

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan kesehatan akan meningkat seiring bertambahnya usia. Dalam perawatan kesehatan beberapa kelompok individu sering disebut sebagai kelompok rentan, salah satunya adalah kelompok lansia (Satria & Hartutik, 2023). Hal ini dikarenakan lansia mudah sekali terkena penyakit menular maupun tidak menular seiring dengan bertambahnya usia seseorang akan mengalami penurunan atau perubahan fungsi seperti fisik, psikis, biologis, spiritual, dan hubungan sosial. Seiring dengan proses penuaan, fungsi organ tubuh juga mengalami gangguan penurunan, terutama pada sistem kardiovaskuler. Gangguan sistem kardiovaskuler pada lansia dapat terjadi pada jantung dan pembuluh darah. Salah satu gangguan yang sering dialami Lansia pada sistem organ ini adalah hipertensi (Suryaningsih & Armiyati, 2021).

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah yang menetap diatas batas normal yaitu tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolic lebih dan 90 mmHg (WHO, 2023). Lansia dengan hipertensi yang memiliki tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg akan merasakan tanda dan gejala jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, dan sakit kepala. Hipertensi sering disebut sebagai silent killer, sehingga penderita tidak tahu kalau dirinya mengidap hipertensi (Suryaningsih & Armiyati, 2021). Hipertensi adalah factor risiko utama untuk penyakit kardiovaskular aterosklerotik, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal. Hipertensi dipengaruhi oleh beberapa factor antara lain; merokok, mengonsumsi alcohol, pola makan yang tidak sehat, diet yang tidak sehat, mengonsumsi garam dan lemak berlebih, obesitas, dan stress (Suaib & Dewiyanti, 2024).

Komplikasi hipertensi menyebabkan sekitar 9,4 juta kematian di seluruh dunia setiap tahunnya. Hipertensi menyebabkan 45% kematian karena penyakit jantung dan 51% kematian penyakit stroke. Kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler, terutama penyakit jantung koroner dan stroke

diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Infodatin, 2019). Selain itu, pada lansia hipertensi dapat muncul masalah keperawatan antara lain nyeri akut, gangguan pola tidur, perfusi perifer tidak efektif, hipervolemia, resiko penurunan curah jantung, intoleransi aktivitas, resiko jatuh, dan defisit pengetahuan (Kemenkes RI, 2018). Gangguan pola tidur merupakan interupsi jumlah waktu dan kualitas tidur akibat faktor internal maupun eksternal, pada masalah gangguan pola tidur antara lain kesulitan saat memulai tidur, ketidakpuasan tidur, menyatakan tidak merasa cukup istirahat, penurunan kemampuan berfungsi, perubahan pola tidur normal, sering terjaga tanpa sebab yang jelas (Risikesdas, 2018).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), prevalensi hipertensi di dunia sebesar 22% dari total penduduk dunia. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27%. Eropa berada di posisi ke-2 tertinggi dengan prevalensi hipertensi sebesar 26%. Asia Tenggara berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi hipertensi sebesar 25% terhadap total penduduk. Hasil Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa angka prevalensi hipertensi di Indonesia secara Nasional adalah 34,1%, jika dibandingkan dengan hasil Risikesdas tahun 2018 sebanyak 25,8% menunjukkan adanya peningkatan angka prevalensi sebesar 8,3%. Hal ini perlu diwaspadai karena hipertensi tidak memberikan keluhan dan gejala yang khas sehingga banyak penderita tidak menyadarinya (Satria & Hartutik, 2023).

Kasus kejadian hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebesar 34,11% dibandingkan pada tahun 2013 sebesar 25,8%. Secara nasional prevalensi hipertensi berdasarkan Provinsi menunjukkan bahwa Provinsi Kalimantan Selatan memiliki prevalensi tertinggi sebesar 44,13% diikuti oleh Jawa Barat sebesar 39,6%, Kalimantan Timur sebesar 39,3%. Provinsi Papua memiliki prevalensi hipertensi terendah sebesar 22,2% diikuti oleh Maluku Utara sebesar 24,65% dan Sumatera Barat sebesar 25,16% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2021, kasus hipertensi mengalami peningkatan pada tahun 2013 sebesar 29,4% menjadi 39,6% pada tahun 2018, cakupan dalam pelayanan kesehatan untuk penderita hipertensi berdasarkan hasil

pengukuran tekanan darah di Jawa Barat tahun 2021 sebesar 34,5% dengan angka kejadian tertinggi di Kabupaten Bogor sebanyak 1.412.925 orang, Kabupaten Bandung sebanyak 1.306.543 orang dan Kabupaten Garut sebanyak 861.324 orang (Dinkes Jawa Barat, 2021).

Pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan berbagai upaya yaitu dengan penggunaan obat antihipertensi dalam penanganan farmakologis memang efektif, tetapi kadang-kadang dapat menimbulkan efek samping seperti mual, muntah, pusing, peningkatan denyut jantung, dan palpitasi, yang bisa berbahaya bagi kesehatan tubuh. Maka dari itu Pemerintah melaksanakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas). Tujuannya agar seluruh komponen bangsa dengan sadar mau membudayakan perilaku hidup sehat dimulai dari keluarga. Germas dilakukan dengan melakukan aktifitas fisik, menerapkan perilaku hidup sehat, konsumsi pangan sehat dan bergizi, melakukan pencegahan dan deteksi dini penyakit, meningkatkan kualitas lingkungan menjadi lebih baik, dan meningkatkan edukasi hidup sehat (Kemenkes RI, 2018).

Selain terapi farmakologis juga perlu penanganan dengan terapi non farmakologis meliputi modifikasi gaya hidup, olahraga, mengurangi asupan natrium, tidak mengonsumsi alkohol, berhenti merokok, dan penurunan stress. Selain itu, terapi non farmakologis juga terdiri dari terapi komplementer seperti terapi musik. Musik dapat memberikan suatu efek yang positif, serta pengaruh dari musik sebagai *entertaining effect*, *learning support effect* dan sebagai *enriching-minf effect*. Musik dapat mempengaruhi denyut jantung seseorang yang mendengarkannya sehingga menimbulkan ketenangan karena musik dengan irama lembut yang didengarkan melalui telinga akan langsung masuk ke otak dan langsung diolah sehingga menghasilkan efek yang sangat baik terhadap kesehatan seseorang. Bunyi-bunyi dengan frekuensi sedang yaitu 750- 3000 *Hertz* ternyata mampu memberikan suatu pengendalian dalam tekanan darah pada penderita hipertensi (Arisandi & Hartiti, 2022).

Menurut *American Therapy Music Association*, terapi musik adalah penggunaan intervensi musik berbasis klinis dan bukti dalam mencapai tujuan

individual dalam hubungan teraupetik oleh seorang profesional yang dipercaya yang telah menyelesaikan program terapi musik yang sudah disetujui (British Association for Music Therapy (BAMT), 2020). Terapi musik bertujuan untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif, dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia. Musik bermanfaat memberikan efek terhadap peningkatan kesehatan, mengurangi ketegangan otot, mengurangi nyeri, menciptakan suasana rileks, aman dan menyenangkan. Musik mempengaruhi sistem limbic dan saraf otonom sehingga merangsang endorphen yang akan mengeliminasi neurotransmitter nyeri, memperlambat dan menyeimbangkan gelombang otak, mengurangi denyut jantung, denyut nadi dan tekanan darah (Desima et al., 2023). Pengaruh penyembuhan musik secara psikologis terhadap tubuh ada pada kemampuan reseptor pada saraf dalam menangkap efek akustik kemudian dilanjutkan dengan respon tubuh terhadap gelombang musik, yaitu dengan meneruskan gelombang tersebut ke seluruh sistem kerja tubuh (Sukri et al., 2023).

Berdasarkan dunia kedokteran, terapi musik disebut sebagai terapi pelengkap (*Complementary Medicine*), Potter juga mendefinisikan terapi musik sebagai teknik yang digunakan untuk penyembuhan suatu penyakit dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu. Jenis musik yang digunakan dalam terapi musik dapat disesuaikan dengan keinginan, seperti musik klasik, intrumentalia, slow musik, orkestra, dan musik modern lainnya. Tetapi beberapa ahli menyarankan untuk tidak menggunakan jenis musik tertentu seperti pop, disco, rock and roll, dan musik berirama keras (*anapestic beat*) lainnya, karena jenis musik dengan *anapestic beat* (2 beat pendek, 1 beat panjang dan kemudian pause) merupakan irama yang berlawanan dengan irama jantung (Agustina & Mulyeni, 2023). Musik bekerja pada sistem saraf otonom, yang merupakan bagian dari sistem saraf yang bertanggung jawab untuk mengontrol tekanan darah, detak jantung dan fungsi otak yang terakhir mengendalikan perasaan dan emosi. Saat kita merasakan sakit, kita menjadi ketakutan, tertekan, dan marah, yang membuat otot kita tegang, dan akibatnya, rasa sakit itu semakin parah. Mendengarkan musik secara rutin dapat membantu tubuh untuk rileks secara fisik dan mental, sehingga membantu

menyembuhkan dan mencegah rasa sakit. Saat melahirkan, terapi musik dapat mengatasi kecemasan dan menghilangkan rasa sakit. Bagi penderita sakit kronis akibat suatu penyakit, terapi musik telah terbukti dapat meredakan nyeri (Nurhidayat, 2024).

Hasil Penelitian Atmika et al., (2023) mengatakan bahwa intervensi musik klasik dapat menyebabkan penurunan tekanan darah sistolik, tekanan darah diastolik, dan detak jantung yang signifikan dalam berbagai keadaan penyakit, memiliki efek menguntungkan pada kecemasan, penurunan tekanan darah, detak jantung, laju pernapasan, kualitas tidur, dan nyeri pada pasien hipertensi. Menurut hasil penelitian (Wahyuni et al., 2020). Intervensi musik klasik bisa dilakukan dengan berbagai cara bahwa intervensi musik dapat dilakukan secara langsung atau direkam, dan disediakan dengan atau tanpa partisipasi terapi musik. Menurut hasil penelitian Sukri & Taliabo, (2023) Terapi relaksasi musik yang dilakukan selama 3 kali pertemuan dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Terjadi penurunan rata-rata tekanan darah dari kedua responden penelitian. Responden 1 mengalami penurunan tekanan darah dengan rata-rata sebesar 70/20 mmHg dan Responden 2 mengalami penurunan tekanan darah dengan rata-rata sebesar 60/32 mmHg. Berdasarkan hasil penelitian Utami & Riniasih, (2024) yang dilakukan pada 38 responden dengan menggunakan Uji Paired Sample T Test. Didapatkan nilai p value 0.000 dikarenakan <0.05 maka dapat disimpulkan H_a diterima H_o ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh penerapan terapi meditasi musik terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara awal penulis pada tanggal 20 Februari 2024 terhadap lansia penderita hipertensi di panti jompo welas asih singapura kota tasikmalaya diperoleh data bahwa Tn.A mengeluh nyeri kepala belakang dan sering terasa pusing, nyeri seperti ditusuk-tusuk, menjalar dari kepala belakang sampai ke leher, nyeri muncul saat tekanan darah pasien makin meningkat. Hal ini dibuktikan saat dilakukan pengkajian awal didapatkan tekanan darah Tn.A yaitu 170/100 mmHg. Upaya yang dilakukan Tn.A dalam menangani hipertensi hanya dengan mengkonsumsi obat penurun tekanan darah saja. Dalam penatalaksanaan hipertensi, perawat sebagai petugas kesehatan memiliki peran

dalam mengubah perilaku sakit yang diderita dalam rangka menghindari suatu penyakit atau memperkecil resiko dari penyakit yang diderita. Peran sebagai educator (pendidik), perawat membantu klien mengenal kesehatan dan prosedur asuhan keperawatan yang perlu mereka lakukan guna memulihkan atau memelihara kesehatannya. Tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan orang yang menderita hipertensi sehingga dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya pencegahan dan penanganan hipertensi dan untuk membentuk sikap yang positif agar dapat melakukan perawatan hipertensi secara mandiri sehingga dapat mencegah kemungkinan terjadinya komplikasi. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengaplikasikan intervensi terapi non farmakologi salah satunya dengan pemberian terapi musik dalam menurunkan tekanan darah tinggi pada lansia penderita hipertensi, sebagai pengelolaan kasus pasien yang dituangkan dalam Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Tn.A Dengan Penerapan Terapi Musik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Panti Jompo Welas Asih Singaparna Kota Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi yang berada diatas batas normal yaitu tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya. Apabila penyakit hipertensi tidak cepat ditangani dan diobati dapat menyebabkan gagal jantung, stroke dan gagal ginjal. Selain penanganan menggunakan obat-obatan diperlukan intervensi tambahan berupa non farmakologi yang dapat menurunkan tekanan darah. Salah satunya dengan terapi non farmakologi yaitu dengan terapi musik. Terapi musik bertujuan untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif, dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia. Musik bermanfaat memberikan efek terhadap peningkatan kesehatan, mengurangi ketegangan otot, mengurangi nyeri, menciptakan suasana rileks, aman dan menyenangkan. Terapi musik dapat mempengaruhi sistem limbic dan saraf otonom sehingga merangsang endorfin yang akan mengeliminasi neurotransmitter nyeri, memperlambat dan menyeimbangkan gelombang otak, mengurangi denyut jantung, denyut nadi dan

tekanan darah. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Tn.A Dengan Penerapan Terapi Musik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Panti Jompo Welas Asih Singaparna Kota Tasikmalaya?".

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara komperhensif kepada lansia yang mengalami ketidakstabilan tekanan darah tinggi dengan menerapkan teknik terapi musik untuk menurunkan tekanan darah.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Tn.A dengan penerapan terapi musik terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di panti jompo welas asih singaparna kota tasikmalaya
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada Tn.A dengan penerapan terapi musik terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di panti jompo welas asih singaparna kota tasikmalaya
- c. Merencanakan tindakan asuhan keperawatan pada Tn.A dengan penerapan terapi musik terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di panti jompo welas asih singaparna kota tasikmalaya
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada Tn.A dengan penerapan terapi musik terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di panti jompo welas asih singaparna kota tasikmalaya
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada Tn.A dengan penerapan terapi musik terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di panti jompo welas asih singaparna kota tasikmalaya
- f. Menganalisis keefektifan pemberian terapi musik dalam menurunkan tekanan darah

D. Ruang Lingkup

Proses dalam pembuatan asuhan keperawatan ini meliputi proses pengkajian dimana peneliti melakukan pengkajian secara langsung, diagnosa

keperawatan ditegakan berdasarkan anamnesis yang ditemui pada kasus, pembuatan intervensi disesuaikan berdasarkan diagnosa yang diambil, Intervensi keperawatan yang diberikan kepada penderita hipertensi dengan pemberian terapi musik selama 3x kunjungan dengan durasi 10 menit dalam setiap kunjungannya. Penulisan KIAN ini yaitu mengenai intervensi terapi musik terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

E. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasi penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi positif terhadap perbaikan mutu kesehatan dan memberikan tambahan pengetahuan khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan mengenai asuhan keperawatan gerontik dengan penerapan terapi musik terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman mahasiswa mengenai asuhan keperawatan dengan penerapan terapi musik terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

b. Bagi Pasien

Studi ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi klien tentang intervensi non farmakologi dengan metode terapi musik terhadap penurunan tekanan darah sehingga dapat diaplikasikan kedepannya untuk mengontrol kenaikan tekanan darah atau menstabilkan tekanan darah.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi yang berguna bagi perpustakaan serta para pembaca untuk menambah ilmu pengetahuan, wawasan, dan sebagai acuan pembelajaran khususnya di bidang medikal bedah sehingga dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatkan kualitas asuhan

keperawatan pada pasien diagnosis medis hipertensi dan meningkatkan pengembangan profesi keperawatan.

d. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan sebagai bahan perkembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan khususnya dibidang ilmu keperawatan dalam melakukan implementasi keperawatan secara mandiri dalam menerapkan terapi musik untuk menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

F. Metode Penulisan

Metode yang digunakan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini menggunakan metode deskriptif dan metode studi kepustakaan Dalam metode deskriptif pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dengan mengelola 1 kasus dengan menggunakan metode keperawatan. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara adalah menanyakan atau tanya jawab secara langsung yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi klien dan merupakan suatu komunikasi yang direncanakan.

2. Observasi/Pengamatan

Observasi atau pengamatan adalah mengamati perilaku dari keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan klien. Kemudian didokumentasikan dalam bentuk asuhan keperawatan diawali dari pengkajian kepada klien, intervensi asuhan keperawatan, implementasi keperawatan sesuai yang sudah direncanakan salah satunya dengan terapi non-farmakologis yaitu terapi musik.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan fisik klien untuk menentukan masalah klien yang dilakukan dengan cara inspeksi (melihat), auskultasi (mendengar), perkusi (mengetuk), dan palpasi (meraba).

4. Studi Dokumentasi

Mempelajari data-data dari keluarga klien berhubungan dengan asuhan keperawatan.

5. Studi Kepustakaan

Mendapatkan keterangan sebagai landasan dari berbagai literature.

G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini secara keseluruhan dibagi menjadi 5 bagian agar lebih jelas dan mudah dalam mempelajari dan memahami gambaran yang jelas dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners ini, maka penulis menguraikan sistematika penulisan sebagai berikut:

Bab I: Pendahuluan

Menjelaskan tentang latar belakang masalah, tujuan, ruang lingkup, manfaat penulisan, metode penulisan, dan sistematika penulisan

Bab II: Tinjauan Teori

Menjelaskan tentang teori yang berkaitan dengan hipertensi, lansia, terapi musik dan asuhan keperawatan sesuai SDKI, SLKI, SIKI serta Critical Evidence Based Practice dengan menggunakan electronic data base meliputi Pubmed dan google scholar.

Bab III: Tinjauan Kasus

Pada bab ini menerangkan secara naratif gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan berdasarkan tahapan proses keperawatan meliputi pengkajian,diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

Bab IV: Pembahasan

Pada bab ini menganalisis kasus dari berbagai teori yang telah diperoleh. Analisis terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan dikaitkan dengan teori yang telah didapatkan. Pada bab ini juga melihat kesenjangan antara teori dan kasus.

Bab V: Penutup

Menjelaskan tentang simpulan dan saran dari penulis Karya Ilmiah Akhir Ners.