

COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY (CBH-I) UNTUK INSOMNIA PADA FAMILY CAREGIVER PASIEN KANKER

Nurlelasari Harahap¹, Agung Waluyo²
Universitas Indonesia^{1,2}
nurlelasari.harahap@ui.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dalam mengatasi insomnia pada *family caregiver* pasien kanker demi meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan fisik dan psikologis mereka. Metode yang digunakan adalah *literatur review non systematic*, yang membahas *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) pada FC yang mengalami insomnia. Database yang digunakan adalah *sciencedirect*, *proquest*, *scopus*, dan *google scholer*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari ketujuh artikel yang direview menyatakan, intervensi CBT-I merupakan solusi berbasis bukti yang tidak hanya aman dan efektif untuk pengobatan insomnia, tetapi juga berpotensi meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan jangka panjang FC yang merawat pasien kanker. Simpulan, CBT-I merupakan pengobatan yang efektif dan bertahan lama untuk gangguan insomnia kronis dan minimal biaya, tetapi sejauh ini bukti keefektifan CBT tidak mengubah tatana praktik, hal ini dimungkinkan karena hambatan penatalaksanaan CBT-I yang sampai saat ini belum teratasi.

Kata Kunci: *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), *Family Caregiver*, Insomnia, Kanker

ABSTRACT

This study aims to determine the effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) in overcoming insomnia in family caregivers of cancer patients to improve their physical and psychological health and well-being. The method used is a non-systematic literature review, which discusses Cognitive Behavioral Therapy (CBT) in FCs who experience insomnia. The databases used are Sciencedirect, Proquest, Scopus, and Google Scholar. The results showed that of the seven articles reviewed, CBT-I interventions were an evidence-based solution that was not only safe and effective for the treatment of insomnia but also had the potential to improve the long-term health and well-being of FCs treating cancer patients. In conclusion, CBT-I is an effective and long-lasting treatment for chronic insomnia disorder with minimal cost, but so far, the evidence for the effectiveness of CBT has not changed practice; this is possible because the obstacles to the management of CBT-I still need to be resolved.

Keywords: *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), *Family Caregiver*, *Insomnia*, *Cancer*

PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas. Diperkirakan jumlah kasus dan kematian akibat kanker sampai tahun 2018 sebesar 18,1 juta dan 9,6

juta kematian di tahun 2018. Kematian akibat kanker diperkirakan akan terus meningkat hingga lebih dari 13,1 juta pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2019). Pentingnya pengasuh keluarga (*family caregiver*) semakin diakui dalam perawatan pasien kanker baik rawat jalan, perawatan palliative, dan perawatan berbasis rumah untuk semua jenis kanker. FC memiliki peranan yang sangat penting dalam memberikan bantuan maupun dukungan kepada pasien kanker baik itu fisik, psikologis dan sosial (Henriksson et al., 2015). Tetapi diagnosis dan pengobatan kanker menyebabkan FC mengalami beban perawatan (Semere et al., 2021). Beban yang dialami oleh FC cenderung akan meningkat secara signifikan selama proses perjalanan penyakit.

Hal ini akan berdampak pada menurunnya kemampuan pengasuh dalam memberikan perawatan kepada anggota keluarga mereka (Thana et al., 2021). Menurut penelitian, insomnia adalah konsekuensi yang paling umum dari beban perawatan pada FC pasien dengan kanker, yang terjadi pada 40-76% FC serta menjadi tingkat kejadian yang tinggi jika dibandingkan pada populasi umum (Hoyt et al., 2021). Insomnia pada FC mengakibatkan penurunan kualitas hidup, penurunan kualitas perawatan yang diberikan, peningkatan penggunaan layanan medis dan penurunan produktifitas (Gasperetti et al., 2017).

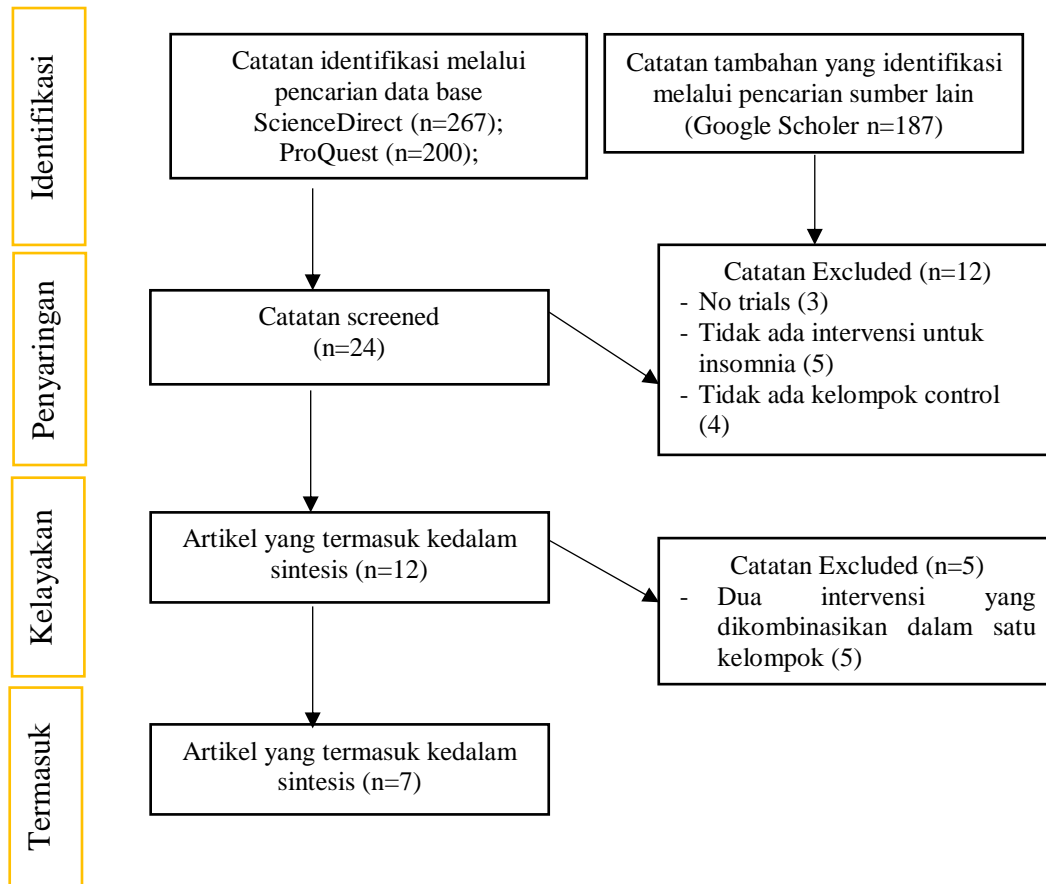
Standar emas untuk pengobatan insomnia adalah *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), yang merupakan perawatan multi-komponen yang terdiri dari lima elemen potensial: *Sleep Restriction* (SR) dan *Stimulus Control* (SC), *sleep education*, *paradoxical intention*, *relaxation therapy*, dan *cognitive therapy* (Ballesio et al., 2018; Gasperetti et al., 2017). CBT telah terbukti memiliki potensi untuk mengurangi tekanan psikologis pada FC dan efektif untuk insomnia bahkan jika dilakukan secara mandiri (Mosher et al., 2016). Namun, terlepas dari bukti ini, CBT tidak tersedia secara rutin untuk populasi FC pasien kanker, mungkin karena ketidakpastian seputar kapan dan bagaimana CBT bisa dilakukan agar biasa memberikan efek positif (Fleming & MacMahon, 2015).

Studi literatur ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas *cognitive behavioral therapy* (CBT) dalam mengatasi insomnia pada *family caregiver* pasien kanker demi meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan fisik dan psikologis mereka. Dengan kebaharuan penelitian adalah, adanya kriteriaan frekuensi, durasi maupun intensitas yang paling efektif dalam melakukan CBT, serta pemaparan komponen dari CBT secara lengkap. Dengan harapan nantinya perawat dapat memilih dan menyesuaikan dengan tepat komponen dan durasi dari intervensi CBT yang sesuai dengan kondisi *family caregiver*, agar insomnia yang mereka alami dapat teratasi dengan baik serta kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien dengan kanker dapat terjaga. Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengubah tatana praktik yang ada dalam hal mengatasi insomnia yang dialami *family caregiver* khususnya yang merawat pasien kanker, dan dapat hambatan penatalaksanaan CBT-I yang sampai saat ini belum teratasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *literatur review non systematic*, yaitu studi yang digunakan untuk menganalisis jurnal penelitian yang dipilih sehingga menghasilkan suatu kesimpulan. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian artikel, yaitu: 1) *cancer*, 2) *family caregiver*, 3) *cognitive behavioral therapy* (CBT), 4) insomnia. Literature review ini menggunakan online data base diantaranya: ScienceDirect, ProQuest, Scopus, Springer Link dan Google Scholer, dengan kriteriaan

inklusi artikel: *scholarly journals, research articles, caregiver, dan open access & open archive.*



Gambar.1
PRISMA Pemilihan Artikel

HASIL PENELITIAN

Pencarian database menghasilkan 679 abstrak (ScienceDirect n=267, ProQuest n=200, dan Scopus n=12). Dari jumlah tersebut, 10 studi adalah termasuk dalam tinjauan literature review.

Tabel 1
Artikel Literature Review

Identitas Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Applebaum, A. J., Buda, K., Hoyt, M. A., Shaffer, K., Garland, S., & Mao, J. J., (2020). Feasibility and Acceptability of Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia (CBT-I) or Acupuncture for Insomnia and Related Distress among Cancer Caregivers.	RCT	CBT-I memiliki dampak positif pada insomnia caregiver, meskipun menyarankan penyampaian materi CBT-I melalui <i>telehealth</i> untuk memperbaiki beban yang terkait dengan partisipasi secara langsung

Lau, B. H. P., Chow, A. Y. M., Wong, D. F. K., Chan, J. S. M., Chan, C. H. Y., Ho, R. T. H., So, T. H., Lam, T. C., Lee, V. H. F., Lee, A. W. M., Chow, S. F., & Chan, C. L. W., (2021). Study Protocol of a Randomized Controlled Trial Comparing Integrative Body–Mind–Spirit Intervention and Cognitive Behavioral Therapy in Fostering Quality of Life of Patients with Lung Cancer and Their Family Caregivers	RCT	CBT membantu FC untuk mencapai kesejahteraan emosional melalui intervensi pola kognitif dan perilaku, dan melibatkan peserta dalam mengidentifikasi dan memodifikasi pemikiran, nilai, aturan, dan perilaku disfungsional.
Sveen, J., Jernelöv, S., Pohlkamp, L., Kreichbergs, U., & Kaldo, V., (2021) Feasibility and Preliminary Efficacy of Guided Internet-Delivered Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia After the Loss of a Child to Cancer: Randomized Controlled trial	RCT	CBT-i dapat secara efektif meringankan insomnia pada orang tua yang berduka. Namun, pada tingkat keparahan insomnia, efeknya cukup berfluktuasi dan sangat kecil ($d = 0,1$) pada pasca perawatan, tetapi besar pada 9 bulan tindak lanjut ($d = 3.6$).
Irwin, M. R., Olmstead, R., Breen, E. C., Witarama, T., Carrillo, C., Sadeghi, N., Arevalo, J. M. G., Ma, J., Nicassio, P., Bootzin, R., & Cole, S. (2015). Cognitive Behavioral Therapy and Tai Chi Reverse Cellular and Genomic Markers of Inflammation in Late-Life Insomnia: A Randomized Controlled Trial	RCT	CBT-I efektif memperbaiki kualitas tidur dan mengurangi peradangan sistemik pada orang dewasa yang lebih tua
Bentley, T. G. K., Castillo, D., Sadeghi, N., Piber, D., Carroll, J., Olmstead, R., & Irwin, M. R. (2022). Costs Associated with Treatment of Insomnia in Alzheimer’s Disease Caregivers: A Comparison of Mindfulness Meditation and Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia	RCT	Analisis menunjukkan bahwa penghematan biaya yang substansial dapat dicapai ketika memberikan MAP-I dibandingkan dengan CBT-I sebagai pengobatan insomnia untuk populasi pengasuh AD (<i>Alzheimer’s disease</i>)
Xiu, D., Fung, Y. L., Lau, B. H. P., Wong, D. F. K., Chan, C. H. Y., Ho, R. T. H., So, T. H., Lam, T. C., Lee, V. H. F., Lee, A. W. M., Chow, S. F., Lim, F. M., Tsang, M. W., Chan, C. L. W., & Chow, A. Y. M.	RCT	I-BMS dan CBT yang selaras dengan budaya menunjukkan efektivitas yang setara dalam meningkatkan tekanan psikologis dan QoL generik untuk pengasuh keluarga pasien kanker paru-paru

(2020). Comparing Dyadic Cognitive Behavioral Therapy (CBT) with Dyadic Integrative Body-Mind-Spirit Intervention (I-BMS) for Chinese Family Caregivers of Lung Cancer Patients: A Randomized Controlled Trial		
Carter, P. A., Mikan, S. Q., & Simpson, C. (2009). A Feasibility Study of a Two-Session Home-Based Cognitive Behavioral Therapy for insomnia Intervention for Bereaved Family Caregivers	Longitudinal descriptive study	Intervensi CBT layak dan dapat diterima, serta menghasilkan efek yang menjanjikan pada insomnia dan gejala depresi pada pengasuh keluarga yang berduka.

Berdasarkan tabel 1 ada tujuh jurnal yang direview dalam penelitian ini yang membahas tentang efektivitas terapi CBT terhadap insomnia *family caregiver* anak dengan kanker. Penelitian dengan metode RCT kepada 13 *family caregiver* kanker dengan durasi waktu 60 menit setiap sesi pertemuan dalam seminggu. Komponen intervensi CBT yang diterapkan adalah *sleep restriction, stimulus control, cognitive restructuring, relaxation training, and sleep hygiene*. Didapatkan hasil bahwa CBT-I memiliki dampak positif pada insomnia *caregiver* dibandingkan dengan terapi *Acupuncture*, meskipun menyarankan penyampaian materi CBT-I melalui telehealth untuk memperbaiki beban yang terkait dengan partisipasi secara langsung.

Studi protokol dengan metode RCT pada 12 *caregiver* kanker paru-paru dengan dalam delapan sesi setiap kelompok dengan 3 jam setiap minggunya dan 2 bulan untuk tindak lanjut sesi kelompok, yang masing-masing kelompok memiliki kontrak waktu 30 jam. Komponen dari intervensi yang diterapkan adalah *help caregivers to identify their dysfunctional patterns of physiological, cognitive, behavioural, and emotional responses to external stressful life events*. Didapatkan hasil CBT membantu FC untuk mencapai kesejahteraan emosional melalui intervensi pola kognitif dan perilaku, dan melibatkan peserta dalam mengidentifikasi dan memodifikasi pemikiran, nilai, aturan, dan perilaku disfungsi.

Penelitian RCT pada 21 orang tua dari anak yang meninggal karena kanker dengan durasi waktu 9 minggu. Dengan menerapkan komponen dari intervensi CBT kebersihan tidur, pendidikan tentang obat tidur dan cara berhenti, tidur pembatasan dan kontrol stimulus, manajemen stres, mengelola kelelahan, menangani pikiran negatif tentang tidur, dan perencanaan ke depan. Didapatkan hasil bahwa CBT-i dapat secara efektif meringankan insomnia pada orang tua yang berduka. Namun, pada tingkat keparahan insomnia, efeknya cukup berfluktuasi dan sangat kecil ($d = 0,1$) pada pasca perawatan, tetapi besar pada 9 bulan tindak lanjut ($d = 3,6$). Jika dibandingkan dengan intervensi buklet pendek dengan psikoedukasi tentang tidur.

Penelitian tentang CBT dengan komponen intervensi strategi perilaku untuk pengelolaan tingkat aktivitas siang hari dan peningkatan suasana hati, kepada 123 orang dewasa yang lebih tua dengan insomnia dengan durasi waktu 120 menit setiap pertemuan setiap minggunya selama 4 bulan dengan 7 dan 16 bulan tindak lanjut. Ditemukan hasil CBT-I efektif memperbaiki kualitas tidur dan mengurangi peradangan sistemik pada orang dewasa yang lebih tua, dibandingkan dengan intervensi Tai Chi.

Selanjutnya komponen intervensi CBT *cognitive therapy, stimulus control, sleep restriction, sleep hygiene, and relaxation, which together target sleep-related physiologic and cognitive arousal to reestablish restorative sleep function* kepada 14 caregiver yang dibagi kedalam 2 kelompok selama periode waktu 6 minggu. Hasil analisis menunjukkan bahwa penghematan biaya yang substansial dapat dicapai ketika memberikan MAP-I dibandingkan dengan CBT-I sebagai pengobatan insomnia untuk populasi pengasuh AD (*Alzheimer's disease*), jika dibandingkan dengan intervensi *mindfulness meditation*.

Penelitian RCT dengan komponen CBT yaitu *elaxation techniques, identified negative thoughts and dysfunctional coping patterns, used cognitive and behavioral strategies to manage anxious and depressive emotions, develop strategies to modify their dysfunctional attitudes, rules and values, and implemented plans of pleasurable activities* pada 157 informal caregivers kanker paru di China. Hasil penelitian melaporkan I-BMS dan CBT yang selaras dengan budaya menunjukkan efektivitas yang setara dalam meningkatkan tekanan psikologis dan QoL generik untuk pengasuh keluarga pasien kanker paru-paru.

Penelitian dengan metode *longitudinal descriptive study* pada 11 pengasuh keluarga primer dewasa pasien yang meninggal karena kanker dengan durasi waktu intervensi 5 minggu dengan penyampaian konten intervensi CBT-I dalam dua sesi 2 jam (minggu 2 dan 4) di rumah peserta. Komponen CBT yaitu *stimulus control, sleep hygiene, relaxation, and cognitive restructuring elements, complemented by personal goal setting and monitoring*. Didapatkan hasil intervensi CBT layak dan dapat diterima, serta menghasilkan efek yang menjanjikan pada insomnia dan gejala depresi pada pengasuh keluarga yang berduka.

PEMBAHASAN

Memberikan perawatan pada pasangan, kerabat atau teman dengan kebutuhan medis atau mental dapat meningkatkan beban fisik pada FC, termasuk gangguan aspek kualitas tidur seperti durasi tidur suboptimal, latensi tidur yang diperpanjang, sering terbangun, kantuk di siang hari, dan kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur yang berkurang dapat memperburuk kesehatan FC, termasuk disregulasi aktivitas *Hypothalamic-Pituitary-Adrenal Axis (HPA Axis)* (Hoyt et al., 2021).

Saat ini CBT dianggap sebagai standar emas dan pengobatan lini pertama untuk mengatasi insomnia, dengan tujuan utamanya adalah mengatasi masalah kognitif dan mempertahankan mekanisme perilaku yang terlibat dalam mengatasi gangguan tidur dan mengajarkan tehnik koping yang dapat dilakukan oleh FC dalam mengatasi kesulitan tidur setelah terapi berahir (Gasperetti et al., 2017). CBT adalah perawatan multi-komponen yang biasanya terdiri dari: *stimulus control, sleep restriction, sleep education, paradoxical intention, relaxation therapy, and cognitive therapy* (Gasperetti et al., 2017).

CBT membantu FC untuk mencapai kesejahteraan emosional melalui intervensi pola kognitif dan perilaku, dan melibatkan peserta dalam mengidentifikasi dan memodifikasi pemikiran, nilai, aturan, dan perilaku disfungsi (Lau et al., 2018). Beberapa model CBT yang telah dikembangkan dan diuji, CBT-I adalah pilihan yang terbaik untuk hasil pengobatan jangka pendek dan jangka panjang (Muench et al., 2022).

Hal tersebut didukung dengan sejumlah penelitian uji *Randomized Controlled Trials (RCT)* telah membandingkan satu atau lebih komponen CBT-I satu sama lain/atau placebo. CBT-I terbukti efektif dalam meringankan atau bahkan mengatasi insomnia pada FC dengan kanker (Applebaum et al., 2020; Irwin et al., 2015). CBT-I juga menjadi pengobatan insomnia

yang berbiaya rendah dan minimal efek samping pada FC (Bentley et al., 2022). Selaran dengan penemuan *The Standards of Practice Committee of the American Academy of Sleep Medicine*, CBT-I efektif dan memiliki keuntungan yang berkelanjutan pada sampel orang dewasa dan orang dewasa yang lebih tua (Morin, 2010). Karena FC yang lebih tua beresiko mengalami gangguan mood dan tidur yang jika diobati dengan obat-obat psikotropika akan menyebabkan resiko jatuh, patah tulang dan kecelakaan di jalan (Godzik, 2021).

Tetapi CBT-I pada orang tua yang berduka yang mengalami insomnia pada tingkat keparahan yang berat, memiliki efek cukup berfluktuasi dan sangat kecil ($d = 0,1$) pada pasca perawatan, tetapi besar pada 9 bulan tindak lanjut ($d = 3.6$) (Sveen et al., 2021). Walaupun pada praktiknya, intervensi CBT-I layak dan dapat diterima, serta menghasilkan efek yang menjanjikan pada insomnia ringan ke sedang dan gejala depresi pada pengasuh keluarga yang berduka. Selain untuk pengobatan insomnia, CBT-I yang diselaraskan dengan budaya sampel terbukti efektif dalam menurunkan tekanan psikologis dan meningkatkan kualitas hidup FC pasien kanker paru-paru dicina (Xiu et al., 2020). Waktu penatalaksanaan CBT-I, diperlukan empat hingga sepuluh sesi mingguan untuk mengelola komponen CBT-I, dan dapat diimplementasikan sebagai terapi individu, terapi kelompok, atau intervensi swadaya (Gasperetti et al., 2017).

Meskipun CBT-I telah terbukti efektif dan telah disarankan, tetapi pendekatan terapeutik ini tidak selalu tersedia secara luas untuk FC (Fleming & MacMahon, 2015). Ada beberapa hambatan dalam pelaksanaan CBT-I, yaitu: 1) adanya stigma buruk yang terkait dengan menerima perawatan psikologis seperti CBT-I, 2) kurangnya sumber daya dalam memberikan pelatihan dan penyampaian CBT-I, 3) letak geografis dapat menghambat banyak FC kanker untuk menghadiri kunjungan mingguan untuk mengikuti CBT-I (Garland et al., 2018).

Keterbatasan tersebut telah dieksplorasi secara luas dalam literature umum, misalnya adanya focus substansial pada perluasan akses ke CBT-I untuk somnia melalui diseminasi program pengobatan untuk kelompok profesional kesehatan yang lebih besar, seperti staf keperawatan komunitas, dan penggunaan materi *self-help* yang dipandu dengan memanfaatkan internet sebagai sarana penyampaian terapi psikologis (Espie et al., 2019). Memiliki perawatan terbaik untuk masing-masing pasien atau FC akan sangat bergantung pada keyakinan dan preferensi FC sendiri, ketersediaan pilihan terapi dan bukti klinis (Garland et al., 2018).

SIMPULAN

CBT-I untuk insomnia adalah solusi berbasis bukti yang tidak hanya aman dan efektif tetapi juga berpotensi membuat perbaikan jangka panjang untuk kesehatan dan kesejahteraan FC yang merawat pasien kanker. Selain CBT-I juga merupakan pengobatan yang efektif dan bertahan lama untuk gangguan insomnia kronis dan minimal biaya, tetapi sejauh ini bukti keefektifan CBT tidak mengubah tatana praktik. Hal ini dimungkinkan karena hambatan yang sampai saat ini belum teratasi, seperti ketersediaan terapis, jarak geografis dan implikasi sumber daya keuangan yang membatasi akses FC ke pelayanan kesehatan.

Dengan berkembangnya CBT beberapa model pemberian pengobatan untuk insomnia dalam beberapa tahun terakhir, memberikan potensi untuk model perawatan bertahap, sesuatu yang mungkin menjadi kunci untuk meningkatkan integrasi pengobatan insomnia dalam layanan kanker yang lebih luas.

SARAN

Disarankan untuk penelitian kedepan berfokus pada memperbaiki pengelolaan gangguan tidur yang parah/berat yang umum terjadi pada *family caregiver* pasien kanker, dengan menentukan metode yang paling cocok dan mempertimbangkan tingkat beban perawatan yang dialami *family caregiver* sebelum memberikan intervensi CBT.

DAFTAR PUSTAKA

- Applebaum, A. J., Buda, K., Hoyt, M. A., Shaffer, K., Garland, S., & Mao, J. J. (2020). Feasibility and Acceptability of Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia (CBT-I) or Acupuncture for Insomnia and Related Distress among Cancer Caregivers. *Palliative and Supportive Care, 18*(6), 644–647. <https://doi.org/10.1017/S1478951520001017>
- Ballesio, A., Aquino, M. R. J. V., Feige, B., Johann, A. F., Kyle, S. D., Spiegelhalder, K., Lombardo, C., Rücker, G., Riemann, D., & Baglioni, C. (2018). The Effectiveness of Behavioural and Cognitive Behavioural Therapies for Insomnia on Depressive and Fatigue Symptoms: A Systematic Review and Network Meta-Analysis. *Sleep Medicine Reviews, 37*, 114–129. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2017.01.006>
- Bentley, T. G. K., Castillo, D., Sadeghi, N., Piber, D., Carroll, J., Olmstead, R., & Irwin, M. R. (2022). Costs Associated with Treatment of Insomnia in Alzheimer’s Disease Caregivers: A Comparison of Mindfulness Meditation and Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia. *BMC Health Services Research, 22*, 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07619-w>
- Fleming, L., & MacMahon, K. (2015). CBT-I in Cancer: We Know It Works, so Why Are We Waiting?. *Current Sleep Medicine Reports, 1*(3), 177–183. <https://doi.org/10.1007/s40675-015-0021-0>
- Garland, S. N., Eriksen, W., Song, S., Dearing, J., Barg, F. K., Gehrman, P., & Mao, J. J. (2018). Factors that Shape Preference for Acupuncture or Cognitive Behavioral Therapy for the Treatment of Insomnia in Cancer Patients. *Supportive Care in Cancer, 26*(7), 2407–2415. <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4086-4>
- Garland, S. N., Xie, S. X., DuHamel, K., Bao, T., Li, Q., Barg, F. K., Song, S., Kantoff, P., Gehrman, P., & Mao, J. J. (2018). Acupuncture Versus Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia in Cancer Survivors: A Randomized Clinical Trial. *Journal of the National Cancer Institute, 111*(12), 1323–1331. <https://doi.org/10.1093/JNCI/DJZ050>
- Gasperetti, C. E., Dolsen, M. R., & Harvey, A. G. (2017). Cognitive Behavioral Therapy for Sleep Disorders. *The Science of Cognitive Behavioral Therapy, 381-403*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-803457-6.00016-7>
- Godzik, C. (2021). Sleep Disturbances in Bereaved Older People: A Review of the Literature. *Mental Health Practice, 24*(2), 15–21. <https://doi.org/10.7748/mhp.2020.e1492>
- Henriksson, A., Hudson, P., Öhlen, J., Thomas, K., Holm, M., Carlander, I., Hagell, P., & Årestedt, K. (2015). Use of the Preparedness for Caregiving Scale in Palliative Care: A Rasch Evaluation Study. *Journal of Pain and Symptom Management, 50*(4), 533–541. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2015.04.012>
- Hoyt, M. A., Mazza, M. C., Ahmad, Z., Darabos, K., & Applebaum, A. J. (2021). Sleep Quality in Young Adult Informal Caregivers: Understanding Psychological and Biological Processes. *International Journal of Behavioral Medicine, 28*(1), 6–13. <https://doi.org/10.1007/s12529-019-09842-y>

- Irwin, M. R., Olmstead, R., Breen, E. C., Witarama, T., Carrillo, C., Sadeghi, N., Arevalo, J. M. G., Ma, J., Nicassio, P., Bootzin, R., & Cole, S. (2015). Cognitive Behavioral Therapy and Tai Chi Reverse Cellular and Genomic Markers of Inflammation in Late-Life Insomnia: A Randomized Controlled Trial. *Biological Psychiatry*, 78(10), 721–729. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2015.01.010>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019). *Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)*. <https://sirs.kemkes.go.id/fo/>
- Lau, B. H., Chow, A. Y. M., Wong, D. F. K., Chan, J. S. M., Chan, C. H. Y., Ho, R. T. H., So, T. H., Lam, T., Lee, V. H., Lee, A. W. M., Chow, S. F., & Chan, C. L. W. (2018). Study Protocol of a Randomized Controlled Trial Comparing Integrative Body–Mind–Spirit Intervention and Cognitive Behavioral Therapy in Fostering Quality of Life of Patients with Lung Cancer and their Family Caregivers. *Journal of Evidence-Informed Social Work*, 15(3), 258–276. <https://doi.org/10.1080/23761407.2018.1435325>
- Mosher, C. E., Winger, J. G., Hanna, N., Jalal, S. I., Einhorn, L. H., Birdas, T. J., Ceppa, D. K. P., Kesler, K. A., Schmitt, J., Kashy, D. A., & Champion, V. L. (2016). Randomized Pilot Trial of a Telephone Symptom Management Intervention for Symptomatic Lung Cancer Patients and Their Family Caregivers. *Journal of Pain and Symptom Management*, 52(4), 469–482. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2016.04.006>
- Muench, A., Vargas, I., Grandner, M. A., Ellis, J. G., Posner, D., Bastien, C. H., Drummond, S. P., & Perlis, M. L. (2022). We Know CBT-I Works, Now What?. *Faculty Reviews*, 11(4). <https://doi.org/10.12703/r/11-4>
- Semere, W., Althouse, A. D., Rosland, A., White, D., Arnold, R., Chu, E., Smith, T. J., & Schenker, Y. (2021). Poor Patient Health is Associated with Higher Caregiver Burden for Older Adults with Advanced Cancer. *Journal of Geriatric Oncology*, 12(5), 771–778. <https://doi.org/10.1016/j.jgo.2021.01.002>
- Sveen, J., Jernelöv, S., Pohlkamp, L., Kreicbergs, U., & Kaldo, V. (2021). Feasibility and Preliminary Efficacy of Guided Internet-Delivered Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia After the Loss of a Child to Cancer: Randomized Controlled Trial. *Internet Interventions*, 25. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2021.100409>
- Thana, K., Sikorskii, A., Lehto, R., Given, C., & Wyatt, G. (2021). Burden and Psychological Symptoms among Caregivers of Patients with Solid Tumor Cancers. *European Journal of Oncology Nursing*, 52. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.101979>
- Xiu, D., Fung, Y. L., Lau, B. H. P., Wong, D. F. K., Chan, C. H. Y., Ho, R. T. H., So, T. H., Lam, T. C., Lee, V. H. F., Lee, A. W. M., Chow, S. F., Lim, F. M., Tsang, M. W., Chan, C. L. W., & Chow, A. Y. M. (2020). Comparing Dyadic Cognitive Behavioral Therapy (CBT) with Dyadic Integrative Body-Mind-Spirit Intervention (I-BMS) for Chinese Family Caregivers of Lung Cancer Patients: A Randomized Controlled Trial. *Supportive Care in Cancer*, 28(3), 1523–1533. <https://doi.org/10.1007/s00520-019-04974-z>