

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi sebagai salah satu penyakit kronik dengan sebutan sebagai *silent killer*, hal ini dikarenakan hipertensi menjadi penyakit yang paling mematikan dengan 70% penderitanya yang tidak mengetahui maupun merasakan gejala-gejalanya sebagai bentuk adanya suatu penyakit dalam tubuh (Rahayu *et al.*, 2018). Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang diantaranya ialah gaya hidup dan usia, hal ini disebabkan pertambahan usia yang semakin menua dapat memengaruhi penurunan fungsi organ tubuh terlebih pada saat memasuki lanjut usia. Seluruh organ dalam tubuh manusia terutama pada bagian kardiovaskuler, seperti jantung dan pembuluh darah akan menjadi lebih sempit yang dapat menyebabkan dinding pembuluh darah menjadi kaku, serta akan memicu tekanan darah menjadi lebih meningkat (Adam, 2019). Umumnya, hipertensi yang terjadi pada lanjut usia ialah hipertensi sistolik terisolasi (HST) dengan peningkatan tekanan sistolik yang memungkinkan untuk memicu kasus penyakit stroke dan *infark myocard*, meskipun pada tekanan diastolik berada dalam batas normal, hal ini disebut *isolated systolic hypertension* dan dapat memengaruhi kualitas hidup pada penderita hipertensi (Kadulli : Rahayu *et al.*, 2018).

Hipertensi dapat menimbulkan beberapa gejala bagi penderitanya yaitu nyeri kepala yang terkadang disertai dengan mual dan muntah. Hal ini disebabkan karena terjadinya peningkatan tekanan darah intrakranial, kemudian gejala lain yang ditimbulkan yaitu penglihatan menjadi kabur yang diakibatkan kerusakan retina karena terjadinya kerusakan pada susunan saraf pusat (Muti, 2017). Apabila

hipertensi tidak segera ditangani, maka akan menimbulkan beberapa komplikasi. Komplikasi tersebut antara lain serangan jantung, gagal ginjal kronis, stroke, dan gagal jantung. (K & Wirmawanti, 2018). Menurut (Arifin *et al.*, 2021) hipertensi yang terjadi pada lansia juga dapat menimbulkan komplikasi edema paru.

Berdasarkan data yang dikemukakan *World Health Organization*, (2015), secara total penelitian dilakukan terhadap 182 negara yang berada di dunia, hasil penelitian mendapatkan prevalensi dari hipertensi sebesar 13% hingga meningkat dalam rentang menjadi 41% dengan nilai IPM (Indeks Pembangunan Manusia) yang berkisar diantara 0,352 hingga 0,949 (Zeng *et al.*, 2020). Berdasarkan data Riskesdas, (2018), di Indonesia terdapat prevalensi lansia dengan hipertensi pada usia 55-64 tahun sebanyak 55,23%, pada usia 65-74 tahun sebanyak 63,22%, pada usia  $\geq 75$  tahun sebanyak 69,53%. Saat ini, prevalensi lansia penderita hipertensi di Jawa Timur telah mencapai 60,54% dan pada bagian Kota Surabaya mencapai 31,13%, sehingga di dapatkan hasil akhir dari total lansia yang menderita hipertensi di Jawa Timur sebanyak 319.895 orang (26,2%) (Lestari & Inti, 2020).

Faktor risiko dari hipertensi dibagi menjadi dua faktor utama yaitu, pertama faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan seperti genetik, usia, dan jenis kelamin dan yang kedua faktor risiko yang dapat dikendalikan seperti obesitas, stres, merokok, minum alkohol, konsumsi garam berlebih, dan lain-lain (Yonata & Pratama, 2016). Resiko terjadinya hipertensi terhadap seseorang dapat meningkat seiring dengan bertambahnya usia setiap individu manusia, hal ini disebabkan oleh adanya penurunan elastisitas pada dinding aorta yang dapat memicu katub jantung untuk menebal dan menjadi kaku sehingga terjadi penurunan kemampuan kerja jantung dalam memompa darah ke seluruh tubuh yang kemudian berakibat pada

penurunan efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi dan berakhir dengan terjadinya peningkatan tekanan darah (Calisanie & Meriyani, 2020).

Pada lansia hipertensi terjadi peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis (SNS) yang berespon maladaptif terhadap sistem saraf pusat yang menyebabkan terjadinya perubahan gen pada reseptor yang diikuti dengan kadar katekolamin serum yang menetap. Kemudian terjadi peningkatan aktivitas pada sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAA). Hal inilah yang menyebabkan terjadinya penyempitan pada pembuluh darah sehingga meningkatnya tekanan darah (Manuntung, 2018). Sistem kardiovaskuler yang terganggu karena hipertensi dapat menimbulkan resiko pada lansia seperti demensia, cacat fisik, dan resiko jatuh yang dapat menyebabkan patah tulang (Buford, 2016).

Berbagai terapi nonfarmakologis dilakukan untuk mengatasi hipertensi salah satunya adalah terapi musik. Jenis terapi musik yang digunakan adalah musik gamelan yang dapat dijadikan terapi pendamping bagi individu. Terapi musik gamelan dapat memelihara, meningkatkan, dan memulihkan seseorang baik dari segi fisik, emosional, spiritual, dan kesehatan psikologis. Musik gamelan dikarakteristikan sebagai musik yang memiliki harmoni yang lambat, warna nada yang konsisten dan *pitch* yang rendah sehingga dapat mempengaruhi perubahan tekanan darah. Musik gamelan ini memberikan pengaruh pada *mood* seseorang yang dapat menimbulkan perasaan bahagia. *System limbic* yang merupakan pusat dari pengaturan emosi akan mendapat rangsangan karena terjadi peningkatan produksi endorphen dan dopamine sehingga muncul emosi positif yaitu bahagia dan perasaan rileks, hal tersebut menstimulasi saraf parasimpatis untuk

mengembangkan ruangan pembuluh darah sehingga terjadilah penurunan tekanan darah (Mulyawati & Erawati, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Yuli Mulyawati dan Meira Erawati dengan judul kombinasi musik gamelan serta senam lansia untuk lansia dengan hipertensi menggunakan sampel yang berjumlah 20 orang lansia, dimana frekuensi pemberian terapi kombinasi yaitu selama 4 hari berturut-turut dengan cara diberikan terapi musik gamelan laras pelog dan slendro melalui *headphone* serta senam lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Pucang Gading Semarang pada bulan Februari 2012. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kombinasi musik gamelan laras pelog dan slendro serta senam lansia efektif terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

Selain dapat menurunkan tekanan darah, musik gamelan jawa juga dapat menurunkan tingkat kecemasan pada lansia. Penelitian yang dilakukan oleh Utami Dwi Yusli dan Nurullya Rachma dengan judul pengaruh pemberian terapi musik gamelan jawa terhadap tingkat kecemasan lansia menggunakan sampel sebanyak 40 responden, dengan durasi 3 kali dalam 3 hari berturut-turut, dengan lama pemberian terapi selama 30 menit untuk setiap kali intervensi di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa musik gamelan jawa efektif dapat menurunkan tingkat kecemasan pada lansia.

Maka dari itu untuk mengurangi resiko pada lansia yang mengalami hipertensi perlu dilakukan terapi musik gamelan sebagai penatalaksanaannya. Dengan data tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian pada lansia dengan hipertensi di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya dengan terapi musik

gamelan diberikan sebanyak 5 kali selama 5 hari berturut-turut dengan durasi 15 menit untuk mengetahui pengaruh pemberian musik gamelan terhadap perubahan tekanan darah pada lansia hipertensi. Penentuan durasi pemberian intervensi berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sillehu (2019).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh pemberian terapi musik gamelan terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan Hipertensi di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh pemberian terapi musik gamelan terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan Hipertensi di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mengidentifikasi tekanan darah sebelum dilakukan terapi musik gamelan.

1.3.2.2 Mengidentifikasi tekanan darah sesudah dilakukan terapi musik gamelan.

1.3.2.3 Menganalisis pengaruh pemberian terapi musik gamelan terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan Hipertensi di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat membantu memberikan kontribusi dalam bidang keperawatan gerontik dan keperawatan komplementer yaitu terapi musik gamelan

dalam mencegah terjadinya penyakit tidak menular (PTM) terkhusus pada hipertensi yang dapat menurunkan tekanan darah.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### 1.4.2.1 Bagi Pasien Hipertensi

Penelitian ini diharapkan dapat membantu penderita hipertensi dalam menurunkan tekanan darah.

##### 1.4.2.2 Bagi Perawat Panti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan inovasi baru pada perawat panti dalam pengembangan intervensi baru bagi pasien hipertensi.

##### 1.4.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan.