

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu penyakit penyebab kematian tertinggi di dunia khususnya di Indonesia (Rilie *et al.*, 2015). PTM merupakan masalah kesehatan yang sangat penting sehingga dalam waktu yang bersamaan mortalitas dan morbiditas penyakit ini semakin meningkat (Riset Kesehatan Dasar/Riskesdas, 2007). Salah satu penyakit tidak menular yang banyak diderita masyarakat dunia saat ini adalah penyakit hipertensi. Saat ini hipertensi menjadi masalah yang sangat serius karena beberapa hal berikut ini, yakni prevalensinya semakin meningkat dari tahun ke tahun, masih banyak penderita hipertensi yang belum mendapat pengobatan dan adanya penyakit penyerta yang semakin meningkatkan mortalitas dan morbiditas, (Sudoyo, 2007 dalam Rilie *et al.*, (2015).

Ada dua jenis hipertensi, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer dianggap mirip dengan penyakit diabetes melitus karena penyakit ini sama-sama dapat dikontrol namun tidak dapat disembuhkan (Gannong & McPhee, 2012). Hipertensi primer juga disebut sebagai hipertensi idiopatik karena penyebabnya yang tidak di ketahui secara pasti (Nurarif & Kusuma, 2015). Hipertensi primer mencakup lebih dari 90% total keseluruhan pada kasus hipertensi. Sedangkan hipertensi sekunder merupakan jenis hipertensi yang sering disebabkan oleh masalah ginjal, neurologi, jantung, obat-obatan dan makanan. Angka kejadian hipertensi sekunder pun berkisar 5-8% kasus dari jumlah keseluruhan kasus hipertensi.

Hipertensi merupakan akibat dari serangkaian faktor genetik dan lingkungan. Faktor-faktor ini diklasifikasikan menjadi faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat diubah. Faktor yang dapat diubah diantaranya adalah diabetes, stres, obesitas, nutrisi, dan penyalagunaan obat. Sedangkan faktor yang tidak dapat diubah adalah riwayat keluarga, usia, jenis kelamin dan etnis (Black & Hawks, 2014). Hipertensi dikenal sebagai *heterogeneous group of disease* karena bisa menyerang siapa saja dari

berbagai kelompok umur dan kelompok sosial ekonomi (Price dan Wilson, 2012). Usia yang paling beresiko dan yang paling meningkat prevalensinya terhadap hipertensi adalah usia lebih dari 60 tahun. Namun penelitian epidemiologi yang telah dilakukan menunjukkan bahwa prognosis yang lebih buruk dimulai sejak usia muda. Insiden hipertensi ini lebih banyak menyerang/terjadi pada pria jika dibandingkan dengan wanita pada usia 55 tahun kebawah. Tetapi resiko hampir seimbang pada pria dan wanita pada usia diatas 55 s/d 74 tahun, dan diatas usia 74 tahun wanita beresiko lebih besar dibandingkan pria. Obesitas merupakan salah satu faktor penyebab hipertensi. Perubahan tubuh bagian atas (bentuk apel) akan lebih beresiko terjadi hipertensi jika dibandingkan dengan perubahan tubuh bagian bawah (berbentuk pier). Kombinasi obesitas dengan faktor-faktor lain akan lebih memudahkan terjadinya hipertensi (Black & Hawks, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anggara et al 2013 pada 75 responden dengan hipertensi didapatkan ada pengaruh umur, jenis kelamin dan IMT secara signifikan terhadap tekanan darah dengan nilai ($p > 0,05$). Penelitian ini juga menjelaskan bahwa umur yang paling beresiko adalah ≥ 40 tahun ($p=0.000$), kemudian jenis kelamin yang paling beresiko adalah perempuan ($p=0.001$) dan yang terakhir adalah obesitas lebih beresiko pada pasien yang mengalami obesitas dengan nilai ($p =0.000$)

Penyakit hipertensi dapat di pantau dengan cara pengukuran tekanan darah (Lewis *et al*, 2011). Hipertensi diartikan sebagai peningkatan tekanan darah dari tekanan darah sistolik 140 *Milimeter Merkuri Hydrargyrum* (mmHg) dan tekanan diastolik 90 *Milimeter Merkuri Hydrargyrum* (mmHg) atau lebih (Black & Hawks, 2014). Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam waktu yang lama, dapat mengakibatkan kerusakan pada jantung (gagal jantung), ginjal (gagal ginjal) dan pada otak (stroke) jika tidak di tangani dengan cepat dan mendapatkan terapi yang memadai (Kemenkes RI, 2014). Hipertensi juga sering dianggap sebagai pembunuh diam-diam (silent killer), karena hampir semua penderita hipertensi tidak mengetahui dirinya sedang menderita hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya (Price dan Wilson, 2012).

Hipertensi merupakan masalah global dan yang paling mematikan yang melanda dunia saat ini. Lebih dari satu miliar orang didunia ini menderita hipertensi atau 1 berbanding 4 pada orang dewasa. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012 jumlah penderita hipertensi sebanyak 839 juta kasus. Diperkirakan jumlah ini akan terus meningkat, pada tahun 2025 penderita dengan kasus hipertensi sebanyak 1,15 miliar kasus atau berkisar 29 % dari jumlah total penduduk didunia. Penyakit Hipertensi diperkirakan menyebabkan 7.1 % kematian di dunia setiap tahunnya, persentase tersebut mewakili sekitar 13 % dari total kematian di seluruh dunia. Sedangkan negara-negara di Asia, prevalensi penyakit hipertensi sangat bervariasi berkisar antara 15 - 35% dan ini diperkirakan akan terus meningkat di setiap tahunnya (Yohana et al, 2013).

Prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia menyentuh angka 25.8% dari total penduduk. Prevalensi ini diperoleh dengan menggunakan kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4%, yang didiagnosis tenaga kesehatan sebesar atau sedang minum obat sebesar 9,5%. Jadi terdapat 0,1 % yang minum obat sendiri (Riskesdas, 2013). Responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0,7% (Rilie *et al.*, 2015). Prevalensi tertinggi terjadi di Kepulauan Bangka Belitung, yakni sebesar 30,9%, dan prevalensi terendah di Papua, yakni sebesar 16,8%. Provinsi di pulau Sulawesi dan Kalimantan merupakan provinsi dengan prevalensi hipertensi cukup tinggi di Indonesia (Riskesdas, 2013).

Data Riskesdas (2013), menunjukan Provinsi Sulawesi Selatan berada di 10 besar provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia, tepatnya berada di urutan delapan dengan angka kejadian hipertensi sebanyak 28,1%. Angka ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional yaitu berada di kisaran 25,8%. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Lasinrang Pinrang pada tanggal 15 Desember 2016, diperoleh data sebagai berikut: pada tahun 2014 terdapat 377 pasien yang dirawat dengan hipertensi primer dan berada pada urutan empat dari 10 besar penyakit yang ada. Sedangkan, pada tahun 2015 sebanyak 421 orang dirawat dengan hipertensi primer dan berada pada urutan ketiga dari 10 besar

penyakit yang dirawat. Dari data diatas menunjukkan setiap tahun terjadi peningkatan jumlah pasien hipertensi primer yang dirawat di Rumah Sakit Umum Lasinrang Pinrang.

Hipertensi dapat memunculkan gejala yang sangat bervariasi pada masing-masing penderitanya seperti sakit kepala/terasa berat di tungkuk, pusing (vertigo), mudah lelah, penglihatan kabur, mimisan, telinga berdenging (tinnitus) dan jantung berdebar-debar (Kemenkes RI, 2014). Selain itu hipertensi juga dapat menimbulkan penyakit komplikasi lainnya seperti : penyakit jantung, *hipertrofi ventrikel* kiri, angina atau infark miokard, gagal jantung, stroke, nefropati, penyakit arteri perifer dan retinopati (Black & Hawks, 2014). Komplikasi hipertensi menyebabkan sekitar 9,4% kematian di seluruh dunia setiap tahunnya. Hipertensi menyebabkan setidaknya 45% kematian karena penyakit jantung dan 51% kematian karena penyakit stroke. Kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler, terutama penyakit jantung koroner dan stroke diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Riskesdas, 2013).

Tujuan penanganan penyakit hipertensi adalah menormalkan tekanan darah dan mencegah faktor resiko yang mungkin terjadi serta mengontrol perkembangan hipertensi. Penanganannya adalah untuk menurunkan tekanan darah sistolik dibawah 140 mmHg dan tekanan darah diastolik dibawah 90 mmHg serta mengontrol dan memodifikasi faktor resiko (Black & Hawks, 2014). Penanganan pada penyakit hipertensi terdiri dari terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi yaitu dengan memberikan obat-obatan antihipertensi seperti diuretik, adrenergik alfa dan beta antagonis, vasodilator, kalsium antagonis, enzim penukar angiotensin serta reseptor penghambat angiotensin. Sedangkan terapi non-farmakologi dapat dilakukan dengan cara memodifikasi gaya hidup, seperti pengurangan berat badan, pembatasan konsumsi natrium, modifikasi diet lemak, olahraga, pembatasan alkohol, pembatasan kafein, menghentikan kebiasaan merokok, suplementasi kalium dan teknik relaksasi (Black & Hawks, 2014).

Teknik relaksasi merupakan salah satu jenis terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengontrol tekanan darah. Relaksasi merupakan kebebasan fisik dan pikiran dari stres dan ketegangan yang mampu memberikan kontrol terhadap peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi. Adapun jenis-jenis teknik relaksasi adalah dengan : terapi musik, teknik nafas dalam, meditasi, yoga, pijat/refleksiologi dan aromaterapi (Smaltzer & Bere, 2002).

Terapi musik telah digunakan sebagai media pengobatan, diantaranya menurunkan tingkat nyeri, kecemasan, mengatur stres, mempengaruhi detak jantung, denyut nadi, tekanan darah dan juga meningkatkan kekebalan tubuh (Young & Koopsen, 2007). Ada beberapa penelitian yang sudah dilakukan terkait dengan penerapan intervensi terapi musik sebagai salah satu jenis media pengobatan. Teknik terapi musik sangat bervariasi, dimana komponen musik seperti frekuensi, tempo dan volume dapat mempengaruhi percepatan dan perlambatan denyut jantung. Melambatnya denyut jantung dapat menenangkan pikiran, mengurangi ketegangan dan mengurangi stres sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Musik juga berpengaruh terhadap sistem kerja saraf otonom dan hormonal sehingga secara tidak langsung dapat mempengaruhi tingkat kecemasan. Pasien hipertensi yang diberi intervensi terapi musik akan terjadi proses relaksasi sehingga akan menurunkan tekanan darah, nadi dan pernafasan (Zanini *et al.*, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mahatidanar (2015) yang dilakukan pada 40 responden yang terdiri dari 16 laki-laki dan 24 perempuan. Hasil menunjukkan bahwa dengan pemberian terapi musik klasik pada penderita hipertensi dapat menurunkan tekanan darah dengan nilai signifikan ($p < 0.000$). Penelitian jenis meta analisis yang dilakukan oleh Loomba *et al.*, (2012) yang dilakukan pada 659 sampel, sebanyak 331 sampel yang tidak menerima intervensi dan 328 yang di beri intervensi terapi musik. Hasilnya menunjukkan bahwa terjadi penurunan yang signifikan pada sistolik ($p < 0.001$), diastolik ($p < 0.001$) dan denyut jantung ($0 < 0.001$) pada kelompok intervensi terapi musik. Kemudian yang terakhir adalah penelitian yang dilakukan oleh Merakou (2015), pada 200 partisipan yang bergabung dalam

penelitian ini yang dibagi kedalam 2 kelompok (intervensi & kontrol). Kelompok intervensi diberikan terapi musik klasik dan kelompok intervensi tanpa terapi musik. Hasil menunjukkan terjadi penurunan tekanan darah pada kelompok intervensi khususnya pada tekanan darah sistolik dengan nilai signifikan ($p = 0.001$).

Meditasi Transendental (TM) juga merupakan salah satu teknik relaksasi. Teknik TM adalah relaksasi pikiran/tubuh dan menfokuskan pikiran pada sang pencipta untuk kesehatan. TM merupakan prosedur sederhana, alami, dan mudah untuk dipelajari ditandai dengan menurunnya tingkat pernapasan, aktifitas saraf simpatik dan Kegiatan aksis hipotalamus-hipofisis-adrenal (Nidich, 2011). Hal tersebut dikarenakan terjadinya peningkatan hormon endorphen yang di produksi di hipofisis (Saleh, (2010) dalam Yanti, (2012)). Sedangkan menurut Elzaky, (2012) dalam Yanti, (2012), meditasi lebih efektif jika di bandingkan dengan yoga karena didalamnya mengandung nilai spiritual. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nidich (2011) dengan menggunakan metode uji coba terkontrol secara acak (RCT) yang dilakukan pada 298 sampel yang terbagi atas kelompok intervensi (melakukan meditasi transendental) dan kelompok kontrol (tidak melakukan meditasi transendental). Hasil menunjukkan terjadi penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok intervensi meditasi transendental dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan nilai signifikan ($p = 0.05$). Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Khobragade et al (2016) pada pasien yang berusia diatas 18 tahun baik pria maupun wanita dan memiliki tekanan darah diatas 140/90 mmHg. Hasil studi menunjukan bahwa meditasi dapat menurunkan stres, mengurangi detak jantung, denyut nadi, *stroke volume* dan tekanan darah. Dan yang terakhir adalah penelitian yang dilakukan oleh Anderson (2008) dengan jenis penelitian meta-analisis. Penelitian ini memilih acak 9 penelitian terkait dengan intervensi mengajarkan teknik meditasi transendental terhadap pasien hipertensi. Hasil menunjukkan terjadi perubahan pada kelompok meditasi transendental sebagai berikut : -4,7 mm Hg (95% confidence interval (CI), -7,4 Ke -1,9 mm Hg) dan -3,2 mm Hg (95% CI, -5,4 ke -1,3 mm Hg).

Prevalensi pasien yang mengalami penyakit hipertensi di RSUD Lasinrang Pinrang cukup besar, ditandai dengan peringkat penyakit ini selama 3 tahun terakhir sejak 2013 sampai dengan 2015 berada di 5 besar penyakit yang sering dirawat. Namun, selama ini penanganan yang ada di rumah sakit hanya menggunakan terapi farmakologis, dan belum pernah melakukan penanganan dengan terapi non farmakologi.

Pasien hipertensi mengalami gangguan dalam perawatan diri, dalam hal ini termasuk didalamnya adalah : mengontrol tekanan darah, gaya hidup yang sehat dan kurangnya pengetahuan tentang manajemen dan tatalaksana hipertensi. Dalam mengontrol dan menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi, sangat dibutuhkan kesadaran, kemauan dan kemandirian dari pasien sendiri. Kemandirian yg dilakukan akan dapat menurunkan tingkat ketergantungan dalam perawatan diri. Teori keperawatan *self-care deficit Orem* menekankan pentingnya memandirikan pasien dalam proses keperawatan yang dilakukan. Orem menyampaikan bahwa *self-care deficit* adalah merupakan kesenjangan antara kemampuan individu dalam melakukan perawatan diri yang diperlukan. Oleh sebab itu peran perawat sebagai tenaga profesional (penolong dan mitra pasien) dalam meningkatkan kesehatan dalam perawatan hipertensi, diharapkan dapat membantu pasien dalam mengontrol dan menurunkan tekanan darah dengan cara memberi intervensi dan edukasi untuk meningkatkan kemandirian pasien terhadap perawatan diri.

Dari latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul: “Pengaruh Terapi Musik dan Meditasi Transendental Terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang”.

1.2 Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah dari tekanan darah sistolik 140 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg atau lebih. Komplikasi yang dapat ditimbulkan oleh hipertensi adalah gagal jantung, gagal ginjal dan stroke. Hipertensi juga sering dianggap sebagai pembunuh diam-diam (*silent killer*).

Komplikasi hipertensi menyebabkan sekitar 9,4% kematian di seluruh dunia setiap tahunnya, sehingga hal ini perlu segera ditangani agar dapat mencegah terjadinya berbagai macam komplikasi. Penanganan dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Contoh terapi non farmakologi yaitu diantaranya terapi musik, meditasi transendental, yoga dan latihan nafas dalam

Mengingat pentingnya terapi non farmakologi ini dilakukan untuk mengontrol dan menurunkan tekanan darah, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana Pengaruh Terapi Musik dan Meditasi Transendental Terhadap Perubahan Tekanan Darah pada pasien Hipertensi di Rumah Sakit Umum Lasinrang Pinrang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis Pengaruh Terapi Musik dan Meditasi Transendental Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Diketuainya gambaran karakteristik responden meliputi: usia, jenis kelamin dan berat badan pada pasien Hipertensi.
- 1.3.2.2 Diketuainya gambaran tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi musik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- 1.3.2.3 Diketuainya gambaran tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan meditasi transendental pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- 1.3.2.4 Menganalisis perbedaan perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian terapi musik pada pasien hipertensi.
- 1.3.2.5 Menganalisis perbedaan perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian meditasi transendental pada pasien hipertensi.

1.3.2.6 Menganalisis perbedaan perubahan tekanan darah antara kelompok intervensi terapi musik dan kelompok kontrol.

1.3.2.7 Menganalisis perbedaan perubahan tekanan darah antara kelompok intervensi meditasi transendental dan kelompok kontrol.

1.3.2.8 Menganalisis perbedaan perubahan tekanan darah antara kelompok intervensi terapi musik dan intervensi meditasi transendental.

1.3.2.9 Menganalisis pengaruh terapi musik, usia, jenis kelamin dan berat badan secara parsial dan simultan terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi.

1.3.2.10 Menganalisis pengaruh meditasi transendental, usia, jenis kelamin dan berat badan secara parsial dan simultan terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pasien Hipertensi

Diharapkan dapat menjadikan Terapi Musik dan Meditasi Transendental sebagai metode untuk mengatasi/menurunkan tekanan darah yang dialami, khususnya pada pasien hipertensi.

1.4.2 Pelayanan Keperawatan

Memberi masukan bagi pihak pelayanan kesehatan untuk menggunakan Terapi Musik dan Meditasi Transendental sebagai terapi non-farmakologis dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

1.4.3 Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan/pertimbangan bagi rekan – rekan Mahasiswa STIK Sint Carolus dalam penerapan ilmunya. Sebagai sumber bacaan dan referensi bagi perpustakaan di instansi pendidikan.

1.4.4 Bagi Peneliti

Merupakan penerapan ilmu yang diperoleh selama proses pembelajaran dan untuk menilai tingkat kemampuan peneliti tentang daya analisis suatu masalah serta mengambil kesimpulan dengan memberikan saran dan pemecahan masalah.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Lingkup penelitian yang dikaji pada penelitian ini yaitu mengenai pokok bahasan keperawatan tentang pengaruh terapi musik dan meditasi transendental terhadap perubahan tekanan darah yang dilakukan pada pasien hipertensi. Pelaksanaan penelitian pada Bulan Maret s/d Juni 2017, yang dilakukan pada pasien hipertensi yang dirawat di rumah sakit umum daerah Lasinrang Kabupaten Pinrang. Metodologi dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rancangan penelitian *Quasi Eksperimen* dengan pendekatan *Pretest – Posttest Group design*, dengan melakukan pengamatan dan penilaian pada pasien hipertensi. Penelitian ini dipilih berdasarkan uraian dari latar belakang yang menunjukkan tingginya angka kematian akibat komplikasi dari hipertensi khususnya di Indonesia. Dari data yang diperoleh pun menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kasus hipertensi dari tahun ke tahun di RSUD Lasinrang Pinrang. Selain itu, penanganan yang dilakukan pada pasien hipertensi pun hanya sebatas terapi farmakologi.