

kinantaka

by jkwwfh .com

Submission date: 31-Aug-2023 03:50AM (UTC-0500)

Submission ID: 2154892215

File name: JURNAL_KINAN.docx (48.08K)

Word count: 4391

Character count: 28366

UPAYA MENGATASI MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PENDERITA HIPERTENSI MELALUI TERAPI MUSIK *MOZART*

Kinantaka Arya Fasta Dewangga¹, Parmilah², Tri Suraning Wulandari³
^{1,2,3}Akademi Keperawatan Alkautsar Temanggung, Jawa Tengah, Indonesia
Email Korespondensi : kinantaka71@gmail.com
Telepon Korespondensi : +62885293659771

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi berarti tekanan darah di dalam pembuluh-pembuluh darah sangat tinggi yang merupakan pengangkut darah dari jantung yang memompa darah keseluruh jaringan dan organ-organ tubuh. Apabila hipertensi tidak terkontrol atau tidak diberi perhatian khusus dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti pada jantung yaitu terjadi infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif, bila mengenai otak terjadi stroke, dan bila mengenai ginjal akan terjadi gagal ginjal kronis. Terapi musik adalah salah satu cara untuk mengurangi nyeri menggunakan musik untuk membantu mengubah perilaku, perasaan, atau fisiologis tubuh. **Tujuan:** dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas terapi music *mozart* pada pasien dengan hipertensi. **Metode:** Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif deskriptif. Pada studi kasus ini peneliti mengambil dua orang pasien sebagai responden studi kasus. Data diambil dari data kualitatif partisipan. Analisa data diambil saat berlangsungnya pengumpulan data dan setelah pengumpulan data selesai. **Hasil:** Setelah dilakukan tindakan terapi musik *mozart*, kedua responden mengalami penurunan skala nyeri dari sedang (skala 3) menjadi menurun (skala 5). **Kesimpulan:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi musik *mozart* mampu mengatasi nyeri akut pada penderita hipertensi.

Kata Kunci : Hipertensi, Musik *Mozart*, Nyeri Akut

ADDRESSING ACUTE PAIN MANAGEMENT ISSUES IN HYPERTENSIVE PATIENTS THROUGH MOZART MUSIC THERAPY

ABSTRACT

Background: Hypertension refers to abnormally high blood pressure in the blood vessels, which are responsible for carrying blood from the heart to various tissues and organs of the body. When hypertension is not controlled or given special attention, it can lead to various complications such as myocardial infarction, coronary heart disease, congestive heart failure if it affects the heart; stroke if it affects the brain; and chronic kidney failure if it affects the kidneys. Music therapy is one approach to pain management that uses music to help modify behavior, emotions, or physiological responses in the body. **Objective:** The purpose of this research is to determine the effectiveness of Mozart music therapy on patients with hypertension. **Method:** The method used in this research is descriptive qualitative. In this case study, the researcher selected two patients as participants. Data were collected from qualitative participant data. Data analysis was conducted during and after the data collection process. **Results:** After implementing Mozart music therapy, both respondents experienced a reduction in pain scale from moderate (scale 3) to mild (scale 5). **Conclusion:** The research results indicate that Mozart music therapy can alleviate acute pain in hypertensive patients.

Keywords: Acute Pain, Hypertension, Mozart Music

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan kondisi di mana tekanan darah seseorang melebihi batas normal, berpotensi menimbulkan angka kesakitan dan kematian. Definisi ini merujuk pada tekanan darah tinggi dalam pembuluh darah yang mengangkut darah dari jantung ke seluruh tubuh (Aryantiningsih & Silaen, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO), angka kejadian hipertensi mencapai 22% dari populasi dunia, dan 36% di kawasan Asia Tenggara. Di Indonesia, prevalensi hipertensi adalah 34,1% pada tahun 2018, naik dari 25,8% pada 2013. Hipertensi menduduki peringkat ketiga sebagai penyebab kematian di Indonesia setelah stroke dan tuberkulosis, yakni 23,7% dari total 1,7 juta kematian pada tahun 2016 (Solehudin, 2019). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung (2022), menunjukkan peningkatan kasus hipertensi dari tahun ke tahun, dengan jumlah penderita yang terus bertambah.

14 Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi seperti infark miokard, stroke, dan gagal ginjal. Pengobatan hipertensi bertujuan untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian, serta mengontrol tekanan darah. Terapi dapat dilakukan melalui pengobatan farmakologi dan non-farmakologi. Meskipun pengobatan farmakologi menggunakan obat antihipertensi, banyak orang lebih memilih terapi non-farmakologi karena efek samping obat.

Banyak pasien hipertensi tidak menunjukkan gejala, tetapi beberapa gejala ringan meliputi sakit kepala, gelisah, sulit tidur, dan wajah kemerahan. Penyakit ini dapat menyebabkan masalah kesehatan kompleks, termasuk gangguan rasa nyaman. Intervensi keperawatan untuk nyeri akut mencakup manajemen nyeri, pemberian analgesik, dan berbagai terapi pendukung seperti aromaterapi, terapi musik, dan lainnya.

Salah satu terapi musik yang efektif dalam mengatasi nyeri akut pada hipertensi adalah musik klasik *Mozart*. Terapi musik ini dapat memberikan efek relaksasi pada tubuh dan mengurangi tekanan darah serta tingkat nyeri. Penelitian menunjukkan bahwa intervensi dengan musik *Mozart* dapat menurunkan tingkat nyeri pada pasien hipertensi.

20 Dalam konteks ini, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang penggunaan terapi musik *Mozart* sebagai solusi untuk mengatasi masalah nyeri pada pasien hipertensi. Terapi musik memiliki potensi dalam mengurangi tingkat nyeri dan memberikan efek relaksasi yang bermanfaat bagi pasien.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk utama untuk mendapatkan atau membuat gambaran tentang peristiwa atau fenomena. Desain penelitian dengan menggunakan studi kasus terhadap pemberian terapi musik mozzart dalam mengatasi nyeri akut pada pasien. Subjek studi kasus ini merupakan sumber dari mana data dapat diperoleh. Subjek studi kasus ini adalah pasien hipertensi. Pada studi kasus ini peneliti mengambil dua orang pasien sebagai responden studi kasus dengan kriteria inklusi, (1) Menderita hipertensi ringan (sistol 140-159, diastol 90-99), (2) Mengalami tanda dan gejala nyeri akut, (3) Dalam kondisi kesadaran penuh, (4) Dapat berkomunikasi secara verbal dan kooperatif, dan (5) Bersedia menjadi subjek studi kasus dan mengisi *informed consent*.

Secara keseluruhan, metode pengumpulan data yang beragam digunakan dalam studi kasus ini untuk mendapatkan informasi yang komprehensif mengenai penggunaan terapi musik *Mozart* dalam mengatasi nyeri pada pasien hipertensi. Data-data yang diperoleh dari observasi, wawancara, demonstrasi, dan dokumentasi diharapkan akan memberikan pemahaman yang lebih

mendalam tentang dampak terapi musik terhadap penurunan nyeri pada pasien hipertensi. Analisa data diambil saat berlangsungnya pengumpulan data dan setelah pengumpulan data selesai.

HASIL STUDI KASUS

Studi kasus ini dilakukan di Kecamatan Kranggan yang merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Temanggung yang berjumlah 20 kecamatan, Jarak dari kota temanggung 4 Km dengan luas 5.761 Ha. Kecamatan Kranggan wilayahnya terbagi menjadi 13 desa/ kelurahan, 121 dusun, 326 RT, 104 RW. Desa Pendowo merupakan salah satu dari desa di Kecamatan Kranggan dengan pembagian administratif 12 dusun yang terdiri dari 17 RW, dan 44 RT, dengan jumlah penduduk Desa Pendowo sekitar 4.733 jiwa. Jarak Desa Pendowo dengan Kecamatan Kranggan sekitar 1,6 km.

Subjek studi kasus ini menggunakan 2 responden dengan masalah nyeri akut pada pasien hipertensi dilakukan 3 hari pada setiap responden, yaitu pada responden 1 dilaksanakan tanggal 1-3 Mei dan responden 2 pada tanggal 11-13 Juni 2023.

Pengkajian pada Responden 1 dilakukan hari Senin, 1 Mei 2023 dan diperoleh data sebagai berikut : Responden 1 usia 58 tahun, pendidikan SD, alamat Pendowo, Kranggan, Temanggung. Tekanan darah 144/97 mmHg, sakit kepala, sering gelisah, sukar tidur, badan pegal, mata berkunang-kunang. Pengkajian pada Responden 2 dilakukan hari Minggu, 11 Juni 2023, dan diperoleh data sebagai berikut : Responden 2 usia 54 tahun, Pendidikan SD, alamat Pendowo, Kranggan, Temanggung. Tekanan Darah 143/89 mmHg, sakit kepala, sering gelisah, sukar tidur, wajah memerah, badan pegal, mata berkunang-kunang.

Tabel 1 Hasil Pengkajian Hipertensi

No	Pernyataan	Responden 1		Responden 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Sakit kepala	√		√	
2	Sering gelisah	√		√	
3	Sukar tidur	√		√	
4	Mudah marah		√		√
5	Wajah merah		√	√	
6	Sesak nafas		√		√
7	Badan pegal	√		√	
8	Mata berkunang-kunang	√		√	
9	Tekanan darah meningkat	√		√	

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa pada pengkajian hipertensi dari kedua pasien yaitu responden 1 87% terdapat masalah, dan pada responden 2 88 % terdapat masalah, sehingga dapat dikatakan bahwa kedua pasien mengalami masalah hipertensi.

Pengkajian pada kedua subjek studi kasus yaitu responden 1 dan responden 2 menggunakan nyeri akut dan format pengkajian hipertensi, menyatakan bahwa kedua responden mengalami masalah keperawatan nyeri akut. Hasil pengkajian nyeri akut dapat dilihat ditabel 2.

Tabel 2 Hasil Pengkajian Nyeri Akut berdasarkan SDKI

No	Pernyataan	Responden 1		Responden 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Tampak meringis	√		√	

18					
2	Bersikap protektif	√		√	
3	Gelisah	√		√	
4	Frekuensi nadi meningkat	√		√	
5	Sulit tidur	√		√	
6	Tekanan darah meningkat	√		√	
7	Pola nafas berubah		√		√
8	Proses berfikir terganggu	√		√	
9	Menarik diri		√		√
10	Berfokus pada diri sendiri	√		√	
11	Diaforesis		√		√

Peneliti juga melakukan pengkajian nyeri dengan skala *Wong Baker*, hasil pengkajian dipaparkan dalam tabel 3

Tabel 3 Pengkajian Nyeri Akut dengan skala Wong Baker

Pernyataan	Responden 1	Responden 2
P : Provide (Pencetus)	Pasien mengatakan nyeri saat aktivitas	Pasien mengatakan nyeri saat aktivitas
Q : Quality (Kualitas)	Nyeri seperti ditusuk-tusuk	Nyeri seperti ditusuk-tusuk
R : Rasio	Di kepala belakang tidak menjalar ke bagian lain	Di kepala tidak menjalar ke bagian lain
S : Scale (Skala)	5	6
T : Time (Waktu)	Hilang timbul, ±5 menit	Hilang timbul, ±7 menit

Berdasarkan tabel 2 dan 3, peneliti melakukan perencanaan tindakan dan melakukan tindakan terapi musik mozart dengan frekuensi 1 kali setiap harinya untuk menyelesaikan masalah tersebut dan untuk mengetahui hasil tindakan yang diberikan peneliti pada pasien hipertensi dengan presentase pasien kedua responden 82%.

PEMBAHASAN

Identifikasi Hipertensi

Identifikasi dilakukan menggunakan pengkajian karakteristik hipertensi. Adapun karakteristik dari hipertensi meliputi Sakit kepala, sering gelisah, sukar tidur, mudah marah, wajah merah, sesak nafas, badan pegal, mata berkunang-kunang, tekanan darah meningkat. Pengkajian data studi kasus pada Responden 1 mengeluh sakit kepala, sering gelisah, sukar tidur, badan pegal, mata berkunang-kunang, tekanan darah meningkat. Studi kasus kedua yaitu Responden 2 mengeluh sakit kepala, sering gelisah, sukar tidur, wajah merah, badan pegal, mata berkunang-kunang, tekanan darah meningkat.

Hasil pengkajian pada kedua subjek studi kasus ditemukan data sebagai berikut :

1. Sakit kepala

Sakit kepala merupakan masalah yang sering dirasakan oleh penderita hipertensi. Nyeri kepala ini dikategorikan sebagai nyeri kepala intrakranial yaitu jenis nyeri kepala migren diduga akibat dari fenomena vaskular abnormal (Trisnawan, 2019). Penderita hipertensi mengalami sakit kepala diakibatkan oleh penyempitan pembuluh darah di otak yang disebabkan oleh kenaikan retensi pembuluh darah otak yang kemudian mengalami vasokonstriksi pembuluh darah (Herawati, dkk. 2017).

5
2. Gelisah

Gelisah merupakan suatu kondisi yang menggambarkan ketidakmampuan tubuh, pikiran untuk berkonsentrasi. gelisah atau kecemasan adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya (Wuriansih Wuri Emi, 2018). Gelisah pada penderita hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor tersebut diantaranya yaitu stres, efek samping konsumsi obat, juga kecemasan. Stres adalah salah satu faktor yang dapat memicu gelisah pada penderita hipertensi. Stres dapat meningkatkan tekanan darah sementara dan juga mempengaruhi sistem saraf, sehingga dapat menyebabkan kecemasan dan gelisah (Cohen, D. L., & Townsend, R. R., 2019; National Institute of Mental Health, 2018; Pala, dkk., 2017). Efek samping obat, beberapa obat hipertensi seperti beta blocker, dapat menyebabkan efek samping berupa kegelisahan pada sebagian orang. Jika seseorang mengalami kegelisahan setelah mengonsumsi obat hipertensi, sebaiknya konsultasikan dengan dokter untuk mencari alternatif obat atau mengatasi efek samping yang mungkin terjadi (Cohen, D. L., & Townsend, R. R., 2019).

Gangguan kecemasan, penderita hipertensi juga mengalami gangguan kecemasan, seperti gangguan kecemasan umum atau gangguan kecemasan sosial. Kondisi ini dapat menyebabkan gelisah yang berkepanjangan dan dapat memperburuk tekanan darah (Cohen, D. L., & Townsend, R. R., 2019; Pala, dkk., 2017).

3. Sulit tidur

Gangguan tidur pada penderita hipertensi diketahui dari kesulitan memulai tidur, kesulitan untuk mempertahankan tidur nyenyak dan bangun terlalu pagi sehingga tidak tercukupi kebutuhan tidur selama 6 jam, hal tersebut menyebabkan pasien hipertensi mudah mengalami kelelahan dan stress (Trisnawan, 2019). Gangguan tidur pada pasien hipertensi merujuk pada kesulitan tidur atau gangguan kualitas tidur yang dialami oleh individu yang menderita hipertensi, atau tekanan darah tinggi. Pasien hipertensi sering mengalami masalah tidur seperti insomnia (kesulitan tidur), sleep apnea (gangguan pernapasan saat tidur), atau tidur yang tidak nyenyak. Gangguan tidur dapat mempengaruhi kontrol tekanan darah dan dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi kardiovaskular (Chen, dkk., 2014; Meng, dkk., 2013).

Beberapa faktor yang berperan dalam hubungan antara hipertensi dan gangguan tidur meliputi (Chen, dkk., 2014; Ntalapascha, dkk., 2017; Meng, dkk., 2013; Barone, 2017; Nelesen, 2015) :

- a. Aktivitas sistem saraf otonom: Aktivitas sistem saraf otonom yang meningkat pada individu dengan hipertensi dapat mempengaruhi ritme sirkadian dan mengganggu pola tidur.
- b. Apnea tidur: Sleep apnea adalah gangguan pernapasan yang sering terjadi pada individu dengan hipertensi. Gangguan ini terjadi saat saluran napas terhalang secara periodik selama tidur, mengakibatkan gangguan tidur dan penurunan oksigen dalam darah.
- c. Aktivitas hormon: Peningkatan aktivitas hormon seperti kortisol, aldosteron, dan renin dapat mempengaruhi tidur dan tekanan darah.
- d. Stres: Stres psikologis dan emosional dapat berkontribusi terhadap gangguan tidur pada pasien hipertensi.
- e. Efek samping obat: Beberapa obat yang digunakan untuk pengobatan hipertensi, seperti diuretik dan beta blocker, dapat mempengaruhi kualitas tidur.

4. Badan pegal :

Pasien hipertensi akan mudah merasakan kelelahan setelah beraktifitas. Hal itu, disebabkan karena terjadi vasokonstriksi pembuluh darah yang menyebabkan afterload meningkat. Akibatnya, ventrikel kiri akan mengalami hipertrofi (pembesaran) yang menyebabkan kebutuhan oksigen semakin meningkat sehingga darah harus dipompa lebih keras. Selanjutnya akan terjadi ketegangan pada saraf otot dan darah tidak tersebar sempurna keseluruh tubuh. Hal itu mengakibatkan sebagian darah akan menumpuk di jaringan seperti paru-paru dan tungkai. Penumpukan sisa metabolisme pada tungkai akan menyebabkan kelelahan (fatigue) (Mayer, Kowalak, 2012).

5. Mata berkunang-kunang

Pada penderita hipertensi, akan terjadi penyumbatan suplai darah pada pembuluh darah retina. Sehingga, terjadi kerusakan pada retina yang menyebabkan penglihatan berkunang-kunang. Tingginya tekanan darah dan lamanya penderita mengalami hipertensi akan mempengaruhi tingkat kerusakan pada retina bahkan bisa menyebabkan kebutaan (Mayer, Kowalak, 2012).

6. Tekanan darah meningkat

Pasien hipertensi memiliki peningkatan resistensi vaskuler sistemik dan kekakuan pembuluh darah. tonus pembuluh darah meningkat karena peningkatan angiotensin dan endotelin. Sistem renin-angiotensin mempengaruhi kontrol tekanan darah, renin bertanggung jawab mengubah substrat renin (angiotensinogen) menjadi angiotensin I kemudian menjadi angiotensin II. Angiotensin II adalah vasokonstriktor kuat dan demikian menyebabkan peningkatan tekanan darah (Trisnawan, 2019).

Identifikasi Nyeri Akut

Identifikasi masalah nyeri akut berdasarkan karakteristik nyeri akut menurut (PPNI, 2017) meliputi tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur, tekanan darah meningkat, proses berfikir terganggu, berfokus pada diri sendiri.

Hasil pengkajian pada kedua klien ditemukan data sebagai berikut :

1. Tampak meringis. Kondisi ini ditemukan pada Responden 1 dan Responden 2 saat sebelum dilakukan terapi musik Mozart.
2. Bersikap protektif. Kondisi ini ditemukan pada Responden 1 dan Responden 2 saat belum diberikan terapi musik Mozart
3. Sulit tidur . Gangguan tidur pada penderita hipertensi diketahui dari kesulitan memulai tidur, kesulitan untuk mempertahankan tidur nyenyak dan bangun terlalu pagi sehingga tidak tercukupi kebutuhan tidur selama 6 jam, hal tersebut menyebabkan pasien hipertensi mudah mengalami kelelahan dan stress (Trisnawan, 2019). Hasil dari pengkajian kedua pasien didapatkan keluhan pasien sulit tidur.
4. Tekanan darah meningkat. Pasien hipertensi memiliki peningkatan resistensi vaskuler sistemik dan kekakuan pembuluh darah. tonus pembuluh darah meningkat karena peningkatan angiotensin dan endotelin. Sistem renin-angiotensin mempengaruhi kontrol tekanan darah, renin bertanggung jawab mengubah substrat renin (angiotensinogen) menjadi angiotensin I kemudian menjadi angiotensin II. Angiotensin II adalah vasokonstriktor kuat dan demikian menyebabkan peningkatan tekanan darah (Trisnawan, 2019). Responden 1 dan Responden 2 mengalami perubahan tekanan darah. Pada Responden 1 sebelum dilakukan terapi musik mozart tekanan darahnya 144/97 mmHg saat dilakukan pengecekan setelah diberikan terapi musik mozart tekanan darahnya 140/95 mmHg. Sedangkan tekanan darah Responden 2 sebelum dilakukan terapi musik mozart 147/90 mmHg dan saat di lakukan tensi kembali setelah mendapat terapi yaitu 143/89 mmHg.

Data temuan pada kedua subjek studi kasus memenuhi 82% tanda dan gejala mayor nyeri akut, dan dapat disimpulkan bahwa kedua subjek studi kasus mengalami masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan tampak meringis, bersikap protektif, sulit tidur, tekanan darah meningkat.

Musik Mozart untuk Menurunkan Tingkat Nyeri pada Hipertensi

Musik *mozart* terdiri dari melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya yang diorganisir sedemikian rupa hingga tercipta musik yang bermanfaat untuk kesehatan fisik dan mental (Eka dalam . Aini, N., Hariyanto, T., & Ardiyani, 2017). Terapi musik pada penderita hipertensi dapat memberikan efek relaksasi tubuh sehingga dapat menurunkan kadar natrium di darah sehingga dapat mengendalikan tekanan darah yang menyebabkan tubuh menjadi lebih rileks dan menurunnya nyeri pada penderita hipertensi (Yulastari dkk., 2018).

Musik *mozart*, atau musik klasik secara umum, tidak memiliki mekanisme yang jelas untuk mengurangi nyeri kepala, tetapi beberapa teori telah diajukan untuk menjelaskan bagaimana elemen-elemen musik *mozart* dapat mempengaruhi fisiologi tubuh dan membantu mengurangi nyeri kepala. Musik *mozart* memiliki pola melodi yang kompleks dan harmoni yang menyenangkan. Musik yang mengandung melodi yang indah dan menenangkan dapat merangsang produksi endorfin, yaitu senyawa kimia alami dalam tubuh yang berperan dalam meredakan rasa nyeri dan memberikan perasaan nyaman dan bahagia (Thoma dkk., 2013). Melodi yang disusun secara teratur dapat membantu mengalihkan perhatian dari nyeri dan membantu seseorang lebih fokus pada musik, sehingga mengurangi persepsi nyeri (Roy dkk., 2019). Ritme yang konsisten dan teratur dalam musik *mozart* juga dapat memengaruhi nyeri. Ritme ini dapat menurunkan stres dan meningkatkan relaksasi, yang pada gilirannya dapat mengurangi nyeri (Thoma dkk., 2013). Ritme yang konsisten akan membantu menenangkan denyut jantung dan pernapasan, sehingga responden merasa nyaman dan tenang (Bernardi dkk., 2019).

Karakteristik musik *mozart*, khususnya musik klasik, yang cenderung tenang, lembut, dan teratur, memiliki efek relaksasi yang dapat mengurangi tekanan darah, ketegangan otot, dan perasaan cemas, yang semuanya dapat membantu mengurangi nyeri kepala (Khalfa dkk., 2013). Mendengarkan musik *mozart* dapat membantu mengalihkan perhatian. Ketika seseorang berkonsentrasi pada musik yang mereka sukai, mereka dapat mengabaikan rasa sakit mereka dan mengurangi intensitas nyeri yang dirasakannya (Raynor & Meyer, 2018).

Pada terapi yang dilakukan peneliti kali ini menggunakan alat bantu untuk melakukan pemberian terapi musik yaitu menggunakan *headset* dikarenakan untuk menghasilkan efek terapi yang lebih baik.

Kendala yang peneliti temukan saat melakukan penelitian diantaranya adalah keadaan rumah klien yang dipinggir jalan yang ramai sehingga untuk terapi musik disiasati menggunakan *headset*, adapun penyulit lainnya karena aktifitas responden yang menyebabkan kelelahan sehingga pada saat dilakukan pengecekan tekanan darah akan mengalami peningkatan tekanan darah.

Evaluasi Hasil

Hasil evaluasi untuk mengetahui perkembangan dari masalah keperawatan nyeri akut pada penderita hipertensi yang merujuk dari SLKI PPNI, 2018 yaitu tingkat nyeri, tingkat nyeri merupakan suatu pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lamnat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan (PPNI, 2019). Adapun kriteria hasilnya tingkat nyeri dengan skala 1 : memburuk, 2 : cukup memburuk, 3 : sedang, 4 : cukup membaik, 5 : membaik

Pada intervensi pemberian terapi musik mozzart didapatkan hasil tingkat nyeri pada subjek studi kasus membaik (5) dari sedang (3). Keluhan nyeri menurun, Tampak meringis cukup menurun, bersikap protektif menurun, gelisah menurun, Frekuensi nadi membaik, sulit tidur cukup menurun, tekanan darah cukup membaik, pola nafas berubah membaik, proses berfikir membaik, menarik diri cukup menurun, berfokus pada diri sendiri cukup menurun. Sehingga, dapat ditarik kesimpulan tingkat nyeri pada subjek studi kasus mengalami perbaikan. Menurut beberapa penelitian dan pendapat ahli, musik Mozart telah dikaitkan dengan efek positif dalam mengatasi nyeri. Istilah "Efek Mozart" merujuk pada hipotesis bahwa musik karya Wolfgang Amadeus Mozart dapat memiliki dampak positif pada kesehatan fisik dan emosional seseorang, termasuk dalam mengurangi nyeri.

Musik Mozart mempengaruhi sistem saraf otonom dan merangsang pelepasan endorfin. Endorfin adalah senyawa alami dalam tubuh yang berperan dalam mengurangi nyeri dan memberikan perasaan kesejahteraan. Musik Mozart dikatakan dapat memicu pelepasan endorfin, yang pada gilirannya mengurangi persepsi nyeri dan meningkatkan mood. Selain itu, musik Mozart memiliki karakteristik khusus yang dapat berkontribusi pada efek pengurangan nyeri. Musik klasik seperti karya Mozart sering kali memiliki ritme yang teratur, harmoni yang halus, dan nada yang teratur. Hal ini dapat memberikan pengalaman yang menyenangkan dan menenangkan bagi pendengarnya. Musik ini juga memiliki struktur yang kompleks dan sering kali memiliki pola yang berulang secara teratur. Pola-pola ini dapat memberikan ketertiban dan kestabilan pada pendengar, mengalihkan perhatian dari nyeri yang dirasakan.

Lalu, musik Mozart juga dikaitkan dengan peningkatan aktivitas otak yang berhubungan dengan proses kognitif dan emosional. Musik yang kompleks seperti karya Mozart dapat merangsang berbagai area otak, termasuk yang terlibat dalam persepsi sensorik, emosi, dan pengendalian nyeri. Ini dapat mengubah fokus perhatian pasien dari nyeri yang dirasakan ke pengalaman musik yang lebih menyenangkan, sehingga mengurangi kesadaran dan intensitas nyeri.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Yoanetha, 2021) menyatakan bahwa pemberian terapi musik mozzart dapat mengurangi nyeri akibat hipertensi, sesuai juga dengan penelitian (Trisnayanti & Sutrisno, 2021) bahwa ada pengaruh yang signifikan dari pemberian terapi musik mozzart terhadap nyeri pada penderita hipertensi.

KESIMPULAN

1. Hipertensi adalah suatu kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah pada pembuluh darah yaitu tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastolic diatas 90 mmHg. Kedua subjek studi diperoleh hasil tekanan darah 144/97 mmHg dan 143/89 mmHg.
2. Masalah keperawatan Nyeri Akut yang muncul pada Ny. S dan Ny. R dengan hipertensi dapat diperkuat dengan data yang diperoleh oleh penulis yaitu tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur, tekanan darah meningkat, berfokus pada diri sendiri.
3. Terapi musik mozzart dilakukan pada pasien hipertensi untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut. Terapi musik mozzart ini dilakukan selama 3 hari dalam 10-15 menit. Terapi musik mozzart sudah ada SOP dan dilakukan sesuai dengan SOP.
4. Tindakan pemberian terapi musik mozzart dapat mengatasi masalah nyeri kepala dari sedang menjadi menurun.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat ditindaklanjuti dengan menambahkan jumlah responden untuk meningkatkan generalisasi hasil dan dapat juga dikembangkan menjadi kegiatan pengabdian kepada masyarakat untuk meningkatkan pencegahan penyakit tidak menular di masyarakat.

4 DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N., Hariyanto, T., & Ardiyani, V. (2017). Perbedaan Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Terapi Musik Klasik (MOZZART) Pada Lansia Hipertensi Stadium I Di Desa Donowarih Karangploso Malang. *Journal Nursing News*, XI(1), 31–37.
- American Nurses Association. (2015). *Code of Ethics for Nurses with Interpretive Statements*. Diakses pada tanggal 7 Juli 2023, dari <https://www.nursingworld.org/coe-view-only>
- Aspiani. (2015). *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler*. Penerbit Buku Kedokteran: EGC.
- Assishah. (2019). Upaya penurunan nyeri dengan terapi musik gamelan jawa pada asuhan keperawatan hipertensi. *Pku Muhammadiyah Surakarta*, 2, 4–13.
- Balboni, M. J., Sullivan, A., Enzinger, A. C., Epstein-Peterson, Z. D., Tseng, Y. D., Mitchell, C., ... & VanderWeele, T. J. (2015). Nurse and Physician Barriers to Spiritual Care Provision at The End of Life. *Journal of Pain and Symptom Management*, 50(6), 750-756.
- Barone MTU, D'Almeida V, Fisberg M, dkk. (2017). *Sleep Alterations in Nocturnal Hypertension*. *Blood Press*. 26 (1) : 19-25. doi:10.1080/08037051.2016.1262293
- Bernardi, L., Porta, C., Casucci, G., Balsamo, R., Bernardi, N. F., Fogari, R., & Sleight, P. (2019). Dynamic interactions between musical, cardiovascular, and cerebral rhythms in humans. *Circulation*, 119(25). <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.108.806174>
- Carpenito-Moyet, L. J. (2016). *Nursing Diagnosis: Application To Clinical Practice*. Wolters Kluwer Health/ Lippincott Williams & Wilkins.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021). *Cleaning and Disinfecting Your Facility*. Diakses pada tanggal 7 Juli 2023, dari <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/disinfecting-building-facility.html>
- Chen X, Gao X, Liu S, dkk. (2014). *Sleep Duration and Excessive Daytime Sleepiness are Associated With Hypertension in Working Population: Evidence from China and Singapore*. *PLoS One*. 9 (12) : e114605. doi:10.1371/journal.pone.0114605
- Cohen, D. L., & Townsend, R. R. (2019). *Hypertension*. In StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing.
- College of Nurses of Ontario. (2020). *Consent Practice Guideline*. Diakses pada tanggal 7 Juli 2023, dari https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/41006_consent.pdf
- Dunn, L. L., Williams, R. M., & Koenig, H. G. (2019). Spirituality, religion, and health: An integrative review. *Oxford Research Encyclopedia of Psychology*. DOI: 10.1093/acrefore/9780190236557.013.256
- Fauziah Fitri Tambunan Nurmayni dkk. (2021). *Hipertensi (Si Pembunuh Senyap)* (Reni Agustina Harapan (ed.)). CV. Pusdikra Mitra Jaya.
- Gulanick, M., & Myers, J. L. (2016). *Nursing Care Plans: Diagnoses, Interventions, and Outcomes*. Elsevier Health Sciences.
- Herawati, R. M., Susilo, E., & Lestari, P. (2017). Hubungan Intensitas Nyeri Akut dengan Tekanan Darah pada Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Temanggung. *Journal of Physical Education, Health and Sport*, 3(2), 135–143. Diakses dari <https://adoc.pub/8e1099e9-ce59-41ca-a0f0-f488b81370f3>

- Kaya, H., & Şenyuva, E. (2018). Privacy Invasion and Patient Satisfaction: The Views of Patients and Nurses. *Nursing Ethics*, 25(6), 704-714.
- 9 Khalifa, S., Dalla Bella, S., Roy, M., Peretz, I., & Lupien, S. J. (2013). Effects of Relaxing Music on Salivary Cortisol Level after Psychological Stress. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 999. <https://doi.org/10.1196/annals.1284.045>
- Mayer, Kowalak, W. (2012). *Buku Ajar Patofisiologi* (Jenifer (ed.)). EGC.
- Meng L, Zheng Y, Hui R. The Relationship of Sleep Duration and Insomnia to Risk of Hypertension Incidence: A Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. *Hypertens Res*. 2013;36(11):985-995. doi:10.1038/hr.2013.70
- National Institute of Mental Health. (2018). *Anxiety Disorders*. Diakses dari: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders/index.shtml>
- Nelesen RA, Dimsdale JE, Mills PJ, dkk. (2015). Sleep Apnea and Blood Pressure: a Longitudinal Study of a Tertiary Care Cohort. *J Hypertens*. 33 (12): 2462-2469. doi:10.1097/HJH.0000000000000734
- Ntalapascha M, Makris D, Kyparos A, dkk. (2017). Sleep Apnea Inflammatory Pathways And Metabolic Markers In Hypertensive Patients: The Effect Of Continuous Positive Airway Pressure (CPAP). *Brain Behav Immun*. 59: 211-219. doi:10.1016/j.bbi.2016.08.019
- Pala, C., Veltri, F., & Cipollone, G. (2017). Psychological Factors and Hypertension: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, 8, 971. doi: 10.3389/fpsyg.2017.00971
- Perry Hall, & Potter Stockert. (2019). *Essentials for Nursing Practice* (9th ed.). Elseiver, Inc. diakses dari <http://evolve.elsevier.com/Potter/essentialsYOU'VEJUSTPURCHASED>
- PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2018). Standar luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2019). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan (1st ed.). DPP PPNI.
- Prasetya, K. S., & Chanif, C. (2020). Penatalaksanaan Resiko Penurunan Perfusi Jaringan Cerebral pada Pasien Hipertensi Emergency. *Ners Muda*, 1(1), 34. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5484>
- 19 Raynor, H., & Meyer, L. B. (2018). Emotion and Meaning in Music. *The Musical Times*, 99(1380). <https://doi.org/10.2307/937584>
- Registered Nurses' Association of Ontario. (2019). *Consent*. Diakses pada tanggal 7 Juli 2023, dari <https://mao.ca/sites/mao-ca/files/Consent.pdf>
- Reni Agustina Harapan. (2022). *Pedoman Pencegahan Penyakit Hipertensi*.i (Hestu Asti dkk (ed.). Universitas Islam Negeri Sumatra Utara.
- 11 Roy, M., Mailhot, J. P., Gosselin, N., Paquette, S., & Peretz, I. (2019). Modulation of the startle reflex by pleasant and unpleasant music. *International Journal of Psychophysiology*, 71(1). <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2008.07.010>
- Royal College of Nursing. (2018). *Introductions and Using Social Niceties*. Diakses pada tanggal 7 Juli 2023, dari <https://www.rcn.org.uk/professional-development/publications/pub-004277>
- 4 Solehudin, R. H. (2019). Pengalaman Terapi Non Farmakologi Pada Klien Dengan Hipertensi Primer di Puskesmas Pandak, Kabupaten Bantul. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9). <http://eprints.umm.ac.id/52093/>
- Trisnawan, A. (2019). *Mengenal Hipertensi*. Mutiara Aksara.

- Trisnayanti, N. K., & Sutrisno. (2021). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada Ny. S Dengan Fokus Intervensi Distraksi Relaksasi Musik Klasik Untuk Menurunkan Nyeri Akibat Peningkatan Tekanan Intra Kranial Pada Penderita Hipertensi Dirumah Sakit Panti Rahayu Purwodadi*. 119–125.
- Wijayaningsih. (2013). *Standar Asuhan Keperawatan*. TIM.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Advice on The Use of Masks in The Context of COVID-19*. Diakses pada tanggal 7 Juli 2023, dari <https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-context-of-covid-19>
- Wright, L. M., & Leahey, M. (2013). *Nurses And Families: a Guide to Family Assessment and Intervention*. FA Davis.
- Wurianingsih Wuri Emi, dkk. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa 1* (1st ed.). UPT Percetakan & Penerbitan Universitas Jember.
- Yoanetha, N. (2021). *Aplikasi Terapi Musik Mozart Untuk Mengatasi Nyeri Akut pada Pasien Post OP Fraktur*. 10(2), 701–709.
- Yulastari, Puti Rania., Betriana, F., & Kartika, I. R. (2018). *Terapi Musik Untuk Pasien Hipertensi. Pengetahuan Perawat Terhadap Pelaksanaan Timbang Trima Pasien*, 1(1), 1–8.

ORIGINALITY REPORT

21 %
SIMILARITY INDEX

22 %
INTERNET SOURCES

13 %
PUBLICATIONS

10 %
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	perpustakaan.rsmoewardi.com Internet Source	5 %
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	2 %
3	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	1 %
4	repository.binausadabali.ac.id Internet Source	1 %
5	journal.akperkbn.com Internet Source	1 %
6	eprints.uwhs.ac.id Internet Source	1 %
7	repository.uinsu.ac.id Internet Source	1 %
8	jurnal.syedzasaintika.ac.id Internet Source	1 %
9	scielo.pt Internet Source	1 %

10	www.dovepress.com Internet Source	1 %
11	e-spacio.uned.es Internet Source	1 %
12	ndl.ethernet.edu.et Internet Source	1 %
13	phaidra.univie.ac.at Internet Source	1 %
14	semnas.poltekkesdepkes-sby.ac.id Internet Source	1 %
15	Submitted to Poltekkes Kemenkes Riau Student Paper	1 %
16	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	1 %
17	perawat.org Internet Source	1 %
18	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1 %
19	Submitted to University College London Student Paper	<1 %
20	eprintslib.ummgl.ac.id Internet Source	<1 %
21	www.yumpu.com Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches

< 20 words

Exclude bibliography Off