

PERBEDAAN TERAPI MUSIK KLASIK DAN MUSIK YANG DISUKAI TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI RSUD DR. H. SOEWONDO KENDAL

Tri Yuli Finasari^{*)}, Dody Setyawan^{**)}, Wulandari Meikawati^{***)}

^{*)} *Alumni Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang,*

^{**)} *Dosen Universitas Diponegoro Semarang,*

^{***)} *Dosen Universitas Muhammadiyah Semarang.*

ABSTRAK

Penyakit kardiovaskuler, khususnya hipertensi adalah penyakit yang disebabkan oleh tekanan darah yang melewati tekanan darah (TD) normal (TD sistolik ≥ 140 mmHg dan TD diastolik ≥ 90 mmHg). Terapi musik adalah salah satu terapi alternatif untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan terapi musik untuk menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi. Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimen semu (*Quasi Experiment*) dengan menggunakan rancangan *Pretest – Post Test Design*. Metode pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling* yang melibatkan 34 responden. Hasil uji perbedaan rerata tekanan sistolik akhir dan tekanan darah diastolik akhir dengan uji *Mann Whitney* pada terapi musik klasik dan musik yang disukai didapatkan *p value* 0.014 (<0.05) untuk sistolik dan *p value* 0.032 (<0.05) untuk diastolik, untuk diastolik, maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada perbedaan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi, akan tetapi penggunaan terapi musik klasik lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah dibandingkan dengan terapi musik yang disukai. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan sebagai terapi alternatif untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Kata kunci: hipertensi, tekanan darah, terapi musik klasik, terapi musik yang disukai

ABSTRACT

The cardiovascular diseases, especially hypertensive is diseases that caused by the blood pressure has passes through of normally blood pressure (systolic BP ≥ 140 mmHg and diastolic BP ≥ 90 mmHg). Music therapy is one of most alternative therapys for dropping the blood pressure for hypertensive patient. This research probably to know the different music therapy for dropping the blood pressure. It's uses quasi experiment method of research (*Quasi Experiment*) with *Pre Test – Post Test Planning Design*. Sampling methode by using purposive sampling that involve 34 respondents. This result from the last mean difference of systolic and diastolic blood pressure with *Mann Whitney* on classical music and the music they reliked is *p value* 0.014 (<0.05) for systolic and *p value* 0.032 (<0.05) for diastolic, finally (H_0) is rejected and (H_a) accepted which Mean there are differences dropping systolic blood pressure and diastolic blood pressure on hypertensive patient. In conclutions classical music therapy can dropping blood pressure more than favourites music therapy. This research could be input as an alternative therapy for dropping blood pressure on hypertensive patient.

Keywords: Hypertensive, blood pressure, classical music therapy, favourites music therapy

Pendahuluan

Kesehatan merupakan bagian dari kebutuhan manusia yang sangat mendasar dan disamping itu setiap individu berhak untuk mendapatkan pelayanan dan informasi kesehatan, sehingga dapat memberdayakan dirinya untuk mencapai derajat kesehatan yang seoptimal mungkin. Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat. Keberhasilan pembangunan kesehatan mempunyai peran penting dalam meningkatkan mutu dan produktifitas sumber daya manusia Indonesia (dinkesjatengprov, 2012).

Dampak pembangunan di segala bidang di Indonesia dan meningkatnya pertumbuhan ekonomi, menyebabkan pergeseran baik pola penyakit dan pola hidup masyarakat. Aktifitas juga harus selalu diperhatikan karena aktifitas yang berlebihan dan kurangnya istirahat, tubuh akan menjadi lemah dan mudah terserang penyakit. Selain itu, pola makan harus selalu diperhatikan karena pola makan yang tidak teratur akan menimbulkan berbagai macam penyakit (Profil Kesehatan Indonesia, 2011).

Prevalensi penyakit menular telah mengalami penurunan karena keberhasilan dari program pemberantasan penyakit menular, sedangkan penyakit degeneratif cenderung meningkat, terutama penyakit kardiovaskuler dan pembuluh darah. Tjandra dalam sambutan Menkes (2013) mengatakan bahwa hipertensi merupakan faktor risiko utama terjadinya kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) di dunia (Aditama, 2013).

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan penyakit tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan di mana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian

(mortalitas) Dalimartha (2008). *World Health Organization* (WHO) mengemukakan bahwa, batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah 140/90mmHg, sedangkan tekanan darah di atas 160/95mmHg dinyatakan sebagai hipertensi. Hipertensi juga didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Udjianti, 2010).

Di Indonesia, Profil Kesehatan Indonesia (2011) menyatakan bahwa pada tahun 2010 hipertensi termasuk kasus penyakit sepuluh besar dalam rawat inap dan rawat jalan. Kasus untuk rawat inap di rumah sakit terdapat sebanyak 8.423 pasien laki-laki dan 11.451 pasien perempuan. Pasien dengan rawat jalan mencapai angka 35.462 untuk pasien laki-laki, 45.153 untuk pasien perempuan, dan 80.615 dengan kasus baru hipertensi. Kemenkes (2013) dalam Paliling (2013) menyatakan bahwa hipertensi merupakan faktor resiko utama penyebab kematian yang meningkat dari 31,7% menjadi 60%.

Prevalensi jumlah penderita hipertensi di Jawa Tengah pada tahun 2010-2011 mengalami peningkatan dari 562.117 menjadi 634.860, sedangkan tahun 2012 jumlahnya mencapai 544.771 (Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2012).

Menurut catatan medik rawat inap di RSUD Soewondo Kendal pada tahun 2012 jumlah penderita hipertensi sebesar 478 dan tahun 2013 jumlah penderita hipertensi mengalami peningkatan yang signifikan yaitu 572 pasien. Hal ini terkait bahwa RSUD Soewondo Kendal adalah salah satu rumah sakit rujukan di Kendal, sehingga dari tahun 2012 sampai 2013 terjadi kenaikan sebesar 94 pasien yang menderita hipertensi. Komplikasi pada hipertensi dapat disebabkan oleh tekanan darah yang tinggi, serta proses aterosklerosis yang menyebabkan kerusakan dinding pembuluh darah sehingga dinding pembuluh darah kehilangan fungsinya secara

normal. Hipertensi juga dapat mengakibatkan pembesaran dinding ventrikel jantung yang akan mengganggu pompa jantung, sehingga jantung tidak dapat bekerja secara optimal yang mengakibatkan terjadinya gagal jantung (Prodia, 2013).

Hipertensi dan komplikasinya dapat diminimalkan dengan penatalaksanaan menggunakan farmakologis yaitu dengan minum obat secara teratur atau menggunakan non-farmakologis yaitu kepatuhan menjalankan diet, menurunkan berat badan, rajin berolah raga, mengurangi konsumsi garam, diet rendah lemak, dan diet rendah kolesterol. Selain itu, juga dapat dilakukan dengan menjaga pola hidup sehat seperti tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, mengurangi makanan yang mengandung tinggi kalium, batasi kafein, hindari stress, dan kontrol tekanan darah secara teratur (Musayaroh, 2011).

Hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis kepada perawat di ruang rawat inap flamboyan RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, didapatkan data bahwa penatalaksanaan pasien dengan hipertensi di ruang rawat inap flamboyan selama ini hanya menggunakan pengobatan farmakologis dan belum ada pengobatan nonfarmakologis yang dilakukan perawat. Dimana pengobatan farmakologis mempunyai banyak efek samping jika digunakan dalam jangka panjang, sedangkan pengobatan non farmakologi mempunyai sedikit efek samping. Salah satu pengobatan non farmakologi dengan menggunakan terapi musik.

Sebuah penelitian *American Heart Association* (2008 dalam Sarayar, dkk., 2013) yang dipresentasikan pada konferensi tahunan ke-62, mengemukakan bahwa mendengarkan musik klasik selama 30 menit sehari terbukti dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Musik klasik seringkali menjadi acuan terapi musik, karena memiliki rentang nada yang luas dan

tempo yang dinamis serta, mengacu pada musik yang berakar dari tradisi kesenian barat, musik kristiani, dan musik orchestra.

Terapi musik merupakan teknik yang sangat mudah dilakukan dan terjangkau, tetapi efeknya menunjukkan bahwa musik dapat mempengaruhi ketegangan atau kondisi rileks pada diri seseorang, karena dapat merangsang pengeluaran endorphine dan serotonin. Endorphine dan Serotonin merupakan sejenis morfin alami tubuh dan juga metanolin sehingga tubuh merasa lebih rileks pada seseorang yang mengalami stress (Djohan, 2009).

Pertamax (2011, ¶8) mengatakan bahwa terapi musik juga dapat memberikan efek fisiologis atau biologis pada seseorang, yaitu dengan stimulasi beberapa irama yang didengar, musik dapat menurunkan kadar kortisol yaitu hormon stres yang dapat berkontribusi terhadap tekanan darah tinggi, serta memperbaiki fungsi lapisan dalam pembuluh darah yang menyebabkan pembuluh darah dapat meregang sebesar 30%. Selain itu, Djohan (2006, hlm.24) juga memperkuat konsep di atas bahwa musik diyakini juga mempengaruhi sistem saraf parasimpatis yang meregangkan tubuh dan memperlambat denyut jantung, serta memberikan efek rileks pada organ-organ.

Penelitian yang dilakukan Zainini, *et al.*, (2008) di salah satu Rumah sakit di Brasil tentang mendengarkan musik sebagai terapi penurunan tekanan darah yang menunjukkan terjadinya penurunan tekanan darah yang signifikan, dengan tekanan sistolik rata-rata 11,8 mmHg dan pada tekanan diastolik 47 mmHg, serta dapat digunakan sebagai terapi alternative dalam pengobatan hipertensi.

Hal ini juga sama dengan penelitian dari Chafin (2004 dalam Clementina 2007) dengan mendengarkan musik klasik dapat mengurangi kecemasan dan stress sehingga tubuh mengalami relaksasi, yang

mengakibatkan penurunan tekanan darah dan denyut jantung.

Menurut hasil penelitian dilakukan oleh Surherly, dengan judul Perbedaan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi Musik Klasik di RSUD Tugurejo Semarang yang dilakukan tahun 2011, menjelaskan terapi musik adalah salah satu terapi alternatif yang menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik di RSUD Tugurejo Semarang. Berdasarkan hasil analisis uji wilcoxon untuk tekanan darah sistolik dan diastolik menunjukkan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$. Hal ini berarti pada tingkat signifikan 5% terbukti ada perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik. Penelitian ini dapat menjadi masukan sebagai terapi alternatif untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Mendengarkan musik yang disukai dapat menghadirkan suasana bahagia, pikiran menjadi tenang, dan mampu memberikan semangat pada jiwa yang kelelahan pada pendengar musik itu sendiri. Menggunakan terapi musik memiliki efek samping lebih kecil serta terapi musik memiliki keuntungan seperti biaya yang dikeluarkan tidak mahal dan lebih praktis, jika dibandingkan dengan terapi menggunakan obat-obatan, sedangkan penelitian yang menggunakan terapi musik yang disukai masih sangat jarang dilakukan di Indonesia. Terapi musik ini dapat membantu secara alami menyehatkan kerja jantung dan mencegah terjadinya serangan stroke yang memperlancar dan menormalkan tekanan darah dengan musik relaksasi. Efek relaksasi dari terapi musik dan stimulasi gelombang pembuluh darah sehingga berfungsi melancarkan peredaran darah diseluruh tubuh.

Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimen semu (*Quasi Experiment*), yaitu suatu metode penelitian yang biasa digunakan untuk penelitian lapangan dan menggunakan rancangan *Pretest – Post Test Design*, di mana rancangan ini tidak memakai kelompok kontrol, kemudian dilakukan *pre test* pada kedua kelompok tersebut, diikuti dengan intervensi pada masing-masing kelompok dan diakhiri dengan melakukan *post test* pada masing-masing kelompok setelah beberapa waktu (Notoatmodjo, 2012).

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian ini tentang perbedaan terapi musik klasik dan musik yang disukai terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. Bab ini juga menjelaskan tentang hasil penelitian secara lengkap yang disajikan dalam tabel berdasarkan dari tujuan penelitian yang telah disusun.

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia pada Kelompok Terapi Musik Klasik dan Musik yang Disukai di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, bulan April sampai Mei 2014 (n=17)

Usia	Musik klasik		Musik yang disukai	
	F	(%)	F	(%)
Usia dewasa	8	47.1	9	52.9
Lansia	9	52.9	8	47.1
Total	17	100.0	17	100.0

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok musik klasik berada pada kategori usia lansia atau usia ≥ 50 tahun yaitu sebesar 9 responden (52.9%),

sedangkan pada kelompok musik yang disukai sebagian besar responden berada pada kategori usia dewasa yaitu sebesar 9 responden (52.9%).

Sundari (2012, ¶1) juga menjelaskan semakin bertambahnya usia (lansia) akan mempunyai resiko tiga kali lipat mengalami hipertensi dari usia dewasa. Hal ini dikarenakan peningkatan usia menyebabkan jantung dan pembuluh darah mengalami perubahan baik struktural maupun fungsional. Secara umum, perubahan yang terjadi secara terus menerus ditandai dengan penurunan tingkat aktivitas (Stanley & Beare, 2006, hlm.179).

Brunner dan Suddarth (2002, hlm.369) mengemukakan pula bahwa perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah. Akibatnya, aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung (volume sekuncup), dan mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan tahanan perifer.

b. Jenis Kelamin

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin pada Kelompok Terapi Musik Klasik dan Musik yang Disukai di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, bulan April sampai Mei 2014 (n=17)

Jenis Kelamin	Musik klasik		Musik yang disukai	
	F	(%)	F	(%)
Laki-laki	5	29.4	9	52.9
Perempuan	12	70.6	8	47.1

Jenis Kelamin	Musik klasik		Musik yang disukai	
	F	(%)	F	(%)
Laki-laki	5	29.4	9	52.9
Perempuan	12	70.6	8	47.1
Total	17	100.0	17	100.0

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok terapi musik klasik berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 12 responden (70.6%), sedangkan responden pada kelompok terapi musik yang disukai berjenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 9 responden (52.9%).

Faktor pemicu hipertensi pada perempuan adalah menopause (usia 42-60 tahun). Pada penelitian ini responden perempuan rata-rata berada pada usia lansia (lanjut usia). Hal ini akan menyebabkan fungsi ovarium normal berangsur-angsur menghilang dan kadar estrogen turun setelah pasca menopause. Sehingga terjadi peningkatan dari kadar kolesterol dan *Low Density Lipoprotein* (LDL), sementara reseptor untuk LDL menjadi berkurang dan dapat menyebabkan tekanan darah meningkat (Greenspan & Baxter, 1998, hlm.598). Hal ini juga diperkuat pendapat dari Sujatmiko (2011, dalam Putra, 2014, hlm.56) yang mengatakan bahwa penurunan hormon estrogen juga beresiko terjadi pada perempuan yang multi paritas karena kehamilan menimbulkan perubahan fisiologi tubuh perempuan yang dapat berdampak bagi kesehatan perempuan di kemudian hari. Paritas mempengaruhi siklus menstruasi dan penurunan kadar estrogen pada perempuan (Bernstein, 1985, dalam Sujatmiko, 2011, hlm.5).

Selain itu, perempuan lebih cenderung mudah stress daripada laki-laki. Stress dapat memicu terjadinya hipertensi. Hal ini dikarenakan stress yang dialami seseorang akan membangkitkan saraf simpatis yang akan memicu kerja jantung dan menyebabkan

peningkatan tekanan darah. selain itu, pada seseorang yang mengalami stress akan mengeluarkan hormon adrenalin yang mana hormon tersebut juga akan meningkatkan denyut jantung dan menyebabkan vasokonstriksi pada kapiler darah tepi.

Pengeluaran hormon ini diatur oleh syaraf simpatis, dimana saraf simpatis ini bekerja pada orang dalam kondisi stress (Dewi, dkk, 2010, hlm.48).

c. Tingkat Pendidikan

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Tingkat Pendidikan pada Kelompok Terapi Musik Klasik dan Musik yang Disukai di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, bulan April sampai Mei 2014 (n=17)

Tingkat pendidikan	Musik klasik		Musik yang disukai		Total	Presentase(%)
	F	(%)	F	(%)		
Tidak Sekolah	5	29.4	6	35.3	11	32.4
SD	3	17.6	5	29.4	8	23.5
SMP	7	41.2	3	17.6	10	29.4
SMA	1	5.9	2	11.8	3	8.8
SARJANA	1	5.9	1	5.9	2	5.9
Total	17	100.0	17	100.0	34	100

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berasal dari kelompok pendidikan rendah (SMP, SD, dan tidak sekolah) baik pada kelompok terapi musik klasik maupun kelompok terapi musik yang disukai masing-masing 88.2% dan 83.2%.

berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Pengetahuan dan pengalaman seseorang tentang keadaan sehat maupun sakit yang dialami setiap individu menyebabkan seseorang tersebut berusaha untuk mengatasi, mempertahankan, atau meningkatkan status kesehatannya (Notoatmojo, 2012, hlm.67).

Mubarok (2010, hlm.58) mengemukakan bahwa pendidikan digolongkan atas tingkat atau jenjang pendidikan meliputi pendidikan rendah (tidak sekolah, tamat atau tidak tamat SD, tamat atau tidak tamat SMP dan sederajat) dan pendidikan tinggi (tamam atau tidak tamam SMA dan sederajat, tamam atau tidak tamam Perguruan Tinggi).

Hal ini diperkuat dengan penelitian Ceki, dkk (2008) yang mengatakan bahwa pengetahuan individu mempengaruhi kesadaran terhadap perilaku pencegahan hipertensi, dengan kata lain makin tinggi pengetahuan individu mengenai penyebab hipertensi, faktor pemicu, tanda gejala, dan tekanan darah normal dan tidak normal maka individu akan cenderung menghindari hal-hal yang dapat memicu terjadinya hipertensi seperti perilaku merokok, minum kopi, dan obesitas

Pendidikan merupakan proses penyampaian informasi kepada seseorang untuk mendapatkan perubahan perilaku, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin kritis, logis, dan sistematis cara berpikirnya. Pendidikan juga dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang, secara umum seseorang yang

2. Tekanan darah

Tabel 5.4

Distribusi Rerata Tekanan Darah Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Musik Klasik di RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal, bulan April sampai Mei 2014
(n=17)

Tekanan darah	Sebelum				Sesudah			
	Mean	SD	Min	max	Mean	SD	Min	Max
Sistolik	148.82	10.537	130	160	138.82	9.275	120	150
Diastolik	90.59	5.557	80	100	84.71	6.243	70	90

Tabel 5.4 hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan tekanan darah sistolik setelah diberikan terapi musik klasik yaitu yang semula rata-rata 148.82 mmHg menjadi 138.82 mmHg, sedangkan pada tekanan darah diastolik juga mengalami penurunan yaitu yang semula rata-rata 90.59 mmHg menjadi 84.71 mmHg.

Mendengarkan musik klasik dapat mengubah secara efektif ambang otak yang dalam keadaan stress menjadi lebih rileks, karena musik secara mudah dapat diterima oleh organ pendengaran dan mudah ditangkap oleh otak. Musik klasik juga dapat mengaktivasi sistem limbik yang mengatur emosi seseorang menjadi lebih rileks yang mengakibatkan pembuluh darah berdilatasi sehingga dapat menurunkan tekanan darah (Nurrahmani, 2012, hlm.34).

Menurut Potter dan Perry (2006) dalam Yakin (2010, hlm.44) mengemukakan bahwa musik klasik (musik tanpa vokal) digunakan pada terapi musik. Jenis musik yang dapat menurunkan tekanan darah adalah jenis musik yang bersifat rileks dengan tempo atau

irama pelan. Pada musik klasik, irama yang dihasilkan memiliki tempo 60 ketukan per menit. Saat pasien hipertensi mendengarkan musik klasik dengan irama yang teratur dan terus menerus, maka denyut jantung pasien akan mengikuti irama musik tersebut yang diharapkan pada denyut jantung pasien lebih terkendali.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dilakukan oleh Surherly, dengan judul Perbedaan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi Musik Klasik di RSUD Tugurejo Semarang yang dilakukan tahun 2011, berdasarkan hasil analisis uji wilcoxon untuk tekanan darah sistolik dan diastolik menunjukkan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$. Hal ini berarti pada tingkat signifikan 5% terbukti ada perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik. Dimana dalam prosesnya musik klasik ditangkap syaraf telinga kemudian diteruskan ke syaraf pusat otak sehingga mempengaruhi hipofise di otak untuk melepaskan hormon endorprin.

Tabel 5.5

Distribusi Rerata Tekanan Darah Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Musik yang Disukai di RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal, bulan April sampai Mei 2014
(n=17)

Tekanan darah	Sebelum				Sesudah			
	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD	Min	Max
Sistolik	148.24	10.744	120	160	130.00	9.354	110	140
Diastolik	92.35	6.624	80	110	80.00	6.124	70	90

Tabel 5.5 Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terjadi penurunan tekanan darah

sistolik setelah diberikan terapi musik yang disukai yaitu yang semula rata-rata 148.42

mmHg menjadi 130.00 mmHg, sedangkan pada tekanan darah diastolik juga mengalami penurunan yaitu yang semula rata-rata 92.35 mmHg menjadi 80.00 mmHg.

Musik adalah bunyi yang diterima individu yang dianggap enak oleh pendengarnya yang dihasilkan oleh seseorang. Dalam kesehatan, musik adalah rangkaian bunyi-bunyian indah yang memiliki efek yang luar biasa untuk kesehatan tubuh. Menurut Campbell (2002) penurunan tekanan darah terjadi setelah pemberian terapi musik yang diterima oleh telinga dan ditangkap oleh membran timpani. Pada tulang-tulang pendengaran (meleus, incus, dan stepes) yang saling bertautan, getaran akan impuls mekanik diubah menjadi impuls elektrik dan akan dikirim ke cabang-cabang nervus VII (*vestibule cochlearis*) dan akan diteruskan ke thalamus batang otak sehingga dapat membuat pasien lebih rileks dengan memberikan hasil positif terhadap detak jantung yang lebih stabil dan laju nafas yang teratur (Yakin, 2010, hlm.44).

Pada terapi musik yang disukai dimana jenis musik yang dipilih sendiri adalah suatu musik yang sudah tidak asing. Musik yang disukai pada penelitian ini antara lain dangdut, jass, campur sari, dan keroncong. Pada saat seseorang mendengarkan suatu

rangsangan suara yang sudah dikenal oleh otak, maka otak akan dengan cepat mengenali rangsangan tersebut, sehingga mampu memberikan respon rileks pada seseorang. Hal ini memicu pembuluh darah berdilatasi sehingga menurunkan tekanan darah. Selain itu, saat mendengarkan musik yang disukai seseorang akan merasa nyaman. Hal ini dikarenakan musik yang didengarkan berupa musik yang disukai yang mana sejak awal sudah senang dengan jenis musiknya. Sehingga menyebabkan terjadinya kondisi rileks yang diakibatkan pengeluaran oleh hormon endorphin. Seseorang yang merasa rileks akan menyebabkan peregangan pada otot dan pembuluh darah sehingga menyebabkan vasodilatasi sehingga terjadi penurunan tekanan darah (Sari & Adilatri, 2012).

Musik yang disukai musik juga mampu mengatur hormon-hormon yang mempengaruhi stress seseorang. Musik yang dipilih sendiri juga memiliki kekuatan untuk mempengaruhi denyut jantung dan tekanan darah sesuai dengan frekuensi, tempo, dan volumenya. Makin lambat tempo musik, denyut jantung semakin lambat sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan tekanan darah (Kustap, 2008, hlm.10).

3. Perbedaan Tekanan Darah pada Kelompok Musik Klasik dan Kelompok Musik yang Disukai

Tabel 5.10
Uji Beda Tekanan Darah pada Kelompok Terapi Musik Klasik dan Musik yang Disukai

	Terapi	N	<i>p Value</i>	<i>Mean Rank</i>
Sistolik sesudah	Musik Klasik	17	0,014	21.47
	Musik Disukai	17		13.53
	Total	34		
Diastolik sesudah	Musik Klasik	17	0.032	20.79
	Musik Disukai	17		14.21
	Total	34		

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa hasil uji *Mann Whitney* pada kelompok terapi musik

klasik dan kelompok musik yang disukai terhadap tekanan darah sistolik dan diastolik

didapatkan p value= 0.014 (<0.05) untuk sistolik dan p value= 0.032 (<0.05) untuk diastolik, maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada perbedaan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi, akan tetapi terapi musik klasik dapat menurunkan tekanan darah lebih baik dibandingkan dengan terapi musik yang disukai. Hal ini dibuktikan pada tabel yang menunjukkan bahwa *mean rank* pada kelompok terapi musik klasik lebih besar dibandingkan dengan kelompok terapi musik yang disukai.

Musik adalah bunyi yang diatur menjadi pola yang dapat mempengaruhi perasaan atau suasana hati seseorang. Terapi musik sebagai teknik yang digunakan sebagai penyembuhan suatu penyakit dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu. Terapi musik klasik juga memberikan efek fisiologis atau biologis pada seseorang yaitu dengan menstimulasi irama yang didengar, musik dapat menurunkan kadar kortisol yaitu hormon stress yang dapat berkontribusi terhadap tekanan darah tinggi, serta memperbaiki

fungsi lapisan dalam pembuluh darah yang menyebabkan pembuluh darah dapat meregang sebesar 30% (Djohan, 2006, hlm.24).

Hayundoro (2014, ¶3) mengemukakan bahwa musik klasik dapat mempengaruhi system limbic menjadi teraktivasi sehingga menyebabkan seseorang menjadi rileks. Saat dalam keadaan rileks inilah berpengaruh pada tekanan darah sehingga tekanan darah dapat terjadi penurunan. Selain itu alunan musik dapat memicu untuk memproduksi molekul yang disebut *nitric oxide* (NO). Molekul ini bekerja pada tonus pembuluh darah sehingga dapat mengurangi tekanan darah. Hal ini diperkuat oleh Djohan (2009, hlm.34) terapi musik seperti musik klasik dapat menyebabkan kondisi rileks pada diri seseorang, karena dapat merangsang pengeluaran endorphine dan serotonin. Endorphine dan Serotonin merupakan sejenis morfin alami tubuh dan juga metanolin sehingga tubuh merasa lebih rileks pada seseorang yang mengalami stress.

Simpulan

1. Rata-rata tekanan darah responden sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik yaitu tekanan darah sistolik 148.82 mmHg menjadi 138.82 mmHg dan diastolik 90.59 mmHg menjadi 84.31 mmHg.
2. Rata-rata tekanan darah responden sebelum dan sesudah diberikan terapi musik yang disukai yaitu tekanan darah sistolik 148.32 mmHg menjadi 130.00 mmHg dan diastolik 92.35 mmHg menjadi 80.00 mmHg.
3. Ada perbedaan antara terapi musik klasik dan musik yang disukai terhadap tekanan darah sistolik p value 0.014. Serta ada perbedaan antara musik klasik dan musik yang disukai terhadap tekanan darah diastolik p value 0.032.

Saran

1. Bagi Rumah Sakit dan Masyarakat Penelitian ini di lakukan di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal dengan 34 responden didapatkan hasil bahwa dengan terapi musik dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Untuk masyarakat dapat diberikan pendidikan kesehatan tentang terapi musik yang dapat menurunkan tekanan darah.
2. Bagi Pendidikan Keperawatan Penelitian ini dapat dijadikan acuan pada mata ajar keperawatan dewasa dan referensi diskusi tambahan khususnya pendidikan keperawatan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan tentang terapi non farmakologis yaitu terapi musik klasik dan musik yang disukai dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan acuan untuk penelitian selanjutnya tentang pendekatan

terapi non farmakologi untuk penderita hipertensi. Penelitian selanjutnya hendaknya memperhatikan waktu paruh obat yang diberikan kepada pasien.

Daftar Pustaka

- Aditama T., (2013). *Hipertensi Merupakan Faktor Risiko Utama Terjadinya Kematian Akibat PTM di Dunia*. Jakarta: Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. file:///G:/jurnal%20dan%20penelitian/PDF/Ditjen%20PP&PL.htm di peroleh tanggal 6 Januari 2014
- Brunner & Suddart. (2002). *Buku ajar keperawatan medical bedah*. (Volume2) alih bahasa. Jakarta: EGC
- Campbell, D. (2002). *Efek Mozart Memanfaatkan Kekuatan Musik Untuk Mempertajamkan Pikiran, Meningkatkan Kreatifitas, dan Menyehatkan tubuh*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Cekti, A. dkk. (2008). *Perbandingan Kejadian dan Faktor Risiko Hipertensi antara RW 18 Kelurahan Panembahan dan RW 1 Kelurahan Patehan*. Berita Kedokteran Masyarakat Vol. 24, No.4.
- Clementina, S. (2007). *Pengaruh Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah*. Medan: Fakultas Kedokteran Sumatra Utara
- Dalimartha, Purnama, Sutarina, et al. (2008). *Care Your Self, Hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus+
- Dewi, Sofia, Familia, & Digi. (2010). *Hidup Bahagia dengan Hipertensi*. Yogyakarta: A+Plus Book.
- Dinkesjatengprov. (2012). Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia kota Semarang. <http://www.depkes.go.id/download/publikasi/profil%20kehatan%20Indonesia%202008.pdf> diperoleh tanggal 7 Januari 2014
- Djohan. (2006). *Terapi Musik, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Galangpres
- _____. (2009). *Psikologi Musik*. Yogyakarta: Best Publisher Cetakan III
- Hayundoro, P. (2014). *Mekanisme Suara Musik Dalam Mempengaruhi Manusia*. <http://www.scribd.com/doc/186904402/Mekanisme-Suara-Musik-Dalam-Mempengaruhi-Manusia> diperoleh tanggal 7 Februari 2014
- Kustap, M. (2008). *Seni Musik Klasik Jilid I*. Jakarta: Direktorat Pembinaan Sekolah Menengah Kejuruan
- Mubarok, W. (2010). *Sosiologi Untuk Keperawatan Pengantar Dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika
- Musayaroh, N. (2011). *Pengaruh Terapi Musik Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi*. Semarang: Politeknik Kesehatan
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurrahmani, U. (2012). *Stop ! Hipertensi*. Jakarta: Familia
- Paliling, I. (2013). *Gambaran Perilaku Merokok Pada Lansia Dengan*

- Hipertensi*. Jayapura: Fakultas Kedokteran Universitas Cendrawasih
- Pertamax. (2011). *Tertawa dan Mendengarkan Musik Favorit dapat Menurunkan Hipertensi*. <http://forum.viva.co.id/kesehatan/110860-tertawa-dan-mendengarkan-music-favorit-dapat-menurunkan-hipertensi.html> diperoleh tanggal 4 Januari 2014.
- Potter & Perry. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik vol 2*. Komalasari, R; Evriyani, D; Novieastari, E; Hany, A; Kurnianingsih, S (Penerjemah). edisi 4. Cetakan Pertama. Jakarta: EGC
- Prodia. (2013). *Komplikasi Terhadap Hipertensi*. <http://prodia.co.id/tips-kesehatan/komplikasi-terhadap-hipertensi> diperoleh tanggal 4 Januari 2014
- Profil Kesehatan Indonesia. (2011). *Waspada hipertensi kendalikan tekanan darah*, <http://pppl.depkes.go.id>. Diperoleh tanggal 1 Januari 2014
- Puspitorini, M. (2009). *Hipertensi Cara Mudah Mengatasi Tekanan Darah Tinggi. (Cetakan 3)*. Yogyakarta: Image Press.
- Putra, N. (2014). *Hubungan antar Tingkat Kecerdasan Spiritual dengan Tingkat Depresi pada Pasien Stroke*. Jakarta: Salemba Medika
- Sarayar, C., Mulyadi & Palandeng, H. (2013). *Pengaruh Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Pra-Hemodialisis*. Manado: Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi
- Sari & Adilatri. (2012). *Perbedaan Terapi Musik Klasik Mozart Terapi Musik Kesukaan Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Putri*. Denpasar: FK Universitas Udayana
- Stanley, M., & Beare, P. G. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Sudoyo, AW. (2006). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi 4*. Jakarta: FKUI
- Suherly, M. (2011). *Perbedaan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Musik Klasik Di RSUD Tugurejo*. Semarang: Stikes Telogorejo
- Sujatmiko, S. (2011). *Multiparitas Sebagai Faktor Resiko Stroke Iskemik pada Pasien Rumah Sakit dr. Kariyadi Semarang*. <http://eprints.undip.ac.id/37321/1/skolastika.pdf> diperoleh tanggal 19 Juni 2014
- Sundari. (2012). *Hipertensi Erat Kaitannya Dengan Usia*. <http://www.fk.ub.ac.id/> disertasi-doktor-dr-sundari-a-per-pen-m-kes/ diperoleh tanggal 20 Juni 2014
- Udjianti, WJ. (2010). *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika
- Yakin. (2010). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tekanan Darah*. Semarang: Politeknik Kesehatan
- Zainini, Jardim, Salgado, et al. (2009). *Music Therapy Effects on the Quality of life and the Blood Pressure of Hypertensive patient*.