



# Lentera ACITYA

Akademi Keperawatan Fatima Parepare  
*Jurnal Kesehatan*

**GAMBARAN PEMENUHAN NUTRISI PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAKESSI KOTA PAREPARE**

*Martina Malla, Emilia*

**PENGARUH SLOW DEEP BREATHING DAN TERAPI MUSIK TERHADAP PENURUNAN  
TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI PRIMER  
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SAWERIGADING PALOPO**

*Ners Sukri, Petrus Taliabo, Bernadet Emmi*

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBERSIHAN ORGAN GENITALIA  
EKSTERNA PADA SISWI DI PONDOK PESANTREN AL-WASILAH**

*Rosdiana, Arifa Usman, Andi Misnawati, Arini Purnamasari*

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG MANFAAT NEBULIZER  
PADA ANAK DENGAN ASMA DI RUMAH SAKIT FATIMA PAREPARE**

*Yenny Djeny Randa, Yunita Palinggi, Dian Permatasari*

**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT DM TIPE 2 FOKUS STUDI  
PERAWATAN LUKA DI RSUD ANDI MAKKASAU PAREPARE: CASE STUDY**

*Yulianus Gandeng, Iqbal Abu, Yunita Palinggi*

**PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III  
DI PUSKESMAS ANTANG PERUMNAS**

*Hasnita, Fitriah Winanda Lagumbi*

**REHABILITASI PARU PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT PARU OBSTRUKSI KRONIK**

*Yunita Palinggi, Andreas Tena*

Jurnal Kesehatan	Vol. 9	No. 1	Juni	2022	p-ISSN: 2356-3028; e-ISSN: 2656-3495
------------------	--------	-------	------	------	---



# Jurnal Kesehatan

# LENTERA ACITYA

p-ISSN: 2356-3028; e-ISSN: 2656-3495

## PELINDUNG

Yayasan Sentosa Ibu

## PEMIMPIN REDAKSI:

Ns. Yunita Palinggi, S.Kep., M.Kep.  
(Specialist Medical of Surgical Operation)

## EDITOR:

Antonius Primus, SS.

## SEKRETARIS REDAKSI

Machlin Novy Lenthos, SE

## DEWAN REDAKSI:

- Ns. Petrus Taliabo, S.Kep., M.Kes. (*Akademi Keperawatan Fatima Parepare*)
- Ns. Agustina, S.Kep., M.Kes. (*Akademi Keperawatan Fatima Parepare*)
- Martinus Jimung, S.Fil., M.Si., M.Kes. (*Akademi Keperawatan Fatima Parepare*)

## REVIEWER

- Dr. dr. Burhanudin Bahar, MSc (*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar*)
- Dr. Aryanti Saleh, S.Kp., M.Kes (*Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar*)
- Dr. dr. Lucywidasari, M.Si (*Jakarta*)
- Dr. Ns. Henrick Sampeangin, S.Kep., M.Kes (*Akademi Keperawatan Fatima Parepare*)
- Prof. Dr. Ir. Muhibuddin, MSc (*Universitas Bosowa Makassar*)
- Prof. Dr. H. Muh. Siri Dangnga, Ms (*Universitas Muhammadiyah Parepare*)
- Dr. Antonius Sudirman, S.H., M.Hum (*Universitas Atma Jaya Makassar*)

## LAYOUT EDITOR:

Simon Rantepadang, S.I.Pust.

## DISTRIBUSI

Bahriah, S.Kep.,Ns.

Jurnal Kesehatan “Lentera Acitya” merupakan media komunikasi dan informasi ilmiah bidang ilmu kesehatan yang diterbitkan oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Akademi Keperawatan Fatima Parepare. “Lentera Acitya” merupakan hasil elaborasi berbagai pemikiran dan penelitian ilmiah yang dilakukan oleh para dosen dan para ahli serta mahasiswa di bidangnya, baik dalam lingkungan Akademi Keperawatan Fatima Parepare maupun di luar lingkungan Akademi Keperawatan Fatima Parepare. Jurnal ini diterbitkan secara berkala, dua kali setahun (Juni dan Desember). “Lentera Acitya” diterbitkan pertama kali pada Desember 2014.

Jurnal Kesehatan “Lentera Acitya” mengedepankan studi dan penelitian yang lebih luas dan akurat di bidang kesehatan; mengungkapkan nilai-nilai hakiki kehidupan manusia dalam konteks pelayanan kesehatan yang otentik, mendalam, dialogal dan kontekstual.

Redaksi menerima kiriman artikel hasil penelitian dan atau *Literature Review*, kajian pustaka dari berbagai disiplin ilmu kesehatan. Artikel yang diterbitkan dikenai kontribusi perartikel Rp. 350.000 yang dapat dibayarkan via transfer rekening dan atau cash.

## PENERBIT

LPPM Akademi Keperawatan Fatima Parepare,  
Jl. Ganggawa, No. 22 Kelurahan Ujung Bulu,  
Kecamatan Ujung, Kota Parepare, Sulawesi Selatan;

Website: <https://www.lppmfatimaparepare.org>

email: akperfatima@ymail.com

Tlp/Hp. 081356708769;

WhatsApp. 085782304575

**Lentera ACITYA**  
**JURNAL KESEHATAN**  
p-ISSN 2356-3028; e-ISSN 2656 - 3495  
Volume 9 No. 1 Juni 2022

---

---

**DAFTAR ISI**

<b>GAMBARAN PEMENUHAN NUTRISI PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAKESSI KOTA PAREPARE</b> <i>Martina Malla, Emilia</i> .....	1- 8
<b>PENGARUH SLOW DEEP BREATHING DAN TERAPI MUSIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI PRIMER DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SAWERIGADING PALOPO</b> <i>Ners Sukri, Petrus Taliabo, Bernadet Emmi</i> .....	9 -16
<b>FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBERSIHAN ORGAN GENITALIA EKSTERNA PADA SISWI DI PONDOK PESANTREN AL-WASILAH</b> <i>Rosdiana, Arifa Usman, Andi Misnawati, Arini Purnamasari</i> .....	17-23
<b>GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG MANFAAT NEBULIZER PADA ANAK DENGAN ASMA DI RUMAH SAKIT FATIMA PAREPARE</b> <i>Yenny Djeny Randa, Yunita Palinggi, Dian Permatasari</i> .....	24-31
<b>ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT DM TIPE 2 FOKUS STUDI PERAWATAN LUKA DI RSUD ANDI MAKKASAU PAREPARE: CASE STUDY</b> <i>Yulianus Gandeng , Iqbal Abu, Yunita Palinggi</i> .....	32-37
<b>PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS ANTANG PERUMNAS</b> <i>Hasnita, Fitrah Winanda Lagumbi</i> .....	38-43
<b>REHABILITASI PARU PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT PARU OBSTRUKSI KRONIK</b> <i>Yunita Palinggi, Andreas Tena</i> .....	44-49

## EDITORIAL

Salam Literasi!

Jurnal Kesehatan Lentera Acitya yang diterbitkan oleh LPPM Akademi Keperawatan Fatima Parepare kini hadir kembali dalam nuansa baru dengan aneka suguhan topik terbaru terkait kegiatan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan. Beberapa topik judul dalam edisi Volume 9 Nomor 1 Juni 2022 ini, diantaranya: **GAMBARAN PEMENUHAN NUTRISI PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAKESSI KOTA PAREPARE** oleh *Martina Malla, Emilia*; **PENGARUH SLOW DEEP BREATHING DAN TERAPI MUSIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI PRIMER DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SAWERIGADING PALOPO** oleh *Ners Sukri, Petrus Taliabo, Bernadet Emmi*; **FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBERSIHAN ORGAN GENITALIA EKSTERNA PADA SISWI DI PONDOK PESANTREN AL-WASILAH** oleh *Rosdiana, Arifa Usman, Andi Misnawati, Arini Purnamasari*; **GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG MANFAAT NEBULIZER PADA ANAK DENGAN ASMA DI RUMAH SAKIT FATIMA PAREPARE** oleh *Yenny Djeny Randa, Yunita Palinggi, Dian Permatasari*; **ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT DM TIPE 2 FOKUS STUDI PERAWATAN LUKA DI RSUD ANDI MAKASSAU PAREPARE: CASE STUDY** oleh *Yulianus Gandeng, Iqbal Abu, Yunita Palinggi*; **PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS ANTANG PERUMNAS** oleh *Hasnita, Fitrah Winanda Lagumbi*; **REHABILITASI PARU PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT PARU OBSTRUKSI KRONIK** oleh *Yunita Palinggi, Andreas Tena*;

Redaksi mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam proses penerbitan edisi ini, terutama bagi para kontributor dari berbagai disiplin ilmu kesehatan yang sudah menyumbangkan artikel hasil penelitian dan studi yang luar biasa. Semoga Jurnal Kesehatan Lentera Acitya dapat terus melayani dalam memberikan sumbangan ilmu. Selamat membaca!

Salam,

Redaksi

# PENGARUH SLOW DEEP BREATHING DAN TERAPI MUSIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI PRIMER DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SAWERIGADING PALOPO

Ners Sukri<sup>1</sup>, Petrus Taliabo<sup>2</sup>, Bernadet Emmi<sup>3</sup>

<sup>1-2</sup>Program Studi D-3 Keperawatan AKPER Fatima Parepare

<sup>3</sup>Puskesmas Lakessi

Email: sukrihakim95@gmail.com; petrustaliabo67@gmail.com

## ABSTRAK

Hipertensi sering disebut sebagai *Silent Disease* karena pada umumnya pasien tidak mengetahui mengalami hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Penderita hipertensi mungkin tidak menunjukkan gejala selama bertahun-tahun. Masa yang lama tersebut menyelubungi perkembangan penyakit sampai terjadi kerusakan organ yang bermakna. Untuk mencegah terjadinya kerusakan tersebut dapat dilakukan terapi non-farmakologis seperti *Slow Deep Breathing* (SDB) dan terapi musik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh latihan SDB dan terapi musik terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi primer di RSUD Sawerigading Palopo. Jenis penelitian ini adalah quasi eksperimental dengan desain penelitian *non equivalent control group pre test – post test*, jumlah sampel 106 responden dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang diambil secara *exhaustive sampling*. Hasil menunjukkan rata-rata penurunan tekanan darah sistolik pada kelompok latihan SDB dan kelompok intervensi musik sebesar 8,95 mmHg dan 8,99 mmHg, sementara rata-rata penurunan tekanan darah diastolik pada kelompok latihan SDB dan kelompok intervensi musik sebesar 7,29 mmHg dan 6,27 mmHg. Hasil uji *paired Z-test*, ada perbedaan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah intervensi hari pertama, hari kedua dan hari ketiga antara latihan SDB dan kelompok kontrol dengan nilai *p.value* masing-masing  $p=0,000 < 0,05$ . Ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi antara terapi musik dan kelompok kontrol hari pertama, hari kedua dan hari ketiga dengan terhadap penurunan tekanan darah sistolik dengan nilai *p.value* (0,002, 0,000, 0,016  $< 0,005$ ) dan tekanan darah diastolik (0,000, dan 0,019  $< 0,005$ ). Disimpulkan bahwa latihan SDB dan terapi musik dapat berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik pada pasien hipertensi primer. Disarankan kepada pasien hipertensi agar menjadikan latihan SDB dan terapi musik sebagai pola hidup untuk mengontrol tekanan darahnya sehingga dapat mencegah komplikasi seperti stroke, gagal jantung, gagal ginjal dan kerusakan pada mata.

Kata Kunci: Tekanan Darah, Hipertensi, Latihan SDB, Terapi Musik.

## ABSTRACT

*Hypertension often called as silent disease because in general patient not knowing experienced hypertension before check his blood pressure. Patients with hypertension may not show symptoms for many years. The long runs through the progression of the disease until damage organs that are meaningful. To prevent the occurrence of such damage can be done non farmakologis therapy like slow deep breathing (SDB) and music therapy. The purpose of*

*this research study was to determine the effect of SDB exercise and music therapy to decrease blood pressure in patients with primary hypertension in hospitals Sawerigading Palopo. This type of research was quasi experimental design research with non-equivalent control group pre test – post test, the number of samples of 106 respondents divided into the intervention group and the control group were taken in exhaustive sampling. The results showed an average decrease in systolic blood pressure in intervention exercise SDB and music therapy groups of 8.95 mmHg and 8.99 mmHg, while the average decrease in diastolic blood pressure in intervention exercise SDB and music therapy groups of 7.29 mmHg and 6.27 mmHg. The results of the test paired z-test, there is a difference a decrease in blood pressure systolic and diastolik before and after the intervention of the first day, the second day and the third day between exercise SDB and the control group with an p.value each  $p=0,000 < 0.05$ . There is a significant difference before and after intervention between exercise SDB and the control group in the first day, the second day and the third day with to a decrease in blood pressure systolic with p.value (0,002; 0,000; 0.016 < 0,005) and blood pressure diastolic (0,000; 0,000; 0,019 < 0,005). Conclude that exercise SDB and music therapy influence to a decrease in blood pressure systolic and blood pressure diastolic in patients hypertension primary. Suggested to patients hypertension to make exercise sdb and music therapy as lifestyles to control his blood pressure so as to prevent complication such as strokes, heart failure, renal failure and damage to the eye.*

## **PENDAHULUAN**

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan diastolik  $\geq 90$  mmHg (Lewis, et al, 2011). Hipertensi juga merupakan salah satu faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung, otak dan gagal ginjal (Paramita, et al, 2011). Hipertensi sering tidak menunjukkan gejala, sehingga baru disadari bila telah menyebabkan gangguan organ seperti gangguan fungsi jantung dan stroke (Price dan Wilson, 2012). Hipertensi tidak jarang ditemukan secara tidak sengaja pada waktu pemeriksaan kesehatan rutin atau datang dengan keluhan lain misalnya sakit kepala atau pusing (Aditama, 2012). Apabila hipertensi tetap tidak diketahui dan tidak dirawat dapat mengakibatkan kematian karena payah jantung, infark miokardium stroke dan gagal ginjal (Price dan Wilson, 2012).

Hipertensi sering disebut sebagai silent disease karena pada umumnya pasien tidak mengetahui mengalami hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi juga dikenal sebagai heterogeneous group of disease karena dapat menyerang siapa saja dari berbagai kelompok umur dan kelompok sosial ekonomi (Price dan Wilson, 2012). Hipertensi primer juga dikatakan mirip dengan diabetes mellitus karena merupakan penyakit yang dapat dikontrol tetapi tidak dapat

disembuhkan (Gannong, W & McPhee, S, 2012).

Hipertensi saat ini masih menjadi masalah utama di dunia. Menurut laporan Badan Kesehatan Dunia atau WHO hipertensi diperkirakan menyebabkan 7,5 juta kematian, sekitar 12,8 % dari total dari semua kematian. Secara global, prevalensi hipertensi terjadi pada orang dewasa berusia 25 dan lebih dari sekitar 40% pada tahun 2008. Seiring pertumbuhan penduduk dan penuaan, jumlah orang dengan hipertensi tidak terkontrol meningkat dari 600 juta pada tahun 1980 menjadi hampir 1 miliar pada tahun 2008. Data tahun 2010 di Amerika Serikat menunjukkan bahwa 28,6% orang dewasa berusia 18 tahun ke atas menderita hipertensi dan sebagai penyebab utama kematian dari 61.762 orang Amerika pada tahun 2009 (AHA, 2013). Sedangkan prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran tekanan darah pada umur  $\geq 18$  tahun sebesar 25,8 persen, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%) dan terendah di Papua (16,8%). Prevalensi 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% (Rikesdas, 2013). Berdasarkan hasil surveilans penyakit tidak menular

(PTM) berbasis rumah sakit di Sulawesi Selatan pada tahun 2009, diperoleh informasi bahwa hipertensi (20,87%) merupakan urutan kedua dari lima urutan PTM terbanyak yang ditemukan di rumah sakit dan hipertensi primer (22,07%) merupakan urutan pertama dari lima urutan terbesar PTM penyebab kematian.

Penyebab hipertensi primer atau esensial sekitar 90% yang belum diketahui secara pasti, sedangkan 7% disebabkan oleh kelainan ginjal atau hipertensi renalis dan 3% disebabkan oleh kelainan hormonal atau hipertensi hormonal (Muttaqin, 2009). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan hipertensi seperti sekresi natrium dan air oleh ginjal yang berlebihan, asupan natrium tinggi, diabetes mellitus, konsumsi alkohol yang berlebihan, dan aktivasi saraf simpatik (DeWit dan Kumagai, 2013). Menurut Weber et al (2013), peningkatan prevalensi hipertensi pada masyarakat di Negara-negara maju saat ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu peningkatan usia, peningkatan prevalensi obesitas dan asupan diet garam yang tinggi.

Tujuan penanganan hipertensi adalah untuk mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas dengan mencapai dan mempertahankan tekanan darah di bawah 140/90 mmHg (Price dan Wilson, 2012). Penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu terapi non-farmakologis dan terapi farmakologis. Terapi non-farmakologis dilakukan dengan memodifikasi gaya hidup yang diperlukan, antara lain menurunkan berat badan, menurunkan asupan alkohol, latihan fisik secara teratur, pengurangan asupan garam, latihan relaksasi dan penghentian kebiasaan merokok. Sedangkan, terapi farmakologis dilakukan dengan pemberian obat-obatan anti-hipertensi (Mayer et al, 2011). Obat-obatan yang digunakan tidak dapat menyembuhkan dan harus terus digunakan untuk waktu yang tidak dapat ditentukan. Sehingga, pengontrolan tekanan darah sangat penting agar tidak terjadi komplikasi seperti, gagal jantung, penyakit pembuluh darah perifer, gangguan ginjal, perdarahan retina dan gangguan penglihatan (Gannong, W & McPhee, S, 2012).

Terapi non-farmakologis yang mungkin menjadi alternatif untuk mengontrol tekanan darah yaitu lati-

han *Slow Deep Breathing* (SDB) atau penafasan dalam dan lambat karena secara fisiologis menimbulkan efek relaksasi sehingga dapat menurunkan metabolisme tubuh. Pernafasan dalam lambat merupakan tindakan yang disadari untuk mengatur pernafasan secara dalam dan lambat (Tarwoto, 2011). SDB dapat mempengaruhi sistem pernapasan, kardiovaskular dan sistem persarafan sehingga mempengaruhi tekanan darah. Hasil penelitian Berek (2010), menunjukkan penurunan tekanan darah secara bermakna terutama pada kelompok SDB ( $p = 0,007$ ) dan hasil penelitian Sepdianto et al, menunjukkan ada perbedaan penurunan yang signifikan rata-rata tekanan darah sistolik, tekanan darah diastolik dan tingkat kecemasan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol pada pasien hipertensi ( $p = 0,000$ ,  $\alpha = 0,05$ ).

Terapi musik juga dapat digunakan sebagai salah satu terapi non-farmakologis untuk mengontrol tekanan darah karena variable musik seperti frekuensi, tempo dan volume cenderung mempercepat dan memperlambat detak jantung. Detak jantung yang lambat dapat menenangkan pikiran, mengurangi ketegangan dan stress fisik serta membantu tubuh menyembuhkan diri (Young C & Koopsen, 2007). Terapi musik juga dapat berpengaruh untuk menurunkan kecemasan dan *mood*. Musik berpengaruh terhadap mekanisme kerja syaraf atonom dan hormonal sehingga secara tidak langsung dapat berpengaruh terhadap kecemasan. Pasien yang mendapat terapi musik akan terjadi relaksasi, sehingga mempunyai efek menurunkan tekanan darah dan, nadi dan pernafasan (Suselo, 2010).

Hasil penelitian Suselo (2010) yang dilakukan pada 30 responden menunjukkan rata-rata penurunan tanda-tanda vital setelah intervensi terapi musik pada kelompok intervensi lebih besar dibanding dengan kelompok control ( $p = < 0,05$ ). Hasil penelitian Suhartini (2008) 90% responden mengalami perubahan penurunan tekanan darah sistolik, 60% responden mengalami perubahan penurunan respirasi dan 100% responden mengalami perubahan penurunan nadi ( $p = < 0,05$ ).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Sawerigading Palopo, tahun 2012 ter-

dapat 371 pasien yang dirawat dengan hipertensi primer dan berada pada urutan enam dari 10 besar penyakit yang dirawat. Sedangkan, pada tahun 2013 sebanyak 594 orang dirawat dengan hipertensi primer dan berada pada urutan kedua dari 10 besar penyakit yang dirawat. Dari data diatas menunjukkan adanya peningkatan pasien hipertensi primer yang dirawat di Rumah Sakit Sawerigading Palopo. Namun, selama ini penanganan yang ada di rumah sakit hanya menggunakan terapi farmakologis.

Dari latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul: “Pengaruh *Slow Deep Breathing* dan Terapi Musik terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Primer di Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Palopo”.

## METODE PENELITIAN

### A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan quasi eksperimental dengan desain nonequivalent control group pre test – post test, sampel diambil secara exhaustive sampling sebanyak 106 responden dibagi menjadi 38 SDB, 38 musik dan 30 kontrol. Latihan SDB dan terapi musik diberikan 2 kali/hari dengan durasi 15 menit, selama 3 hari perawatan. Analisis statistik yang digunakan yaitu paired Z-test dan Regresi Linear Berganda. Tempat penelitian di Rumah Sakit Umum Sawerigading Palopo.

### A. Pengumpulan Data

Instrument pengumpulan data adalah alat bantu yang ditetapkan oleh peneliti dan dipergunakan untuk menggali data, sehingga proses kegiatan pengumpulan data dapat berlangsung sistematis (Susilo Wilhelmus Harry & Aima Havis, 2013). Instrument pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi dengan mengisi pilihan yang ada pada setiap item.

### B. Analisa Data

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini menghasilkan

distribusi dan presentase dari tiap variabel yang diteliti. Analisa bivariat yang dilakukan adalah tabulasi silang antara dua variabel yaitu variabel independent dan variabel dependent. Analisa bivariat yang digunakan untuk mengetahui hubungan terhadap objek penelitian adalah menggunakan uji *paired sampel t-test* dan *independent T-test atau Independent Z-test*. Analisa multivariat pada penelitian ini adalah menggunakan Regresi Linear Berganda. Regresi linear berganda adalah suatu model matematik yang digunakan untuk menyelidiki hubungan yang lebih kompleks antara sejumlah variable yang berbeda.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

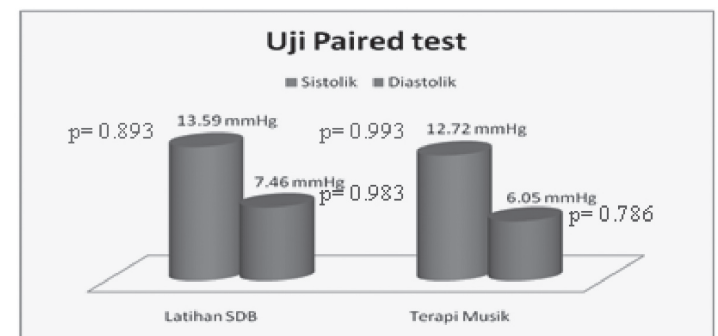
### A. Hasil

#### 1. Karakteristik Responden



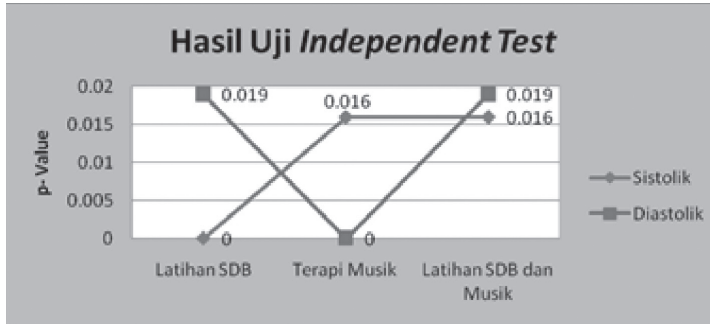
Dari grafik diatas dapat dilihat responden penelitian mayoritas berumur 41-60 tahun (44,30%), jenis kelamin perempuan (52,80%), merokok (51,90%), tidak obesitas (77,40%), dan tingkat kecemasan ringan (51,90%).

#### 2. Uji Beda



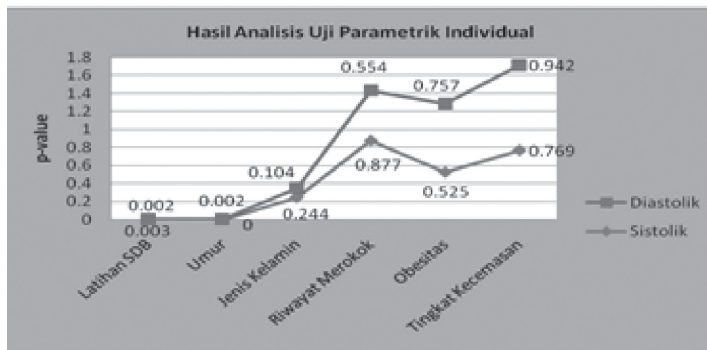


mua > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi Latihan SDB dan Musik. Selisih penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik banyak pada latihan SDB (13.59 mmHg; 12.72 mmHg).

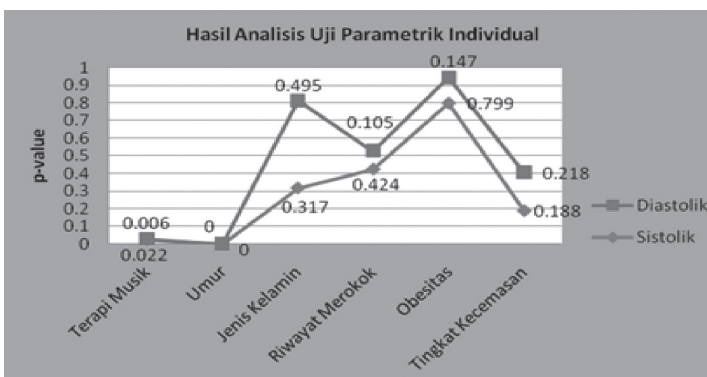


Dari grafik diatas dapat dilihat nilai p-value semua < 0,05, maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik antara latihan SDB dengan kontrol, terapi musik dengan kontrol dan latihan SDB dengan terapi musik (p<0,05).

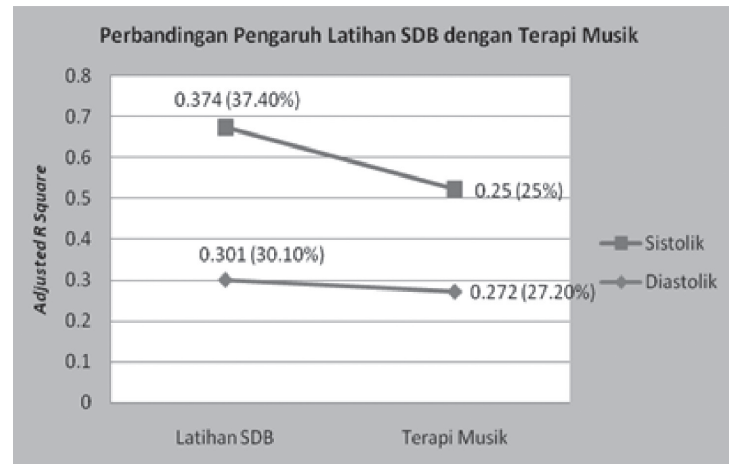
### 3. Analisis Uji Regresi Linear Berganda



Dari grafik diatas dapat dilihat nilai p-value Latihan SDB (p=0,003; 0,002) dan Umur (0,000; 0,002) disimpulkan bahwa ada pengaruh secara signifikan terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik.



Terapi Musik (p=0,022; 0,006) dan Umur (0,000; 0,000) disimpulkan bahwa ada pengaruh secara signifikan terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik.



Dari grafik diatas dapat dilihat intervensi yang lebih berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik adalah latihan (37.40%; 30.10%).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

1. Tidak terdapat perbedaan tekanan darah yang bermakna sebelum dan sesudah intervensi latihan SDB dan terapi Musik (p > 0,05).
2. Terdapat perbedaan tekanan darah yang bermakna antara intervensi latihan SDB, terapi Musik dengan kelompok kontrol (p < 0,05).
3. Terdapat pengaruh latihan SDB, terapi musik, dan umur terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik. Tidak ada pengaruh jenis kelamin, riwayat merokok, obesitas dan tingkat kecemasan terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik
4. Latihan SDB lebih berpengaruh dibandingkan dengan terapi musik terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik

### B. Saran

Disarankan kepada pasien hipertensi agar menjadikan latihan SDB dan terapi musik sebagai pola hidupnya untuk mengatasi masalah kesehatan,

khususnya hipertensi agar terhindar dari ketergantungan terhadap obat-obatan maupun efek samping yang ditimbulkan oleh obat-obatan yang digunakan dan dapat mencegah komplikasi seperti stroke, gagal jantung, gagal ginjal dan kerusakan pada mata.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditama Tjandra Yoga. 2012. Masalah Hipertensi di Indonesia. Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (PP dan PL), Kemenkes.
- Angraini et al. 2009. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinan. FK UNRI: Riau
- Arnilawaty, et al. 2007. Hipertensi dan Faktor Resiko dalam Kajian Epimiologi. <http://ridwanamirudin.wordpress.com/>. Diperloeh 25 Januari 2014.
- Asrin, et al. 2009. Upaya Pengendalian Emosional Pasien Hipertensi dengan Terapi Musik Dominan Frekuensi Sedang. Jurnal keperawatan Soedirman.
- Berek. 2010. Efektifitas Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Primer A Randomized Controlled Trial. Depok: FKUI
- Breathesy. 2006. Blood Pressure reduction : Frequently asked question, <http://www.control-your-blood-pressure.curah.antungm/faq.html>, Diperoleh 24 Januari 2014.
- Brunner & Suddarth. 2001. Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC
- Burke, A., & Marconett, S. 2008. The Role of Breathing in Yogic Traditions: Alternate Nostril Breathing. *Association for Applied Psychophysiology & Biofeedback*, 36 (2), 67-69.
- Chiu & Kumar, A. 2003. Music Therapy: Loud Nois of Soothing Notes International Pediatri. <http://Intpediatrc.org//pdf/>. Diperoleh 24 Januari 2014.
- Cortas K, et all. 2008. Hypertension. <http://www.emedicine.com>. Diperoleh tanggal 18 Januari 2014
- De Wit, S. C. & Kumagai, C.K. 2013. Medical Surgical Nursing Concepts and Practice. Second Edition. Elsevier Inc. USA.
- Gannong, W & McPhee, S. 2012. Patofisiologi Penyakit: Pengantar Menuju Kedokteran Klinis Jakarta: EGC
- Dhianningtyas, et al. 2006. Risiko Obesitas, kebiasaan merokok, dan konsumsi garam terhadap kejadian hipertensi pada usia produktif. *The Indonesian Journal of Public Health* Vol. 2 No. 3
- Grossman E, et al. 2001. Breathing-Control Lowers Blood Pressure. *Journal of Human Hypertension*: 15, 263–269.
- Gunawan L. 2007. Hipertensi: Tekanan darah Tinggi. Yogyakarta: Kanisius
- Harmanto, N. 2006. Ibu Sehat dan Cantik dengan Herbal. Jakarta: Gramedia
- Hendraswari D. 2008. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Jagakarsa. Skripsi FKM UI. Depok
- Hurlock. 2001. *Developmental Psychology: A Life Span Approach*. <http://books.google.co.id/books?id=DioVBU8zMA4C&dq=inauthor:%22E>. Diperoleh 11 Maret 2014.
- JNC. 2007. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. NIH Publication. No. 03-5233.
- Jerath et al. 2006. Physiology of Long Pranayamic Breathing : Neural Respiratory Elements May Provide A Mechanism That Explains How Slow Deep Breathing Shifts The Autonomic Nervous System, *Medical Hypothesis*, 67, 566-571.
- Joseph C, et al. 2005. Slow Breathing Improves Arterial Baroreflex Sensitivity and Decreases Blood Pressure in Essential Hypertension; 46:714-718. <http://hyper.ahajournals.org/content/46/4/714.full.pdf+html>. Diperoleh 24 Januari 2014.
- Joyce M Black, Jane H Hawks. 2009. *Medical-Surgical Nursing, Clinical Management for Positive Outcomes*, eight edition, Saunders Elsevier.
- Kumar V, Abbas AK, Fausto N. 2005. *Hypertensive Vascular Disease*. Dalam: Robin and Cotran

- Pathologic Basis of Disease, 7th edition. Philadelphia: Elsevier Saunders.
- Lewis et al. 2011. Medical Surgical Nursing, Assessment and Management of Clinical Problem, Elsevier. Mosby.
- Mannan, et al. 2012. Faktor Resiko Kejadian Hipertensi. Makassar: FKM UNHAS
- Mayer et al. 2011. Buku Ajar Patofisiologi. Ahli bahasa: Andry hartono. EGC. Jakarta.
- Muttaqin Arif. 2012. Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler dan Hematologi. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta.
- Paramita, et al. 2011. Nursing: Memahami Berbagai Macam Penyakit. Jakarta: Indeks
- Pick, M. 1998. Deep breathing the truly essential exercise. <http://www.women.towomen.curah jantunggm/fatigueandstress/deepbreathing.aspt>, Diperoleh 24 Januari 2014.
- Polit & Beck. 2012. Nursing Research. Ed 9th. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Pradono J., 2010. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi di Daerah Perkotaan: Analisis Data Riskesdes. Gizi Indon, 33(1):59-66. Bogor: Badan Litbangkes.
- Pradono J, et al. 2013. Permasalahan dan Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Terjadinya Hipertensi. Vol. 41, No. 2, 2013: 61 – 71. Bogor: Badan Litbangkes.
- Price & Wilson, 2012. Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Jakarta: EGC.
- Prodia Lab. 2012. Pemeriksaan Laboratorium untuk Penyandang Hipertensi. <http://prodia.co.id/tips-kesehatan>. Diperoleh 30 Januari 2014
- Rahajeng, E & Tuminah, S. 2009. Prevalensi Hipertensi dan Determinannya. Majalah Kedokteran Indonesia Volum: 59, Nomor: 12. Jakarta.
- Saing S. 2007. Pengaruh Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah. USU e-Repository.
- Sarayar. C, et al. 2013. Pengaruh Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Pra-Hemodialisis di Ruang Dahlia BLU RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Ejournal Keperawatan (e-Kp) Volume I. Nomor 1.
- Sepdianto, et al. 2010. Penurunan Tekanan Darah dan Kecemasan Melalui Latihan Slow Deep Breathing pada Pasien Hipertensi Primer. Tesis. FIK. UI
- Shofa et al. 2006. Faktor-faktor resiko Hipertensi grade II pada Masyarakat. <http://digilib.unnes.ac.id>. Diperoleh 7 Agustus 2014
- Smeltzer. S, et al. 2008. Textbook of Medical Surgical Nursing. Eleventh edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, a Wolker kluwer business.
- Somantri, I. 2007. Keperawatan Medial Bedah; Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernafasan. Jakarta: Salemba Medika.
- Stefhany E. 2012. Hubungan Pola Makan, Gaya Hidup, Indeks Massa Tubuh dengan Hipertensi pada Pra Lansia dan Lansia di Posbindu Kelurahan Depok Jaya. Skripsi. FKM-UI: Depok. Diperoleh 7 Agustus 2014.
- Sudarianto. 2010. Survei Sentinel; Penyakit Tidak Menular (PTM) Berbasis Rumah Sakit. Dinkes Sul-sel.
- Sudoyo, et al. 2006. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: FKUI
- Sugihastuti & Satriyani. 2007. Glosarium Seks dan Gender. Yogyakarta: Carasvati books.
- Sugiharto, A. 2007. Faktor-faktor Resiko Hipertensi Grade II Pada Masyarakat: Studi Kasus di Kabupaten Karanganyar. Tesis. UNDIP: Semarang.
- Sugiyono. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif. Bandung: Alfabeta
- Suhartini. 2008. Effectiveness Of Musik Therapy Toward Reducing Patient's Anxiety In Intensive Care Unit. Media Ners, Volume 2. UNDIP
- Sunaryo. 2004. Psikologi untuk Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Suselo. 2010. Efektivitas Terapi Musik Terhadap Penurunan Tanda-Tanda Vital pada Pasien Hipertensi. Depok: UI

- Susilo & Limakrisna. 2012. Biostatistika Lanjut Aplikasi dengan SPSS dan LISREL pada Ilmu Keperawatan. Jakarta: TIM
- Susilo Hary Wilhelmus. 2012. Statistik & Aplikasi Untuk Penelitian Ilmu Kesehatan. Jakarta: Trans Info Media.
- Suwardianto H & Kurnia E. 2011. Pengaruh Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Perubahan Tekanan Darah. Volume 4. Kediri: STIKES RS. Baptis.
- Syahrini E, et al. 2012. Faktor-Faktor Resiko Hipertensi Primer di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Volume 1 No 2. FKM UNDIP
- Tabane, L. 2004. Sample size Determination in Clinical Trial. Departement of Clinikal Epidemiology and Biostatistic Faculty of Health Sciences. Hamilton. USA
- Tarwoto. 2011. Pengaruh Latihan Slow Deep Breathing terhadap Intensitas Nyeri Kepala Akut pada Pasien Cedera Kepala Ringan.
- Tarwoto & Widagdo W. 2008. Latihan Slow Deep Breathing Dan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. Jurnal Health Quality Vol.3. Diperoleh 24 Januari 2014.
- Teng XF, et al. 2007. The Effect Of Music On Hypertensive Patients. PMID: 18003042. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18003042>. Diperoleh 30 Januari 2014
- Thuy, Au Bich et al. 2010. The Association Between Smoking and Hypertension In A Population-Based Sample Of Vietnamese Men. Vol 28 Issue 2: 245-250. [http://www.vnhip.org/uploads/1/3/4/5/13457220/smoking\\_and\\_htn\\_in\\_vn\\_med\\_thuy\\_j\\_htn\\_2010.pdf](http://www.vnhip.org/uploads/1/3/4/5/13457220/smoking_and_htn_in_vn_med_thuy_j_htn_2010.pdf). Diperoleh 7 Agustus 2014
- Tim Penyusun Pusat Bahasa. 2008. Kamus Besar Bahasa Indonesia, edisi 3, cetakan 3, Jakarta: Balai Pustaka.
- Weber et al. 2013. Clinical Practice Guidelines for the Management of Hypertension in the Community. DOI: 10.1111/jch. Diperoleh 24 Januari 2014
- World Health Organization. 2008. Raised Blood Pressure. [http://www.who.int/gho/ncd/risk\\_factors/blood\\_pressure\\_prevalence\\_text/en/](http://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/blood_pressure_prevalence_text/en/). Diperoleh 24 Januari 2014.
- Young C & Koopsen C. 2007. Spiritual Kesehatan dan Penyembuhan. Medan: Bina Media Perintis.
- YTAC. 2013. Terapi Musik. Semarang. <http://www.ypac-semarang.org/index.php?pilih=hal&id=21>. Diperoleh 24 Januari 2014.
- Zanini, et al. 2009. Music Therapy Effects on the Quality of Life and the Blood Pressure of Hypertensive Patients. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 93(5), 534-540. Diperoleh 30 Januari 2014

**PENERBIT**

LPPM Akademi Keperawatan Fatima Parepare,  
Jl. Ganggawa, No. 22 Kelurahan Ujung Bulu, Kecamatan Ujung,  
Kota Parepare, Sulawesi Selatan;

Website: <https://www.lppmfatimaparepare.org>

email: [akperfatima@ymail.com](mailto:akperfatima@ymail.com)

Tlp/Hp. 081356708769;

WhatsApp. 085782304575