



**PENERAPAN TERAPI *SLOW DEEP BREATHING* DENGAN KOMBINASI
MUSIK KLASIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KEDUNGBENDA
KECAMATAN NUSAWUNGU**

**SATRI YULIYANTI
(A01802464)**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**



**PENERAPAN TERAPI *SLOW DEEP BREATHING* DENGAN KOMBINASI
MUSIK KLASIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KEDUNGBENDA
KECAMATAN NUSAWUNGU**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan
Program Diploma Tiga

**SATRI YULIYANTI
(A01802464)**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Satri Yuliyanti
NIM : A01802464
Program Studi : DIII Keperawatan
Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 05 Februari 2021

Pembuat Pernyataan



Satri Yuliyanti

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Satri Yuliyanti
NIM : A01802464
Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga
Jenis Karya KTI (Karya Tulis Akhir): Keperawatan Medikal Bedah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul “PENERAPAN TERAPI *SLOW DEEP BREATHING* DENGAN KOMBINASI MUSIK KLASIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KEDUNGBENDA KECAMATAN NUSAWUNGU”. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong
Pada Tanggal 5 Juli 2021

Yang Menyatakan



Satri Yuliyanti

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Satri Yuliyanti NIM : A01802464 dengan judul “PENERAPAN TERAPI *SLOW DEEP BREATHING* DENGAN KOMBINASI MUSIK KLASIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KEDUNGBENDA KECAMATAN NUSAWUNGU” telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan.

Gombong, 29 Juli 2021

Pembimbing



Irmawan Andri Nugroho, S.Kep.Ns., M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3



Nurlaila, S.Kep.Ns., M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Satri Yuliyanti NIM : A01802464 dengan judul “PENERAPAN TERAPI *SLOW DEEP BREATHING* DENGAN KOMBINASI MUSIK KLASIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KEDUNGBENDA KECAMATAN NUSAWUNGU” telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal Agustus 2021.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Podo Yuwono, S.Kep.Ns., M.Kep., CWCS

(.....)

Penguji Anggota

Irmawan Andri Nugroho, S.Kep.Ns., M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3



Nurlaila, S.Kep.Ns., M.Kep

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh

Puji syukur kehadiran Alloh SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Penerapan Terapi *Slow Deep Breathing* Dengan Kombinasi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di desa Kedungbenda kecamatan Nusawungu”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Hj.Herniyatun,M.Kep.,Sp.Mat.S.Kep selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Nurlaila,S.Kep.Ns.M.Kep selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Irmawan Andri Nugroho,S.Kep.Ns.,M.Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Ike Mardiaty, M.Kep,Sp.Kep.J selaku Pembimbing Akademik.
5. Seluruh Dosen dan Staf karyawan Prodi D III Keperawatan yang telah membantu melancarkan proses penulisan proposal karya ilmiah ini.
6. Keluarga tercinta terutama kedua orang tua yang telah memberikan doa serta dukungan dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini
7. Serta kepada teman-teman seperjuangan kelas B Program Studi D III keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang senantiasa selalu memberikan semangat satu sama lain dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
8. Teman-teman seperjuangan satu almamater dan beda almamater yang senantiasa selalu memberikan semangat satu sama lain dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna baik dari segi penulisan, bentuk, dan isi. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritikan dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun demi perbaikan. Penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi perkembangan dan keperawatan selanjutnya.

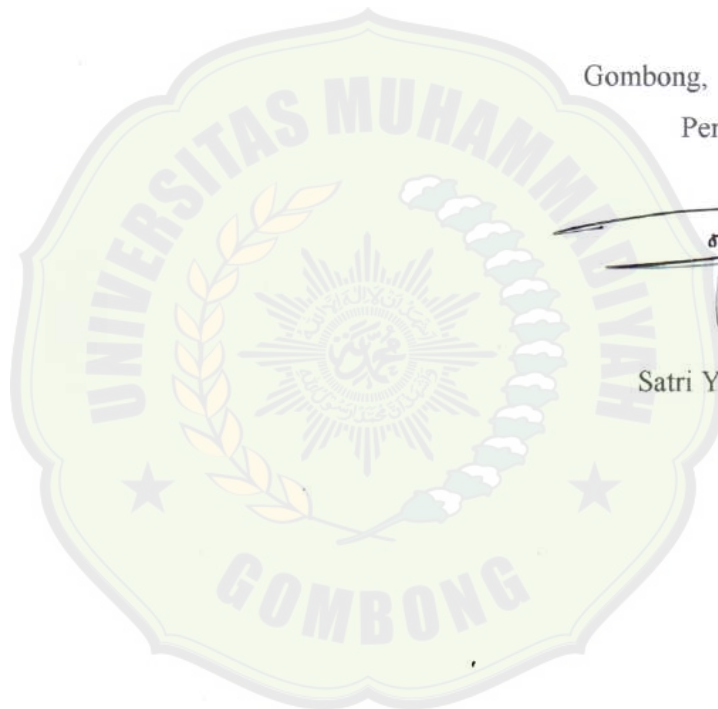
Wassalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh

Gombong, 29 Juli 2021

Penulis



Satri Yuliyanti



Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Juli 2021
Satri Yuliyanti¹, Irmawan Andri Nugroho²

ABSTRAK
PENERAPAN TERAPI SLOW DEEP BREATHING DENGAN KOMBINASI
MUSIK KLASIK TERHADAP PENURUNAN DARAH PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KEDUNGBENDA
KECAMATAN NUSAWUNGU

Latar Belakang : Hipertensi adalah keadaan dimana tekanan darah dipembuluh darah meningkat secara kronis. Dimana tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Untuk menurunkan tekanan darah dapat dilakukan dengan penerapan terapi *slow deep breathing* dengan kombinasi musik klasik.

Tujuan Umum Penulisan : Menggambarkan penerapan terapi *Slow Deep Breathing* dengan kombinasi musik klasik terhadap penurunan tekanan darah padapenderita hipertensi.

Metode Penulisan : Karya Tulis Ilmiah ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh dari pengkajian studi kasus, lembarpengkajian, observasi pengkajian langsung pada 3 klien dengan hipertensi di desa Kedungbenda Kecamatan Nusawungu selama 3 kali pertemuan dengan waktu pelaksanaan selama 30 menit. Instrumen yang digunakan yaitu dengan menggunakan headset, HP, Spygmanometer , stetoskop, lembar observasi tekanan darah, alat tulis, dan SOP Terapi *slow deep breathing* dengan kombinasi musik klasik.

Hasil Studi Kasus : Hasil evaluasi yang dilakukan selama 3 kali pertemuan menunjukkan bahwa terdapat penurunan tekanan darah dengan menggunakan terapi *slow deep breathing* dengan kombinasi musik klasik. Dilihat dari hasil rata- rata tekanan darah ketiga klien pada hari pertama 162/99 mmHg menjadi 152/93 mmHg. Pada hari kedua 152/92 mmHg menjadi 146/89 mmHg Pada hari ketiga 143/87 mmHg menjadi 136/85 mmHg.

Rekomendasi : Terapi *slow deep breathing* dengan kombinasi musik klasik selama 30 menit digunakan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dan diterapkan baik dirumah sakit maupun dimasyarakat.

Kata Kunci : Hipertensi, Tekanan Darah, *Slow Deep Breathing*, Musik Klasik

¹. Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

². Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

DIII Program of Nursing Departement
Muhammadiyah University Of Gombong
Scientific Paper, July 2021
Satri Yuliyanti¹, Irmawan Andri Nugroho²

ABSTRACT

APPLICATION OF SLOW DEEP BREATHING THERAPY WITH CLASSICAL MUSIC COMBINATION TO LOWERING BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS IN KEDUNGBENDA VILLAGE NUSAWUNGU DISTRICT

Background : Hypertension is a condition in which the blood pressure in the blood vessels is chronically elevated. Where systolic blood pressure is more than 140 mmHg and diastolic blood pressure is more than 90 mmHg. To lower blood pressure can be done by applying slow deep breathing therapy with a combination of classical music.

Objective : Describes the application of Slow Deep Breathing therapy with a combination of classical music on reducing blood pressure in patients with hypertension.

Method : This scientific paper is qualitative with a case study approach. Data were obtained from case study studies, assessment sheets, direct observation of 3 clients with hypertension in Kedungbenda village, Nusawungu sub- district for 3 meetings with an implementation time of 30 minutes. The instruments used are the headset, cell phone, sphygmomanometer, stethoscope, blood pressure observation sheet, stationery, and SOP for slow deep breathing therapy with a combination of classical music.

Results : The results of the evaluation conducted for 3 meetings showed that there was a decrease in blood pressure using slow deep breathing therapy with a combination of classical music. Judging from the results of the average blood pressure of the three clients on the first day 162/99 mmHg to 152/93 mmHg. On the second day 152/92 mmHg to 146/89 mmHg On the third day 143/87 mmHg to 136/85 mmHg.

Recommendation : Slow deep breathing therapy with a combination of classical music for 30 minutes is used to lower blood pressure in hypertensive patients and is applied both in hospitals and in the community.

Keywords : Hypertension, Blood pressure, Slow deep breathing, Classical music

¹. Student of Muhammadiyah University Of Gombong

². Lecturer of the Muhammadiyah University Of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	3
D. Manfaat	4
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Asuhan Keperawatan Hipertensi	5
B. Konsep Hipertensi	11
C. Konsep Tekanan Darah	18
D. Konsep Terapi Slow Deep Breathing	19
E. Konsep Terapi Musik	21
F. Konsep Terapi Musik Klasik.....	23
G. Kerangka Teori.....	26
BAB III.....	27
METODE STUDI KASUS	27
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus.....	27
B. Fokus Studi Kasus	28
C. Instrumen Studi Kasus.....	29
D. Metode Pengumpulan Data	29

E. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	30
F. Analisa Data dan Penyajian Data	30
G. Etika Studi Kasus	30
BAB IV	32
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	32
A. Hasil Studi Kasus	32
B. Pembahasan.....	54
C. Keterbatasan Studi Kasus	57
BAB V.....	58
KESIMPULAN DAN SARAN	58
A. Kesimpulan.....	58
B. Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi adalah keadaan dimana tekanan darah dipembuluh darah meningkat secara kronis. Penyakit ini jika dibiarkan dapat mengganggu fungsi organ-organ lain, terutama organ-organ vital seperti jantung dan ginjal. Emosi dan stress yang berlebihan dapat menyebabkan tekanan darah naik. Dikatakan tekanan darah normal apabila tekanan diastolic dan sistolik menunjukkan angka 120/80 mmHg, dan dikatakan tekanan darah tinggi yaitu apabila tekanan diastolic dan sistolik diatas 140/90 mmHg (Nina dkk, 2019).

Hipertensi ialah faktor utama penyebab penyakit kardiovaskuler yang bisa mengakibatkan kematian. Kematian tersebut disebabkan akibat stroke dan juga serangan jantung. Hipertensi sering terjadi pada orang-orang dengan lanjut usia, karena seiring bertambahnya usia tekanan darah manusia akan meningkat (Arif, Amalia, Sesrianty, & Kartika, 2019). Masalah yang timbul pada usia lanjut sering disebabkan karena faktor penyakit koroner. Hampir separuh kematian disebabkan oleh penyakit jantung dan serebrovaskuler pada usia 60 tahun keatas (Fitriana & Wiryanti, 2018).

Di Negara Berkembang kasus hipertensi mengalami kenaikan 80%. Diperkirakan dari sebanyak 639.000.000 kasus di tahun 2000 akan meningkat menjadi 1,15 milyar kasus pada tahun 2025. Berdasarkan dari seluruh data yang sudah dikumpulkan oleh WHO, tahun 2015 kematian meningkat menjadi 20.000.000 jiwa yang disebabkan akibat penyakit jantung dan pembuluh darah (Indirawati, Usman, & Yogyakarta, 2018).

Hipertensi diperkirakan akan melonjak secara drastis pada 15 tahun yang akan datang, karena berdasarkan perubahan demografi kebanyakan warga tidak memikirkan perubahan pada gaya hidup mereka. Dari hasil riskesdes terkini tahun 2018, prevelensi terjadinya darah tinggi sebanyak 34.1%. Nominal melonjak sangat drastis dibandingkan dari hasil riskesdes tahun 2013 mengatakan terjadinya darah tinggi diambil dari hasil mengukur tekanan darah

yang dilakukan pada warga Indonesia yang berumur delapan belas tahun keatas yaitu 25,8%. Prevelensi hipertensi mengalami kenaikan sangat drastis yaitu pada seseorang yang berumur enam puluh tahun keatas. (Tirtasari & Kodim, 2019).

Pada tahun 2019 angka kejadian hipertensi di Jawa Tengah masih tinggi dibandingkan dengan penyakit lainnya. Penyakit hipertensi di Jawa Tengah mencapai 31,7 %, penyakit jantung 7,2 %, stroke 8,3 %, penyakit sendi 30,3 %, asma 3,5 %, diabetes mellitus 5,7 %, dan tumor 4,3 % (Dinkes, Jateng, 2019)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap bahwa kasus hipertensi pada tahun 2017 sebanyak 50.788 jiwa, tahun 2018 penderita hipertensi 67.899 jiwa, sedangkan tahun 2019 sebanyak 77.452 jiwa (Dinkes Kabupaten Cilacap, 2019).

Nominal tekanan darah tinggi melonjak disebabkan adanya faktor resiko pada warga yang semakin melonjak, dilihat melalui warga yang terus- menerus merokok dan juga makan-makanan tinggi garam, serta kurangnya buah-buahan dan juga vegetarian. Nominal hipertensi terus melonjak sehingga nominal penyakit yang mengikutinya yaitu penyakit stroke, kardiovaskuler, serta gagal jantung akan semakin bertambah (Sulistyowati, 2017).

Pengobatan awal pada penderita hipertensi sangatlah penting karena dapat mencegah terjadinya komplikasi yang bermacam-macam (Rezky, 2015). Tatalaksana hipertensi dapat dilakukan dalam dua kategori yaitu dengan farmakologi dan non farmakologis. Terapi farmakologis adalah terapi hipertensi dengan menggunakan obat-obatan, sedangkan dengan upaya non farmakologi ialah melakukan pola hidup sehat yaitu dengan cara mengontrol berat badan, menghindari makanan yang mengandung garam, rutin menjalankan olahraga, menghindari minuman alkohol serta tidak boleh merokok (Ann *et al*, 2015).

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Yuni (2016) tentang pengaruh *Slow Deep Breathing* Mengenai Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Denpasar Timur menunjukkan nilai statistic mengenai nilai tekanan darah sistolic dan diastolic di awal dan akhir dilakukan latihan *Slow Deep Breathing* memperoleh angka yang signifikan antara tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi, yang berarti terdapat pengaruh

latihan *Slow Deep Breathing* mengenai penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Latihan *Slow Deep Breathing* yang dilakukan secara rutin selama 15 menit setiap 2 hari sekali dalam 2 minggu dapat menurunkan tekanan darah (Annisa, 2018).

Salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan yaitu dengan terapi musik klasik. Musik klasik adalah sebuah musik yang bisa menurunkan rasa marah serta bisa menjadikan perasaan lebih bahagia, mengurangi dan menghilangkan stress, mengirngi proses belajar, serta menurunkan rasa nyeri akibat hipertensi (Mahatidanar & Nisa, 2017).

Tujuan dari terapi musik yaitu untuk menurunkan stress dan jugamembuat badan pasien menjadi lebih rileks, sehingga terapi musik sangatlahberpengaruh terhadap tekanan darah (Mulyati & Sudirman, 2017). Berdasarkan latar belakang di atas penulis memandang bahwa penerapan terapi *Slow Deep Breathing* dengan kombinasi musik klasik terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi sangatlah penting. Sehingga penulis sangat tertarik melakukan penerapan terapi *Slow Deep Breathing* dengan kombinasi musik klasik untuk mencegah berbagai komplikasi yang beresiko terjadinya gagal jantung, infark jantung, stroke dan kerusakan mata. Oleh sebab itu, penerapan terapi *Slow Deep Breathing* dengan kombinasi musik klasik menjadi opsi atau pilihan untuk menurunkan hipertensi yang dituangkan dalam karya tulis ilmiah ini.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah penerapan terapi *Slow Deep Breathing* dengan kombinasi musik klasik terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah Desa Kedungbenda Kecamatan Nusawungu?

C. Tujuan

a. Tujuan Umum

Menggambarkan penerapan terapi *Slow Deep Breathing* dengan kombinasimusik klasik terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

b. Tujuan Khusus

- 1) Mendeskripsikan tekanan darah sebelum diberikan penerapan Latihan *Slow Deep Breathing* dengan kombinasi musik klasik pada pasien hipertensi.
- 2) Mendeskripsikan tekanan darah sesudah diberikan penerapan Latihan *Slow Deep Breathing* dengan kombinasi musik klasik pada pasien hipertensi.
- 3) Memaparkan hasil asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan penerapan Latihan *Slow Deep Breathing* dengan kombinasi musik klasik.

D. Manfaat

a. Masyarakat

Penulisan hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat memberikan informasi, pengetahuan serta wawasan masyarakat dalam menurunkan hipertensi melalui terapi *Slow Deep Breathing* dengan kombinasi musik klasik.

b. Bagi Pengembangan Ilmu Teknologi Keperawatan

Penulisan hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah wawasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam menurunkan hipertensi melalui terapi *Slow Deep Breathing* dengan kombinasi musik klasik.

c. Penulis

Penulisan hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan referensi, wawasan dan pengetahuan serta mampu memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur terapi *Slow Deep Breathing* dengan kombinasi musik klasik terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

al, N. S. (2017). Progressive Muscle Relaxation Dan Slow Deep Breathing Pada Penderita Hipertensi. *JPPNI Vol. 02/No.01*, 43.

al, J. A. (2018). Efektivitas Isometric Handgrip Exercise Dan Slow Deep Breathing Exercise Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari 2 (1)*, 384.

al, N. P. (2020). Pengetahuan Pasien yang Menggunakan Terapi Komplementer Obat Tradisional tentang Perawatan Hipertensi di Puskesmas Pejerk. *Bima Nursing Journal Vol.1 No.2*, 112.

al, N. A. (2017). Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Musik Klasik (Mozart) Pada Lansia Hipertensi Stadium 1 Di desa Donowarih Karangploso Malang. *Nursing News Volume 2, Nomor 3*, 57.

al, B. Y. (2021). Penerapan Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *jurnal IMJ : Indonesia Midwifery Journal Vol 4 No 2 Tahun 2021 e-ISSN 2580-3093* , 23.

al, B. Y. (2021). Penerapan Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Tekanan

al, A. R. (2020). Pemanfaatan Teknik Relaksasi Massase Punggung Dalam Penurunan Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Utilization Of Back Massase Relaxation Technique In Reduction Of Pain In Nursing Patients For Hypertension Patients . *IJMS – Indonesian Journal On Medical Science – Volume 7 No. 1 – Januari 2020* , 38.

al, S. K. (2015). Efek tifa Kombinasi Terapi Musik Dan Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Muhammadiyah Journal of Nursing*, 16.

Fera Siska, C. L. (2017). Pengaruh Terapi Mozart Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Grade 1 di panti sosial lanjut usia harapan kita palembang . 365.

Hudiyawati, A. I. (2020). Penerapan Terapi Musik Pasien Di Ruang Intensive Care Unit: A Literature Review. *Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta* , 23.

Kadir, A. (2016). Hubungan Patofisiologi Hipertensi dan Hipertensi Renal. *Jurnal "Ilmiah Kedokteran" Volume 5 Nomor 1*, 25.

Noor Fitriyani¹, F. N. (2021). Pengaruh Deep Breathing Exercise dan Terapi Musik Religi terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi . *Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol 14, No 1, Maret 2021, ISSN 1978-3167, E-ISSN 2580-135X*, 57.

PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPPPPNI.

PPNI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPPPPNI.

Pratama, M. F. (2020). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. 4.

S, S. (2019). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang. *volume 7, Nomor 2*, 483.

Sidik, A. B. (2020). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Pada Lansia. *Babul Ilmi_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan Volume 12, nomor 2*, 78.

S, R. M. (2018). Terapi Relaksasi Nafas Dalam Mempengaruhi Tekanan Darah pada Pasien Lansia dengan Hipertensi. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Vol 5 Nomor 2*, 125.

Yusrin Aswad, S. M. (2020). Efektivitas Terapi Slow Deep Breathing Dan Musik Relaksasi Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jambura Journal of Healt Sciences and Research* Vol. 2, No 2, 64.



Lampiran 1

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang dilakukan oleh SATRI YULIYANTI dengan judul PENERAPAN TERAPI *SLOW DEEP BREATHING* DENGAN KOMBINASI MUSIK KLASIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KEDUNGBENDA KECAMATAN NUSAWUNGU. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini dengan sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka sayadapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Yang memberikan persetujuan

Nusawungu, 5 Juli 2021

Saksi

.....
Nusawungu, 5 Juli 2021

Peneliti

(Satri Yuliyanti)

Lampiran 2

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) ***SLOW DEEP BREATHING***

Pengertian	Slow deep breathing adalah salah satu bagian dari latihan relaksasi dengan teknik latihan relaksasi dengan teknik latihan pernapasan yang dilakukan secara sadar. Slow deep breathing merupakan relaksasi yang dilakukan sadar untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat.
Tujuan	Terapi relaksasi banyak digunakan dalam kehidupan sehari-hari untuk dapat mengatasi berbagai masalah, misalnya stress, ketegangan otot, nyeri, hipertensi, gangguan pernapasan, dan menurunkan tekanan darah serta ketegangan jiwa menjadi rendah keadaan.
Kebijakan	Dilakukan pada pasien penderita hipertensi terhadap penurunan tekanan darah
Petugas	Mahasiswa
Instrumen	1. Spygmanometer 2. Stetoskop 3. lembar observasi 4. alat tulis
Prosedur Pelaksanaan	A. Tahap Pra Interaksi 1. Mengumpulkan data tentang klien 2. Menciptakan lingkungan yang nyaman membuat rencana pertemuan tindakan keperawatan 3. Menyiapkan alat dan bahan 4. Mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi A. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam kepada klien dan menyapa

	nama pasien dan perawat memperkenalkan diri 2. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan kepada klien/pasien 3. Melakukan kontrak waktu dan tempat kepada klien 4. Menanyakan persetujuan dan persiapan klien sebelum kegiatan dilakukan B. Tahap Kerja 1. Atur pasien dengan posisi duduk atau berbaring 2. Kedua tangan pasien diletakan diatas perut 3. Anjurkan melakukan napas secara perlahan dandalam melalui hidung dan Tarik napas selama tiga detik, rasakan perut mengembang saat menarik napas. 4. Tahan napas selama enam detik 5. Kerutkan bibir, keluarkan melalui mulut dan hembuskan napas secara perlahan selama enamdetik. Rasakan perut bergerak kebawah 6. Ulangi langkah a sampai e selama 10 menit 7. Latihan slow deep breathing dilakukan dua kalisehari, yaitu pagi dan sore hari C. Tahap Terminasi 1. Merapikan alat dan Bahan 2. Evaluasi setelah tindakan dilakukan 3. Berikan umpan balik positif 4. Kontrak pertemuan selanjutnya 5. Beri salam 6. Dokumentasi hasil tindakan
--	--

Lampiran 3

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
TERAPI MUSIK KLASIK**

Pengertian	Pemanfaatan kemampuan musik dan elemen musik oleh terapi kepada klien
Tujuan	Memperbaiki kondisi fisik, emosional sehingga dapat menurunkan tekanan darah pasien
Kebijakan	Dilakukan pada pasien penderita hipertensi terhadap penurunan tekanan darah
Instrumen	1. <i>Tape music / Radio, Hand phone</i> 2. Compact Disc (CD) Musik 3. Headset 4. Alat-alat untuk musik yang sesuai 5. Sphygmomanometer 6. Stetoskop
Petugas	Mahasiswa
Prosedur Pelaksanaan	A. Tahap Pra Interaksi 1. Mengumpulkan data-data tentang klien 2. Menciptakan lingkungan yang nyaman membuat rencana pertemuan tindakan keperawatan 3. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan 4. Mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik klasik Mozart B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam kepada klien dan menyapa nama pasien dan perawat

	memperkenalkan diri 2. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan kepada klien/pasien 3. Melakukan kontrak waktu dan tempat kepada klien 4. Menanyakan persetujuan dan persiapan klien sebelum kegiatan dilakukan C. Tahap Kerja 1. Memposisikan klien dengan posisi duduk atau berbaring sesuai kenyamanan klien 2. Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, pengunjung, panggilan telepon selama mendengarkan musik 3. Dekatkan tape musik dan perlengkapan dengan klien 4. Pastikan tape musik dalam kondisi baik 5. Pasang headset di telinga klien 6. Nyalakan musik dan lakukan terapi musik 7. Pastikan volume musik sesuai dan tidak terlalu keras 8. Pada saat melakukan terapi musik imbangi dengan melakukan relaksasi napas dalam agar klien menjadi rileks D. Tahap Terminasi 1. Merapikan alat dan bahan 2. Evaluasi setelah tindakan dilakukan 3. Berikan umpan balik positif 4. Kontrak pertemuan selanjutnya 5. Beri salam 6. Dokumentasi hasil tindakan
--	---

Lampiran 4

**LEMBAR OBSERVASI
TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI**

A. Data Karakteristik Responden

Nama :
Alamat :
Umur :
Jenis Kelamin :
Obat yang pernah diminum :
Control ke fasilitas kesehatan :
Menghindari pantangan makanan :
Riwayat penyakit :

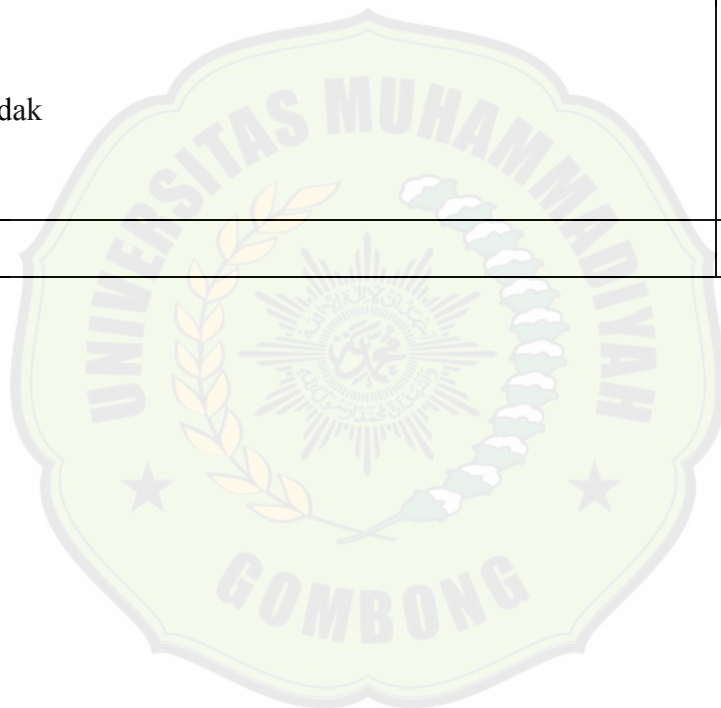
1. Lembar Observasi Tekanan Darah

NO	Sebelum Melakukan Terapi Slow Deep Breathing dengan Kombinasi Musik Klasik		Sesudah Melakukan Terapi Slow Deep Breathing dengan Kombinasi Musik Klasik	
	Tanggal Pemeriksaan	Tekanan Darah	Tanggal Pemeriksaan	Tekanan Darah

FORMULIR OBSERVASI HIPERTENSI

1	Kuesioner ini diisi oleh peneliti Petunjuk pengisian : Istilah titik-titik atau beri tanda silang (X) pada option pilihan jawaban sesuai hasil observasi. IDENTITAS RESPONDEN A. No responden : B. Nama responden : C. Alamat responden :	Kolom ini diisi oleh peneliti/asisten peneliti Tanggal pengisian
11	HASIL PEMERIKSAAN : A. Tekanan Darah 1) Tekanan darah Sistolik :mmHg 2) Tekanan darah Diastolik :mmHg 3) Heart Rate :x/menit B. Kategori Hipertensi 1) Hipertensi ringan (sistolik 140-159 mmHg) Ya Tidak	

	2) Hipertensi sedang (sistolik 160-179 mmHg) Ya ☐ Tidak ☐ 3) Hipertensi Berat (sistolik > 180 mmHg) Ya Tidak	



PASIEN 1

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny.R
Umur : 56 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Kedungbenda
Status : Menikah
Agama : Islam
Suku Bangsa : Jawa
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Pedagang
Tanggal pengkajian : 5 Juli 2021 Jam : 09.00 WIB

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. N
Umur : 60 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Kedungbenda
Pendidikan : SMP
Hubungan : Suami
Pekerjaan : Buruh

C. PENGKAJIAN

1. Keluhan utama

Klien mengatakan kepalanya pusing muter-muter dan terasa berat di kepala yang disertai nyeri menjalar ke bagian tengkuk.

2. Riwayat kesehatan sekarang

Klien (56 tahun) Ny. R tinggal bersama suaminya. Pada saat dilakukan pengkajian di rumah klien pada tanggal 5 Juli 2021 pukul 09.00 WIB, Klien mengatakan sebulan sekali datang ke puskesmas untuk memeriksa kesehatannya. Akhir-akhir ini hingga sekarang klien mengeluh kepalanya pusing dan disertai nyeri yang menjalar ke bagian tengkuk. Jika sering beraktivitas, klien kepalanya bertambah pusing. Dari hasil pemeriksaan diperoleh hasil TTV TD: 168/97 mmHg, N: 83x/menit, S: 36,5°C, RR: 22x/menit. Klien mengatakan bahwa dirinya memiliki riwayat darah tinggi atau hipertensi.

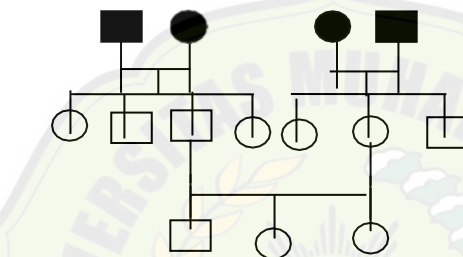
3. Riwayat kesehatan dahulu

Klien mengatakan mempunyai riwayat penyakit hipertensi dan belum pernah dirawat di rumah sakit,, untuk mengatasi penyakit hipertensinya klien hanya datang ke puskesmas untuk meminta obat penurun tekanan darah.

4. Riwayat kesehatan keluarga

Klien mengatakan dikeluarganya ada yang mempunyai riwayat penyakit hipertensi yaitu ayah klien yang sudah meninggal.

5. Genogram



- : Laki-laki Meninggal
- : Perempuan meninggal
- : Laki-laki
- : Perempuan
- : Garis Keturunan

6. Pola fungsional Virginia Henderson

a. Pola Oksigenasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat bernapas dengan normal.

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak ada gangguan dalam bernafas
RR: 22x/menit.

b. Pola Kebutuhan Nutrisi

Sebelum sakit : Klien mengatakan 3x sehari dengan nasi,sayur lauk pauk dan slalu habis satu porsi danminum 8 gelas.

Saat dikaji : Klien mengatakan makan 3x sehari dengan nasi dan rebusan daun sledri, timun, klien

c. Pola eliminasi

beranggapan jika makan makanan seperti rebusan daun sledri dapat menurunkan tekanandarah klien.

Sebelum sakit : Klien mengatakan BAK 4x/hari dengan warna urin jernih dan BAB 1x/hari dengan konsistensi padat dan berwarna kuning kecoklatan.

Saat dikaji : Klien mengatakan BAK 4x/hari dengan warna urin bening dan BAB 1x sehari dengan konsistensi padat dan berwarna kuning kecoklatan.

d. Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat beraktivitas seperti biasa

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak dapat beraktivitas seperti biasanya karena merasakan pusing,lemas serta nyeri tengkuk.

e. Pola Istirahat

Sebelum sakit : Klien mengatakan tidur 8 jam/hari dengan normal dan nyenyak dan klien mengatakantidak pernah tidur siang.

Saat dikaji : Klien mengatakan tidur kurang lebih 6 jam/hari dan sering terbangun dimalem hari karena merasakan nyeri dibagian tengkuk dan pusing.

f. Menggunakan baju tebal Pola Berpakaian

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat berpakaian secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : klien mengatakan dapat berpakaian mandiri seperti biasanya.

g. Pola rasa aman dan nyaman

Sebelum sakit : klien merasa aman dan nyaman karena tidak merasakan pusing yg disertai nyeri.

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak nyaman karena merasakan nyei pada bagian tengkuk danmerasakan pusing.

P : Nyeri pada saat beraktivitas terlalu berat

Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk

R : Nyeri pada bagian tengkuk

S : Skala nyeri 4

T : Nyeri hilang timbul

h. Pola Menjaga Suhu Tubuh

Sebelum sakit : klien mengatakan tidak mengalami demam dan pada saat cuaca dingin klien menggunakan baju tebal dan selimut, ketika cuaca panas klien menggunakan baju yang tipis.

Saat dikaji : klien mengatakan tidak mengalami demam dan pada saat cuaca dingin klien menggunakan baju tebal dan selimut, ketika cuaca panas klien menggunakan baju yang tipis.

i. Pola Kebersihan Tubuh

Sebelum sakit : Klien mengatakan mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari dan keramas 2x seminggu.

Saat dikaji : Klien mengatakan mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari dan keramas 2x seminggu.

j. Pola Komunikasi

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan normal menggunakan bahasa Jawa Indonesia.

Saat dikaji : klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan normal sehari-hari menggunakan bahasa Jawa dan Indonesia.

k. Pola beribadah

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat melaksanakan ibadah sholat selama 5 waktu dengan posisi berdiri di masjid

Saat dikaji : Klien mengatakan tetap bisa melakukan sholat 5 waktu dengan posisi berdiri di rumah

l. Pola Bekerja

Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat melakukan pekerjaan sehari-hari seperti biasa.

Saat dikaji : klien mengatakan tidak berangkat ke pasar untuk menjual dagangannya karena pusing.

m. Pola bermain

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat liburan 1x seminggu ke rumah anaknya.

Saat dikaji : klien mengatakan hanya bermain dirumah dengan cucunya.

n. Pola Belajar

Sebelum sakit : Klien mengatakan sudah tahu tentang penyakitnya

Saat dikaji : klien mengatakan pernah diedukasi di puskesmas tentang diit hipertensi.

7. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : composmentis GCS : E:4, M:5, V:6 Total : 15

c. Tanda- tanda vital

- TD : 168/97 mmHg

- N : 83 x/menit

- S : 36,5 °C

- RR : 22x/menit

d. Pemeriksaan fisik head to toe

1) Kepala : mesocephal, tidak ada benjolan

- Rambut : beruban, tidak rontok, tidak ada kotoran

- Mata : konjungtiva ananemis, sclera anikerik, pupil isokor

- Hidung : bentuk simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak adapolip

- Telinga : bentuk simetris, ada serumen

- Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada perdarahan pada gigi danbibir

- Leher : Tidak ada benjolan, nyeri tekan pada area tengkuk

2. Thorax/ dadaParu-paru:

a. Inspeksi : Dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada

b. Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, vocal premitus seimbang

c. Perkusi : Suara sonor

d. Auskultasi : Tidak ada ronchi, tidak ada whezeengJantung

a. Inspeksi : Tidak nampak adanya pembesaran jantung, tidak nampak ictus cordis

b. Palpasi : tidak ada nyeri tekan

c. Perkusi : suara pekak di intercosta ke 2 sampai 5

d. Auskultasi: suara s1 & s2, tidak ada bunyi tambahan.

3) Abdomen

- a. Inspeksi : Simetris, terlihat bergelambir, tidak asites
- b. Auskultasi : Bisingusus 12x/menit
- c. Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
- d. Perkusi : Tympani

4) Ekstremitas

- a. Atas : Akral hangat, tidak ada luka.
- b. Bawah : Akralhangat, tidak ada luka, tidak ada edema.

5) Genetalia

Bersih, tidak ada kelainan , jenis kelamin perempuan

ANALISA DATA

Hari/ tgl	Data focus	Problem	Etiologi
5/7/2021	Ds : - klien mengatakan pusing muter muter dan terasa berat dikepala Do : - klien tampak lemas - TD : 168/97 mmHg - N : 83x/menit	Risiko Perfusi Serebral tidak efektif (D.0017)	Faktor Risiko (Hipertensi)

5/7/2021	Ds : - klien mengatakan nyeri pada kepala dan tidak nyaman pada tengkuk Do : P : Adanya tekanan darah tinggi Q : Seperti ditusuk-tusuk dan ditekan R : Kepala bagian belakang , leher, dan tengkuk S : skala nyeri 4 T : Hilang timbul Hasil TTV TD: 168/97 mmHg N : 83x/menit RR : 22 x/menit S : 36,5 °C -. Klien tampak lemas dan memegang bagian tengkuk	Nyeri Akut (D.0077)	Agen pencedera Fisiologis
----------	---	---------------------	------------------------------

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Risiko Perfusi Serebral tidak efektif b.d Faktor Risiko (Hipertensi)
2. Nyeri akut b.d Agen pencedera fisiologis

INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari /tgl	Diagnosa	TUJUAN DAN HASIL(SLKI)	INTERVENSI KEP (SIKI)
5/7/2021	Risiko Perfusi Serebral Tidak efektif b.d Faktor Risiko (Hipertensi) (D.0017)	Setelah di lakukan tindakan keperawatan 3x2 jam diharapkan risiko perfusi serebral dapat teratasi tidak terjadi dengan kriteria hasil : 1. Tekanan darah dalam rentang normal (110/80-140/80) 2. Tidak ada ortostatik hipertensi 3. Tidak ada tanda-tanda peningkatan tekanan intracranial 4. Klien melaporkan atau menunjukan tidak ada tanda dyspnea, angina dan disritmia	Pemantauan Tanda-tanda vital dan Tekanan intracranial 1.1 Monitor tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu tubuh. 1.2 Monitor peningkatan TD 1.3 Monitor pelebaran tekanan nadi 1.4 Monitor adanya keluhan sakit kepala 1.5 Periksa riwayat penyakit klien secara rinci untuk melihat factor risiko 1.6 Monitor sirkulasi perifer (nadi, perifer, edema, CRT, warna, suhu dan adanya rasa sakit pada ekstremitas) 1.7 Hindari aktivitas yang dapat meningkatkan tekanan intracranial. 1.8 Berikan terapi Slow Deep Breathing dengan kombinasi musik klasik.
5/7/2021	Nyeri Akut b.d agen pencedera biologis	Setelah di lakukan tindakan keperawatan 3X 2 jam diharapkan masalah nyeri dapat teratasi dengan	Manajemen nyeri : 1. kaji secara komperhensif terhadap nyeri termasuk lokasi,

	(D.0077)	kriteria hasil :			karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Mengajarkan cara melakukan teknik relaksasi nafas dalam 3. kaji tipe dan sumbu nyeri 4. tingkatkan istirahat 5. Monitor penerimaan pasien tentang manajemen nyeri.
		Indikator	Awal	Target	
		Keluhan nyeri	3	1	
		Meringis	3	1	
		Tekanan darah	4	1	

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tanggal/jam	No. DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
Senin 5/7/2021 09.00 WIB 09.15 WIB 09.30 WIB	1	Mengukur tekanan darah dan suhu klien menghitung nadi dan pernapasan.	S:Klien mengatakan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan TTV O : Hasil TTV -TD : 168/97 mmHg -Nadi : 83x/menit - RR : 22x/menit - S : 36,5 °C	
	1	Menanyakan kepada klien apakah ada keluhan sakit kepala yang dirasakan	S : klien mengatakan saat ini merasa sakit kepala , terasa berat di tengkuk dan tidak nyaman. O : klien tampak pucat dan lemas	
	2	Mengkaji Nyeri	S : Klien mengatakan pusing yang disertai nyeri menjalar kebagian tengkuk Do:	

09.45 WIB	1	Memberikan terapi Slow Deep	P : Adanya tekanan darah tinggi Q: seperti ditusuk-tusuk dan di tekan R: Kepala bagian belakang , leher dan tengkuk S :skala nyeri 3 T: Hilang timbul - klien tampak tegang dan menahan nyeri sambil memegang bagian tengkuk.	
10.10 WIB	1	Breathing dengan kombinasi musik klasik Monitor peningkatan Tekanan Darah	S: klien mengatakan bersedia mengikuti terapi slow deep breathing dengan kombinasi musik klasik O: Klien tampak megikuti terapi sesuai SOP dan klien tampak terlihat rilex dengan posisi berbaring sambil mengatur nafas dan menikmati alunan musik yang didengarkan.	

			S : klien mengatakan bersedia di tensi setelah dilakukan terapi slow deep breathing dengan kombinasi musik klasik. O : Klien tampak rileks dan nyaman Hasil TD sebelum dilakukan terapi : 168/97 mmHg Hasil TD setelah dilakukan terapi : 158/90 mmHg	
Selasa 6/7/2021 09.00 WIB	2	Mengkaji Nyeri	S: klien mengatakan rasa berat ditenguk dan kepala sudah berkurang dan semalam sudah dapat tidur dengan nyenyak. O: P: Adanya tekanan darah tinggi	
09.15 WIB	1	Mengukur Tekanan darah, nadi, pernapasan dan suhu	Q: seperti ditusuk dan ditekan R:Kepala bagian belakang, leher, dan tengkuk S: skala nyeri 2 T: Hilang timbul - klien tampak lebih rileks dari hari kemarin. S: klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan O :	

09.25 WIB	2	Menganjurkan pada klien agar meningkatkan waktu istirahatnya	- TD: 150/93 mmHg - N : 89x/menit - RR: 22x/menit - S: 36,3 °C
09.35 WIB	1	Memonitor sirkulasi perifer	S: klien mengatakan akan meningkatkan jam istirahatnya O : klien tampak rilex S: Klien mengatakan bersedia dimonitor
09.45 WIB	1	Melakukan Terapi <i>Slow Deep Breathing</i> dengan kombinasi musik klasik	O: Nadi perifer teraba kuat dan lembut, frekuensi 89x/menit, tidak ada edema pada ekstremitas klien, suhu tubuh klien dalam rentang normal 36,3 °C, CRT <2 detik S: klien mengatakan bersedia dilakukan terapi
10.15	1		O:Klien tampak mengikuti terapi sesuai SOP dan klien
		Monitor peningkatan Tekanan Darah	tampak terlihat rilex dengan posisi berbaring sambil mengatur nafas dan menikmati alunan musik yang didengarkan.

			S : klien mengatakan bersedia di tensi setelah dilakukan terapi slow deep breathing dengan kombinasi musik klasik. O : Klien tampak rileks dan nyaman Hasil TD sebelum dilakukan terapi : 154/90 mmHg Hasil TD setelah dilakukan terapi 150/90 mmHg	
Rabu 7/7/2021 09.00 WIB	2	Mengkaji Nyeri	S: Klien Mengatakan rasa berat di tengkuk dan kepala sudah hilang dan semalam sudah dapat tidur dengan nyenyak. O : klien tampak rileks dan nyaman	
09.10 WIB	1	Mengukur tekanan darah , nadi, pernapasan dan suhu klien	S: klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan O : - TD: 148/90 mmHg	
09.20 WIB	1	Melakukan terapi Slow Deep Breathing dengan kombinasi musik klasik	- N : 85x/menit - RR: 22x/menit - S: 36,7 °C S: klien mengatakan bersedia dilakukan terapi O:Klien tampak mengikuti	

	1	Monitor peningkatan Tekanan Darah	terapi sesuai SOP dan klien tampak terlihat rileks dengan posisi berbaring sambil mengatur nafas dan menikmati alunan musik yang didengarkan. S : klien mengatakan bersedia di tensi setelah dilakukan terapi slow deep breathing dengan kombinasi musik klasik. O : Klien tampak rileks dan nyaman Hasil TD sebelum dilakukan terapi : 148/90 mmHg Hasil TD setelah dilakukan terapi : 140/85 mmHg	
--	---	-----------------------------------	--	--

EVALUASI

Tanggal/jam	No. Dx	EVALUASI	Ttd
Senin 5 Juli 2021 17.00 WIB	1	S: Klien mengatakan pusingnya sudah berkurang O: - Sebelum dilakukan terapi 160/100 mmHg - sesudah dilakukan terapi 155/95 mmHg -Nadi : 83x/menit - RR : 22x/menit - S : 36,5 °C A: Masalah risiko perfusi serebral tidak terjadi P: Lanjutkan intervensi	
	2	- Monitor sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema,CRT, warna, suhu , dan adanya rasa sakit pada ekstremitas) - Berikan Terapi Slow Deep Breathing dengan kombinasi musik klasik S: - Klien mengatakan sebelumnya tidak pernah diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi - klien bertanya tentang kondisi penyakitnya - klien mengatakan kurang begitu paham tentang penyakit yang dideritanya O: - Klien terlihat tidak tenang - Klien hanya diam saat ditanya tentang penyakit yang dideritanya A: Masalah Defisit pengetahuan belum teratasi P: Lanjutkan intervensi	

		- Gambarkan proses penyakit dengan cara yang tepat	
Selasa 6 juli 2021 17.00 WIB	1 2	S: Klien mengatakan pusing sudah mulai berkurang O: - Klien tampak rileks dan nyaman TTV : - sebelum dilakukan terapi 155/95 mmHg - setelah dilakukan terapi TD : 150/90 mmHg - N : 89x/menit - RR: 22x/menit - S: 36,3 °C A: Masalah risiko perfusi serebral tidak terjadi P: Lanjutkan Intervensi - Monitor adanya tanda gejala peningkatan TIK - Hindari aktivitas yang dapat meningkatkan tekanan intracranial - Berikan Terapi Slow Deep Breathing dengan kombinasi musik klasik S: Klien mengatakan mulai memahami tentang proses penyakit hipertensi yang dideritanya O: klien dapat menjawab beberapa pertanyaan yang diajukan perawat sesuai informasi yang telah disampaikan A: masalah Defisit pengetahuan belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi	

		- Melakukan pendidikan kesehatan	
Rabu	1	S: Klien mengatakan pusing sudah berkurang dan kepala sudah tidak terasa berat O: - Klien tampak rileks dan nyaman Hasil TTV : -sebelum dilakukan terapi TD : 143/90 mmHg - setelah dilakukan terapi TD : 138/85 mmHg - N : 85x/menit - RR: 22x/menit - S: 36,7⁰C A: Masalah Resiko Perfusi serebral tidak terjadi P: Lanjutkan Intervensi - Motivasi klien untuk melakukan terapi non farmakologi yaitu terapi slow deep breathing dengan kombinasi musik klasik sesuai SOP yang sudah diberikan. S: klien mengatakan sudah mulai paham mengenai penyakit hipertensi yang dideritanya O: Klien dapat mengulang beberapa informasi tentang penyakit hipertensi yang telah disampaikan perawat A: Masalah defisit pengetahuan teratasi P: Hentikan Intervensi	



**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong Kebumen Telp. (0287)472433
Website: www.stikesmuhgombong.ac.id *email : lp3mstikesmugo@gmail.com

No : 332.1/IV.3.LPPM/A/VII/2021
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 06 Juli 2021

Kepada Yth.

Kepala Desa Kedungbenda, Kecamatan Nusawungu, Kabupaten Cilacap

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Diploma III STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Satri Yuliyanti
NIM : A01802464
Judul Penelitian : Penerapan Terapi *Slow Deep Breathing* dengan Kombinasi Musik Klasik terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Kedungbenda Kecamatan Nusawungu
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.



An Ketua LPPM
STIKES Muhammadiyah Gombong
Sekretaris

Amika Dwi Asti, M.Kep



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
PROGRAM DIPLOMA III
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Satri Yuliyanti
NIM/NPM : A01802464
NAMA PEMBIMBING : Irmawan Andri Nugroho, S.Kep.Ns., M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	13 November 2020	Menentukan tema dan judul KTI	
2	15 November 2020	Pengajuan dan tema judul KTI (ACC)	
3	20 Desember 2020	Konsultasi BAB I	
4	23 Desember 2020	Revisi BAB I	
5	26 Desember 2020	ACC BAB I	
6	14 Januari 2020	Konsultasi BAB II	
7	17 Januari 2021	Revisi BAB II	
8	19 Januari 2021	ACC BAB II	
9	23 Januari 2021	Konsultasi BAB III	

10	25 Januari 2021	Revisi BAB III	
11	02 februari 2021	ACC BAB III, Cek Plagiat	
12	17 Juli 2021	Konsultasi BAB IV dan BAB V	
13	22 Juli 2021	Revisi BAB IV dan BAB V	
14	25 Juli 2021	ACC BAB IV dan BAB V, Cek plagiat	
15	29 juli 2021	Konsultasi, Abstarik, Lampiran KTI	

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3




Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.569.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama
Principal Investigator

Satri Yuliyanti

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

" PENERAPAN TERAPI SLOW DEEP BREATHING
DENGAN KOMBINASI MUSIK KLASIK TERHADAP
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA
HIPERTENSI DI DESA KEDUNGBENDA
KECAMATAN NUSAWUNGU "

'APPLICATION OF SLOW DEEP BREATHING THERAPY
WITH CLASSICAL MUSIC COMBINATION TO
LOWERING BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSION
PATIENTS IN KEDUNGBENDA VILLAGE
NUSAWUNGU DISTRICT'

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 3 Juli 2021 sampai dengan tanggal 3 Oktober 2021.

This declaration of ethics applies during the period July 03, 2021 until October 03, 2021.

July 03, 2021
Professor and Chairperson,

DYAH PUJI ASTUTI, S.SIT.M.P.H



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Penerapan Terapi *Slow Deep Breathing* Dengan Kombinasi Musik Klasik
Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Desa
Kedungbenda Kecamatan Nusawungu
Nama : Satri Yuliyanti
NIM : A01802464
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : Lolos Uji Similarity dengan hasil 28 %.

Gombong, Jum'at 30 Juli 2021

Mengetahui,

Pustakawan




(Dwi Sundari Zaki, S. I. Post)


U (Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

ABSTRAK

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang tidak menimbulkan gejala selama bertahun-tahun sampai terjadi kerusakan organ bermakna dan penyebab morbiditas meningkat di Indonesia. Kombinasi terapi musik dan *slow deep breathing* membantu mengontrol tekanan darah secara bertahap, sehingga mencegah pasien tidak mengalami komplikasi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui efek kombinasi terapi musik dengan *slow deep breathing* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi primer. Jenis penelitian ini adalah *quasy-experiment* dengan *pretest-posttest control group design*. Sampel sebanyak 56 responden penderita hipertensi primer di Wilayah Kerja Puskesmas Alak yang dibagi menjadi 28 orang kelompok perlakuan dan 28 orang kelompok kontrol diambil dengan metode *simple random sampling*. Variabel independen: kombinasi terapi musik dan *slow deep breathing* sedangkan dependen: tekanan darah. Tahap pertama dilakukan pengukuran tekanan darah dan diberikan perlakuan kombinasi terapi musik dan *slow deep breathing* pada kelompok perlakuan selama 20 menit kemudian diukur tekanan darah, sedangkan kelompok kontrol hanya diukur tekanan darah saja. Tahap kedua monitoring 4 kali kunjungan pada kelompok perlakuan selama 2 minggu dan post pada kelompok kontrol pada akhir minggu ke 2. Data tidak terdistribusi normal sehingga perubahan rata-rata tekanan darah dianalisis dengan uji *Wilcoxon* dan perbedaan antara kelompok perlakuan dan kontrol menggunakan uji *Mann-Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan penurunan rata-rata tekanan darah kelompok perlakuan lebih besar dibandingkan kelompok kontrol. Hasil analisis statistik dengan *Wilcoxon p-value* tekanan darah sistolik ($p=0,000$) dan diastolik ($p=0,000$). Terdapat penurunan perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik ($p-value = 0,000$) antara kelompok perlakuan dan kontrol.

Disimpulkan kombinasi terapi musik dengan *slow deep breathing* efektif menurunkan tekanan darah pasien hipertensi primer.

Kata kunci : Hipertensi primer, Terapi kombinasi, musik-
slow deep breathing.

ABSTRACT

Hypertension is an increasing of blood pressure that does not cause symptoms for many years until there is significant organ damage and the cause of the increasing of morbidity and mortality in Indonesia. The combination of music therapy and slow deep breathing help controlling blood pressure gradually. This condition will maintain the patient to not experience complications. The purpose of this research is to determine the effects of music therapy combined with slow deep breathing to decrease blood pressure in patients with hypertension.

This research is *quasy-experiment* with *pretest-posttest control group design*. Samples in this study are 56 respondents who are the patients with primary hypertension in Alak Public Health Center which are divided into 28 people for treatment group and 28 people for control group by simple random sampling. The first stage is carrying out the measurements of blood pressure and giving intervention in the treatment group for 20 minutes, then measuring blood pressure. Meanwhile, the blood pressure of control group is measured. The second stage is 4 times monitoring visits in the group treated for 2 weeks and the post data in the control group at the end of the second week. The data of average changes in pre-post are analyzed using the *Wilcoxon* test and comparison of two groups using the *Mann-Whitney* test.

The result shows the average change in blood pressure treatment group is higher than the control group. The statistic analysis of p value of systolic and diastolic blood pressure is <0.05 . There is a decrease in changes in systolic and diastolic blood pressure (p value = 0.000) of treatment group and the control group.

It can be concluded that the combination of music therapy with slow deep breathing is effective in lowering the blood pressure of patients with primary hypertension and there is a change in blood pressure of treatment group and control group.

Key words: Blood Pressure, Combination of music therapy and slow deep breathing, Hypertension

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit tidak menular yang akan menjadi prioritas masalah kesehatan saat ini adalah hipertensi karena perjalanan penyakit hipertensi sangat perlahan dan mungkin penderita penyakit hipertensi tidak menunjukkan gejala selama bertahun-tahun sampai terjadi kerusakan organ yang bermakna (silent killer) (Prince, 2005). Hipertensi diperkirakan menjadi penyebab kematian sekitar 7,1 juta orang di seluruh dunia atau sekitar 13% dari total kematian. Menurut Harvard Health Publications (2009) dan laporan statistik Badan Kesehatan Dunia/ WHO (2012) di Amerika sebanyak 54 juta penduduk mengalami prehipertensi. Survey kesehatan dasar 2013 yang dilakukan Kementerian Kesehatan menunjukkan hasil pengukuran tekanan darah pada umur 18 tahun keatas sebesar 25,8%. Sedangkan jumlah penderita hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4%, yang didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 9,5%. Jadi, ada 0,1% yang minum obat sendiri. Responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0.7%. Jadi jumlah penderita hipertensi di Indonesia sebesar 26,5%. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Alak Kota Kupang menunjukkan pada tahun 2013 jumlah penderita hipertensi sebanyak 297 orang. Hal ini membuktikan masih tingginya angka hipertensi di kota Kupang. Selain itu, menunjukkan bahwa tingkat kesadaran masyarakat masih rendah terhadap penyakit hipertensi, sehingga masyarakat yang menyadari dirinya hipertensi juga masih sedikit (Sja'bani, 2008).

Hipertensi primer atau hipertensi esensial merupakan hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya (Anggraini, et al, 2009). Pada beberapa pasien hipertensi primer terdapat kecenderungan hereditas yang kuat (Guyton and Hall, 2008). Hipertensi dapat ditimbulkan dari peningkatan curah jantung (Ganong, 2003).

Peningkatan curah jantung dapat terjadi karena adanya peningkatan denyut jantung, volume sekuncup dan peningkatan peregangan serat-serat otot jantung yang berdampak otot-otot jantung akan menebal (hipertrofi) sehingga fungsi jantung akan menurun dan mengakibatkan payah jantung, infark miokardium atau gagal jantung. Oleh karena itu, perlu penanganan yang baik sehingga dapat mencegah komplikasi akibat hipertensi seperti diatas.

Menurut Joint National Committee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure/ JNC (2003). Penanganan hipertensi dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologis dan nonfarmakologis. Beberapa terapi nonfarmakologis yang dapat menurunkan tekanan darah melalui penelitian adalah terapi musik dan slow deep breathing (Tim terapi musik, 2010; Anderson, 2008). Terapi musik adalah salah satu terapi nonfarmakologis yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas fisik dan mental melalui rangsangan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya yang diorganisir sedemikian rupa sehingga tercipta musik yang bermanfaat untuk kesehatan fisik dan mental. Selain terapi musik terapi lain yang efektif berupa terapi relaksasi nafas dalam (slow deep breathing) (Izzo, 2008). Bernafas lambat adalah mengurangi frekuensi pernafasan dari 16-19 kali permenit menjadi 10 kali permenit atau kurang (Anderson, 2008). Melakukan pernafasan yang dalam dan lambat, akan memberikan kesempatan kepada tubuh untuk melakukan pernafasan diafragma dan secara dramatis dapat mengubah fisiologi hidup karena mengaktifkan pusat-pusat relaksasi dalam otak (Lovastatin, 2005). Efek relaksasi dari terapi musik dan slow deep breathing dapat memperlebar dan melenturkan pembuluh darah, mengaktifkan impuls aferen dari baroreseptor sehingga mencapai pusat jantung yang akan merangsang aktivitas saraf parasimpatis dan menghambat pusat simpatis (kardioakselator), sehingga menyebabkan vasodilatasi sistemik

yang dapat memperlancar peredaran darah di seluruh tubuh, penurunan denyut dan daya kontraksi jantung (Muttaqin, 2009).

Peningkatan tekanan darah dapat diakibatkan dari stimulus internal dan eksternal serta tingkat adaptasi (fokal, kontekstual dan residual) yang mempengaruhi mekanisme koping individu secara regulator (homeostasis terganggu) dan kognator yang berperan pada sistem limbik sehingga mempengaruhi sistem saraf otonom, dengan pemberian komplementari terapi nonfarmakologis berupa kombinasi terapi musik dan slow deep breathing memberikan dampak yang sama yaitu mengstimulasi respons saraf otonom melalui pengeluaran neurotransmitter endorphin yang berefek pada penurunan respon saraf simpatis dan peningkatan respon parasimpatis. Stimulasi saraf simpatis meningkatkan aktivitas tubuh, sedangkan respons parasimpatis lebih banyak menurunkan aktivitas tubuh atau relaksasi sehingga dapat menurunkan aktivitas metabolik yang berdampak pada fungsi jantung, tekanan darah dan pernafasan. Kondisi ini akan meningkatkan adaptasi fisiologis dan rasa nyaman pada individu (Velkumary & Madanmohan, 2004; Tommey & Aligood, 2006; Tuner, 2010).

METODE

Penelitian ini menggunakan eksperimensemu (*quasy-experiment*) *pretest-posttest control group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hipertensi sebanyak 297 orang (data tahun 2013) di puskesmas Alak Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi primer sebanyak 56 pasien yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 28 pasien kelompok intervensi dan 28 pasien kelompok kontrol, baik laki-laki maupun perempuan yang menjalani pengobatan di puskesmas Alak. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. Variabel independen (bebas) dalam penelitian ini adalah kombinasi terapi musik dan *slow deep breathing* sedangkan variabel dependen (terikat) dalam penelitian ini adalah tekanan darah. Waktu penelitian untuk pengumpulan data dilakukan selama 2 minggu. Data yang didapatkan berupa karakteristik responden dan tekanan darah. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji *wilcoxon* untuk melihat selisih pre dan post dalam satu kelompok serta uji *mann-whitney* untuk membandingkan perbedaan pada data dua kelompok karena data terdistribusi tidak normal.

HASIL

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, riwayat keluarga hipertensi, riwayat merokok, dan pengobatan di Puskesmas Alak Juli-Agustus 2014 (n=28)

Variabel	Intervensi (n=28)		Kontrol (n=28)		p-value
Usia (Mean, $\pm$ SD)	51,89, $\pm$ 5,28		51,39, $\pm$ 4,93		0,71*
Jenis Kelamin (N, %)					
Laki-laki	8	28,6	11	39,3	0,39**
Perempuan	20	71,4	17	60,7	
Riwayat Keluarga Hipertensi (N, %)					
Tidak	12	42,9	14	50	0,59**
Ya	16	57,1	14	50	

Riwayat Merokok (N, %)					
Tidak	20	71,4	18	64,3	0,56**
Ya	8	28,6	10	35,7	
Terapi pengobatan (N, %)					
Tidak	1	3,6	1	3,6	1,00**
Ya	27	96,4	27	96,4	
Pendidikan Terakhir (N, %)					
Tidak Sekolah	5	17,9	5	17,9	0,36***
SD	11	39,3	5	17,9	
SMP	5	17,9	10	35,7	
SMA	7	25	8	28,6	
Pekerjaan (N, %)					
IRT	11	39,3	7	25	0,61***
Petani	4	14,3	6	21,4	
Wiraswasta	7	25	8	28,6	
Swasta	0	0	6	21,4	
PNS	6	21,4	1	3,6	

* p > 0,05 tidak ada perbedaan karakteristik, hasil uji *Independet t-test*.
** p > 0,05 tidak ada perbedaan karakteristik, hasil uji *Chi-Square*.

Tabel 1 menunjukkan bahwa tidak ada terapi pengobatan, pendidikan dan pekerjaan perbedaan karakteristik usia, jenis kelamin, antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. riwayat keluarga hipertensi, riwayat merokok,

Tabel 2 Rata-rata tekanan darah kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan setelah diberikan kombinasi terapi musik dan *slow deep breathing* di wilayah kerja Puskesmas Alak Juli-Agustus 2014 (n=56)

Tekanan darah / kelompok	Kunjungan ke							
	I		II		III		IV	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Sistolik Intervensi	169,29	160,00	163,21	153,57	155,36	146,79	147,50	139,29
mmHg (SD)	(16,31)	(16,10)	(14,15)	(13,66)	(12,90)	(13,62)	(12,94)	(13,58)
Kontrol mmHg (SD)	159,64	157,14	-	-	-	-	155,00	152,86
	(11,70)	(7,12)					(6,39)	(4,60)
Doastolik Intervensi	105,00	99,29	100,71	97,14	97,86	93,57	94,64	90,71
mmHg (SD)	(8,81)	(6,62)	(5,39)	(6,58)	(5,68)	(6,21)	(5,07)	(7,66)
Kontrol mmHg (SD)	99,29	95,71	-	-	-	-	97,86	95,36
	(5,39)	(5,04)					(4,17)	(5,07)

Tabel 2. Menunjukan rata-rata perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik menurun dari pre kunjungan I hingga post kunjungan ke IV pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 3. Rata-rata selisih tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah terapi musik dan *slow deep breathing* pada kelompok intervensi dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Alak Juli-Agustus 2014 (n=28)

Kelompok	Nilai delta kunjungan ke	Mean Rank	Z	p-value
Intervensi	I	13,50	-5,099	0,000*
	II	14,00	-5,196	0,000*
	III	12,50	-4,899	0,000*
	IV	12,00	-4,796	0,000*
	I dan IV**	14,50	-4,782	0,000*
Kontrol	I	8,00	-5,099	0,071
	IV	8,50	-5,196	0,134
	I dan IV**	10,93	-4,899	0,004*

* $p < 0,05$ *Signifikan* hasil uji *Wilcoxon*
** Tekanan darah sistolik pre kunjungan I dan post kunjungan IV

Tabel 3 menunjukkan pada kelompok intervensi setelah dua minggu, sedangkan pada kelompok terjadi perubahan tekanan darah siatolik (pre- post) kontrol perubahan tekanan darah *Signifikan* secara *Signifikan* setiap kali kunjungan dan setelah dua minggu.

Tabel 4. Rata-rata selisih tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah terapi musik dan *slow deep breathing* pada kelompok intervensi dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Alak Juli-Agustus 2014 (n=28)

Kelompok	Nilai delta kunjungan ke	Mean Rank	Z	p-value
Intervensi	I	8,50	-4,000	0,000*
	II	6,50	-2,887	0,004*
	III	7,50	-3,207	0,001*
	IV	7,00	-3,051	0,002*
	I dan IV**	13,50	-4,579	0,000*
Kontrol	I	7,50	-2,673	0,008*
	IV	8,00	-1,807	0,071
	I dan IV**	7,58	-2,668	0,008*

* $p < 0,05$ *Signifikan* hasil uji *Wilcoxon*
** Tekanan darah diastolik pre kunjungan I dan post kunjungan IV

Tabel 4 menunjukkan pada kelompok intervensi setelah dua minggu, sedangkan pada kelompok terjadi perubahan tekanan darah siatolik (pre- post) kontrol perubahan tekanan darah *Signifikan* pada secara *Signifikan* setiap kali kunjungan dan kunjungan I dan setelah dua minggu.

Tabel 5. Perbedaan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah mendapatkan kombinasi terapi musik dan *slow deep breathing* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di wilayah kerja Puskesmas Alak Juli-Agustus 2014 (n=56)

Tekanan Darah	Nilai delta kunjungan ke	Kelompok	Mean Rank	Z	p-value
Sistolik	I	Intervensi	36,14	-4,215	0,000*
		Kontrol	20,86		
	IV	Intervensi	34,95	-3,421	0,004*
		Kontrol	22,05		
	I Pre dan IV Post**	Intervensi	41,46	-6,117	0,000*
		Kontrol	15,54		
Diastolik	I	Intervensi	30,93	-1,266	0,206
		Kontrol	26,07		
	IV	Intervensi	29,84	-0,685	0,493
		Kontrol	27,16		
	I Pre dan IV Post**	Intervensi	37,52	-4,430	0,000*
		Kontrol	19,48		

* $p < 0,05$ Signifikan hasil uji Mann-Whitney

** Tekanan darah sistolik pre kunjungan I dan post kunjungan IV

Tabel 5 menunjukkan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol terjadi perbedaan penurunan tekanan darah sistolik secara Signifikan setiap kali kunjungan dan setelah dua minggu, sedangkan pada tekanan darah diastolik perbedaan penurunan Signifikan setelah dua minggu.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan distribusi data tidak normal berdasarkan hasil uji statistik dengan Wilcoxon di dapatkan perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian kombinasi terapi musik dan *slow deep breathing* pada kelompok intervensi setiap kali kunjungan dan setelah dua minggu terdapat penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi primer secara signifikan, sedangkan pada kelompok kontrol setiap kali kunjungan menunjukkan penurunan tekanan darah tidak signifikan dan setelah 2 minggu menunjukkan ada penurunan tekanan darah signifikan. Perubahan

tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan terapi musik dan *slow deep breathing* pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan pada kelompok kontrol.

Selanjutnya hasil analisis untuk membandingkan kedua kelompok dengan Mann-Whitney terdapat perbedaan perubahan tekanan darah antara kelompok intervensi dengan tekanan darah pada kelompok kontrol secara signifikan. Perbedaan tekanan darah antara kelompok intervensi lebih tinggi dari pada kelompok kontrol.

Tekanan darah ditentukan oleh faktor daya dorong darah dari jantung (cardiac output) dan tahanan terhadap aliran darah yang melewati pembuluh darah perifer. Perangsangan dari saraf simpatis meningkatkan daya dorong oleh jantung dan tahanan perifer total, yang biasanya menyebabkan peningkatan tekanan darah. Selain itu aliran balik vena juga diatur oleh saraf simpatis yang akan berkonstriksi pembuluh darah vena (Guyton & Hall, 2008). Pengaruh denyut jantung

terhadap curah jantung sangat bergantung pada keseimbangan ransangan antara saraf simpatis dan parasimpatis, dengan ransangan simpatis dapat meningkatkan denyut jantung, sedangkan saraf parasimpatis memberikan pengaruh sebaliknya (Ronny, 2010).

Kombinasi terapi musik dan slow deep breathing termasuk dalam terapi nonfarmakologis pada pasien hipertensi primer dengan memberikan hasil yang sinergis pada tubuh. Melakukan slow deep breathing secara teratur akan meningkatkan sensitivitas baroreseptor dan mengeluarkan neurotransmitter endorfin sehingga mengstimulasi respons saraf otonom yang berpengaruh dalam menghambat pusat simpatis (meningkatkan aktivitas tubuh) dan merangsang aktivitas parasimpatis (menurunkan aktivitas tubuh atau relaksasi). Apabila kondisi ini terjadi secara teratur akan mengaktifasi cardiovascular control center (CCC) yang akan menyebabkan penurunan heart rate, stroke volume, sehingga menurunkan cardiac output, proses ini memberikan efek menurunkan tekanan darah (Joohan, 2000).

Rangsangan musik ternyata dapat menghambat dan menyeimbangkan gelombang otak, mampu mengaktifasi sistem limbik yang berhubungan dengan emosi, saat sistem limbik teraktivasi otak menjadi rileks. Alunan musik juga dapat mempengaruhi aktivitas simpatoadrenergik yang berperan dalam konsentrasi katekolamin plasma dan juga mempengaruhi dalam pelepasan stress-released hormone serta mengstimulasi tubuh untuk memproduksi molekul nitric oxide (NO) yang bekerja pada tonus pembuluh darah yang dapat mengurangi tekanan darah. Dengan melakukan kombinasi dari kedua terapi ini dapat memberikan kondisi relaksasi yang lebih baik. (Denise and Downey, 2009; Heather et al. 2012; Turankar et al. 2013).

Mendengarkan musik yang sesuai dan mengatur pola nafas yang lambat secara teratur memberikan efek ketenangan pada tubuh baik

secara fisik dan psikis. Apabila tubuh merasa nyaman sistem kerja tubuh akan sesuai, jantung berdenyut secara normal, transport oksigen pada sel tubuh terpenuhi, metabolisme tubuh sesuai kebutuhan, homeostasis tubuh seimbang dan tidak memicu timbulnya stresor. Kondisi ini akan mengoptimalkan tubuh dalam mengatasi terjadinya komplikasi penyakit hipertensi (Anderson, et al. 2011; Nilsson, 2010).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Grosman, et al. (2001) tentang kontrol nafas lambat dan dalam dengan pemberian musik interaktif pada pasien hipertensi tahap I. Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 33 pasien dengan pembagian 18 pasien kelompok intervensi dan 15 pasien kelompok kontrol. Intervensi dilakukan selama 10 menit setiap pagi selama 8 minggu di rumah. Hasil penelitian menunjukkan penurunan rata-rata tekanan darah dalam pengukuran setiap hari tekanan darah sistolik sebesar 5,0 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 2,7 mmHg dan setelah 4 minggu penurunan tekanan darah sebesar 10 poin. Pada kelompok kontrol pengukuran setiap hari rata-rata tekanan darah sistolik 1,2 mmHg dan tekanan darah diastolik 0,9 mmHg dan setelah 4 minggu sebesar 6 poin.

Penelitian yang dilakukan oleh Schein, et al. (2001). Penelitian terhadap 61 pasien hipertensi, 32 pasien kelompok intervensi melakukan nafas lambat dan dalam dengan kontrol musik dan 29 pasien sebagai kelompok kontrol dijelaskan musik. Penelitian dilakukan selama 10 menit/ hari dalam waktu 8 minggu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perbedaan selisih rata-rata tekanan darah setiap minggu menunjukkan p-value < 0,05, yang berarti terdapat perbedaan signifikan pada kedua kelompok.

Menurut Hayens (2006), tekanan sistolik salah satunya dipengaruhi oleh psikologis sehingga dengan relaksasi akan mendapatkan ketenangan dan tekanan sistolik akan turun, selain itu tekanan darah sistolik juga dipengaruhi sirkulasi

sistemik dan sirkulasi pulmonal sehingga dengan relaksasi yang berfokus pada pengaturan pernapasan dan pengontrolan sistem limbik akan terjadi penurunan nadi dan penurunan tekanan darah sistolik. Sedangkan tekanan darah diastolik terkait dengan sirkulasi koroner, jika arteri koroner mengalami aterosklerosis akan mempengaruhi tekanan darah diastolik, sehingga dengan meditasi tidak mengalami penurunan tekanan darah diastolik yang berarti.

Kombinasi terapi musik dan slow deep breathing berpengaruh menurunkan tekanan darah secara bertahap sampai ke batas normal sesuai dengan sistem adaptasi tubuh. Pada Hipertensi tahap II tekanan darah tidak secara langsung kembali normal karena dapat mempengaruhi homeostasi tubuh (Muttaqin, 2012). Dalam penelitian ini pasien hipertensi primer sebagai subyek penelitian. Hipertensi primer merupakan peningkatan tekanan darah yang tidak dipengaruhi oleh faktor penyakit dan lebih sering dikaitkan dengan faktor genetik (Muchid et al, 2006). Pasien dengan hipertensi primer mudah dikendalikan tekanan darahnya karena pemberian terapi fokus pada mekanisme utama penyebab tekanan darah meningkat dengan kontrol sistem saraf yang kompleks dan hormonal yang saling berhubungan satu sama lain dalam mempengaruhi curah jantung dan tahanan vaskular perifer. Dengan pemberian terapi yang sesuai akan lebih mudah menurunkan tekanan darah tanpa dipengaruhi terhadap organ target lainnya (Joohan, 2000; Muttaqin, 2012).

Kombinasi terapi musik dan slow deep breathing dapat diterapkan pada pasien hipertensi tanpa menghentikan terapi farmakologis. Seluruh responden (96,4%) dalam penelitian ini tetap mengonsumsi terapi standar dari puskesmas berupa penghambat renin angiotensin sistem I jenis kaptopril, sedangkan pada penelitian sebelumnya juga tetap mendapat beberapa terapi yang dianjurkan. Kaptopril bekerja dengan cara supresi sistem renin angiotensin aldosteron. Renin adalah

enzim yang dihasilkan ginjal dan bekerja pada globulin plasma untuk memproduksi angiotensin I yang bersifat inaktif. “Angiotensin Converting Enzyme” (ACE), akan merubah angiotensin I menjadi angiotensin II yang bersifat aktif dan merupakan vasokonstriktor endogen serta dapat menstimulasi sintesa dan sekresi aldosteron dalam korteks adrenal. Peningkatan sekresi aldosteron akan mengakibatkan ginjal meretensi natrium dan cairan, serta meretensi kalium. Dalam kerjanya, kaptopril akan menghambat kerja ACE, akibatnya pembentukan angiotensin II terhambat, timbul vasodilatasi, penurunan sekresi aldosteron sehingga ginjal mensekresi natrium dan cairan serta mensekresi kalium. Keadaan ini akan menyebabkan penurunan tekanan darah dan mengurangi beban jantung, baik ‘afterload’ maupun ‘pre-load’, sehingga terjadi peningkatan kerja jantung. Vasodilatasi yang timbul tidak menimbulkan reflek takikardia (Dipiro, J.T., 2005; Katzung, G. dan Bertram, M., 2007).

Terapi farmakologis akan memberikan efek yang lebih baik bila dikombinasikan dengan pemberian terapi komplementer. Penelitian dilakukan di Italia dalam Turana (2008) mengatakan bahwa pasien yang sedang minum obat antihipertensi dan diberi terapi musik klasik dengan kondisi relaksasi selama 30 menit/hari dapat menurunkan tekanan darah bermakna yaitu 80% sedangkan yang hanya menggunakan obat antihipertensi menurunkan tekanan darah 50%. Hal ini, sejalan dengan hasil penelitian menunjukkan pada kelompok intervensi penurunan tekanan darah lebih besar dibandingkan kelompok kontrol.

Hasil penelitian kombinasi terapi musik dan slow deep breathing menunjukkan pada kelompok intervensi penurunan tekanan darah sistolik sebesar 41,46 poin dan diastolik sebesar 37,52 yang berarti penurunan tekanan darah secara signifikan. Kombinasi dari kedua terapi nonfarmakologis ini memberikan hasil lebih baik dibandingkan dengan menggunakan salah

satu terapi nonfarmakologis. Berdasarkan hasil penelitian Suselo (2010), pemberian terapi musik selama 3 hari berturut-turut menunjukkan penurunan rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 39,34 poin dan penurunan rata-rata tekanan darah diastolik sebesar 7 poin.

Penelitian slow deep breathing yang di lakukan oleh Anderson et al. (2010), melibatkan 40 responden dengan metode quasi eksperimen pre-post test terhadap kelompok intervensi dan kelompok kontrol selama 4 minggu, hasil pengukuran tekanan darah setiap hari menunjukkan hasil penurunan tekanan darah sistolik rata-rata 11 poin dan diastolik 6 poin. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Joseph, et al. (2005) tentang slow breathing dan pernafasan normal terhadap 20 responden kelompok intervensi dan 26 responden kelompok kontrol. Hasil penelitian ditemukan dengan slow breathing dapat menurunkan tekanan darah sistolik 6,7 mmHg dan tekanan darah diastolik 4,9 mmHg dimana nilai $p=0,001 < \alpha 0,05$.

PENUTUP

Kesimpulan

1. Kombinasi terapi musik dan *slow deep breathing* efektif terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi primer di wilayah kerja Puskesmas Alak pada kelompok intervensi dan penurunan tekanan darah (sistolik dan diastolik) pada kelompok intervensi lebih banyak di bandingkan pada kelompok kontrol.
2. Kombinasi terapi musik dan *slow deep breathing* efektif terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi primer di wilayah kerja Puskesmas Alak pada kelompok kontrol.
3. Ada perbedaan perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan kombinasi terapi musik dan *slow deep breathing* pada pasien hipertensi primer di wilayah kerja Puskesmas Alak antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson DE, McNeely JD and Windham. (2010). Regular slow-breathing exercise effects on blood pressure and breathing patterns at rest. *Journal of Human Hypertension* 24, 807-813, diakses 09 Desember 2013 dari <http://Journal+of+ Human+Hypertension>
- Anggraini A.D., Waren A., Situmorang E., Asputra H. dan Siahaan S.S. (2009). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari sampai Juni 2008*, diakses 10 Januari 2014 dari <http://yayanakhyar.files.wordpress.com/2009/02/files-of-drsmefaktor-yang-berhubungan-dengan-kejadian-hipertensi.pdf>.
- Denisie and Downey. (2009). *Slow Deep Breathing*, diakses 07 Desember 2013 dari <http://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.92.11.1832>.
- Dipiro, J.T. (2005). *Pharmacotherapy : A Pathophysiologic Approach*, 6th edition, The McGraw-Hill Company, USA.
- Ganong Wiliam F. (2003). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta. Buku Kedokteran ECG.
- Grossman E, Grossman A, Schein M.H, Zimlichman R, & Gavish B. (2001). Breathing-control lowers blood pressure. *Journal of Human Hypertension* 15: 263-269, diakses 08 Januari 2015 dari www.nature.com/jnh/v15/n4/pdf/1001147a.pdf.
- Guyton A.C dan Hall J.E. (2008). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. 11th ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Harvard Health Publication. Harvard Men's Health Watch (2007). *Classification Blood Pressure Hypertension Illnesses*. United States. Boston
- Hayens B. (2006). *Buku Pintar Menaklukan Hipertensi*. Alih bahasa: Anugrah P. Jakarta: Lading Pustaka.

- Heather M., Matteo V., Giacomode., Erwan C., Veena U, and Luciano B. (2013). Cardiovascular and Respiratory Effect of Yogic Slow Breathing in the Yoga Beginner: What Is the Best Approach?. *Research Article*, diakses 20 November 2013 dari [http://www.nursing.manchester.ac.uk/staff/Heather Waterman/](http://www.nursing.manchester.ac.uk/staff/Heather%20Waterman/).
- Izzo, Joseph L., Sica, Domenic & Black, Hendry R. (2008). *Hypertension Primer: The essential of High Blood Pressure Basic Science, Population Science and Clinical Management*, Edisi ke-4. Philadelphia. USA. Lippincott Williams & Wilkins. Hal 138.
- Joohan, J. (2000). Cardiac Output and Blood Pressure. *Health Cardiology & Hypertension Information system*.
- Joseph, C.N. (2005). Slow Breathing Improves Arterial Baroreflex Sensitivity and Decreases Blood Pressure in Essential hypertension. *American Journal of Hypertension* 46: 714-718, diakses 14 Januari 2015 dari <http://hyper.ahajournal.org/cgi/content/full/46/4/714>.
- Katzung, G. dan Bertram, M. (2007). *Basic and Clinical Pharmacology*, 10th edition, The McGraw-Hill Company, USA.
- Lovastin, K. (2005). *Penyakit Jantung dan Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Muttaqin, A. (2009). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular dan Hematologi*. Jakarta: Salemba Medika
- (2012). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular dan Hematologi*. Jakarta: Salemba Medika
- Prince, Sylvia A., & Wilson Lorraine M. (2005). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*, Edisi 6, Volume 1. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Ronny. (2010). *Fisiologi Kardiovaskular: Berbasis Masalah Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Schein M.H, Gavish B, Herz M, Rosner-Kahana D, Naveh P, Knishkowsky B, Zlotnikov E, Ben-Zvi N, and Melmed R.N. (2001). Treating hypertension with a device that slows and regularises breathing: a randomised, double-blind controlled study. *Journal of Human Hypertension* 15: 271-278, diakses 12 Januari 2015 dari www.nature.com/jhh/journal/v15/n4/pdf/100148a.pdf.
- Suselo. (2010). *Efektifitas Terapi Musik Terhadap Penurunan Tanda-Tanda Vital pada Pasien Hipertensi di RSUD Jayapura*. Depok: Universitas Indonesia, diakses dari <http://journal.ui.ac.id/index.php/jkepi/>
- Tim Terapi Musik. (2010). Terapi Musik Untuk Melancarkan Peredaran Darah, diakses 04 Desember 2013 dari <http://www.terapi musik.com>.
- Tommey A, N., & Aligood, M.R. (2006). *Nursing Theorists and Their Work*. 6th ed. St. Louis: Mosby.
- Tuner, W, A. (2001). Music Therapy, diakses 08 Desember 2013 dari <http://www.musictherapy.org>.
- Turana, Y. (2008). Stress, Hipertensi dan Terapi Musik. *News Medicine*, 528, diakses 08 Desember 2013 dari http://www.tanyadokter.com/news_detail.asp?id=1000528.
- Turankar A.V., Jaint., Patel., Sinha., Joshi., Vallish., Mane and Turankar S.A. (2013). Effects of slow breathing exercise on cardiovascular functions, pulmonary functions & galvanic skin resistance in healthy human volunteers-a pilot study. *Indian Journal of Medical Research* 137 (5): 916-921 diakses 14 November 2013 dari <http://www.icmr.nic.in/ijmr/2013/May/0506.pdf>.
- Ulrica Nilsson (2011). Music: A nursing intervention. *European Journal of Cardiovascular Nursing* 10: 73-74, diakses 14 Januari 2015 dari www.elsevier.com/locate/ejcnurse
- Velkumary and Madanmohan. (2009). Effect of short-term practice of breathing exercises

on autonomic functions in normal human
volunteers. *Indian Journal Respiration*, (120),
115-121. diakses tanggal 27
November 2013.



