

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh *home based walking exercise* dengan paparan sinar matahari pagi terhadap kualitas tidur pasien kanker kemoterapi di RSUD Bali Mandara, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa usia responden terendah adalah 37 tahun dan usia tertinggi adalah 69 tahun, dengan rata-rata usia 56,04 tahun dan standar deviasi 8,46 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan yaitu sebanyak 13 responden (56,5%). Berdasarkan frekuensi kemoterapi, frekuensi kemoterapi terendah adalah 1 kali dan tertinggi adalah 6 kali, dengan rata-rata frekuensi kemoterapi 3,74 kali dan standar deviasi 1,421 kali.
2. Kualitas tidur pasien kanker kemoterapi sebelum diberikan intervensi menunjukkan rata-rata skor PSQI sebesar 8,61 dengan standar deviasi 1,196. Skor terendah adalah 6 dan skor tertinggi adalah 10. Hasil ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi, responden mengalami kualitas tidur buruk.
3. Kualitas tidur pasien kanker kemoterapi sesudah diberikan intervensi menunjukkan rata-rata skor PSQI menurun menjadi 7,00 dengan standar deviasi 1,706. Skor terendah adalah 4 dan skor tertinggi adalah 10. Penurunan skor ini menunjukkan bahwa kualitas tidur responden mengalami perbaikan setelah diberikan intervensi *home based walking exercise* dengan paparan sinar matahari pagi, meskipun rata-rata skor post-test masih berada di atas 5.

4. Hasil uji paired sample t-test menunjukkan nilai $t = 6,903$ dan nilai $p = .000$.

Karena nilai $p < \alpha$; $\alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari *home based walking exercise* dengan paparan sinar matahari pagi terhadap kualitas tidur pasien kanker kemoterapi di RSUD Bali Mandara. Dengan demikian, hipotesis dalam penelitian ini diterima.

B. Saran

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi *home based walking exercise* dengan paparan sinar matahari pagi berpengaruh signifikan terhadap kualitas tidur pasien kanker kemoterapi. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pertimbangan dalam pengembangan intervensi nonfarmakologis yang bersifat sederhana, aman, dan mudah diterapkan, khususnya dalam mendukung upaya peningkatan kualitas tidur pasien kanker kemoterapi. Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat disarankan kepada:

1. Bagi tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan khususnya perawat yang bertugas di unit kemoterapi disarankan untuk lebih memperhatikan aspek kualitas tidur sebagai bagian dari pengkajian dan asuhan keperawatan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Perawat dapat memberikan edukasi terstruktur mengenai manfaat aktivitas fisik ringan berupa *home based walking exercise* yang dikombinasikan dengan paparan sinar matahari pagi sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis pendukung. Edukasi tersebut perlu diberikan dengan mempertimbangkan kondisi fisik, tingkat kelelahan, kemampuan berjalan. Selain itu tenaga kesehatan juga disarankan untuk memberikan arahan mengenai waktu pelaksanaan, durasi latihan, tanda-tanda

kelelahan yang perlu diwaspadai, serta pentingnya pendampingan keluarga agar intervensi dapat dilakukan secara aman dan berkelanjutan.

2. Bagi pasien dan keluarga

Keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan dan pendampingan selama pasien melakukan intervensi agar pasien lebih termotivasi dan merasa aman dalam menjalankan aktivitas fisik. Dukungan keluarga dapat dilakukan dengan cara mendampingi pasien saat berjalan kaki, membantu memilih lingkungan yang aman, mengingatkan jadwal pelaksanaan latihan, serta memantau keluhan yang mungkin muncul seperti kelelahan, pusing, sesak, atau ketidaknyamanan selama aktivitas. Dukungan keluarga penting untuk membantu pasien mempertahankan pola hidup yang lebih aktif dan mendukung perbaikan kualitas tidur.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan kelompok kontrol agar pengaruh intervensi dapat dibandingkan secara lebih jelas. Penelitian berikutnya juga perlu mempertimbangkan jumlah sampel yang lebih besar, durasi intervensi yang lebih panjang, serta pengendalian faktor perancu seperti usia, jenis kelamin, frekuensi kemoterapi, tingkat kelelahan, nyeri, penggunaan obat tidur, dan kondisi psikologis pasien. Selain itu, pengukuran paparan sinar matahari sebaiknya dilakukan menggunakan alat ukur objektif seperti lux meter. Dengan demikian hasil penelitian selanjutnya diharapkan dapat memberikan bukti yang lebih kuat, objektif, dan dapat digeneralisasikan secara lebih luas dalam pengembangan intervensi nonfarmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur pasien kanker kemoterapi.