

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit yang mendapat perhatian dari seluruh lapisan masyarakat karena dapat menimbulkan dampak jangka pendek maupun jangka panjang (Ismarina dkk, 2015). Berdasarkan penyebabnya hipertensi diklasifikasikan menjadi 2 yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer adalah hipertensi yang disebabkan oleh beragam penyebab yang tidak diketahui sehingga hipertensi ini disebut dengan hipertensi esensial atau idiopatik, sedangkan hipertensi sekunder adalah hipertensi yang terjadi akibat masalah primer lain, seperti beberapa contoh berikut ini yaitu hipertensi ginjal, hipertensi endokrin dan hipertensi neurogenik (Smeltzer, 2008). Penderita hipertensi kurang atau bahkan belum mendapatkan penatalaksanaan yang tepat dalam mengontrol tekanan darah, maka angka morbiditas dan mortalitas akan semakin meningkat dan masalah kesehatan dalam masyarakat akan semakin sulit untuk diperbaiki (Berek, 2010). Sebagain banyak masyarakat lebih mengonsumsi obat penurun tekanan darah yang lebih efektif dan cepat menurunkan tekanan darah daripada terapi nonfarmakologis (Musayaroh, 2011).

Terapi non farmakologis dilakukan dengan modifikasi gaya hidup yang berguna untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Modifikasi gaya hidup dapat berpengaruh terhadap morbiditas dan mortalitas. (Lawrance M. Tierney, 2009). Dahulu penyelidikan tentang penatalaksanaan non farmakologis pada hipertensi stadium I kurang mendapat perhatian karena cara tersebut dianggap kurang efektif dan sulit dilaksanakan. Akan tetapi mengingat

bahwa hipertensi stadium I mencakup sebagian besar kasus dan adanya efek samping yang disebabkan oleh pengobatan yang dilakukan dalam jangka panjang, para ahli terdorong untuk meneliti manfaat pengobatan non farmakologis. Menurut para ahli pengobatan non farmakologis sama pentingnya dengan pengobatan farmakologis, terutama pada hipertensi stadium I (Slamet Suyono, 2010).

Hipertensi telah menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat sehingga WHO tahun 2000 menunjukkan, di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi. Indonesia diperkirakan akan meningkat kejadian hipertensi sebanyak 80% di tahun 2025 (Admin dalam Jasmarizal dkk, 2011). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar, hipertensi merupakan urutan ketiga penyebab kematian di Indonesia. Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2013 menunjukkan kecenderungan prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan berdasarkan wawancara tahun 2013 9,5% lebih tinggi dibanding tahun 2007 7,6% yaitu Bangka Belitung menempati posisi tertinggi penderita hipertensi sebesar 30,9% sedangkan di Provinsi Jawa Timur menunjukkan prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 10,7 % (Riskesdas, 2013). Hipertensi selalu berada pada urutan tiga penyakit terbanyak dan penyakit degeneratif nomor satu terbanyak menurut kunjungan di puskesmas di Jawa Timur (Nurwidayanti dkk, 2013). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Ponorogo tahun 2016 jumlah penderita Hipertensi tertinggi berada di Puskesmas Siman dengan jumlah 22.161 orang (8.640 berjenis kelamin laki-laki, 13.521 berjenis kelamin perempuan). Data dari Puskesmas Siman didapatkan angka kejadian hipertensi tertinggi di Desa

Demangan. Berdasarkan wawancara dengan kepala Puskesmas Siman selama tahun 2016 terdapat 61 penderita hipertensi yang melakukan kunjungan ke puskesmas yang berasal dari Desa Demangan, Kecamatan Siman, Kabupaten Ponorogo. Penelitian dilakukan di Dusun 4 Desa Demangan, Kecamatan Siman, Kabupaten Ponorogo karena memiliki jumlah pasien hipertensi terbanyak sejumlah 20 pasien.

Hipertensi merupakan penyakit multifaktorial yang timbul karena interaksi antara faktor risiko tertentu, yaitu riwayat keluarga hipertensi, usia, jenis kelamin, alkohol, konsumsi garam berlebihan, obesitas, merokok dan aktivitas fisik yang kurang. Hipertensi dapat terjadi pada segala usia, namun sering dijumpai pada orang yang berusia 35 tahun atau lebih (Hengli dkk, 2013). Resiko hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Hal ini terjadi karena adanya perubahan fisiologis sistem peredaran darah terutama pada pembuluh darah. Pembuluh darah mengalami penurunan elastisitas dan kemampuan memompa jantung harus lebih keras sehingga terjadi hipertensi (Ismarina dkk, 2015). Tekanan darah tinggi juga merupakan suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus menerus lebih dari satu periode. Konstriksi arteriole membuat darah sulit untuk mengalir dan meningkatkan tekanan melawan dinding arteri (Grey dalam Suherly, 2011) Hipertensi yang tidak diketahui dan tidak dirawat akan mengakibatkan kematian, infark miokardium, stroke, atau gagal ginjal. Sekitar 5% pengidap hipertensi memperlihatkan peningkatan tekanan darah yang cepat, dan apabila tidak diterapi akan menyebabkan kematian dalam 1–2 tahun (Hengli dkk, 2013).

Terapi farmakologis pada hipertensi merupakan terapi yang menggunakan obat-obatan untuk mempertahankan tekanan darah dalam batas normal, namun pada terapi ini memiliki efek samping yang berbeda-beda pada setiap golongannya. Salah satu contoh terapi farmakologis golongan diuretik memiliki efek samping keletihan, kram kaki, peningkatan gula darah, terutama pada penderita diabetes, seringnya urinasi menjadikan obat ini mengganggu kualitas hidup (Kowalski,2010). Terapi nonfarmakologis merupakan terapi tanpa menggunakan obat-obatan sehingga tidak menimbulkan efek samping seperti dengan menjalankan diet, menurunkan kegemukan, rajin olah raga, tidak mengkonsumsi alkohol, tidak merokok, hindari stress dan kontrol obat-obatan secara teratur. Selain upaya tersebut, penting untuk mempertimbangkan terapi komplementer atau terapi pelengkap sebagai terapi nonfarmakologis (Sudoyo, dkk, 2006). Terapi komplementer bersifat pengobatan alami untuk menangani penyebab penyakit dan memacu tubuh sendiri untuk menyembuhkan penyakitnya, sedangkan pengobatan medis diutamakan untuk menangani gejala penyakit. Terapi komplementer ini antara lain adalah terapi herbal, relaksasi, latihan nafas, meditasi dan terapi musik (Vitahealth,2006).

Pemberian musik dengan irama lambat akan mengurangi pelepasan katekolamin ke dalam pembuluh darah, sehingga konsentrasi katekolamin dalam plasma menjadi rendah. Hal ini mengakibatkan tubuh mengalami relaksasi, denyut jantung berkurang dan tekanan darah menjadi turun (Hatem, 2006). Musik memberikan rangsangan pendengaran yang terorganisir yang terdiri atas melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya. (Nurrahmani dalam Sarayar dkk, 2013)

Terapi musik adalah penggunaan musik sebagai alat terapi untuk memperbaiki, memelihara, meningkatkan keadaan mental, fisik dan emosi. Bagi penderita hipertensi atau tekanan darah tinggi, musik dapat dijadikan sebagai terapi yang efektif untuk menurunkan tekanan darah (Ismarina dkk, 2015). Dalam terapi musik, alunan musik juga dapat menstimulasi tubuh untuk memproduksi molekul nitric oxide (NO). Molekul ini bekerja pada tonus pembuluh darah yang dapat mengurangi tekanan darah (Yakin dalam Suherly, 2011). Musik klasik seringkali menjadi acuan terapi musik, karena memiliki rentang nada yang luas dan tempo yang dinamis (Nurrahmani dalam Sarayar dkk, 2013). Musik klasik dapat mengurangi kecemasan dan stres sehingga tubuh mengalami relaksasi yang mengakibatkan penurunan tekanan darah dan denyut jantung (Chafin, 2006).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi banyak dilakukan dengan menggunakan berbagai obat yang tentunya dapat menimbulkan dampak negatif. Diduga dengan melakukan terapi musik klasik dapat menurunkan tekanan darah bagi penderita hipertensi, maka peneliti tertarik melaksanakan penelitian untuk membuktikannya. Dengan melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Demangan, Kecamatan Siman, Kabupaten Ponorogo.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas dapat di buat rumusan masalah, apakah ada pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Dusun 4, Desa Demangan, Kecamatan Siman, Kabupaten Ponorogo.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Dusun 4, Desa Demangan, Kecamatan Siman, Kabupaten Ponorogo.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum diberikan terapi musik klasik pada penderita dengan hipertensi di Dusun 4, Desa Demangan, Kecamatan Siman, Kabupaten Ponorogo.
2. Mengidentifikasi tekanan darah setelah diberikan terapi musik klasik pada penderita dengan hipertensi di Dusun 4, Desa Demangan, Kecamatan Siman, Kabupaten Ponorogo.
3. Menganalisa pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Dusun 4, Desa Demangan, Kecamatan Siman, Kabupaten Ponorogo.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Perkembangan IPTEK
 - a. Dapat dijadikan literatur untuk pengembangan ilmu kesehatan tentang terapi musik klasik dengan hipertensi
 - b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemikiran dan informasi bagi ilmu keperawatan, serta untuk meningkatkan pelayanan keperawatan.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Profesi

Hasil dari penelitian pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti tentang terapi musik klasik pada penderita hipertensi.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil dari penelitian pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dapat bermanfaat bagi masyarakat sebagai panduan cara untuk memberikan terapi untuk penderita hipertensi yang ada di masyarakat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam penelitian tentang pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan tekanan darah khususnya untuk terapi penyakit hipertensi.

1.5. Keaslian Penelitian

Peneliti sebelumnya telah meneliti :

1. Jasmarizal dkk, 2011, Padang yang berjudul pengaruh terapi musik klasik (mozart) terhadap penurunan tekanan darah sistolik pada lansia dengan hipertensi dengan variabel yang diteliti terapi musik klasik dengan penurunan tekanan darah sistolik dan hipertensi menggunakan desain penelitian Quasi eksperimen dengan Rancangan penelitian One Group Pretest Post Test Design. Responden dalam penelitian ini adalah semua lansia menderita penyakit hipertensi yang berkunjung di

Posyandu lansia “SHIHAT” Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kecamatan Koto Tangah Padang sebanyak 11 orang lansia.

Hasil penelitian menunjukkan dari 20 orang responden hanya 11 orang responden yang memenuhi kriteria sampel untuk dijadikan responden.

Seluruh responden (100%) menderita tekanan darah sistolik yang tinggi sebelum diberikan terapi musik klasik (Mozart), 100% dari responden mengalami penurunan tekanan darah sistolik rata-rata 6 mmHg setelah diberikan terapi musik klasik (Mozart).

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan jenis penelitian kuantitatif dan dengan metode eksperimen serta menghitung tekanan darah sistolik dan diastolik.

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tekanan darah dan menggunakan terapi musik klasik sebagai alat terapi.

2. Dalam penelitian yang di lakukan Ismarina dkk, 2015, Palembang yang berjudul perbandingan perubahan tekanan darah lansia penderita hipertensi setelah dilakukan terapi musik klasik dan relaksasi autogenik dengan variabel yang diteliti perubahan tekanan darah lansia dengan hipertensi dan terapi musik klasik serta relaksasi autogenik menggunakan desain penelitian pre experimental design dengan rancangan pretest posttest design. Jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah 36 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu terapi musik klasik dan relaksasi autogenik. Hasil uji statistik menggunakan uji *T Independent* ($\alpha=0,05$) menunjukkan nilai *p value* sistolik sebesar 0,104 dan *p value* diastolik sebesar 0,455. Perbedaan dengan penelitian

yang akan dilakukan adalah menggunakan metode eksperimen dan melakukan cek tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi musik tanpa menggunakan relaksasi autogenik. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tekanan darah dan menggunakan terapi musik klasik sebagai alat terapi.

3. Penelitian Wisnu Hidayat (2010) Efektivitas Pemberian Tambahan Terapi Non Farmakologis untuk Mencegah Kenaikan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Stadium I (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Baturetno I Kabupaten Wonogiri Tahun 2010). Jenis penelitian adalah eksperimen semu dengan pendekatan *non-equivalent control group*. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner, panduan terapi non farmakologis, *check list* dan *sphignomanometer*. Analisis data dilakukan menggunakan uji t-tidak berpasangan dan *Mann Whitney* dengan $\alpha = 0,05$. nilai *p value* pada tekanan darah diastolik antara kelompok eksperimen dan kontrol sesudah perlakuan yang diperoleh dengan uji *mann-Whitney* untuk *asympt. Sig (2-tailed)* adalah 0,001 ($<0,05$). Persamaan pada variabel dan uji *mann-Whitney*