

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut *World Health Organization* (WHO) penyakit *kardiovaskular* menyumbang 17 juta kematian per tahun, dari jumlah tersebut 9,4 juta kematian merupakan komplikasi dari hipertensi. Hipertensi bertanggung jawab atas 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian karena stroke (WHO, 2013). Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang ditunjukkan oleh angka *Systolic* dan *Diastolic* pada pemeriksaan tekanan darah. Batasan tekanan darah bagi individu dewasa di atas 18 tahun yang dianggap normal adalah kurang dari 130/85mmHg, apabila lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan sebagai hipertensi, diantara nilai tersebut dinyatakan normal-tinggi. Penyakit hipertensi dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui mengidap hipertensi sebelum melakukan pengukuran tekanan darah. Hipertensi yang tidak ditangani secara benar dan berkepanjangan mengakibatkan stroke, serangan jantung dan penyebab utama gagal ginjal kronik (Herlambang, 2013:11-12).

Menurut WHO data penderita hipertensi tahun 2015 adalah 22,1% dari jumlah penduduk dunia yang berusia lebih dari 18 tahun atau 1.13 miliar orang di dunia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) prevalensi penderita hipertensi pada golongan penyakit tidak menular yang ditentukan berdasarkan hasil wawancara, diagnosis dokter dan berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada umur lebih dari 18 tahun sebesar 25,8% dari jumlah penduduk usia lebih dari 18 tahun pada tahun 2013.

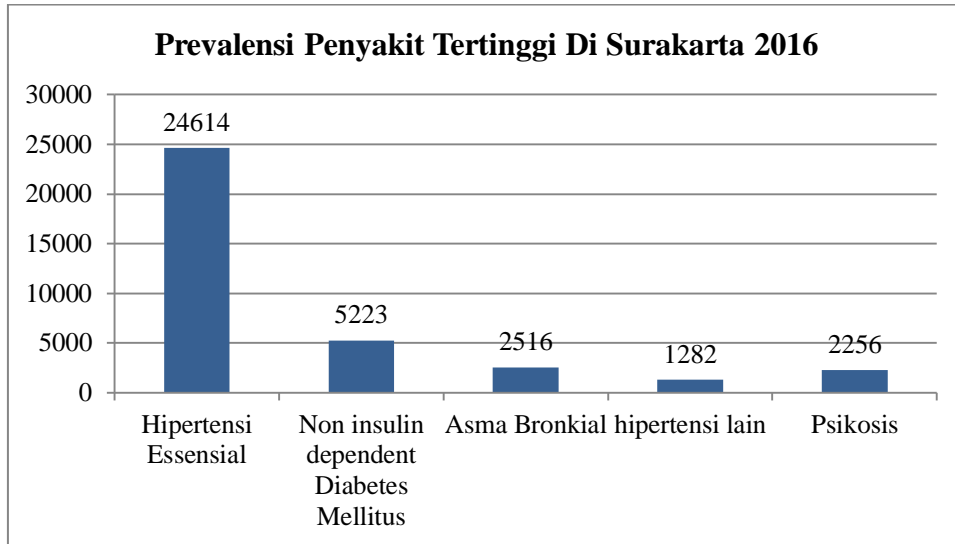
Faktor resiko hipertensi dibagi menjadi dua yaitu faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor resiko yang dapat dimodifikasi. Faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi antara lain faktor keturunan, jenis kelamin dan umur, sedangkan faktor resiko yang dapat dimodifikasi adalah merokok, obesitas, stres, aktifitas fisik dan asupan baik asupan natrium, kalium atau magnesium (Purwanto, 2012:11-25). Tujuan terapi hipertensi adalah

mencapai dan mempertahankann tekanan darah sistolik di bawah 140 mmHg, tekanan darah diastolik dibawah 90 mmHg dan mengendalikan faktor resiko dari hipertensi. Terapi tersebut dapat dilakukan dengan terapi farmakologis atau obat-obatan dan non farmakologis atau memodifikasi gaya hidup (Sofro dan Dito, 2013:180). Terapi non farmakologis adalah mengurangi stres, mengontrol berat badan, olahraga, diet rendah kolesterol, dan mengurangi konsumsi garam (Kurniadi dan Ulfah, 2014:383-405). Terapi relaksasi dapat menurunkan tekanan darah, dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan Sulistyarini (2013) yang membuktikan terapi relaksasi dapat menuurunkan tekanan darah.

Salah satu terapi relaksasi adalah mendengarkan musik. Musik klasik seringkali menjadi acuan untuk terapi musik, musik karya Mozart merupakan salah satunya. Musik karya Mozart memiliki nada-nada dengan frekuensi tinggi, rentang nada yang luas dan tempo yang dinamis. Rangsangan musik dapat mengaktifasi jalur spesifik di dalam beberapa area otak, sistem limbik yang berhubungan dengan perilaku emosional merupakan salah satu yang teraktifasi. Sistem limbik yang teraktifasi karena mendengarkan musik ini mengakibatkan tubuh menjadi rileks, saat keadaan inilah tekanan darah menurun (Kurniadi dan Ulfa, 2014:416-417). Terapi musik klasik yang berpengaruh terhadap hipertensi diperkuat dalam penelitian yang dilakukan oleh Setiawan dan Sulistyarini (2015), penelitian tersebut menunjukkan terapi musik klasik lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah dibandingkan relaksasi nafas dalam.

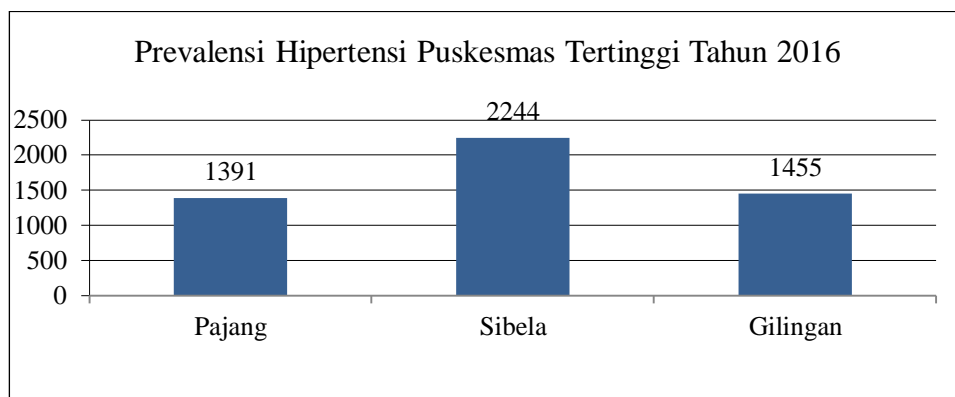
Suara bacaan Al-Quran yang mengandung unsur suara manusia merupakan sebuah intrumen penyembuh, suara tersebut dapat menurunkan hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin, meningkatkan rileks, mengalihkan rasa takut, cemas dan tegang (Yuniarsih, 2017). Mendengarkan murotal Al-Quran dapat menurunkan tekanan darah, hal tersebut dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan oleh Kartini (2016) pengaruh mendengarkan murotal Al-Quran menunjukkan terdapat pengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil preeklamsi di Tangerang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Dinas Kesehatan Kerja Kota Surakarta (DKK) prevalensi penyakit tidak menular disajikan dalam tabel sebagai berikut :



Grafik 1.1 Diagram prevalensi lima penyakit golongan tidak menular dengan jumlah penderita terbanyak di Surakarta pada tahun 2016.

Diagram di atas menunjukkan penyakit hipertensi essensial menempati urutan pertama dengan jumlah penderita terbanyak, dengan jumlah penderita 24.614 orang. prevalensi hipertensi tahun 2016 menurut persebaran di Puskesmas sebagai berikut :



Grafik 1.2 Diagram prevalensi tiga puskesmas dengan jumlah hipertensi tertinggi menurut data DKK Surakarta tahun 2016

Berdasarkan diagram di atas menjelaskan bahwa jumlah penderita hipertensi terbanyak terdapat di wilayah kerja puskesmas Sibela dengan jumlah penderita sebanyak 2244 orang. Berdasarkan studi pendahuluan di puskesmas Sibela, hipertensi menempati urutan pertama pada golongan

penyakit tidak menular dengan jumlah penderita 2267 orang pada tahun 2017. Berdasarkan wawancara terhadap kader kesehatan yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Sibela didapatkan informasi sudah ada kegiatan senam setiap minggu di Puskesmas Sibela, tetapi informasi mengenai terapi non farmakologis terutama efektifitas mendengarkan musik klasik dan Al-Quran yang dapat menurunkan hipertensi tidak ada. Melihat fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian perbedaan efektifitas terapi musik klasik dan murottal Al-Qur'an pada pasien hipertensi usia dewasa pertengahan di wilayah kerja Puskesmas Sibela

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, rumuskan masalah dari penelitian ini adalah “Lebih efektif mana antara terapi musik klasik dengan murottal Al-Quran pada pasien hipertensi usia dewasa pertengahan di wilayah kerja Puskesmas Sibela ?.”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi efektifitas terapi musik klasik dan murottal Al-Quran pada pasien hipertensi usia dewasa pertengahan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tekanan darah pasien sebelum dilakukan terapi musik klasik.
- b. Mengidentifikasi tekanan darah pasien sebelum dilakukan terapi murottal Al-Quran.
- c. Mengidentifikasi tekanan darah pasien sesudah dilakukan terapi musik klasik.
- d. Mengidentifikasi tekanan darah pasien sesudah dilakukan terapi murottal Al-Quran.
- e. Mengidentifikasi perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik klasik.
- f. Mengidentifikasi perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal Al-Quran.

- g. Mengidentifikasi perbedaan tekanan darah antara kelompok yang dilakukan terapi musik klasik dengan kelompok yang dilakukan terapi murottal Al-Quran.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat bagi responden

Hasil penelitian yang sudah dilaksanakan mampu memberikan pengetahuan mengenai terapi musik klasik dan terapi murottal Al-Quran sehingga dapat dimanfaatkan sebagai salah satu jenis terapi non-farmakologi dalam menangani hipertensi.

2. Manfaat bagi Mahasiswa Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) 'Aisyiyah Surakarta

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi kepustakaan khususnya STIKES 'Aisyiyah Surakarta dan meningkatkan pengetahuan pembaca mengenai alternatif pengobatan non farmakologis hipertensi yang lebih efektif antara terapi musik klasik dan murottal Al-'Quran.

3. Manfaat bagi peneliti

Meningkatkan ilmu, pengetahuan, wawasan serta pengalaman peneliti dalam mengkaji perbedaan efektifitas antara terapi musik klasik dan murottal Al-'Quran dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

4. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi acuan referensi dan tambahan pengetahuan bagi penelitian yang lain dalam mengadakan penelitian yang lebih lanjut.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Keaslian penelitian ini dapat diketahui dari penelitian terdahulu yang berhubungan dengan terapi Musik klasik, murottal Al-Qur'an dan hipertensi dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sekarang, diantaranya:

1. Kartini, *et al.*, (2016), **judul** : Pengaruh Mendengarkan Murottal Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Preeklamsi di RSIA PKU Muhammadiyah Tangerang. **Tujuan** : Mengetahui apa ada

pengaruh mendengarkan murottal terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil preeklamsi di PKU Muhammadiyah Tangerang. **Simpulan hasil** : Data yang diperoleh dari 15 responden kelompok intervensi didapatkan rata rata tekanan darah sebelum dilakukan pemberian terapi adalah 165/95 mmHg dan kelompok kontrol adalah 161/89 mmHg. Desain penelitian ini menggunakan *quasi eksperiment* dengan rancangan *one group pretest dan posttest*. Setelah diberikan terapi murottal surat Mariyam yang terdiri dari 98 ayat, tekanan darah rata-rata dari kelompok intervensi adalah 152/85 mmHg dan tekanan darah rata-rata kelompok kontrol adalah 161/89 mmHg. Hasil uji dengan *Uji Paired sample T test* serta *Spss statistics 17.0* menunjukkan *p value* = 0,000 [$p < \alpha$ ($\alpha=0,05$)] dapat ditarik kesimpulan ada pengaruh mendengarkan murattal terhadap penurunan tekanan darah diastolik pada ibu hamil preeklamsi. **Persamaan** : Variabel bebas penelitian yaitu murottal Al-Qur'an, variabel terikat yaitu penurunan tekanan darah, desain penelitian menggunakan quasi Eksperiment. **Perbedaan** : Peneliti menambahkan satu variabel baru yaitu terapi musik klasik, lokasi dan responden.

2. Haryanto, *et al.*, (2014), **judul** : Comparison of Murotal And Music Therapy Against People With Hypertension In Elderly At Parlors Tresna Wherdha Mulya Dharma Pontianak. **Tujuan** : membandingkan perbandingan terapi murottal dan musik klasik terhadap penderita hipertensi pada lansia. **Simpulan hasil** : penelitian ini menggunakan 45 orang responden, dibagi menjadi 3 kelompok yaitu kelompok yang diberi terapi dengan musik klasik, kelompok yang diberi perlakuan murottal dan kelompok kontrol didapatkan. Penelitian dilakukan selama 3 hari. Desain penelitian ini menggunakan *pure eksperiment* dengan rancangan *pretest dan posttest control group design*. Analisis dengan menggunakan *one way anova test* pada tekanan darah systol dengan *post hock bonferroni* dan *krusskal wallis test*, pada tekanan darah distol dengan menggunakan *post hock man whitney test*. Kesimpulan pada penelitian ini adalah ada pengaruh mendengarkan murottal dan musik klasik terhadap penurunan tekanan darah, tetapi murottal lebih efektif dibandingkan musik klasik.

Persamaan :Variabel bebas penelitian yaitu murottal dan musik klasik variabel terikat yaitu penurunan Tekanan darah. **Perbedaan** : Peneliti mengetahui perbandingan efektifitas, Lokasi, Responden dilakukan pada orang dewasa dan waktu yang lebih lama metode penelitian dahulu menggunakan metode *pure experiment* peneliti sekarang menggunakan *quasi experiment*.

3. Setiawan Andri dan Tri Sulistryni (2015), **judul** : Musik Klasik Lebih Efektif Dibanding Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah. **Tujuan** : membandingkan efektifitas relaksasi nafas dalam dan terapi musik klasik dalam menurunkan tekanan darah penderita hipertensi. **Simpulan hasil** : Besar subyek penelitian adalah 40 responden, teknik sampling menggunakan *Quota Sampling*, subyek dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok yang diberikan relaksasi nafas dalam sebanyak 20 orang dan satu kelompok yang diberikan terapi musik klasik sebanyak 20 orang. Desain penelitian ini menggunakan *quasi eksperiment* dengan rancangan *Pre-Post Test Design*. Hasil uji dengan menggunakan *Independent samples t-test* menunjukkan adanya perbedaan efektifitas kedua perlakuan. Relaksasi nafas dalam tekanan darah sistolik turun 15,20 mmHg dan diastolik turun 10,30 mmHg, sedangkan pada intervensi terapi musik klasik tekanan darah sistolik turun 19,80 mmHg dan tekanan darah diastolik turun 14,40mmHg. Disimpulkan terapi musik klasik lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah. **Persamaan** : Desain penelitian menggunakan Quasi Eksperiment, variabel bebas penelitian yaitu terapi musik klasik dan variabel terikat yaitu penurunan Tekanan darah. **Perbedaan** : Peneliti mengantikan satu variabel 2 yaitu murottal Al-Quran, lokasi, lesponden dan waktu yang lebih lama