

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Seiring dengan perkembangan zaman, terjadi beberapa perubahan gaya hidup masyarakat seperti pola makan yang kurang sehat, minimnya aktivitas fisik, dan meningkatnya stress. Kondisi tersebut berdampak pada berbagai masalah kesehatan, khususnya penyakit tidak menular yang jarang menimbulkan gejala (*Silent killer*) seperti Hipertensi (WHO, 2023). Penyakit ini tidak hanya menyerang usia produktif tetapi juga banyak dialami oleh kelompok lanjut usia. Hipertensi pada lansia umumnya ditandai dengan menurunnya elastisitas pembuluh darah, meningkatnya kekakuan arteri, serta berkurangnya kemampuan tubuh dalam beradaptasi terhadap stress fisik (Aminiyah et al., 2022). Lansia (lanjut usia) merupakan individu berusia di atas 60 tahun yang mengalami proses penuaan disertai dengan berbagai perubahan dan penurunan fungsi, baik secara fisik, psikologis, biologis, spiritual, maupun sosial. Perubahan tersebut dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan, termasuk kondisi kesehatan (Arindari, 2022).

Menurut WHO (2021) sekitar 1,28 miliar orang usia 30 hingga 79 tahun di dunia mengalami hipertensi. Kondisi ini terjadi karena lansia mengalami perubahan kondisi fisik, sosial, dan psikologis. Perubahan fisik yang umum terjadi pada lansia berkaitan dengan penurunan energi, aktivitas, kapasitas kerja, meningkatnya keluhan penyakit, serta ketergantungan terhadap

pelayanan kesehatan (Berta et al., 2023). Selain itu, lansia juga cenderung mengalami penurunan daya tahan tubuh yang menyebabkan mereka lebih rentan terhadap berbagai penyakit. Hal ini berkaitan dengan menurunnya efisiensi mekanisme homeostasis, terutama pada system kardiovaskular (Anggraini et al., 2022).

Hipertensi merupakan penyakit terbanyak yang dialami lansia dengan prevalensi sebesar 45.3% (44 - 54 tahun), 55,2% (56 - 74 tahun), dan 69.5% (≥ 75 tahun) (Sukmalara, 2021). Berdasarkan data Riskesdas Provinsi Sumatera Barat tahun 2018 prevalensi hipertensi di Kota Padang sebanyak 21,7%. Prevalensi Hipertensi menurut karakteristik kelompok umur diatas 75 tahun memiliki prevalensi tertinggi yaitu mencapai (24,9%), umur 65-74 tahun (23,3%) dan 55-64 tahun (18,4%). Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2021, menjelaskan bahwa jumlah penderita hipertensi di Puskesmas Pauh ada 11.833 orang. Angka ini tentu bukan angka yang kecil, mengingat hipertensi merupakan penyakit yang bila tidak ditangani dengan baik akan berujung pada komplikasi serius. Yang lebih mengkhawatirkan, pada kelompok lansia usia di atas 60 tahun, sebanyak 22,9% terdiagnosis hipertensi, namun hanya 11,9% yang mengonsumsi obat secara teratur dan hanya 11% yang melakukan kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa kepatuhan dan kesinambungan penatalaksanaan hipertensi pada lansia di Indonesia masih jauh dari yang seharusnya.

Hipertensi bisa terjadi karena pengaruh degenerasi yang dialami lansia. Salah satu hal yang dapat mempengaruhi perubahan fisik terutama terjadi pada

system kardiovaskuler yang dimana tekanan darah lebih tinggi atau hipertensi karena pembuluh darah perifer meningkat (Nade & Rantung, 2020). Hipertensi yang tidak terkontrol dengan baik dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit kronis sebagai komplikasi. Beberapa diantaranya meliputi stroke berulang, gagal jantung, gagal ginjal, serta penyakit lainnya yang pada akhirnya dapat menyebabkan peningkatan angka kematian (Dewi & Rohmah, 2025).

Proses penuaan menjadi salah satu faktor utama yang menjelaskan tingginya angka hipertensi pada lansia. Seiring bertambahnya usia, terjadi degenerasi struktural pada dinding pembuluh darah berupa penumpukan kolagen, hilangnya elastin, dan kalsifikasi tunika media arteri, sehingga pembuluh darah menjadi lebih kaku (arteriosklerosis) dan kurang mampu meregang saat menerima volume darah dari jantung (Laurent & Boutouyrie, 2020). Kekakuan ini meningkatkan resistensi perifer total dan memaksa jantung bekerja lebih keras, sehingga tekanan darah sistolik cenderung meningkat secara progresif pada usia lanjut.

Selain itu, penuaan juga menurunkan sensitivitas baroreseptor dan fungsi ginjal dalam mengatur keseimbangan natrium-cairan, sehingga mekanisme kompensasi tubuh terhadap fluktuasi tekanan darah menjadi kurang efektif (Alghatrif & Lakatta, 2014). Apabila kondisi ini dibiarkan tanpa penatalaksanaan yang tepat, hipertensi pada lansia berisiko tinggi berkembang menjadi komplikasi serius, baik pada organ target seperti otak (stroke), jantung (gagal jantung, penyakit jantung koroner), ginjal (gagal ginjal kronis), maupun

mata (retinopati hipertensif). Oleh karena itu, masalah hipertensi pada lansia bukan sekadar angka tekanan darah yang tinggi, melainkan suatu kondisi degeneratif yang menuntut penatalaksanaan komprehensif, baik farmakologis maupun non-farmakologis, secara berkelanjutan untuk mencegah komplikasi yang dapat menurunkan kualitas hidup lansia.

Menurut American College of Cardiology (ACC) dan American Heart Association (AHA), tekanan darah dikategorikan tinggi apabila tekanan sistolik mencapai ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (ACC & AHA, 2020). Hipertensi sering disebut sebagai “silent killer” karena umumnya tidak menimbulkan gejala dalam waktu lama dan baru terdeteksi setelah terjadi komplikasi serius. Banyak individu tidak menyadari dirinya mengalami hipertensi hingga muncul keluhan berat seperti gangguan tidur disertai nyeri, gangguan penglihatan, atau stroke. Faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap meningkatnya prevalensi hipertensi antara lain gaya hidup tidak sehat, seperti konsumsi makanan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, obesitas, kebiasaan merokok, serta konsumsi alkohol. Selain itu, faktor usia juga berperan penting dalam kejadian hipertensi. Prevalensi hipertensi cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, dengan angka sekitar 7,5% pada kelompok usia 18–39 tahun, 33,2% pada usia 40–59 tahun, dan mencapai 63,1% pada usia ≥ 60 tahun (World Health Organization, 2023).

Masalah yang sering dialami oleh penderita hipertensi adalah nyeri pada bagian belakang kepala. Keluhan ini terjadi akibat adanya kerusakan vaskular pada pembuluh darah perifer. Perubahan pada arteri kecil dan arteriola

dapat menyebabkan penyempitan bahkan penyumbatan pembuluh darah, sehingga aliran darah menjadi tidak lancar. Kondisi tersebut mengakibatkan penurunan suplai oksigen dan peningkatan kadar karbondioksida, yang kemudian memicu terjadinya metabolisme anaerob. Proses ini meningkatkan produksi asam laktat dan merangsang reseptor nyeri pada kapiler otak. Selain itu, peningkatan suhu tubuh dapat mengganggu metabolisme otak serta keseimbangan sel-sel otak. Ketidakseimbangan ini dapat menyebabkan otak menjadi kaku dan berpotensi menimbulkan kejang demam (Dismiantoni, 2019).

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun non-farmakologis. Terapi farmakologis menggunakan obat-obatan untuk menurunkan dan menstabilkan tekanan darah. Namun, penggunaan obat juga dapat menimbulkan efek samping seperti sakit kepala, pusing, lemas, dan mual. Oleh karena itu, pendekatan non-farmakologis menjadi alternatif yang tepat untuk membantu mengontrol tekanan darah tanpa ketergantungan obat serta meminimalkan efek samping (Babesari, 2020). Berbagai terapi relaksasi non-farmakologis telah terbukti efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi, seperti *slow deep breathing*, relaksasi otot progresif, meditasi, peregangan, dan imajinasi terbimbing.

Penelitian dari Hasina et al. (2024) menunjukkan bahwa kombinasi *progressive muscle relaxation* dan *slow deep breathing* mampu menurunkan tekanan darah secara signifikan pada lansia dengan hipertensi. Hasil serupa

juga dilaporkan oleh Fauziah et al. (2024) yang menemukan bahwa relaksasi otot progresif efektif menurunkan tekanan darah sistolik pada lansia hipertensi. Namun, teknik-teknik tersebut memerlukan keterlibatan aktif, kemampuan mengikuti instruksi secara bertahap, serta kondisi fisik yang memadai sehingga tidak semua lansia mampu melaksanakannya secara optimal. Sebaliknya, terapi musik instrumental merupakan metode relaksasi yang lebih sederhana karena bersifat pasif, mudah diterapkan, tidak memerlukan aktivitas fisik khusus, dan dapat dilakukan sambil beristirahat.

Musik bertempo lambat mampu merangsang aktivitas sistem saraf parasimpatis, menurunkan aktivitas saraf simpatis, mengurangi denyut jantung, serta menciptakan keadaan relaksasi yang berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah. Selain itu, terapi musik juga dapat mengurangi kecemasan, meningkatkan kenyamanan, memperbaiki suasana hati, dan membantu meningkatkan kualitas tidur pada lansia. Penelitian yang dilakukan oleh Cao dan Zhang (2023) menunjukkan bahwa terapi musik secara signifikan dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik serta memberikan manfaat psikologis pada pasien hipertensi. Oleh karena itu, terapi musik dipilih sebagai intervensi *evidence-based nursing* dalam studi kasus ini karena lebih mudah diterima oleh lansia, aman, ekonomis, dan dapat dilakukan secara mandiri maupun dengan pendampingan keluarga.

Terapi musik merupakan salah satu terapi non-farmakologis 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. Efek relaksasi dari terapi musik 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 (kardiovaskuler), sehingga menyebabkan vasodilatasi sistemik yang dapat memperlancar peredaran darah di seluruh tubuh, penurunan denyut dan daya kontraksi jantung (Arif, 2020).

Untuk pemilihan musik sebagai intervensi dalam penelitian ini didasarkan pada karakteristik yang mampu memberikan efek relaksasi tanpa gangguan dari lirik atau vokal. Kehadiran lirik pada suatu lagu dapat memicu aktivitas kognitif dan emosional yang berbeda pada setiap individu sehingga berpotensi mengurangi fokus terhadap proses relaksasi. Sebaliknya, musik instrumental cenderung menghasilkan stimulasi auditori yang lebih stabil, membantu menenangkan pikiran, menurunkan ketegangan psikologis, serta meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis yang berperan dalam pengendalian tekanan darah. Selain itu, musik instrumental bertempo lambat seperti musik klasik karya Mozart dan Bach memiliki pola ritme yang teratur dan harmonis sehingga lebih efektif dalam menciptakan keadaan rileks dibandingkan musik dengan tempo cepat atau musik yang mengandung lirik (Lim & Ming, 2025). Hasil temuan dari Winarto et al. (2021) juga menunjukkan bahwa terapi musik, terutama musik instrumental dengan tempo lambat, memberikan manfaat yang konsisten dalam menurunkan tekanan darah, kecemasan, dan stres pada lansia dengan hipertensi. Oleh karena itu,

musik instrumental dipilih dalam penelitian ini karena memiliki karakteristik yang lebih sesuai untuk menciptakan relaksasi fisiologis, mudah diterima oleh lansia, serta dapat diterapkan secara aman dan berkelanjutan sebagai terapi komplementer dalam pengelolaan hipertensi.

Metode ini juga merupakan intervensi non farmakologis yang didasarkan pada teori neurofisiologi dan psikologi kesehatan. Musik instrumental mampu menurunkan stress serta berpengaruh pada kerja sistem saraf simpatis yang bisa meregangkan tubuh, memberikan perasaan rileks serta menurunkan denyut jantung (Suryaningsih dan Armiyati, 2021). Terapi musik saat ini semakin berkembang sebagai salah satu intervensi non farmakologis dalam penatalaksanaan hipertensi, khususnya pada lansia. Musik instrumental dengan tempo lambat diketahui mampu memberikan efek relaksasi melalui penurunan aktivitas sistem saraf simpatis, memperlambat denyut jantung, serta membantu menstabilkan tekanan darah. Saat seseorang mendengarkan musik yang menenangkan, tubuh akan mengalami penurunan hormon stres seperti kortisol dan peningkatan pelepasan endorfin sehingga tercipta rasa nyaman dan rileks. Kondisi tersebut berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah secara bertahap pada penderita hipertensi (Suharyadi et al., 2024).

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa terapi musik klasik dan instrumental efektif digunakan sebagai terapi pendamping pada lansia hipertensi. Penelitian oleh Alfiyani dan Husain (2024) menjelaskan bahwa terapi musik instrumental yang diberikan secara rutin mampu membantu memperbaiki kondisi fisiologis dan psikologis lansia, terutama dalam

mengurangi ketegangan serta meningkatkan rasa tenang pada penderita hipertensi. Selain itu, musik instrumental juga dinilai mudah diterapkan di lingkungan masyarakat karena tidak membutuhkan biaya besar dan dapat dilakukan secara mandiri.

Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa terapi musik instrumental yang diberikan selama beberapa hari secara teratur dapat membantu menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia hipertensi. Efek relaksasi yang ditimbulkan dari alunan musik membantu memperlebar pembuluh darah, meningkatkan sirkulasi darah, serta menurunkan ketegangan otot sehingga tekanan darah menjadi lebih stabil (Parmin et al., 2024). Selain memberikan manfaat fisiologis, terapi musik juga memiliki kelebihan karena bersifat non invasif, aman, sederhana, dan minim efek samping dibandingkan penggunaan obat jangka panjang (Mawaddah et al., 2024). Oleh sebab itu, terapi musik instrumental dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan komplementer yang efektif untuk membantu mengontrol tekanan darah pada lansia dengan hipertensi, sekaligus meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup mereka.

Studi pendahuluan yang telah Peneliti lakukan terhadap Tn. S di Kelurahan Kapalo Koto memperlihatkan bahwa pasien berasal dari keluarga yang memiliki riwayat hipertensi. Hipertensi ini baru terdeteksi di tahun 2007 saat Tn. S merasakan sakit kepala hebat disertai penurunan kesadaran yang pada akhirnya dibawa ke IGD Rumah Sakit M. Djamil Padang, dimana tekanan darah pasien pada saat itu lebih dari 200 mmHg. Dari hasil wawancara yang

dilakukan pasien diketahui meminum obat rutin penurun tekanan darah yakni amlodipine yang didapat ketika rutin kontrol ulang ke Puskesmas Pauh. Selain itu, dari Puskesmas Pauh juga rutin melakukan pemeriksaan kesehatan ke rumah pasien yang biasa dilakukan di hari Selasa dan tekanan darah yang didapat sering berada pada rentang 170 - 120 mmHg untuk sistolik serta pada pengukuran diastolik didapat pada rentang 110 - 70 mmHg. Tn. S memiliki kebiasaan menjaga pola makan yang cukup dibatasi semenjak tahu kondisi kesehatannya. Dari hasil studi pendahuluan yang telah didapatkan, Peneliti memilih intervensi non farmakologi yakni terapi musik instrumental karena lebih efisien, tidak ada efek samping, dan bisa diterapkan setiap hari.

Dari penjelasan latar belakang di atas, Peneliti tertarik untuk melakukan penerapan terapi musik instrumental sebagai asuhan keperawatan pada Tn. S dengan hipertensi di Kelurahan Kapalo Koto Kota Padang.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui Asuhan Keperawatan Tn. S dengan Hipertensi melalui Terapi Musik Instrumental untuk Menurunkan Gangguan Rasa Nyaman di Kapalo Koto Padang 2026

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan *evidence based nursing* terapi musik instrumental sebagai terapi relaksasi pada Tn. S dengan hipertensi.
- b. Menjelaskan pengkajian komprehensif pada Tn. S dengan hipertensi
- c. Menjelaskan perumusan diagnosa pada Tn. S dengan hipertensi

- d. Menjelaskan intervensi keperawatan pada Tn. S dengan hipertensi
- e. Menjelaskan implementasi keperawatan pada Tn. S dengan hipertensi
- f. Menjelaskan evaluasi keperawatan pada Tn. S dengan hipertensi.

C. MANFAAT

1. Bagi Profesi Ners

Diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian lebih lanjut bagi peneliti yang ingin meneliti tentang bagaimana terapi musik instrumental dapat menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan dapat menjadi suatu kegiatan yang bisa dilakukan dalam kehidupan sehari-hari di rumah dengan mendengarkan alunan musik instrumental yang tenang untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

