



LAPORAN AKHIR PENELITIAN 2023

HIBAH LPPM-UMJ, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Tahun Usulan 2023, Tahun Pelaksanaan 2023

1. Judul *)

EKSPLORASI KUALITAS DAN POLA TIDUR PADA PASIEN DENGAN KANKER DI RSUP PERSAHABATAN

2. Topik *)

Pendidikan, Kesehatan, Sosial, dan Ekonomi Kesehatan Keluarga

3. Bidang Ilmu *)

Ilmu Keperawatan;

4. Identitas Tim Peneliti *)

5. Peran	Nama	Sinta ID / NIM	Fakultas	Bidang Studi
Ketua Pengusul	ABDU RAHIM KAMIL	6167324	Fakultas Ilmu Keperawatan	Ilmu Keperawatan
Anggota Dosen 1	MICIKO	6729938	Fakultas Ilmu Keperawatan	Magister Keperawatan
Anggota Dosen 2	DEDI MUHDIANA	6671882	Fakultas Ilmu Keperawatan	Ilmu Keperawatan

Peran	Nama	NIDN	Universitas
Anggota Dosen Luar UMJ 1	\${nama_dsn1}	\${nidn1}	\${universitas_dsn1}
Anggota Dosen Luar UMJ 2	\${nama_dsn2}	\${nidn2}	\${universitas_dsn2}

Peran	Nama	NIM
Anggota Mahasiswa 1	\${nama_mhs_1}	\${nim_1}
Anggota Mahasiswa 2	\${nama_mhs_2}	\${nim_2}

6. Pengesahan Usulan *)

Tanggal Pengajuan	Tanggal Persetujuan	Nama Pimpinan Pemberi Persetujuan	Jabatan	Nama Lembaga/Fakultas
-	-	-	-	-

Tanggal Pengajuan	Tanggal Persetujuan	Nama Pimpinan Pemberi Persetujuan	Jabatan	Nama Lembaga/Fakultas
-------------------	---------------------	-----------------------------------	---------	-----------------------

-	-	-	-	-
---	---	---	---	---

7. Riwayat Penelitian Ketua Pengusul *)

**Hibah Penelitian Internal
Tahun Pelaksanaan 2022**

Penyelenggara LPPM Universitas Muhammadiyah Jakarta

Judul Proposal "HUBUNGAN TEKANAN PSIKOLOGIS, KUALITAS TIDUR DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DENGAN HIV YANG MENJALANI TERAPI ANTI-RETROVIRAL DI INDONESIA"

**Hibah Penelitian Internal
Tahun Pelaksanaan 2023**

Penyelenggara LPPM Universitas Muhammadiyah Jakarta

Judul Proposal "EKSPLOKASI KUALITAS DAN POLA TIDUR PADA PASIEN DENGAN KANKER DI RSUP PERSAHABATAN"

Judul, tuliskan judul usulan penelitian

JUDUL USULAN

Eksplorasi Kualitas dan Pola pada Pasien dengan Kanker di RSUP Persahabatan

Internalisasi AL ISLAM dan KEMUHAMMADIYAHAN dalam Penelitian maksimal 500 kata

AL ISLAM dan KEMUHAMMADIYAHAN

" وَجَعَلْنَا نَوْمَكُمْ سُبَاتًا " Artinya: "dan Kami jadikan tidurmu untuk istirahat," (QS. An-Naba': 9)

Ayat Al-Quran di atas menegaskan bahwa tidur merupakan sarana untuk istirahat dan memulihkan tubuh. Namun, pada pasien kanker, kualitas tidur seringkali terganggu karena berbagai faktor terkait dengan penyakitnya seperti rasa sakit, kelelahan, kecemasan, dan stres. Oleh karena itu, penelitian tentang kualitas tidur pada pasien kanker menjadi penting untuk meningkatkan pemahaman dan memberikan solusi yang tepat dalam mengatasi masalah tidur pada pasien kanker.

Dalam konteks ayat tersebut, penelitian tentang kualitas tidur pada pasien kanker juga dapat dihubungkan dengan nilai-nilai yang terkandung dalam Al-Quran. Tidur yang berkualitas merupakan suatu nikmat dan tanda rahmat dari Allah SWT. Oleh karena itu, sebagai manusia yang beriman, kita harus menghargai nikmat tersebut dengan merawat kualitas tidur kita dan membantu pasien kanker dalam merawat kualitas tidur mereka.

Dalam rangka meningkatkan kualitas hidup pasien kanker, penelitian tentang kualitas tidur pada pasien kanker tidak hanya memiliki dampak pada kesehatan fisik, tetapi juga pada kesehatan spiritual. Dengan memperhatikan kualitas tidur pada pasien kanker, kita dapat membantu mereka untuk merasakan nikmat tidur yang berkualitas dan memberikan dukungan pada proses penyembuhan mereka secara holistik, sejalan dengan ajaran Islam yang mengedepankan keharmonisan antara fisik, mental, dan spiritual.

Ringkasan penelitian tidak lebih dari 500 kata yang berisi latar belakang penelitian, tujuan dan tahapan metode penelitian, luaran yang ditargetkan.

RINGKASAN

Kanker adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia, mempengaruhi jutaan orang setiap tahun. Salah satu gejala yang paling umum dialami oleh pasien kanker adalah gangguan tidur, termasuk sulit tidur, apnea tidur obstruktif, dan sindrom kaki gelisah. Gangguan tidur dapat berdampak signifikan pada kualitas hidup pasien kanker, menyebabkan kelelahan, kecemasan dan depresi. Selain itu, kualitas tidur yang buruk telah dikaitkan dengan peningkatan angka kematian pada pasien kanker.

Penelitian ini melibatkan 100 pasien kanker di RSIJ Cempaka Putih. Kriteria inklusi penelitian ini adalah orang dewasa (18 tahun atau lebih) dengan diagnosis jenis kanker apa pun dan menjalani perawatan aktif, termasuk kemoterapi, terapi radiasi, atau pembedahan. Responden akan menyelesaikan paket kuesioner yang mencakup informasi demografis (usia, jenis kelamin, ras/etnis, pendidikan, dan status pekerjaan), informasi penyakitnya (jenis kanker, fase pengobatan, lama dari terdiagnosa kanker) dan pengukuran gangguan tidur serta faktor terkait. Ukuran gangguan tidur akan mencakup Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) dan Hospital Anxiety Rating Scale (HARS). Kedua ukuran tersebut adalah kuesioner laporan diri yang menilai kualitas tidur, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur kebiasaan, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi siang hari.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas tidur pada pasien kanker secara keseluruhan buruk. Rata-rata nilai PSQI pasien kanker paru adalah 17, kolorektal 10, lambung 11, payudara 9, dan serviks 12. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa kualitas tidur pasien kanker paru dan kolorektal lebih buruk dibandingkan pasien kanker lambung, payudara, dan serviks. Kualitas tidur yang buruk dapat berdampak negatif pada berbagai aspek kehidupan pasien kanker, seperti kesehatan fisik, kesehatan mental, dan kualitas hidup. Oleh karena itu, penting untuk melakukan intervensi untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien kanker.

Kata kunci maksimal 5 kata

KATA KUNCI

Kanker; tidur; kecemasan.

Latar belakang penelitian tidak lebih dari 500 kata yang berisi latar belakang dan permasalahan yang akan diteliti, tujuan khusus, dan urgensi penelitian.

LATAR BELAKANG

Kanker adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia, mempengaruhi jutaan orang setiap tahun (1). Salah satu gejala yang paling umum dialami oleh pasien kanker adalah gangguan tidur, termasuk sulit tidur, apnea tidur obstruktif, dan sindrom kaki gelisah (2).

Gangguan tidur dapat berdampak signifikan pada kualitas hidup pasien kanker, menyebabkan kelelahan, kecemasan dan depresi (3,4). Selain itu, kualitas tidur yang buruk telah dikaitkan dengan peningkatan angka kematian pada pasien kanker (5).

Meskipun prevalensi dan dampak negatif dari gangguan tidur pada pasien kanker, penelitian mengenai pola dan kualitas tidur pada populasi ini masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi kualitas tidur pada individu penderita kanker yang menjalani atau menyelesaikan pengobatan.

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa pasien kanker paru-paru mengalami kualitas tidur yang buruk dan durasi tidur yang lebih pendek dibandingkan dengan individu yang sehat (6). Namun, masih belum jelas apakah jenis kanker, stadium penyakit, atau jenis pengobatan memengaruhi

kualitas tidur. Selain itu, beberapa penelitian telah menggunakan ukuran tidur yang objektif, seperti aktigrafi, untuk menilai pola tidur pada pasien kanker.

Memahami kualitas tidur pada pasien kanker sangat penting untuk mengembangkan intervensi yang dapat meningkatkan tidur dan kualitas hidup mereka. Oleh karena itu, penelitian ini akan menggunakan pengukuran yang dilaporkan sendiri untuk memberikan penilaian kualitas dan pola tidur pada individu dengan kanker yang menjalani atau menyelesaikan pengobatan.

Selain itu, penelitian ini akan mengeksplorasi apakah jenis kanker, stadium penyakit, dan jenis pengobatan memengaruhi kualitas tidur. Memahami faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan tidur pada pasien kanker sangat penting untuk mengembangkan intervensi khusus yang dapat meningkatkan kualitas tidur dan kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Secara keseluruhan, penelitian ini bertujuan untuk mengisi kekosongan literatur saat ini tentang tidur pada pasien kanker dan memberikan wawasan tentang prevalensi, dan faktor yang terkait dengan gangguan tidur pada populasi ini.

Tinjauan Pustaka tidak lebih dari 1000 kata dengan mengemukakan *state of the art*. Wajib Menampilkan peta jalan (*road map*) dalam bidang yang diteliti (*ketua peneliti*). Bagan dan *road map* dibuat dalam bentuk JPG/PNG yang kemudian disisipkan dalam isian ini. Sumber pustaka/referensi primer yang relevan dan dengan mengutamakan hasil penelitian pada jurnal ilmiah dan/atau paten yang terkini. Disarankan penggunaan sumber pustaka 10 tahun terakhir.

TINJAUAN PUSTAKA

Gangguan tidur sering terjadi pada pasien kanker dan dapat berdampak signifikan pada kualitas hidup mereka. Penelitian sebelumnya telah melaporkan tingkat gangguan tidur yang tinggi pada pasien kanker (7,8). Gangguan tidur ini telah dikaitkan dengan berbagai hasil negatif, termasuk gangguan fungsi kognitif, peningkatan tingkat kecemasan dan depresi, penurunan kualitas hidup, dan peningkatan angka kematian (4,5).

Faktor yang berhubungan dengan gangguan tidur pada pasien kanker bersifat multifaktorial. Faktor-faktor terkait pengobatan, seperti kemoterapi, terapi radiasi, dan pembedahan, ditemukan berhubungan dengan gangguan tidur. Selain itu, faktor-faktor seperti nyeri, kecemasan, depresi, dan mual juga dapat menyebabkan gangguan tidur pada pasien kanker (9)

Menilai gangguan tidur pada pasien kanker biasanya melibatkan pengukuran laporan diri, seperti Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) atau Insomnia Severity Index (ISI) (10). Sementara langkah-langkah ini mudah dilakukan, mereka mungkin tunduk pada bias dan ketidakakuratan karena bias pelaporan pasien. Namun, telah terjadi peningkatan penggunaan ukuran tidur yang objektif, seperti actigraphy, untuk mendapatkan penilaian kualitas dan pola tidur yang lebih akurat dan dapat diandalkan pada pasien kanker (10).

Penggunaan ukuran objektif tidur telah terbukti memberikan penilaian gangguan tidur yang lebih akurat pada pasien kanker dibandingkan dengan ukuran laporan diri (10). Namun, penggunaan ukuran tidur yang obyektif bisa mahal dan memakan waktu, membuatnya sulit untuk diterapkan dalam pengaturan klinis. Selain itu, beberapa pasien mungkin tidak dapat mentolerir pemakaian perangkat yang digunakan untuk tindakan tidur objektif, terutama jika mereka sedang menjalani pengobatan kanker aktif.

Terlepas dari kemajuan yang dibuat dalam memahami gangguan tidur pada pasien kanker, masih ada kesenjangan yang signifikan dalam literatur saat ini. Sebagian besar penelitian berfokus pada pasien kanker payudara dan telah menggunakan ukuran tidur yang dilaporkan sendiri, yang dapat membatasi generalisasi temuan. Selain itu, penggunaan ukuran tidur yang obyektif tidak dapat dilakukan di banyak pengaturan klinis, terutama pada pasien yang menjalani perawatan aktif.

Sehubungan dengan tantangan ini, penelitian ini akan menggunakan pengukuran laporan diri untuk menilai gangguan tidur pada sampel pasien kanker. Dengan menggunakan langkah-langkah laporan diri, penelitian ini bertujuan untuk memberikan pendekatan yang layak dan dapat diakses untuk menilai gangguan tidur pada pasien kanker. Studi ini akan bertujuan untuk merekrut beragam sampel pasien kanker dari berbagai jenis kanker dan tahap pengobatan untuk meningkatkan generalisasi temuan.

Secara keseluruhan, literatur menunjukkan bahwa gangguan tidur merupakan masalah yang signifikan pada pasien kanker dan dapat memiliki berbagai hasil negatif. Sementara penggunaan ukuran objektif tidur telah terbukti memberikan penilaian gangguan tidur yang lebih akurat, penggunaan ukuran laporan diri tetap merupakan pendekatan yang layak dan dapat diakses dalam pengaturan klinis. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk lebih memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan tidur pada pasien kanker dan mengembangkan intervensi yang efektif untuk meningkatkan kualitas tidur pada populasi ini..

Metode atau cara untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan ditulis tidak melebihi 600 kata. Bagian ini dilengkapi dengan diagram alir penelitian yang menggambarkan apa yang sudah dilaksanakan dan yang akan dikerjakan selama waktu yang diusulkan. Format diagram alir dapat berupa file JPG/PNG. Bagan penelitian harus dibuat secara utuh dengan penahapan yang jelas, mulai dari awal bagaimana proses dan luarannya, dan indikator capaian yang ditargetkan. Di bagian ini harus juga mengisi tugas masing-masing anggota pengusul sesuai tahapan penelitian yang diusulkan.

METODE

Populasi dan sampel:

Penelitian ini akan merekrut 100 pasien kanker di RSII CP. Kriteria inklusi penelitian ini adalah orang dewasa (18 tahun atau lebih) dengan diagnosis jenis kanker apa pun dan menjalani perawatan aktif, termasuk kemoterapi, terapi radiasi, atau pembedahan. Kriteria ekklusi pada penelitian ini diantaranya responden dengan riwayat gangguan kejiwaan atau dalam kondisi yang darurat.

Prosedur:

Responden direkrut dengan rekomendasi dan bantuan perawat dan dokter di RSII CP yang sesuai dengan kriteria inklusi. Responden yang memenuhi syarat kemudian akan diminta untuk memberikan persetujuan tertulis sebelum menyelesaikan kuesioner.

Pengukuran:

Responden menyelesaikan paket kuesioner yang mencakup informasi demografis (usia, jenis kelamin, ras/etnis, pendidikan, dan status pekerjaan), informasi penyakitnya (jenis kanker, fase pengobatan, lama dari terdiagnosa kanker) dan pengukuran gangguan tidur serta faktor terkait. Ukuran kualitas tidur menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Pengukuran faktor-faktor terkait akan menggunakan HARS, yang menilai gejala kecemasan.

Analisis data:

Statistik deskriptif (misalnya rata-rata, standar deviasi, frekuensi) akan digunakan untuk menggambarkan karakteristik demografis sampel dan skor pada pengukuran studi. Analisis korelasional (Pearson's r, Spearman's rho) digunakan untuk memeriksa hubungan antara variabel penelitian. Analisa multiple linear regression digunakan untuk menentukan faktor yang memprediksi gangguan tidur pada pasien kanker. Semua analisis statistik dilakukan dengan menggunakan Jamovi.

Tindak Lanjut, uraikan tindak lanjut dari pelaksanaan penelitian dalam Pengabdian kepada Masyarakat dan Pengajaran. Narasikan maksimal dalam 500 kata

TINDAK LANJUT

Hasil penelitian ini memberikan wawasan penting tentang prevalensi dan prediktor kualitas tidur pada pasien kanker. Temuan ini mungkin memiliki implikasi klinis yang penting untuk pengelolaan kualitas tidur pada populasi ini. Secara khusus, penelitian ini dapat menginformasikan perkembangan intervensi yang ditargetkan yang ditujukan untuk mengurangi gangguan tidur dan meningkatkan kualitas tidur pada pasien kanker yang menjalani pengobatan aktif.

Berdasarkan temuan penelitian, Rumah sakit dapat mempertimbangkan untuk menerapkan skrining rutin untuk gangguan tidur pada pasien kanker yang menjalani pengobatan. Penyaringan ini dapat dilakukan dengan menggunakan pengukuran subjektif, seperti PSQI, yang mudah dikelola dan dinilai. Pasien yang skriningnya positif mengalami gangguan tidur kemudian dapat dirujuk ke tim perawatan suportif pusat kanker untuk penilaian lebih lanjut dan pengelolaan gangguan tidur mereka.

Jadwal Penelitian disusun dengan mengisi membuatnya dalam bentuk tabel dengan memperbolehkan penambahan baris sesuai banyaknya kegiatan.

JADWAL PENELITIAN

No	Nama Kegiatan	Bulan											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Melakukan koordinasi perizinan penelitian					X							
2	Mengidentifikasi responden sesuai kriteria						X						
3.	Melakukan pengumpulan data							X	X				
4.	Menganalisa hasil penelitian									X			
5.	Membuat Laporan penelitian										X		
6.	Persiapan Publikasi jurnal nasional SINTA											X	X
No	Nama Kegiatan	Bulan											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1													
2													
dst.													

Hasil Penelitian

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini memberikan gambaran yang cukup mengkhawatirkan tentang kualitas tidur pada pasien kanker secara umum. Analisis PSQI menunjukkan bahwa rata-rata skor kualitas tidur pasien kanker paru adalah 17, sedangkan pasien kanker kolorektal memiliki rata-rata skor sebesar 10. Angka ini menunjukkan tingkat gangguan tidur yang cukup tinggi pada kedua kelompok pasien ini. Sementara itu, pasien kanker lambung, payudara, dan serviks memiliki rata-rata skor PSQI masing-masing 11, 9, dan 12.

Perbedaan signifikan dalam skor PSQI antara kelompok-kelompok ini mencerminkan variasi dalam tingkat gangguan tidur di antara pasien kanker dengan jenis yang berbeda. Pasien kanker paru dan kolorektal, dengan skor yang lebih tinggi, mengalami tingkat gangguan tidur yang lebih parah dibandingkan dengan pasien kanker lambung, payudara, dan serviks. Hal ini dapat diartikan sebagai indikasi bahwa pasien kanker paru dan kolorektal mungkin membutuhkan perhatian khusus dalam manajemen tidur mereka selama perjalanan perawatan kanker.

Faktor penyebab gangguan tidur pada pasien kanker bisa bervariasi, termasuk jenis pengobatan yang diterima, tingkat kecemasan, dan jenis kanker itu sendiri. Dalam penelitian ini, tidak hanya ditemukan perbedaan dalam skor PSQI antara jenis kanker, tetapi juga perbedaan dalam rata-rata skor HARS, yang mengukur tingkat kecemasan pasien. Pasien kanker paru dan kolorektal memiliki skor HARS rata-rata yang lebih tinggi, menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien kanker lambung, payudara, dan serviks.

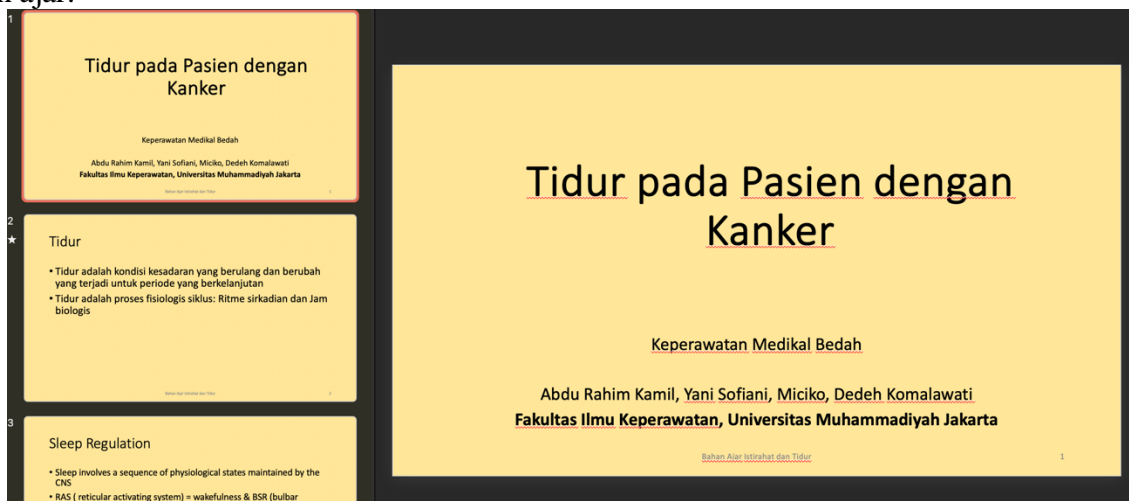
Dari sini, dapat diidentifikasi bahwa ada korelasi antara tingkat kecemasan dan gangguan tidur pada pasien kanker. Tingkat kecemasan yang lebih tinggi pada pasien kanker paru dan kolorektal dapat menjadi faktor yang berkontribusi terhadap kualitas tidur yang buruk pada kelompok ini. Oleh karena itu, pendekatan manajemen yang holistik, termasuk pengelolaan kecemasan, dapat menjadi kunci untuk meningkatkan kualitas tidur dan kesejahteraan umum pada pasien kanker.

Luaran Penelitian (Wajib dilengkapi LOA jika belum terbit, Screen shoot poster yang diupload dan modul bahan ajar)

LUARAN WAJIB

1. Publikasi ilmiah pada jurnal terakreditasi
2. Bahan ajar, dan
3. Poster

Bahan ajar:



Poster:

EKSPLORASI KUALITAS TIDUR PASIEN DENGAN KANKER

Abdu Rahim Kamil, Yani Sofiani, Miciko, Dewi, Sabrian Ayu Lestari, Dede Komalawati

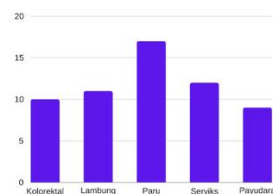


INTRODUCTION

Kualitas tidur yang buruk merupakan masalah yang umum dialami oleh pasien dengan kanker. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti efek samping pengobatan kanker, stres, dan kecemasan. Kualitas tidur yang buruk dapat berdampak negatif pada berbagai aspek kehidupan pasien kanker, seperti kesehatan fisik, kesehatan mental, dan kualitas hidup. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi kualitas tidur pada pasien dengan kanker.

METHODOLOGY

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional. Sampel penelitian adalah pasien dengan kanker yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Islam Jakarta Pusat. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), dan demografik



HASIL

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas tidur pada pasien kanker secara keseluruhan buruk. Rata-rata nilai PSQI pasien kanker paru adalah 17, kolorektal 10, lambung 11, payudara 9, dan serviks 12. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa kualitas tidur pasien kanker paru dan kolorektal lebih buruk dibandingkan pasien kanker lambung, payudara, dan serviks.

KESIMPULAN

Kualitas tidur yang buruk dapat berdampak negatif pada berbagai aspek kehidupan pasien kanker, seperti kesehatan fisik, kesehatan mental, dan kualitas hidup. Oleh karena itu, penting untuk melakukan intervensi untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien kanker.

ACKNOWLEDGEMENT

Rektor UMJ dan LPPM UMJ atas segala bantuan dalam penelitian ini.

LUARAN TAMBAHAN

Tidak ada

Kesimpulan, tidak lebih dari 500 kata

KESIMPULAN

Perlu dicatat bahwa setiap pasien adalah individu yang unik, dan respons terhadap kanker dan perawatannya dapat bervariasi. Sebagai hasilnya, rekomendasi perawatan dan manajemen tidur harus disesuaikan dengan kebutuhan dan karakteristik khusus dari masing-masing pasien. Studi lebih lanjut dan pendekatan individual dalam perawatan kanker adalah langkah-langkah yang diperlukan untuk merinci pemahaman kita tentang hubungan antara kualitas tidur, jenis kanker, dan kecemasan, serta untuk mengembangkan intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien kanker.

Ucapan Terima Kasih, ditujukan kepada Rektor UMJ, LPPM UMJ atas pendanaan dan fasilitasnya. Kepada Fakultas, Program Studi kami mengucapkan terima kasih atas dukungan fasilitasnya sehingga penelitian ini berjalan dengan baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Rektor UMJ dan LPPM UMJ atas pendanaan dan fasilitas yang mendukung terlaksananya penelitian kami hingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik dan memberikan manfaat.

Daftar Pustaka disusun dan ditulis berdasarkan sistem nomor sesuai dengan urutan pengutipan. Hanya pustaka yang disitasi pada usulan penelitian yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Cancer [Internet]. Cancer Fact Sheets. 2022. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
2. Büttner-Teleagă A, Kim YT, Osel T, Richter K. Sleep disorders in cancer—a systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(21):11696.
3. Dahiya S, Ahluwalia MS, Walia HK. Sleep disturbances in cancer patients: underrecognized and undertreated. *Cleve Clin J Med*. 2013;80(11):722–32.
4. Rodrigues AR, Trufelli DC, Fonseca F, de Paula LC, Giglio A del. Fatigue in patients with advanced terminal cancer correlates with inflammation, poor quality of life and sleep, and anxiety/depression. *Am J Hosp Palliat Med*. 2016;33(10):942–7.
5. Collins KP, Geller DA, Antoni M, Donnell DM, Tsung A, Marsh JW, et al. Sleep duration is associated with survival in advanced cancer patients. *Sleep Med*. 2017; 32:208–12.
6. Dean GE, Redeker NS, Wang YJ, Rogers AE, Dickerson SS, Steinbrenner LM, et al. Sleep, mood, and quality of life in patients receiving treatment for lung cancer. In NIH Public Access; 2013. p. 441.
7. Liu L, Fiorentino L, Natarajan L, Parker BA, Mills PJ, Sadler GR, et al. Pre-treatment symptom cluster in breast cancer patients is associated with worse sleep, fatigue and depression during chemotherapy. *Psycho-Oncology J Psychol Soc Behav Dimens Cancer*. 2009;18(2):187–94.
8. Sateia MJ, Buysse DJ, Krystal AD, Neubauer DN, Heald JL. Clinical practice guideline for the pharmacologic treatment of chronic insomnia in adults: an American Academy of Sleep Medicine clinical practice guideline. *J Clin Sleep Med*. 2017;13(2):307–49.
9. BüLBüL Y, Özlu T, Arınç S, Akıncı Özyürek B, Günbatır H, ŞeNTürK A, et al. Sleep disturbances in patients with lung cancer in Turkey. *Tuberk Ve Torak-Tuberc Thorax*. 2018;
10. Fabbri M, Beracci A, Martoni M, Meneo D, Tonetti L, Natale V. Measuring subjective sleep quality: a review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(3):1082.

Realisasi Anggaran Belanja disusun dengan format tabel dengan memperbolehkan penambahan baris sesuai kebutuhan.

REALISASI ANGGARAN BELANJA

No	Jenis Pembelanjaan	Komponen	Item	Satuan	Volume	Biaya Satuan	Total
I	Alat & Bahan	ATK	HVS	rim	2	50.000	100.000
			Pulpen	lusin	10	26.000	262.000
			Photocopy kuesioner	lembar	250	500	125.000
II	Pengumpulan Data						
		Izin	RSUP Persahabatan	1		1.000.000	1000.000
		Souvenir	Souvenir	Buah	100	20.000	2000.000
		Komunikasi	Paket internet	Pulsa	2	100.000	200.000
		Transport	2		2	156.500	313.000
III	Analisis Data						
		Pengumpulan data	1	1		1.000.000	1000.000
		Pengolahan data	1	2	-	500.000	1.000.000
		Interpretasi data	1	1		500.000	500.000

No	Jenis Pembelian	Komponen	Item	Satuan	Volume	Biaya Satuan	Total
IV	Pelaporan, Luaran Penelitian						
		Publikasi Nasional sinta 3	Terbit	1		1.000.000	1.000.000
							7500.000
		ATK	HVS 70gr	rim	2	50.000	100.000
V	Inkind						
	Fasilitas UMJ	Fasilitas Inkind		1 Paket	1	2.500.000	2.500.000

**Total dana Penelitian sesuai dengan pagu anggaran pada setiap usulan simlitabmas*