

## Lampiran 1

### BIODATA PENELITI



#### A. DATA PRIBADI

Nama : Tri Nadia Nuraini  
Tempat, tgl Lahir : Bontang, 24 November 2000  
Alamat Asal : Jalan K.H Agus Salim  
Alamat Di Samarinda : Jalan Aws gang 45  
Email : trinadia2411@gmail.com

#### B. Riwayat Pendidikan Formal

1. Tamat SD tahun : 2013 di SD 010 Bontang Selatan
2. Tamat SMP : 2016 di SMPN 2 Bontang
3. Tamat SLTA : 2019 di SMAN 3 Bontang
4. Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur  
Tahun 2019 - Sekarang

## Lampiran 2

### Lembar Persetujuan Responden

Judul penelitian : Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan  
Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru  
Samarinda

Peneliti : Tri Nadia Nuraini

Nim : 1911102416103

Pembimbing : Ns. Milkhatun, M.Kep

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian "Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Hipertensi di Wilayah Kecamatan Loa Janan Samarinda" yang di lakukan oleh Tri Nadia Nuraini saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang dicantumkan identitas subyek penelitian akan digunakan dalam data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Samarinda, 21 Mei 2022

Responden

  
(Khairiyah...)

### Lampiran 3

#### LEMBAR OBSERVASI TEKANAN DARAH

##### A. Identitas Klien

Nama (inisial) :

Alamat :

Umur :

Jenis Kelamin :

##### B. Lembar Observasi Tekanan Darah

No	Hari/tgl	Intervensi	Implementasi	Evaluasi	
				Sesudah	Sebelum
1.	Senin 21/03/2022	Terapi pemberian terapi musik	Memberikan terapi musik jenis murotal	TD : 150/90 mmHg	TD : 145/85 mmHg
2.	Selasa 22/3/2022	Terapi pemberian terapi musik	Memberikan terapi musik jenis murotal	TD : 145/90 mmHg	TD : 140/90 mmHg
3.	Rabu 23/3/2022	Terapi pemberian terapi musik	Memberikan terapi musik jenis musik	TD : 130/85 mmHg	TD : 125/80 mmHg

## Lampiran 4

### STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI MUSIK

Pengertian : Pemanfaatan kemampuan musik dan elemen musik oleh terapi kepada klien.

Tujuan kondisi fisik :Memperbaiki, emosional, mengurangi rasa Nyeri

Persiapan alat : CD/tape musik/handphone/earphone/headset

NO	PROSEDUR
<b>Pre interaksi</b>	
1	Cek catatan keperawatan atau catatan medis klien (jika ada)
2	Observasi vital sign dan skala nyeri pasien
3	Siapkan alat-alat
4	Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi
5	Cuci tangan
<b>Tahap orientasi</b>	
6	Beri salam dan panggil klien dengan namanya
7	Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien/keluarga
<b>Tahap kerja</b>	
8	Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan
9	Jaga privasi klien. Memulai kegiatan dengan cara yang baik
10	Menetapkan perubahan pada perilaku dan/atau fisiologi yang diinginkan yaitu relaksasi dan mengurangi rasa sakit.
11	Menetapkan ketertarikan klien terhadap musik.
12	Identifikasi pilihan musik klien.
13	Berdiskusi dengan klien dengan tujuan berbagi pengalaman dalam musik.
14	Pilih pilihan musik yang mewakili pilihan musik klien
15	Bantu klien untuk memilih posisi yang nyaman
16	Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, pengunjung, panggilan telepon selama mendengarkan musik.
17	Pastikan tape musik/CD/ handphone dan perlengkapan dalam kondisi baik.
18	Dukung dengan headphone dan earphone/ head set jika diperlukan.
19	Memberi KIE terapi Musik akan diberikan selama 15 menit setelah itu musik akan dihentikan
20	Atur volume musik agar nyaman untuk pasien

21	Berikan Terapi musik selama 15 menit
<b>Terminasi</b>	
22	Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan klien)
23	Evaluasi vital sign dan skala nyeri pasien
24	Merapikan alat dan pasien
25	Mencuci tangan

## Lampiran 5

### STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TEKANAN DARAH

<b>Pengertian</b>	Menilai tekanan darah yang merupakan indikator untuk menilai sistem kardiovaskuler bersamaan dengan pemeriksaan nadi.
<b>Tujuan</b>	Mengetahui nilai tekanan darah.
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. UU No. 23 tahun 1992 tentang kesehatan</li><li>2. SK Menkes No. 1333 th 1995 tentang Penerapan Standard Pelayanan Rumah Sakit.</li></ol>
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Sasaran</li><li>2. Rincian tugas</li><li>3. Persiapan alat<ol style="list-style-type: none"><li>a. Spignomanometer (tensimeter) yang terdiri dari : Manometer air raksa + Klep penutup dan pembukamanset udara.</li><li>b. Stetoskop</li><li>c. Buku catatan tanda vital dan pena.</li></ol></li><li>4. Persiapan pasien Pasien diberitahu dengan seksama (bilapasien sadar)</li><li>5. Pelaksanaan<ol style="list-style-type: none"><li>a. Jelaskan prosedur pada pasien</li><li>b. Cuci tangan</li><li>c. Gunakan sarung tangan</li><li>d. Atur posisi pasien</li><li>e. Letakkan lengan yang hendak diukur pada posisiterlentang</li><li>f. Lengan baju dibuka</li><li>g. Pasang manset pada lengan kanan / kiri atas sekitar 3 cm diatas fossa cubiti (jangka terlalu ketat maupun terlalu longgar)</li><li>h. Tentukan denyut nadi arteri radialis dekstra /sinistra</li><li>i. Letakkan diafragma stetoskop diatas nadi brachialis, letakkan stetoskop diatas denyut nadiyang telah ditentukan</li><li>j. Pompa balon udara manset secara perlahan-lahadengan cara memutar scrub pada pompa udara berlawanan arah jarum jam</li><li>k. Catat tinggi air raksa manometer saat pertama kali terdengar kembali denyut</li><li>l. Catat tinggi air raksa pada manometer saat denyutan terakhir sebelum hilang<ol style="list-style-type: none"><li>1) Suara Korotkoff : menunjukkan besarnya tekanan sistolik secara auskultasi</li><li>2) Suara Korotkoff IV/V : menunjukkan besarnya tekanan diastolic secara auskultasi</li><li>3) Catat hasilnya pada catatan pasien</li><li>4) Cuci tangan setelah prosedur dilakukan</li></ol></li></ol></li></ol>

## Lampiran 6

Volume 2, No. 2  
Agustus, 2019

e-ISSN : 2685-1997

### REAL in Nursing Journal (RNJ)

*Research of Education and Art Link in Nursing Journal*

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

#### Terapi Musik Untuk Pasien Hipertensi : A Literatur Review

*Puti Rania Yulastari, Feni Betriana  
& Imelda Rahmayunia Kartika*



STIKes Fort De Kock

Program Studi Pendidikan Ners

STIKes Fort de Kock Bukittinggi, Indonesia

## PENDAHULUAN

Menurut catatan *World Health Organization* (WHO) tahun 2011, terdapat satu milyar orang di dunia menderita hipertensi dan 2/3 diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah hingga sedang. Prevalensi hipertensi diperkirakan akan terus meningkat, dan diprediksi pada tahun 2025, 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. Untuk di Indonesia, angka penderita hipertensi mencapai 31,7%. (Setiawan, 2015).

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah arterial abnormal yang berlangsung secara terus-menerus (Setiawan, 2015). Ada 4 faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi, yaitu sistem baroreseptor arteri, pengaturan volume cairan tubuh, sistem renin angiotensin, dan autoregulasi vascular (Setiawan, 2015). Jika faktor-faktor tersebut tidak seimbang maka akan menimbulkan peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus menerus lebih dari suatu periode yang bila berlanjut dapat menimbulkan kerusakan jantung dan pembuluh darah (Setiawan, 2015).

Prevalensi penyakit menular mengalami penurunan karena keberhasilan dari program pemberantasan penyakit menular, sedangkan penyakit degeneratif cenderung meningkat, terutama penyakit kardiovaskuler dan pembuluh darah. Tjandra dalam sambutan Menteri Kesehatan (2013) mengatakan bahwa hipertensi merupakan faktor risiko utama terjadinya kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) (Finasari & Setyawan, 2014)

Hipertensi seringkali disebut *silent killer* karena tidak menunjukkan banyak gejala sampai penyakit itu mencapai taraf yang parah yang akhirnya menyebabkan berbagai komplikasi yang

serius jika tidak dirawat secara benar dan bahkan dapat menimbulkan kematian (Setiawan, 2015). Tekanan darah yang tinggi menyebabkan pembuluh darah menebal. Kondisi ini memicu terjadinya arteriosklerosis yang mengakibatkan perfusi jaringan menurun dan berdampak terhadap kerusakan organ tubuh diantaranya infark miokard, stroke, gagal jantung, dan gagal ginjal (Setiawan, 2015).

Hipertensi dan komplikasinya dapat diminimalkan dengan penatalaksanaan menggunakan terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi non-farmakologis mencakup kepatuhan menjalankan diet, menurunkan berat badan, rajin berolah raga, mengurangi konsumsi garam, diet rendah lemak, dan diet rendah kolesterol (Finasari & Setyawan, 2014). Selain itu, terapi non-farmakologis juga dapat dilakukan dengan menjaga pola hidup sehat seperti tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, mengurangi makanan yang mengandung tinggi kalium, batasi kafein, hindari stress, dan kontrol tekanan darah secara teratur (Finasari & Setyawan, 2014).

Terapi musik merupakan salah satu terapi non-farmakologis yang berdampak pada penurunan tekanan darah. Dengan stimulasi beberapa irama yang didengar, musik dapat menurunkan kadar kortisol yaitu hormon stres yang berkontribusi terhadap tekanan darah tinggi, serta memperbaiki fungsi lapisan dalam pembuluh darah yang menyebabkan pembuluh darah dapat meregang sebesar 30% ( Finasari & Setyawan, 2014). Musik juga mempengaruhi sistem saraf parasimpatis yang meregangkan tubuh dan memperlambat denyut jantung, serta memberikan efek rileks pada organ-organ tubuh ( Finasari & Setyawan, 2014).

Musik adalah bagian dari budaya sejak masa lalu sampai saat ini. Musik diketahui mempunyai peran dalam mempengaruhi dan membentuk respon sosial dalam konteks yang berbeda-beda, seperti pada kegiatan ritual, sosial, dan upacara politik. Secara tradisional, musik dianggap berdampak terhadap respon fisik dan emosional (Asrin & Mulidah, 2009). Dalam dunia kesehatan, musik digunakan untuk penanganan pasien berbagai usia dari bayi, anak-anak, dewasa dan orang tua dalam penurunan kecemasan ketika di rawat dan membantu menimbulkan rasa rileks (Wilianto & Adiyanti, 2012).

Campbell menyatakan bahwa musik mampu menjernihkan pikiran dan bunyi musik mampu menciptakan bentuk-bentuk fisik yang mempengaruhi kesehatan, kesadaran, dan tingkah laku kita sehari-hari. Musik juga merupakan stimulus yang unik yang dapat mempengaruhi respon fisik dan psikologi pendengar serta merupakan intervensi yang efektif untuk meningkatkan relaksasi fisiologis, yang diindikasikan dengan penurunan nadi, respirasi dan tekanan (Asrin & Mulidah, 2009).

Dalam hal penurunan tekanan darah, diduga bahwa konsentrasi katekolamin plasma mempengaruhi pengaktifan simpato adrenergik dan menyebabkan terjadinya pelepasan hormon-hormon stress (Supriadi & Hutabarat, 2015). Mendengarkan musik dengan irama lambat akan mengurangi pelepasan katekolamin kedalam pembuluh darah, sehingga konsentrasi katekolamin dalam plasma menjadi rendah. Hal ini mengakibatkan tubuh mengalami relaksasi, denyut jantung berkurang dan tekanan darah menjadi turun (Supriadi & Hutabarat, 2015).

Ada beragam terapi musik yang diberikan kepada pasien hipertensi, diantaranya musik klasik, jenis musik pilihan pasien, musik tradisional, musik instrumental, musik dominan frekuensi sedang, musik kognitif, tempo musik dan musik klasik India. Dengan bervariasinya jenis musik yang digunakan, diperlukan investigasi untuk mengetahui bagaimana efektifitas dari masing-masing terapi musik tersebut. Hal inilah yang melatarbelakangi penulis untuk melakukan tinjauan pustaka tentang terapi musik terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

#### **METODE**

Tinjauan pustaka ini menggunakan metode analisa PICO (*problem, intervention, comparison, outcome*) dari pencarian artikel pada *database elektronik*, yaitu Google Cendekia dan OAJSE. Kriteria inklusi artikel adalah: publikasi dari tahun 2001-2018, *full paper*, artikel berbahasa Indonesia dan Inggris, dengan kata kunci 'Terapi Musik', 'Musik Untuk Hipertensi', dan 'Terapi Hipertensi'. Pencarian menghasilkan 20 artikel yang terdiri dari 10 artikel berbahasa Indonesia dan 10 artikel berbahasa Inggris.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil analisa dan sintesa dari 20 artikel menunjukkan bahwa variasi terapi musik berefek terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi. Musik yang digunakan adalah musik klasik, musik instrumental dan tradisional, musik berfrekuensi sedang, dan musik pilihan yang disukai oleh pasien. Hasil analisa dan sintesa ditampilkan dalam tabel berikut.

Musik adalah bagian dari budaya sejak masa lalu sampai saat ini. Musik diketahui mempunyai peran dalam mempengaruhi dan membentuk respon sosial dalam konteks yang berbeda-beda, seperti pada kegiatan ritual, sosial, dan upacara politik. Secara tradisional, musik dianggap berdampak terhadap respon fisik dan emosional (Asrin & Mulidah, 2009). Dalam dunia kesehatan, musik digunakan untuk penanganan pasien berbagai usia dari bayi, anak-anak, dewasa dan orang tua dalam penurunan kecemasan ketika di rawat dan membantu menimbulkan rasa rileks (Wilianto & Adiyanti, 2012).

Campbell menyatakan bahwa musik mampu menjernihkan pikiran dan bunyi musik mampu menciptakan bentuk-bentuk fisik yang mempengaruhi kesehatan, kesadaran, dan tingkah laku kita sehari-hari. Musik juga merupakan stimulus yang unik yang dapat mempengaruhi respon fisik dan psikologi pendengar serta merupakan intervensi yang efektif untuk meningkatkan relaksasi fisiologis, yang diindikasikan dengan penurunan nadi, respirasi dan tekanan (Asrin & Mulidah, 2009).

Dalam hal penurunan tekanan darah, diduga bahwa konsentrasi katekolamin plasma mempengaruhi pengaktifan simpato adrenergik dan menyebabkan terjadinya pelepasan hormon-hormon stress (Supriadi & Hutabarat, 2015). Mendengarkan musik dengan irama lambat akan mengurangi pelepasan katekolamin kedalam pembuluh darah, sehingga konsentrasi katekolamin dalam plasma menjadi rendah. Hal ini mengakibatkan tubuh mengalami relaksasi, denyut jantung berkurang dan tekanan darah menjadi turun (Supriadi & Hutabarat, 2015).

Ada beragam terapi musik yang diberikan kepada pasien hipertensi, diantaranya musik klasik, jenis musik pilihan pasien, musik tradisional, musik instrumental, musik dominan frekuensi sedang, musik kognitif, tempo musik dan musik klasik India. Dengan bervariasinya jenis musik yang digunakan, diperlukan investigasi untuk mengetahui bagaimana efektifitas dari masing-masing terapi musik tersebut. Hal inilah yang melatarbelakangi penulis untuk melakukan tinjauan pustaka tentang terapi musik terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

#### METODE

Tinjauan pustaka ini menggunakan metode analisa PICO (*problem, intervention, comparison, outcome*) dari pencarian artikel pada *database elektronik*, yaitu Google Cendekia dan OAJSE. Kriteria inklusi artikel adalah: publikasi dari tahun 2001-2018, *full paper*, artikel berbahasa Indonesia dan Inggris, dengan kata kunci 'Terapi Musik', 'Musik Untuk Hipertensi', dan 'Terapi Hipertensi'. Pencarian menghasilkan 20 artikel yang terdiri dari 10 artikel berbahasa Indonesia dan 10 artikel berbahasa Inggris.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisa dan sintesa dari 20 artikel menunjukkan bahwa variasi terapi musik berefek terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi. Musik yang digunakan adalah musik klasik, musik instrumental dan tradisional, musik berfrekuensi sedang, dan musik pilihan yang disukai oleh pasien. Hasil analisa dan sintesa ditampilkan dalam tabel berikut.

Tabel 1. Hasil Analisa Sintesa Artikel

NO	SITASI	JENIS ARTIKEL	SAMPEL/TEMPAT	INTERVENSI/ PENGAMBILAN DATA	HASIL
1	Suhadi, Supriyono, & Epid (2008)	Artikel penelitian (kuantitatif)	30 lansia, di Panti Werda Pegayoman Petkris, Semarang	Terapi musik instrumental	Terdapat perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian terapi musik instrumental selama 7 hari berturut-turut. Penurunan rerata tekanan sistolik sebesar 2,30 mmHg dan diastolic sebesar 12,2 mmHg.
2	Hidayah, Hairani & Damanik (2015)	Artikel penelitian (kuantitatif)	30 pasien hipertensi, di Wilayah Kerja Puskesmas Lima Puluh	Terapi musik klasik dan aroma terapi mawar	Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik setelah diberikan terapi musik klasik pada kelompok eksperimen dan aromaterapi mawar. Penurunan tekanan darah kelompok terapi musik klasik adalah 17,36 mmHg dan 6,85 mmHg. Kelompok aromaterapi mawar adalah 13,76 mmHg dan 3,76 mmHg.
3	Afandi (2015)	Artikel penelitian (kuantitatif)	18 pasien di Ruang Graha Rawat Inap Utama RSUD Dr. H. M. Anwar Sumenep	Terapi musik instrumental	Pada kelompok eksperimen terdapat 9 responden mengalami penurunan tekanan darah dari berat menjadi sedang (100%). Pada kelompok kontrol, 6 responden dalam kriteria sedang dan 3 responden dalam kriteria berat. Setelah dilakukan terapi musik instrumental klasik, hasil uji statistik dengan $p=0,004$ menunjukkan ada pengaruh terapi musik instrumental klasik terhadap penurunan tekanan darah.
4	Sastra, Jasmarizal, & Lenni (2011)	Artikel penelitian (kuantitatif)	11 lansia, di Puskesmas Air Dingin Kecamatan Koto Tengah Padang	Terapi musik klasik (Mozart)	Terapi musik klasik Mozart mampu menurunkan tekanan darah sistolik rata-rata 6,00 mmHg yang diuji melalui uji Wilcoxon nilai P value 0,003.

Tabel 1. Hasil Analisa Sintesa Artikel (Cont.)

NO	SITASI	JENIS ARTIKEL	SAMPEL/TEMPAT	INTERVENSI/ PENGAMBILAN DATA	HASIL
5	Finasari & Setyawan (2014)	Artikel penelitian (kuantitatif)	34 responden di RSUD Dr. H. Soewondo, Kendal	Terapi musik klasik dan musik yang disukai pasien	Ada perbedaan yang signifikan antara terapi musik klasik dan musik yang disukai, akan tetapi penggunaan musik terapi klasik lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah dibandingkan dengan terapi musik yang disukai oleh pasien.
6	Setiawan (2015)	Artikel penelitian (kuantitatif)	40 responden, di Puskesmas Pesantran 1 Kota Kediri	Terapi musik klasik	Terapi musik klasik dapat menurunkan tekanan darah sistolik sebesar 19,80 mmHg dan diastolik turun sebesar 14,40 mmHg.
7	Asrin & Mulidah (2009)	Artikel penelitian (kuantitatif)	60 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Purwekerto Timur, Banyumas	Terapi musik dominan frekuensi sedang	Terapi musik dominan frekuensi sedang dapat mengendalikan respon emosional seperti tekanan darah pasien hipertensi primer dalam waktu yang cukup singkat berkisar 1-5 hari. Hasil analisa statistik tekanan darah antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menggunakan uji t-test.
8	Supriadi & Hutabarat (2015)	Artikel penelitian (kuantitatif)	13 responden di PSTW Budi Pertiwi Bandung	Terapi musik tradisional kecapi suling sunda	Ada pengaruh terapi musik tradisional kecapi suling sunda terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik. Rata-rata tekanan darah sistolik sebelum terapi yaitu 82,92 mmHg dan setelah terapi yaitu 72,69 mmHg.
9	Adiyanti (2012)	Artikel penelitian (kuantitatif)	4 responden pasien hipertensi	Terapi musik kognitif	Terapi musik kognitif mampu menurunkan kecemasan pada penderita tekanan darah tinggi dengan karakteristik partisipan perempuan penderita penyakit tekanan darah tinggi primer stadium 1 dan 2.
10	Meikawati (2011)	Artikel penelitian (kuantitatif)	28 pasien di RSUD Tugurejo Semarang	Terapi musik klasik	Ada perbedaan signifikan terhadap tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik.

Tabel 1. Hasil Analisa Sintesa Artikel (Cont.)

NO	SITASI	JENIS ARTIKEL	SAMPEL/TEMPAT	INTERVENSI/ PENGAMBILAN DATA	HASIL
11	Loomba, Shah, Chandrasekar, Arora, & Molnar (2012)	<i>Literature review</i>	659 pasien dalam perawatan pusat komunitas	Tinjauan pustaka untuk membandingkan efek terapi musik	Tinjauan pustaka ini menunjukkan bahwa terapi musik berefek pada penurunan tekanan darah sistolik, tekanan darah diastolik, dan detak jantung dalam berbagai pengaturan klinis.
12	Martiniano et al. (2018)	Artikel penelitian (kuantitatif)	23 pasien hipertensi di rumah sakit UFG	Terapi musik	Terapi musik berefek pada kualitas hidup dan kontrol tekanan darah pada individu dengan hipertensi stadium 1.
13	Varghese & Joshi (2015)	Artikel penelitian (kuantitatif)	60 pasien penderita hemodialisa	Terapi musik	Terapi musik efektif dalam mengurangi kecemasan dan tekanan darah di antara pasien yang menjalani hemodialisis.
14	Knight & Rickard (2001)	Artikel penelitian (kuantitatif)	87 peserta	Musik relaksasi	Terdapat efek yang signifikan pada tingkat kecemasan rata-rata, tingkat tekanan darah sistolik dan diastolik (mmHg) setelah diberikan terapi musik relaksasi.
15	V (2018)	Artikel penelitian (kuantitatif)	30 pasien pre-hipertensi di Mahatma Ghandi Medical College	Mendengarkan musik berdasarkan teori waktu India	Hasilnya menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik dan diastolik dari kelompok intervensi mengalami penurunan yang signifikan setelah 30 hari.
16	Armon, Fisher, & Goldfarb (2018)	Artikel penelitian (kuantitatif)	14 peserta dari University of Wisconsin-Madison	Musik tempo	Ada perbedaan signifikan tinggi tempo musik pada detak jantung. Saat mendengarkan musik rock, para peserta memiliki detak jantung akhir yang lebih tinggi.
17	V (2015)	<i>Literature review</i>	27 artikel	Mendengarkan musik klasik India	Musik dapat mempengaruhi tubuh dan pikiran dalam banyak cara yang meningkatkan kesehatan, termasuk tekanan darah. Yang merupakan dasar untuk bidang yang berkembang yang dikenal sebagai terapi musik.

Tabel 1. Hasil Analisa Sintesa Artikel (Cont.)

NO	SITASI	JENIS ARTIKEL	SAMPEL/TEMPAT	INTERVENSI/ PENGAMBILAN DATA	HASIL
18	Kühlmann et al. (2016)	<i>Literature review</i>	1689 artikel	Intervensi musik	Terdapat perbedaan yang signifikan pada tekanan darah pasien hipertensi setelah diberikan terapi musik.
19	Maisi, Widyawati, Suwondo, & Kusworowulan (2017)	Artikel penelitian (kuantitatif)	52 wanita hamil	Terapi aroma Lavender dan terapi musik klasik	Hasil penelitian menunjukkan bahwa empat kelompok mengalami penurunan tekanan darah sistolik yang signifikan setelah diberikan intervensi dengan p-value <0,05. Penurunan rata-rata tekanan darah sistolik di antara empat kelompok adalah: kelompok lavender 5,57 mmHg dan kelompok musik 7,23 mmHg.
20	Merakou et al. (2015)	Artikel penelitian (kuantitatif)	200 orang operasi katarak	Terapi musik meditasi	Pasien pada kelompok intervensi mengalami penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik setelah diberikan terapi musik meditasi.

### **Terapi Musik Klasik**

Penelitian menunjukkan terapi musik klasik (Mozart) mampu menurunkan tekanan darah sistolik rata-rata 6,00 mmHg. Hal ini terbukti bahwa terapi musik klasik (Mozart) dapat dijadikan alternatif terapi pengganti latihan fisik bagi lansia dengan hipertensi yang memiliki keterbatasan fisik dan tidak memungkinkan untuk melakukan aktivitas fisik. (Sastra, Jasmazrizal, & Lenni, 2011). Penelitian lain juga menunjukkan terdapat perbedaan signifikan sebanyak 5% tekanan darah pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik (Meikawati, 2011). Sedangkan penelitian Hidayah dan Damanik (2015) yang membandingkan keefektifan terapi musik dengan aroma terapi mawar membuktikan bahwa terapi musik lebih efektif untuk menurunkan tekanan darah. Selain itu, terapi musik klasik juga dilaporkan lebih efektif dibandingkan dengan terapi musik yang disukai untuk menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi (Finasari & Setyawan, 2014).

Musik, seperti musik klasik bisa menjadi salah satu pilihan terapi karena mengandung suara alam dan tanpa lirik, sehingga lebih mudah diterima dengan rileks oleh penderita hipertensi. Dengan pemberian musik sebagai alternatif dari teknik relaksasi, diharapkan pasien dengan hipertensi dapat mencapai keadaan rileks dan keadaan emosional yang stabil, sehingga tekanan darah juga menjadi stabil.

### **Terapi Musik Instrumental Dan Tradisional**

Musik instrumental dan tradisional juga digunakan sebagai terapi. Penelitian menunjukkan terdapat pengaruh pemberian terapi musik instrumental terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi (Afandi, 2015). Penelitian lain dengan melakukan terapi musik instrumental selama 7 hari berturut-turut

menunjukkan perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi musik instrumental (Suhadi et al., 2008). Terapi musik instrumental yang menggunakan alat musik tradisional seperti suling sunda juga menunjukkan perbedaan rata-rata tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi (Supriadi & Hutabarat, 2015).

### **Terapi Musik Berfrekuensi**

Terapi musik frekuensi sedang dilaporkan dapat mengendalikan respon emosional, tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu pada pasien hipertensi primer selama pemberian terapi 1-5 hari (Asrin & Mulidah, 2009). Penelitian yang dilakukan oleh Armon et al. (2013) menunjukkan semakin cepat irama dan frekuensi musik maka semakin cepat detak jantung. Sebaliknya, semakin lambat irama musik maka kerja jantung dalam memompa darah juga tidak terganggu.

### **KESIMPULAN**

Terapi untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi tidak hanya dilakukan dengan terapi farmakologi seperti obat anti hipertensi, tetapi juga dapat dilakukan dengan pemberian terapi non-farmakologis berupa terapi musik. Terdapat berbagai macam jenis terapi musik yang dapat dijadikan alternatif untuk penurunan tekanan darah seperti terapi musik klasik, terapi musik instrumental, musik tradisional. Frekuensi musik yang didengarkan juga mempengaruhi tekanan darah. Untuk itu disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk menginvestigasi jenis musik lain yang dapat digunakan sebagai terapi untuk pasien hipertensi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, A. (2015). Terapi musik instrumental classic: penurunan tekanan darah pada pasien stroke ahmad afandi. *The sun*, 2(2), 28–34.
- Andri Setiawan, T. S. D. (2015). Musik klasik lebih efektif dibandingkan relaksasi napas dalam terhadap penurunan tekanan darah classical. *Jurnal penelitian Keperawatan*, 1(1), 21–32.
- Asrin, Siti Mulidah, E. T. (2009). Upaya pengendalian respon emosional pasien hipertensi dengan terapi musik dominan frekuensi sedang. *Jurnal keperawatan soedirman (the)*, 4(1), 41–45.
- Dedi Supriadi, Evangeline Hutabarat, V. M. (2015). Pengaruh terapi musik tradisional kecapi suling sunda terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 1(2), 29–36.
- Kühlmann, A. Y. R., Etnel, J. R. G., Roos-hesselink, J. W., Jeekel, J., Bogers, A. J. J. C., & Takkenberg, J. J. M. (2016). Systematic review and meta-analysis of music interventions in hypertension treatment : a quest for answers. *BMC Cardiovascular Disorders*, 10.1186, 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12872-016-0244-0>
- Lomba, R. S., Shah, P. H., Chandrasekar, S., Arora, R., & Molnar, J. (2012). Indian Heart Journal Effects of music on systolic blood pressure , diastolic blood pressure , and heart rate : a meta-analysis. *Indian Heart Journal*, 64(3), 309–313. [https://doi.org/10.1016/S0019-4832\(12\)60094-7](https://doi.org/10.1016/S0019-4832(12)60094-7)
- Maisi, S., Widyawati, M. N., Suwondo, A., & Kusworowulan, S. (2017). Effectiveness of lavender aromatherapy and classical music therapy in lowering blood pressure in pregnant. *Belitung Nursing Journal*, 3(6), 750–756.
- Martiniano, E. C., Drumond, M., Santana, R., Luiz, E., Barros, D., Garner, D. M., ... Valenti, V. E. (2018). Musical auditory stimulus acutely influences heart rate dynamic responses to medication in subjects with well-controlled hypertension. *Scientific report*, (May), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-018-19418-7>
- Meikawati, M. S. I. W. (2011). Perbedaan tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik di rsud tugurejo semarang. *Jurnal Intervensi*, 000, 1–6.
- Merakou, K., Varoux, G., Barbouni, A., Antoniadou, E., Karageorgos, G., Theodoridis, D., ... Kourea-kremastinou, J. (2015). Blood Pressure and Heart Rate Alterations through Music in Patients Undergoing Cataract Surgery in Greece. *Libertas Academica*, 10.413, 7–12. <https://doi.org/10.4137/OED.S20960>
- Nurul Hidayah, Siti Rahmalia Hairani Damanik, V. E. (2015). Perbandingan efektivitas terapi musik klasik dengan aromaterapi mawar terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 2(2), 1–10.
- P.V, B. D. (2015). Stress reduction through listening indian classical music. *International journal of advances in case reports*, 2(2), 58–63.
- Robyn Armon, Adam Fisher, Brittney Goldfarb, C. M. (2018). Effects of music tempos on blood pressure , heart rate , and skin conductance after physical exertion. *University of Wisconsin – Madison Lab*, 1, 1–12.
- Sastra, Jasmarizal. Lenni, D. Y. (2011). Pengaruh terapi musik klasik (mozart) terhadap penurunan tekanan darah sistolik pada lansia dengan hipertensi di

- wilayah kerja puskesmas air dingin kecamatan koto tangah padang tahun 2011. *Jurnal Keperawatan*, 1, 1–11.
- Suhadi, N., Kep, M., Kom, S. K., Supriyono, M., & Epid, M. K. (2008). Perbedaan tekanan darah pada lansia hipertensi sebelum dan sesudah di berikan terapi musik instrumental di panti werda pengayoman pelkris kota semarang. *Jurnal Keperawatan*, 1–10.
- Tri Yuli Finasari, Dody Setyawan, W. M. (2014). Perbedaan terapi musik klasik dan musik yang disukai terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUD Dr. H. Soewondo kendal. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 1–11.
- V, S. (2018). A study on the effects of music listening based on indian time theory of ragas on patients with pre-hypertension. *International Journal of Scientific & Engineering Research*, 9(1), 370–398.
- Varghese, J., & Joshi, M. (2015). Effect of Music Therapy on Blood Pressure and Anxiety in Haemodialysis. *International Research Journal of Medical Sciences*, 3(11), 1–8.
- Wendy E. J. Knight, Nikki S. Rickard, P. (2001). Relaxing Music Prevents Stress-Induced Increases in Subjective Anxiety , Systolic Blood Pressure , and Heart Rate in Healthy Males and Females. *Journal of Music Therapi*, 4(May), 254–272.  
<https://doi.org/10.1093/jmt/38.4.254>
- Wilianto, V. M., & Adiyanti, MG. (2012). Terapi musik kognitif perilaku untuk menurunkan kecemasan pada penderita tekanan darah tinggi. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 4(1), 87–111.

## Lampiran 7

Lampiran 6

### LEMBAR KONSULTASI

Judul KTI : Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang

Mengalami Hipertensi Di Wilayah Kecamatan Loa Janan Saamarinda.

Pembimbing : Ns. Milkhatun, M.kep

No	Tanggal	Konsultasi	Hasil konsultasi	Paraf
1.		Judul KTI	- studi kasus asuhan keperawatan pada klien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru	
2.		Pengaturan Judul KTI	- judul ACC - Lanjutkan Bab 1	
3.		Bab 1.	- perbaiki tulisan Peletakan tanda (1) - Isi di Bab 1 kurang lengkap, dilengkapi lagi	
4.		Cara Penyusunan Bab ij telaah sesuai kerangka teori	- Penyusunan sesuaikan dengan panduan KTI - Perjelas pada telaah Pustaka Lanjutan yang sesuai dengan	

			Tindakan Inovasi Terapi Musik	
5.		konsul Bab I dan Bab II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memperbaiki susunan data di bab 1</li> <li>- Memperbaiki kata-kata di latar belakang</li> <li>- Perbaiki kerangka teori</li> <li>- cari data pendukung termuda</li> </ul>	Hmsf
6.		Kerangka Teori Bab III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kerangka teori sudah benar tetapi isinya terlalu panjang</li> <li>- Spasi, font, dan size huruf sudah benar</li> <li>- Perbaiki kerangka konsep sesuai judul</li> </ul>	Hmsf
7.		Bab IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Basa hasil jurnal yang sama bisa dijadikan ke dalam satu paragraf, jika berbeda maka boleh buat paragraf baru</li> </ul>	Hmsf
8.		Bab IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki susunan tabel, bahasa pembahasan dipoleksi lagi, tambahkan buku sebagai pendukung suatu hasil penelitian</li> </ul>	Hmsf

9.		Bab V	- Yang dimetahi dicari betul apakah hasilnya dapat menurunkan tekanan darah, jika tidak maka di ekskul	Handwritten signature
10.		Bab V	- Kesimpulan itu jawaban dari pernyataan penelitian - saran disesuaikan dengan manfaat penelitian	Handwritten signature
11.		Bab V	- Tinjau disesuaikan jangan lupa ditrapikan kehi panduan - Buat ppt tidak lebih dari 15 slide. Acc.	Handwritten signature

KTI : Studi kasus asuhan  
keperawatan pada klien yang  
mengalami hipertensi di  
wilayah kecamatan loa janan  
samarinda

*by* Tri Nadia Nuraini

---

**Submission date:** 28-Dec-2022 08:57AM (UTC+0800)

**Submission ID:** 1986994259

**File name:** KTI\_revisian\_TRI\_NADIA\_NURAINI2.docx (297.04K)

**Word count:** 9350

**Character count:** 57340

KTI : Studi kasus asuhan keperawatan pada klien yang mengalami hipertensi di wilayah kecamatan loa janan samarinda

ORIGINALITY REPORT

<b>25%</b> SIMILARITY INDEX	<b>25%</b> INTERNET SOURCES	<b>3%</b> PUBLICATIONS	<b>8%</b> STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>dspace.umkt.ac.id</b> Internet Source	<b>5%</b>
<b>2</b>	<b>repository.poltekkes-kaltim.ac.id</b> Internet Source	<b>4%</b>
<b>3</b>	<b>repository.unimugo.ac.id</b> Internet Source	<b>3%</b>
<b>4</b>	<b>es.scribd.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repository.poltekkes-kdi.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repo.stikmuhptk.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>eprints.umpo.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>Submitted to St. Ursula Academy High School</b> Student Paper	<b>&lt;1%</b>

idoc.pub