

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN
STROKE HEMORAGIK DENGAN INTERVENSI INOVASI TERAPI
MUSIK TRADISIONAL KECAPI SULING SUNDA TERHADAP
PENURUNAN TEKANAN DARAH DI RUANG STROKE
CENTRE AFI RSUD ABDUL WAHAB SJAHRANIE
SAMARINDA TAHUN 2017**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



**DISUSUN OLEH
Lynda Rosiaty S. Kep
16.113082.5.0380**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA
2017**

**Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Stroke Hemoragik dengan
Intervensi Inovasi Terapi Musik Tradisional Kecapi Suling Sunda terhadap
Penurunan Tekanan Darah di Ruang Stroke Centre AFI RSUD Abdul
Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2017**

Lynda Rosiaty¹, Joanggi WH²

INTISARI

Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko terhadap kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah serta di katagorikan the silent killers. Untuk menangani hipertensi tersebut terdapat dua cara yaitu penganganan farmakologi dan penanganan non farmakologi. Hipertensi akan meningkatkan beban jantung yang membuat dinding jantung menjadi semakin membesar dan akhirnya melemah, tekanan darah tinggi yang terus menerus akan menyebabkan kerusakan sistem pembuluh darah arteri secara perlahan dengan mengalami proses pengerasan yang di perberat oleh adanya peningkatan lipid, akhirnya lumen pembuluh darah arteri akan menyempit dan aliran darah berkurang bahkan bisa berhenti, dan dapat menyebabkan kerusakan jantung dan stroke. Salah satu penanganan nonfarmakologi yaitu dengan teknik relaksasi melalui terapi musik tradisional kecapi suling sunda. Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk melakukan analisis praktek klinik keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan intervensi inovasi terapi musik tradisional kecapi suling sunda terhadap penurunan tekanan darah di Stroke Centre RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda 2017. Hasil menunjukkan bahwa ada perbedaan tekanan darah pada sistolik dan diastolic sebelum dan setelah di berikan terapi music tradisional kecapi suling sunda.

Kata kunci : *Tekanan darah, terapi musik, kecapi suling Sunda,*

¹ Mahasiswa Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

² Dosen STIKES Muhammadiyah Samarinda

**Analysis of Clinical Nursing Practice Haemorrhagic Stroke in Patients
with Innovation Interventions Traditional Harp Music Therapy
against Flute Sundanese Blood Pressure Drops in the Stroke
Centre AFI Hospital Abdul Wahab Sjahranie Samarinda 2017**

Lynda Rosiaty¹, Joanggi WH²

ABSTRACT

Hypertension is a risk factor for the incidence of heart disease and blood vessels as well as in katagorikan the silent killers. To address this problem, there are two ways, namely the handling of pharmacological and non-pharmacological treatment. Hypertension will increase the burden of the heart that makes the walls of the heart become larger and larger and eventually weakening, high blood pressure were continuously will cause system damage arteries slowly to undergo a process of hardening in by weight by the presence of lipids, finally lumen of the arteries to constrict and reduced blood flow may even stop, and can cause heart damage and stroke. One non-pharmacological treatment, namely with relaxation techniques through traditional music therapy harp flute Sunda. Nurses trips can Thesis aims to analyze the nursing clinical practice in patients with a hemorrhagic stroke intervention therapy innovation harp flute Sundanese traditional music to the reduction of blood pressure in Stroke Centre Hospital Sjahrani Samarinda Abdul Wahab, 2017. The results show that there are differences in systolic blood pressure and diastolic before and after given therapy harp flute Sundanese traditional music.

Keywords : *Blood pressure, music therapy, harp flute Sunda,*

¹ Nurses Nursing Student Muhammadiyah STIKES Samarinda

² Lecturer STIKES Muhammadiyah Samarinda

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan besar dalam kehidupan modern saat ini. Jumlah penderitanya semakin meningkat setiap tahun, tidak hanya menyerang usia tua tetapi juga menyerang usia muda dan produktif menurut Lewis (2009). Stroke merupakan penyebab kematian ketiga di dunia setelah penyakit jantung koroner dan kanker baik di negara maju maupun negara berkembang. Satu dari 10 kematian disebabkan oleh stroke (Ennen, 2004; Marsh & Keyrouz, 2010; American Heart Association, 2014; Stroke forum, 2015). Secara global, 15 juta orang terserang stroke setiap tahunnya, satu pertiga meninggal dan sisanya mengalami kecacatan permanen (Stroke forum, 2015).

Menurut WHO (2010) mendefinisikan stroke adalah manifestasi klinis dari gangguan fungsi otak, baik fokal maupun global (menyeluruh), yang berlangsung cepat, berlangsung lebih dari 24 jam atau sampai menyebabkan kematian, tanpa penyebab lain selain gangguan vaskuler. Penyakit stroke sebenarnya sudah tidak asing lagi bagi sebagian besar masyarakat. Hal ini diakibatkan oleh cukup tingginya insidensi (jumlah kasus baru) kasus stroke yang terjadi di masyarakat. Menurut WHO, setiap tahun 15 juta orang di seluruh dunia mengalami stroke. Sekitar lima juta menderita kelumpuhan permanen. Di kawasan Asia tenggara terdapat 4.4 juta orang mengalami stroke (WHO, 2010).

Pada tahun 2020 diperkirakan 7.6 juta orang akan meninggal

dikarenakan penyakit stroke ini (Misbach, 2010). Berdasarkan data yang berhasil dikumpulkan oleh Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki), masalah stroke semakin penting dan mendesak karena kini jumlah penderita stroke di Indonesia adalah terbanyak dan menduduki urutan pertama di Asia. Jumlah kematian yang disebabkan oleh stroke menduduki urutan kedua pada usia diatas 60 tahun dan urutan kelima pada usia 15-59 tahun (Yastroki, 2012).

Penyakit hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang memberi gejala berlanjut pada target organ, seperti stroke untuk otak, penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah jantung dan untuk otot jantung (Amiruddin, 2007). WHO menyatakan tekanan darah yang normal bagi orang dewasa adalah 120/80. Hipertensi telah menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat sehingga WHO tahun 2000 menunjukkan, di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi. Indonesia di perkirakan akan meningkat kejadian hipertensi sebanyak 80% di tahun 2025.

Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko terhadap kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah serta dikategorikan sebagai the silent killers. Untuk menangani hipertensi tersebut terdapat dua cara yaitu penanganan farmakologi dan penanganan non farmakologi. Salah satu penanganan non farmakologi yaitu dengan teknik relaksasi melalui terapi musik tradisional kecapi suling Sunda (Supriadi 2015).

Negara Indonesia mempunyai banyak lansia yang menderita hipertensi diperkirakan 15 juta orang tetapi hanya 4% yang merupakan hipertensi terkontrol, prevalensi 6-15% pada orang lanjut usia, 15% diantaranya tidak

menyadari sebagai penderita hipertensi sehingga mereka cenderung untuk menjadi hipertensi berat karena mereka tidak menyadari dan tidak mengetahui faktor-faktor resikonya dan 90% merupakan hipertensi esensial saat ini penyakit degeneratif dan cardiovascular sudah merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia (Junaidi, 2010).

Pencegahan hipertensi, umumnya dilakukan dengan mengubah gaya hidup seperti pengurangan berat badan pada anak yang obes, pengaturan diet makanan, olah raga teratur dan mengurangi stres. Rangkaian ini merupakan tatalaksana non farmakologi. Pengaturan diet makanan dan olahraga teratur umumnya telah terbukti dapat menurunkan tekanan darah. Tetapi ada metode non farmakologi lain yang dapat menurunkan tekanan darah yaitu dengan menggunakan musik, namun penggunaan musik sebagai tatalaksana non farmakologik dalam hal menurunkan tekanan darah masih dalam tahap perkembangan (Junaidi, 2010).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) Nasional tahun 2013, prevalensi penderita stroke di Indonesia sebanyak 57.9 %, sedangkan prevalensi penderita stroke di Kalimantan Timur adalah sebanyak 7.7%. Menurut data dari Rekam Medik RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda jumlah pasien di ruang Unit Stroke dari bulan Maret 2017 sampai Mei 2017 yaitu sebanyak 134 pasien, dimana Stroke Non Hemoragik berjumlah 74 pasien dan Stroke Hemoragik berjumlah 59 pasien.

Kehidupan manusia tidak bisa dipisahkan dengan irama. Denyut nadi dan degup jantung manusia pun memiliki irama khusus. Belahan otak kanan menunjukkan aktivitas kerja ketika diperdengarkan musik. Reaksi yang

diperlihatkan otak tergantung jenis musik yang mempengaruhinya (Sari, 2005).

Terapi musik tidak hanya terkait dengan bidang ilmu seperti psikologi, tetapi juga dapat dimanfaatkan di kalangan medis dan keperawatan. Terapi musik sekarang digunakan secara lebih komprehensif termasuk untuk mengatasi rasa sakit, manajemen stres atau stimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayi (Djohan, 2006). Selera seseorang terhadap musik tertentu akan menimbulkan efek yang bervariasi. Dalam hal penurunan tekanan darah diduga bahwa konsentrasi katekolamin plasma mempengaruhi pengaktifan simpoadrenergik dan menyebabkan terjadinya pelepasan hormon-hormon stres. 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 (Muslim, 2009; Saing, 2007).

Banyak musik yang dapat digunakan sebagai terapi untuk penyembuhan seperti musik klasik ataupun musik tradisional, salah satunya yaitu musik tradisional kecapi suling. Kecapi suling merupakan alat musik Sunda yang terdapat hampir di setiap daerah di tatar Sunda. Alat musik tersebut terdiri dari kecapi dan suling. Kecapi suling disajikan secara instrumental yang menghasilkan alunan nada yang harmoni dan indah. Selain disajikan secara instrumental, kecapi suling juga dapat digunakan untuk mengiringi Juru Sekar yang melantunkan lagu secara Anggana Sekar atau Rampak Sekar. Lagu yang disajikannya di antaranya Sinom Degung, Kaleon, Talutur dan lain (Supriadi,

2015).

Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan inovasi terhadap terapi musik tradisional kecapi suling sunda terhadap tekanan darah pada pasien di srtoke center.

B. Perumusan Masalah

Dari latar belakang diatas, penulis merumuskan masalahnya adalah “Bagaimanakah analisis praktik klinik keperawatan pada pasien stroke dengan intervensi inovasi terapi music tradisional kecapi suling sunda terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Stroke Center RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2017 ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk melakukan analisis praktik klinik keperawatan pada pasien stroke dengan intervensi inovasi terapi music tradisional kecapi suling sunda terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Stroke Center RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2017”.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisa kasus kelolaan dengan diagnosa Stroke Hemoragik dengan hipertensi.
- b. Penulis mampu menganalisa tekanan darah pada pasien sStroke Hemoragik menggunakan terapi music tradisional kecapi suling sunda.

- c. Penulis mampu memberikan alternatif pemecahan masalah yang dapat dilakukan terkait dengan penyakit Stroke Hemoragik untuk menurunkan tekanan darah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Aplikatif

Karya Ilmiah Ners ini diharapkan dapat digunakan bagi perawat sebagai alternatif untuk mengetahui pengaruh terapi musik tradisional kecapi suling Sunda terhadap tekanan darah pada pasien Stroke Hemoragik.

2. Manfaat Teoritis

- a. Karya ilmiah ini dapat menjadi dasar dalam mengembangkan pelayanan asuhan keperawatan yang berfokus terhadap terapi alternatif/nonfarmakologi sebagai peningkatan kualitas pelayanan keperawatan.
- b. Penelitian ini diharapkan mampu dijadikan acuan pembelajaran mengenai pengaruh musik terhadap tekanan darah.

BAB IV

ANALISIS SITUASI

A. Profil Lahan Praktek

1. Profil Rumah sakit

Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan peripurna (konprehensif), menyembuhkan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik (WHO, 2010). Pasien adalah seseorang yang datang ke Instalasi kesehatan yang membutuhkan pelayanan medis/keperawatan yang terganggu kondisi kesehatannya baik jasmani maupun rohani (WHO, 1999).

Menurut keputusan menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap rawat jalan dan gawat darurat”.

RSUD umumnya merupakan rumah sakit pendidikan dan mempunyai tugas fungsi pelayanan, pendidikan dan penelitian. RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Kalimantan Timur sebagai rumah sakit tipe A pendidikan dan rujukan untuk Propinsi Kalimantan Timur. Visi RSUD Abdul Wahab Sjahranis Samarinda menjadi rumah sakit pelayanan bertaraf internasional. Misi RSUD Abdul Wahab Sjahranie meningkatkan akses dan kualitas pelayanan berstandar internasional serta

mengembangkan RS sebagai pusat penelitian. Motto RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda BAKTI = B (Bersih), A (Aman), K (Kualitas), T (Tertib), I (Informatif)

2. Profil Ruangan Stroke Unit.

Adapun VISI MISI Unit Stroke.

a. VISI

“Menjadi Unit Stroke sebagai ruangan terdepan dan berkualitas dalam pelayanan”.

b. MISI.

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan khusus dengan pelayanan unggulan yang tepat dan akurat.
- 2) Sumber daya manusia yang amanah dan profesional dilandasi iman dan takwa.
- 3) Meningkatkan sarana dan prasarana yang berkualitas dan modern yang dapat memberikan nilai lebih bagi pelayanan kesehatan
- 4) Menciptakan iklim kerja yang kondusif berdasarkan kemanusiaan, kesejawatan, kerjasama, disiplin dan tanggung jawab.
- 5) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sumber daya manusia, sehingga mampu melaksanakan pelayanan yang profesional.
- 6) Membangun kemitraan yang saling menguntungkan dengan semua ruangan dalam upaya meningkatkan cukupan pelayanan.

c. MOTTO.

“Friendly and Caring”.

Ruang unit Stroke RSUD AWS Samarinda merupakan ruang rawat

di rumah sakit yang dilengkapi dengan staf dan peralatan khusus untuk merawat dan mengobati pasien dengan keadaan kritis maupun pasien dengan perawatan intensif. Ruang Unit Stroke RSUD AWS Samarinda memiliki struktur organisasi yang diantaranya 1 kepala ruangan dan 1 CCM serta 31 orang perawat pelaksana dengan klasifikasi S1 + Ners sebanyak 5 orang, S1 keperawatan sebanyak 1 orang, DIV sebanyak 1 orang, dan DIII sebanyak 24 orang dengan jumlah bed pasien sebanyak 21 buah dengan klasifikasi VIP 1 - VIP 5 masing-masing ruangan sebanyak 1 bed, kamar 1 sebanyak 4 bed, kamar 2 sebanyak 5 bed, kamar 3 sebanyak 5 bed, isolasi 2 bed. Selama Praktik Klinik Keperawatan Stase Elektif penulis memilih ruang Unit Stroke sebagai ruang praktik keperawatan.

B. Analisa Masalah keperawatan dengan Konsep terkait dan Konsep Kasus Terkait.

Asuhan keperawatan pada pasien Tn A dengan SH dilakukan sejak tanggal 16-18 Juni 2017, pasien masuk rumah sakit tanggal 8 Juni 2017 dari IGD sebelumnya. Pengkajian keperawatan dilakukan di ruang Unit Stroke pada tanggal 16 Juni 2017 jam 10.00 WITA. Keluhan utama pasien adalah kepala pusing dan tekanan darah tinggi.

Masalah keperawatan yang pertama yaitu resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak dengan faktor resiko hipertensi. Dari hemodinamik klien didapatkan klien memiliki hipertensi yang sudah 5 tahun terakhir dialami pasien, serta bapak pasien juga menderita hipertensi. Pada pemeriksaan tekanan darah didapatkan hasil melebihi batas normal yaitu 178/100 mmHg.

Hipertensi merupakan faktor resiko utama yang dapat mengakibatkan

pecahnya maupun menyempitnya pembuluh darah otak. Bila tekanan sistolik di atas 160 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg, maka dapat berpotensi menimbulkan serangan CVD, terlebih bila telah berjalan selama bertahun-tahun. Pecahnya pembuluh darah otak akan menimbulkan perdarahan, akan sangat fatal bila terjadi interupsi aliran darah ke bagian distal, di samping itu darah ekstrasvasal akan tertimbun sehingga akan menimbulkan tekanan intrakranial yang meningkat, sedangkan menyempitnya pembuluh darah otak akan menimbulkan terganggunya aliran darah ke otak dan sel-sel otak akan mengalami kematian (Nurhidayat & Rosjidi, 2008).

Masalah keperawatan kedua hambatan komunikasi verbal berhubungan dengan gangguan fisiologis (penurunan sirkulasi ke otak). Afasia terjadi akibat kerusakan pada area pengaturan bahasa pada otak. Pada manusia fungsi pengaturan bahasa mengalami lateralisasi ke hemisfer kiri otak pada 96-99% orang yang dominan tangan kanan dan 60% orang yang dominan tangan kiri (kidal). Pada pasien afasia sebagian besar lesi terletak pada hemisfer kiri. Kerusakan ini terletak pada bagian otak yang mengatur kemampuan berbahasa yaitu area *broca* dan area *wernicke* dengan keluhan tidak dapat berbicara, berkomunikasi dengan isyarat.

Masalah keperawatan ketiga adalah hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot. Keluhan utama klien adalah lemah bagian tubuh. Masalah keperawatan yang keempat yaitu risiko kerusakan integritas kulit dengan faktor risiko gangguan sirkulasi. Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan gangguan sirkulasi adalah kerusakan struktur anatomis dan fungsi kulit normal akibat dari tekanan

eksternal yang berhubungan dengan penonjolan tulang dan tidak sembuh dengan urutan dan waktu biasa. Selanjutnya, gangguan ini terjadi pada individu yang berada di atas kursi atau di atas tempat tidur, sering kali pada inkontinensia dan malnutrisi ataupun individu yang mengalami kesulitan makan sendiri, serta mengalami gangguan tingkat kesadaran (Potter & Perry, 2005).

Sehubungan dengan keempat diagnosa tersebut diatas penulis menitik beratkan perencanaan inovasinya pada masalah yang pertama risiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak yang sangat besar kemungkinan akan terganggu dan diharapkan dengan perawatan menggunakan terapi musik tradisional Kecapi Suling Sunda dapat mempengaruhi tekan darah.

Stroke adalah kondisi yang terjadi ketika sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat gangguan aliran darah karena sumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak. Aliran darah yang terhenti membuat suplai oksigen dan zat makanan ke otak juga terhenti, sehingga sebagian otak tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya (Utami P, 2009).

Kecatatan paska stroke menyebabkan penderita tidak dapat bekerja, sehingga stroke telah menjadi masalah kesehatan yang menjadi penyebab utama kecatatan pada usia produktif yang dapat menurunkan produktivitas suatu negara dimana separuh dari semua penderita stroke mengalami ketergantungan pada orang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Adamson dkk, 2004, Townsend dkk, 2012).

Dengan memberikan tindakan mandiri keperawatan yaitu menggunakan terapi musik Tradisional Kecapi Suling Sunda dapat mempengaruhi tekan

darah. Terlihat bahwa pasien merasa lebih nyaman dan dapat beristirahat dengan nyaman. Dan secara otomatis hal tersebut dapat membuat tekanan darah pasien lebih stabil.

C. Analisa Intervensi Inovasi Dengan Konsep Dan Penelitian Terkait.

Salah satu bentuk intervensi keperawatan yang rutin dilakukan pada diagnosa keperawatan pertama yaitu risiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak dengan faktor resiko hipertensi pada pasien Tn. A yang dirawat di ruang Unit Stroke dengan keluhan pusing, mual, TD: 178/100 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 26 x/menit, S: 36.5⁰c, SPO₂: 99% O₂ nasal kanul 3 Lpm pusing, sakit kepala yang timbul akibat gangguan peredaran darah di otak dan terpasang syring pump nicaperdipin 0.5 meg. Sebelum dilakukan pemberian terapi musik tradisional kecapi suling sunda klien merasa pusing, sakit kepala, walaupun sudah di berikan terapi oksigen 3 ltr/mnt,. Setelah diberikan intervensi inovasi terapi musik kecapi suling sunda pada Tn.A pusing berkurang, sakit kepala berkurang, TD: 150/82 mmHg, RR: 18x/ menit, Nadi 78x/menit, Suhu 36.3⁰C pada pasien), Saturasi O₂: 99%, Syring pump perdiphin 0.5 meg/kg BB/jam di stop.

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 (Muslim, 2009; Saing, 2007).

Penatalaksanaan risiko perfusi jaringan cerebral tidak efektif dengan faktor resiko hipertensi pada pasien stroke dapat dilakukan dengan obat-

obatan (farmakologis), meskipun manfaatnya relatif terbatas. Selain itu dapat dilakukan upaya kolaboratif yaitu dengan pemberian terapi oksigen sesuai kebutuhan, memonitor saturasi oksigen, yang kesemuanya itu bertujuan untuk mempertahankan aliran darah ke otak pasien agar bisa menghindari kecacatan fisik dan kematian.

Saat mendengarkan musik tradisional kecapi suling Sunda yang bertempo lambat. Suara masuk ke telinga melewati telinga bagian luar, tengah dan dalam. Dimana gelombang suara diterjemahkan menjadi sinyal saraf yang dapat diterima oleh otak sebagai sensasi suara. Saat suara tersebut dipersepsikan dan didengarkan maka akan menimbulkan penurunan pelepasan katekolamin ke dalam pembuluh darah, sehingga konsentrasi katekolamin dalam plasma menjadi rendah. Sehingga menjadikan tubuh mengalami relaksasi, denyut jantung berkurang dan tekanan darah menjadi turun (Sherwood, 2011; Saing, 2007).

Table 4.1 Hasil Evaluasi Nilai Tekana Darah Menggunakan Terapi musik tradisional kecapi suling sunda

No	Hari/Tanggal	Sebelum	Sesudah
1	Jumat 16-06-2017	- Sesak (+) 4 Lpm - TD : 178/ 100 mmHg - RR : 26 x/ menit - N : 80 x/ menit - S : 36.5 ⁰ c - GCS : E4 V5 M6 - SpO ₂ : 99%	-Sesak (+) 2 Lpm - TD : 160/100 mmHg - RR : 26 x/ menit - N : 80 x/ menit - S : 37c - GCS : E4 V5 M6 - SpO ₂ : 98%
2	Sabtu 17.6.2017	- TD : 170/ 90 mmHg - RR : 20 x/ menit - N : 80 x/ menit - S : 36.5 ⁰ c - GCS : E4 V5 M6 - SpO ₂ : 97% - Tidak menggunakan O ₂ - Pasien dipindahkan ke kamar3	- Pasien bicara dengan pelan. - TD : 167/ 95 mmHg - RR : 18 x/ menit - N : 78x/ menit - S : 36.5 ⁰ c - GCS : E4 V5 M6 - Tidak menggunakan O ₂
3	Minggu, 18-06-2017	- TD : 167/ 85 mmHg - RR : 18x/ menit - N : 76 x/ menit - S : 36 ⁰ c.	- TD : 150/ 80 mmHg - RR : 18 x/ menit - N : 78x/ menit - S : 36.3 ⁰ c

Dengan demikian berdasarkan analisa dan pembahasan mengenai masalah risiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak terhadap pemberian terapi musik tradisional kecapi suling sunda selama 3 hari. Terlihat bahwa pasien merasa lebih baik, dapat beristirahat dengan nyaman, serta mengalami penurunan tekana darah.

Stroke adalah suatu kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke suatu bagian otak tiba-tiba terganggu, karena sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat gangguan aliran darah karena sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak. Dalam jaringan otak, kurangnya aliran darah menyebabkan serangkaian reaksi biokimia yang dapat merusak atau

mematikan sel-sel saraf otak. Kematian jaringan otak dapat menyebabkan hilangnya fungsi yang dikendalikan oleh jaringan itu. Aliran darah yang berhenti membuat suplai oksigen dan zat makanan ke otak berhenti, sehingga sebagian otak tidak bisa berfungsi sebagaimana mestinya (Nabyl, 2012).

Menurut (Pinzon dan Laksmi, 2010) stroke yang menyerang cerebellum akan memberikan gejala pusing berputar (vertigo). Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Gejala stroke yang muncul sangat bergantung pada bagian otak yang terganggu, gejala kelemahan sampai kelumpuhan anggota gerak, bibir tidak simetris, bicara pelo atau tidak dapat berbicara (afasia), nyeri kepala, penurunan kesadaran, dan gangguan rasa (misalnya kebas di salah satu anggota gerak).

Menurut (Adamson dkk, 2004, Townsend dkk, 2012) Kecatatan paska stroke menyebabkan penderita tidak dapat bekerja, sehingga stroke telah menjadi masalah kesehatan yang menjadi penyebab utama kecatatan pada usia produktif yang dapat menurunkan produktivitas suatu negara dimana separuh dari semua penderita stroke mengalami ketergantungan pada orang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Stroke dimanifestasikan dengan suatu kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke suatu bagian otak tiba-tiba terganggu dengan gejala kelemahan sampai kelumpuhan anggota gerak, bibir tidak simetris, bicara pelo atau tidak dapat berbicara (afasia), nyeri kepala, penurunan kesadaran, dan gangguan rasa (misalnya kebas di salah satu anggota gerak) sehingga menjadi penyebab utama kecatatan yang mengakibatkan ketergantungan pada orang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Seseorang yang telah dinyatakan terkena hipertensi akan direkomendasikan oleh dokter untuk menjaga tekanan darah agar terkendali dengan konsumsi obat. Selain obat-obatan, untuk mengatasi hipertensi ada pula berbagai tindakan keperawatan yang dapat diberikan seperti terapi komplementer yang dapat membantu dalam pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi, seperti aktifitas fisik, air, makanan, olah nafas, dan musik sebagai teknik relaksasi (Djohan, 2006). Selera seseorang terhadap musik tertentu akan menimbulkan efek yang bervariasi. Dalam hal penurunan tekanan darah diduga bahwa konsentrasi katekolamin plasma mempengaruhi pengaktifan simpatoadrenergik dan menyebabkan terjadinya pelepasan hormon-hormon stres.

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 (Muslim, 2009; Saing, 2007).

Saat mendengarkan musik tradisional kecapi suling Sunda yang bertempo lambat. Suara masuk ke telinga melewati telinga bagian luar, tengah dan dalam. Dimana gelombang suara diterjemahkan menjadi sinyal saraf yang dapat diterima oleh otak sebagai sensasi suara. Saat suara tersebut dipersepsikan dan didengarkan maka akan menimbulkan penurunan pelepasan katekolamin ke dalam pembuluh darah, sehingga konsentrasi katekolamin dalam plasma menjadi rendah. Sehingga menjadikan tubuh mengalami relaksasi, denyut jantung berkurang dan tekanan darah menjadi

turun (Sherwood, 2011; Saing, 2007).

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa stroke terjadi karena pasokan darah ke suatu bagian otak tiba-tiba terganggu, karena sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat gangguan aliran darah karena sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak. Stroke juga bisa dikatakan suatu sindrom yang ditandai dengan gejala kelemahan sampai kelumpuhan anggota gerak, bibir tidak simetris, bicara pelo atau tidak dapat berbicara (afasia), nyeri kepala, penurunan kesadaran dan gangguan rasa (misalnya kebas di salah satu anggota gerak). Pada pasien yang menderita stroke adalah dengan memposisikan berbaring dengan kepala diletakkan lebih tinggi dari jantung. Terlihat bahwa pasien merasa lebih nyaman dan dapat beristirahat dengan nyaman. Dan secara otomatis hal tersebut dapat membuat hemodinamik pasien lebih stabil.

D. Alternatif Pemecahan yang Dapat Dilakukan.

Intervensi keperawatan terhadap tekanan darah dengan melakukan prosedur *noninvasif*. Teknik ini termasuk pemberian terapi nonfarmakologi. Bahwa terapi musik sangat signifikan untuk mengendalikan respon tekanan darah pada pasien hipertensi. Sebelum dilakukannya terapi musik tersebut terlebih dahulu dilakukan pengkajian apakah pasien suka mendengarkan musik atau tidak, dikarenakan akan ada pengaruhnya dalam inovasi tersebut.

Pada penelitian yang dilakukan Supriadi,dkk (2015) tentang “pengaruh terapi musik tradisional kecapi suling sunda terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi” yang menghasilkan kesimpulan ada pengaruh terapi musik tradisional kecapi suling sunda terhadap penurunan tekanan darah

sistolik dan diastolik setelah dilakukan terapi musik tradisional kecapi suling sunda pada lansia dengan hipertensi di PSWT Budi Pertiwi Bandung tahun 2015. Didukung oleh Rukmana (2013) yang melakukan penelitian di RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provensi Lampung “tekanan darah pada penderita stroke non hemoragi dengan terapi musik”. Evaluasi akhir menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah di berikan terapi musik .

Ditegaskan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yustiana (2013) tentang “pengaruh perbedaan pemberian terapi musik jawa terhadap tekanan darah” dari hasil penelitiannya didapatkan bahwa terapi musik jawa dapat menurunkan tekan darah. Berdasarkan penelitian bahwa pemberian tetapi musik tradisional kecapi suling sunda terhadap tekanan darah melakukan pemantauan yang ketat terhadap adanya kesetabilan tekanan darah, disamping itu pemberian terapi musik suling sunda menimbulkan efek suara suara tenang dan damai sehingga menimbulkan relaksasi tubuh sehingga dapat munurunkan tekanan darah. Oleh karena itu perlu adanya alat observasi yang jelas dengan membuat Standar Prosedur Operasional (SPO).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Stroke merupakan kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh berhentinya suplai darah ke bagian otak. Kemudian terjadi kerusakan gangguan otak maka akan mengakibatkan kelumpuhan pada anggota gerak, gangguan bicara, serta gangguan sirkulasi dan tekanan darah. Pada kasus Tn. A mengalami resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak.
2. Berdasarkan analisa kasus kelolaan pada klien dengan diagnosa medis Stroke hemoragik ditemukan empat diagnosa keperawatan antara lain resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak dengan faktor resiko hipertensi, hambatan komunikasi verbal berhubungan dengan gangguan fisiologis, hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot, resiko kerusakan integritas kulit dengan faktor resiko gangguan sirkulasi.
3. Berdasarkan analisa dan pembahasan mengenai masalah resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak berhubungan terhadap penggunaan terapi musik tradisional kecapi suling sunda terhadap tekan darah didapatkan hasil kondisi membaik dan mengalami penurunan tekanan darah.

B. Saran

1. Bagi pasien dan keluarga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang terapi musik tradisional kecapi suling sunda terhadap tekan darah dan dapat meningkatkan jalinan hubungan yang kooperatif.
2. Pemberian terapi musik tradisional kecapi suling sunda terhadap tekan darah ini dapat diaplikasikan pada pasien apapun diagnosa medisnya asal tidak ada kontra indikasi.
3. Bagi institusi pendidikan agar meningkatkan bimbingan dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang komprehensif khususnya pada pasien dengan Stroke.
4. Bagi mahasiswa agar selalu mengasah dan memperdalam ilmu yang telah diperoleh sehingga dapat bermanfaat di masyarakat dalam pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif dan profesional.

DAFTAR PUSTAKA

- AHA. (2014). *Heart Disease and Stroke Statistics. Circulation*.
- American Heart Association. (2010). *Heart Disease and Stroke Statistics_2010 Update: A Report From the American Heart Association*. Available from: <http://circ.ahajournals.org/cgi/content/full/121/7/e46>. (diunduh pada 9 januari 2017)
- Caplan, L. R, (2009). *Stroke a Clinical Approach. Fourth Edition*, Philadelphia : Saunders an Imprint of Wlsevier.
- Feigin,V. (2006). *Panduan Tentang Pencegahan dan Pemulihan Stroke*. New, Zealand : PT Bhuana Ilmu Populer.
- Georgiadis, D., Schwarz, S., Baumgartner, R. & Veltkamp, R. (2001). *Influence of End-Expiratory Pressure on Intracranial pressure and Cerebral Perfusion Pressure in Patient with Acut Stroke*. Journal American Heart Association.32(9).2088-2092.
- Gloria Bulechek., Howard Butcher., Joanne Dochterman., Cheryl Wagner. (2016). *Terjemahan Nursing Interventions Classification (NIC)*. Edisi Keenam. Indonesia : CV. Mocomedia pengawasan Elsevier Inc (healthpermissions@elsevier.com).
- . Heather Herdman T., Shigemi Kamitsuru ; alih bahasa, Budi Anna Keliat. (2015). *Nanda Internasional Inc. Diagnosa Keperawatan : definisi & klasifikasi 2015-2017*. Edisi Ke sepuluh, Jakarta : EGC.
- Hudak & Gallo (2010). *Keperawatan Kritis Pendekatan Holistik*. Jakarta : EGC.
- Moorhead Sue., Marion Johnson., Meridean L. Maas., Elizabeth Swanson. (2016). *Terjemahan Nursing Outcomes Classification (NOC)*. Edisi Kelima. Indonesia : CV. Mocomedia pengawasan Elsevier Inc (healthpermissions@elsevier.com)
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2006). *Fundamental of Nursing*. USA : Mosby Inc.
- Rekam Medik RSUD AWS Samarinda (2016) : Samarinda
- _____ (2013). *Laporan hasil riset kesehatan dasar (RISKESDA)*. Jakarta : Badan dan pengembangan Departemen kesehatan RI.
- Summurs, D., Leonard, A., Wentworth, D., Saver, J.L., Simpson, J., Spilker, J.A., Hock, N., Miller, E., & Mitchell, P.H. (2009). *Comprehensive overview of Nursing and Interdisciplinary Care of the Acute Ischemic Stroke Patient*. A Scientific Statement From the American Heart Association. Tersedia di : <http://stroke.ahajournals.org.content/40/8/2911.full>. (diunduh pada 9 Januari 2017).
- Towsend, Adam, J., Beswick, A., Ebrahim, S. (2014). *Is Stroke The Most (Common Causa Of Disability)*, Journal of Stroke and Cerebrovascular Disease.
- Utami, I.M., (2009). *Gambaran Faktor-faktor Risiko yang Terdapat pada Penderita Stroke*
- World Health Organization.(2010). *Global Burden of Stroke*. Available from : <http://www.who.int/cardiovaskular diseases/en/cvd atlas 15 burden stroke.pdf> (diunduh pada 9 januari 2017).
- Yayasan Stroke Indonesia. (2012). YASTROKI. [Online] Available at: <http://www.yastroki.or.id>.