

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Menurut WHO (2013) secara global penyakit kardiovaskular diperkirakan menyebabkan kematian hingga 17 juta jiwa per tahun, dari jumlah tersebut sekitar 9,4 juta di antaranya disebabkan oleh komplikasi hipertensi. Pada 2008 di seluruh dunia, diperkirakan 40% orang dewasa usia di atas 25 tahun telah didiagnosis dengan hipertensi, angka ini meningkat dari 600 juta pada 1980 menjadi 1 milyar di 2008 (WHO 2013, hlm. 9), dan menurut Mihardja dkk. (2013) prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia juga masih tinggi, yaitu sekitar 26,5% (Mihardja dkk 2013, hlm.88).

Faktor sosial, kebiasaan gaya hidup, dan faktor metabolisme menjadi faktor risiko terjadinya hipertensi dan komplikasinya (WHO 2013, hlm 18), sedangkan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hu dan Liu pada tahun 2015 diketahui bahwa terdapat hubungan antara stres dan hipertensi, pengaruh stres baik di rumah maupun di lingkungan kerja dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi, dan stres dapat menyumbang hingga 9% dalam risiko terjadinya hipertensi (Hu dan Liu 2015, hlm. 13) .

Prevalensi penderita hipertensi terus meningkat dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,56 milyar jiwa. *The Seventh report of the Joint National Committee (JNC VII)* mengindikasikan modifikasi pola hidup, dan terapi farmakologi sebagai manajemen untuk hipertensi, sedangkan terapi nonfarmakologi berfokus pada menurunkan stres dan memberikan perasaan tenang. Musik telah lama dikenal untuk mengurangi kecemasan dan mengurangi kebutuhan akan obat penenang, dengan demikian mendengarkan musik sangat menjanjikan untuk manajemen non-farmakologi bagi pasien hipertensi (Kunikullaya *et al.* 2016, hlm. 102). Musik juga dapat mengurangi stres dan meningkatkan kinerja atletik, mendengarkan musik adalah sebuah fenomena yang kompleks yang melibatkan psikologis, emosional, neurologis, dan kardiovaskular (Bernardi 2006, hlm. 455).

Biaya yang tinggi dan berbagai efek samping obat serta adanya pasien hipertensi yang resisten terhadap obat, maka disarankan intervensi non-

farmakologis dalam mendukung terapi klasik yang diperlukan setidaknya bagi mereka bersikap acuh tak acuh dengan prosedur standar. Dalam konteks ini, terapi musik, dimanfaatkan sebagai alternatif terapi terlepas dari kondisi keadaan penyakit, dan bisa menjadi pilihan yang rasional untuk menurunkan tekanan darah. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa musik memberikan efek yang menguntungkan terhadap tekanan darah (Bekiroglu 2013, hlm. 148)

Mendengarkan musik mempengaruhi tingkat aktivasi fisiologis, perasaan, dan kenikmatan bagi pendengarnya, yang ikut mempengaruhi berbagai tugas kognitif. Musik juga dapat membantu dalam respons relaksasi yang disebabkan musik diproses secara terintegrasi oleh otak dan tubuh (Kalinowska 2013, hlm. 17). Pada saat ini sudah sangat umum melihat atau menemukan orang yang mendengarkan musik pada rutinitas kesehariannya, alasannya pun beragam pada setiap orang dalam memilih jenis musik yang mereka dengarkan (Armon, Fisher, *et al.* 2011, hlm.3). Secara umum notasi pada musik dibagi menjadi mayor dan minor, kunci mayor diasosiasikan dengan perasaan bahagia dan minor dengan perasaan sedih. Perasaan sedih yang ditimbulkan oleh nada minor sudah dideskripsikan sejak abad ke-16 oleh Zarlino pada tahun 1558. Penelitian eksperimental oleh Heinlein pada tahun 1928 dan Hevner pada tahun 1935 menunjukkan jika nada minor masih memicu perasaan sedih dan depresi bagi pendengar yang terpengaruh musik barat (Huron dan Davis 2012, hlm. 104).

Hyde dan Scalapino pada tahun 1918 menyebutkan bahwa mendengarkan musik bernada minor mampu menurunkan tekanan darah, sedangkan lagu bernada mayor justru bisa meningkatkan tekanan darah dan frekuensi denyut nadi (Hyde dan Scalapino 1918, dalam Trappe 2012, hlm. 133).

Pada penelitian Kunikullaya yang berjudul *Music versus lifestyle on the autonomic nervous system of prehypertensives and hypertensives—a randomized control trial* menyebutkan bahwa mendengarkan musik India bernada minor mampu menurunkan frekuensi denyut nadi dan menunjukkan dominasi dari saraf parasimpatis sedangkan peneliti juga menghipotesiskan bahwa pada lagu India bernada mayor yang dimainkan dengan lambat justru tidak berhasil untuk memicu respons parasimpatis (Kunikullaya *et al.* 2015, hlm. 737).

Berdasarkan penelitian oleh Armon diketahui bahwa musik dengan tempo cepat menyebabkan kenaikan tingkat kecemasan, tekanan darah, dan frekuensi denyut nadi, sedangkan musik dengan tempo lambat menimbulkan efek sebaliknya pada tubuh (Armon 2011, hlm. 2). Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh nada musik mayor dan minor dalam tempo yang sama yaitu lambat terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Menurut Mihardja dan Sirait tahun 2013, Jawa Barat menduduki peringkat ke-empat prevalensi penderita hipertensi  $\geq 18$  tahun tertinggi di Indonesia, dengan presentasi 29,4% dari seluruh Indonesia, dan di Jawa Barat khususnya di kota Bogor penderita hipertensi mencapai 28,4% (Mihardja dkk. 2013, hlm. 88; Sirait dan Riyadina 2013, hlm. 100). Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto terletak di Lanud Atang Sendjaja, tepatnya di dalam kompleks perumahan perwira TNI-AU Lanud Atang Sendjaja dipilih sebagai lokasi penelitian. Di rumah sakit tersebut didapatkan subjek yang telah mengenal atau mengetahui tentang musik barat atau klasik yang biasa dimainkan dalam nada mayor atau minor. Berdasarkan data tersebut maka RSAU dr. M. Hassan Toto dipilih sebagai tempat penelitian.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini “apakah ada pengaruh nada musik mayor dan minor dalam tempo lambat terhadap tekanan darah pasien hipertensi?”

## **I.3 Tujuan Penelitian**

### **I.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah ada perbedaan tekanan darah terhadap pasien hipertensi yang mendengarkan nada musik mayor dan minor dalam tempo lambat.

### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui adakah perbedaan tekanan darah antara sebelum (basal 1) dan sesudah mendengarkan musik bernada mayor dalam tempo lambat pada pasien hipertensi

- b. Mengetahui adakah perbedaan tekanan darah antara sebelum (basal 2) dan sesudah mendengarkan musik bernada minor dalam tempo lambat pada pasien hipertensi
- c. Mengetahui adakah perbedaan perubahan tekanan darah setelah mendengarkan musik bernada mayor dan minor dalam tempo lambat pada pasien hipertensi

## **I.4 Manfaat Penelitian**

### **I.4.1 Manfaat Teoritis**

Menambah wawasan ilmu pengetahuan secara umum, dan ilmu Faal secara khusus, serta memberikan informasi tentang pengaruh musik khususnya nada mayor dan minor dalam tempo lambat terhadap tekanan darah pasien hipertensi.

### **I.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi pertimbangan dalam memberikan terapi non-farmakologi terhadap manajemen pasien hipertensi.

- b. Bagi masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai pengaruh nada mayor, minor terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi.

- c. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan mengenai pengaruh musik secara luas maupun secara khusus terhadap tekanan darah pasien hipertensi, serta hasil/informasi yang diperoleh dapat digunakan oleh peneliti berikutnya