

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi menjadi salah satu prioritas masalah kesehatan di Indonesia maupun di seluruh dunia, karena dalam jangka panjang peningkatan tekanan darah yang berlangsung kronik akan menyebabkan peningkatan risiko kejadian kardiovaskuler, serebrovaskuler dan renovaskuler. Pengertian dari hipertensi itu sendiri adalah tekanan darah persisten dimana tekanan sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg. 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).

Hipertensi disebut juga pembunuh diam-diam atau *silent killer* karena pada sebagian besar kasus tidak menunjukkan gejala apa pun. Sakit kepala yang sering menjadi indikator hipertensi tidak terjadi pada beberapa orang atau dianggap sebagai keluhan ringan yang akan sembuh dengan sendirinya (Kowalski, 2010; Nurrahmani,2012). Institut Nasional Jantung Paru dan Darah memperkirakan separuh orang yang menderita hipertensi tidak sadar akan kondisinya. Begitu penyakit ini diderita,

tekanan darah pasien harus dipantau dengan interval teratur karena hipertensi merupakan kondisi seumur hidup (Smeltzer,2008).

Stroke, hipertensi dan penyakit jantung meliputi lebih dari sepertiga penyebab kematian, dimana stroke menjadi penyebab kematian terbanyak 15,4 %, kedua hipertensi 6,8%, penyakit jantung iskemik 5,1%, dan penyakit jantung 4,6% (Riskesdas,2007). Menurut data *World Health Organization (WHO)*, hipertensi telah menyerang 26,4% populasi yang ada di dunia (Murti,2011). Diperkirakan, sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi terutama akan terjadi di negara berkembang pada tahun 2025. Jika tidak dilakukan upaya yang tepat, jumlah ini akan terus meningkat, dari 639 juta jumlah kasus pada tahun 2000 diperkirakan akan menjadi 1,15 miliar kasus ditahun 2025 (Ardiansyah,2012).

Data Riskesdas 2007 juga menyebutkan prevalensi hipertensi di Indonesia berkisar 30 % dengan insiden komplikasi penyakit kardiovaskuler lebih banyak pada perempuan (52%) dibandingkan dengan laki-laki (48%). Hipertensi yang umum dijumpai adalah hipertensi primer, mencakup 90% dari semua penderita hipertensi, sisanya 10% hipertensi sekunder. Berdasarkan data di *Eka Hospital BSD Tangerang* menunjukkan bahwa kasus hipertensi pada 3 bulan terakhir di ruang rawat inap dewasa yaitu pada bulan Juli hingga bulan September 2013 didapat 15,63 % (146 orang pasien) dari 934 orang pasien dirawat dengan riwayat hipertensi primer.

Berdasarkan uraian tersebut maka pasien hipertensi perlu mendapatkan terapi hipertensi yang bertujuan mencegah komplikasi, menurunkan kejadian kardiovaskular, serebrovaskular, dan renovaskular, dengan kata lain menurunkan efek tekanan darah tinggi terhadap kerusakan *end-organ*. Terapi hipertensi dapat dikelompokkan dalam terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis (Sudoyo, dkk,2006).

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; Vitahealth,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).

Terapi musik adalah metode penyembuhan dengan musik melalui energi yang dihasilkan dari musik itu sendiri (Natalina,2013). Jenis musik yang seringkali menjadi acuan adalah musik klasik karena memiliki rentang nada yang luas dan tempo yang dinamis. Tidak hanya musik klasik, semua jenis musik sebenarnya dapat digunakan sebagai terapi musik seperti lagu-lagu relaksasi ataupun lagu populer. Namun yang perlu diperhatikan adalah memilih lagu dengan tempo sekitar 60 ketukan /menit yang bersifat rileks, karena apabila terlalu cepat stimulus yang masuk akan membuat kita mengikuti irama tersebut sehingga keadaan istirahat yang optimal tidak tercapai. Dengan mendengarkan musik, sistem limbic teraktivasi dan individu menjadi rileks sehingga tekanan darah menurun. Selain itu alunan musik dapat menstimulasi tubuh memproduksi molekul Nitrat Oksida (NO), molekul ini bekerja pada tonus pembuluh darah sehingga dapat mengurangi tekanan darah (Nurrahmani, 2012).

Sebuah penelitian pada konferensi tahunan ke 62 *American Heart Association* 2008, mengemukakan bahwa mendengarkan musik klasik dapat menurunkan tekanan darah penderita hipertensi (Martha,2012). Di Indonesia penelitian dilakukan oleh Nafilasari, Suhadi, dan Supriyono (2012) dengan judul penelitian Perbedaan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Musik Instrumental di Panti Werda Pengayoman Pelkris Kota Semarang. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata penurunan tekanan darah sistolik sebesar 2,30 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 12,2 mmHg dengan nilai $p < 0,05$ yang

berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian terapi musik instrumental selama 7 hari berturut-turut. Selain itu terdapat penelitian yang dilakukan oleh Suherly, Isomah dan Meikawati (2011) dalam penelitian dengan judul Perbedaan Tekanan Darah pada Pasien 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.

Pada penelitian ini terapi musik yang digunakan adalah beberapa jenis musik seperti musik pop dan musik klasik, sehingga pasien dapat memilih jenis musik yang akan digunakan sebagai terapi untuk penurunan tekanan darah. Jenis musik yang dipilih merupakan musik yang bersifat rileks dengan tempo 60 ketukan / menit. Pemberian terapi musik dengan pilihan jenis musik yang disukai pasien dapat mengoptimalkan manfaat dari terapi musik karena jenis musik yang didengarkan lebih pasien kenal.

Eka Hospital merupakan salah satu rumah sakit swasta di daerah BSD tangerang, dan merupakan rumah sakit yang sudah terakreditasi secara nasional dan internasional. Rumah sakit ini dalam menangani pasien hipertensi, perawat masih menggunakan terapi farmakologis yang berkolaborasi dengan dokter, seperti yang telah di jelaskan terapi farmakologis memiliki efek samping berbeda-beda pada setiap golongan obat. Tujuan dari pemberian terapi pada hipertensi adalah

mempertahankan tekanan darah dalam batas normal dengan cara termurah dan teraman dengan efek samping sekecil mungkin bagi pasien (Smeltzer,2008). Untuk itu perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan penting untuk menerapkan terapi mandiri keperawatan yang bersifat nonfarmakologis yang dapat menurunkan tekanan darah seperti terapi musik sehingga dapat memberikan terapi tanpa efek samping bagi pasien penderita hipertensi. Namun hal ini belum diterapkan dalam penatalaksanaan terapi mandiri keperawatan sehingga tujuan dari pemberian terapi hipertensi dengan cara termurah dan teraman dengan efek samping sekecil mungkin belum dapat tercapai.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti melakukan penelitian tentang “Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Rawat Inap *Eka Hospital BSD Tangerang*”.

B. Rumusan Masalah

Hipertensi termasuk salah satu penyebab kematian di negara maju dan berkembang, dan seringkali menyebabkan komplikasi yang berakhir dengan kematian (Sudoyo, dkk,2006). Pemberian asuhan keperawatan di *Eka Hospital* saat ini dalam menangani pasien dengan hipertensi masih berkolaborasi dengan dokter yaitu dengan terapi farmakologis yang memiliki efek samping bagi pasien, belum menggunakan terapi nonfarmakologis atau terapi komplementer seperti terapi musik untuk meminimalkan efek samping. Dari uraian tersebut tersebut maka dapat dirumuskan

masalah penelitian ini adalah apakah ada pengaruh terapi musik terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di rawat inap *Eka Hospital BSD Tangerang*?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi musik terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di rawat inap *EKA Hospital BSD Tangerang*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien (usia dan jenis kelamin) dengan hipertensi di rawat inap *EKA Hospital BSD Tangerang*.
- b. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum diberikan terapi musik pada pasien dengan hipertensi di rawat inap *EKA Hospital BSD Tangerang*.
- c. Mengidentifikasi tekanan darah setelah diberikan terapi musik pada pasien dengan hipertensi di rawat inap *EKA Hospital BSD Tangerang*.
- d. Menganalisa perbedaan tekanan darah sebelum dan setelah diberikan terapi musik pada pasien dengan hipertensi di rawat inap *Eka Hospital BSD Tangerang*.

D. Manfaat Penelitian

1. Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini akan memberikan manfaat kepada *Eka Hospital* khususnya ruang perawatan medikal bedah serta dalam mengembangkan dan menggunakan terapi komplementer dengan terapi musik sebagai teknik relaksasi pada pasien

hipertensi, sebagai standar operasional prosedur di ruang perawatan. Diharapkan keberhasilan terapi komplementer yang berupa terapi musik dapat meningkatkan pemberian asuhan keperawatan dalam proses penyembuhan sehingga menurunkan lama perawatan dan menurunkan komplikasi pasien hipertensi di rumah sakit.

2. Ilmu Keperawatan

Memberikan masukan dalam penanganan pasien hipertensi khususnya dalam pencegahan peningkatan tekanan darah dan sebagai terapi mandiri keperawatan khususnya dalam pemberian terapi komplementer seperti terapi musik dalam upaya menurunkan tekanan darah . Selain hal tersebut penelitian ini juga dapat menjadi bahan rujukan bagi mahasiswa keperawatan yang akan meneliti dengan topik yang serupa.

3. Penelitian Keperawatan

Penelitian ini akan membantu memberikan landasan bagi pengembangan penelitian tentang terapi musik. Selain itu hasil penelitian ini akan dapat dijadikan sebagai kerangka acuan untuk penelitian selanjutnya serta memberikan informasi awal bagi pengembangan penelitian serupa. Diharapkan pada penelitian selanjutnya tidak terbatas pada terapi musik sebagai terapi komplementer komplementer lain seperti terapi meditasi atau terapi relaksasi untuk pengembangan penelitian selanjutnya.