

Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

TERAPI KOMBINASI: RELAKSASI AUTOGENIK DAN AKUPRESUR PADA PASIEN KANKER PAYUDARA

¹Yulianti, ^{2*}Karolin Adhisty, ³Sigit Purwanto

^{1,2,3}Bagian Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang

*e-mail: karolin.adhisty@fk.unsri.ac.id

Abstrak

Tujuan: Mengidentifikasi pengaruh terapi kombinasi: relaksasi autogenik dan akupresur terhadap mual muntah pasien kanker payudara post kemoterapi.

Metode: *Quasy experiment* dengan teknik *pretest* dan *post test* digunakan dalam penelitian ini. Teknik *purposive sampling* melalui kriteria inklusi antara lain, telah mendapatkan kemoterapi minimal 1 seri; mengalami mual muntah dengan kriteria antisipatori, akut atau lambat; dan memiliki kecemasan ringan atau sedang. Responden yang mengikuti penelitian ini berjumlah 26 responden yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kontrol. Kuesioner yang digunakan adalah *zung self rating anxiety scale* (SAS/SRAS) dan *Rhodes INVR* pada semua kelompok. Analisa data menggunakan Uji *Mann-Whitney* untuk melihat pengaruh dari terapi kombinasi ini.

Hasil: Hasil penelitian melihat adanya perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi setelah diberikan perlakuan terapi kombinasi dengan median skor sebesar 11 poin dibandingkan dengan tindakan terapi dengan *p*-value 0,001. Tingkat kecemasan kelompok intervensi juga mengalami perbedaan dengan rerata mean sebesar 11.85 dengan *p*-value 0,000. Pengujian pengaruh terapi kombinasi ini juga mendapatkan hasil bahwa *p*-value dalam mengukur tingkat mual muntah sebesar 0,001 dan tingkat kecemasan sebesar 0,012.

Simpulan: Secara signifikan terapi kombinasi ini dengan perpaduan terapi relaksasi autogenik dan akupresur dapat mengurangi tingkat mual muntah dan kecemasan pasien kanker payudara post kemoterapi.

Kata kunci: kanker payudara, kecemasan, mual muntah, terapi kombinasi.

COMBINATION THERAPY: AUTOGENIC RELAXATION AND ACUPRESSURE IN BREAST CANCER PATIENTS

Abstract

Aim: *Identifying the effect of combination therapy: autogenic relaxation and acupressure on nausea and vomiting in post-chemotherapy breast cancer patients*

Method: *Quasy experiment with pretest and post test techniques was used in this research. The side purposive technique through inclusion criteria includes, among others, having received at least 1 series of chemotherapy; experiencing nausea and vomiting with anticipatory criteria, acute or delayed; and have mild or moderate anxiety. There were 26 respondents who took part in this research who were divided into intervention and control groups. The questionnaires used were the Zung self rating anxiety scale (SAS/SRAS) and Rhodes INVR in all groups. Data analysis used the Mann-Whitney Test to see the effect of this combination therapy*

Result: *The results of the experiment showed that there is a significant difference in the intervention group after being given a combination therapy treatment with a median score of 11 points compared to before being given the therapy treatment with a p-value of 0.001. The anxiety level of the intervention group also experienced a difference with a mean of 11.85 with a p-value of 0.000. Testing the effect of this combination therapy also indicates that the p-value on the measurement of the level of nausea and vomiting is 0.001 and the level of anxiety is 0.012.*

Conclusion: *Significantly, this combination therapy with a combination of autogenic relaxation therapy and acupressure can reduce the level of nausea and vomiting and anxiety of post-chemotherapy breast cancer patients.*

Keywords: *breast cancer, anxiety, nausea and vomiting, combination therapy.*

Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

PENDAHULUAN

Kualitas hidup merupakan isu penting yang melibatkan semua dimensi pada pasien dan keluarga. Dimensi ini ditandai dengan kemampuan mekanisme coping pasien dalam mengatasi permasalahan fisik dan mental selama menjalani perawatan paliatif. Perawatan kuratif yang merupakan bagian dalam perawatan paliatif salah satunya adalah kemoterapi. Kemoterapi adalah penanganan paling umum pada pasien kanker yang dilakukan dengan terapi berupa terapi adjuvan atau neoadjuvan yang diberikan untuk tujuan paliatif.^{1,2}

Perawatan paliatif dengan kemoterapi ini juga digunakan dalam pengobatan kanker payudara yang prevalensinya mengalami peningkatan terus menerus. Kanker payudara di Indonesia menempati urutan pertama yang paling banyak terjadi, terdapat 65.858 kasus dan 22.430 kematian pada tahun 2020.³ Angka kejadian kanker payudara meningkat dari 42,1 per 100.000 penduduk pada tahun 2018 menjadi 44,0/100.000 penduduk pada tahun 2020.^{3,4}

Proses perawatan paliatif berupa kemoterapi bekerja dengan mematikan sel-sel kanker yang membelah secara aktif namun kemoterapi dapat dengan cepat membelah sel normal seperti folikel rambut, saluran pencernaan dan sel tulang sehingga dapat menimbulkan efek samping seperti lemas, rambut rontok, mual, diare, muntah, sembelit, anemia dan lainnya.⁵ Efek samping mual muntah merupakan efek yang paling sering terjadi pada pasien kanker, karena lebih dari 60% pasien kemoterapi mengalami mual muntah atau disebut CINV (Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting).⁶

Mual muntah pada pasien kanker dapat memberikan efek samping pada kualitas hidup pasien dimana mereka akan mengalami kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-harinya.⁶ Keadaan ini menjadi sesuatu yang serius dan menyakitkan bagi pasien sehingga menimbulkan kecemasan, rasa marah sampai depresi.⁷ Pasien yang mengalami kecemasan saat menjalani kemoterapi memiliki resiko mengalami mual muntah yang serius dibandingkan pasien yang lebih relaks, rasa cemas yang terlalu berlebihan menjadi pemicu lain aktifnya refleks muntah. Perasaan mual hingga ingin muntah disebabkan karena produksi hormon serotonin yang meningkat. Peningkatan hormon serotonin dapat meningkatkan produksi asam lambung sehingga merangsang batang otak mengaktifkan sinyal mual.⁸

Efek samping yang dirasakan oleh para pasien ini tentunya harus diantisipasi dengan penanganan secara non-farmakologi sebagai pelengkap dari Tindakan farmakologi. Manajemen penanganan secara kombinasi ini dengan menggabungkan terapi relaksasi autogenik dan akupresur diharapkan mampu untuk mengurangi ketegangan yang terjadi pada pasien juga menstimulasi untuk memperbaiki gangguan pada lambung dalam mengatasi keadaan mual dan muntahnya. Hal ini juga menjadi tujuan dalam penelitian ini dalam menilai pengaruh terapi kombinasi ini dalam mengurangi efek mual muntah pada pasien kanker payudara setelah kemoterapi.

METODE

Penelitian dengan menggunakan *quasi experiment* dengan teknik *pretest* dan *post test* dengan *control group* digunakan untuk mendapatkan tujuan dari penelitian ini. Sejumlah 26 responden didapat melalui teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi seperti: telah mendapatkan kemoterapi minimal 1 seri; mengalami mual muntah dengan kriteria antisipatori, akut atau lambat; dan memiliki kecemasan ringan atau sedang. Responden ini dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kontrol. Kelompok intervensi diberikan tindakan kombinasi ini berdasarkan waktu paruh obat mual muntah untuk intervensi akupresur dan relaksasi autogenik pada 6 jam berikutnya dengan 1 kali perlakuan. Kelompok kontrol hanya diberikan relaksasi

Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

autogenik berdasarkan waktu paruh obat mual muntah pasien. Kuesioner *zung self rating anxiety scale* (SAS/SRAS) dan *Rhodes INVR* digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan dan mual muntah pada *pre* dan *post test*. Analisa data menggunakan uji Mann-Whitney untuk mengetahui pengaruh intervensi kombinasi. Uji *Wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan tingkat mual muntah dan uji T berpasangan untuk perbedaan tingkat kecemasan. Penelitian ini telah mendapatkan studi kelayakan etik dari Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dengan nomor 050-2022

HASIL

Penelitian ini menggambarkan hasil penelitian berupa gambaran responden, hasil nilai pretest, post test juga pengaruh dari terapi kombinasi ini pada kelompok intervensi dan kontrol

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		n	%	n	%
Usia	Dewasa awal (21-40)	4	30,8	3	23,1
	Dewasa tengah (41-60)	9	69,3	9	69,3
	Dewasa Akhir (>60)	0	0	1	7,7
Jenis kelamin	Perempuan	13	100	13	100
	Laki-laki	0	0	0	0
Pendidikan	Tidak sekolah	0	0	0	0
	SD	4	30,8	5	38,5
	SMP/MTs	3	23,1	3	23,1
	SMA/SMK	3	23,1	4	30,8
	Perguruan tinggi	3	23,1	1	7,7
Stadium	0	0	0	0	0
	I	3	23,1	2	15,4
	II	3	23,1	4	30,8
	III	5	38,5	5	38,5
	IV	2	15,4	2	15,4
Siklus Kemoterapi	2 Siklus	8	61,6	4	30,8
	3 Siklus	2	15,4	7	53,9
	4 Siklus	3	23,1	2	15,4
Riwayat mual muntah kemoterapi	Tidak mual muntah	0	0	0	0
	Mual muntah	13	100	13	100

Gambaran karakteristik responden ini menggambarkan keadaan dari sampel penelitian dengan beberapa variabel terukur terutama pada variabel riwayat mual muntah yang semuanya dialami oleh para responden. Variabel berikutnya yaitu, usia para responden berada dalam usia produktif yaitu pada umur 41-60 tahun sehingga pada usia produktif ini kemungkinan untuk peningkatan kualitas hidup pada semua dimensi perawata paliatif bisa dimaksimalkan.

Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

Tabel.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Mual Muntah dan Tingkat Kecemasan Responden (n=13)

		Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
		Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Mual Muntah	Tidak ada	0	0,0	8	61,5	0	0,0	0	0,0
	Ringan	1	7,7	3	23,1	1	7,7	3	30,8
	Sedang	7	53,9	2	15,4	8	61,6	7	53,9
	Berat	4	30,8	0	0,0	2	15,4	3	15,4
	Sangat Berat	1	7,7	1	7,7	2	15,4	0	0,0
Kecemasan	Tidak cemas	0	0,0	10	77	0	0,0	2	15,4
	Ringan	9	69,3	3	23,1	7	53,9	10	77
	Sedang	4	30,	0	0,0	6	46,2	1	7,7
	Total	13	100	13	100	13	100	13	100

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol sebelum diberikan relaksasi autogenik sebagian besar responden mengalami mual muntah sedang dengan persentase 61,6%. Sesudah diberikan relaksasi autogenik sebagian besar mengalami mual muntah sedang dengan persentase 53,9%.

Tabel. 3 Perbedaan Tingkat Mual Muntah dan Tingkat Kecemasan Responden Pada Kelompok Intervensi (n=13)

Variabel		Median (Minimum- Maksimum)	Mean	p-value
Mual Muntah	Sebelum	11 (8-25)	-	0,001
	Setelah	0 (0-16)	-	
Kecemasan	Sebelum	-	53,85	0,000
	Setelah	-	42,00	

Tabel 3 mengidentifikasi bahwa terjadi penurunan pada tingkat mual muntah dan kecemasan responden melalui pemberian intervensi terapi kombinasi. Variabel mual muntah mengalami penurunan signifikan dengan perbedaan median sebesar 11 poin dan variabel kecemasan memiliki penurunan yang cukup baik pada selisih 11,85 poin.

Tabel. 4 Perbedaan Tingkat Mual Muntah dan Tingkat Kecemasan Responden Pada Kelompok Kontrol (n=13)

Variabel		Median (Minimum- Maksimum)	Mean	p-value
Mual Muntah	Sebelum	13 (8-28)	-	0,284
	Setelah	16 (6-8)	-	
Kecemasan	Sebelum	-	56,64	0,005
	Setelah	-	48,92	

Tabel 4 menggambarkan bahwa nilai *significancy* 0,284 ($p>0,05$) menunjukkan tidak terdapat perbedaan skor mual muntah yang bermakna antara sebelum diberikan relaksasi autogenik. Penelitian ini mencatat bahwa Terdapat 8 responden dengan hasil skor mual muntah setelah diberikan relaksasi autogenik lebih rendah daripada sebelum diberikan relaksasi autogenik, 2 responden mempunyai skortetap, dan 3 responden dengan hasil skor mual muntah setelah diberikan relaksasi autogenik yang lebih tinggi daripada sebelum diberikan relaksasi

Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

autogenik. Variabel kecemasan mendapatkan hal berbeda dengan Variabel mual muntah, dimana pada variabel kecemasan memiliki nilai *significancy* sebesar 0,005 yang menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna.

Tabel. 5 Pengaruh Terapi Kombinasi Terhadap Tingkat Mual Muntah dan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara (n=13)

Variabel	Kelompok	Rerata	Median	<i>p-value</i>
Mual Muntah	Intervensi	-	0	0,001
	Kontrol	-	16	
Kecemasan	Intervensi	42,0	-	0,012
	Kontrol	48,9	-	

Tabel 5 merupakan capaian terapi kombinasi pada kelompok intervensi dan kontrol setelah terapi selesai diberikan. Nilai *significancy* yang terdapat pada tabel 4 dan 5 mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna dalam pemberian intervensi baik terapi relaksasi autogenik dan akupunktur pada tingkat mual muntah dan tingkat kecemasan responden.

PEMBAHASAN

Kualitas hidup pasien kanker payudara terletak dari kesiapan para pasien, keluarga juga tenaga kesehatan untuk saling membantu dalam meningkatkan mekanisme coping pada semua dimensi kehidupan pasien. Mual muntah juga kecemasan sebagai salah satu faktor penyebab penurunan beberapa dimensi pasien lebih terlihat pasca pasien menjalani kemoterapi. Mual muntah pada pasien ini dapat dihubungkan dengan variabel umur dari para responden penelitian. Pasien yang menjalani kemoterapi pada usia kurang dari 50 tahun memiliki faktor risiko mengalami efek samping mual muntah yang lebih besar dibandingkan pasien yang berusia lebih dari 50 tahun.⁹ Usia dapat berhubungan dengan penurunan respon dan jumlah reseptor obat yang akan mempengaruhi efek obat. Pada usia lanjut, terjadi penurunan jumlah neuron dan reseptor yang berperan dalam proses terjadinya CINV, sehingga pada usia lanjut memiliki risiko mengalami mual muntah lebih kecil. Penelitian lain juga mengatakan bahwa sekitar 68,5% pasien kanker payudara yang mengalami kecemasan berada dalam rentang usia 40-60 tahun.¹⁰ Individu yang mempunyai usia lebih muda akan mengalami kecemasan cenderung lebih berat daripada individu yang usianya lebih tua.¹¹

Mual dan muntah yang diinduksi kemoterapi (CINV) merangsang sel enterochromaffin di saluran pencernaan untuk melepaskan serotonin dan mengaktifkan reseptor serotonin.¹² Aktivasi reseptor mengaktifkan jalur aferen vagal, yang akan mengaktifkan pusat muntah dan menyebabkan respon emetik. Potensi emetik dari agen kemoterapi merupakan stimulus utama terhadap mual muntah yang disebabkan oleh agen kemoterapi.¹³ Mual muntah dapat berdampak pada masalah klinis pada pengobatan kanker seperti mengganggu fungsi sosial, fisik, mempengaruhi kualitas hidup serta emosional seperti kecemasan.¹⁴ Penelitian lain juga mengemukakan dalam penelitiannya bahwa dampak kecemasan pada pasien kanker payudara yaitu dapat meningkatkan rasa sakit, mual muntah, kesulitan tidur hingga terganggunya kualitas hidup.¹⁵ Kecemasan yang terjadi juga dapat menurunkan daya tahan tubuh akibat meningkatnya kortisol yang dapat menyebabkan berkurangnya sel darah putih.^{16,17}

Kelompok intervensi pada penelitian diberikan relaksasi autogenik dan akupresur. Relaksasi autogenik yang dilakukan oleh responden akan membantu tubuh membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengalihkan pernafasan, tekanan darah, denyut jantung, serta suhu tubuh. Imajinasi visual dan kata-kata verbal dapat membuat tubuh merasa hangat, ringan dan santai merupakan standar latihan relaksasi autogenik. Sensasi tenang, ringan dan

Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

hangat menyebar keseluruh tubuh merupakan efek yang bisa dirasakan responden dari relaksasi autogenik. Tubuh merasakan kehangatan merupakan akibat dari arteri perifer yang mengalami vasodilatasi, sedangkan ketegangan otot tubuh yang menurun mengakibatkan munculnya sensasi ringan pada tubuh. Perubahan-perubahan selama maupun setelah relaksasi dapat mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi autogenik mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis. Penelitian ini mendapatkan hasil yang signifikan (*p-value* 0,001) terhadap mual muntah yang dirasakan pasien melalui intervensi yang dilakukan.

Terapi relaksasi dikombinasikan dengan terapi akupresur karena pada terapi akan memberikan stimulus pada titik Pericardium 6 dapat menstimulasi peningkatan jumlah endorfin di hipotalamus. Efek penekanan akupresur pada titik P6 memberikan manfaat berupa perbaikan energi yang ada di meridian limpa dan lambung sehingga memperkuat sel-sel saluran pencernaan terhadap efek kemoterapi yang dapat menurunkan rangsang mual muntah ke pusat muntah yang ada di medulla oblongata. Menurut asumsi peneliti penurunan skor mual muntah dan kecemasan pada penelitian ini disebabkan oleh pemberian kombinasi dari relaksasi autogenik dan akupresur yang menghasilkan pengeluaran beta endorfin secara maksimal sehingga mual muntah dan kecemasan yang dirasakan oleh responden berkurang. Terapi dengan relaksasi autogenik menyebabkan beta-endorfin akan keluar dan ditangkap oleh reseptor didalam hypothalamus dan system limbik yang berfungsi untuk mengatur kecemasan dan sebagai obat penenang alami.¹⁸

Relaksasi yang diberikan meningkatkan fungsi emosional melalui mekanisme menurunkan arosal pada saraf simpatis dan sistem saraf pusat sehingga menciptakan keadaan mental yang rileks, mengurangi antisipasi pada kecemasan, meningkatkan aktifitas parasimpatis, meningkatkan pengetahuan terkait ketegangan otot, meningkatkan konsentrasi, meningkatkan kemampuan untuk mengontrol diri sendiri, menurunkan tekanan darah dan nadi, meningkatkan performa sehingga menstimuli percaya diri untuk melakukan sosialisasi dengan orang lain. Semua manfaat tersebut akan menurunkan kecemasan, rasa marah bahkan depresi serta menciptakan coping yang positif pada diri klien kanker yang menjalani kemoterapi.¹⁹ Perbedaan mual muntah dan kecemasan yang dirasakan oleh kelompok intervensi dan kontrol dikarenakan adanya perbedaan pemberian perlakuan, dimana kelompok intervensi yang menjalani kemoterapi mendapatkan relaksasi autogenik dan akupresur sedangkan kelompok kontrol hanya diberikan relaksasi autogenik. Berdasarkan hal ini dapat dinyatakan bahwa pemberian relaksasi autogenik dan akupresur lebih memberikan manfaat dalam menurunkan mual muntah akibat kemoterapi dibanding dengan pemberian relaksasi autogenik saja.

KESIMPULAN

Terapi kombinasi merupakan terapi pelengkap yang dapat digunakan pada pasien kanker payudara dalam mengatasi permasalahan fisik dan mentalnya sehingga tentunya terapi ini saling mempengaruhi aspek-aspek penting pada pasien juga keluarganya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih untuk para responden yang tergabung dalam Cancer Information and Support Center South Sumatera, RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan.

Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

REFERENSI

1. Syarif, H., & Putra, A. (2014). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi; A Randomized Clinical Trial. *Idea Nursing Journal*, 1(3), 1–8.
2. Genc, F & Tan, M. (2014). The effect of acupressure application on chemotherapy-induced nausea, vomiting, and anxiety in patients with breast cancer. *Palliative and Support Care-10*, doi:10.1017/S1478951514000248
3. Globocan. 2020. International agency for research on cancer. Available from: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf>
4. Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Beban Kanker di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
5. Saiful, Hadi, M., & Mizra, TI. 2012. Hubungan anemia dan transfusi darah terhadap respons kemoradiasi pada karsinoma serviks uteri stadium IIB- IIIB. *Med Hosp*, 1(1), 32–6.
6. Shinta, N.R & Surarso, B. (2016). Terapi Mual Muntah Pasca Kemoterapi. *Jurnal THT*, 9(2), 74-83
7. Anugrahini, H.N. (2014). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Mual Muntah dan Fungsi Emosional Klien Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan*, VI(04), 137-142
8. Afrianti, N. & Pertiwi, E.R. (2020). Penerapan Terapi Akupresur Dalam Penanganan Mual Muntah Pasca Kemoterapi. *Jurnal Ilmiah Permas*, 10(4), 461-470
9. Utaminingrum., Hakim & Raharjo. (2013). Evaluasi Kepatuhan dan Respon Mual Muntah Penggunaan Antiemetik Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. *Pharmacy*, 10(02), 159-170
10. Wardhani, D.I. (2012). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Al-Ihsan Kab. Bandung yang Telah Menerapkan Spiritual Care*. Bandung: Universitas Padjadjaran.
11. Astuti., Ambarwati & Hasanah. (2019). Kecemasan Pada Klien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi di Wilayah Kerja Puskesmas Pacarkeling Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 12(02), 107-114
12. Aapro, M., Jordan, K., & Feyer, P. (2015). *Pathophysiology of Chemotherapy induced Nausea and Vomiting*. Springer Healthcare. London: Springer Healthcare. Retrieved from www.springerhealthcare.com
13. Wood, G.J., Shega, J.W., Lynch, B., & Roenn, J.H. (2007). Management of intractable nausea and vomiting in patients at the end of life; “I Was Feeling Nauseous All of the time... Nothing Was Working”. *Journal of American Medical Association*, 298(10), 1196-1207
14. Navari, R. M. (2013). *Management of Induced Nausea and Vomiting*. London: Adis. <https://doi.org/DOI 10.1007/978-3-319-27016-6>
15. Mohamed, S., & Baqutayan, S. (2012). The Effect of Anxiety on Breast Cancer. *Indian Journal of Psychological Medicine Vol 34*.
16. Taylor, S.E. (2012). *Health Psychology*. New York: McGraw Hill.
17. Pratiwi, S.R., Widiati, E., & Solehati, T. (2017). Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(2), 167-174.
18. Rosida, L., Imardiani., Wahyudi, T. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Kecemasan Pasien di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Pusri Palembang. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 3(2)
19. Varvogli, L., & Darviri, C., (2011). Stres management techniques: evidence based procedures that reduce stres and promote health. *Health Science Journal*. 5(2), 74-89.