

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil telaah komprehensif terhadap sepuluh artikel ilmiah kontemporer (2018–2025) mengenai efektivitas terapi musik terhadap kualitas tidur lansia dengan demensia, dapat ditarik beberapa kesimpulan utama yang selaras dengan tujuan khusus penelitian sebagai berikut:

1. Karakteristik gangguan tidur pada lansia dengan demensia dicirikan oleh manifestasi klinis yang kompleks akibat kemunduran kognitif progresif, yang utamanya memicu fenomena *sundowning syndrome* (disorientasi memori, kecemasan, dan kegelisahan ekstrem menjelang malam hari). Kondisi ini menyebabkan waktu mulai tidur yang memanjang (*sleep latency*), tingginya frekuensi terbangun di dini hari, serta kelelahan fisik di siang hari, yang diperberat oleh faktor lingkungan bising atau pascaoperasi yang mengganggu ritme sirkadian.
2. Bukti efektivitas terapi musik terhadap kualitas tidur lansia teruji secara klinis dan statistik ($p < 0,05$) mampu meningkatkan efisiensi dan durasi tidur secara signifikan, serta menurunkan skor gangguan tidur (PSQI/SQQ) hingga 90% ke kategori baik. Intervensi ini terbukti efektif mereduksi gejala perilaku terkait tidur seperti kecemasan dan perilaku gelisah malam hari serta mencegah kejadian delirium hingga 0% melalui penurunan aktivitas

saraf simpatik, pencapaian relaksasi somatis (HRV), dan peningkatan sekresi kadar melatonin saliva secara objektif.

3. Bentuk dan metode penerapan terapi musik yang adaptif di rumah maupun fasilitas perawatan meliputi terapi musik reseptif (pasif) dengan pemutaran musik sedatif bertempo lambat (50–70 *beats per minute*) menjelang tidur malam, serta metode aktif (*Interactive Music Therapy*) berbasis preferensi pasien. Luaran paling optimal dicapai melalui pendekatan budaya dan spiritual (*reminiscence effect*) seperti musik keroncong abadi, langgam Jawa, dan musik rohani, maupun pendekatan multimodal (kombinasi) berupa integrasi musik dengan senam otak (*Brain Gym*), aromaterapi lavender, serta penggunaan penutup mata (*eye masks*).

B. Saran

Mengingat terapi musik merupakan intervensi non-farmakologis yang aman, praktis, serta bebas dari risiko efek samping zat kimiawi, maka penulis menyampaikan beberapa rekomendasi strategis sebagai berikut:

1. Bagi Praktisi Keperawatan (Tatanan Klinis & Komunitas)

Tenaga keperawatan dapat mengaplikasikan integrasi terapi musik ke dalam intervensi mandiri asuhan keperawatan gerontik secara konsisten. Pengkajian dini terhadap pola gangguan tidur lansia perlu ditingkatkan agar pemutaran musik komplementer ini dapat diaplikasikan sebagai modalitas utama sebelum memutuskan penggunaan obat-obatan sedatif.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Panti Werdha & Rumah Sakit)

Manajemen institusi dapat mengaplikasikan penyusunan Standar Prosedur Operasional (SPO) mengenai kebersihan tidur (*sleep hygiene*) yang berbasis terapi musik. Penyediaan sarana audio yang memadai di ruang rawat atau kamar panti werdha juga dapat diaplikasikan untuk mempermudah pemutaran musik penenang (seperti keroncong, klasik, atau rohani) selama 30–45 menit menjelang waktu istirahat malam lansia.

3. Bagi Keluarga dan Pengasuh (*Caregiver*)

Keluarga yang merawat lansia dengan demensia di rumah dapat mengaplikasikan terapi musik sebagai bagian dari perawatan yang berpusat pada pasien (*patient-centered care*). Pengasuh dapat mengaplikasikan pemanfaatan musik penenang yang sesuai dengan preferensi harian lansia untuk merilekskan ketegangan fisik, mengendalikan emosi, serta mereduksi perilaku gelisah yang kerap muncul pada sore hingga malam hari (*sundowning syndrome*).

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dapat diaplikasikan dan dikembangkan sebagai salah satu materi pengayaan penunjang literatur, bahan ajar, serta rujukan berbasis bukti (*evidence-based practice*) pada mata kuliah Keperawatan Gerontik dan Keperawatan Komplementer.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berikutnya dapat mengaplikasikan perluasan cakupan riset dengan

mengombinasikan berbagai variabel pengganggu mutu tidur lansia, atau menggunakan metode pengukuran parameter kualitas tidur yang lebih objektif dan presisi, seperti pemantauan arsitektur tidur biologis secara langsung atau pengukuran kadar hormon melatonin secara serial.