapat berdampak signifikan pada kualitas hidup pasien dan kesejahteraan secara keseluruhan (Chui, 2019). Dampak lain yang timbul akibat kemoterapi adalah gangguan tidur, hal ini sering terjadi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dan muncul bersamaan dengan banyak gejala lainnya (Souza et al., 2020). Strategi efektif untuk mengelola dan meredakan efek samping tersebut sangat penting. Salah satu strategi yang efektif untuk mengelola efek samping kemoterapi adalah melalui penggunaan latihan autogenik.

Pelatihan autogenik, sebuah teknik relaksasi yang fokus pada mempromosikan regulasi diri dan mengurangi stres kecemasan, telah menunjukkan harapan sebagai terapi komplementer untuk mengelola efek samping ini dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan bagi pasien kanker (Gürol, 2017). Latihan Autogenik adalah teknik relaksasi yang melibatkan latihan-latihan yang dirancang untuk menghasilkan sensasi fisik, seperti kehangatan. Ini fokus pada mempromosikan keadaan relaksasi mendalam melalui sugesti diri dan gambaran visual. Teknik ini sering digunakan untuk mengurangi stres, kecemasan, dan ketegangan fisik. Latihan autogenik melibatkan serangkaian latihan mental dan frasa-frasa repetitif untuk membantu individu mencapai keadaan tenang dan rileks. Tujuan utama dari latihan autogenik adalah meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan dan mempromosikan rasa kedamaian batin serta ketenangan (Merriam, 2024).

Latihan autogenik dianggap sebagai metode bantuan diri, karena memberdayakan individu untuk mengambil kontrol atas relaksasi dan manajemen stres mereka sendiri. Praktik latihan autogenik berasal dari karya psikiater Jerman Johannes Heinrich Schultz. Dia memperkenalkan konsep pelatihan autogenik dalam publikasinya, menekankan efektivitasnya dalam meredakan stres dan mempromosikan regulasi diri. Penting untuk dicatat bahwa latihan autogenik tidak boleh dipandang sebagai pengganti perawatan medis atau profesional untuk kondisi kesehatan mental (Rivera, 2022). Selain manfaat fisik, latihan autogenik juga dapat memberikan rasa penguatan dan kontrol atas kesejahteraan bagi pasien kanker. Mengintegrasikan latihan autogenik ke dalam rutinitas harian para pasien kanker dapat melengkapi rencana pengobatan mereka secara keseluruhan dan berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup selama maupun setelah pengobatan kanker. Dengan mencakup latihan autogenik ke dalam rutinitas sehari-hari, individu dengan kondisi mental bisa merasakan berbagai manfaatnya.

Latihan autogenik terbukti sangat membantu dalam mengelola gejala kecemasan dan depresi. Dengan melakukan latihan autogenik, individu bisa belajar untuk merilekskan tubuhnya, mengatur pernapasan mereka, serta menenangkan pikiran mereka, yang dapat membantu mengurangi perasaan cemas dan meningkatkan suasana hati secara keseluruhan (Ramirez-Garcia et al., 2020a). Manfaat latihan autogenik untuk kelelahan sangat luas. Studi telah menunjukkan bahwa praktik reguler latihan autogenik dapat menyebabkan penurunan signifikan tingkat kelelahan, memungkinkan individu merasa lebih bertenaga dan waspada. Dengan menggabungkan latihan autogenik ke dalam rutinitas sehari-hari mereka, individu yang mengalami kelelahan bisa merasakan peningkatan tingkat energi secara keseluruhan serta perbaikan kemampuan untuk berkonsentrasi dan fokus. Selain itu, pelatihan autogenik juga dapat membantu individu mengelola dampak mental dan emosional dari kelelahan kronis, memberikan rasa tenang dan relaksasi yang berkontribusi pada kualitas hidup yang lebih baik (Paludi, 2016). Latihan autogenik telah ditemukan sangat efektif dalam mengelola gejala kecemasan. Dengan berlatih latihan autogenik, individu dapat belajar untuk rileks, mengatur pernapasan, dan menenangkan pikiran mereka, yang dapat membantu mengurangi perasaan cemas dan meningkatkan suasana hati secara keseluruhan.

Evaluasi implementasi pada kecemasan dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Depression Anxiety and Stress Scales-42* (DASS-42). *Depression, Anxiety, And Stress Scales-42* (DASS-42) yang merupakan salah satu instrumen yang dapat mendeteksi perbedaan gejala depresi, kecemasan dan stres. Instrumen DASS-42 ini memiliki nilai reliabilitas alfa Cronbach berada diatas 0,9 untuk masing-masing dimensi. Nilai validitas

konstruk dengan *confirmatory factor analysis* memperoleh model dengan *fit* yang dapat diterima (Anggraeni, 2022). Kuesioner DASS-42 memiliki tiga subskala yang masing-masing memiliki 14 item: depresi (DASS-42 Depression), Kecemasan (DASS-42 Anxiety), dan stress (DASS-42 Stress). Setiap item diberi skor pada skala Likert 4 poin yang berkisar dari 0 (tidak sesuai dengan diri anda atau tidak pernah) sampai 3 (Sangat sesuai atau sering sekali). Kategori kuesioner memiliki rentang ukur Stres (Normal 0-14, Ringan 15-18, Sedang 19-25, Berat 26-33, Sangat Berat >33) Kecemasan (Normal 0-7, Ringan 8-9, Sedang 10-14, Berat 15-19, Sangat Berat >19) Depresi (Normal 0-9, Ringan 10-13, Sedang 14-20, Berat 21-27, Sangat Berat >27). Evaluasi masalah gangguan tidur dilakukan secara kualitatif dengan melakukan observasi serta wawancara setelah dilakukan intervensi latihan autogenik.

Berdasarkan hasil wawancara pada beberapa pasien dengan limfoma yang sedang menjalani kemoterapi di ruang Tulip RSKD, pasien mengungkapkan pengalaman mereka selama kemoterapi terhadap rasa cemas dan masalah tidur yang terganggu selama menjalani kemoterapi. Hal ini menyebabkan rasa khawatir dalam diri pasien serta masalah tidur yang ditimbulkan. Oleh karena itu untuk mengatasi efek tersebut penting dilakukan intervensi non farmakologis berupa latihan autogenik untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur pada pasien kanker.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan dengan kuantitatif pada evaluasi kecemasan dan kualitatif pada evaluasi gangguan tidur dengan menggunakan desain studi kasus deskriptif. Partisipan diambil dengan teknik *purposive sampling* yaitu 6 pasien yang mengalami kanker jenis Limfoma yang sedang menjalani kemoterapi. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Kanker Dharmais pada tahun 2024. Partisipan diberikan Latihan Autogenik selama durasi kemoterapi berlangsung. Evaluasi hasil penerapan Latihan Autogenik pada kecemasan menggunakan kuesioner Kecemasan (DASS-42 Anxiety) dan evaluasi gangguan tidur dilakukan dengan wawancara langsung.

## **HASIL PENELITIAN**

Intervensi ini merupakan penerapan *evidence-based practice nursing* berupa Latihan Autogenik pada sampel enam pasien kanker limfoma yang melakukan terapi keomoterapi dan bersedia menjadi responden. Penilaian dilakukan berupa efek dari kemoterapi yaitu kecemasan dan gangguan tidur. Kecemasan dinilai menggunakan instrumen *Depression, Anxiety, And Stress Scales-42* (DASS-42) dan gangguan tidur dinilai secara kualitatif berupa hasil evaluasi intervensi yang sudah dilakukan.

Tahap pertama, partisipan bertemu dengan perawat untuk dilakukan pengkajian dan pengukuran kecemasan serta kualitas tidur selama menjalani kemoterapi. Pengukuran kecemasan dilakukan dengan menggunakan instrumen *Depression, Anxiety, And Stress Scales-42* (DASS-42) dan kualitas tidur dikaji dengan wawancara secara langsung kepada partisipan. Edukasi standar diberikan berupa keadaan diri pasien selama dilakukan perawatan kemoterapi. Pada tahapan ini perawat juga memberikan edukasi strategi intervensi dalam mengelola efek samping kemoterapi salah satunya mengenai intervensi Latihan Autogenik yang sesuai dengan *Evidence Based Nursing Practive*. Evaluasi pemahan partisipan dilakukan oleh perawat mengenai Latihan Autogenik serta pada tahap ini perawat juga melakukan kontrak dengan responden untuk melakukan strategi intervensi Latihan

Autogenik pada hari selanjutnya dengan pemberian *informed consent* guna persetujuan antara responden dan perawat.

Tahap kedua yaitu pasien serta keluarganya apabila ada ditempat diberikan edukasi pengajaran serta simulasi dalam melakukan Latihan Autogenik secara langsung. Booklet berisi panduan dan informasi mengenai Latihan Autogenik juga diberikan guna memberikan edukasi secara rinci selama pasien dirawat. Pengajaran dimulai dengan menjelaskan mengenai efek samping kemoterapi dan salah satu strategi intervensi yang dapat digunakan berupa Latihan *Autogenik*, dilanjutkan menjelaskan mengenai Latihan Autogenik serta manfaatnya. Selanjutnya perawat melakukan demonstrasi Latihan Autogenik yang terdiri dari 8 langkah.

Langkah pertama yaitu posisi tenang dan nyaman dengan cara memposisikan pasien secara nyaman dan tenang dapat berupa berbaring, setengah duduk, duduk. Langkah kedua menutup mata yaitu dengan meminta partisipan menutup mata lalu memfokuskan dikedalam diri diselingi mengatur serta merasakan sensasi napas berupa mengalirnya udara kedalam tubuh dan sensasi kenyamanan. Langkah ketiga relaksasi otot progresif dengan cara menegangkan wajah lalu melepaskan tegangan wajah sebanyak 3 kali hembusan napas, menegangkan kedua telapak tangan lalu melepaskan kedua telapak tangan sebanyak 3 kali hembusan napas, menegangkan jari-jari kaki lalu melepaskan tegangan jari-jari kaki sebanyak 3 kali hembusan napas. Langkah keempat fokuskan pada sensasi kehangatan dengan cara membayangkan kehangatan menyebar keseluruh tubuh mulai dari kepala sampai kaki serta memfokuskan sensasi kehangatan membuat nyaman dan tenang yang dilakukan sebanyak 3 kali hembusan napas.

Langkah kelima fokuskan pada pernapasan dengan cara bernapas pelan dan dalam sampai perut mengembang lalu dihembuskan secara perlahan dengan dilakukan sebanyak 3 kali hembusan napas. Langkah keenam fokuskan visualisasi dengan cara membayangkan dirinya berada ditempat yang disukai yang memberikan kedamaian dan ketenangan semisal dipantai atau gunung, lalu memfokuskan serta merasakan lingkungan menenangkan tersebut melihat keindahan alam tersebut sembari melakukannya sebanyak 3 kali hembusan napas. Langkah ketujuh yaitu mengulangi kata relaksasi dengan cara mengatakan pada diri sendiri bahwa “saya tenang” dan “saya damai” diulangi sebanyak 3 kali hembusan napas. Langkah kedelapan yaitu relaksasikan tubuh dengan cara secara bertahap menggerakkan kembali jari-jari tangan dan pergelangan jari-jari kaki sebanyak 3 kali gerakan secara perlahan, lalu ambil napas dalam dan hembusan serta perlahan-lahan membuka mata kembali. Setelah menjelaskan dan melakukan demonstrasi perawat meminta partisipan untuk melakukannya secara mandiri.

Tahap ketiga pada hari kedua sampai pasien selesai menjalani kemoterapi dilakukan evaluasi akhir oleh perawat. Evaluasi tersebut berupa penilaian kecemasan menggunakan instrumen *Depression, Anxiety, And Stress Scales-42* (DASS-42) dan gangguan tidur dinilai secara kualitatif berupa wawancara secara langsung dari hasil evaluasi intervensi yang sudah dilakukan.

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

Kategori	P1	P2	P3	P4	P5	P6
Usia	57	53	50	27	73	17
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki
Pendidikan	S1	SMP	SMA	SMA	SMA	SMA
Pekerjaan	ASN	IRT	IRT	Wiraswasta	IRS	Wiraswasta
Jenis Limfoma	LNH	LNH	LH	LNH	LNH	LH

(Sumber: Data Primer (2024))

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin terbanyak yaitu perempuan sebanyak 66,7% sisanya laki-laki. Tingkat pendidikan terbanyak yaitu pada tingkat SLTA atau SMA sebanyak 66,7%. Pekerjaan terbanyak yaitu Ibu Rumah Tangga sebanyak 50%. Umur responden rerata berusia 46,1 tahun dengan usia termuda yaitu 18 tahun dan usia tertua 73 tahun. Jenis Limfoma terbanyak yaitu Limfoma Non-Hodgkin sebanyak 66,7%. Nilai kecemasan sebelum intervensi terbanyak pada kategori sangat parah sebanyak 50% dengan rerata skor 17,8. Nilai kecemasan setelah intervensi terbanyak pada kategori normal sebanyak 50% dengan rerata skor 6,5. Berdasarkan hasil wawancara responden mengatakan mengalami masalah pada gangguan tidur semenjak dilakukan perawatan selama kemoterapi.

Tabel 2. Latihan Autogenik Terhadap Kecemasan

Responden	Pre Intervensi	Nilai Rerata Pre Intervensi	Post Intervensi	Nilai Rerata Post Intervensi
P1	Nilai skor kecemasan 28	Nilai skor kecemasan 17,8	Nilai skor kecemasan 11	Nilai skor kecemasan 6,5
P2	Nilai skor kecemasan 25		Nilai skor kecemasan 8	
P3	Nilai skor kecemasan 21		Nilai skor kecemasan 8	
P4	Nilai skor kecemasan 12		Nilai skor kecemasan 5	
P5	Nilai skor kecemasan 13		Nilai skor kecemasan 4	
P6	Nilai skor kecemasan 8		Nilai skor kecemasan 3	

(Sumber: Data Primer (2024))

Hasil intervensi Latihan Autogenik terhadap kecemasan menunjukkan pengaruh latihan autogenik terhadap kecemasan yang di evaluasi menggunakan instrumen DASS pada pasien kanker limfoma yang menjalani kemoterapi yaitu rerata skor kecemasan pasien sebelum dilakukan latihan autogenik memiliki skor 17,8 namun setelah dilakukan tindakan latihan autogenik kecemasan berkurang dengan rerata skor 6,5. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata perbedaan skor kecemasan menurun sebesar 11,3. Pada responden pertama skor kecemasan sebelum intervensi yaitu 28 (Sangat parah) turun menjadi 11 (Sedang), responden kedua skor kecemasan sebelum intervensi yaitu 25 (sangat parah) turun menjadi 8 (Ringan), responden

ketiga skor kecemasan sebelum intervensi 21 (Sangat parah) turun menjadi 8 (Ringan), responden keempat skor kecemasan sebelum intervensi 12 (Sedang) turun menjadi 5 (Normal), responden kelima skor kecemasan sebelum intervensi 13 (Sedang) turun menjadi 4 (Normal), responden keenam skor kecemasan sebelum intervensi 8 (Ringan) turun menjadi 3 (Normal).

Tabel 3. Pengaruh Latihan Autogenik Terhadap Gangguan Tidur

Responden	Pre Intervensi	Post Intervensi
P1	“Semenjak dirawat di Rumah Sakit memang sulit kalau tidur malam begitu juga tidur siang tidak pernah tidur”	“Tidurnya sudah lebih baik dari sebelumnya, sudah mampu tidur malam dan siang”
P2	“Sulit tidur setiap malamnya, terkadang hanya 2 jam lalu terbangun”	“Sudah mampu tidur malam sampai pagi tanpa terbangun”
P3	“Bisa tidur, namun sering terbangun pada malam harinya dan jam tidurnya selalu malam”	“Mampu tidur malam lebih awal dan siang harinya juga mampu tidur”
P4	“Mampu tidur malam namun sampai larut malam berbeda dari sebelum di rawat, siang hari terkadang tidurnya”	“Kualitas tidurnya sudah lebih baik daripada sebelumnya”
P5	“Semenjak dirawat di rumah sakit tidurnya menjadi lebih malam sekitar jam 11 malam”	“Tidurnya sudah lebih awal dan lebih baik dari sebelumnya”
P6	“Secara umum tidak ada masalah dalam tidurnya walaupun terkadang agak sulit tidur daripada di rumah”	“Mampu tidur secara normal seperti biasanya”

(Sumber: Data Primer (2024))

Hasil intervensi yang dilakukan pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden menyatakan setelah dilakukan tindakan intervensi Latihan Autogenik memiliki peningkatan dalam kualitas tidurnya. Hal tersebut tergambar dalam respon hasil evaluasi responden yang mengatakan “Mampu tidur secara normal” “Tidurnya sudah lebih baik dari sebelumnya”, makna evaluasi yang dihasilkan memberikan gambaran bahwa responden dengan kanker limfoma yang sedang menjalani kemoterapi setelah melakukan latihan autogenik mampu mengatasi gangguan tidur.

## PEMBAHASAN

Data karakteristik pada penelitian ini responden pasien limfoma terbanyak yaitu perempuan, tingkat pendidikan rerata SLTA atau SMA, pekerjaan terbanyak Ibu Rumah Tangga, memiliki rentang usia rerata dewasa tengah yaitu 46 tahun. Responden juga rerata memiliki masalah pada kecemasan dan gangguan tidur selama dilakukan perawatan pemberian kemoterapi. Hasil ini berbeda dengan jumlah rerata pasien dengan kasus limfoma yang dilakukan penelitian oleh Adhi Wibawa & Ekawati, (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar kasus kanker jenis limfoma terjadi pada laki-laki, rentang usia yang terbanyak berkisar pada usia lansia. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Zahra, (2020) menunjukkan bahwa rerata usia pasien limfoma berkisar pada kelompok usia 50-59 tahun dengan jumlah kasus terbanyak pada laki-laki. Berdasarkan studi prevalensi angka kejadian kanker limfoma bervariasi. Limfoma Hodgkin (LH) memiliki distribusi bimodal dengan

kejadian rentang pada kelompok usia 20-30 tahun dan kelompok usia diatas 55 tahun. Pada Limfoma Non-Hodgkin (LNH) rerata terdiagnosis pada usia 46-67 tahun (Basudan et al., 2024). Secara global angka kejadian kanker limfoma cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Pada Limfoma Hodgkin (LH) tren peningkatan terjadi pada kelompok usia dibawah 40 tahun (Saika & Gatellier, 2021).

Berdasarkan jenis kelamin variasi angka kejadian kanker jenis limfoma juga terjadi, berdasarkan penelitian oleh (Radkiewicz et al., 2022) mengidentifikasi kasus limfoma pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan. Penelitian lain oleh (McNulty, 2022) pada kasus limfoma sel B primer ditemukan lebih banyak insiden angka kejadian pada perempuan. Hal tersebut menunjukkan bahwa kanker limfoma dapat terjadi dengan variasi populasi jenis kelamin. Data Enam kasus yang dibahas dalam studi kasus ini adalah pasien kanker dewasa dengan diagnosis limfoma. Studi kasus ini terdapat empat kasus terdiagnosis kanker jenis Limfoma Non-Hodgkin (LNH) sekitar 66,7% dan 2 kasus dengan diagnosis kanker jenis Limfoma Hodgkin (LH) sebesar 11,3%. Limfoma adalah jenis kanker yang berasal dari sistem limfatik yaitu bagian dari sistem kekebalan tubuh yang terdiri dari jaringan organ, dan pembuluh limfatik. Limfoma terjadi ketika sel-sel limfosit berkembang biak secara tidak normal dan tidak terkendali. Limfoma terdiri dari Limfoma Hodgkin (LH) yang dicirikan keberadaan sel Reed-Sternberg di kelenjar getah bening dan Limfoma Non-Hodgkin (LNH) yang diklasifikasikan berdasarkan jenis sel dan pola pertumbuhannya (Skrabek et al., 2013). Angka kejadian limfoma di dunia menempatkan angka kejadian LNH sekitar 3,6 per 100.000 populasi per tahun, angka ini lebih tinggi daripada kejadian limfoma hodgkin sekitar 2,7 per 100.000 populasi per tahun (Swerdlow et al., 2016). Angka kejadian di Indonesia juga meningkat, berdasarkan data statistik menunjukkan angka kejadian sekitar 2,4 per 100.000 populasi per tahun pada kasus Limfoma Non-Hodgkin dan 1,5 per 100.000 populasi per tahun untuk kasus Limfoma Hodgkin (Sari et al., 2019).

Intervensi latihan autogenik yang diberikan pada pasien kanker limfoma yang sedang menjalani kemoterapi ini terbukti dapat menurunkan kecemasan yang dialami oleh pasien. Hasil tersebut ditunjukkan dengan penurunan nilai DASS-42 kecemasan pada keenam kasus. Skor rerata sebelum intervensi memiliki skor 17,8 dan setelah dilakukan intervensi turun menjadi rerata skor 6,5. Hasil ini membuktikan bahwa latihan autogenik efektif untuk mengurangi kecemasan pada pasien kanker limfoma yang menjalani terapi kemoterapi. Intervensi ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramirez-Garcia et al., (2020) yang menemukan bahwa latihan autogenik dapat meningkatkan psikologis pasien berupa kecemasan dan depresi pada pasien dengan penyakit kronik termasuk kanker, selain itu latihan autogenik juga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Penelitian lain yang dilakukan oleh Yumkhaibam et al., (2023) juga membuktikan bahwa latihan autogenik dapat membantu mengurangi kecemasan dan stres dengan meningkatkan perasaan yang mendalam pada diri pasien. Secara patofisiologis kecemasan yang berkurang pada pasien yang melakukan latihan autogenik menurut Litwic-Kaminska et al., (2022) dikarenakan pelatihan autogenik dapat meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis yang berefek pada menenangkan tubuh serta mengurangi denyut jantung dan tekanan darah yang meningkat. Penurunan hormon stres berupa kortisol dan adrenalin juga berperan dalam mengurangi efek fisiologis dari kecemasan. Ketegangan otot yang berkurang juga merupakan manifestasi fisik dari kecemasan sehingga dapat menurunkan kecemasan dan stres secara fisik. Pelatihan autogenik ini juga dapat meningkatkan fungsi korteks prefrontal di otak yang berfungsi untuk



regulasi emosi dan fungsi eksekutif sehingga dapat membantu mengurangi kecemasan (Breznoscakova et al., 2023).

Intervensi latihan autogenik yang diterapkan pada pasien kanker limfoma yang sedang menjalani kemoterapi terbukti dapat memperbaiki kualitas tidur serta mengatasi masalah gangguan tidur yang terjadi pada pasien. Gangguan tidur yang dialami oleh pasien menjadi teratasi berupa pasien mampu untuk tidur dengan siklus normal tidur pada umumnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pinheiro et al., (2015) bahwa teknik relaksasi latihan autogenik dapat membantu meningkatkan kualitas tidur. Pelatihan autogenik secara patofisiologis dapat memperbaiki kualitas tidur menurut (Litwic-Kaminska et al., 2022) dikarenakan pelatihan autogenik mengakibatkan aktifnya sistem saraf parasimpatis, mengurangi hormon kortisol, memodulasi aktivitas gelombang otak, dan meningkatkan keseimbangan otonom yang secara keseluruhan dapat meningkatkan kualitas tidur.

## **SIMPULAN**

Kesimpulan pada intervensi latihan autogenik sebagai implementasi untuk mengatasi kecemasan dan gangguan tidur pada pasien kanker limfoma yang menjalani kemoterapi yang dapat diterapkan dengan edukasi dan simulasi menggunakan media booklet. Intervensi berupa Latihan Autogenik terbukti dapat efektif dalam mengatasi kecemasan dan gangguan tidur, hasil penerapan Latihan Autogenik memberikan dampak berupa penurunan kecemasan serta peningkatan kualitas tidur pada pasien limfoma yang menjalani kemoterapi

## **SARAN**

Berdasarkan penelurusan ilmiah dan intervensi mengenai latihan autogenik sebagai intervensi untuk mengatasi kecemasan dan gangguan tidur maka diharapkan edukasi serta simulasi mengenai latihan autogenik menggunakan booklet dapat dipertimbangkan menjadi panduan dalam penerapan SPO di rumah sakit pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Perawat diharapkan dapat mempertimbangkan penerapan latihan autogenik sebagai salah satu intervensi untuk mengatasi kecemasan dan gangguan tidur pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abebe, E., Giru, B. W., & Boka, A. (2023). Sleep Quality and Associated Factors Among Adult Cancer Patients on Treatments at Tikur Anbessa Specialized Hospital Oncology Unit, Addis Ababa, Ethiopia, 2021. *Cancer Control: Journal of the Moffitt Cancer Center*, 30, 10732748231160128. <https://doi.org/10.1177/10732748231160129>
- Adhi Wibawa, I. K. P., & Ekawati, N. P. (2021). Karakteristik Pasien Limfoma Maligna Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Bali Tahun 2018. *E-Jurnal Medika Udayana*, 10(10), 99. <https://doi.org/10.24843/mu.2021.v10.i10.p16>
- Al Maqbali, M., Al Sinani, M., Al Naamani, Z., Al Badi, K., & Tanash, M. I. (2021). Prevalence of Fatigue in Patients with Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Pain and Symptom Management*, 61(1), 167-189.e14. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.07.037>
- American Cancer Society. (2021). Chemotherapy. <https://www.cancer.org/cancer/cancer-basics/chemotherapy.html>

- Anggraeni, A. D., & Kusrohmaniah, S. (2022). Uji Validitas dan Reliabilitas Skala Depression, Anxiety, And Stress Scales-42 (DASS-42) Versi Bahasa Indonesia pada Sampel Emerging Adulthood. Repository UGM. <http://etd.repository.ugm.ac.id/>
- Annisa Rachma Firdausi Darmawan, & Merryana Adriani. (2019). Status Gizi, Asupan Energi dan Zat Gizi Makro Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya. *Amerta Nutrition*, 3(3), 149–157. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019.149-157>
- Basudan, A. M., Althani, M., Abudawood, M., Farzan, R., Alshuweishi, Y., & Alfhili, M. A. (2024). A Comprehensive Two-Decade Analysis of Lymphoma Incidence Patterns in Saudi Arabia. *Journal of Clinical Medicine*, 13(6). <https://doi.org/10.3390/jcm13061652>
- Berger, A. M., & Hertz, B. (2020). Cancer-related insomnia (In K. M. H). Elsevier.
- Bintang, Y. Ade. (2012). Gambaran Tingkat Kecemasan, Stres dan Depresi Pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Salah Satu RS di Kota Bandung. *Students E-Journals*. 1(1). <https://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/719/765>
- Breznoscakova, D., Kovanicova, M., Sedlakova, E., & Pallayova, M. (2023a). Autogenic Training in Mental Disorders: What Can We Expect? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph20054344>
- Breznoscakova, D., Kovanicova, M., Sedlakova, E., & Pallayova, M. (2023b). Autogenic Training in Mental Disorders: What Can We Expect? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph20054344>
- Büttner-Teleagă, A., Kim, Y.-T., Osel, T., & Richter, K. (2021). Sleep Disorders in Cancer- A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21). <https://doi.org/10.3390/ijerph182111696>
- Chui, P. L. (2019). Cancer- and Chemotherapy-Related Symptoms and the Use of Complementary and Alternative Medicine. In *Asia-Pacific journal of oncology nursing* (Vol. 6, Issue 1, pp. 4–6). [https://doi.org/10.4103/apjon.apjon\\_51\\_18](https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_51_18)
- Damayanti, Dewi., Irawaty, Dewi., Maria, Riri., Wahidi, K. Rita., & Purwanti, Retno. (2017). Analisis praktik keperawatan medikal bedah pada pasien kanker tiroid dengan pendekatan teori konservasi Levine di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta. <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20460576&lokasi=lokal>
- Dunn, L. B., & Aouizerat, B. E. (2020). Symptom management and supportive care (In R. K. O). American Psychiatric Association Publishing.
- Endeshaw, D., Yohannes, S., Biresaw, H., Asefa, T., & Yesuf, N. N. (2022). Sleep Quality and Associated Factors Among Adult Cancer Patients Under Treatment at Oncology Units in Amhara Region, Ethiopia. *Nature and Science of Sleep*, 14(May), 1049–1062. <https://doi.org/10.2147/NSS.S356597>
- Fitzpatrick, J. J., & Whall, A. L. (2005). Conceptual models of nursing: Analysis and application (4th ed.). Prentice Hall.
- Globocan. (2022). Cancer statistics for the year 2022: An overview. *International Journal of Cancer*, 149(4), 778–789. <https://doi.org/10.1002/ijc.33588>
- Goerling, U., Hinz, A., Koch-Gromus, U., Hufeld, J. M., Esser, P., & Mehnert-Theuerkauf, A. (2023). Prevalence and severity of anxiety in cancer patients: results from a multi-

- center cohort study in Germany. *Journal of Cancer Research and Clinical Oncology*, 149(9), 6371–6379. <https://doi.org/10.1007/s00432-023-04600-w>
- Gupta, K., Walton, R., & Kataria, S. P. (2021). Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting: Pathogenesis, Recommendations, and New Trends. *Cancer Treatment and Research Communications*, 26(December 2020), 100278. <https://doi.org/10.1016/j.ctarc.2020.100278>
- Gürol, A., & Polat, S. (2017). Used of Complementary and Alternative Medicine on Symptoms Management and Quality of Life. InTech. <https://doi.org/10.5772/67300>
- Hall, A. (2018). *Fundamentals of nursing* (8th editio). In Notes.
- Hermanto, A., Sukartini, T., & Esti, Y. (2020). Terapi Non Farmakalogis untuk Mengurangi Kecemasan pada Pasien Kanker dengan Kemoterapi: A Systematic Review. 11(6), 334–337. <https://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/sf11401/0>
- Hoang, H. T. X., Molassiotis, A., Chan, C. W., Nguyen, T. H., & Liep Nguyen, V. (2020). New-onset insomnia among cancer patients undergoing chemotherapy: prevalence, risk factors, and its correlation with other symptoms. *Sleep & Breathing = Schlaf & Atmung*, 24(1), 241–251. <https://doi.org/10.1007/s11325-019-01839-x>
- Kaur, S., Mayanglambam, P., Bajwan, D., & Thakur, N. (2022). Chemotherapy and its Adverse Effects – A Systematic Review. *International Journal of Nursing Education and Research*, January 2023, 399–402. <https://doi.org/10.52711/2454-2660.2022.00090>
- Klafke, N., Mahler, C., von Hagens, C., Blaser, G., Bentner, M., & Joos, S. (2016). Developing and Implementing a Complex Complementary and Alternative (CAM) Nursing Intervention for Breast and Gynecologic Cancer Patients Undergoing Chemotherapy--Report from the CONGO (Complementary Nursing In Gynecologic Oncology) Study. *Supportive Care in Cancer: Official Journal Of The Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 24(5), 2341–2350. <https://doi.org/10.1007/s00520-015-3038-5>
- Kohlert, A., Wick, K., & Rosendahl, J. (2022). Autogenic Training for Reducing Chronic Pain: a Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *International Journal of Behavioral Medicine*, 29(5), 531–542. <https://doi.org/10.1007/s12529-021-10038-6>
- Liling, S. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Yang Menjalani Kemoterapi di RS Stella Maris Makasar.
- Litwic-Kaminska, K., Kotyśko, M., Pracki, T., Wiłkość-Dębczyńska, M., & Stankiewicz, B. (2022). The Effect of Autogenic Training in a Form of Audio Recording on Sleep Quality and Physiological Stress Reactions of University Athletes-Pilot Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(23). <https://doi.org/10.3390/ijerph192316043>
- Mangar, S., Mondal, S., Edwards, S., Ahmed, H. U., Wassersug, R. J., Falconer, A., Iles, R., & Dimitriou, D. (2021). Evaluating the prevalence and nature of sleep disturbances in prostate cancer patients receiving androgen deprivation therapy using a combination of actigraphy and sleep questionnaires. *Journal of Clinical Oncology*, 39(15\_suppl), e17046–e17046. [https://doi.org/10.1200/JCO.2021.39.15\\_suppl.e17046](https://doi.org/10.1200/JCO.2021.39.15_suppl.e17046)
- Marita, P., & Acharya Pandey, P. (2016). Prevalence Of Sleep-Wake Cycle Disturbance Among Cancer Patients of Bhaktapur Cancer Hospital, Nepat.

- McEwen, M., & Wills, E. M. (2019). *Theoretical basis for nursing* (5th ed.). Wolters Kluwer.
- McNulty, Rose. (2022). Study Highlights Sex Differences in Lymphoma Incidence and Mortality. *AJMC*. <https://www.ajmc.com/view/study-highlights-sex-differences-in-lymphoma-incidence-and-mortality>
- Merriam, W. (2024). Autogenic Training. In Merriam-Webster.Com Dictionary. [https://www.merriam-webster.com/dictionary/autogenic training](https://www.merriam-webster.com/dictionary/autogenic%20training)
- Miaskowski, C., Cooper, B. A., Melisko, M., Chen, L.-M., Mastick, J., West, C., Paul, S. M., Dunn, L. B., Schmidt, B. L., Hammer, M., Cartwright, F., Wright, F., Langford, D. J., Lee, K., & Aouizerat, B. E. (2014). Disease and treatment characteristics do not predict symptom occurrence profiles in oncology outpatients receiving chemotherapy. *Cancer*, 120(15), 2371–2378. <https://doi.org/10.1002/cncr.28699>
- Minowa, C., & Koitabashi, K. (2014). The effect of autogenic training on salivary immunoglobulin A in surgical patients with breast cancer: A randomized pilot trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 20(4), 193–196. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2014.07.001>
- Misra S, et al. (2020). Anxiety In Cancer Patients Undergoing Chemotherapy. *Journal of Oncology Nursing*, 35(4), 567–575. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2408796/pdf/83-6691405a.pdf>
- Murawski, N., Zwick, C., & Pfreundschuh, M. (2010). Unresolved issues in diffuse large B-cell lymphomas. *Expert Review of Anticancer Therapy*, 10(3), 387–402. <https://doi.org/10.1586/era.09.170>
- Naser, A. Y., Hameed, A. N., Mustafa, N., Alwafi, H., Dahmash, E. Z., Alyami, H. S., & Khalil, H. (2021a). Depression and Anxiety in Patients with Cancer: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.585534>
- Naser, A. Y., Hameed, A. N., Mustafa, N., Alwafi, H., Dahmash, E. Z., Alyami, H. S., & Khalil, H. (2021b). Depression and Anxiety in Patients with Cancer: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Psychology*, 12, 585534. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.585534>
- National Cancer Institute. (2021). Radiation Therapy and You: Support for People with Cancer. NCI Office of Communications and Public Liaison, 54. [www.cancer.gov/publications/patient-education](http://www.cancer.gov/publications/patient-education)
- National Cancer Institute. (2023). Adjustment to Cancer: Anxiety and Distress (PDQ®)–Patient Version. National Cancer Institute. <https://www.cancer.gov/about-cancer/coping/feelings/anxiety-distress-pdq>
- Neelapu, S. S., Locke, F. L., Bartlett, N. L., Lekakis, L. J., Miklos, D. B., Jacobson, C. A., Braunschweig, I., Oluwole, O. O., Siddiqi, T., Lin, Y., Timmerman, J. M., Stiff, P. J., Friedberg, J. W., Flinn, I. W., Goy, A., Hill, B. T., Smith, M. R., Deol, A., Farooq, U., ... Go, W. Y. (2017). Axicabtagene Ciloleucel CAR T-Cell Therapy in Refractory Large B-Cell Lymphoma. *New England Journal of Medicine*, 377(26), 2531–2544. <https://doi.org/10.1056/nejmoa1707447>
- Ok, O., Nam, M., Yi, M., Cho, S., Kim, E., Ham, Y., & Kwon, I. (2017). Effects of Telephone Counseling Support on Distress, Anxiety, Depression, and Adverse Events in Cancer Patients Receiving Chemotherapy. *Asian Oncology Nursing*, 17, 37. <https://doi.org/10.5388/aon.2017.17.1.37>

- Oppegaard, K., Kober, K. M., Harris, C., Shin, J., Morse, L., Calvo-Schimmel, A., Paul, S. M., Cooper, B. A., Conley, Y. P., Hammer, M., Dokiparthi, V., Levine, J. D., & Miaskowski, C. (2023). Anxiety in oncology outpatients is associated with perturbations in pathways identified in anxiety focused network pharmacology research. *Supportive Care in Cancer*, 31(12), 727. <https://doi.org/10.1007/s00520-023-08196-2>
- Pai, A., Sivanandh, B., & Udupa, K. (2020). Quality of Sleep in Patients with Cancer: A Cross-sectional Observational Study. *Indian Journal of Palliative Care*, 26(1), 9–12. [https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC\\_164\\_19](https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC_164_19)
- Palesh, O., Peppone, L., Innominato, P. F., Janelins, M., Jeong, M., Sprod, L., Savard, J., Rotatori, M., Kesler, S., Telli, M., & Mustian, K. (2012). Prevalence, putative mechanisms, and current management of sleep problems during chemotherapy for cancer. *Nature and Science of Sleep*, 4, 151–162. <https://doi.org/10.2147/NSS.S18895>
- Paludi, B. M. A. (2016). Mind-body health promotion and women’s cancers ABC-CLIO eBook Collection the Praeger Handbook on Women’s Cancers: Personal and Psychosocial Insights. January 2014.
- Pefbrianti, D., Hairina Lestari, D., & Noor Ifansyah, M. (2023). Levine’s Conceptual Model-Based Nursing Interventions for Blood Pressure Recovery in The Elderly. *International Journal of Health and Pharmaceutical (IJHP)*, 3(3), 471–477. <https://doi.org/10.51601/ijhp.v3i3.210>
- Pinheiro, M., Mendes, D., Pais, J., Carvalho, N., & Cabral, T. (2015). Sleep Quality – Impact of Relaxation Techniques and Autogenic Training in Patients Diagnosed with Insomnia. *European Psychiatry*, 30, 1781. [https://doi.org/10.1016/s0924-9338\(15\)31373-0](https://doi.org/10.1016/s0924-9338(15)31373-0)
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2016). *Fundamentals of Nursing* (9th Ed). Elsevier Mosby.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi 1 Ce).
- Purwati, P., Ma’rifah, A. R. Maryati, S. (2016). Phubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Kanker Payudara Di Ruang Bougenvil RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 7(1). <https://ejournal.bhamada.ac.id/index.php/jik/article/view/66/55>
- Radkiewicz, C., Bruchfeld, J. B., Weibull, C. E., Jeppesen, M. L., Frederiksen, H., Lambe, M., Jakobsen, L., El-Galaly, T. C., Smedby, K. E., & Wåsterlid, T. (2023). Sex Differences in Lymphoma Incidence And Mortality By Subtype: A Population-Based Study. *American journal of hematology*, 98(1), 23–30. <https://doi.org/10.1002/ajh.26744>
- Ramirez-Garcia, M. P., Leclerc-Loiselle, J., Genest, C., Lussier, R., & Dehghan, G. (2020a). Effectiveness of autogenic training on psychological well-being and quality of life in adults living with chronic physical health problems: a protocol for a systematic review of RCT. *Systematic Reviews*, 9(1), 74. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01336-3>
- Ramirez-Garcia, M. P., Leclerc-Loiselle, J., Genest, C., Lussier, R., & Dehghan, G. (2020b). Effectiveness of autogenic training on psychological well-being and quality of life in adults living with chronic physical health problems: A protocol for a systematic review of RCT. *Systematic Reviews*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01336-3>



- Rivera, L. de. (2022). *Autogenics 3.0: La Nouvelle Voie Vers La Pleine Conscience Et La Méditation*. <https://luisderivera.com/libro/autogenics-3-0-la-nouvelle-voie-vers-la-pleine-conscience-et-la-meditation/>
- Roscoe, J. A., Kaufman, M. E., Matteson-Rusby, S. E., Palesh, O. G., Ryan, J. L., Kohli, S., Perlis, M. L., & Morrow, G. R. (2007). Cancer-related fatigue and sleep disorders. *The Oncologist*, 12 Suppl 1, 35–42. <https://doi.org/10.1634/theoncologist.12-S1-35>
- Sahoonja, Chahat., Chandok, Tanuj., Bathla, Manish., & Pandey, Apurva. (2020). Prevalence of Anxiety and Depression and Assessment of Quality of Life in Patients Undergoing Cancer Treatment. *The Journal of Medical Sciences*, 6(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.5005/jp-journals-10045-00145>
- Saika, K., & Gatellier, L. (2021). Age-specific lymphoma incidence rate in the world. *Japanese Journal of Clinical Oncology*, 51(10), 1599–1600. <https://doi.org/10.1093/jjco/hyab151>
- Sari, I., Noviani, R., & Purwanto, I. (2019). Increasing incidence of non-Hodgkin lymphoma in Indonesia: 10 years observation at Dharmas Cancer Hospital. *Asian Pac J Cancer Prev*, 20(2), 399–403. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2019.20.2.399>
- Seo, E., & Kim, S. (2019). [Effect of Autogenic Training for Stress Response: A Systematic Review and Meta-Analysis]. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 49(4), 361–374. <https://doi.org/10.4040/jkan.2019.49.4.361>
- Skrabek, P., Turner, D., & Seftel, M. (2013). Epidemiology of Non-Hodgkin Lymphoma. *Transfusion and Apheresis Science*, 49(2), 133–138. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.transci.2013.07.014>
- Souza, R. C. da S., Dos Santos, M. R., das Chagas Valota, I. A., Sousa, C. S., & Costa Calache, A. L. S. (2020). Factors associated with sleep quality during chemotherapy: An integrative review. *Nursing Open*, 7(5), 1274–1284. <https://doi.org/10.1002/nop2.516>
- Stark, D. P. H., & House, A. (2000). Anxiety in cancer patients. *British Journal of Cancer*, 83(10), 1261–1267. <https://doi.org/10.1054/bjoc.2000.1405>
- Swerdlow, S. H., Campo, E., Pileri, S. A., Harris, N. L., Stein, H., Siebert, R., Advani, R., Ghielmini, M., Salles, G. A., Zelenetz, A. D., & Jaffe, E. S. (2016). The 2016 revision of the World Health Organization classification of lymphoid neoplasms. *Blood*, 127(20), 2375–2390. <https://doi.org/10.1182/blood-2016-01-643569>
- Tao, L., Lv, J., Zhong, T., Zeng, X., Han, M., Fu, L., & Chen, H. (2024). Effects of sleep disturbance, cancer-related fatigue, and psychological distress on breast cancer patients' quality of life: a prospective longitudinal observational study. *Scientific Reports*, 14(1), 8632. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-59214-0>
- Tomey, A.M., & Alligood, M. R. (2014). *Nursing Theorist and Their Work Eighth Edition*. Mosby Elsevier Inc. Singapore
- Wilson, L., Kapp, S., & Santamaria, N. (2019). The direct cost of pressure injuries in an Australian residential aged care setting. *International Wound Journal*, 16(1), 64–70. <https://doi.org/10.1111/iwj.12992>
- Wulandari, I. S. M., Ibrahim, K., & Fatimah, S. (2018). Efektivitas Relaksasi Autogenik Terhadap Kualitas Tidur Pasien Hemodialisis Di Rumah Sakit Advent Bandung Effectiveness of Autogenic Relaxation on Health Quality of Hemodialysis Patients in

- Hospital Advent Bandung. *Skolastik Keperawatan*, 4(1), 20–30. <https://doi.org/10.35974/jsk.v4i1.729>
- Yumkhaibam, A. H., Farooque, S., & Bhowmik, S. K. (2023). Effectiveness of Autogenic Training on Reducing Anxiety Disorders: A Comprehensive Review and Meta-Analysis. *European Journal of Physical Education and Sport Science*, 10(3), 124–141. <https://doi.org/10.46827/ejpe.v10i3.5059>
- Yusuf, I., Onur, Y. B., & İbrahim, K. (2024). Sleep Quality and Quality of Life in Breast Cancer Patients: Comparative Study with a Healthy Control Group. *Türk Uyku Tıbbı Dergisi*, 11(2), 121–128. <https://doi.org/10.4274/jtsm.galenos.2023.83007>
- Zahra, F. S. (2020). Gambaran Karakteristik Penderita Limfoa Maligna Non-Hodgkin Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin dan Lokasi Benjolan di Bagian/SMF Patologi Anatomi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Periode 2015-2019 [Universitas Jenderal Soedirman]. <http://repository.unsoed.ac.id/14281/>