

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menua (menjadi tua) menurut Martin dan Mardian (2016), adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan dalam memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi. Usia lanjut menurut Mujahidullah (2012), merupakan proses perubahan fisiologis, psikososial, dan spiritual. Seiring bertambahnya usia semua orang mengalami perubahan fungsi tubuh, diantaranya terjadi peningkatan tekanan darah, karena menurunnya elastisitas arteri karena proses menua. Keadaan ini jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan terjadinya stroke, kerusakan pembuluh darah (arterosklerosis), serangan atau gagal jantung, dan gagal ginjal (Padila 2013; Wahyunita dan Fitrah 2010; Widyanto dan Triwibo 2013).

Padila (2013), mengatakan jumlah lansia saat ini, di seluruh dunia diperkirakan ada 500 juta dengan rata-rata usia 60 tahun dan diperkirakan ditahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar. Data di Amerika Serikat pertambahan lansia diperkirakan 1.000 orang per hari pada tahun 1.985 dan diperkirakan 50% penduduknya berumur lebih dari 50 tahun sehingga istilah *Baby Boom* pada masa lalu di ganti menjadi “ledakan penduduk lansia”. Sesuai data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) batasan lanjut usia dibagi menjadi 4 kelompok, yaitu Usia Pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, Usia Lanjut (*elderly*) 60-74 tahun, Usia Lanjut Tua (*old*) 75-90 tahun, dan Usia Sangat Tua (*very old*) >90 tahun (Mujahidullah, 2012).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2007, jumlah lansia di Indonesia mencapai 18,96 juta orang. Jumlah tersebut 14% diantaranya berada di Daerah Istimewa Yogyakarta, disusul daerah Jawa Tengah (11,16%), Jawa Timur (11,14%), dan Bali (11,2%) (Murwani dan Priyantari, 2011). Hipertensi di Indonesia menduduki peringkat 6 pada kategori penyakit tidak menular, dengan prevalensi tertinggi di provinsi Bangka Belitung (30,9%), di ikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), dan Jawa Barat (29,4%) (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2016) jumlah penyakit tidak menular tertinggi yaitu hipertensi dengan prevalensi 60% diikuti penyakit diabetes mellitus dengan prevalensi 16,42%. Menurut Profil Kesehatan Kota Surakarta tahun 2016, penyakit hipertensi masuk 10 besar penyakit di Puskesmas. Berdasarkan penyakit tidak menular maka menduduki peringkat pertama, hal itu didukung dari laporan Puskesmas sebanyak 59.028 orang kasus (hipertensi esensial).

Wahyunita dan Fitrah (2010), mengatakan penyakit degeneratif yang sering muncul pada lansia adalah *osteo arthritis*, *osteoporosis*, tekanan darah tinggi (hipertensi), diabetes mellitus, demensia, penyakit kardiovaskuler, kanker, kolesterol, dan asam urat. Kebanyakan lanjut usia sering menderita penyakit tekanan darah tinggi. Herlambang (2013), tindakan yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah dibagi menjadi dua yaitu tindakan farmakologis dan nonfarmakologis, tindakan farmakologis dengan menggunakan obat-obatan anti hipertensi sedangkan tindakan non farmakologis dengan diet rendah garam, relaksasi, yoga, olahraga, dan mengurangi merokok.

Menurut Solehati dan Kosasih (2015) terdapat empat jenis relaksasi yaitu relaksasi benson, relaksasi musik salah satunya murottal, relaksasi aromaterapi, dan relaksasi modifikasi. Salah satu latihan relaksasi untuk menurunkan tekanan darah menggunakan terapi musik. Terapi disebut sebagai terapi pelengkap (*complementary medicine*) yang dapat mengubah ambang otak dalam keadaan stres menjadi lebih adaptif secara fisiologis dan efektif (Setyohadi, 2011).

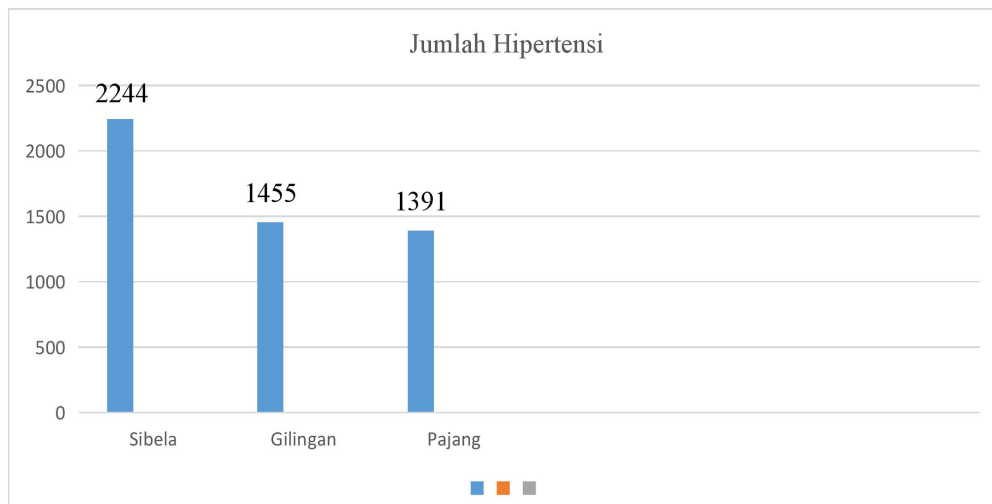
Menurut Rahmayati dan Handayani (2017), terapi yang dikembangkan umat muslim adalah terapi mendengarkan murottal Al- Qur'an. Handayani *et.al* (2014), mengatakan murottal merupakan salah satu terapi yang dapat membawa pengaruh positif dan rileks bagi pendengarnya. Terapi murottal Al-Qur'an merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mempercepat proses penyembuhan. Menurut Faradisi (2012), terapi murottal akan meningkatkan kualitas kesadaran seseorang terhadap Allah SWT, dalam keadaan ini otak berada pada gelombang alpha, merupakan keadaan energi otak pada frekuensi 7-14 HZ yang dapat menyingkirkan stres dan dapat menurunkan kecemasan. Fatimah dan Noor (2015), mengatakan bahwa mendengarkan murottal Al-Qur'an sangat bermanfaat bagi lansia karena tidak memiliki efek samping. Berdasarkan paparan di atas dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi

murottal dapat memberikan respon positif yang selanjutnya dapat merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon endorfin yaitu hormon yang membuat seseorang merasa bahagia sehingga dapat menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Handayani *et.al* (2014), didapatkan hasil terdapat penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal yaitu 6,57 menjadi 4,93. Kartini *et.al* (2016), dari hasil penelitiannya bahwa pengaruh mendengarkan murottal terhadap penurunan tekanan darah pada ibu preeklamsi di RSIA PKU Muhammadiyah Tangerang pada kelompok intervensi sebelum dilakukan terapi murottal yaitu dengan nilai rata-rata sistolik 165 mmHg dan diastolik 95 mmHg sedangkan pada kelompok kontrol dengan nilai rata-rata sistolik 161 mmHg dan diastolik 89 mmHg.

Menurut Faradisi (2012), dari hasil penelitiannya dengan judul Efektifitas Terapi Musik Murottal dan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Pekalongan terdapat perbedaan tingkat kecemasan didapatkan hasil sebelum pemberian terapi musik klasik adalah 20,73 dan setelah dilakukan terapi musik klasik yaitu 10,33. Terapi musik murottal sebelum di berikan pada pasien pra operasi yaitu 19,33 dan setelah pemberian terapi musik murottal menjadi 6,73. Berdasarkan penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa terapi musik murottal lebih efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien pra operasi.

Tabel 1.1 Data Jumlah Hipertensi Dinas Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2016



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Surakarta tahun 2016

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Surakarta didapatkan bahwa Puskesmas Gilingan menempati posisi kedua terbanyak hipertensi di wilayah Kota Surakarta yaitu sebanyak 1.455 orang menderita hipertensi di tahun 2016. Setelah dilakukan survei ke Puskesmas Gilingan Surakarta, diperoleh data hipertensi pada lansia tertinggi berada di Posyandu Lansia Sekar Tejasari Gilingan Surakarta.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Lansia Sekar Tejasari Gilingan Surakarta didapatkan hasil dari observasi dengan melakukan pengukuran nilai tekanan darah terhadap 10 lansia, 8 diantaranya mempunyai nilai tekanan darah ≥ 140 mmHg/ 90 mmHg, 2 orang mempunyai nilai tekanan darah normal 130 mmHg/ 80 mmHg. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kader Posyandu Lansia Sekar Tejasari di dapatkan bahwa lansia yang mempunyai nilai tekanan darah ≥ 140 mmHg/ 90 mmHg sebagian tidak mengkonsumsi obat antihipertensi, mereka lebih memilih untuk beristirahat sejenak dan di Posyandu Lansia Sekar Tejasari belum ada kegiatan pengobatan nonfarmakologi terapi murottal.

Berdasarkan dari latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Nilai Tekanan Darah Lansia Yang Menderita Hipertensi di Posyandu Lansia Sekar Tejasari Gilingan Surakarta”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah “ Apakah ada Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Nilai Tekanan Darah Lansia Yang Menderita Hipertensi di Posyandu Lansia Sekar Tejasari Gilingan, Surakarta ?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi murottal terhadap nilai tekanan darah lansia yang menderita hipertensi di Posyandu Lansia Sekar Tejasari Gilingan Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tekanan darah lansia sebelum di berikan terapi murottal
- b. Mengidentifikasi tekanan darah lansia sesudah diberikan terapi murottal
- c. Menganalisis pengaruh terapi murottal terhadap nilai tekanan darah lansia yang menderita hipertensi

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi penderita Hipertensi

Sebagai bahan masukan untuk penderita hipertensi serta sebagai salah satu strategi bagi penderita hipertensi untuk penurunan tekanan darah.

2. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini di harapkan dapat menambah pengetahuan dan sebagai referensi yang dapat digunakan dalam penelitian selanjutnya dengan menambah variabel atau menggunakan variabel yang berbeda.

3. Bagi Institusi Stikes Aisyiyah Surakarata

Penelitian ini di harapkan dapat menambah wawasan bagi insitusi pendidikan serta dapat menambah informasi tentang penurunan tekanan darah secara non-farmakologis.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian ini sebelumnya belum pernah di teliti, namun ada beberapa penelitian yang hampir sama, di antaranya :

1. Fatimah dan Noor (2015) : Efektifitas Mendengarkan Murottal Al-Qur'an terhadap Derajat Insomnia pada Lansia di Selter Dongkelsari Sleman Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas mendengarkan murottal Al-Qur'an terhadap perubahan derajat insomnia pada lansia di selter Dongkelsari Sleman Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan desain *Quasy Eksperiment* dengan rancangan *pre-post test With Control Group*. Responden yang dipilih dengan *probability sampling* didapatkan 37 lansia yang memenuhi kriteria inklusi. Alat penelitian untuk mengukur insomnia dengan kuesioner KSPBJ insomnia *rating scale* dan untuk mendengarkan murottal Al-Qur'an (surat Ar-Rohman) menggunakan laptop serta *speaker*, kemudian lama mendengarkannya selama 8 hari berturut-turut dalam waktu 12 menit. Derajat kelompok kontrol pre-post test tetap pada kategori sedang dengan $p > 0,05$ dan kelompok intervensi terjadi perubahan derajat insomnia dari insomnia sedang menjadi insomnia ringan dengan $p < 0,05$. Terdapat perbedaan perubahan bermakna perubahan derajat insomnia antara kelompok intervensi dan kontrol dengan mean \pm SD masing-masing $-2,8 \pm 3,0$ dan $\pm 3,5$ dengan $p < 0,05$. kesimpulan dari penelitian ini adalah mendengarkan murottal Al-Qur'an efektif menurunkan derajat insomnia pada lansia di selter Dongkelsari Sleman Yogyakarta. **Persamaan** : variabel bebas. **Perbedaan**: penelitian ini terletak pada jenis penelitian, judul, populasi, lokasi dan waktu penelitian.
2. Kartini *et.al* (2016) : Pengaruh Mendengarkan Murottal Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Preeklamsi Di RSIA PKU Muhammadiyah Tangerang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh mendengarkan murottal terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil preeklamsi di PKU Muhammadiyah Tangerang. Jenis penelitian ini menggunakan quasi experiment, dengan rancangan *one grup pretest* dan *posttest*, sampel yang di gunakan yaitu 30 sampel. Hasil penelitian menunjukkan $p \text{ value} = 0,000$ ($p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$)). **Persamaan**: variabel bebas. **Perbedaan**: penelitian ini terletak pada tehnik pengambilan sampel, jenis penelitian, judul, populasi, lokasi dan waktu penelitian.
3. Handayani *et.al* (2014) : Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Penurunan Nyeri Peersalinan Dan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan rerata penurunan

intensitas nyeri dan kecemasan persalinan primigravida kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto. Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah *pre-eksperiment* dengan rancangan *one group pretest and posttest design*. Sampel penelitian ini sebanyak 42 ibu bersalin. Jenis pengambilan sampel ini menggunakan *consecutive sampling*. Hasil penelitian rata-rata intensitas nyeri sebelum terapi murottal adalah 6,57, rata-rata setelah dilakukan terapi murottal adalah 4,93. Uji paired t test menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal dengan nilai $p\text{ value} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$). Rata-rata kecemasan sebelum terapi murottal adalah 26,67, rata-rata setelah dilakukan terapi murottal adalah 20,52. Uji *paired t test* menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata penurunan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal dengan nilai $p\text{ value} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$). **Persamaan:** jenis penelitian *pre eksperiment*. **Perbedaan:** penelitian ini terletak pada teknik pengambilan sampling, judul, populasi, lokasi, dan waktu penelitian.

4. *Faradisi* (2012) : Efektifitas Terapi Murrottal dan Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Pekalongan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektifitas pada kedua terapi dalam menurunkan kecemasan. Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan tipe *pretest and posttest design*. Sampel penelitian ini adalah pasien fraktur ekstermitas di RSI Muhammadiyah Pekajangan. Jenis pengambilan sampel ini menggunakan *purposive sampling*. Hasil pengkajian sebelum diberikan terapi mengalami cemas sedang. Uji beda tingkat kecemasan dengan terapi musik di peroleh nilai hitung sebesar 8,887 ($p = 0,000 < 0,05$) sehingga H_0 ditolak. Artinya pemberian terapi musik efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien. Uji beda tingkat kecemasan dengan terapi murottal diperoleh nilai hitung sebesar 10,920 ($p = 0,000 < 0,05$) sehingga H_0 di tolak artinya pemberian terapi murottal efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien. Uji beda tingkat kecemasan dengan terapi musik dan murottal di peroleh nilai hitung sebesar 2,946 ($p = 0,000 < 0,05$) sehingga H_0 ditolak artinya pemberian terapi murottal lebih efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien dibandingkan dengan terapi musik. **Persamaan:** teknik

pengambilan sampel dan variabel bebas. **Perbedaan:** penelitian ini terletak pada jenis penelitian, judul, lokasi, dan waktu penelitian.

5. Martin dan Mardian (2016), Pengaruh Terapi Meditasi Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh meditasi untuk tekanan darah pada lansia menderita hipertensi. Penelitian ini menggunakan studi pra-eksperimen dengan *one group pretest-posttest desain* dengan 20 responden yang dipilih secara *puposive* sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik pada uji statistik menunjukkan bahwa $p = 0,000$ ($p > 0,05$) artinya bahwa tekanan darah sistolik antara sebelum dan sesudah terapi meditasi adanya pengaruh secara signifikan. Bahwa tekanan diastolik pada uji statistik menunjukkan bahwa $p = 0,001$ ($p > 0,005$) yang berarti tekanan darah sistolik antara sebelum dan sesudah terapi meditasi adanya pengaruh signifikan. **Persamaan:** jenis penelitian *pre eksperiment* dan teknik pengambilan sampel. **Perbedaan:** penelitian ini terletak pada variabel bebas, judul, populasi, lokasi, dan waktu penelitian.