

SKRIPSI

PENGARUH KOMBINASI TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL SASANDO DAN PERNAFASAN DALAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS MALANU

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Keperawatan (S. Tr.Kep) pada program Studi Sarjana Terapan Keperawatan



**Nama : Serly Octovina Way
Nim :11430120057**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
TAHUN 2024**

**PENGARUH KOMBINASI TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL SASANDO
DAN PERNAFASAN DALAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN
DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI**

SKRIPSI

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Keperawatan (S. Tr.Kep) pada program Studi Sarjana Terapan Keperawatan



**Nama : Serly Octovina Way
Nim :11430120057**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
TAHUN 2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Serly O. Way
Nim : 11430120057
Judul Skripsi : Pengaruh Kombinasi Terapi Musik Instrumental Sasando dan Pernapasan Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Malanu

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing I dan II untuk diujikan.

Sorong, 22 juli 2024

Menyetujui,

Pembimbing I



Rolyn F. Djamanmona M.Tr.Kep
NIP. 198907202014022002

Pembimbing II



Simon L. Momot S.SiT, MPH
NIP. 196609261988031011

Mengetahui,
Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kementerian
Sorong



O. Mobalen, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 197910052001122001

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Serly O. Way

NIM : 11430120057

Judul Skripsi : Pengaruh Kombinasi Terapi Musik Instrumental Sasando dan Pernapasan Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Malanu

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Keperawatan pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.

Dewan Penguji :

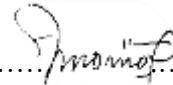
Penguji I : O. Mobalen, S.Kep.Ns, M.Kep
NIP. 197910052001122001

(..........)

Penguji II : Rolyn F. Djamanmona M.Tr.Kep
NIP. 198907202014022002

(..........)

Penguji III : Simon L. Momot S.SiT, MPH
NIP. 196609261988031011

(..........)

Tanggal :

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kementerian
Sorong



Simon L. Momot S.SiT, MPH
NIP. 196609261988031011

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Serly O. Way

NIM : 11430120057

Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan

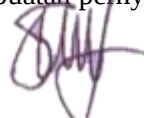
Insitusi : Poltekkes Kemenkes Sorong

Judul Skripsi : Pengaruh Kombinasi Terapi Musik Instrumental Sasando dan Pernapasan Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Malanu

Menyatakan bahwa dalam pembuatan skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain, dan yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali secara tertulis

Sorong, 22 Juli 2024

Pembuatan pernyataan



Serly O. Way

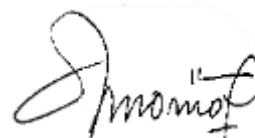
Mengetahui :

Pembimbing I



Rolyn F. Djamanmona M.Tr.Kep
NIP. 198907202014022002

Pembimbing II



Simon L. Momot S.SiT, MPH
NIP. 196609261988031011

DAFTAR BIODATA DIRI

DATA PRIBADI

1. Nama Lengkap : Serly Octovina Way
2. Tempat Tanggal Lahir : Sorong, 24 September 2002
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Kewarganegaraan : Indonesia
5. Agama : Kristen Protestan
6. Status Perkawinan : Belum Menikah
7. Tinggi Badan : 160cm
8. Berat Badan : 50 kg
9. Golongan Darah : O
10. Alamat : Jl. Bangau II
11. No. Telepon/HP : -
12. E-mail : serlyway3gmail.com

PENDIDIKAN FORMAL

1. SD : SD YPK Imanuel Eway Kab Maybrat 2008-2014
2. SMP : SMP YPK Syalom Kota Sorong 2014-2017
3. SMA : SMA Negeri 1 Waren Kab Waropen 2017-2020
4. Masuk Perguruan Tinggi Poltekkes Kemenkes Sorong Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Pada Tahun 2020

KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, Karena atas berkat dan Rahmat-Nya, yaitu berupa nikmat kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai Sarjana Terapan Keperawatan pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan pada Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong. Skripsi ini dapat diselesaikan atas proses bimbingan.

Proses penyelesaian Skripsi ini tidak hanya semata-mata hasil usaha dan kerja penulis sendiri, tetapi melibatkan bantuan dan kontribusi dari beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya juga mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Butet Agustarika, M.Kep Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di Poltekkes Kemenkes Sorong.
2. Kepala Puskesmas Malanu yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan pengambilan data awal dan penelitian.
3. Bapak S.L Momot, S.SiT , MPH Selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong dan Dosen Pembimbing II yang telah membimbing dan memberikan pengarahan dalam menyelesaikan skripsi ini.

4. Ibu Oktovina Mobalen, S.Kep, Ners, M.Kep Selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Dan Juga Selaku Dosen Penguji 1 saya yang telah memberikan masukan untuk penyempurnaan penulisan skripsi ini.
5. Ibu Rolyn F. Djamanmona M.Tr.Kep Selaku Dosen Pembimbing I yang telah yang telah membimbing dan selalu memberikan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Pengelola Program Studi Sarjana Keperawatan yang telah banyak membantu peneliti dalam menyelesaikan perkuliahan hingga tahap skripsi ini.
7. Orang Tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral serta dukungan doa buat saya.
8. Sahabat saya Ruthlyiani Nussy yang telah banyak membantu dan memberikan semangat saya dalam menyelesaikan Tugas akhir ini.

Akhir kata, penulis sungguh menyadari skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk kritik, saran, dan diskusi lebih lanjut pembaca dipersilahkan untuk menghubungi penulis melalui email. Serlyway3@gmail.com Semoga tulisan ini memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu, terutama dalam pendidikan keperawatan dan kesehatan lainnya.

Sorong 22, Juli 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB 1.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II.....	9
TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Pustaka.....	9
B. Kerangka Teori	37
C. Kerangka konsep.....	38
D. Hipotesis	38
E. Definisi operasional	38
BAB III.....	40
METODE PENELITIAN.....	40
A. Desain Penelitian	40
B. Populasi dan Sampel	41

C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	43
D. Bahan dan alat.....	43
E. Teknik Pengumpulan Data.....	43
F. Prosedur Penelitian	43
G. Analisa Hasil.....	45
1. Pengolahan Data	45
H. Etika Penelitian	48
BAB IV	49
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	49
A. Hasil Penelitian	49
3. Hasil Analisa Bivariat	53
B. Pembahasan.....	54
C. Keterbatasan Penelitian.....	60
BAB V.....	63
KESIMPULAN DAN SARAN.....	63
A. Kesimpulan	63
B. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	66

DAFTAR TABEL

Table 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Table 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah.....	14
Table 3.1 Definisi Oprasional	38
Tabel 4. 1 Jumlah Seber Daya Manusia.....	50
Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur yang mengalami hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong pada bulan Juni 2024..	50
Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin.....	51
Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi responden yang mengalami hipertensi berdasarkan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong pada bulan Juni 2024 ..	51
Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong pada bulan Juni 2024.	52
Tabel 4. 6 Diistribusi Pretest Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Kombinasi Terapi Musik Instrumental Sasando Dan Pernafasan Dalam.	52
Tabel 4. 7 Diistribusi Posttest Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Kombinasi Terapi Musik Instrumental Sasando Dan Pernafasan Dalam.	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Bagian-Bagian Sasando.....	30
Gambar 2 Kerangka Teori.....	37
Gambar 3 Kerangka Konsep	38
Gambar 4 Rancangan Quasi Eksperimen dengan Desain <i>One Group Pretest Posttest</i>	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan	69
Lampiran 2 Lembar Perseetujuan Responden.....	71
Lampiran 3 Lembar Observasi.....	72
Lampiran 4 SOP Pengukuran Tekanan Darah	74
Lampiran 5 SOP Terapi Musik Instrumental Sasando.....	76
Lampiran 6 SOP Latihan Pernapasan Dalam Lambat.....	79
Lampiran 7 Master Tabel	82
Lampiran 8 Output Hasil Analisis Sofwer SPSS	83
Lampiran 9 Surat Penyelesaian Penelitian	89
Lampiran 10 Jadwal Penyusunan Skirps.....	90
Lampiran 11 Dokumentasi.....	91

PENGARUH KOMBINASI TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL SASANDO
DAN PERNAFASAN DALAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN
DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI
DI PUSKEMAS MALANU

Serly Octovina Way¹

Rolyn F. Djamanmona M.Tr.Kep², Simon L. Momot S.SiT, MPH³, O. Mobalen, S.Kep.Ns, M.Kep⁴

Poltekkes Kemenkes Sorong

ABSTRACT

Latar Belakang : Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah yang mengakibatkan terjadinya penyakit kardiovaskular dan menjadi penyebab meningkatnya morbiditas dan mortalitas di Indonesia. Kombinasi terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam membantu mengontrol tekanan darah secara bertahap. Kondisi ini akan menjaga pasien agar tidak mengalami komplikasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kombinasi terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Malanu Kota Sorong.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan desain *quasy-experiment* dengan rancangan pretest-posttest one group. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 32 orang yang merupakan penderita hipertensi. Instrumen penelitian ini menggunakan handphone aplikasi Mp3 dan Earphone, Tensi meter dan menggunakan lembar SOP tekanan darah, terapi music sasando serta SOP pernafasan dalam dan lembar observasi tekanan darah.

Hasil Penelitian : Hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Dengan nilai P value 0,000 di dapatkan nilai P value < 0,05 maka dapat disimpulkan adanya pengaruh kombinasi terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Malanu.

Kata Kunci : Hipertensi, Terapi Musik Instrumental Sasando, Pernafasan Dalam

PENGARUH KOMBINASI TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL SASANDO
DAN PERNAFASAN DALAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN
DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI
DI PUSKEMAS MALANU

Serly Octovina Way¹

Rolyn F. Djamanmona M.Tr.Kep², Simon L. Momot S.SiT, MPH³, O. Mobalen, S.Kep.Ns, M.Kep⁴
Poltekkes Kemenkes Sorong

ABSTRACT

Background : Hypertension is an increase in blood pressure which results in cardiovascular disease and is the cause of increased morbidity and mortality in Indonesia. The combination of sasando instrumental music therapy and deep breathing helps control blood pressure gradually. This condition will prevent patients from experiencing complications. The aim of this research is to determine the effect of a combination of sasando instrumental music therapy and deep breathing on reducing blood pressure in hypertension sufferers at the Malanu Community Health Center, Sorong City.

Research Method : This research uses a quasi-experiment design with a one group pretest-posttest design. The sample in this study was 32 people who were hypertension sufferers. This research instrument uses a cellphone with Mp3 applications and earphones, a blood pressure meter and uses a blood pressure SOP sheet, Sasando music therapy as well as deep breathing SOPs and a blood pressure observation sheet.

Research Results : Statistical test results using the Wilcoxon Signed Ranks Test. With a P value of 0.000, we get a P value of <0.05, so it can be concluded that there is an influence of the combination of sasando instrumental music therapy and deep breathing on reducing blood pressure in hypertension sufferers at the Malanu Community Health Center.

Keywords : Hypertension, Sasando Instrumental Music Therapy, Deep Breathing

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada pada angka diatas normal yaitu sistolik mencapai 140 mmHg dan diastolik berada pada angka 90 mmHg (Kemenkes Ri 2020). Hipertensi merupakan masalah kesehatan paling umum di seluruh dunia, terutama merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular.

Hipertensi sering disebut sebagai penyakit tidak menular karena hipertensi merupakan penyakit kronis yang tidak dapat menular kepada orang lain. Kasus penyakit tidak menular ini masih menjadi salah satu faktor kesehatan yang menimbulkan kekhawatiran di Indonesia saat ini. Akibat muncul penyakit tidak menular pada umumnya dan pola hidup masyarakat yang kurang sadar kesehatan menurut (Riskesdas, 2018)

Tekanan darah tinggi merupakan penyakit pembunuh diam-diam (*silent killer*), dan gejalanya dapat berbeda pada setiap individu dan mirip dengan penyakit lainnya. Gejala adalah sakit kepala/kaku pada leher, mual (pusing), jantung berdebar, rasa lelah ringan, pandangan kabur, telinga berdering dan mimisan (Djamaanmona, 2021)

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia WHO (2019), ada 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar dari itu mereka tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. pada tahun 2015, 1 dari 4 pria dan 1 dari 5 wanita menderita hipertensi. Sementara itu, hipertensi adalah faktor utama kematian dini di dunia. secara global kejadian hipertensi sebesar 22% dari penduduk dunia. Tertinggi di Afrika (27%), Asia Tenggara (26%), Asia Timur (25%), Eropa (23%), Pasifik (19%), dan Amerika (18%). Menurut riskesdas dalam (Kemenkes RI, 2021) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%, mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada riskesdas Tahun 2013 sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi di Provinsi Papua Barat berdasarkan pengukuran pada penduduk usia $18 \geq$ tahun sebanyak 25,90% dan angka penderita hipertensi di Kota Sorong sudah mencapai 27,79% Menurut (Risksesdas, 2018)

Berdasarkan pengambilan data awal pada Puskesmas Malanu tahun 2023 terdapat 216 pasien dan dalam 3 bulan terakhir yaitu dari bulan Januari, Februari, Maret tahun 2024 terdapat 256 pasien.

Penatalaksanaan hipertensi secara umum ada 2 yaitu pengobatan farmakologis dan non-farmakologis (Soenarta dkk 2015). Terapi farmakologis merupakan pengobatan menggunakan obat-obatan yang digunakan pada pasien hipertensi. Terapi non farmakologi menjadi pilihan alternatif yang dapat mencegah dan mengatasi hipertensi. Terapi secara non farmakologi memiliki keuntungan salah satu harga yang murah dan tidak

memiliki efek negatif. Beberapa Terapi non farmakologis hipertensi menurut Ardiansyah (2012) senam aerobik dan yoga, terapi relaksasi progresif, terapi musik

Terapi musik adalah terapi dengan menggunakan musik yang bertujuan untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosional, kognitif dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia. Musik mempengaruhi sistem limbik dan sistem saraf otonom sehingga merangsang endorphin akan menghilangkan neurotransmitter penyebab rasa sakit, memperlambat dan menyeimbangkan gelombang otak, menurunkan detak jantung, denyut nadi dan tekanan darah (Solehati, T., & Kosasih, 2015)

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Mike Yevie Nafilasari (2013), lansia penderita hipertensi sebelum dan sesudah terapi musik instrumental di Panti Jompo Pengayoman terapi musik instrumental sebanyak tujuh kali berturut-turut menunjukkan rata-rata penurunan tekanan darah sistolik sebesar 2,30 mmHg dan tekanan darah diastolik menurun sebesar 12,2 mmHg yang berarti pemberian terapi musik instrumental berpengaruh dalam menurunkan tekanan darah (Nafilasari, Suhadi and Supriyono, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi Susilaningsih (2020) terkait dengan Pengaruh Terapi Musik Instrumental Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang dengan intervensi 14 hari diberikan terapi musik selama 15-30 menit dengan

hasil Paired T-test memperoleh nilai p 0,000 yang berarti ada pengaruh terapi musik instrumental dalam menurunkan tekanan darah (Susilaningsih, 2020)

Pernafasaan dalam merupakan suatu proses yang diawali dengan penyerapan oksigen, pembuangan karbohidrat dan penggunaan energi dalam tubuh. Manusia bernapas menghirup oksigen dalam udarah bebas dan membuang karbon dioksida ke lingkungan. Menurut penelitian (Sumartini dan Miranti I., 2019), pernafasan lambat dan dalam merupakan salah satu teknik relaksasi yang mepengaruhi sistesm saraf dan mempengaruhi pengaturan tekanan darah. Ini juga dapat digunakan sebagai terapi non-farmakologi, olahraga atau alternatif merawat pasien hipertensi. Saat terjadi relaksasi, serabut otot pada tubuh meregang, transmisi impuls sarar ke otak berkurang, dan fungsi bagian tubuh lainnya tetap sama. Hasil relaksasi nafas dalam ditandai dengan penurunan denyut jantung, laju pernafasaan, dan tekanan darah (Sumartini & Miranti, 2019; Yusuf et., 2021).

Berdasarkan penelitian (Wijayanti & Wulan, 2017). yang menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien hipertensi. Rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi nafas dalam sebesar 153,80 mmHg dan 142,56 mmHg. Sedangkan pada tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah sebesar 94,40 mmHg dan 84,80 mmHg

Berdasarkan data diatas peneliti akan melakukan penelitian tentang “Pengaruh Kombinasi Terapi Musik Instrumental Sasando dan Pernafasaan Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “Apakah ada Pengaruh Kombinasi Terapi Musik Instrumental Sasando dan Pernafasaan Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Malanu Kota Sorong”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh dari kombinasi terapi musik instrumental sasando dan pernafasaan dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Malanu Kota Sorong

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum melakukan intervensi kombinasi terapi musik intrumental sasando dan pernafasaan dalam
- b. Mengidentifikasi intervensi kombinasi terapi musik instrumental sasando dan pernafasan dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Malanu

- c. Mengetahui Pengaruh kombinasi terapi musik instrumental sasando dan pernafasaan dalam terhadap penurunan tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Malanu

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang kombinasi terapi musik instrumental sasando dan pernafasan dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu pengetahuan terutama ilmu keperawatan tentang kombinasi terapi musik instrumental sasando dan pernafasan dalam terhadap penurunan tekanan

b. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan kepada masyarakat luas khususnya pasien hipertensi tentang cara pengobatan non farmakologi, terapi musik instrumental sasando dan pernafasan dalam terhadap menurunkan tekanan darah

c. Bagi Puskesmas

Memperluas pengetahuan tentang penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dan pengobatannya dengan metode non farmakologi seperti terapi musik instrumental sasando dan pernafasan dalam

E. Keaslian Penelitian

Table 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan	Hasil
1.	Sebastianus K.T, Tri Wulandari K. Azizah Khoiriyati. 2015	Efektifitas Kombinasi Terapi Musik Dan Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi	1. Dependen penurunan tekanan darah 2. Rancangan penelitian menggunakan Quasy-experiment	1. Waktu dan tempat penelitian 2. Responden hipertensi yang beragama Kristen 3. Desain penelitian pretes-posttest control group 4. Metode pengambilan g simple random sampling 5. Variabel independen Kombinasi Terapi music instrumental 6. sasando dan pernafasan dalam	Terdapat pengaruh penurunan tekanan darah, rata-rata sebelum melakukan terapi musik instrumental 157/93 mmHg, sedangkan tekanan darah rata-rata setelah melakukan terapi musik instrumental 136/82 mmHg.

2.	Niken Setyaningrum, Suib Suib 2019	Efektifitas Slow Deep Breating Dengan Zikir Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi 2019	1. Dependen penurunan tekanan darah 2. Metode penelitian quasi eksperimental	1. Waktu dan tempat 2. Variabel independen Zikir 3. Peneliti sebelumnya menggunakan desain kelompok control 4. Responden hipertensi yang beragama Kristen 5. Kombinasi terapi music instrumental sasando dan nafas dalam	Hasil penelitian Setelah intervensi diberikan ada penurunan tekanan darah dengan nilai p 0,000 (systole) dan 0,045 (diastole)
	Dewi Susilaningsih. 2019	Pengaruh Terapi Musik Instrumental Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang Tahun 2019	1. Dependen penurunan tekanan darah 2. Penelitian menggunakan quasi-eksperimental 3. Desain one group pretens pottest	1. Waktu dan tempat penelitian 2. Responden hipertensi yang beragama Kristen 3. Kombinasi Terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam	Terdapat pengaruh penurunan tekanan darah, rata-rata sebelum melakukan terapi musik instrumental 157/93 mmHg, sedangkan tekanan darah rata-rata setelah melakukan terapi musik instrumental 136/82 mmHg.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Dasar Hipertensi

a. Definisi Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai. (Kemenkes.RI., 2014)

b. Etiologi Hipertensi

Menurut Kemenkes RI (2014) adapun penyebab hipertensi dibagi menjadi 2, yaitu :

1) Hipertensi esensial atau primer

Penyebab pasti dari hipertensi esensial sampai saat ini masih belum dapat diketahui. Kurang lebih 90% penderita hipertensi tergolong hipertensi esensial sedangkan 10% tergolong hipertensi sekunder.

Onset hipertensi primer terjadi pada usia 30-50 tahun. Hipertensi primer adalah suatu kondisi hipertensi dimana penyebab sekunder dari hipertensi tidak ditemukan. Pada hipertensi primer tidak ditemukan penyakit renovaskuler, aldosteronism, pheochromocytoma, gagal ginjal dan penyakit lainnya. Genetic dan ras merupakan bagian yang menjadi penyebab timbulnya hipertensi primer, termasuk faktor lain yang diantaranya adalah faktor stress, intake alcohol moderat, merokok, lingkungan, demografi dan gaya hidup.

2) Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang penyebabnya dapat diketahui antara lain kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid) penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme). Golongan terbesar dari penderita hipertensi adalah hipertensi esensial, maka penyelidikan dan pengobatan lebih banya ditunjukan ke penderita esensial.

a) Faktor resiko yang tidak dapat diubah atau dikontrol

1) Genetika

Menurut (Pardede, S. O., & Sari, 2016) peran genetik pada hipertensi menunjukkan hubungan yang sangat penting. Jika kedua orang tuanya menderita hipertensi, maka kejadian hipertensi pada generasi berikutnya atau keturunannya meningkat 4 sampai 15 kali lipat

2) Usia

Usia mempengaruhi generasi. Hal ini terjadi seiring bertambahnya usia. Tekanan darah meningkat seiring bertambahnya usia karena penumpukan zat kolagen pada lapisan otot menyebabkan penebalan dinding arteri, mempersempit pembuluh darah dan menjadikannya kurang elastis dan kaku (Sari, Y. K., & Susanti, 2016)

3) Jenis Kelamin

Menurut Everett dan Zajacova dalam (Sari, Y. K., & Susanti, 2016)

Jenis kelamin merupakan faktor risiko yang mempengaruhi tekanan darah. Laki laki memiliki tingkat kewaspadaan yang lebih rendah terhadap hipertensi dibandingkan perempuan.

Wanita yang berusia di atas 45 tahun berisiko lebih tinggi terkena tekanan darah tinggi setelah menopause, sehingga wanita lebih mungkin terkena tekanan darah tinggi dibandingkan pria.

b) Faktor resiko yang dapat diubah

1) Pola Makan

Hipertensi juga dipengaruhi oleh faktor perilaku, yaitu pola makan yang buruk seperti lebih banyak mengonsumsi sumber natrium, terutama garam meja berlebihan, sehingga menyebabkan peningkatan kadar lemak dalam darah dapat menyebabkan kolesterol menumpuk di dinding pembuluh darah, mempersempitnya, dan meningkatkan tekanan darah.

2) Obesitas/kegemukan

Menurut (Nugroho, P. S., & Fahrurrozi, 2018) Obesitas dikaitkan dengan penambahan berat badan dan merupakan faktor yang berkontribusi terhadap perkembangan hipertensi pada individu yang mengalami obesitas. Obesitas terjadi karena pola hidup malas, dipengaruhi oleh makanan cepat saji, junk food dan makanan berlemak. Seseorang bisa mengalami obesitas

karena mengonsumsi makanan berlemak, yang dapat meningkatkan risiko terkena hipertensi

3) Stress

Stres pada manusia dapat disebabkan oleh faktor ekonomi, masalah pribadi, masalah keluarga, masalah sosial, dan tekanan lingkungan. Stres dengan hipertensi prima disebabkan oleh aktivitas saraf simpatis melalui katekolamin, kortisol, vasopresin, endorfin, dan aldosteron, yang sewaktu-waktu meningkatkan tekanan darah. Tekanan darah tetap tinggi ketika anda menderita stres jangka panjang. (Ginting, 2021)

4) Merokok

Salah satu dari faktor risiko peningkatan tekanan darah adalah merokok. Merokok dapat menurunkan aktivitas dimethylarginine dimethylaminohydrolase (DDAH), sehingga meningkatkan asimetris dimethylarginine (ADMA). Rokok memperlambat jantung, dan merokok menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah perifer dan ginjal, yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Satu batang rokok per hari meningkatkan tekanan darah sistolik sebesar 10 hingga 25 mmHg, dan meningkatkan detak jantung 5 hingga 20 denyut per menit. Menghirup karbon monoksida dari rokok atau rokok pasif dapat membahayakan. Gas karbon monoksida

dapat menyebabkan berkurangnya pasokan oksigen (O_2). Karbon monoksida mempunyai kemampuan untuk bergabung dengan Hb yang terdapat pada sel darah merah, sel pernafasan tubuh. Oleh karena itu, sel-sel tubuh berusaha melawan O_2 dengan memberikan kompensasi pada pembuluh darah melalui vasokonstriksi, yang pada akhirnya menyebabkan tekanan darah tinggi atau tekanan darah yang lebih kuat dari O_2 . Hb berkaitan dengan O_2 dan masuk ke sistem pernapasan sel-sel tubuh. Oleh karena itu, sel-sel tubuh berusaha melawan O_2 dengan memberikan kompensasi pada pembuluh darah melalui vasokonstriksi, yang pada akhirnya menyebabkan hipertensi atau tekanan darah tinggi. (Ginting, 2021)

5) Kafein

Asupan kafein yang berlebihan juga tidak baik untuk kesehatan anda. Satu porsi 200 hingga 250 mg kafein setara dengan mengonsumsi 2 hingga 3 cangkir kopi. Hal ini dibuktikan dengan peningkatan tekanan darah sistolik sebesar 3 hingga 14 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 4 hingga 14 mmHg. (Katsilambros dalam Russ et al., 2016).

6) Kurang olahraga

Menurut Anggara & Prayitno dalam (Karim, 2018) Salah satu penyebab meningkatnya tekanan darah tinggi adalah kurangnya

aktivitas fisik. Saat anda kurang beraktivitas fisik, detak jantung harus berkerja lebih cepat saat berkontraksi. Semakin tinggi frekuensi pompa miokard, semakin besar tekanan pada arteri dan semakin tinggi tekanan darah. (Ginting, 2021)

c. Klasifikasi

Menurut (Kemenkes RI, 2017), Hipertensi terjadi jika tekanan darah sistolik melebihi angka 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90mmHg. Untuk itu diperlukan standar penilaian hipertensi untuk menentukan dalam kategori apa kondisi yang dialami.

Table 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah

Kategori	Tekanan darah sistolik (mmHg)	Tekanan darah diastolik (mmHg)
Normal	120- 130	80- 89
Hipertensi tingkat 1	140– 159	90– 99
Hipertensi tingkat 2	>160	>100
Hipertensi sistolik Terisolasi	>140	>90

Sumber : Kemenkes RI. 2018

d. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala Hipertensi Menurut (salma, 2020), yaitu :

- 1) Sakit kepala biasa (biasanya pada pagi hari saat bangun tidur)

- 2) Bising (bunyi “bunyi nging”) di telinga
- 3) Jantung berdebar-debar
- 4) Penglihatan kabur
- 5) Mimisan
- 6) Tidak ada perbedaan tekanan darah walaupun berubah posisi

e. Komplikasi

Hipertensi yang tidak teratasi, dapat menimbulkan komplikasi yang serius menurut (Fandinata, S. septi, & Ernawati, 2020)

- 1) Gagal jantung. Suatu kondisi dimana jantung tidak mampu lagi memompa darah untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Kondisi ini terjadi akibat adanya kerusakan pada otot jantung atau sistem kelistrikan jantung.
- 2) Stroke jika tekanan darah terlalu tinggi, pembuluh darah yang lemah bisa pecah. Jika hal ini terjadi pada pembuluh darah di otak, maka akan terjadi pendarahan pada pembuluh darah otak yang berujung pada kematian. Stroke juga bisa terjadi akibat tersumbatnya bekuan darah pada pembuluh darah yang menyempit.
- 3) Kerusakan ginjal. Tekanan darah tinggi mempersempit dan mengentalkan aliran darah ke ginjal, sehingga mengurangi jumlah cairan yang disaring dan dapat mempengaruhi kemampuan ginjal untuk mengembangkan produk limbah ke darah.

4) Gangguan penglihatan diakibatkan pecahnya pembuluh darah pada mata akibat tekanan darah tinggi pada mata akibat tekanan darah tinggi dapat menyebabkan penglihatan menjadi kabur. Selain itu, kerusakan pada organ lainnya dapat menyebabkan penglihatan menjadi rusak dan kabur. Hipertensi dapat menyebabkan kerusakan langsung dan tidak langsung pada organ tubuh. Beberapa penelitian menemukan bahwa penyebab kerusakan pada organ tersebut mungkin merupakan akibat langsung dari peningkatan tekanan darah di dalam organ tersebut. Atau efek tidak langsung. Dampak dari komplikasi hipertensi tersebut adalah menurunkan kualitas hidup penderitanya, dan kemungkinan terburuknya adalah penderita tersebut akan meninggal akibat komplikasi hipertensi tersebut.

f. Patofisiologi

Peningkatan tekanan darah di arteri dapat terjadi melalui beberapa cara yaitu jantung memompa lebih keras sehingga lebih banyak cairan yang keluar perdetik. arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga tidak dapat melebar saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. darah pada setiap detak jantung, dialirkan melalui pembuluh darah yang lebih sempit dari biasanya dan menyebabkan peningkatan tekanan darah, hal inilah yang terjadi pada usia tua, ketika dinding arteri menebal dan menjadi kaku akibat arteriosklerosis. (Triyanto, 2014)

demikian pula tekanan darah juga meningkat pada saat terjadi vasokonstriksi, yaitu jika arteri kecil (arteriol) menyempit sementara akibat rangsangan saraf atau hormon dalam darah meningkatkan peredaran darah dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. hal ini terjadi jika terdapat kelainan pada fungsi ginjal sehingga sejumlah garam dan air tidak dapat dikeluarkan dari dalam tubuh, jumlah darah dalam tubuh meningkat sehingga menyebabkan tekanan darah juga meningkat (Triyanto, 2014)

Sebaliknya jika aktivitas pemompaan jantung menurun, arteri melebar, dan cairan yang keluar dari sirkulasi semakin banyak, maka tekanan darah akan menurun. penyesuaian faktor-faktor tersebut dilakukan melalui perubahan fungsi ginjal dan sistem saraf otonom (bagian dari sistem saraf yang mengatur berbagai fungsi tubuh secara otomatis). perubahan fungsi ginjal, ginjal mengontrol tekanan darah meningkat maka ginjal akan meningkatkan pelepasan garam dan air yang bisa menyebabkan berkurangnya volume darah dan mengembalikan tekanan darah menjadi normal (Triyanto, 2014)

Sistem saraf simpatis merupakan bagian dari sistem saraf otonom, yang akan meningkatkan tekanan darah untuk sementara selama respon melawan atau lari (respon fisik tubuh terhadap ancaman eksternal) menyebabkan peningkatan arteriol di area tertentu (misalnya otot yang perlu mendapatkan pasokan energi) darah lebih banyak

mengurangi ekskresi air dan garam oleh ginjal, meningkatkan jumlah darah dalam tubuh, melepaskan hormon epinefrin dan norepinefrin (Triyanto, 2014).

g. Pencegahan Hipertensi

Pencegahan hipertensi yang dapat dilakukan menurut (Ernawati, 2020) yaitu :

- 1) kurangi asupan garam (kurang dari 5 gram per hari)
- 2) Perbanyak makan buah dan sayur
- 3) Aktivitas fisik teratur
- 4) Hindari konsumsi tembakau (rokok)
- 5) Batasi asupan makanan tinggi lemak jenuh
- 6) Menghilangkan/mengurangi lemak trans dalam makanan

h. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yang menyeluruh dapat membantu memastikan diagnosis hipertensi dan harus mencakup hal-hal berikut (Pramana, 2020)

- 1) Sirkulasi dan Jantung : nadi/irama/karakteristik, nadi/ tekanan vena jugularis, denyut puncak, bunyi jantung tambahan, krekles basal, edema perifer, murmur (karotis, perut, femoral, delay femoralis.
- 2) organ/sistem lain: pembesaran ginjal, lingkar leher >40 cm (obstructive sleep apnea), pembesaran tiroid, peningkatan indeks

massa tubuh (IMB)/lingkar pinggang, timbunan lemak dan pola belang berwarna (penyakit/sindrom Cushing).

i. Penatalaksanaan

Pada pasien hipertensi pengobatannya dibagi menjadi dua yaitu :

a) Penatalaksanaan farmakologis atau pengobatan hipertensi inisiasi terapi antihipertensi mungkin didasarkan pada adanya beberapa faktor baru, antara lain. Peningkatan tekanan darah, kerusakan organ target, manifestasi klinis penyakit kardiovaskular dan faktor risiko lainnya. Jika pasien mempunyai hipertensi ringan berisiko tinggi (pria, perokok) atau mempunyai tekanan darah diastolik lebih besar dari 85 atau 95 mmHg dan tekanan darah sistolik antara 130 dan 139 mmHg. Adapun jenis obat darah tinggi tersebut adalah

1) Diuretik

2) kerja obat ini adalah meningkatkan produksi urin dan melepaskan natrium (garam) dalam urin. Diuretik memiliki efek samping seperti kelelahan, kram kaki, dan gangguan jantung. Golongan diuretik yaitu chlorothiazide (HCT) indapamide, metolazone, amilorid

3) Beta Blocker

4) Beta blocker menghambat efek hormon stres adrenalin pada jantung dan pembuluh darah. Efek sampingnya antara lain mudah lelah, letih, lemas pada kaki, serta kaki dan tangan dingin.

Golongan obat beta-blocker adalah Abtrol, Alprenolol, Propranolol, Timolol, dan Pindolol.

5) Antagonis Kalsium

6) Antagonis kalsium dapat mengurangi jumlah kalsium yang masuk ke dinding pembuluh darah dan sel otot jantung, sehingga mengurangi ketegangan otot. Ketegangan otot berkurang, sehingga menurunkan tekanan darah. Efek sampingnya termasuk sakit kepala, pergerakan kaki kemerahan, dan bengkak. Golongan obat tersebut adalah nifedipine, diltiazem, verapamil, amlodipine, felodipine, dan nicardipine.

7) Penghambat enzim pengubah angiotensi (ACE inhibitor)

8) Vasodilator

9) Obat ini bekerja langsung dengan melebarkan pembuluh darah. Efek samping vasodilator kemungkinan besar akan meningkatkan detak jantung anda dan dapat menyebabkan pembengkakan pergelangan kaki. Vasodilator termasuk doxazosin, prazosin, hydralazine, minoxidil, diazoxide, dan sodium nitroprusside.

10) Golongan Penghambat Simpatetik

11) Penghambat aktivitas simpatis yang terjadi pada pusat vasomotor otak, seperti penggunaan metildopa atau klonidin, atau pada ujung safar tepi, seperti reserpin atau guanethidine.(Smeltzer, S. C. & Bare, 2019).

b) Terapi nonfarmakologis

Terapi non farmakologis hipertensi menurut Ardiansyah (2012)

- 1) Menurunkan berat badan hingga batas ideal
- 2) Mengubah pola makan
- 3) Mengurangi asupan garam
- 4) Berhenti merokok dan mengonsumsi alkohol
- 5) Terapi musik
- 6) Terapi relaksasi progresif
- 7) Senam aerobik dan yoga

Terapi nonfarmakologi lainnya yang dapat menurunkan tekanan darah adalah terapi pernafasan dalam lambat (Jurnal Ilmu Kesehatan. 2018)

2. Konsep Dasar Musik

a. Definisi Musik

Ada beberapa definisi dan pendapat tentang musik menurut beberapa filsuf, penulis, ahli musik dan penyair, antara lain sebagai berikut:

- 1) Schopenhauer, filsuf Jerman abad ke-19 yang mengatakan bahwa musik adalah melodi yang syairnya adalah alam semesta
- 2) David Ewen mendefinisikan musik sebagai ilmu pengetahuan dan seni tentang kombinasi titik dari nada-nada, baik vocal maupun instrumental. musik meliputi melodi dan harmoni sebagai ekspresi

dari segala sesuatu yang ingin diungkapkan terutama aspek emosional.

- 3) Suhastjarja, seorang dosen senior Fakultas Kesenian Institut Seni Indonesia Yogyakarta, mengutarakan pandangannya bahwa musik adalah ungkapan keindahan manusia yang berupa suatu konsep ideologis yang membulat, berupa nada-nada atau bunyi-bunyian lain yang mengandung ritme, harmoni serta mempunyai suatu bentuk dalam ruang waktu yang diketahui diri sendiri dan orang dalam lingkungan hidupnya sehingga dapat dimengerti dan dinikmatinya.
- 4) Dello Joio, seorang komposer Amerika yang mengemukakan tentang musik bahwa belajar tentang musik dapat memperluas pengetahuan dan perspektif serta mempelajari banyak hal selain musik keakraban dengan musik menumbuhkan rasa apresiasi terhadap nilai seni, di samping kesadaran akan aspek realitas lain yang masih tersembunyi.
- 5) Adjie Esa Poerta, seorang musisi Indonesia, mengartikan musik sebagai seni yang berakar pada suara menurutnya, musik mempunyai empat unsur yaitu : dinamik (kuat dan lemahnya bunyi), nada (bunyi yang teratur), unsur waktu (panjang pendek suatu bunyi yang ditentukan dari hitungan atau ketentuan nada) dan timbre (warna suara).

b. Definisi Terapi Musik

Terapi musik terdiri dari dua kata, yaitu terapi dan musik. kata terapi mengacu pada serangkaian upaya yang bertujuan membantu atau mendukung orang. sedangkan kata musik pada terapi musik digunakan untuk menggambarkan media yang khusus digunakan selama proses terapi. dengan bantuan musik, klien dibiarkan untuk mengembara, baik untuk mengenang hal-hal yang diimpikan dan diinginkan, atau mencoba menjelaskan secara langsung masalah yang mereka hadapi (Djohan, 2006)

Menurut pemahaman (Djohan, 2006) terapi musik adalah penggunaan musik atau unsur musik (suara, irama, melodi, dan harmoni) oleh terapis musik yang telah memenuhi standar, dengan klien atau kelompok untuk membangun komunikasi, meningkatkan hubungan interpersonal, belajar untuk meningkatkan mobilitas, untuk mengekspresikan diri, mengatur diri sendiri, atau untuk mencapai berbagai tujuan terapi terapi lainnya. proses ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan fisik, emosional, spritual, sosial dan kognitif, sebagai bagian dari upaya pencegahan, rehabilitas atau pemberian perlakuan

Musik instrumental adalah musik dengan tempo 55-75 bit per menit. musik instrumental adalah musik yang melantun tanpa vocal, dan hanya alat musik/atau instrument dan baciang vocal saja yang melantun.

manfaat musik instrumental adalah musik instrumental membuat tubuh, pikiran dan mental menjadi lebih sehat dan nyaman (Adi, 2012)

c. Metode Pemberian Terapi Musik

Mengenai terapi musik, ada 2 jenis metode terapi musik:

1) Terapi Musik Aktif

Dalam terapi musik aktif, pasien diajak bernyanyi, belajar memainkan alat musik, meniru notasi musik, bahkan membuat lagu pendek. dengan kata lain, pasien aktif berinteraksi dengan dunia musik. untuk melakukan praktik terapi musik aktif, tentunya perlu mendapat nasehat dari terapis musik yang berkompeten.

2) Terapi Musik Pasif.

Ini adalah terapi musik yang murah, mudah dan efektif. pasien hanya mendengarkan dan menghanyati suatu alunan musik tertentu yang sesuai dengan masalahnya. hal terpenting dalam terapi musik pasif adalah pemilihan musik harus sesuai dengan kebutuhan pasien. oleh karena itu, tersedia berbagai macam CD maupun menggunakan mp3 player dan handphone terapi musik yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan pasien. ini adalah terapi musik yang murah, mudah dan efektif.

d. Manfaat terapi musik untuk kesehatan

(Kemenkes, 2017)

1) Meningkatkan konsentrasi dan mengurangi kecemasan beberapa penelitian menunjukkan bahwa musik membantu anda mengurangi kecemasan dan meningkatkan efisiensi kerja. faktanya, sebuah penelitian menunjukkan bahwa musik dapat membuat ahli beda lebih fokus selama oprasi dan meningkatkan kolaborasi antar anggota tim.

2) Musik Menangkal Depresi dan Stress

Ibarat menyemprotkan air ke lantai yang panas dan berdedu, dampak musik pada otak membantu orang menurunkan tingkat stress. pada tahun 2011, sebuah studi oleh McGill University diMontreal (Kanada) yang diterbitkan dalam jurnal Nature Neuroscience menunjukkan bahwa mendengarkan musik favorit dapat memicu pelepasan hormon dopamin untuk membantu menenangkan suasana hati yang buruk.

3) Membantu Mengatasi Permasalahan Gangguan Tidur

Jia anda Mengalami gangguan tidur seperti insomia, musik bisa menjadi solusinya. manfaat musik dapat membuat anda lebih rileks, lebih mudah tertidur, dan meningkatkan kualitas tidur

4) Baik Untuk Kesehatan Jantung

Genre musik yang berbeda dapat meninggalkan kesan dan efek yang berbeda pula bagi pendengarnya. musik dapat membuat orang merasa rileks, sedih, menangis dan tertawa. dengan kata lain, selain

bermanfaat untuk aktivitas otak dan suasana hati, musik juga disebut baik untuk kesehatan jantung. meski tidak bisa sepenuhnya mengatasi masalah jantung, musik setidaknya bisa membantu mengurangi stress, dan mempermudah waktu penyembuhan luka setelah operasi jantung.

3. Konsep Dasar Musik Sasando

a Sejarah Sasando

Nusa Tenggara Timur memiliki beragam budaya yang tersebar di pulau dan suku yang dapat ditawarkan kepada wisatawan, antara lain ritual adat, fesyen, dan seni pertunjukan. Salah satu seni pertunjukan yang sangat digemari wisatawan adalah pertunjukan musik, wilayah Nusa Tenggara Timur mempunyai banyak sekali jenis alat musik tradisional, dan salah satu yang paling terkenal adalah musik sasando. Sasando merupakan salah satu jenis alat musik dawai yang dimainkan dengan cara dipetik. Alat dawai adalah jenis alat musik kordofon karena bunyi yang dihasilkannya bersumber dari getaran dawai. Cara memainkan dawai sasando ini sangat mirip dengan alat musik gesek Hitech yang berasal dari Flores. Namun, saat Sasando dimainkan di pangkuan pemain, alat musik petik hi-Tech dimainkan langsung di atas lantai (Harahap, 2005)

Pada zaman dulu, musik Sasando hanya digunakan sebagai pengiring musik gong yang digunakan dalam berbagai acara adat Rote seperti pernikahan, pemakaman, dan penyambutan tamu. Dan lain-lain, contoh

ritual adat yang menggunakan musik sasando sebagai pengiringannya adalah upacara adat Hus. Upacara adat Hus merupakan pesta rakyat yang terkenal bagi masyarakat Rote hingga wisatawan dari luar daerah karena menampilkan parade kuda dengan jumlah kuda yang banyak, mulai dari puluhan hingga ratusan (Mandala, 2014). Nampak seiring berjalannya waktu, musik Sasando tidak hanya digunakan pada upacara adat, tetapi juga sebagai pertunjukan musik yang menghibur.

b Jenis Alat Musik Sasando

Mella (2016) Alat musik sasando digolongkan menjadi dua jenis yaitu sasando gong dan sasando biola. Sasando gong merupakan salah satu jenis alat musik tradisional yang awalnya menggunakan alat musik dawai. Namun seiring berjalannya waktu, alat musik tradisional mulai dikomersialkan, mulai dari bentuk hingga kualitas suaranya. Dibawah ini penjelasan tentang tipe sasando

1) Sasando Gong

Sasando gong merupakan bentuk awal perkembangan dari sasando atau sasandu. Menurut (Francis, 2017) Sasando Gong merupakan alat musik yang dimainkan pada acara-acara adat masyarakat Rote, seperti penyambutan tamu, pernikahan, kematian, perpisahan, dan upacara adat lainnya. Sasando jenis ini awalnya memiliki tujuh senar, namun dengan kemajuan jumlah senar bertambah menjadi sembilan hingga sepuluh buah dengan menggunakan tangga nada pentatonik.

Sasando Gong terbuat dari daun lontar utuh yang dibentuk melengkung dan batang bambu sebagai tempat senar, penyangga senar terbuat dari kayu berbentuk segitiga, serta tali senar nilon sebagai alat petik penghasil bunyi.

2) Sasando Biola

Sasando biola merupakan jenis sasando yang tetap mempertahankan bentuk aslinya, namun jumlah senarnya diubah. Pada zaman dulu, jumlah dawai atau tali senarnya hanya berjumlah 9 dengan meniru bunyi gong namun seiring perkembangan zaman, jumlah tali bertambah menjadi 24, 32, dan 48 buah (Francis, 2017). Sasando biola mengalami beberapa penyempurnaan pada tahun dan seiring dipadukan dengan musik modern, seperti sasando elektrik dan sasando lipat.

a) Sasando Elektrik

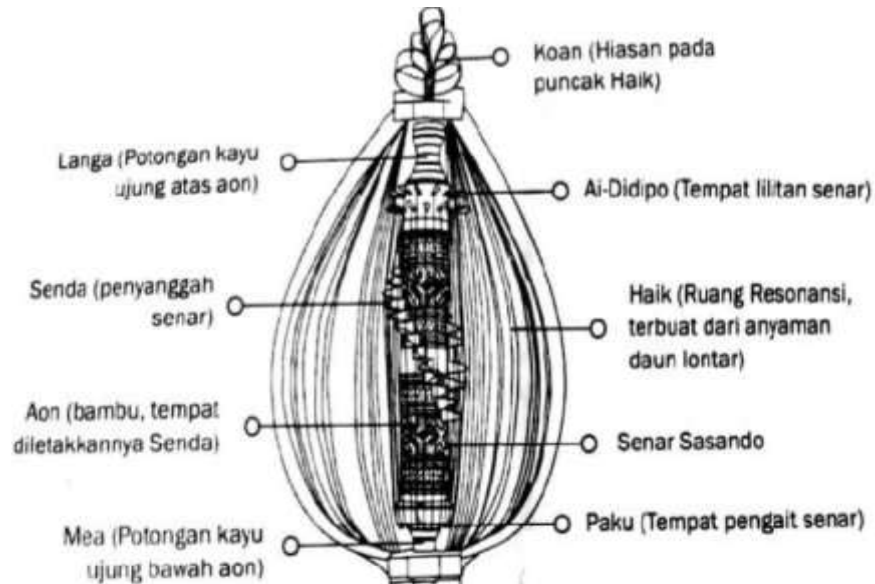
Sasando Elektrik merupakan variasi dari Sasando biola berbentuk strip bambu, dengan senar dipanjangkan tanpa menggunakan simpai daun lontar. Perkembangan Sasando tipe dimulai pada tahun 1980an (Francis, 2017). Musik yang dihasilkan oleh Sasando elektrik juga sama dengan sasando biasa lainnya, hanya saja bentuk dari sasando elektrik didesain agar jari-jari pemain sasando lebih terlihat saat memainkan alat musik.

b) Sasando Lipat

Sasando zlipat tergolong dalam Sasando Lontar, namun telah dimodifikasi agar pengguna dapat menyesuaikannya sendiri namun memiliki haik (anyaman daun lontar). Ukurannya dapat diperbesar atau diperkecil sehingga anda dapat membawa ke mana saja. Sasando jenis ini banyak digunakan oleh para pemain sasando masa kini karena praktis dan dapat digunakan sambil berdiri (Francis, 2017).

Menurut Mella (2016), Sasando terdiri dari tiga bagian yaitu:

1) Bagian atas sasando meliputi: a) *koan* (hiasan pada puncak *haik*) yang terbuat dari daun lontar dan berbentuk seperti bunga, b) *Langa* (potongan kayu ujung atas *aon*) yang berfungsi untuk mengatur jarak dawai, c) *aididipo* (tempat lilitan senar) berfungsi sebagai penyetem nada; 2) Bagian tengah terdiri dari: a) *aon* yaitu bambu tempat diletakkan *senda*, b) *senda* yaitu penyangga senar, c) senar sasando, d) *haik* yaitu ruang resonansi yang terbuat dari anyaman daun lontar; serta 3) Bagian bawah meliputi: a) *paku* (tempat pengait senar) dan b) *mea* (potongan kayu yang terdapat pada ujung bawah *aon*).



Gambar 1 Bagian-Bagian Sasando

(Sumber: Mella, 2016)

c Hubungan Musik Instrumental dan musik Sasando Terhadap Penurunan Tekanan Darah

Musik Instrumental adalah seni penataan bunyi secara cermat yang membentuk pola teratur dan merdu yang tercipta dari alat musik dan mengandung unsur ritme, melodi, harmoni dan warna bunyi (Puspitasari, 2017) Ketika musik diaplikasikan menjadi sebuah terapi, musik instrumental dapat meningkatkan, memulihkan, dan memelihara kesehatan fisik, mental, emosioal, sosial dan spiritual individu karena musik instrumental memiliki beberapa kelebihan seperti bersifat

universal, nyaman, dan menyenangkan dan terstruktur(Kushariyadi, 2011)

Mekanisme sensorik fisiologi tubuh manusia. Otak bagian kiri merupakan proses analisis dan aktivitas kognitif, bagian kanan dikhususkan untuk aktivitas artistic dan imajinatif. Unsur music, ritme bunyi dan intensitasnya, masuk ke saluran pendengaran telinga luar dan didistribusikan ke tulang telinga, dan music disalurkan ke thalamus. Musik mengaktifkan ingatan yang disimpan di wilayah limbic otak, mempengaruhi system saraf otonom melalui neurotransmitter, dan selanjutnya mempengaruhi hipotalamus dan kelenjar pituitari. Musik yang masuk ke kelenjer pituitary memicu respons emosional melalui umpan balik negative ke kelenjer adrenal, menekan pelepasan hormone stress, pineprine, neolopinephrine, dan dopamine. Masalah psikologis seperti ketengangan dan stress berkurang (Djohan, 2006)

Selain itu lantunan musik dapat menstimulasi tubuh untuk memproduksi molekul yang disebut nitric oxide (NO). Molekul NO bekerja pada tonus otot pembuluh darah yang dapat mengurangi tekanan darah (Mega, Ririn and Rika, 2019).

Musik sasando memiliki irama merdu yang tercipta dari alat musik sasando dan mengandung unsur ritme, melodi, harmoni yang dapat digunakan sebagai terapi musik instrumental karena memiliki beberapa kelebihan seperti universal, nyaman yang mampu

menghilangkan perasaan yang tidak menyenangkan. musik mampu menyeimbangkan dan memperlambat gelombang otak, mempengaruhi denyut jantung, nadi, mempengaruhi ketegangan otot, mampu mengontrol hormon yang menyebabkan stres dan menurunkan tekanan darah (Susilaningsih, 2020)

4. Konsep Dasar Pernafasaan Dalam

a. Definisi Relaksasi Nafas Dalam

Pernafasaan dalam lambat/ relaksasi nafas dalam adalah tindakan yang dilakukan secara sadar untuk mengatur pernafasan secara lambat dan dalam sehingga menimbulkan efek relaksasi. Pernafasaan dalam lambat ialah salah satu bagian dari latihan relaksasi dengan teknik latihan pernafasaan yang dilakukan secara sadar. Pernafasaan dalam lambat merupakan relaksasi yang dilakukan secara sadar untuk mengatur pernafasan secara dalam dan lambat terapi relaksasi banyak digunakan dalam kehidupan sehari-hari untuk dapat mengatasi berbagai masalah, misalnya stress, ketegangan otot, nyeri, hipertensi, gangguan pernafasaan, dan lain- lain. Relaksasi secara umum merupakan keadaan menurunnya kognitif, fisiologi dan perilaku (Ii, 2014)

Relaksasi dapat digunakan sebagai terapi non-obat untuk mengatasi stres, tekanan darah tinggi, ketegangan otot, nyeri, dan gangguan pernafasaan. Selama relaksasi, serat otot memanjang, aktivitas otak dan fungsi tubuh lainnya menurun. Respon relaksasi ditandai dengan

penurunan tekanan darah, denyut nadi, frekuensi pernafasan dan konsumsi oksigen. Latihan pernafasan dalam lambat terdiri dari pernafasan perut (diafragma) dan pernafasan bibir. Ini dapat digunakan sebagai latihan keperawatan yang berdiri sendiri dengan mengajarkan pernapasan dalam (menahan inspirasi secara maksimal), nafas lambat dan cara menghembuskan nafas secara perlahan dengan metode bernafas fase ekshalasi yang panjang.

b. Manfaat Pernafasan Dalam Lambat

Pernafasan dalam lambat mempunyai beberapa manfaat yang telah diteliti yaitu menurut Sepdianto, Nurachmah, dan Gayatri, (2010) sebagai berikut :

- 1) Pernafasan yang lambat memberikan efek positif pada hemodinamik tubuh. Pernafasan yang lambat dan dalam menyebabkan peningkatan variabilitas dalam interval laju napas, yang mempengaruhi peningkatan efektivitas baroreflex dan dapat mempengaruhi penurunan tekanan darah. Pernafasan yang lambat dan dalam juga meningkatkan ritme penghambatan sentral, sehingga menurunkan aktivitas saraf simpatis dan menurunkan tekanan darah.
- 2) Pernafasan yang dalam mempunyai manfaat menurunkan kadar gula darah pada penderita diabetes. Pernafasan yang lambat dan dalam mempengaruhi fungsi sistem saraf otonom dengan melepaskan

endorfin, yang merupakan neurotransmitter. Neurotransmitter endorfin menyebabkan penurunan aktivitas saraf simpatik, peningkatan aktivitas saraf parasimpatik, peningkatan relaksasi tubuh, dan penurunan aktivitas metabolisme. Hal ini mengurangi kebutuhan tubuh akan insulin.

3) Pernafasan dalam merupakan metode relaksasi yang memengaruhi respons tubuh terhadap rasa sakit. Pernafasan dalam yang lambat menurunkan aktivitas saraf simpatik, meningkatkan rasa rileks pada tubuh, dan menurunkan aktivitas metabolisme. Hal ini mengurangi kebutuhan dan konsumsi oksigen otak, sehingga mengurangi respon nyeri tubuh.

4) Pernafasan yang lambat dan dalam adalah cara untuk merilekskan tubuh dan mengurangi kecemasan. Relaksasi menyebabkan penurunan hormon stres sehingga mempengaruhi tingkat kecemasan. Melakukan penelitian dan menemukan bahwa pernapasan yang lambat dan dalam mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien dengan tekanan darah tinggi

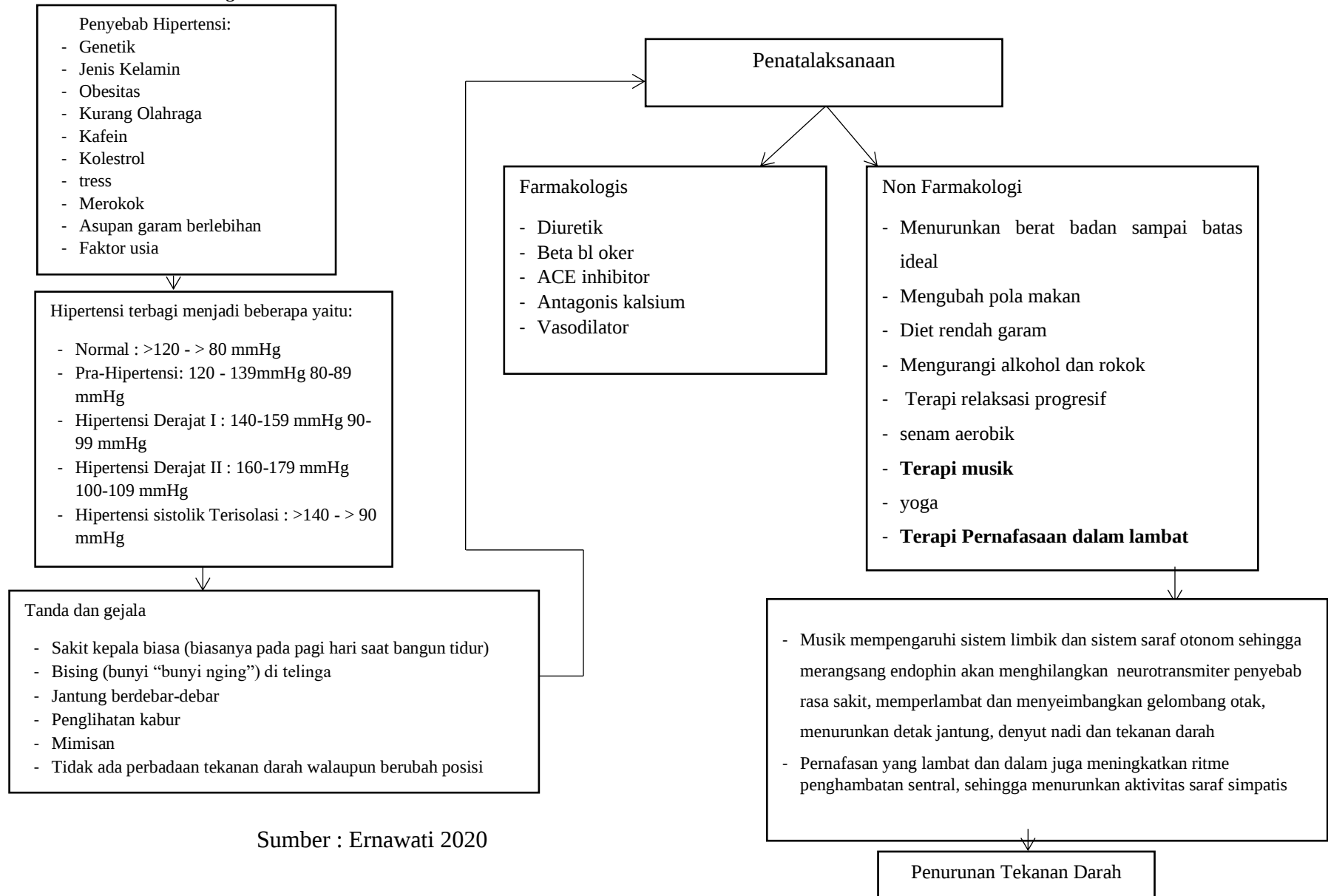
c. Pengaruh Pernafasan Dalam Terhadap Tekanan Darah

Pernafasan dalam mempengaruhi sistem saraf yang mengatur tekanan darah. Pernafasan yang dalam mempengaruhi pengaturan sistem kardiovaskular, meningkatkan variabilitas interval frekuensi pernapasan, mempengaruhi peningkatan efektivitas baroreflex, dan

membantu menurunkan tekanan darah. Baroreflex mengaktifkan aktivitas sistem saraf parasimpatis, mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah, mengakibatkan penurunan curah jantung dan penurunan tekanan darah.

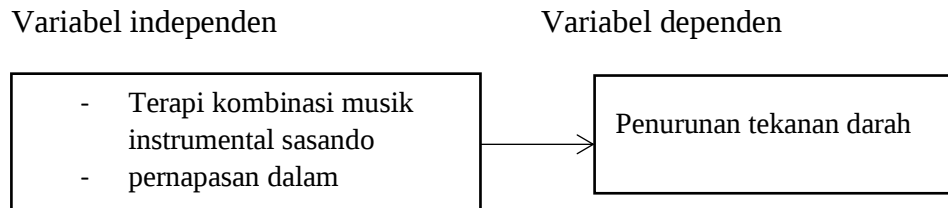
B. Kerangka Teori

Gambar 2 Kerangka Teori



Sumber : Ernawati 2020

C. Kerangka konsep



Gambar 3 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada pengaruh kombinasi terapi musik instrumental sasando dan Pernafasan dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien Hipertensi di Puskesmas Malanu Kota Sorong

Ho : Tidak ada pengaruh kombinasi terapi musik instrumental sasando dan pernafasan dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien Hipertensi di Puskesmas Malanu Kota Sorong

E. Definisi oprasional

Table 3.1 Definisi Oprasional

Variable	Definisi Operasional	Skala Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
Independen: terapi musik instrumetal sasando	Tindakan terapi musik instrumen sasando memberikan efek relaksasi sehingga menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi		musik instrumental sasando dan dilakukan berdasarkan Standar Oprasional Prosedur (SOP)	

pernafasan dalam lambat	pernafasan dalam lambat memberikan efek relaksasi sehingga menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi		pernafasan dalam lambat dilakukan berdasarkan Standar Oprasional Prosedur (SOP)	
Dependen: Penurunan Tekanan Darah	Penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dalam batas normal	Sphymomanometer Stetoskop	Kategori tekanan darah: - Normal : 120-130/80-89mmHg - Hipertensi Derajat I : 140-159 mmHg 90-99 mmHg - Hipertensi Derajat II : 160-179 mmHg 100-109 mmHg	Kategori tekanan darah Skala Interval

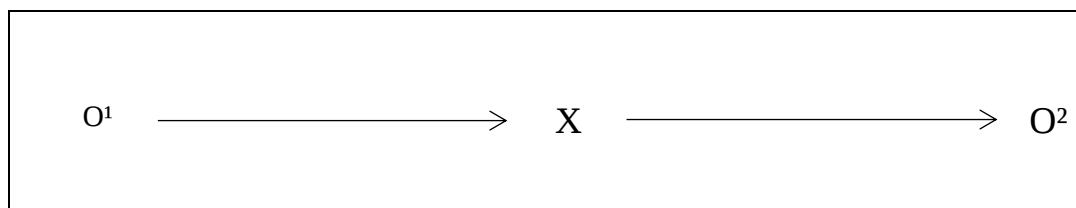
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan pendekatan pretes dan posttes. Quasi eksperimen adalah eksperimen yang menggunakan suatu perlakuan, pengukur dampak unit eksperimen tetapi tidak menggunakan penugasan secara acak untuk membuat perbandingan atau menyimpulkan perubahan yang disebabkan oleh perlakuan tersebut (Cook, T.D. & Campbell, 1979)

Perbandingan penelitian ini dilakukan sebelum responden mendapat intervensi terapi musik instrumental sasando dan pernafasan dalam dan sesudah responden mendapatkan intervensi terapi musik intrumental sasando dan pernafasan dalam sesuai Standar Oprasional Prosedur (SOP) yang dikembangkan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.



Gambar 4 Rancangan Quasi Eksperime dengan Desain *One Group Pretens Posttest*

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi, terdiri dari obyek/ subyek yang mempunyai sifat-sifat atau ciri-ciri tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan dari situlah diambil kesimpulan (Sugiyono., 2014)

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menderita hipertensi di Puskesmas Malanu Kota Sorong Tahun 2024 bulan Januari sampai dengan Maret sebanyak 256 dengan kunjungan tiap bulan Januari 80 pasien, Ferbuari 79 pasien, Maret 97 pasien.

2. Sampel

Sampel dari penelitian ini adalah pasien hipertensi yang ada di Puskesmas Malanu yang berobat bulan maret dengan perhitungan sampel yang didapatkan yaitu sebanyak 32 Pasien

$$n = \left(\frac{[z_{\alpha} + z_{\beta}]^2 s^2}{x_1 - x_2} \right)$$

$$n = \left(\frac{(1,64+1,28)^2 212,4}{20} \right)$$

$$n = \frac{(2,92)^2 212,4}{20}$$

$$n = 620,208$$

$$n = 31,0104 = 32$$

Keterangan :

n: Jumlah yang mendapatkan terapi

Z_a : Nilai standar alpha 5% hipotesis satu arah yaitu 1,64

Z_b : nilai standard beta 20% ditetapkan 0,84%

X_1-X_2 : Selisih minimal skor kualitas hidup yang dianggap bermakna antara sesudah dan sebelum terapi, ditetapkan oleh peneliti.

S: Simpang baku selisih skor kualitas hidup antara sesudah dan sebelum terapi, berdasarkan kepustakaan

dalam penelitian ini yang sudah memenuhi kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

- 1) Pasien dengan masalah hipertensi derajat 1 (tekanan darah sistolik 140-159 dan tekanan darah diastolik 90-99).
- 2) Pasien dengan hipertensi derajat 2 (tekanan darah sistolik >160 dan tekanan darah diastolik >100)
- 3) Pasien tanpa komplikasi penyakit lain
- 4) Pasien bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.
- 5) Pasien hipertensi yang beragama kristiani

b. Kriteria eksklusi

- 1) Penderita hipertensi dengan komplikasi gangguan pendengaran
- 2) Penderita hipertensi derajat 3
- 3) Pasien tidak kooperatif

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Malanu Kota Sorong pada Bulan April 2024.

D. Bahan dan alat

1) Bahan

- Handphone
- Earphone

2) Alat

-

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data Primer adalah data yang didapatkan langsung pada saat penelitian, yaitu merupakan pemeriksaan tekanan darah responden pada saat selesai dilakukan terapi musik instrumental sasando dan pernafasan dalam

2. Data Sekunder

Data Sekunder merupakan data penelitian yang didapatkan peneliti dari hasil pencatatan dan pelaporan pada Puskesmas Malanu.

F. Prosedur Penelitian

Tahap persiapan memiliki beberapa pengajuan yang harus dilakukan seperti berikut ini :

1. Tahap persiapan memiliki beberapa proses yang harus dilakukan seperti berikut yaitu:

- a) Peneliti mengajukan permohonan etika clearance kepada komisi etik Poltekkes Sorong
- b) Peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada bidang akademik Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan.
- c) Peneliti mengumpulkan data seluruh pasien hipertensi dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan dengan mengunjungi bagian Tata Usaha Puskesmas Malanu Kota Sorong. Pasien yang memenuhi syarat kriteria inklusi dan eksklusi dapat ditetapkan sebagai responden penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

- a) Proses peneliti memberikan lembar persetujuan (*Informed consent*) kepada responden yang sudah ditetapkan.
- b) Sebelum menandatangani *Informed consent* peneliti dapat memberikan penjelasan kepada responden mengenai penelitian yang akan dilakukan. Informasi yang diberikan mengenai maksud, tujuan dan manfaat kepada responden. Responden yang telah memahami dengan penjelasan peneliti dan bersedia menjadi responden penelitian,

responden tersebut dapat menandatangani *informed consent* dan mengembalikan *informed consent* kepada peneliti.

- c) Selanjutnya peneliti melakukan pengukuran tekanan darah sebelum melakukan intervensi terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam.
- d) Setelah peneliti melakukan intervensi Terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam dengan sesuai standar operasional pelaksana (SOP) dan mendokumentasikan dalam lembar observasi yang telah disiapkan untuk setiap responden sesuai dengan kode yang diberikan kepada responden.

G. Analisa Hasil

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Editing adalah upayah untuk memverifikasi keakuratan, keterbacaan, konsistensi, dan kelengkapan data yang dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tempat pengumpulan data, sehingga apabila ada kekurangan dapat dilengkapi.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari responden kedalam kategori tertentu. Klasifikasi dilakukan dengan cara

memberikan kode benbentuk angka agar dapat diproses dalam program statistik

c. *Processing/Enty data*

Entry data merupakan kegiatan memindahkan data yang telah dikumpulkan ke dalam format pengumpulan data, lalu data tersebut dimasukan ke program *axcel*.

d. *Cleaning*

Data yang dikumpulkan dari responden akan diperiksa kembali di *entry* di dalam program untuk melihat adanya terjadi kesalahan atau kelengkapan data. *Cleaning* nerupakan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* maka akan diperiksa kembali kesalahannya. Jika menerima kesalahan, kesalahan tersebut mungkin terjadi saat meng-*entry* data.

2. Analisa Hasil

a. Analisa Univariat

Analisa data bertujuan agar mendeskripsikan karakteristik pada setiap variabel penelitian. Pada penelitian ini analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden yang terbagi dari umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan, tekanan darah sebelum dan sesudah di lakukan terapi musik intrumental sasando dan pernafasan dalam.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat apakah terdapat korelasi antara dua variabel. Variabel tekanan darah merupakan skala interval sehingga dapat menganalisisnya menggunakan statistik parametrik. Syarat terpenting statistik parametrik adalah data yang dianalisis harus berdistribusi normal.

Uji normalitas pada penelitian ini yaitu menggunakan uji Shapiro-Wilk karena sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 31 responden dimana jumlah tersebut < 50 sampel, Jika hasil uji lebih kecil dari $p\text{-value} < 0,05$ maka data berdistribusi tidak normal maka uji statistik yang digunakan adalah Wilcoxon, sedangkan jika data berdistribusi normal maka uji statistik yang digunakan adalah uji Paired sampel t-test.

Pada penelitian ini jika $p\text{-value} < 0,05$ maka terdapat pengaruh kombinasi terapi musik instrumental sasando dan pernafasan dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Malanu.

H. Etika Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti harus memperhatikan etika penelitian sebelum dan saat melakukan penelitian. Etika penelitian yang harus diperhatikan dalam penelitian ini yaitu :

1. Persetujuan (*Informed consent*)

Informed consent diberikan oleh partisipan penelitian setelah mereka mendapatkan informasi yang akurat dan jelas mengenai penelitian. Informasi dapat diberikan dalam bahasa yang mudah dipahami oleh peserta penelitian.

2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan adalah kegiatan merahasiakan identitas subjek penelitian pada saat pengumpulan data dan penyusunan laporan penelitian sampai dengan hasil penelitian dipublikasikan.

3. Keadilan (*Justice*)

Responden hanya ingin diperlakukan secara adil sebelum, selama, dan setelah keikutsertaannya dalam data penelitian, dan tidak akan didiskriminasi meskipun ternyata responden tidak mau berpartisipasi dalam penelitian atau dikeluarkan dari penelitian.

4. Manfaat (*Potential benefits*)

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi partisipan dan masyarakat. Manfaat yang didapatkan yaitu dapat mengatasi tekanan

darah tinggi dengan melakukan terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam untuk menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi.

5. Kemungkinan risiko (*Potential harms*)

Terapi musik instrumental sasando dan pernafasan dalam memiliki resiko yang harus diperhatikan yaitu ketidaknyamanan

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas malanu adalah puskesmas pemekaran dari puskesmas klasaman yang mulai berproses pada tanggal 1 maret 2011

a. Letak Geografis

Adapun batas wilayah Puskesmas Malanu, sebagai berikut :

1) Distrik Sorong Utara

- a) Sebelah Utara berbatasan dengan Distrik Sorong dan Sorong Barat
- b) Sebelah Timur berbatasan dengan Distrik Makbon Kabupaten Sorong.
- c) Sebelah Selatan berbatasan dengan Distrik Sorong Timur
- d) Sebelah Barat berbatasan dengan Distrik Malaimsimsa
- e) Distrik Sorong Utara terdiri dari 4 (empat) kelurahan yaitu :

Kelurahan Malanu dengan luas wilayah 26,76 km², Kelurahan Sawagumu dengan luas wilayah 26,26 km², Kelurahan Matalamagi dengan luas wilayah 74,69 km², dan Kelurahan Malasilem dengan luas wilayah 20, 99 km²

b. Sumber Daya Manusia

Tabel 4. 1 Jumlah Seber Daya Manusia

No	Jenis Sumber Daya Manusia	Jumlah
1	Kepala Puskesmas	1 Orang
2	Dokter Umum	3 Orang
3	Dokter Gigi	1 Orang
4	Perawat	21 Orang
5	Bidan	14 Orang
6	Kesmas	2 Orang
7	Apoteker	2 Orang
8	laboratorium	1 Orang
9	Gizi	2 Orang
10	kesling	1 Orang
11	Administrasi	2 Orang
12	Driver	2 Orang
13	Security	3 Orang
14	Cs	1 Orang

2. Hasil Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur yang mengalami hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong pada bulan Juni 2024

Umur (Tahun)	Jumlah	Presentase (%)
35-40	7	21.9
41-50	12	37.5
51-65	13	40.6
Total	32	100.0

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa paling banyak responden berumur 51-65 tahun sejumlah 13 orang (40,6%), dan paling sedikit responden berumur 35-40 tahun berjumlah 7 orang (21,9%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
Laki-Laki	14	43.8
Perempuan	18	56.2
Total	32	100.0

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa paling banyak responden berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 18 orang (56.2%) dibandingkan dengan responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 14 orang (43.8%)

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi responden yang mengalami hipertensi berdasarkan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong pada bulan Juni 2024

Pekerjaan	Jumlah	Presentase (%)
Bekerja	11	34.4
Tidak bekerja	21	65.6
Total	32	100.0

Sumber: data primer, 2024

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa paling banyak responden tidak bekerja berjumlah 21 orang (65,6%) dibandingkan yang bekerja berjumlah 11 orang (34,4%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong pada bulan Juni 2024.

Pendidikan	Frekuensi	Persentase %
SD	11	34.4
SMP	9	28.1
SMA	6	18.8
PT	6	18.8
Total	32	100.0

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa paling banyak responden dengan tingkat pendidikan SD yaitu 11 orang (34.4%) dan paling sedikit responden dengan tingkat pendidikan SMA 6 orang (18,8) dan PT yaitu 6 orang (18.8%)

e. Distribusi Pretest Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Kombinasi

Terapi Musik Instrumental Sasando Dan Pernafasan Dalam.

Tabel 4. 6 Diistribusi Pretest Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Kombinasi Terapi Musik Instrumental Sasando Dan Pernafasan Dalam.

Jenis Tekanan Darah	Frekuensi	Persentase %
Hipertensi Derajat 1	20	60.2
Hipertensi Derajat 2	12	36.2
Total	32	100.0

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukan bahwa karakteristik responden sebelum dilakukan kombinasi terapi musik instrumental sasando dan pernafasan dalam semua memiliki tekanan darah

derajat 1 sebanyak 20 orang (60.2%) dan tekanan darah derajat 2 sebanyak 12 orang (36,2%)

- f. Distribusi Posttest Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Kombinasi Terapi Musik Instrumental Sasando Dan Pernafasan Dalam.

Tabel 4. 7 Diistribusi Posttest Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Kombinasi Terapi Musik Instrumental Sasando Dan Pernafasan Dalam.

Jenis Tekanan Darah	Frekuensi	Persentase%
Normal	17	51.1
Hipertensi Derajat 1	12	36.2
Hipertensi Derajat 2	3	9.1
Total	32	100.0

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukan bahwa karakteristik responden sesudah dilakukan kombinasi terapi musik instruemntal sasando dan pernafasan dalam terdapat penurunan tekanan darah normal sebanyak 17 orang (51.1%) sedangkan untuk tekanan darah derajat 1 12 orang atau (36,2%). Dan derajat 2, 3 orang (9,1%)

3. Hasil Analisa Bivariat

Setelah memperoleh data melalui pengukurang pre-test dan post-test intervensi kombinasi terapi musik instrumental sasando dan pernafasan dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi, maka peneliti melakukan uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk. Hasil uji normalitas data menunjukkan bahwa data $P < 0,05$ sehingga data tidak berdistribusi

normal sehingga digunakan uji alternative dari uji- T atau uji beda yaitu uji Wilcoxon pada tabel dibawa ini:

Tabel 4.7 Hasil

Variabel	N	Mean Rank	P-Value
Normal	26	13.50	.000
Hipertensi Derajat 1	3		
Hipertensi Derajat 2	3		
Total	32		

Sumber : data primer

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebanyak 26 Orang responden yang berhasil mengalami penurunan tekanan darah dari Hipertensi Detajat 1 Dan Derajat 2 menjadi normal setelah diberikan terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam, dan 6 responden dengan tekanan darah tetap tinggi meski telah diberikan terapi.

B. Pembahasan

1. Pengaruh Kombinasi Terapi Musik Instruemntal Sasando Dan Pernafasan Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi.

Berdasarkan hasil analisa pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan kombinasi terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam pertama dan kedua pada 32 responden menggunakan uji stastistic *Wilcoxon* didapatkan nilai $p = 0,000$ kurang dari 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada Pengaruh Kombinasi Terapi Music Instrumental Sasando Dan Pernafasan dalam Terhadap Penurunan

Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong.

Dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Indah Nur dan Achirman 2022) dengan judul "Pengaruh Latihan Kombinasi *Slow Deep Breathing* dan Relaksasi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah," ditemukan bahwa dalam analisis menggunakan uji T-test, didapatkan nilai p p-value sebesar 0,000 untuk tekanan sistolik dan p-value sebesar 0,001 untuk tekanan diastolik. Nilai-nilai p ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari latihan kombinasi *slow deep breathing* dan relaksasi musik klasik terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Pemberian terapi kombinasi ini dianggap cocok untuk mengatasi hipertensi dan juga dianggap aman tanpa menimbulkan efek samping yang signifikan.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 32 responden yang mengalami hipertensi, sebelum di berikan kombinasi terapi musik instrumental sasando dan pernafasan dalam pada responden yang mengalami hipertensi derajat 1 sebanyak 20 responden (60,2%) dan yang mengalami hipertensi derajat 2 yaitu 12 orang (36,2%), setelah diberikan kombinasi terapi musik instrumental sasando dan pernafasan dalam didapatkan penurunan tekanan darah menjadi normal ada 17 orang (51,1%). Hipertensi derajat1 12 orang (36.2%) dan Hipertensi derajat2 3 orang (9,1%) berdasarkan hasil diatas didapatkan 6 responden mengalami tekanan darah tetap.

Pasien yang mengalami tekanan darah tetap dikarenakan pasien kurang kooperatif saat terapi dilakukan dan salah satu factor lainnya yaitu jenis kelamin dan usia pasien yang memiliki tekanan darah tetap paling banyak dialami oleh wanita dikarenakan wanita memiliki risiko rentang terkena hipertensi dikarenakan menurunnya kadar estrogen saat menopause. Selain itu juga dapat terkait dengan aktivitas wanita di rumah yang padat sekaligus perannya sebagai ibu rumah tangga membuatnya bekerja menguras tenaga pikiran yang mengakibatkan pasien kurang focus saat melakukan kombinasi terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan tentang korelasi umur dan jenis kelamin dengan penyakit hipertensi di Emergency Center Unit Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang 2017, didapatkan hasil uji statistik Chi-square pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ di peroleh nilai $p\text{-Value} = 0.001 \leq \alpha = 0,05$ maka, H_a diterima yang berarti ada hubungan Jenis Kelamin dengan penyakit Hipertensi.

Pada penelitian ini pemberian kombinasi terapi musik instrumental sasando dan pernafasan dalam dilakukan sebanyak dua kali dengan jeda waktu 10 menit, selama 40 menit pertemuan dalam 1 hari. Sebelum di berikan terapi responden dan keluarga diberikan penjelasan mengenai tujuan prosedur pemberian kombinasi terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam, peneliti menjelaskan kepada responden bahwa terapi ini akan dikombinasikan saat responden mendengarkan terapi music

instrumental sasando responden sambil melakukan pernafasan dalam. Kemudian responden di posisikan dengan nyaman dan diukur tekanan darah, setelah responden menyatakan kesiapan, peneliti mengajarkan teknik pernafasa dalam. Dan peneliti memberikan arahan agar responden rileks dan membayangkan sedang berada di tempat yang tenang dan nyaman kemudian peneliti memakaikan Earphone ke telinga responden dan memutar Instrumental music sasando dan mengarahkan responden agar melakukan pernafasaan dalam, memastikan pasien tetap focus selama 14 menit pertama. Setelah dilakukan kombinasi terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam selama ± 14 pertama, kemudian responden diistirahatkan selama 10 menit. Kemudian dilanjutkan kembali pemberian kombinasi terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam kedua dengan waktu yang sama dan setelah perlakuan di istirahatkan serta diukur kembali tekanan darah responden dan terdapat penurunan tekanan darah hingga 13,50 mmHg.

Kombinasi terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam diberikan sebelum responden meminum obat, tujuannya agar memaksimalkan adanya pengaruh kombinasi terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam tanpa adanya pengaruh kerja obat. Hasil evaluasi kombinasi terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam tersebut dapat dianalisis bahwa tekanan darah responden setelah diberikan terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam

pertama dan kedua selama ± 14 menit rata-rata mengalami penurunan. tekanan darah hal ini sebabkan karena dilakukan kombinasi terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam tergantung konsesntrasi dan ketenagan responden. Sedangkan responden yang tidak mengalami penurunan tekanan darah atau mengalami tekanan darah hal ini dinilai karena pasien kurang kooperatif saat terapi dilakukan . Hasil penelitian ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan (Nurhusna, Oktarina, & Sulistiawan, 2018) yang melakukan efektifitas terapi deep breathing dan instrument music yang diberikan selama 3 kali dalam satu minggu pada pagi hari dan dalam keadaan tenang yang terbukti mampu menurunkan tekanan darah dari 149,29/92,14 mmHg menjadi 137,14/85 mmHg.

Musik sasando memiliki irama merdu yang tercipta dari alat musik sasando dan mengandung unsur ritme, melodi, harmoni yang dapat digunakan sebagai terapi musik instrumental karena memiliki beberapa kelebihan seperti universal, nyaman yang mampu menghilangkan perasaan yang tidak menyenangkan. musik mampu menyeimbangkan dan memperlambat gelombang otak, mempengaruhi denyut jantung, nadi, mempengaruhi ketegangan otot, mampu mengontrol hormon yang menyebabkan stres dan menurunkan tekanan darah (Susilaningsih, 2020).

Pernafasan yang lambat dan dalam mempengaruhi sistem saraf yang mengatur tekanan darah. Penapasan yang lambat dan dalam

mempengaruhi pengaturan sistem kardiovaskular, meningkatkan variabilitas interval frekuensi pernapasan, mempengaruhi peningkatan efektivitas baroreflex, dan membantu menurunkan tekanan darah. Baroreflex mengaktifkan aktivitas sistem saraf parasimpatis, mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah, mengakibatkan penurunan curah jantung dan penurunan tekanan darah

Kombinasi terapi musik instrumental sasando dan pernafasan dalam pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah. Hal ini dikarenakan pada saat pemberian kombinasi terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam respon penderita hipertensi dengan mengatakan bahwa merasa lebih rileks tenang dan ditandai dengan pengukuran tekanan darah yang menunjukkan penurunan tekanan darah setelah terapi, sehingga kombinasi terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam berpengaruh menurunkan tekanan darah. Hasil penelitian ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan Indah Nur Hafiah dan Achiman pada tahun 2022 dengan judul "Pengaruh Latihan Kombinasi *Slow Deep Breathing* dan Relaksasi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah," ditemukan bahwa dalam analisis menggunakan uji T-test, didapatkan nilai p p-value sebesar 0,000

untuk tekanan sistolik dan p-value sebesar 0,001 untuk tekanan diastolik. Nilai-nilai p ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari latihan kombinasi *slow deep breathing* dan relaksasi musik klasik terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Pemberian terapi kombinasi ini dianggap cocok untuk mengatasi hipertensi dan juga dianggap aman tanpa menimbulkan efek samping yang signifikan. Selain itu pasien hipertensi bisa menerapkan kombinasi terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam ini kapan saja dan di mana saja dan tidak menimbulkan efek samping serta tidak membutuhkan biaya.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penyusunan skripsi inni penulis merasa bahwa masih banyak kekurangan dan keterbatasan baik sumber-sumber yang di dapatkan maupun penyusunan skripsi, adapn keterbatasan yang di maksud yaitu :

1. Mencari alamat responden, peneliti mendapatkan data alamat pasien dari buku kunjungan kurang lengkap sehingga penelitian susah mencari alamat
2. Masih banyak kekurangan dalam penelitian ini karena peneliti masih dalam tahap peneliti pemula.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh kombinasi terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Responden yang mengalami hipertensi pre-test atau sebelum instervensi kombinasi terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam, rata-rata mengalami tekanan darah tinggi yaitu sebanyak 32 orang.
2. Responden yang mengalami hipertensi post-test atau sesudah dilakukan kombinasi terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam, mengalami penurunan tekanan darah sebanyak 26 orang dan yang mengalami tekanan darah tetap 6 orang.
3. Hasil penelitian pre-post atau sebelum dan sesudah dilakukan intervensi kombinasi terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di dapatkan ada pengaruh kombinasi terapi music instrumental sasando dan pernafasan dalam terhadap penurunan tekanan darah yang dibuktikan dengan uji Wilcoxon nilai P value = 0.000 atau kurang dari 0,05

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya dalam menangani hipertensi dengan pengobatan non-farmakologi dan sebagai referensi perpustakaan yang dapat digunakan oleh peneliti yang mempunyai peminatan untuk meneliti kembali tentang pengaruh kombinasi terapi musik instrumental sasando dan pernafasan dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi

2. Bagi Instansi Layanan Kesehatan (PKM)

Bagi puskesmas hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam upaya pengobatan dan terapi non farmakologi dalam menurunkan tekanan darah pasien hipertensi

3. Bagi Pasien keluarga

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang penanganan hipertensi dengan pengobatan non farmakologi yaitu kombinasi terapi musik instrumental sasando dan pernafasan dalam terhadap penurunan tekanan darah

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan agar menjadi masukan dan inspirasi untuk penelitian lain agar dapat mengembangkan penelitian selanjutnya dalam menurunkan tekanan

darah pada pasien hipertensi. Namun, dengan variabel yang berbeda dan desain penelitian yang berbeda, variabel yang berbeda misalnya (stres emosional)

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, W. G. (2012). *Strategi Pembelajaran Jenius*. Jakarta: Gramedia.
- Arumsasri, A. (2016). Petunjuk Operasional Penggunaan Alat Tensimeter Raksa (Shigmomanometer Raksa). *Universitas Gadjah Masa Falkutas Kedokteran Gigi Laboratorium Oral Medicine*.
- Cook, T.D. & Campbell, D. T. (1979). *Quasi-experimentation: design and analysis issues for field settings*. Chicago: Rand McNally College Pub. Co.
- Djamanmona, R. (2021). *Efektifitas Kombinasi Relaksasi Otot Progresif Dan Rendam Kaki Air Jahe Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi*.
- Djohan. (2006). *Terapi Musik “ Teori dan Aplikasi*, Galang Press: Yogyakarta.
- Ernawati, I. (2020). *Buku referensi: kepatuhan konsumsi obat pasien hipertensi : pengukuran dan cara meningkatkan kepatuhan (N. Reny H (ed.))*. Penerbit Graniti.Gresik.
- Fandinata, S. septi, & Ernawati, I. (2020). *Management terapi pada penyakit degeneratif (diabetes mellitus dan hipertensi) : mengenal, mencegah dan mengatasi penyakit degeneratif (diabetes mellitus dan hipertensi)*. Graniti.
- Francis, Y. S. (2017). *ransmisi Alat Musik Sasando Sebagai Media Seni Budaya di Kabupaten Rote Ndao Provinsi Nusa Tenggara Timur (Doctoral dissertation, Institut Seni Indonesia Yogyakarta)*.
- Ginting, D. R. B. (2021). *Epidemiologi Pre-Hipertensi Pada Usia 17-45 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota Tahun 2018”*, Skripsi, pp. p12, p10-12, p14-19.
- Harahap, I. (2005). *Alat musik dawai. (E. Suanda,Ed.)*. Jakarta: Lembaga Pendidikan Seni Nusantara.
- Ii. (2014). *BAB II TINJAUAN PUSTAKA A. Slow Deep Breathing pada Keluarga Hipertensi*.
- Kemenkes.RI. (2014). *Pusdatin Hipertensi. Infodatin, (Hipertensi)*. <http://www.depkes.go.id/download.php?file-download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi.pdf>
- Kemenkes, R. (2017). *Lebih Dari Sekedar Hiburan Ini Manfaat Lain Musik Bagi Kesehatan*. www.kemkes.go.id
- Kushariyadi, S. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatrik*. Penerbit: Salemba Medika. Jakarta.

- Nugroho, P. S., & Fahrurrozi, D. S. (2018). FAKTOR OBESITAS DAN KOLESTEROL TERHADAP HIPERTENSI DI INDONESIA (INDONESIAN FAMILY LIFE SURVEY V) Obesity and Cholesterol Factors on Hypertension In Indonesia (Data of Indonesian Family Life Survey V). *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 2(2), 44–48.
- Pardede, S. O., & Sari, Y. (2016). *Hipertensi Pada Remaja. Majalah Kedokteran UKI*, 32(1), 30–40.
- Pramana, D. (2020). *Penatalaksanaan krisis hipertensi. Jurnal Kedokteran*, 5(2), 91–96.
- Puspitasari, L. S. (2017). *Pengaruh Musik Instrumental Terhadap Kenyamanan Membaca Di Badan Perpustakaan Dan Arsip Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. Skripsi, Fakultas Ilmu Perpustakaan Fakultas Adab Dan Humaniora. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.*
- Sari, Y. K., & Susanti, E. T. (2016). *Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Nlegok Kabupaten Blitar.* <https://doi.org/10.26699/jnk.v3i3.ART.p26%0A2-265%0D>
- Solehati, T., & Kosasih, C. E. (2015). (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam keperawatan maternitas. Bandung: PT Refika Anditama.*
- Sugiyono. (2014). *Populasi dan sampel. Dalam Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.* 291, 292.
- Sumartini dan Miranti I. (2019). *engaruh Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah lansia Hipertensi di Puskesmas Ubung Lombong Tengah. Jurnal Keperawatan Terpadu. p-ISSN: 2406-9698 (Print) e-ISSN: 2685-.*
- Susilaningsih, D. (2020). *Pengaruh Terapi Musik Instrumental Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nnggalo Padang Tahun 2020. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes.*
- Triyanto, E. (2014). *elayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta : Graha Ilmu.*

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan darah sistolik pada tubuh seseorang lebih atau sama dengan 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi termasuk sebagai penyakit penyebab kematian nomor 1 di dunia dan diperkirakan akan terus mengalami peningkatan seiring jumlah penduduk yang meningkat. Gejala yang muncul seperti sakit kepala dan itu dirasakan pada saat bangun tidur, bising atau bunyi nging di telinga, jantung berdebar-debar, penglihatan kabur.

World Health Organization (WHO) mengatakan kejadian hipertensi diperkirakan akan terus meningkat dan pada tahun 2025, hingga 29% orang dewasa di seluruh dunia akan menderita hipertensi. Secara keseluruhan, WHO melaporkan bahwa negara-negara berpenghasilan tinggi memiliki lebih sedikit penderita hipertensi dibandingkan negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.

Salah satu terapi non farmakologi yang digunakan untuk menurunkan tekanan darah dengan. Musik sasando memiliki irama merdu yang tercipta dari alat musik sasando dan mengandung unsur ritme, melodi, harmoni yang dapat digunakan sebagai terapi musik instrumental karena memiliki beberapa kelebihan seperti universal, nyaman yang mampu menghilangkan perasaan yang tidak menyenangkan. musik mampu menyeimbangkan dan memperlambat gelombang otak, mempengaruhi denyut jantung, nadi, mempengaruhi ketegangan otot, mampu mengontrol hormon yang menyebabkan stres dan menurunkan tekanan darah (Susilaningsih, 2020).

Pernafasan yang lambat dan dalam mempengaruhi sistem saraf yang mengatur tekanan darah. Pernafasan yang lambat dan dalam mempengaruhi pengaturan sistem kardiovaskular, meningkatkan variabilitas interval frekuensi pernapasan, mempengaruhi peningkatan efektivitas baroreflex, dan membantu menurunkan tekanan darah. Baroreflex mengaktifkan aktivitas sistem saraf parasimpatis, mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah, mengakibatkan penurunan curah jantung dan penurunan tekanan darah

Selama penelitian berlangsung, saudara/I di ukur tekanan darah sebelum dilakukan Terapi Kombinasi Instrumental Musik Sasando Dan Pernafasan Dalam , pemberian dilakukan selama 14 menit kemudian istirahat 10 menit lalu lanjut 14 menit dan tekanan darah akan diukur kembali setelah dilakukan Terapi Kombinasi Instrumental Musik Sasando Dan Pernafasan Dalam

Lampiran 2 Lembar Perseetujuan Responden

54

Lampiran 5 persetujuan responden

Lembar persetujuan responden

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nam responden : Ny. Sasa

Umur : 62

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari :

Nama : Serly Octovina Way

Nim : 11430120057

Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan

Judul : Pengaruh Kombinasi Terapi Musik Instrumental Sasando Dan Pernafasan Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Malanu

Saya telah mendapatkan penjelasan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan penelitian diatas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal apa saja yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban dan pertanyaan yang sudah diberikan.

Berdasarkan lembar ini saya menyatakan secara sadar dan sukarela untuk ikut sebagai resonden dalam penelitian ini serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Sorong, 2024
Responden


 (.....Sasa.....)

Lampiran 4 SOP Pengukuran Tekanan Darah

Standar Oprasional Prosedur (SOP) Tekanan Darah yang di adopsi dari
(Arumsasri, 2016)

Standar Oprasional Prosedur Tekanan Darah		Waktu
Pengertian	Tatacara mengukur tekanan darah dengan menggunakan Tensimeter Untuk mengetahui ukuran tekanan darah pasien	5 mnt
Kontrak Waktu	Memberikan kontrak waktu kepada pasien/penderita Hipertensi untuk kesediaan waktunya tersita untuk melakukan terapi ini	
Tujuan	1. Mengetahui kondisi tekanan darah 2. Membantu dalam memberikan therapi	
Alat dan bahan	1. stetoskop 2. tensimeter lengkap 3. buku catatan 4. alat tulis	
Langkah-langkah	1. Pasien diberikan penjelasan 2. Persiapan lingkungan 3. Lengan baju digulung keatas 4. Manset dipasang sesuai kondisi pasien dan jangan terlalu kencang 5. Buka tutup air raksa, stetoskop ditempelkan pada arteri tempat pengukuran 6. Skrup balon karet ditutup dan pengunci air raksa dibuka 7. Balon dipompa sampai dengan denyut arteri tidak terdengar	10 mnt

	8. Skrup balon dibuka secara perlahan sehingga air raksa dalam pipa gelas turun secara perlahan sambil mendengarkan denyutan, lihat turunnya air raksa. Skala permukaan air raksa pada waktu terdengar denyutan pertama disebut tekanan Sistole misalnya 120 mm Hg. 9. Dengarkan terus sampai terdengar denyutan terakhir. Skala permukaan air raksa pada denyutan terakhir disebut tekanan diastole, misalnya 80 mm Hg. 10. Hasilnya berarti sistole/diastole 120/80 mm Hg. Dicatat dalam catatan perawatan / kurve lyst 11. Peralatan dibereskan - Tutup keran air raksa - Skrup dilonggarkan - Manset dilepas dan digulung	
--	---	--

Lampiran 5 SOP Terapi Musik Instrumental Sasando

Standar Oprasional Prosedur (SOP) Terapi Musik yang di adopsi dari Djola.2006

Standar Oprasional Prosedur Terapi Musik		Waktu
Pengertian	Terapi music adalah usaha meningkatkan kualitas fisik dan mental dengan rangsangan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya yang diorganisir sedemikian rupa hingga tercipta music yang bermanfaat untuk kesehatan dan mental.	5 mnit
Kontrak waktu	Memberikan kontrak waktu kepada pasien/penderita Hipertensi untuk kesediaan waktunya tersita untuk melakukan terapi ini	
Tujuan	Menjelaskan prosedur dan tujuan	
Prosedur	A. Tahap Pra Interaksi 1. Siapkan alat-alat - Handphone - Headphones - Tipe musik 1. Indentifikasi factor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontradikdi 2. Cuci tangan	15
	B. Tahap Kerja	

	1. Bantu Pasien untuk mendapatkan posisi yang nyaman 2. Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, pengunjung, panggilan telepon selama mendengarkan music 3. Dekatkan perlengkapan terapi musik di dekat pasien 4. Pastikan alat-alat perlengkapan terapi music dalam kondisi baik 5. Pakaikan headset/headphones kepada pasien 6. Nyalakan music dan lakukan terapi music 7. Pastikan volume music sesuai, tidak terlalu keras atau kecil maksimal vol 60 8. Saat pasien mendengarkan music, arahkan untuk focus dan rileks 9. Setelah music berhenti/selesai, pasien dipersilahkan mengungkapkan perasaan yang muncul serta perubahan yang terjadi pada dirinya setelah mendengarkan music tersebut	
	C. Tahap Terminasi 1. Evaluasi respon pasien 2. Mendokumentasikan pelaksanaan	

	tindakan keperawatan tersebut	
	3. Bereskan alat-alat	
	4. Mencuci tangan	

Lampiran 6 SOP Latihan Pernafasan Dalam Lambat

Prosedur Pelaksanaan Latihan Pernafasan Dalam Lambat yang di adopsi dari
Wardani, W. D.(2015)

No	Kegiatan	Keterangan	Waktu
1	Persiapan pasien penderita hipertensi	- Memberikan arahan kepada pasien bahwa akan ada terapi tambahan berupa relaksasi nafas dalam - Untuk menciptakan lingkungan yang tenang	
2	Kontrak waktu	- Memberikan kontrak waktu kepada pasien/penderita Hipertensi untuk kesediaan waktunya tersita untuk melakukan terapi ini	
3	Jelaskan Prosedur	- Menjelaskan prosedur dan tujuan	
4	Tahap 1 - Menciptakan lingkungan yang tenang - Usahakan tetap rileks dan tenang - Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan - Perlahan-lahan udara dihembuskan	- Memberikan efek rileks pada tubuh pasien/penderita Hipertensi	

	melalui mulut sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks - Anjurkan bernafas dengan iramanormal 3 kali - Menarik nafas lagi melalui hidung danmenghembuskan melalui mulut secaraperlahan-lahan-Membiarkan telapak tangan dan kakirileks ushakan agar tetap konsentrasi - Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga benar-benar rileks - Ulangi selama 15 menit dan selingiistirahat singkat setiap 5 kali pernafasan		
5.	Evaluasi dan dokumentasi	- Menanyakan kepadapasien/penderita bagaimanaperasaannya setelahmelakukan terapi relaksasi - Jadwalkan untuk terapi selanjutnya	-

Lembar persetujuan responden

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nam responden :

Umur :

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari :

Nama : Serly Octovina Way

Nim : 11430120057

Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan

Judul : Pengaruh Kombinasi Terapi Musik Instrumental Sasando Dan Pernafasan Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Malanu

Saya telah mendapatkan penjelasan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan penelitian diatas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal apa saja yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban dan pertanyaan yang sudah diberikan.

Berdasarkan lembar ini saya menyatakan secara sadar dan sukarela untuk ikut sebagai resonden dalam penelitian ini serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Sorong, 2024
Responden

(.....)

Lampiran 7 Master Tabel

NO	Umur	Jk	Pekerjaan	Pendidikan	Pretest	Posttest
1	40	P	TIDAK BEKERJA	SMA	140/90	120/80
2	50	L	TIDAK BEKERJA	SMP	150/90	130/90
3	56	L	TIDAK BEKERJA	SD	150/100	130/90
4	39	P	TIDAK BEKERJA	SMP	140/90	130/80
5	41	P	KERJA	PT	140/80	120/80
6	51	P	TIDAK BEKERJA	SD	140/90	120/90
7	65	P	TIDAK BEKERJA	SD	170/90	170/90
8	59	L	KERJA	SMA	140/90	120/80
9	60	P	TIDAK BEKERJA	SD	140/90	140/90
10	35	L	KERJA	PT	150/90	120/90
11	62	L	TIDAK BEKERJA	SD	150/90	150/90
12	38	P	TIDAK BEKERJA	SMA	140/90	130/70
13	51	L	KERJA	SMA	150/90	130/80
14	47	P	TIDAK BEKERJA	SMP	140/90	130/80
15	46	P	KERJA	PT	150/100	130/90
16	60	P	TIDAK BEKERJA	SD	160/90	160/90
17	45	L	TIDAK BEKERJA	SMP	140/90	120/80
18	40	P	KERJA	SMA	140/90	130/80
19	42	L	KERJA	PT	140/90	120/90
20	50	P	TIDAK BEKERJA	SD	170/90	160/90
21	63	P	TIDAK BEKERJA	SD	170/100	170/100
22	45	L	TIDAK BEKERJA	SMP	160/100	140/80
23	55	P	TIDAK BEKERJA	SD	160/90	160/90
24	40	L	TIDAK BEKERJA	SMP	150/90	130/80
25	58	L	KERJA	SMA	200/100	150/90
26	44	L	TIDAK BEKERJA	SMP	170/90	140/90
27	39	L	KERJA	PT	140/90	120/70
28	50	P	TIDAK BEKERJA	SMP	150/90	150/90
29	65	P	TIDAK BEKERJA	SMP	180/100	150/90
30	51	L	TIDAK BEKERJA	SD	170/100	150/80
31	43	P	KERJA	PT	150/90	140/90
32	49	P	KERJA	SMA	170/90	150/100

Lampiran 8 Output Hasil Analisis Sofwer SPSS

Frequencies

Statistics

		Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan
N	Valid	32	32	32	32
	Missing	0	0	0	0
Mean		2.19	1.56	2.44	1.34
Median		2.00	2.00	3.00	1.00
Minimum		1	1	1	1
Maximum		3	2	4	2

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	35-40	7	21.9	21.9	21.9
	41-50	12	37.5	37.5	59.4
	51-65	13	40.6	40.6	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Laki-laki	14	43.8	43.8	43.8
	Perempuan	18	56.3	56.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	11	34.4	34.4	81.3
	SMP	9	28.1	28.1	28.1
	SMA	6	18.8	18.8	46.9
	Perguruan Tinggi	6	18.8	18.8	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	21	65.6	65.6	65.6
	Bekerja	11	34.4	34.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hipertensi Derajat 1	20	60.6	62.5	62.5
	Hipertensi Derajat 2	12	36.4	37.5	100.0
	Total	32	97.0	100.0	
Missing	System	1	3.0		
Total		33	100.0		

posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	17	51.5	53.1	53.1
	Hipertensi Derajat 1	12	36.4	37.5	90.6
	Hipertensi Derajat 2	3	9.1	9.4	100.0
	Total	32	97.0	100.0	
Missing	System	1	3.0		
Total		33	100.0		

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test	Negative Ranks	26 ^a	13.50	351.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	6 ^c		
	Total	32		

Test Statistics^a

	Post Test - Pre Test
Z	-5.099 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Lampiran Surat Etik Penelitian

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES SORONG
POLTEKKES KEMENKES SORONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor: DP.04.03/F.LIII.13.a./112/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Serly Octavina Way
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

**"PENGARUH KOMBINASI TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL SASANDO DAN
PERNAFASAN DALAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS MALANU"**

**"THE INFLUENCE OF THE COMBINATION OF SASANDO INSTRUMENTAL MUSIC
THERAPY AND BREATHING ON BLOOD PRESSURE REDUCTION IN HYPERTENSIVE
PATIENTS AT MALANU HEALTH CENTER"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, namely 1) Social Values; 2) Scientific Values; 3) Equitable Assessment and Benefits; 4) Risks; 5) Persuasion/Exploitation; 6) Confidentiality and Privacy; and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 29 Januari 2025 sampai dengan tanggal 29 Januari 2026.

This declaration of ethics applies during the period January 29th, 2025 until January 29th, 2026.

January 29th, 2025

Representative,

C. Situmorang, M.Keb

Lampiran Surat Pengambilan Data Awal



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong
 Jl. Basuki Rahmat Km. 11, Kota Sorong
 (0951) 324309
<https://poltekkesorong.ac.id/>

Nomor : PP.08.02/F.LIII/0946/2024
 Lampiran : 1 berkas
 Perihal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan
 Ijin Penelitian

Sorong, 22 Mei 2024

Yang terhormat,
 Kepala Puskesmas Malanu Kota Sorong

di –
 Tempat

Sehubungan dengan Penyusunan Proposal Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong maka, kami mohon ijin kepada Ibu agar mahasiswa kami dapat melakukan pengambilan data awal dan Penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian Skripsi (daftar nama mahasiswa terlampir).

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasama yang baik, diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong



BUTET AGUSTARIKA, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://www.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tse.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran Surat
Nomor : PP.08.02/F.LIII/0946/2024
Tanggal : 22 Mei 2024

DAFTAR NAMA MAHASISWA

No	Nama Mahasiswa	Nim	Judul Penelitian
1.	Serly D. Way	11430120057	Pengaruh Kombinasi Terapi Musik Sasando dan Pernapasan Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Hipertensi di Wilayah Puskesmas Malanu

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Sorong



BUTET AGUSTARIKA, M.Kep

Lampiran 9 Surat Penyelesaian Penelitian

	PEMERINTAH KOTA SORONG DINAS KESEHATAN UPTD PUSKESMAS MALANU Jl. F. Kalasuat Malanu, Sorong Utara, 98410 Telp : 0852 4400 2695, Email : malanupuskesmas@gmail.com	
<u>SURAT PERNYATAAN MELAKSANAKAN TUGAS</u> <u>Nomor: 445/184/VII/PKM-MLN/2024</u>		
Yang bertanda tangan di bawah ini:		
Yang bertanda tangan dibawah ini :		
Nama	: Margaretha Yanti Way, SKM	
Nip	: 19870102 201104 2 001	
Pangkat	: Pembina / IV A	
Unit	: Puskesmas Malanu	
Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa saudara (i) yang tersebut di bawah ini :		
Nama	: Serly O,Way	
NIM	: 11430120057	
Telah secara nyata sudah melaksanakan tugas pada Puskesmas Malanu Kota Sorong terhitung mulai tanggal 10 Juni- 06 Juli 2024.		
Demikian surat pernyataan melaksanakan tugas ini dibuat dengan sesungguhnya, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.		
Sorong, 17 2024 Mengetahui Plh. Kepala Puskesmas Malanu  Margaretha Yanti Way,SKM NIP. 19870102 201104 2 001		

Lampiran 11 Dokumentasi

