

PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA MOSSO MALUKU

Usman Barus Ohorella^{1*}, Irhamdi Achmad¹

¹ Prodi Keperawatan Masohi Poltekkes Kemenkes Maluku, Masohi, Indonesia

Abstrak

Riwayat artikel

Diterima : 11 Februari 2022

Direvisi : 10 Mei 2022

Dsetujui : 11 Mei 2022

*Corresponding author

Usman Barus Ohorella

Email :

Up Hankora@gmail.com

Latar Belakang: Hipertensi secara sederhana dapat didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah yang abnormal dan diukur minimal pada tiga kesempatan yang berbeda, dengan hasil tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Prevalensi hipertensi berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2018) menurut jenis kelamin menunjukkan laki (31,3%) dan perempuan (36,9%). Sedangkan yang didiagnosis dokter sebesar 8,8% dengan angka tertinggi di Sulawesi Utara 13,5%, diwilayah Maluku 6,5 % (4,6 % tahun 2013) dan diwilayah kabupaten Maluku Tengah tahun 2018 9,1% (6,5 % tahun 2013), Hal ini mengisyaratkan prevalensi hipertensi mengalami peningkatan, yang disebabkan banyak faktor pencetus penyakit dan kurangnya upaya dalam mencegah penyakit ini. Pencegahan harus diusahakan sedapat mungkin dengan cara pengendalian faktor-faktor risiko penyakit hipertensi. **Tujuan:** Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Desa Mosso Tahun 2020. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *Quasi eksperiment* dengan pendekatan *pretest posttest control with group design*. Pada desain ini terdapat dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan, dengan pendekatan menggunakan *Probability sampling* dengan jumlah sampel 47 orang penderita penderita Hipertensi untuk tiap kelompok. **Hasil:** penelitian menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan dari terapi musik klasik terhadap penurunan tekanan darah (Sistole/diastole) pada pasien hipertensi antara kelompok perlakuan ($p < 0,0001$) bila dibandingkan pada kelompok kontrol (Sistole) ($p 0,045$) diastole ($p 0,002$). **Kesimpulan:** Terapi musik klasik dapat memberikan pengaruh terhadap tekanan darah, sehingga dapat direkomendasikan sebagai standar procedural dalam menurunkan tekanan darah pasien hipertensi

Kata Kunci: Hipertensi; Terapi Musik Klasik; Tekanan Darah

Abstract

Background: Hypertension can simply be defined as an abnormal increase in blood pressure and measured at least on three different occasions, with systolic pressure >140 mmHg and diastolic >90 mmHg. The prevalence of hypertension based on Basic Health Research (2018) based on gender shows a male (31.3%) and female (36.9%). Meanwhile, doctors diagnosed 8.8% with the highest number in North Sulawesi 13.5%, in the Maluku region 6.5% (4.6% in 2013), and in the Central Maluku district in 2018 9.1% (6.5% in 2013), this shows that the prevalence of hypertension has increased, which is caused by many factors that trigger the disease and the lack of efforts to prevent this disease. Prevention should be attempted as much as possible by controlling risk factors for hypertension. **This study aims** to determine the effect of classical music therapy on reducing blood pressure in hypertensive patients in Mosso Village in 20120. **Method:** This study uses a Quasi experimental design with a pretest posttest control with group design approach. In this design there are two groups, namely the control group and the intervention group, with the approach of using Probability sampling with a total sample of 47 people with hypertension for each group. **The results** indicated a significant effect of classical music therapy on reducing blood pressure (systole/diastole) in hypertensive patients between the intervention group ($p < 0.0001$) when compared to the control group (systole) ($p 0.045$) diastole ($p 0.002$). **Conclusion:** Classical music therapy gives effect on blood pressure, so it can be recommended as a procedural standard in reducing blood pressure in hypertensive patients.

Keyword: Hypertension; Classical Music Therapy; blood pressure

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan tantangan besar di Indonesia. Hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer dengan risiko morbiditas dan mortalitas yang meningkat sesuai dengan peningkatan tekanan sistolik dan diastolik yang menjadi penyebab utama gagal jantung, stroke dan gagal ginjal. Hipertensi disebut juga sebagai “pembunuh diam-diam” (*Silent Killer*), karena orang dengan hipertensi sering tidak menampakkan gejala. Institut Nasional Jantung, Paru dan Darah di Indonesia memperkirakan separuh orang yang menderita hipertensi tidak sadar akan kondisinya (Black and Hawks, 2014).

Hipertensi menjadi masalah kesehatan di seluruh belahan dunia dan sebagai salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Hipertensi juga disebut sebagai penyakit tidak menular, karena hipertensi tidak ditularkan dari orang ke orang. Penyakit tidak menular adalah penyakit kronis yang tidak dapat ditularkan ke orang lain. Penyakit tidak menular masih menjadi salah satu masalah Kesehatan yang menjadi perhatian di Indonesia saat ini. Hal ini dikarenakan munculnya PTM secara umum disebabkan oleh pola hidup setiap individu yang kurang memperhatikan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018)

Data yang dikeluarkan oleh WHO (2018) menunjukkan bahwa sekitar 26,4% penduduk dunia mengalami hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Sebanyak kurang lebih 60% penderita hipertensi berada di negara berkembang, termasuk Indonesia. Menurut data yang telah dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan, hipertensi dan penyakit jantung lain meliputi lebih dari sepertiga penyebab kematian, dimana hipertensi menjadi penyebab kematian kedua setelah stroke. Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik lebih besar atau sama dengan 140 mmHg, dan peningkatan tekanan diastolik lebih besar atau sama dengan 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyebab utama terjadinya gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah, baik faktor yang dapat diubah maupun tidak. Salah satu faktor yang dapat diubah adalah gaya hidup (life style), dimana gaya hidup seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuannya akan suatu penyakit. Dan faktor yang tidak dapat diubah adalah genetic (Smeltzer and Bare, 2013). Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan paling banyak disandang masyarakat. Hipertensi menjadi masalah utama karena hipertensi yang tidak segera ditangani akan menimbulkan beberapa komplikasi dan menjadi salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes, stroke karena semakin tinggi tekanan darah, semakin tinggi risiko kerusakan pada jantung dan pembuluh darah pada organ besar seperti otak dan ginjal. (Black and Hawks, 2014).

Menurut Riskesdas (2018), prevalensi penderita hipertensi di Indonesia berdasarkan jenis kelamin menunjukkan Laki (31,3%) dan Perempuan (36,9%). Sedangkan yang didiagnosis dokter sebesar 8,8% dengan angka tertinggi di Sulawesi utara 13,5%, diwilayah Maluku sebesar 6,5 % (4,6 % tahun 2013) dan diwilayah Kabupaten Maluku Tengah tahun 2018 sebesar 9,1% (6,5 % Tahun 2013), Hal ini memperlihatkan prevalensi hipertensi mengalami peningkatan. (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018). Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan di desa Mosso menunjukkan 44 % masyarakat menderita Hipertensi (121 Orang) dari 201 orang penderita penyakit Tidak menular (Prodi Keperawatan Masohi, 2019).

Meningkatnya angka penderita Penyakit Kardiovaskuler dan Jantung Koroner (PJK) yang dilaporkan dari tahun ke tahun disebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit faktor risiko penyakit jantung dan kurangnya upaya dalam mencegah penyakit ini. Pencegahan harus diusahakan sedapat mungkin dengan cara pengendalian faktor-faktor risiko penyakit kardiovaskuler dan PJK. Karena merupakan hal yang cukup penting dalam usaha pencegahan, baik primer maupun sekunder. Menurut Undang-Undang No. 9 tahun 1960, Bab I Pasal 2 tentang pokok-pokok kesehatan, kesehatan adalah keadaan yang meliputi kesehatan badan, rohani (mental) dan social, dan bukan hanya

keadaan yang bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan kelelahan. Sedangkan WHO menyatakan bahwa sehat itu didefinisikan sebagai kondisi fisik, mental dan sosial yang baik tanpa adanya gangguan ataupun penyakit. Enam usaha dasar kesehatan (*The basic six*) yang dikemukakan oleh (WHO) yakni Pemeliharaan dokumen Kesehatan, Pendidikan kesehatan, Kesehatan lingkungan, Pemberantasan penyakit menular, Kesejahteraan ibu dan anak, Pelayanan medis dan perawatan kesehatan (Notoatmodjo, 2015; Suliha, 2015)

Terapi musik adalah suatu proses yang menggabungkan antara aspek penyembuhan musik itu sendiri dengan kondisi dan situasi fisik atau tubuh, emosi, mental, spiritual, kognitif, dan kebutuhan sosial seseorang. Hal yang paling penting dalam proses terapi adalah bagaimana seorang terapis menggunakan alat musik dan memilih jenis musik untuk mencapai hasil akhir yang tepat bagi kliennya (Natalina, 2013). Musik klasik adalah musik yang diproduksi dalam seni, atau bakar dalam, tradisi musik liturgy barat dan sekuler, yang mencangkup periode yang luas sekitar abad ke-19 untuk yang menyajikan norma-norma sentral times. Biasanya mengarah pada musik yang dibuat atau berakar dari tradisi kesenian barat, musik kristiani dan musik orchestra, mencangkup periode dari sekitar abad ke-19 hingga abad ke-21 (Djohan, 2006).

Jenis musik yang digunakan untuk terapi adalah musik instrumental dan musik klasik. Musik instrumental menjadikan badan, pikiran dan mental menjadi sehat. Sedangkan musik klasik bermanfaat membuat seseorang menjadi rileks, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, melepas rasa gembira dan sedih, menurunkan tingkat kecemasan pra operasi, melepaskan rasa sakit dan menurunkan tingkat stres. Terapi musik memiliki beberapa manfaat, diantaranya Musik pada bidang kesehatan yakni Menurunkan tekanan darah, Menstimulasi kerja otak, Meningkatkan imunitas tubuh, Memberi keseimbangan pada detak jantung dan denyut Nadi (Natalina, 2013). Hal ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa dalam penelitian yang dilakukan dimana mereka mengevaluasi respon perlakuan musik klasik pada peserta 200 lansia hipertensi maka diperoleh penurunan yang signifikan pada Tekanan darah ($P <0,0001$) (Shankar et al., 2020), terapi musik menunjukkan hasil yang efektif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi, baik dengan menggunakan musik klasik, musik instrumental, dan musik dengan frekuensi sedang (Yulastari et al., 2019).

Berdasarkan tingginya prevalensi penyakit Hipertensi di Indonesia, maka penelitian ini dilakukan melihat Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Desa Mosso Tahun 2020. Desa Moso merupakan desa di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Tehoru Kecamatan Tehoru Kabupaten Maluku Tengah Provinsi Maluku, yang dikenal dengan provinsi yang cinta akan musik (*Ambon City Of Music*), dimana masyarakatnya memeliki kebiasaan mendengarkan musik dalam kondisi apapun dan dimanapun (bahkan ada yang menganggap bahwa musik merupakan bagian yang terpisahkan dalam hidupnya). Desa Moso berada di pesisir pantai di bawah pegunungan Binaiya dan Murkele, dengan jarak 12 KM dari ibu kota kecamatan Tehoru. Desa Moso jumlah penduduk tahun 971 jiwa (508 laki laki dan 463 perempuan), 211 KK dan 211 rumah. Desa Moso terdapat satu Poskesdes dengan tenaga kesehatan bidan 1 orang dan perawat sukarela 2 orang (Prodi Keperawatan Masohi, 2019).

METODE

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian *kuantitatif* dengan menggunakan desain *Quasi eksperiment* dengan pendekatan *pretest posttest with control group design*. Pada desain ini terdapat dua kelompok, yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Kelompok perlakuan adalah kelompok yang diberi Perlakuan berupa terapi musik klasik dengan mendapat terapi farmakologik sedangkan kelompok kontrol adalah kelompok yang diberikan terapi farmakologik. Pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dilakukan penilaian nilai tekanan darah. penilaian tekanan darah (sistolik dan diastolic) dilakukan sebelum perlakuan sebagai data awal dan penilaian setelah kelompok perlakuan mendapatkan perlakuan. Untuk didapatkan hasil yang akurat, kedua kelompok yang

dibandingkan telah seimbang dan memenuhi syarat kriteria yakni inklusi dan ekslusi. Hasil kedua kelompok dibandingkan untuk melihat adanya perbedaan pada tingkat pengetahuan diantara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan (Sostroasmoro and Ismael, 2015).

Penelitian ini telah dilaksanakan di Desa Mosso diwilayah kerja Puskesmas Perawatan Tehoru Kecamatan Tehoru Kabupaten Maluku Tengah Provinsi Maluku. Teknik pemilihan sampel yang digunakan yaitu *probability sampling* (*Simple Random Sampling*) sehingga sampel yang didapat adalah 94 orang dengan pembagian 47 orang untuk kelompok kontrol dan 47 orang untuk kelompok perlakuan yang memenuhi kriteria inklusi: penderita hipertensi dengan kesadaran kompos mentis, usia penderita 17 - 85 tahun, orientasi waktu/ tempat/ orang baik, dapat membaca dan menulis, pasien bersedia menjadi responden dan Kriteria eksklusi: penderita hipertensi dengan komplikasi (stroke).

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data yang meliputi kuesioner untuk data karakteristik responden berisikan data demografi (No. Responden, No. HP, usia, jenis kelamin, status pekerjaan, status perkawinan, suku, alamat) dan pengukuran tekanan darah pada responden yaitu dengan menggunakan alat ukur tekanan darah (*sphygmonanometer*) digital dengan merek omron. Pengukuran tekanan darah dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan, selain itu terdapat beberapa alat yang digunakan dalam terapi musik klasik yaitu dengan menggunakan MP3 Player dengan tempo lagu 60-80 per menit, volume 60 dB pada *handphone* yang dilengkapi dengan *headset*, sementara untuk mengukur besar kecilnya volume yang diperdengarkan bagi responden yaitu dengan menggunakan alat *Sound Level Meter* (SLM). Peneliti telah memperoleh persetujuan lulus uji etik dari komisi etik Poltekkes Kemenkes Maluku (Macnee, 2004).

Hasil penelitian dianalisis menggunakan analisis statistic program SPSS (analisis univariat dan analisis bivariat berupa *paired t test* dan *pooled t test*).

HASIL

Analisa Univariat

a. Karakterisrik Responden berdasarkan data demografi

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan data demografi Penderita Hipertensi di Desa Mossos Desember 2020 (n1=n2=47)

Variabel	Kategori	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
		n	%	n	%
Jenis kelamin	Perempuan	18	38,3	22	46,8
	Laki-laki	29	61,7	25	5,2
Usia	Dewasa Awal	1	2,1	7	14,9
	Dewasa Akhir	11	23,4	9	19,1
	Lansia Awal	1	31,9	9	19,1
	Lansia Akhir	5	10,6	6	12,8
Tingkat Pendidikan	Manula	15	31,9	16	34
	Pendidikan Dasar	29	61,7	30	63,8
	Pendidikan Menengah	15	31,9	15	31,9
	Pendidikan Tinggi	3	6,4	2	4,3
Status Pekerjaan	Non PNS	29	61,7	26	55,3
	PNS	18	38,3	21	44,7
Status Perkawinan	Belum menikah	28	59,6	3	6,4
	Menikah	13	27,7	27	57,4
	Duda/ Janda	6	12,8	17	36,2
	Tidak	17	36,2	23	48,9
Merokok	Ya	30	63,8	24	51,1
	Total	47	100	47	100

*data primer 2020

Berdasarkan Tabel 1 dijelaskan bahwa mayoritas responden yang berpartisipasi pada penelitian ini yakni laki laki 29 orang (61,7%) pada kelompok perlakuan dengan tingkat usia paling banyak adalah manula (>65 tahun) sebanyak 16 orang (34%) pada kelompok control dengan tingkat Pendidikan dasar 30 orang (63,8%) pada kelompok kontrol, status pekerjaan non PNS 29 orang (61,7%) pada kelompok perlakuan, responden dengan status belum menikah lebih banyak 28 orang (59,6%) pada kelompok perlakuan, responden.

b. Karakterisrik Responden berdasarkan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Desa Mosso

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Desa Mosso Desember 2020 (n1=n2=47)

Variabel	Kategori	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol		
		n	%	n	%	
Tekanan Darah Sistole	Pre	Pre Hipertensi	4	8,5	7	14,9
		Hipertensi Tk 1	21	44,7	16	34
		Hipertensi Tk 2	22	46,8	24	51,1
	Post	Pre Hipertensi	17	36,2	10	21,3
		Hipertensi Tk 1	24	51,1	15	31,9
Tekanan Darah Diastole		Hipertensi Tk 2	6	12,8	22	46,8
	Pre	Pre Hipertensi	11	23,4	21	44,7
		Hipertensi Tk 1	9	19,1	4	8,5
		Hipertensi Tk 2	27	57,4	22	46,8
	Post	Pre Hipertensi	20	42,6	23	48,9
		Hipertensi Tk 1	24	51,1	10	21,3
		Hipertensi Tk 2	3	6,4	14	29,8

*data primer 2020

Berdasarkan Tabel 3 dijelaskan bahwa mayoritas responden sebelum dilakukan perlakuan memiliki Tekanan darah Sistole tertinggi pada kelompok kontrol yaitu 24 orang di kategori Hipertensi Tk. 2 (51,1%). Setelah dilakukan perlakuan mayoritas tertinggi yakni pada kelompok perlakuan 24 orang (51,1%) di kategori Hipertensi Tk. 1. Sedangkan mayoritas responden sebelum dilakukan perlakuan memiliki Tekanan darah Diastole tertinggi pada kelompok kontrol yaitu 21 orang di kategori Pre Hipertensi (44,7%). Setelah dilakukan perlakuan mayoritas tertinggi yakni pada kelompok perlakuan 24 orang (51,1%) di kategori Hipertensi Tk. 1

Analisa Bivariat

Tabel 3. Rerata Tekanan darah Sistole Responden Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan Sebelum dan Setelah Perlakuan di Desa Moso Desember 2020 (n1=n2=47)

Variabel	Pengukuran n	Mean		Mean Diff	p value
		Pretest	SD		
Tekanan Darah Sistole	Kelompok Perlakuan	2,38	0,644	-0,61	< 0,0001
	Pretest	1,77	0,666		
	Kelompok Kontrol	2,36	0,735	-0,10	0,045
	Posttest	2,26	0,793		
Tekanan Darah Diastole	Kelompok Perlakuan	2,34	0,841	-0,7	< 0,0001
	Pretest	1,64	0,605		
	Kelompok Kontrol	2,02	0,793	-0,21	0,002
	Posttest	1,81	0,876		

*bermakna pada $\alpha < 0,05$ dengan uji Friedman

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan perbedaan rerata Tekanan Darah Sistole setelah dilakukan perlakuan pada kelompok perlakuan sebesar -0,61 dan -0,10. Dapat diinterpretasikan bahwa perubahan yang signifikan Tekanan Darah pada kelompok perlakuan lebih besar bila dibandingkan dengan kelompok kontrol (p value <0,0001). Selanjutnya perbedaan rerata Tekanan Darah Diastole setelah dilakukan perlakuan pada kelompok perlakuan sebesar -0,7 dan -0,21. Dapat diinterpretasikan bahwa perubahan

Tekanan Darah Diastole pada kelompok perlakuan lebih besar bila dibandingkan dengan kelompok kontrol (*p value* <0,0001).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat menunjukan bahwa tekanan darah systole dan diastole antara kelompok kontrol dan perlakuan bermakna secara signifikan setelah diberikan intrvensi ($p < 0,0001$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Shankar et al., 2020) yang menyatakan bahwa dalam penelitian yang dilakukan dimana mereka mengevaluasi respon perlakuan musik klasik pada peserta 200 lansia hipertensi maka diperoleh penurunan yang signifikan pada Tekanan darah ($P <0,0001$).

Terapi musik klasik dapat mempengaruhi denyut jantung sehingga menimbulkan efek tenang, disamping itu dengan irama lembut yang ditimbulkan oleh musik klasik yang didengarkan melalui telinga akan langsung masuk ke otak dan langsung diolah sehingga menghasilkan efek yang sangat baik terhadap kesehatan seseorang (Moss, 2020; Mössler et al., 2012). Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh (Do Amaral et al., 2016) menyampaikan bahwa terapi musik memberikan efek positif dalam menurunkan tekanan darah ($P <0,0001$) (Chan and Chen, 2020; Fitriani et al., 2020; Kühlmann et al., 2016; Shankar et al., 2020)

Sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa Terapi musik adalah suatu proses yang menggabungkan antara aspek penyembuhan musik itu sendiri dengan kondisi dan situasi fisik atau tubuh, emosi, mental, spiritual, kognitif, dan kebutuhan sosial seseorang. Hal yang paling penting dalam proses terapi adalah bagaimana seorang terapis menggunakan alat musik dan memilih jenis musik untuk mencapai hasil akhir yang tepat bagi kliennya (Natalina, 2013).

Musik klasik adalah musik yang diproduksi dalam seni, atau bakar dalam, tradisi musik liturgy barat dan sekuler, yang mencangkup periode yang luas sekitar abad ke-19 untuk yang menyajikan norma-norma sentral times. Biasanya mengarah pada musik yang dibuat atau berakar dari tradisi kesenian barat, musik kristiani dan musik orchestra, mencangkup periode dari sekitar abad ke-19 hingga abad ke-21 (Djohan, 2006).

Musik klasik yang diperdengarkan pada subjek penelitian akan merangsang organ-organ pendengaran dan menstimulasi bagian otak lobus temporal (cortex auditorius), dan diikuti stimulus dari sistem limbik yaitu: Hipocampus, amigdala dan hipotalamus. Disini hipotalamus yang tersitumulasi dari gelombang suara akan merangsang pengeluaran gelombang otak pada bagian frontal dan pariental yaitu cortex serebri. Beberapa teori menyebutkan bahwa rangsangan dari sistem limbik akan menstimulasi RAS (Retikular Activeted System). Gelombang yang dikeluarkan dari otak untuk menstimulasi dari musik relaksasi adalah gelombang alfa. Gelombang alfa ini menyebabkan pengeluaran dari 2 substansi kimia yaitu neurotransmitter serotonin yang akan menimbulkan rasa tenang dan hormone endorfin yang merupakan sistem opium kedua substansi kimia ini akan merangsang sistem saraf parasimpatis sehingga terjadilah perubahan pada sistem kardiovaskular. perangsangan parasimpatis menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah, didukung dengan hormon endorfin dan neurotransmitter serotonin, sehingga terjadi penurunan Total Peripheral Resistance (TPR) diikuti dengan penurunan cardiac output (CO) yang terjadi dari heart rate (HR) dan stroke volume (SV). Apabila cardiac output dan THR menurun, maka tekanan darah menurun (Djohan, 2006; Natalina, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh maka Peneliti berasumsi bahwa adanya pengaruh pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Hal ini disebabkan oleh Sebagian besar responden adalah berjenis kelamin laki, sebaran umur (30-85 tahun), tingkat pengetahuan dasar, memiliki kebiasaan merokok dan Sebagian sementara mengkonsumsi obat hipertensi. Sesuai dengan penelitian (Aristoteles, 2018) yang menyebutkan terdapat hubungan yang signifikan antar jenis kelamin dan umur dengan

hipertensi dimana penderita Hipertensi terbanyak yang ditemukan adalah laki-laki dengan sebaran umur yang ditemukan yakni 30-60 tahun dan nilai p value 0,001 dan wanita makin berisiko bila telah masuk masa menopause (Bradly. Anne Marie et al., 2014). Penelitian lain yang dilakukan oleh (Limbong, Rumayar, & Kandou, 2018) menyimpulkan bahwa hasil Analisis hubungan yang signifikan antara pengetahuan masyarakat dengan kejadian hipertensi diperoleh (p value <0,0001).

Peningkatan kejadian hipertensi pun dipengaruhi oleh kebiasaan merokok yang dilakukan oleh masyarakat yakni data demografi yang diperoleh menunjukkan sebagian besar responden pada kelompok perlakuan adalah 30 orang (63,8%) 24 orang (51,1,8%) pada kelompok kontrol. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa perokok mempunyai risiko 2-4 kali lebih tinggi dari pada bukan perokok terserang penyakit jantung dan stroke dan terdapat hubungan antara frekuensi merokok dengan kejadian hipertensi Masyarakat (p value <0,05) (Anggraenny, 2019; Nurhidayat, 2018; Susi and Ariwibowo, 2019; Wowor et al., 2014).

Penelitian ini menyimpulkan bahwa adanya perbedaan rerata Tekanan Darah Sistole setelah dilakukan perlakuan pada kelompok perlakuan sebesar -0,61 dan -0,10, Sehingga dapat diinterpretasikan bahwa perubahan yang signifikan Tekanan Darah pada kelompok perlakuan lebih besar bila dibandingkan dengan kelompok kontrol (p value <0,0001). Dan perbedaan rerata Tekanan Darah Diastole setelah dilakukan perlakuan pada kelompok perlakuan sebesar -0,7 dan -0,21. Dapat diinterpretasikan bahwa perubahan Tekanan Darah Diastole pada kelompok perlakuan lebih besar bila dibandingkan dengan kelompok kontrol (p value <0,0001).

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan untuk pihak Poltekkes Kemenkes Maluku yang telah membantu proses penelitian ini dengan skema penelitian dosen pemula, pihak aparatur pemerintahan Desa Mossos dan Puskesmas Perawatan Tehoru yang telah memfasilitasi segala kegiatan yang terkait dengan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraenny, N., 2019. Hubungan Merokok Dengan Tekanan Darah Pada Awak Kapal Di Wilayah kerja KKP Kls III Palangka raya, Perpustakaan UNAIR.
<https://doi.org/10.22201/fq.18708404e.2004.3.66178>
- Aristoteles, 2018. Korelasi Umur dan Jenis Kelamin Dengan Penyakit Hipertensi di Emergency Center Unit Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang 2017. Jurnal Perawat 3, 9-16.
- Black, J.M., Hawks, J.H., 2014. Keperawatan Medikal Bedah, in: Suslia, A., Ganoajri, F., Lestari, P.P., Sari, R.W.A.S. (Eds.), 2. Elsevier Ptc Ltd, p. 1019.
- Bradly. Anne Marie, McCabe, Catherine., McCann, M., 2014. Fundamentals of Medical-Surgical Nursing a Systems Approach. Blackwell Publishing Ltd, Ireland.
- Chan, S.Y., Chen, C.F., 2020. Effects of an active music therapy program on functional fitness in community older adults. Journal of Nursing Research 28.
<https://doi.org/10.1097/JNR.0000000000000391>
- Djohan, 2006. Djohan. (2006). Terapi Musik (Teori dan Aplikasi), 1st ed. Galang press., Jogjakarta.
- Do Amaral, M.A.S., Neto, M.G., De Queiroz, J.G., Martins-Filho, P.R.S., Saquetto, M.B., Carvalho, V.O., 2016. Effect of music therapy on blood pressure of individuals with hypertension: A systematic review and Meta-analysis. International Journal of Cardiology 214, 461-464.
<https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2016.03.197>

- Fitriani, D., Pratiwi, R.D., Cahyaningtyas, P., Poddar, S., 2020. Effect of Classical Music on Blood Pressure in Elderly With Hypertension in Bina Bhakti Werdha Elderly Nursing Home , Indonesia 16, 142-144.
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta.
- 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* 16, 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12872-016-0244-0>
- Limbong, V.A., Rumayar, A., Kandou, G.D., 2018. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli Kabupaten Minahasa. *Kesmas* 7.
- Macnee, C.L., 2004. Understanding Nursing Research : Reading And Using Research In Practice. Lippincott Williams & Wilkins., Philadelphia.
- Moss, G., 2020. Classical Music and Literature. Sound and Literature 92-113. <https://doi.org/10.1017/9781108855532.005>
- Mössler, K., Assmus, J., Heldal, T.O., Fuchs, K., Gold, C., 2012. Music therapy techniques as predictors of change in mental health care. *Arts in Psychotherapy* 39, 333-341. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2012.05.002>
- Natalina, 2013. Terapi Musik (Bidang Keperawatan). Mitra Wacana Media., Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2015. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nurhidayat, S., 2018. Hubungan Frekuensi Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon* 4. <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v4i1.71>
- Prodi Keperawatan Masohi, 2019. Laporan Praktik Keperawatan Masyarakat Pesisir di desa Mossos Kecamatan tehoru Tahun 2019. Masohi.
- Shankar, V.M., Geethanjali, B., Veezhinathan, M., Hariharakrishnan, J., Balakrishnan, N., Lakshmi, L., 2020. Evaluating the effect of music intervention on hypertension. *Current Science* 118, 612-620. <https://doi.org/10.18520/cs/v118/i4/612-620>
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., 2013. Hand Book for Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing.
- Sostroasmoro, S., Ismael, S., 2015. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. Sagung Seto, Jakarta.
- Suliha, 2015. Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan. Salemba Medika, Jakarta.
- Susi, Ariwibowo, D.D., 2019. Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Terhadap Kejadian Hipertensi Essensial Pada Laki-Laki Usia Di Atas 18 Tahun Di RW 06, Kelurahan Medan Satria, Kecamatan Medan Satria, Kota Bekasi. *Tarumanagara Medical Journal* 1, 434-441.
- Wowor, P.N., Malonda, N.S.H., Ticoalu, S.H.R., Kesehatan, F., Universitas, M., Ratulangi, S., Kedokteran, F., Sam, U., Manado, R., 2014. Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso Kabupaten Minahasa 1-6.
- Yulastari, P.R., Betriana, F., Kartika, I.R., 2019. Terapi Musik Untuk Pasien Hipertensi : A Literatur Review. *Nursing Journal (RNJ)* 2685-1997.