

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Masa penuaan adalah siklus yang terjadi secara normal dan tidak dapat dihindari. Usia lanjut adalah masa istirahat, masa mencurahkan energi bersama keluarga dan cucu, masa memiliki pilihan untuk hidup rukun dan tenang. Namun, seiring bertambahnya usia, yang lebih tua lebih rentan terhadap penyakit, dan yang tua adalah salah satu kelompok yang paling membutuhkan layanan kesehatan (Diah Aprilia, 2022). Data WHO, usia lanjut dibagi menjadi 3 yaitu: usia tua awal (60-74 tahun), usia lanjut tua (75-90 tahun), yang terakhir usia sangat tua (75-90 tahun). Sesuai data organisasi kesehatan dunia (WHO) dari tahun 2015 hingga 2050, jumlah penduduk dunia yang lanjut usia dinilai hampir dua kali lipat, dari 12% menjadi 22%. Singkatnya, ini membahas peningkatan dari 900 juta menjadi 2 miliar orang tua, asosiasi kesehatan dunia (WHO, 2019).

Hipertensi merupakan keadaan yang ditandai dengan kondisi denyut sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg(1), lebih sering disebut " Tekanan Darah Tinggi " karena kondisi ini merupakan indikasi hipertensi. Tekanan peredaran darah dapat dibagi menjadi sistolik (tegangan pada pembuluh darah saat menyedot jantung darah) dan diastolik (tegangan pada pembuluh darah saat jantung beristirahat) (Ni Kadek Diah, 2021).

Data *World health organization* (WHO) pada tahun 2020, sekitar 1,13 miliar orang secara keseluruhan menderita hipertensi, atau setidaknya

satu dari setiap tiga orang di dunia dipastikan menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi pada lansia di dunia pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 15-20%, sedangkan di Asia diperkirakan mencapai 8-18%. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat secara konsisten dan diperkirakan mencapai 1,5 miliar setiap tahun 2025.

Di Indonesia, diperkirakan jumlah kasus hipertensi adalah 63.309.620 jiwa dan angka kematian akibat hipertensi di Indonesia adalah 427.218 kematian. Di seluruh populasi Indonesia pada tahun 2020, hipertensi termasuk dalam 1 dari 10 penyakit tidak menular utama. Tingkat penyebaran 115 juta orang adalah 31,7% (Andri, 2021). Prevalensi hipertensi di Indonesia semakin meningkat seiring bertambahnya usia. Pada usia lanjut 55-64 tahun prevalensi hipertensi 45,9%, namun pada usia 65-74 tahun prevalensinya meningkat menjadi 57,6%, dan pada usia > 75 tahun prevalensinya menjadi 63,8% (Made Adelia, 2020).

Data Dinas Kesehatan Pusat Jawa Tengah, hipertensi sebenarnya melibatkan tingkat terbesar dari semua data infeksi yang tidak dapat menular (PTM). Prevalensi penderita hipertensi di Jawa Tengah sebesar 37,57% (Riskesdas RI Pelayanan Kesejahteraan, 2018). Prevalensi hipertensi lansia di posyandu lansia desa Tambakselo sebesar 27% penderita hipertensi. Presentase di daerah pedesaan lebih tinggi (38,11%) dibandingkan dengan daerah perkotaan (37,01%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan, 2020). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-

44 tahun (31,6%), 45-54 tahun (45,3%), 55-64 tahun (55,2%) (Riskesmas RI Pelayanan Kesejahteraan, 2018).

Hipertensi yang tidak teridentifikasi dan tidak ditangani dengan baik dapat mempengaruhi semua kerangka organ dan akhirnya mempersingkat masa hidup 10-20 tahun (Nety, 2020). Berikut ini faktor yang mempengaruhi penyakit hipertensi yaitu faktor genetik, jenis kelamin, usia dan gaya hidup yang tidak sehat. Penyakit hipertensi yang tidak segera ditangani akan berdampak serius dan menimbulkan komplikasi lainnya seperti penyakit jantung, gangguan kardiovaskular, stroke, dan penyakit gagal ginjal. Komplikasi organ dapat mengakibatkan tingkat kematian yang tinggi (Annida, 2021)

Pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan farmakologi yaitu dengan memberikan obat –obatan kimia penurun tekanan darah seperti obat diuretik, obat golongan ACE *inhibitor*. Penanganan non farmakologis yang dapat diberikan khususnya pada penderita hipertensi; pengobatan alami, yoga, terapi jarum serta meditasi (Fuad, 2016). Meditasi adalah jenis pengobatan non-farmakologis, di mana seseorang memusatkan perhatian pada seluruh otaknya untuk mengendalikan lima inderanya dan seluruh tubuhnya (Ainurrafiq, 2019). Meditasi sendiri yang dapat dimanfaatkan adalah praktik relaksasi refleksi yang dapat menurunkan hipertensi sistolik sekitar 20 mmHg dan diastolik sekitar 10-15 mmHg

(Lita, 2021). Terapi meditasi dapat dikombinasikan dengan terapi lainnya seperti terapi musik, terapi relaksasi dan terapi aromaterapi.

Salah satu terapi meditasi adalah terapi meditasi musik. Terapi meditasi musik adalah penggunaan musik sebagai instrumen perbaikan untuk meningkatkan kondisi mental, fisik, dan perasaan mendalam. Bagi penderita darah tinggi atau hipertensi, musik dapat dijadikan pengobatan yang ampuh untuk mengurangi tekanan darah (Diah Aprilia, 2022). Terapi meditasi musik dapat dilakukan dengan menggunakan musik klasik, musik religius, musik tradisional, musik instrumental, musik jawa atau musik yang disukai pasien.

Salah satu terapi meditasi musik adalah menggunakan musik religius. Dalam melakukan terapi meditasi musik religius, dibutuhkan tempat dan lingkungan yang nyaman serta menyuapkan musik religius yang sesuai dengan terapi dan memiliki frekuensi sedang yang dapat menenangkan pikiran. Kelebihan dari terapi meditasi musik religius ini adalah dapat menenangkan pikiran, mengurangi stress, mengurangi kecemasan, merilekskan pikiran serta dengan terapi meditasi musik religius ini dapat membuat hati tenang dan lebih mengingat kepada yang Mahakuasa. Kelebihan lainnya menggunakan terapi meditasi musik religius dapat mengurangi penggunaan dan konsumsi obat-obatan kimia (Ardiansyah, 2020).

Terapi meditasi musik religius dapat mengaktifkan jalur tertentu dalam pikiran, seperti kerangka limbik. Saat sistem limbik diaktifkan,

orang bersantai sambil mendengarkan musik. Musik menjiwai tubuh untuk menghantarkan partikel yang disebut nitrik oksida di pembuluh darah yang berfungsi mengendurkan otot polos pembuluh darah dan berperan dalam mengatur aliran darah melalui jaringan dan menjaga tekanan peredaran darah di dalam batas normal (Lita, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (SARI ., 2019) Berdasarkan survey didapatkan hasil bahwa Pengobatan Terapi meditasi Musik religius dapat menurunkan tekanan darah pada pasien penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Bangkingan Surabaya dan peneliti berharap penelitian yang dilakukan dapat dimanfaatkan sebagai salah satu pilihan pengobatan non klinis bagi penderita hipertensi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan diposyandu lansia desa Tambakselo didapatkan data pada bulan febuari 2023 jumlah lansia diposyandu sebanyak 97 orang terdiri dari 67 orang perempuan dan 30 orang laki-laki dan diketahui ada sebanyak 38 orang lansia menderita hipertensi yang terdiri dari 10 orang laki-laki dan 28 orang perempuan yang memiliki hipertensi sistol 140-150 dan diastol 90-99 mmHg.. Berdasarkan wawancara pendahuluan yang peneliti lakukan pada 5 orang lansia anggota posyandu didapatkan bahwa lansia penderita hipertensi diposyansu lansia desa Tambakselo ini pernah diberikan terapi non farmakologi dengan pemberian jus seperti jus mentimun, jus semangka, jus pare, dan jus tomat untuk menurunkan tekanan darah akan tetapi belum pernah dilakukan pemberian terapi meditasi musik religius. Berdasarkan

latar belakang dan data diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh penerapan meditasi musik religius terhadap penurunan darah tinggi pada penderita hipertensi lanjut usia di posyandu desa Tambakselo.

#### B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti bisa menentukan masalah berupa “Apakah ada pengaruh penerapan terapi meditasi musik religius terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi lanjut usia di posyandu lansia desa Tambakselo”.

#### C. Tujuan

##### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui apakah ada pengaruh penerapan terapi meditasi musik religius terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi lanjut usia diposyandu lansia Desa Tambakselo.

##### 2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi tekanan darah penderita hipertensi lansia sebelum dan sesudah diberikan terapi meditasi musik religius
- b. Menganalisis pengaruh penerapan terapi meditasi musik religius terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi lanjut usia.
- c. Pada kelompok kontrol murni dilakukan identifikasi tekanan darah sebelum dan sesudah tanpa pemberian terapi meditasi musik religius

#### D. Manfaat

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bisa mengembangkan pengetahuan menjadi informasi guna menambah wawasan serta pengalaman dalam suatu masalah kesehatan di masyarakat.

Bagi mahasiswa Hasil penelitian dapat menjadi bahan pustaka guna menambah wawasan mengenai penyakit tidak menular tentang hipertensi.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Perawat

Menjadi gambaran bagi tenaga kesehatan perawat dalam memberikan edukasi yang tepat untuk masyarakat, khususnya tentang pengaruh terapi meditasi musik religius terhadap tekanan darah.

###### b. Bagi Masyarakat

Menambah informasi mengenai penyakit hipertensi dan pengobatannya atau membuat tekanan darah turun sehingga bisa digunakan oleh masyarakat guna membantu program pemerintah dalam meminimalkan dan memberantas hipertensi pada lansia.

## E. Sistematika Penulisan

**Tabel 1.1 Sistematika Penulisan**

<b>BAB</b>	<b>KONSEP PENGAMBILAN DATA</b>
<b>BAB I</b>	Pendahuluan berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat, sistematika penulisan dan penelitian terkait.
<b>BAB II</b>	Tinjauan Pustaka konsep teori yang berhubungan dengan tema penelitian / variabel dalam penelitian serta kerangka teori dalam penelitian;
<b>BAB III</b>	Metodologi Penelitian Istilah jenis, rancangan, populasi, sampel, tempat, dan waktu penelitian, serta definisi operasional, metode pengumpulan data, instrumen uji, pengolahan data, dan analisis data, serta etika dalam penelitian adalah bagian dari metodologi penelitian.
<b>BAB IV</b>	Hasil penelitian berisi tentang hasil penelitian termaksud analisa data penelitian.
<b>BAB V</b>	Pembahasan teori berisi tentang pembahasan hasil dan keterbatasan penelitian.
<b>BAB VI</b>	Penutup berisi tentang kesimpulan dan saran yang dapat peneliti berikan dari hasil penelitian.

## F. Penelitian Terkait

**Tabel 1.2 Penelitian Terkait**

<b>No</b>	<b>Peneliti</b>	<b>Variabel</b>	<b>Metode</b>	<b>Populasi dan sampling</b>	<b>Hasil</b>
1.	(Paulin a, 2021)	Variabel independen : terapi meditasi	Pre-eksperimen	Populasi 76 orang sampling 30 responden	Uji Wilcoxon menunjukkan bahwa skor pretest dan posttest untuk kualitas tidur pada



		musik religius Variabel depende n: perubaha n tekanan darah			kelompok intervensi adalah $p = 0,000$ ( $p$ $0,05$ ). Terapi meditasi yang dibarengi musik.
2.	(SARI ., 2019)	Variabel independ en : terapi meditasi diiringi musik religius Variabel depende n : tekanan darah pasien Puskesmas Bangking an Lakarsant ri Surabaya	Pre eksperim en	Populasiny a seluruh penderita hipertensi yang berjumlah 30 orang. Besar sampel 28 responden	Hasil penelitian berdasarkan analisa uji Wilcoxon Sign Rank Test didapatkan nilai $p=0.001$ dan nilai $\alpha=0.05$ , berarti $p$
3.	(Annid	Variabel	communit	Populasi	Dua puluh ibu rumah

	a, 2021)	independ en: Terapi meditasi dan yoga Variabel depende n : ganggua n kecemas an	y developm ent	20 orang sampel 17 responden	tangga yang menjadi fokus kegiatan PKM memberikan hasil kegiatan; 17 dari mereka memiliki gangguan kecemasan Hanya empat orang yang terus mengalami kecemasan meski sudah diberikan latihan meditasi dan yoga. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kelompok ibu rumah tangga di Desa Alat, Kecamatan Hanntak, Hulu Sungai Tengah, Kalimantan Selatan yang mengalami gangguan kecemasan pasca banjir dapat memanfaatkan terapi yogadan meditasi.
4.	(MUR A, 2021)	Variabel independ en : terapi musik religi	Kuantitat if	Populasi 102 orang sampel 34 responden	Hasil penelitian semakin banyak mendengarkan musik religi maka tingkat kecemasan semakin menurun

		Variabel depende n : kecemas an menghad api covid-19				
5.	(SURY A, 2021)	Variabel independ en: Terapi musik religi Variabel depende n: Tingkat nyeri	Eksperi mental klinis	Populasi dan sampel 32 orang responden	Menurut subyektif obyektif, mengungkapkan perubahan rasa sakit. skala tingkat turun dari 7 menjadi 5.	laporan dan analisis tingkat nyeri

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah variabel independen terapi meditasi musik religius dan variabel dependen penurunan tekanan darah. Terapi meditasi musik religius akan dilakukan dengan *dor to dor* dan lingkungan yang nyaman dengan menggunakan musik religius tomo ati. Penelitian ini menggunakan desain quaisy eksperimen dengan pendekatan pre-post test kontrol grup. Dengan instrumen penelitian wawancara dan observasi.