

**PENGARUH MUSIK TRADISIONAL SAMPEK PADA LANSIA HIPERTENSI DI
WILAYAH KELURAHAN AIR HITAM SAMARINDA**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan (S.Kep) Pada Program
Studi S.1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2019**

**PENGARUH MUSIK TRADISIONAL SAMPEK PADA LANSIA HIPERTENSI DI
WILAYAH KELURAHAN AIR HITAM SAMARINDA**

SKRIPSI



Oleh:

AHMAD FUADY SYA'ADILLAH

NIM : 15.0158.493.01

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH MUSIK TRADISIONAL SAMPEK PADA LANSIA HIPERTENSI
DI WILAYAH KELURAHAN AIR HITAM SAMARINDA

SKRIPSI

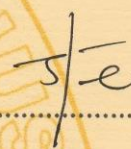

Disusun Oleh:

AHMAD FUADY SYA'ADILLAH

NIM. 15.0158.493.01

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
Pada Tanggal 12 Agustus 2019

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.MB (.....) 
NIK. 113072.88.16.088
2. Ns. Siti Wardatun Hasanah, S.Kep., MM (.....)
NIP . 19740818.199603.2.001
3. Shoilichin, M.Kep (.....)
NIDN. 3409047001
4. Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep (.....) 
NIK. 113072.86.13.071

Mengetahui,

Ketua
STIKES Wiyata Husada Samarinda

Ketua Program Studi
Ilmu Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda

Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep
NIK : 113072.74.13.045

Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep
NIK : 113072.86.13.071

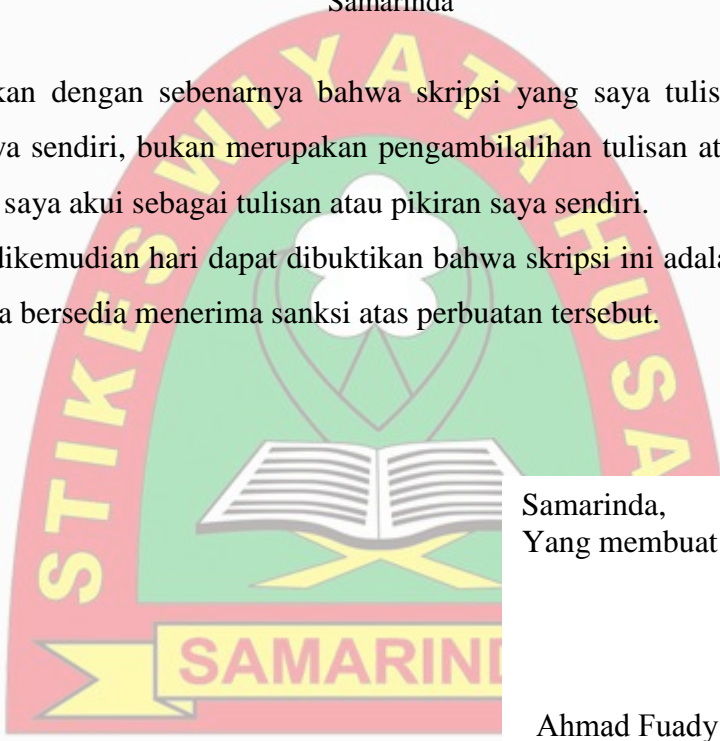
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ahmad Fuady Sya'adillah
NIM : 15.0158.493.01
Program Studi : Ilmu Keperawatan S1 Keperawatan STIKES
Wiyata Husada Samarinda
Judul Penelitian : Pengaruh Musik Tradisional Sampek Pada Lansia
Hipertensi di Wilayah Kelurahan Air Hitam
Samarinda

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.



Samarinda,
Yang membuat pernyataan,

Ahmad Fuady Sya'adillah
15.0158.493.01

KATA PENGANTAR

Puji Syukur saya panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan **“Pengaruh Musik Tradisional Sampek Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kelurahan Air Hitam Samarinda”** sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Study Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda tahun akademik 2019 dengan tepat waktu.

Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti banyak mengalami kesulitan dan hambatan. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan dan pengalaman yang peneliti miliki. Namun berkat bimbingan, pengarahan dan dukungan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada :

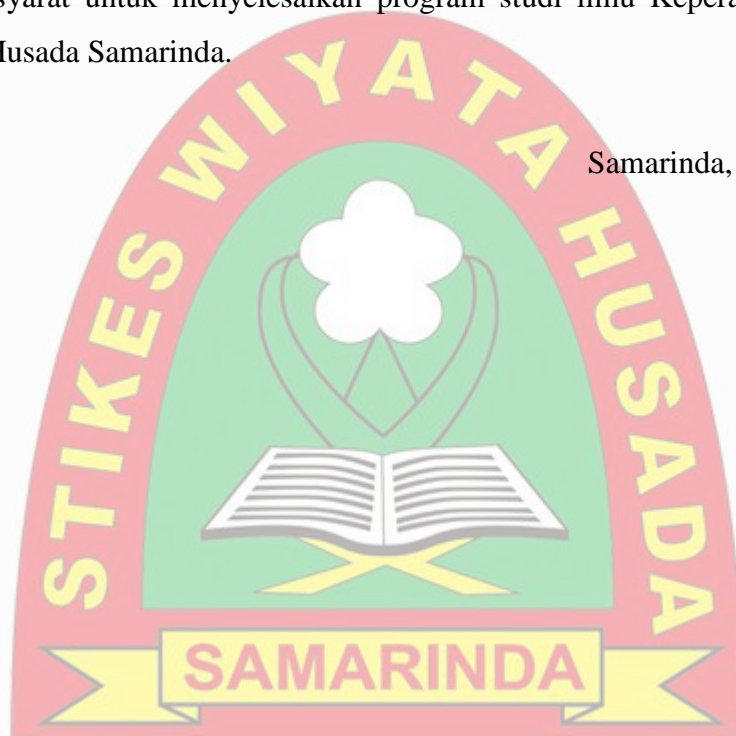
1. Bapak H. Mujito Hadi S.pd,MM selaku Ketua Yayasan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Ns. Edy Mulyono., S.Kep., M.Kep., S.Pd., selaku Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Bapak Ns. Rusdi., S.Kep., M.Kep., selaku Ketua Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda dan sekaligus selaku pembimbing 2 dalam proses menyelesaikan skripsi ini. Terima Kasih atas masukan ilmu dan motivasi yang tiada hentinya yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu keperawatan.
4. Bapak Sholichin, S.Kp, M. Kep selaku pembimbing 1. Terima kasih atas bimbingan dan ilmu yang diberikan kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Klien dan keluarga yang telah bersedia dan berpartisipasi dalam pelaksanaan penelitian dan studi pendahuluan.
6. Terima kasih kepada bapak dan ibu beserta staf dosen yang ada di lingkungan STIKES Wiyata Husada Samarinda yang telah banyak memberikan tambahan ilmu serta dukungan selama proses pembelajaran.

7. Terima kasih kepada semua teman–teman seperjuangan Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan khususnya angkatan 2015 STIKES Wiyata Husada Samarinda yang selalu bersama – sama dalam suka maupun duka semenjak semester 1 hingga memasuki masa akhir kuliah.

Semoga Allah membalas kebaikan dan melimpahkan karunia serta rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung dalam penyusunan skripsi ini. Skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan sehingga memerlukan banyak perbaikan dan penyempurnaan baik dalam bentuk saran dan kritik yang bersifat membangun. Penulis berharap skripsi ini dapat di terima sebagai syarat untuk menyelesaikan program studi ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Samarinda, 17 Juli 2019

Penulis



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ahmad Fuady Sya'adillah
NIM : 15.0158.493.01
Program Studi : Ilmu Keperawatan S1 Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada STIKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Pengaruh Musik Tradisional Sampek Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kelurahan Air Hitam Samarinda.**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, STIKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda,

Yang membuat pernyataan,

Ahmad Fuady Sya'adillah

15.0158.493.01

ABSTRAK

Pengaruh Musik Tradisional Sampek Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kelurahan Air Hitam Samarinda

Ahmad fuady sya'adillah¹, Sholichin², Rusdi³

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko terhadap kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah serta dikategorikan sebagai the silent killers. Untuk menangani hipertensi tersebut terdapat dua cara yaitu penanganan farmakologi dan penanganan non farmakologi. Salah satu penanganan non farmakologi yaitu dengan teknik relaksasi melalui terapi musik tradisional sampek. **Tujuan:** Untuk mengetahui pengaruh terapi musik tradisional sampek terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di wilayah kelurahan air hitam samarinda. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan desain one group pra-post test design, yaitu penelitian mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi (pre-test) sebelum dilakukan intervensi kemudian diobservasi lagi (post-test) setelah intervensi untuk menentukan pengaruh musik tradisional sampek pada responden. Jumlah sampel adalah 15 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik Purposive Sampling. **Hasil:** Ada pengaruh Musik Tradisional Sampek Pada Lansia Hipertensi dengan $P\ value = 0,013$. **Kesimpulan:** pengaruh musik tradisional sampek ini dapat digunakan dalam penurunan tekanan darah pada lansia. Karena dengan terapi musik sampek ini dapat menstimulasi tubuh untuk menurunkan hipertensi.

Kata kunci: *terapi musik, musik tradisonal, sampek, hipertensi, lansia.*

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

²Dosen Program Studi Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

³Dosen Program Studi Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

ABSTRACT

The Effect of Traditional *Sampek* Music to Elderly People with Hypertension at Air Hitam District Samarinda

Ahmad fuady Sya'adillah¹, Sholichin², Rusdi³

Background : Hypertension is one of the risk factor of blood vessel disease and heart disease and it is also categorized as the silent killers. In order to treat hypertension, there are two ways to deal with it namely pharmacology treatment and non-pharmacology treatment. One of the non-pharmacology treatments is by applying relaxation technique through traditional *sampek* music therapy. **Purpose :** To find out the effect of traditional *sampek* music therapy on blood pressure of elderly people with hypertension at Air Hitam district Samarinda. **Method :** The type of this research is quantitative research using one group pre-test design i.e. a research which reveals the causal correlation by involving one subject group. One subject group is observed (pre-test) before conducting intervention and then the group is being observed again (post-test) after the intervention in order to determine the effect of traditional music *sampek* to the respondents. Total number of samples are 15 respondents. The sampling technique applied on this research is using *purposive sampling* technique. **Result :** There is an effect of traditional *sampek* music towards elderly people with hypertension with *P value* = 0,001. **Conclusion :** The effect of traditional *sampek* music can be used in decreasing the blood pressure on elderly people since by applying this *sampek* music therapy, it is able to stimulate the body to decrease hypertension.

Key Word : *musical therapy, traditional music, Sampek, hypertension, elderly people*

¹Student of Nurse Study Program in STIKES Wiyata Husada Samarinda.

²Lecturer of Nurse Study Program in STIKES Wiyata Husada Samarinda

³Lecturer of Nurse Study Program in STIKES Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Penelitian Terkait	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah pustaka	8
1. Lansia	8
2. Hipertensi.....	10
3. Pengertian Musik.....	20
4. Pengertian Musik Tradisional	24
B. Kerangka Teori	27
C. Kerangka Konsep Peneliti.....	28
D. Hipotesis Penelitian	29
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	30
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	30
C. Populasi dan Sampel	30
D. Kriteria Sampel	32
E. Teknik Pengambilan Sampel.....	32
F. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	32
G. Analisa Data	34
H. Etika Penelitian	36
I. Alur Penelitian	37
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
Hasil	41
A. Pembahasan.....	43
B. Keterbatasan Penelitian	45

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	46
B. Saran.....	46
Daftar Pustaka	
Lampiran	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi	13
Tabel 2.2 Kategori Sistolik dan Diastolik	13
Tabel 3.1 Definisi Operasional	33
Table 4.1 Skor Rata-Rata Tekanan Darah Pada Lansia Sebelum Intervensi	41
Table 4.2 Skor Rata-Rata Tekanan Darah Pada Lansia Setelah Intervensi	42
Table 4.3 Tekanan Darah Pada Lansia Sebelum dan Setelah Intervensi	42



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kegiatan Tugas Akhir
- Lampiran 2 : Lembar Permohonan Ijin Pengambilan Data
- Lampiran 3 : Lembar Permohonan Ijin Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Standar Operasional Prosedur
- Lampiran 7 : Hasil Uji Statistik



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia (lanjut usia) merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan. Proses menua dapat mempengaruhi perubahan fisik dan mental yang mengakibatkan timbulnya berbagai macam penyakit, dan yang paling sering ditemukan pada lansia adalah penyakit hipertensi. Penyakit hipertensi merupakan tekanan darah yang memberi gejala berlanjut pada target organ, seperti stroke untuk otak, penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah jantung dan untuk otot jantung. Hipertensi harus segera ditangani dengan pengobatan farmakologi dan non-farmakologi, pengobatan farmakologi dengan obat anti hipertensi sedangkan non-farmakologi untuk penderita hipertensi yaitu memodifikasi gaya hidup (Amirudin, 2007). Di antaranya mempertahankan berat badan, kurangi asupan natrium (sodium), menghindari merokok, batasi konsumsi alkohol, menghindari merokok dan terapi musik.

Pada tahun 2013, WHO mencatat satu miliar orang di dunia menderita hipertensi. Hipertensi penyebab kematian hampir 8 juta orang setiap tahun di seluruh dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahun di Asia Tenggara. Sekitar sepertiga dari populasi orang dewasa di daerah Asia Tenggara memiliki tekanan darah tinggi. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) . Tahun 2013 menunjukkan prevalensi hipertensi secara nasional mencapai 31,7%. Prevalensi ini jauh lebih tinggi dibanding Singapura (27,3%), Thailand (22,7%), dan Malaysia (20%). Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, dengan PMR (Proportional Mortality Rate) mencapai 6,7 % dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia.

Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah di Indonesia sebesar 26,3%, sedangkan data kematian di rumah sakit tahun 2013 sebesar 16,7. Di Indonesia banyaknya penderita hipertensi diperkirakan 15 juta orang tetapi hanya 4% yang merupakan hipertensi terkontrol. Prevalensi 6-15% pada orang dewasa, 50% di antaranya tidak menyadari sebagai penderita hipertensi sehingga mereka cenderung untuk menjadi hipertensi berat karena tidak menghindari dan tidak mengetahui faktor risikonya, dan 90% merupakan hipertensi esensial.

Hasil penelitian yang dilakukan, menyatakan bahwa terapi musik dominan frekuensi sedang (750-3000Hz) dapat dijadikan sebagai alternatif untuk pengendalian respon emosional pasien hipertensi primer. Hal ini menunjukkan bahwa terapi musik dominan frekuensi sangat signifikan untuk mengendalikan respon tekanan darah tinggi pada lansia pasien hipertensi.

Gejala klinis yang dialami oleh penderita hipertensi di antaranya adalah pusing, mudah marah, telinga berdengung, sukar tidur, sesak nafas, rasa berat di tengkuk, mudah lelah, mata berkunang-kunang dan mimisan. Ketika gejala timbul, hipertensi sudah menjadi penyakit yang harus diterapi seumur hidup, pengobatan yang harus dikeluarkan cukup mahal dan membutuhkan waktu yang lama. Selain prevalensinya yang tinggi dan cenderung meningkatkan pada masa yang akan datang, tingkat keganasannya juga tinggi. Bila tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan masalah lain berupa komplikasi berbagai organ penting seperti jantung, ginjal, otak dan mata. Hipertensi juga dapat menyebabkan kecacatan permanen dan kematian mendadak.

Faktor penyebab hipertensi adalah keturunan, jenis kelamin, usia, obesitas, konsumsi garam berlebihan, kurang olahraga, merokok, konsumsi alcohol dan stres psikososial berpengaruh pada perubahan struktur dan fungsi arteri yang mengalami penuaan seperti penumpukan kolesterol pada pembuluh darah. Pembuluh besar menjadi tidak elastis. Disfungsi endotel, dan penurunan pelepasan nitric oxide menyebabkan kekakuan pembuluh darah sehingga meningkatkan denyut jantung, pulsasi arteri meningkat, SBP meningkat dan DBP menurun. Ventrikel kiri bekerja semakin berat dan menyebabkan

dindingnya menebal. Pengisian ventrikel kiri melambat karena dipengaruhi kontraksi atrium berdasarkan penambahan usia. Kontribusi atrium terhadap pengisian LV, mengakibatkan penambahan ukuran dari LA, menjaga volume end-diastolik pada lansia hipertensi dibandingkan yang berusia muda. Kekakuan pada aorta juga berdampak negative pada perfusi miokard, dan SBP meningkat.

Hipertensi berkembang menjadi masalah kesehatan yang lebih serius bahkan dapat menyebabkan kematian. Ketika seseorang di diagnosa menderita hipertensi maka ia harus menjalani pengobatan. Pengobatan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan farmakologi dengan menggunakan obat-obatan anti hipertensi dalam jangka waktu panjang bahkan seumur hidup, sedangkan pengobatan non-farmakologi merupakan pengobatan tanpa obat-obatan salah satunya seperti pemberian terapi musik gamelan. Dengan cara itu, penurunan tekanan darah di upayakan pencegahan dengan menjalani hidup sehat. Menurut (Asrin 2009) menyatakan bahwa terapi musik dapat dijadikan sebagai alat alternatif untuk pengendalian respon emosional pasien hipertensi primer. Mengontrol tekanan darah selain dari obat anti hipertensi juga di imbangi dengan merubah gaya hidup lebih sehat, melakukan aktivitas fisik, dan manajemen stres dengan melakukan hal yang menyenangkan atau hobi seperti mendengarkan musik yang di mainkan dengan instrumen sampek.

Musik merupakan salah satu hobi yang menyenangkan yang dapat dijadikan sebagai suatu terapi untuk kesehatan yang lebih dikenal dengan terapi musik. Terapi Musik adalah penggunaan musik sebagai alat terapi untuk memperbaiki, memelihara, meningkatkan keadaan mental, fisik dan emosi. Bagi penderita hipertensi atau tekanan darah tinggi, terapi musik dapat dijadikan sebagai terapi yang efektif untuk menurunkan tekanan darah. Karena musik dapat mempengaruhi denyut jantung sehingga menimbulkan ketenangan, karena musik dengan irama lembut yang didengarkan melalui telinga akan langsung masuk ke otak dan langsung diolah sehingga menghasilkan efek yang sangat baik terhadap kesehatan seseorang (Campbell, 2002).

Terapi musik sampek adalah musik yang memiliki tempo sekitar 60 ketukan/menit dikarakteristikan sebagai musik yang memiliki harmoni yang lambat, warna nada yang konsisten dan pitch yang rendah yang dapat memberikan efek relaksasi. Rangsangan musik ini mengaktivasi jalur-jalur spesifik di dalam berbagai area otak, seperti sistem limbik yang berhubungan dengan perilaku emosional. Sistem limbik teraktivasi dan individu menjadi rileks saat mendengarkan musik. Keadaan rileks inilah yang akan menurunkan tekanan darah. Alunan musik juga menstimulasi tubuh untuk memproduksi molekul yang disebut nitric oxide (NO). Molekul ini bekerja pada pembuluh darah sehingga dapat mengurangi tekanan darah (Kurniadi, 2014). Dari semua jenis musik yang digunakan untuk terapi musik, antara lain menggunakan western music, classical music, dan new age music. Dari jenis musik tersebut semuanya dapat digunakan untuk terapi musik selama pasien mengenal dan menyukai musik tersebut. Sedangkan di Indonesia, khususnya suku Kalimantan memiliki musik tradisional yaitu sampek. Sampek dikarakteristikan sebagai musik yang memiliki harmoni lambat, warna nada yang konsisten dan pitch yang rendah (Bodman, Dearment et al 2009). Sehingga diharapkan pada lansia penderita hipertensi untuk sering mendengarkan musik untuk menurunkan tekanannya.

Dari hasil Penelitian Campbell, 2002 musik dapat mempengaruhi denyut jantung sehingga menimbulkan ketenangan karena musik dengan irama lembut yang didengarkan melalui telinga akan langsung masuk ke otak dan langsung diolah sehingga menghasilkan efek yang sangat baik terhadap kesehatan seseorang.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh musik sampek terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Kelurahan Air Hitam?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh musik sampek terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum diberikan penerapan musik tradisional sampek
- b. Mengidentifikasi tekanan darah sesudah diberikan penerapan musik tradisional sampek
- c. Menganalisis perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah pemberian penerapan musik tradisional sampek.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi :

1. Secara teoritis
 - a. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk menambah ilmu pengetahuan tentang penerapan music tradisional sampek.
 - b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian tentang penerapan musik tradisional sampek.
 - c. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam memaksimalkan pelayanan keperawatan untuk mengantisipasi atau menurunkan hipertensi, dengan mendengarkan musik tradisional sampek.
2. Secara praktis
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi keluarga para lansia dan instansi yang terkait bahwa dengan menerapkan musik tradisional sampek pada lansia bisa untuk mengantisipasi atau mengurangi hipertensi, dengan mendengarkan musik tradisional sampek, namun harus sesuai dengan latar belakang lansia.
 - b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan masukan positif bagi lansia di Kelurahan Air Hitam Samarinda bahwa hipertensi tidak hanya bisa disembuhkan dengan obat saja, akan tetapi juga bisa dengan mendengarkan musik tradisional sampek.

E. Penelitian Terkait

Penelitian ini berkaitan dengan penerapan musik tradisional terhadap lansia penderita lansia hipertensi antara lain :

1. Siti Romadoni (2013) meneliti tentang “Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang”. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi music klasik terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dipoliklinik penyakit dalam RS Muhammadiyah Palembang. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan ini melibatkan 34 responden.
2. Dedi Supriadi (2014) meneliti tentang “Pengaruh Terapi Musik Tradisional Kecapi Suling Sunda Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di PSTW Budi Pertiwi Bandung”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi musik tradisional kecapi suling sunda terhadap lansia hipertensi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di PSTW Budi Pertiwi Kota Bandung. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 27 orang lansia. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 13 responden. Setiap responden diberikan terapi musik selama 5 hari berturut-turut dan data pengukuran tekanan darah yang diambil yaitu saat pre intervensi hari pertama dan post intervensi hari ke 5. Responden di berikan terapi music tradisional kecapi suling sunda sebanyak satu kali dalam sehari selama 15 menit pada siang hari pada pukul 12.00 WIB. Dalam penelitian ini lagu yang digunakan yaitu “Ayun Ambing” yang dialunkan oleh suara parahiangan group. Lagu ini menimbulkan efek suasana tenang dan damai sehingga menimbulkan relaksasi tubuh sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Musik instrument ayun ambing ini merupakan musik dengan tempo lambat, dengan 128 *kilo bytes per second* (kbps) dan 70 *desible* (dB). Berdasarkan hasil penelitian tentang Pengaruh Terapi Musik Kecapi Suling Sunda Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di PSTW Budi Pertiwi Bandung tahun 2014, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut : ada pengaruh terapi usik tradisional kecapi suling sunda terhadap

penurunan tekanan darah sistolik dan diastolic setelah dilakukan terapi musik tradisional kecapi suling sunda pada lansia dengan hipertensi di PSTW Budi Pertiwi Bandung tahun 2014.

3. Erinda Merdekawati (2015) meneliti tentang “Karakteristik Musik Sampek Dalam Ritual *Ujin* Suku Dayak Ga’ai Berau Kalimantan Timur”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan karakteristik musik sampek dalam ritual *Ujin* yang merupakan ritual pengobatan tradisional bagi masyarakat Dayak Ga’ai di kampung Tumbit Dayak, Kabupaten Berau, Kalimantan Timur.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Lansia

a. Pengertian Lansia

Menurut *World Health Organisation* (WHO), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *Aging Proses* atau proses penuaan.

Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan-tahap.

b. Batasan-batasan usia lanjut

Batasan umur pada usia lanjut dari waktu ke waktu berbeda. Menurut *World Health Organisation* (WHO) lansia meliputi :

- 1) Usia pertengahan (*middle age*) antara usia 45 sampai 59 tahun
- 2) Lanjut usia (*elderly*) antara usia 60 sampai 74 tahun
- 3) Lanjut usia tua (*old*) antara usia 75 sampai 90 tahun
- 4) Usia sangat tua (*very old*) diatas usia 90 tahun

Berbeda dengan WHO, menurut Departemen Kesehatan RI (2006) pengelompokkan lansia menjadi :

- 1) Virilitas (*prasenium*) yaitu masa persiapan usia lanjut yang menampilkan kematangan jiwa (usia 55-59 tahun)
- 2) Usia lanjut dini (*senescen*) yaitu kelompok yang mulai memasuki masa usia lanjut dini (usia 60-64 tahun)
- 3) Lansia berisiko tinggi untuk menderita berbagai penyakit degenerative (usia 65 tahun)

c. Tipe Lansia

Perawat perlu mengenal tipe lanjut usia sehingga dapat menghindari kesalahan atau kekeliruan dalam melaksanakan pendekatan perawatan. Tentu saja tipe tersebut hanya suatu pedoman umum (Nugroho, 2008).

Beberapa tipe pada lansia bergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, social, dan ekonominya Maryam dkk (2008). Tipe tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut :

1) Tipe Arif Bijaksana

Kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubah jaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan dan menjadi panutan.

2) Tipe mandiri

Mengganti kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, bergaul dengan teman, dan memenuhi undangan.

3) Tipe Tidak Puas

Konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemaarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik, dan banyak menuntut.

4) Tipe Pasrah

Menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan agama, dan melakukan pekerjaan apa saja.

5) Tipe Bingung

Kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif dan acuh tak acuh.

d. Proses menua

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak

permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yaitu anak, dewasa, dan tua. Tiga tahap ini berbeda, baik secara biologis maupun psikologis. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat, dan figure tubuh yang tidak proporsional (Nugroho, 2008).

2. Hipertensi

a. Pengertian Hipertensi

Hipertensi atau darah tinggi sampai sekarang masih menjadi penyakit pembunuh nomor satu di Indonesia. Belakangan, penyakit tersebut tak hanya menyerang orang lanjut usia karena faktor degeneratif tapi usia produktif. Indonesia pun dikenal sebagai Negara dengan pengidap diabetes nomor empat terbanyak di dunia. Usia penderita diabetes pun merentang ke bawah dengan usia 25 - 45 tahun. Sementara sepuluh tahun lalu pasien diabetes rata-rata mereka yang berusia 50 tahun ke atas. Salah satu penyebab dari munculnya penyakit tersebut adalah adanya akumulasi radikal bebas atau oksidan.

Radikal bebas dapat menghancurkan system jaringan dan integritas DNA dalam tubuh kita. Kondisi ini menstimuluskan percepatan proses penuaan, penghancur lever dan menyebabkan penyakit papan atas lainnya seperti penyakit jantung dan kanker. Setelah kemajuan industri, dan makin tingginya peluang terkena penyakit tersebut, orang-orang pun selain mengobati secara medis kedokteran yang sifatnya kimiawi juga melakukan pengobatan pencegahan, berupa minuman dari bahan herbal. Hipertensi atau penyakit darah tinggi (*Hypertension*) adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang ditunjukkan oleh angka systolic (bagian atas) dan angka bawah (diastolic) pada pemeriksaan tensi darah menggunakan alat pengukur tekanan darah baik yang berupa cuff air raksa (sphygmomanometer) ataupun alat digital lainnya. Hipertensi

merupakan penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan penting di seluruh dunia karena prevalensinya yang tinggi dan terus meningkat serta hubungannya dengan penyakit kardiovaskuler, stroke, retinopati, dan penyakit ginjal. Penyakit ini dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya.

Menurut WHO, di dalam guidelines terakhir tahun 1999, batas tekanan darah yang dianggap normal adalah bila tekanan darah kurang dari 130/85 mmHg, sedangkan bila lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan sebagai hipertensi, dan di antara nilai tersebut dikategorikan sebagai normal tinggi. Nilai normal tekanan darah seseorang dengan ukuran tinggi badan, berat badan, tingkat aktifitas normal dan kesehatan secara umum adalah 120/80 mmHg. Dalam aktifitas sehari-hari, tekanan darah normalnya adalah dengan angka kisaran stabil. Tetapi secara umum, angka pemeriksaan tekanan darah menurun saat tidur dan meningkat diwaktu beraktifitas atau berolahraga. Bila seseorang mengalami tekanan darah tinggi dan tidak mendapatkan pengobatan dan pengeontrolan secara teratur, maka hal ini dapat membawa si penderita kedalam kasus-kasus serius bahkan bisa menyebabkan kematian. Menurut laporan pertemuan WHO di Jenewa tahun 2002 didapatkan prevalensi penyakit hipertensi 15-37% dari populasi penduduk dewasa di dunia. Setengah dari populasi penduduk dunia yang berusia lebih dari 60 tahun menderita hipertensi. Angka Proportional Mortality Rate akibat hipertensi di seluruh dunia adalah 13% atau sekitar 7,1 juta kematian. Sesuai dengan data WHO bulan September 2011, disebutkan bahwa hipertensi menyebabkan 8 juta kematian pertahun di seluruh dunia dan 1,5 juta kematian per tahun di wilayah Asia Tenggara.

Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis yaitu Hipertensi primer dan Hipertensi sekunder:

1. Hipertensi sekunder adalah suatu kondisi dimana terjadinya peningkatan tekanan darah tinggi sebagai akibat seseorang mengalami/ menderita penyakit lainnya seperti gagal jantung, gagal ginjal, atau kerusakan system hormone tubuh.
2. Seseorang dianggap normal, jika tekanan darah sistoliknya 120 mmHg dan tekanan darah diastoliknya 80 mmHg. Dianggap prehipertensi jika tekanan darah sistolik seseorang 120-139 mmHg atau tekanan darah diastolic 80-89 mmHg. Hipertensi tahap I, jika tekanan darah sistolik seseorang 140-159 atau tekanan darah diastoliknya 90-99.



b. Klasifikasi Hipertensi

Tekanan darah manusia meliputi tekanan darah sistolik yaitu tekanan darah ketika jantung menguncup dan tekanan darah diastolik yakni tekanan darah ketika jantung beristirahat. Terdapat klasifikasi Hipertensi menurut WHO sebagai berikut:

Tabel 2.1
Klasifikasi Hipertensi JNC

Kategori	Tekanan Sistolik (MmHg)	Tekanan Diastolik (MmHg)
Normal	< 120	< 80
PreHipertensi	120-139	80-89
Hipertensi		
Derajat 1	140-159	90-99
Derajat 2	≥160	≥100

Sumber : Sudoyo, 2009

Table 2.2 Kategori sistolik dan diastolic

No	Kategori	Sistolik(mmHg)	Diastolic(mmHg)
1.	Optimal	<120	<80
2.	Normal	120-129	80-84
3.	High normal	130-139	85-89
4.	Hipertensi		
	Grade 1 (ringan)	140-159	90-99
	Grade 2 (sedang)	160-179	100-109
	Grade 3 (berat)	180-209	110-119
	Grade 4 (sangat berat)	>210	>210

Sumber : (SylviaA.Price)

c. Gejala Hipertensi

Sebagian penderita hipertensi tidak menyadari dirinya sebagai penderita, sedangkan diperkirakan 70% penderita hipertensi ringan mengabaikan penyakitnya hingga kemudian menjadi parah. Hal tersebut dikarenakan terkadang hipertensi primer terjadi tanpa gejala. Gejala akan tampak ketika terjadi komplikasi pada organ tubuh lain seperti ginjal, jantung dan otak (Brunner dan Suddath, 2001).

Hasil pemeriksaan tekanan darah yang tinggi biasanya menjadi satu-satunya gejala atau tanda pada hipertensi primer. Namun, beberapa gejala klinis hipertensi yang sering ditemukan adalah sakit kepala, gelisah, jantung berdebar-debar, pusing, penglihatan kabur serta mudah lelah. Pada hipertensi dengan komplikasi penyakit lainnya, gejala yang timbul seperti gangguan penglihatan, gangguan saraf, gangguan jantung, gangguan fungsi ginjal dan gangguan otak yang mengakibatkan adanya kejang, kelumpuhan akibat perdarahan pembuluh darah otak, gangguan kesadaran hingga koma (Kemenkes RI, 2013).

d. Diagnosis Hipertensi

Diagnosis hipertensi tidak dapat ditegakkan dalam satu kali pengukuran, namun perlu dilakukan pengukuran kedua kali atau pada kunjungan berikutnya, terkecuali jika hasil pengukuran pertama sangat tinggi atau terdapat gejala-gejala klinis. Pengukuran tekanan darah pun harus dilakukan dengan prosedur yang baik yaitu pasien duduk bersandar, tidur atau berdiri dan telah beristirahat selama lima menit sebelum pengukuran. Bila perlu untuk mengurangi penyimpangan dilakukan dua kali pengukuran dalam selang waktu 5-20 menit pada sisi kanan dan kiri.

Pemeriksaan hipertensi meliputi tingkat hipertensi dan lama menderitanya, riwayat dan gejala penyakit yang berkaitan seperti penyakit ginjal, jantung dan lainnya. Selain itu dilihat dari faktor risiko seperti riwayat penyakit keluarga, perubahan aktivitas (alkohol dan

merokok), konsumsi makanan, obat-obatan bebas, hasil dan efek samping obat antihipertensi sebelumnya bila ada serta faktor psikososial lingkungan (keluarga, pekerjaan dan lain-lain).

Pemeriksaan lebih teliti pun diperlukan untuk menilai adanya komplikasi hipertensi. Penegakkan diagnosis komplikasi penyakit akibat hipertensi dilakukan melalui upaya mengidentifikasi adanya pembesaran jantung, gagal jantung, gangguan neurologi, dan pemeriksaan funduskopi.

e. Faktor Risiko Hipertensi

Faktor risiko kejadian hipertensi dapat dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu faktor risiko minor (tidak dapat diubah) dan faktor risiko mayor (dapat diubah) sebagai berikut (Kemenkes RI, 2013).

1) Faktor Risiko Minor

Faktor risiko minor atau yang tidak dapat diubah antara lain umur, jenis kelamin dan keturunan.

a) Umur, dikatakan mempengaruhi kejadian hipertensi dikarenakan tekanan darah meningkat sesuai bertambahnya umur. Berdasarkan hasil penelitian di enam kota besar seperti Jakarta, Padang, Bandung, Yogyakarta, Denpasar dan Makassar, ditemukan bahwa prevalensi hipertensi tinggi pada usia lanjut (55-85 tahun) sebesar 52,5%.

b) Jenis Kelamin, menurut jenis kelamin pria disebut memiliki gaya hidup yang beresiko meningkatkan tekanan darah. Terdapat perbedaan rasio sekitar 2,29% antara pria dan wanita untuk peningkatan tekanan darah sistolik. Namun, wanita kini menjadi penderita hipertensi terbanyak dibandingkan pria, hal tersebut disebabkan oleh adanya menopause (faktor hormonal) yang dialami wanita. Menurunnya kadar hormon seks (hormon estrogen yang terbuat dari kolesterol) setelah menopause menyebabkan wanita cenderung terkena hipertensi.

c) Keturunan, atau genetik dilihat dari riwayat hipertensi pada keluarga. Untuk jenis hipertensi primer sangat dipengaruhi oleh keturunan. Faktor keturunan atau genetik ini berkaitan dengan proses metabolisme pengaturan garam dan rennin membrane sel. Davidson menyatakan bahwa jika kedua orang tua menderita hipertensi maka kemungkinan 45% akan diturunkan ke anak-anaknya.

2) Faktor Risiko Mayor

Faktor risiko mayor atau yang dapat diubah antara lain berasal dari perilaku atau pola hidup, seperti merokok, alkohol, obesitas, stress, konsumsi garam berlebih, kurang aktivitas/olahraga dan lain-lain.

a) Obesitas (kelebihan berat badan), atau biasa disebut kegemukan ialah keadaan dimana terjadi abnormalitas kadar lemak dalam tubuh yang dinyatakan melalui Indeks Massa Tubuh (IMT). Obesitas berkaitan dengan tekanan darah, hal tersebut telah dibuktikan dalam beberapa studi yang menghasilkan adanya risiko lima kali lebih tinggi pada orang gemuk untuk terkena hipertensi.

b) Stress, atau rasa tertekan, marah, dendam, takut, murung dan bersalah dikatangkan sebagai ketegangan jiwa. Dimana hal tersebut dapat berpengaruh terhadap pelepasan hormone adrenalin sehingga memacu jantung berdenyut lebih cepat dan kuat maka terjadilah peningkatan tekanan darah.

c) Kurang aktivitas atau kurang olahraga, dapat membantu menurunkan tekanan darah. Namun pada orang yang kurang aktivitas fisik dan olahraga dikatakan dapat terjadi obesitas atau kegemukan yang mana merupakan faktor risiko hipertensi.

d) Merokok, terdapat hubungan antara rokok dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular telah banyak dibuktikan. Zat kimia dalam rokok jika masuk kedalam tubuh akan merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri, kemudian berakibat kepada munculnya proses artereosklerosis dan tekana darah

tinggi. Merokok juga dapat meningkatkan denyut jantung karena meningkatnya kebutuhan oksigen untuk disuplai ke otot-otot jantung.

- e) Alkohol, diduga dapat meningkatkan kadar kortisol dan volume sel darah merah sehingga menyebabkan darah mengental yang kemudian memicu terjadinya peningkatan tekanan darah. Hasil studi menunjukkan bahwa mengkonsumsi alkohol sebanyak 2-3 gelas setiap harinya dapat berdampak langsung kepada tekanan darah.
- f) Konsumsi garam berlebih, adanya kadar garam yang tinggi dalam tubuh mengakibatkan terserapnya cairan diluar sel sehingga terjadi penumpukan cairan dan meningkatkan volume dan tekanan darah. Untuk asupan garam berlebih (7-8 gram) dapat menaikkan tekanan darah diatas rata-rata.

f. **Komplikasi Hipertensi**

Hipertensi dapat menimbulkan komplikasi jika tidak ditangani secara serius. Komplikasi yang dimaksud ialah kerusakan pada organ target baik secara langsung maupun tidak langsung. Beberapa kerusakan organ yang diakibatkan oleh Hipertensi ialah pada jantung (*hipertrofi ventrikel kiri, angina* atau *infark miokardium*), dan gagal jantung), pada otak (*stroke* atau *transient ischemic attack*), serta penyakit lainnya seperti penyakit ginjal kronis, penyakit arteri perifer dan retinopati (Price dan Wilson, 2006).

Diantara penyakit komplikasi tersebut, kematian akibat hipertensi yang tidak diobati utamanya berupa stroke pada penderita Hipertensi berat dan resisten, gagal ginjal pada penderita hipertensi dengan kerusakan ginjal serta penyakit jantung koroner dan gagal jantung pada penderita hipertensi sedang (Prince dan Wilson, 2006).

g. Patofisiologi Hipertensi

Patofisiologi terjadinya hipertensi adalah melalui terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh angiotensin I converting enzyme (ACE). ACE memegang peran fisiologis penting dalam mengatur tekanan darah. Darah mengandung angiotensinogen yang diproduksi di hati. Selanjutnya oleh hormon renin akan diubah menjadi angiotensin I. Oleh ACE yang terdapat di paru-paru, angiotensin I diubah menjadi angiotensin II. (Anggraini, 2009)

Renin disintesis dan disimpan dalam bentuk inaktif yang disebut prorenin dalam sel-sel jukstaglomerular (sel JG) pada ginjal. Sel JG merupakan modifikasi dari sel-sel otot polos yang terletak pada dinding arterioler aferen tepat di proksimal glomeruli. Bila tekanan arteri menurun, reaksi intrinsik dalam ginjal itu sendiri menyebabkan banyak molekul protein dalam sel JG terurai dan melepaskan renin.

Angiotensin II adalah vasokonstriktor yang sangat kuat dan memiliki efek-efek lain yang juga mempengaruhi sirkulasi. Selama angiotensin II ada dalam darah, maka angiotensin II mempunyai dua pengaruh utama yang dapat meningkatkan tekanan arteri. Pengaruh pertama, yaitu vasokonstriksi, timbul dengan cepat. Vasokonstriksi terjadi terutama pada arterioler dan sedikit lemah pada vena. Cara kedua dimana angiotensin II meningkatkan tekanan arteri adalah dengan bekerja pada ginjal untuk menurunkan ekskresi garam dan air.

Vasopresin, disebut juga antidiuretic hormone (ADH), bahkan lebih kuat daripada angiotensin sebagai vasokonstriktor, jadi kemungkinan merupakan bahan vasokonstriktor yang paling kuat dari tubuh. Bahan ini dibentuk di hipotalamus tetapi diangkut menuruni pusat akson saraf ke glandula hipofise posterior, dimana akhirnya disekresi ke dalam darah.

Aldosteron, yang disekresikan oleh sel-sel zona glomerulosa pada korteks adrenal, adalah suatu regulator penting bagi reabsorpsi natrium (Na^+) dan sekresi kalium (K^+) oleh tubulus ginjal. Tempat kerja utama aldosteron adalah pada sel-sel prinsipal di tubulus koligentes

kortikalis. Mekanisme dimana aldosteron meningkatkan reabsorpsi natrium sementara pada saat yang sama meningkatkan sekresi kalium adalah dengan merangsang pompa natriumkalium ATPase pada sisi basolateral dari membran tubulus koligentes kortikalis. Aldosteron juga meningkatkan permeabilitas natrium pada sisi luminal membran. (Guyton, 1997)

Sampai sekarang pengetahuan tentang patogenesis hipertensi primer terus berkembang karena belum didapat jawaban yang memuaskan yang dapat menerangkan terjadinya peningkatan tekanan darah. Tekanan darah dipengaruhi oleh curah jantung dan tahanan perifer. (Susalit, 2001)

h. Manifestasi klinis

Tanda dan gejala pada hipertensi dibedakan menjadi :

a. Tidak ada gejala

Tidak ada gejala yang spesifik yang dapat dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah, selain penentuan tekanan arteri oleh dokter yang memeriksa. Hal ini berarti hipertensi arterial tidak akan pernah terdiagnosa jika tekanan arteri tidak terukur.

b. Gejala yang lazim

Sering dikatakan bahwa gejala terlazim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala dan kelelahan. Dalam kenyataannya ini merupakan gejala terlazim yang mengenai kebanyakan pasien yang mencari pertolongan medis. (Amin Huda Nurarif, 2015)

Beberapa pasien yang menderita hipertensi yaitu :

- a. Mengeluh sakit kepala, pusing
- b. Lemas, kelelahan
- c. Sesak nafas
- d. Gelisah
- e. Mual
- f. Muntah

- g. Epistaksis
- h. Kesadaran menurun

3. Pengertian Sampek

Sampek merupakan alat musik tradisional suku dayak yang ada di pulau Borneo (Kalimantan). Dimana dalam kesehariannya sampek dalam bahasa local suku dayak dapat diartikan “memetik dengan jari”. Ada beberapa jenis lagu musik sampek, diantaranya: apo lagan, isaak pako'uma'jalaan, uma'timai. Nama-nama lagu tersebut semua dalam bahasa Kayaan dan Kenyah. Sampek merupakan salah satu wujud hasil budaya orang dayak, dalam kehidupan sehari-hari orang dayak, seni musik dan alat-alat musiknya menjadi salah satu media yang diperlukan dalam pelaksanaan upacara-upacara adat, selain tentu saja juga berfungsi sebagai sarana hiburan. Ketika acara pesta rakyat atau gawai padai (ritual syukuran atas panen padi), sampek kerap dimainkan. Para pengunjung disuguhkan dengan tarian lemah gemulai. Aksesoris bulu-bulu burung enggang dan ruai dikepala dan tangan serta manik-manik indah besar dan kecil pada pakaian adat dan kalung dileher yang diiringi dengan musik sampek.

Di era modern saat ini sampek tidak hanya dimainkan sendiri, namun juga bias dikolaborasi dengan musik modern seperti organ, gitar bahkan drum sebagai pengganti beduk. Dulu, dawai sampek menggunakan tali dari serat pohon enau, namun kini sudah memakai kawat kecil atau string sebagai dawaiinya. Pada bagian kepala sampek (ujung ganggang), dipasang hiasan ukiran yang menggambarkan taring-taring dan kepala burung enggang.

a. Fungsi dari alat musik sampek

Sampek menurut orang dayak, merupakan alat musik ini berfungsi untuk menyatakan perasaan, baik perasaan riang gembira, rasa sayang, kerinduan bahkan rasa duka nestapa. Pada zaman dahulu, memainkan alat musik pada siang hari, umumnya irama yang dihasilkan sampek menyatakan perasaan gembira dan suka-ria. Sedangkan jika sampek dimainkan pada malam hari biasanya akan

menghasilkan irama yang bernada sendu, syahdu, atau sedih. Terdapat ungkapan mengenai sampek yang termuat dalam Tekuak Lawe, sastra lisan yang diturunkan dari generasi ke generasi dalam tradisi masyarakat Dayak, khususnya suku Dayak Kanyaan dan Kenyah. Ungkapan yang berbunyi sampek benutah tulaang to'awah itu dapat diartikan sampek mampu meremukkan tulang-belulang hantu yang bergentayangan. Ungkapan tersebut menggambarkan bahwa alat musik sampe mampu membuat orang yang mendengarnya merinding hingga menyentuh tulang atau perasaan. Bagi para tetua adat Dayak di zaman dulu, keyakinan akan kesakralan sampek memang betul bisa dirasakan karena suasana pedesaan dan nuansa adat pada saat itu masih sangat kental. Hingga kini, kepercayaan akan tuah sampek masih diyakini oleh para sesepuh Dayak, misalnya ketika sampek dimainkan dalam suatu upacara adat. Saat bunyi petikan sampek terdengar, seluruh orang akan terdiam, kemudian terdengar sayup-sayup lantunan doa atau mantra yang dibacakan bersama-sama. Dalam suasana seperti ini, tidak jarang di antara mereka ada yang kerasukan roh halus atau roh leluhur. Sampek juga dimainkan pada saat acara pesta rakyat atau acara gawai padai, sampek dimainkan untuk mengiringi tari-tarian yang lemah gemulai.

Seiring dengan perkembangan zaman, sampek kemudian tidak hanya berfungsi sebagai alat musik untuk menyatakan perasaan saja, namun sampek juga mulai sering dimainkan bersama dengan alat-alat musik lainnya.

b. Bahan dan cara pembuatan alat musik sampek

Proses pembuatan alat musik petik sampek umumnya terbuat dari bahan kayu pilihan. Dimana kayu yang dinilai mempunyai kualitas baik sebagai bahan pembuat sampek adalah jenis-jenis kayu sebangsa kayu meranti, misalnya kayu pelantan, kayu adau, kayu marang, kayu tabalok, dan kayu pelaik atau sejenis kayu keras lainnya. Jenis kayu-kayu itu dipilih karena kuat, tidak mudah pecah, keras, tahan lama, dan tidak mudah dirusak atau dimakan binatang seperti rayap. Semakin

keras dan banyak urat daging kayunya, maka suara yang dihasilkannya sape akan semaki baik pula atau lebih bagus. Bagian permukaannya diratakan, sementara bagian belakang di lobang secara memanjang, namun tidak tembus kepermukaan. Untuk mencari suara yang bagus maka tingkat tebal tipisnya tepi dan permukannya harus sama, agar suara bisa bergetar merata, sehingga menghasilkan suara yang cukup lama dan nyaring ketika dipetik. Untuk dawai atau senar sampek, pada awalnya masih menggunakan tali yang berasal dari serat pohon enau atau aren, namun sekarang senar sampe sering dibuat dari bahan kawat tipis sehingga bunyinya akan terdengar lebih nyaring.

Tahap-tahap pembuatan sampek adalah, batang pohon diratakan dengan menggunakan kapak lalu dijemur sampai kering. Setelah kayu benar-benar kering, balok kayu tersebut dilubangi secara memanjang, namun tidak sampai tembus ke permukaan. Jika proses melubangi kayu sudah selesai, lalu diukir lagi sesuai dengan bentuk yang diinginkan. Kemudian dibuat bahu atau gagang sape kira-kira sebesar kepala tangan. Di bagian ujungnya, dibuat lubang sebagai tempat pemutarnya sesuai dengan jumlah senar. Di setiap lubang putaran tersebut ditusuk dengan ujung pisau untuk membuat tempat memasukkan senar agar dapat dililitkan pada putarannya.

Sampai disini tahap pembuatan sampek sebenarnya telah selesai, namun biasanya dilanjutkan dengan menambahkan ukiran dengan ornamen khas dayak, yakni dengan corak burung enggang dan taring-taring hewan buruan yang merupakan lambang keagungan dan kebesaran orang-orang dayak.

Tahap selanjutnya adalah memasang senar di mana sebagai alat untuk menyeleraskan nada menggunakan belahan rotan yang dipotong-potong. Belahan rotan ini direkatkan dengan kelulut, sesuai dengan nada yang diinginkan.

Bentuk sampek pada umumnya menyerupai perahu dan mempunyai bagian-bagian tertentu. Dalam bahasa suku Dayak Kenyah,

penyebutan bagian-bagian sampek yakni: usa, mulam, batak, hudog sampek, uta, batuk, ndon, lowong sampek, dan seterusnya.

c. Cara menggunakan dan memainkan sampek

Sedangkan cara menggunakan alat musik tradisional ini adalah dengan cara dipetik. Alat musik ini berbeda dengan gitar dalam cara memainkannya. Dalam memainkan gitar harus menggunakan satu tangan saja untuk memetik senar, sedangkan tangan lainnya difungsikan untuk mengatur nada pada dawai yang terdapat pada gagang gitar. Sedangkan sampek dimainkan justru dengan jari-jari dari kedua belah tangan. Bedanya lagi, apabila gitar pada umumnya memiliki 6 senar, pada sampek biasanya hanya terdapat 3 senar meskipun ada juga sape yang bersenar 4 dan seterusnya. Cara memainkannya, berbeda dengan cara memainkan melodi gitar, karena jari-jari tangan hanya pada satu senar yang sama bergeser ke atas dan bawah.

Cara memainkan alat musik sampek adalah mula-mula senar-senar sape diselaraskan dengan perasaan pemetiknya. Hal ini dilakukan karena sape adalah alat musik yang berfungsi untuk menyatakan perasaan seseorang. Oleh karena itu, hasil stem senar-senar sampek tersebut berbeda-beda untuk setiap orang. Bunyi senar yang dihasilkan itu masih merupakan nada-nada dasar.

Untuk menyelaraskan nada-nada lainnya dilakukan dengan memindahkan ndon. Dengan cara ini, sampek pun bisa dimainkan sesuai dengan nada lagu yang diinginkan. Namun, jika ganti memainkan lagu lain, maka ndon sape juga harus diubah atau diselaraskan lagi sesuai yang diinginkan. Cara memetik sampek adalah dengan jari-jari kedua tangan, baik tangan kiri maupun tangan kanan. Petikan ini akan menghasilkan bunyi accord. Pemetik sampek memainkan lagu hanya dengan berdasarkan perasaan sehingga bunyi yang dihasilkan pun akan mengena sesuai dengan perasaan si pemetik.

4. Pengertian Musik Tradisional

Musik tradisional adalah musik atau seni suara yang berasal dari berbagai daerah, dalam hal ini di Indonesia. Musik tradisional adalah musik yang lahir dan berkembang di suatu daerah tertentu dan diwariskan secara turun temurun dari satu generasi ke generasi berikutnya. Musik ini menggunakan bahasa, gaya, dan tradisi khas daerah setempat. Secara umum, musik tradisional memiliki ciri khas sebagai berikut :

a) Dipelajari Secara Lisan

Sebagai bagian dari kebudayaan, musik daerah diwariskan secara turun temurun. Proses pewarisan musik ini biasanya dilakukan secara lisan. Generasi tua mengajarkan komposisi musik daerah kepada generasi muda. Anak-anak itu akan meneruskannya pula kepada anak-anak mereka. Demikian seterusnya, sehingga tradisi musik tersebut tetap dikenal oleh masyarakat. Atau orang yang telah mahir memainkan instrumen musiknya atau terampil menyanyikan lagu-lagu daerah akan memberikan contoh kepada pengikutnya untuk kemudian ditirukan. Orang yang belajar harus menghapalkannya tanpa ada catatan. Dengan terus berlatih, ia akan menguasai semakin banyak lagu dan teknik.

b) Tidak Memiliki Notasi

Proses pembelajaran yang berlangsung secara lisan membuat partitur (naskah musik) menjadi suatu hal yang tidak terlalu penting. Oleh karena itu, sangat lazim jika musik tradisional daerah tidak memiliki partitur notasi tertentu. Walau demikian, ada beberapa daerah yang memiliki notasi musik seperti di Pulau Jawa dan Bali. Namun, notasi ini tetap tidak memiliki partitur, tapi dipelajari secara lisan. Sebenarnya, hal ini dikemudian hari dapat menimbulkan masalah. Jika orang-orang yang belajar tentang kesenian itu semakin sedikit atau malah tidak ada, kesenian tersebut bisa punah. Tanpa catatan tertulis, orang lain tidak bisa melestarikannya.

c) Bersifat Informal

Musik Tradisional sangat lazim digunakan sebagai suatu bentuk ekspresi masyarakat. Musik ini banyak digunakan dalam kegiatan rakyat biasa sehingga bersifat lebih sederhana dan informal / santai. Hanya jika digunakan di kalangan istana saja jenis musik ini menjadi lebih kompleks dan formal / serius.

d) Pemainnya Tidak Terspesialisasi

Sistem yang dikembangkan dalam proses belajar instrumen musik daerah biasanya bersifat generalisasi. Pemain musik tradisional belajar untuk dapat memainkan setiap instrumen yang ada dalam suatu jenis musik daerah. Mereka akan belajar memainkan instrumen mulai dari yang termudah sampai yang terumit. Jadi, pemain musik daerah yang sudah mahir mempunyai kemampuan untuk memainkan semua instrumen musik tersebut.

e) Syair Lagu Berbahasa Daerah

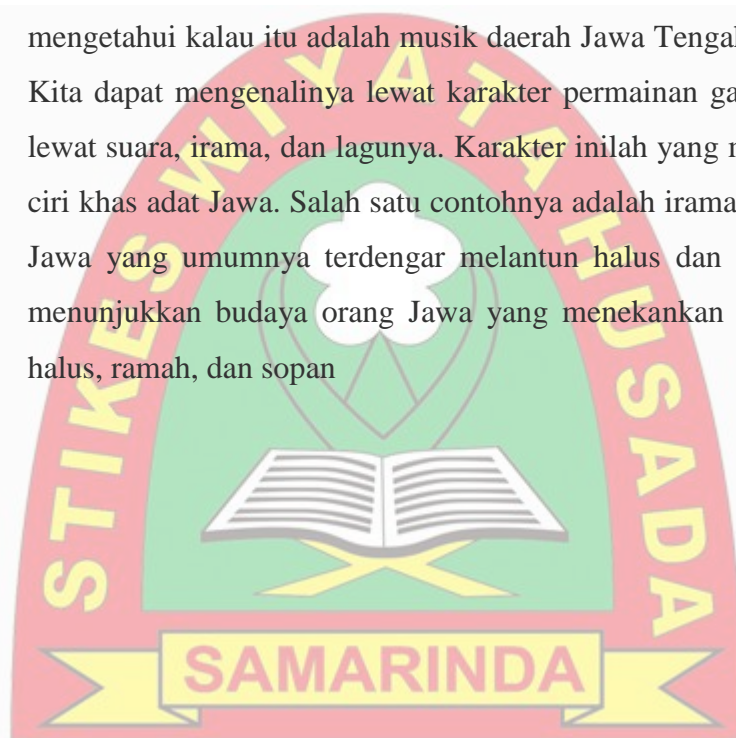
Selain syair yang menggunakan bahasa daerah, musik tradisional juga menggunakan alunan melodi dan irama yang menunjukkan ciri khas kedaerahan. Misalnya, syair lagu dari daerah Jawa . Alunan melodinya pun menggunakan nada-nada dari tangga nada pelog dan slendro. Contoh lainnya, syair lagu dari daerah Jakarta umumnya berbahasa Betawi dan alunan melodinya tersusun atas tangga-tangga nada diatonis.

f) Lebih Melibatkan Alat Musik Daerah

Umumnya, permainan musik dalam lagu-lagu daerah di Indonesia dibawakan dengan alat-alat musik khas dari daerah-daerah itu sendiri. Contoh, lagu -lagu daerah Jawa umumnya diiringi oleh alat musik khas Jawa, yaitu gamelan. Contoh lainnya, lagu-lagu daerah Sulawesi Utara umumnya diiringi alat musik khas Sulawesi Utara, yaitu Kulintang

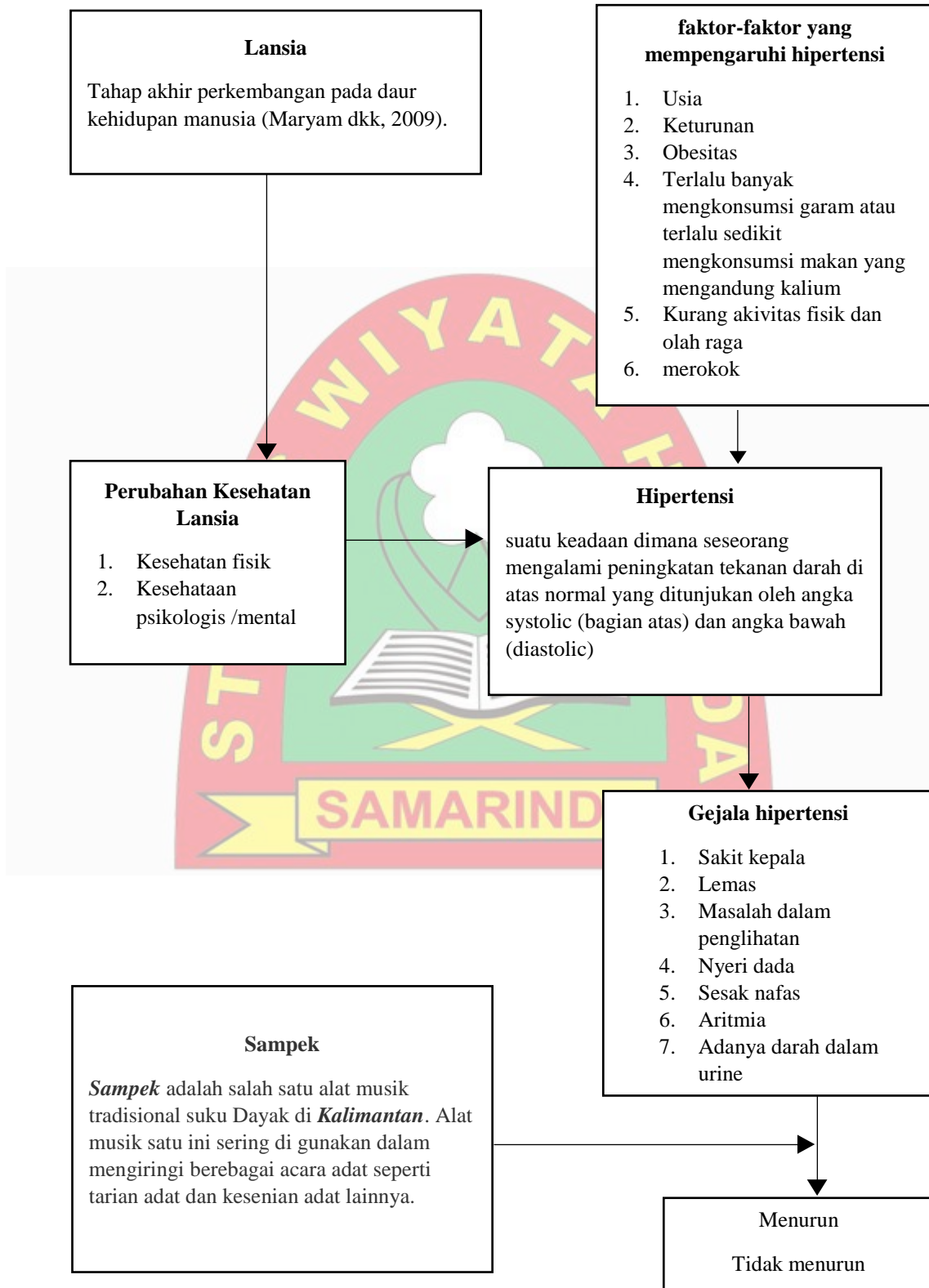
g) Merupakan Bagian dari Budaya Masyarakat

Musik tradisional merupakan salah satu bentuk kebudayaan yang berkembang di dalam kehidupan masyarakat. Oleh karena itu, setiap ciri kebudayaan masyarakat Sang Penciptanya pasti sudah melekat erat didalamnya. Musik daerah merupakan salah satu bentuk gambaran kebudayaan suatu daerah, selain tarian, pakaian, dan adat kebiasaan lainnya. Melalui musik daerah, kita dapat mengenali daerah asal musik itu dan ciri budaya masyarakatnya. Misalnya : ketika kita mendengarkan permainan gamelan Jawa kita akan langsung mengetahui kalau itu adalah musik daerah Jawa Tengah, bukan Sunda. Kita dapat mengenalinya lewat karakter permainan gamelan terutama lewat suara, irama, dan lagunya. Karakter inilah yang menggambarkan ciri khas adat Jawa. Salah satu contohnya adalah irama musik gamelan Jawa yang umumnya terdengar melantun halus dan lembut. Hal ini menunjukkan budaya orang Jawa yang menekankan tutur kata yang halus, ramah, dan sopan



2. Kerangka Teori

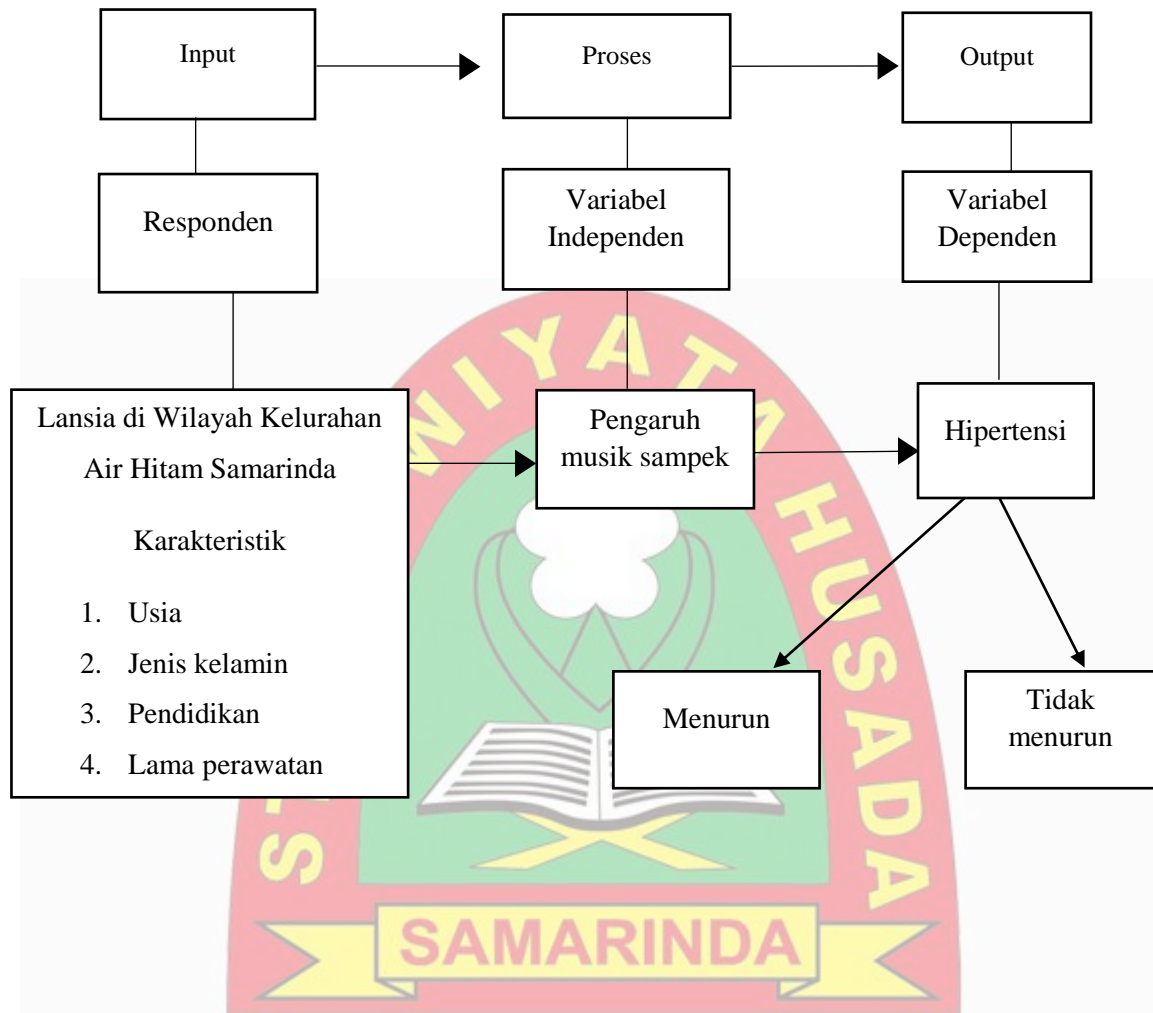
Kerangka teori yang disusun oleh peneliti berdasarkan uraian landasan teori di atas adalah :



3. Kerangka Konsep Penelitian

Konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya dari masalah yang ingin diteliti (Setiadi, 2007).

Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :



Keterangan :

Diteliti :

Mempengaruhi :

C. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu jawaban yang bersifat sementara dari pertanyaan penelitian (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan bentuk rumusannya hipotesis digolongkan menjadi 2 yaitu hipotesis kerja (*hipotesis alternative*) yang nantinya menyatakan ada hubungan antara variable x dan y, hipotesis nol (*hipotesis statistic*), menyatakan tidak ada hubungan antara variable x dan y, berdasarkan kerangka konsep diatas maka hipotesis/pertanyaan pada penelitian yang kami lakukan adalah sebagai berikut :

Ha : ada pengaruh terhadap musik tradisional sampek pada lansia hipertensi di Wilayah Kelurahan Air Hitam Samarinda.

Ho : tidak ada pengaruh terhadap musik tradisional sampek pada lansia hipertensi di Wilayah Kelurahan Air Hitam Samarinda.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan desain *one group pra-post test design*, yaitu penelitian mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi (*pre-test*) sebelum dilakukan intervensi kemudian diobservasi lagi (*post-test*) setelah intervensi untuk menentukan pengaruh musik tradisional sampek pada responden. Rancangan ini dapat digambarkan sebagai berikut:

Pre-test	Proses	Post-test
O ₁	X	O ₂

Keterangan:

O₁: *Pretest* sebelum perlakuan diberikan

O₂: *Posttest* setelah perlakuan diberikan

X : Pemberian musik sampek

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di RT 30 Wilayah Kelurahan Air Hitam Kota Samarinda.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan juli tahun 2019.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek yang mempunyai kualitas dan karekteristik tertentu yang ditetapkan oleh

peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,2012).

Berdasarkan Notoadmojo (2012) didalam bukuya yang berjudul **“Metodologi Penelitian Kesehatan”** mengatakan populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut. Populasi adalah wilayah generilisasi yang terdiri atas : objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi pada penelitian ini adalah 64 lansia di Wilayah Kelurahan Air Hitam Samarinda.

2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi tersebut (Sugiyono,2012). Sampel pada penelitian ini berjumlah 15 orang lansia dengan hipertensi di Wilayah Kelurahan Air Hitam Samarinda.

Menurut Nursalam (2008), menentukan jumlah sample yang diambil jika < 1000 adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d(N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{61 (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,05 (61-1) + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = 14,792 \quad n = 15 \times 2 = 30.$$

Dengan kelompok treatment 15 orang tanpa kelompok kontrol.

Keterangan :

n : perkiraan jumlah sample

N : jumlah populasi

z : nilai standar normal $\alpha = 0,05$ (1,96)

p : perkiraan proposi, jika tidak diketahui dianggap 50%

q : 1-p (100% - p)

d : presisi yang ditetapkan 5% (0,05) jadi jumlah sample dalam penelitian ini adalah sebanyak 15 orang.

D. Kriteria Sampel

Ada dua kriteria sampel yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Penentuan kriteria sampel diperlukan untuk mengurangi hasil penelitian yang bias.

1. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang harus dipenuhi setiap masing-masing anggota populasi yang akan dijadikan sampel.
2. Kriteria eksklusi adalah kriteria atau ciri-ciri anggota populasi yang tidak bisa dijadikan sebagai sampel penelitian.(Notoatmodjo 2010).

Kriteria inklusi dan kriteria eksklusi di penelitian ini adalah

Kriteria inklusi

1. Berusia ≥ 60 tahun.
2. Lansia yang berada di Wilayah Kelurahan Air Hitam Samarinda.
3. Lansia yang tenang dan tidak gelisah.
4. Belum meminum obat hipertensi pada hari pemeriksaan.
5. Sebelum diberikan treatment.

Kriteria eksklusi

1. Menolak untuk berpartisipasi.
2. Lansia yang tidak teridentifikasi menderita hipertensi.
3. Lansia yang tidak berada di Wilayah Kelurahan Air Hitam Samarinda.
4. Gelisah.

E. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling* yaitu menggunakan kriteria yang telah dipilih oleh peneliti dalam memilih sampel untuk memasukan subjek ke dalam kelompok eksperimen tanpa kelompok kontrol.

F. Variable Penelitian dan Defenisi Operasional

1. Penelitian ini terdiri dari dua variable yaitu variable independen dan variable dependen.
 - a. Variable independen atau variable bebas adalah varibel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variable dependent (Sugiyono,

2012). Dalam penelitian ini variable bebasnya adalah pengaruh musik sampek pada lansia hipertensi

- b. Variable dependen atau variable terikat, merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari variabel independen (Sugiyono,2012).

2. Defenisi operasional adalah rumusan pengertian variabel adalah rumusan pengertian variabel-variabel yang diamati, diteliti dan diberi batasan (Notoatmodjo, 2010). Definisi operasional sangat dibutuhkan untuk membatasi ruang atau pengertian variabel-variabel penelitian dan akan memudahkan untuk mengukurnya.

Table 3.1 Definisi Operasional

Varia ble Penelitian	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Pengaruh musik tradisional sampek	Suatu tindakan yang dilakukan kepada lansia penderita hipertensi dengan cara mendengarkan musik sampek selama 3 hari, 1x sehari, selama 3 - 4 menit /hari.	Mp4, Bluetooth speaker	Pemberian musik tradisional sampek selama 3- 4 menit	
Tekanan darah	Angka yang didapat dari hasil pengukuran tekanan darah dengan menggunakan tensimeter yang dilakukan sebelum diberikan penerapan musik sampek	Tensimeter	mmHg	Interval

G. Analisa Data

1. Pengolahan Data

Menurut Hidayat (2009) dalam melakukan analisis data terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Dalam statistik informasi yang diperoleh dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, terutama dalam pengkajian hipotesis. Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, yaitu :

a. *Editing*

Dalam kegiatan penyuntingan yang diperhatikan adalah kelengkapan data atau informasi yang diperoleh, peneliti memeriksa lembaran penilaian hipertensi dan memastikan seluruh data yang diperlukan telah terisi.

b. *Coding*

Jika proses penyuntingan telah selesai dilakukan, maka langkah selanjutnya adalah mengubah data-data berbentuk kalimat ke dalam bentuk angka. Dalam penelitian ini, data menggunakan skala interval yang telah berbentuk angka, sehingga tidak perlu dilakukan proses coding,

c. *Processing (entry)*

Setelah dilakukan pengkodean data maka data-data yang telah diubah dalam bentuk kode angka kemudian di masukkan kedalam “software” komputer. Penelitian ini melakukan input data-data yang telah didapatkan selama penelitian ke dalam software Microsoft excel, yang meliputi tempat intervensi, nomer responden, inisial, tingkat penurunan pre intervensi, dan tingkat penurunan post intervensi.

d. *Cleaning (pembersihan data)*

Setelah data dimasukkan, peneliti melakukan pemeriksaan kembali terhadap data-data tersebut untuk memastikan tidak ada data yang tertukar ataupun kesalahan dalam pengetikan sebelumnya.

2. Analisa Data

Analisis data dilakukan untuk mengolah data dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan serata untuk menguji secara statistic kebenaran hipotesis yang ditetapkan, analisis data dilakukan dengan tahapan berikut ini (Sumantri.2011).

a. Analisis Univariat

Tujuan analisis univariat adalah untuk menjelaskan dan mendeskripsikan setiap variable berdasarkan karakteristiknya masing-masing (Notoatmodjo,2012). Data yang dinilai adalah mean (rata-rata), dan median, sedangkan ukuran sebaran (variasi) yang digunakan adalah range, standar deviasi, minimum dan maksimum.

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variable yang diduga berhubungan (Notoatmojo,2012). Anlisis bivariate dilakukan untuk menguji hubungan antara variable independen terhadap variable dependen dengan menggunakan uji *independent T-test*.

3. Uji Normalitas

Sebelum melakukan analisis data, terlebih dahulu kita uji apakah kedua data menyebar normal atau tidak. Pada penelitian ini uji normalitas terhadap penelitian numerik menggunakan uji perbandingan skewness dengan standart *error*-nya. Menurut hastono (2007) uji *Kolmogorov smirnov* dan *Shapiro wilk* sangat sensitive dan cenderung menghasilkan uji yang signifikan (artinya bentuk distribusi tidak normal). Oleh karena itu, dianjurkan untuk mengetahui kenormalan data dengan menggunakan perbandingan angka *skewness* dengan *standart error of skewness*. Suatu data dianggap berdistribusi normal jika nilai *skewnees* dibagi standar *error* menghasilkan angka-2 sampai dengan 2 (Dahlan,2011). Perbandingan angka *skewness* dengan *standart error of skewness* pada penelitian ini adalah -1,056. Hasil ini menunjukkan

distribusi normal sehingga uji statistic digunakan dalam penelitian ini adalah uji T-Dependen.

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
presistol	.276	15	.003	.843	15	.014
prediastol	.174	15	.200 [*]	.920	15	.195
postsistol	.317	15	.000	.829	15	.009
postdiastol	.142	15	.200 [*]	.940	15	.380

H. Etika penelitian

Penelitian kesehatan yang mengikutsertakan subjek manusia harus memperhatikan aspek etik dalam kaitan menaruh hormat martabat atas martabat manusia (Dahlan,2014).Terdapat dua komponen yang penting dalam memberikan informasi tentang etika. Kedua komponen itu adalah isu etika dan informed consent. Pada bagian isu etika proposal penelitian ini, peneliti menyampaikan langkah-langkah langkah-langkah yang akan dilakukan supaya peneliti memenuhi syarat etis seperti mengenai bagaimana data diperoleh, bagaimana menjaga kerahasiaan subjek penelitian, bagaimana data akan dipublikasikan, bagaimana izin penelitian akan diperoleh dari subjek penelitian, bagaimana melaporkan *adverse event* dan *serious adverse event* dan komisi etik mana yang akan melakukan peilaian kelayakan skripsi penelitian (Dahlan,2014). Selama penelitian berlangsung, peneliti akan memperhatikan prinsip-prinsip etik, adapun prinsip-prinsip etik yang akan peneliti perhatikan adalah :

1. Otonomy

Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berfikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri, peneliti akan

menghargai hak-hak responden dalam membuat keputusan untuk setuju atau tidak setuju untuk ikut serta dalam penelitian yang akan dilakukan. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti membuat *informed consent* terlebih dahulu untuk memastikan apakah responden bersedia atau tidak berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan, jika responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian maka harus menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).responden yang menolak untuk ikut dalam penelitian tidak dipaksa untuk mengikuti penelitian dan tetap menghormati haknya.

2. *Anonymity*

Setiap responden memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebiasaan individu, oleh sebab itu dalam penelitian ini digunakan anonymity karena tidak semua responden bersedia atau informasi yang berkaitan dengan dirinya diketahui secara orang banyak. Nama responden tidak dicantumkan pada lembar penilaian, setiap responden hanya mencantumkan inisial saja.

3. *Non-maleficence*

Prinsip ini mengutamakan untuk menghindari suatu yang dapat menimbulkan bahaya baik berupa fisik maupun psikologis, sehingga penelitian yang akan dilakukan tidak menimbulkan kerugian fisik maupun psikologis bagi responden. Agar tidak menimbulkan kerugian bagi responden, penerapan musik tradisional sesuai dengan standar prosedur operasional. Selain itu, responden diminta untuk segera memberitahu peneliti apabila selama proses penelitian, terutama saat diberikan penerapan musik tradisional sampek merasakan ketidaknyamanan.

4. *Justice*

Prinsip ini mengutamakan keadilan dalam penelitian ini tidak akan membedakan intervensi pada satu responden dengan responden lainnya, tidak ada diskriminasi dan membeda-bedakan, semua diperlakukan sama dan adil. Setiap responden diberikan perlakuan yang sama, meliputi

prosedur pemberian penerapaaan musik tradisional sampek yang diberikan.

I. Alur Penelitian

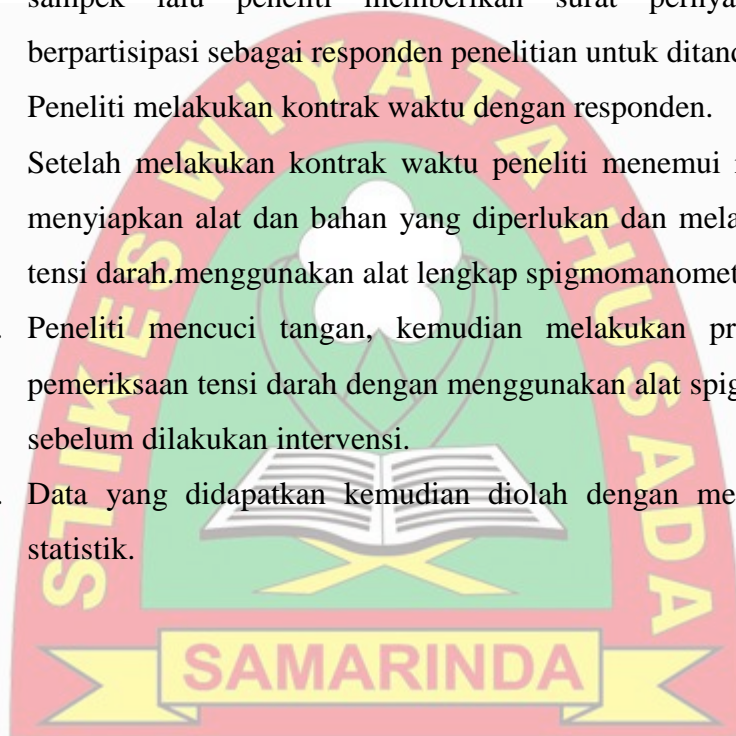
Alur penelitian memberikan gambaran keseluruhan mengenai prosedur penelitian. Alur penelitian dibuat skema yang mudah dipahami (Dahlan,2016).prosedur pengumpulan data yang dalam penelitian ini meliputi prosedur administrasi dan prosedur teknis:

1. Prosedur administratif

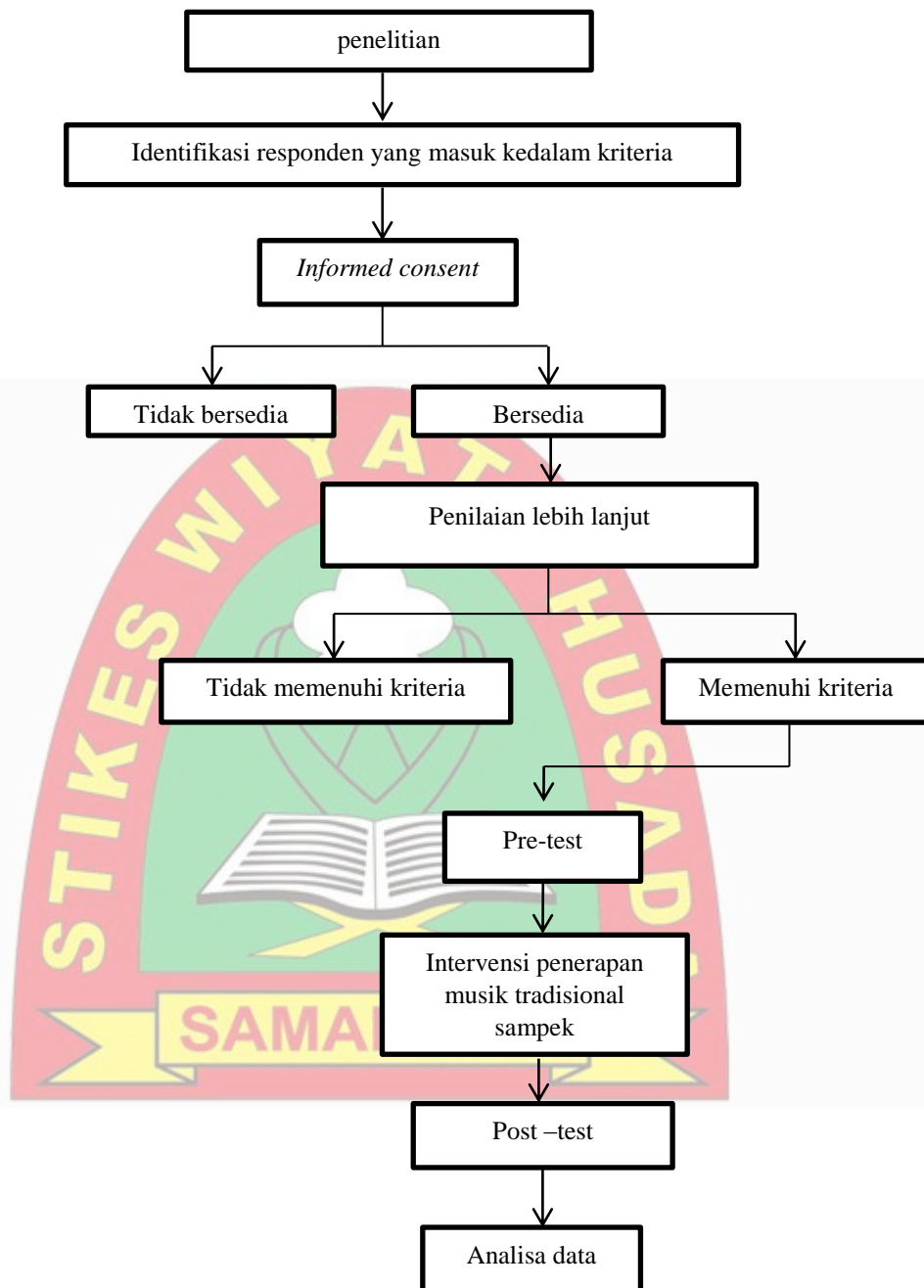
- a. Peneliti meminta surat pengantar dari Ketua program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Wiyata Husada Samarinda untuk diserahkan ke Kelurahan Air Hitam Samarinda sehubungan dengan ijin pengambilan data dan pelaksanaan penelitian.
- b. Peneliti menyerahkan surat ijin peneliti dari Ketua program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Wiyata Husada Samarinda Kepada Pimpinan Kelurahan Air Hitam.
- c. Peneliti menemui Kepala Kelurahan, untuk memperoleh izin pengambilan data dan menjelaskan tentang procedure penelitian.
- d. Setelah pihak Kelurahan Air Hitam memberikan izin untuk melakukan pengambilan data dan pelaksanaan penelitian, peneliti kemudian melakukan pemilihan sampel sesuai dengan jumlah yang telah ditetapkan.
- e. Calon responden yang telah terpilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, dan diberi penjelasan mengenai tujuan dan prosedur peneliti serta diberikan surat permohonan menjadi responden kepada pasien yang akan diteliti.
- f. Peneliti membuat kesepakatan dengan responden untuk mengkonfirmasi waktu dengan tujuan agar mudah untuk memberikan intervensi setiap harinya dan mempertanyakan apakah bersedia diberikan terapi musik tradisional sampek.

2. Prosedur teknis

- a. Peneliti menentukan sampel penelitian dan mendapatkan 15 sampel pada kelompok intervensi.
- b. Peneliti sebelum memberikan lembar penjelasan penelitian, peneliti menanyakan terlebih dahulu apakah responden tidak ada penyakit lain.
- c. Jika tidak ada penyakit lain peneliti memberikan lembar penjelasan penelitian.
- d. Jika responden bersedia diberikan penerapan musik tradisional sampek lalu peneliti memberikan surat pernyataan bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian untuk ditanda tangani.
- e. Peneliti melakukan kontrak waktu dengan responden.
- f. Setelah melakukan kontrak waktu peneliti menemui responden lalu menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan dan melakukan pre test tensi darah menggunakan alat lengkap spigmomanometer.
- g. Peneliti mencuci tangan, kemudian melakukan pretest terhadap pemeriksaan tensi darah dengan menggunakan alat spigmomanometer sebelum dilakukan intervensi.
- h. Data yang didapatkan kemudian diolah dengan menggunakan uji statistik.



Skema 3.1 alur penelitian



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan menyajikan hasil pengumpulan data yang telah dilaksanakan pada tanggal 29 Juli s.d 03 Agustus 2019 di Kelurahan Air Hitam Samarinda, dengan jumlah responden 15 orang.

Hasil Penelitian

1. Hasil Analisa Univariat

Analisa univariat untuk mendeskripsikan semua variabel yang diteliti. Adapun variabel yang dianalisis dalam penelitian ini adalah numerik dengan menghitung mean, standar deviasi, nilai maksimum dan minimum, median.

Tabel 4.1
Skor Rata-Rata Tekanan Darah Pada Lansia Sebelum Intervensi 29 Juli S.D 03 Agustus 2019 (N=15)

Variabel	Mean	SD	Min-Max	95%CI
Tekanan Sistolik	166.13	8.079	150-177	161.66-170.161
Tekanan Diastolik	93.33	6.161	79-102	89.92-96.74

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa skor rata-rata tekanan darah sebelum dilakukan tindakan intervensi, tekanan sistolik 166.13 dengan standar deviasi 8.079 dan tekanan diastolik 93.33 dengan standar deviasi 6.161.

Tabel 4.2
Skor Rata-Rata Tekanan Darah Pada Lansia Setelah Intervensi 29 Juli s.d 03 Agustus 2019
(N=15)

Variabel	Mean	SD	Min-Max	95%CI
Tekanan Sistolik	162.73	8.464	146-173	158.05-167.42
Tekanan Diastolik	87.73	5.587	80-100	84.64-90.83

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa skor rata-rata tekanan darah setelah dilakukan tindakan intervensi, tekanan sistolik 162.73 dengan standar deviasi 8.464 dan tekanan diastolik 87.73 dengan standar deviasi 5.587.

2. Hasil Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan selisih skor rata-rata lansia hipertensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

a. Mengidentifikasi perbedaan selisih skor rata-rata tekanan darah lansia dengan hipertensi sebelum dan setelah diberikan intervensi

Tabel 4.3

Perbedaan Selisih Skor Rata-Rata Tekanan Darah Sebelum Dan Setelah Diberikan Intervensi, 29 Juli s.d 03 Agustus 2019 (N=15)

Variabel	Pengukuran	Mean±SD	Mean Difference	95% CI		Sig.(2-tailed)
				lower	Upper	
Tekanan Darah	Sebelum	166.13±8.079	3.4	2.542	4.258	0,013
	Setelah	162.73±8.464		79.591	9.816	

Hasil uji statistik menunjukkan sebelum dilakukan intervensi pemberian terapi musik tradisional sampek rata-rata skor tekanan darah 166.13 dengan standar deviasi sebesar 8.079 dan setelah dilakukan intervensi skor rata-rata

tekanan darah 162.73 dengan standar deviasi 8.464. Selisih rerata skor tekanan darah antara sebelum dan setelah intervensi yaitu sebesar 3.4. Dapat disimpulkan nilai sig. (2 tailed) < 0,05 maka H_A diterima yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara nilai *pre test* dan *post test* yang berarti ada pengaruh musik tradisional sampek pada lansia hipertensi di kelurahan air hitam samarinda. Sebagaimana yang dijelaskan pada table 4.3 diatas.

A. Pembahasan

Pembahasan hasil penelitian tentang Efektivitas *Musik tradisional sampek* Dalam Meningkatkan *Musik tradisional sampek* pada lansia hipertensi di kelurahan air hitam samarinda yang meliputi interpretasi dan diskusi hasil untuk membandingkan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya secara konseptual juga memaparkan keterbatasan penelitian yang telah dilaksanakan dan implikasi dalam keperawatan dan penelitian selanjutnya.

1. Efektivitas Musik Tradisional Sampek Dalam Meningkatkan Musik Tradisional Sampek Pada Lansia Hipertensi.

Hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Efektivitas musik tradisional sampek dalam meningkatkan musik tradisional sampek. Hasil analisis diperoleh bahwa skor rata-rata musik tradisional sampek sebelum dilakukan tindakan pemberian musik tradisional sampek yaitu tekanan sistolik 166.13 dengan standar deviasi 8.079 dan tekanan diastolik 93.33 dengan standar deviasi 6.161. Kemudian setelah dilakukan tindakan pemberian musik tradisional sampek mengalami penurunan yang diperoleh skor rata-rata musik tradisional sampek yaitu tekanan sistolik 162.73 dengan standar deviasi 8.464 dan tekanan diastolik 87.73 dengan standar deviasi 5.587 dan hasil statistik didapatkan nilai *p Value* 0.013. Hal ini berarti berdampak pada meningkatnya skor rata-rata musik tradisional sampek setelah diberikan musik tradisional sampek pada lansia hipertensi di kelurahan air hitam samarinda. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan Dedi Supriadi (2015) yang dilakukan pada 13 responden menunjukkan bahwa penerapan terapi musik tradisional memiliki kemanjuran untuk lansia dengan penyakit hipertensi. Hasil

penelitian Siti Romadoni (2013) terapi musik klasik mempunyai pengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

2. Faktor Penyebab Hipertensi

Keturunan, jenis kelamin, usia, obesitas, konsumsi garam berlebihan, kurang olahraga, merokok, konsumsi alcohol dan stres psikososial berpengaruh pada perubahan struktur dan fungsi arteri yang mengalami penuaan seperti penumpukan kolesterol pada pembuluh darah. Pembuluh besar menjadi tidak elastis. Disfungsi endotel, dan penurunan pelepasan nitric oxide menyebabkan kekakuan pembuluh darah sehingga meningkatkan denyut jantung, pulsasi arteri meningkat, SBP meningkat dan DBP menurun.

3. Kriteria Sample

Kriteria inklusi

- a) Berusia \geq 60 tahun.
- b) Lansia yang berada di Wilayah Kelurahan Air Hitam Samarinda.
- c) Lansia yang tenang dan tidak gelisah.
- d) Belum meminum obat hipertensi pada hari pemeriksaan.
- e) Sebelum diberikan treatment.
- f) Memiliki pendengaran normal.

Kriteria eksklusi

- a) Menolak untuk berpartisipasi.
- b) Lansia yang tidak teridentifikasi menderita hipertensi.
- c) Lansia yang tidak berada di Wilayah Kelurahan Air Hitam Samarinda.
- d) Gelisah.

4. Musik Tradisional Sampek Mampu Menurunkan Tekanan Darah.

Musik tradisional sampek dikarakteristikkan sebagai musik yang memiliki harmoni yang lambat, warna nada yang konsisten dan pitch yang rendah yang dapat memberikan efek relaksasi, sehingga rangsangan musik ini mengaktivasi jalur-jalur spesifik di dalam berbagai area otak, seperti

sistem limbik yang berhubungan dengan perilaku emosional. Sistem limbik teraktivasi dan individu menjadi rileks saat mendengarkan musik. Keadaan rileks inilah yang akan menurunkan tekanan darah. Alunan musik juga menstimulasi tubuh untuk memproduksi molekul yang disebut nitric oxide (NO). Molekul ini bekerja pada pembuluh darah sehingga dapat mengurangi tekanan darah. Musik tradisional sampek bisa dikatakan musik terapi karena memiliki unsur melodi, irama, birama, timbre, harmoni dan tempo.

B. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menghadapi beberapa keterbatasan yang dapat mempengaruhi kondisi dari penelitian yang dilakukan. Adapun keterbatasan tersebut antara lain yaitu :

1. Pengambilan Data

Pengambilan data pada penelitian ini, peneliti melakukan observasi dan wawancara langsung kepada lansia guna mendapatkan langsung sampel yang sesuai dengan kriteria.

2. Sampel Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang sampelnya relative sedikit yaitu hanya 15 responden dengan jumlah periode pengamatan atau sesi yang cukup pendek, sehingga hasil kesimpulan yang dihasilkan kurang dapat digeneralisasikan untuk sampel yang lebih besar dan juga tidak adanya kelompok pembanding didalam penelitian ini.

3. Lokasi Penelitian

Penelitian ini hanya mengambil *setting* pada lansia hipertensi di kelurahan air hitam samarinda.

4. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan *pra experimental* dengan pendekatan *one group pre test post test*. Desain penelitian ini dianggap paling lemah dalam penelitian experiment karena hanya menggunakan satu kelompok yang dijadikan responden dan tidak ada kelompok kontrol sebagai pembanding untuk memastikan efektivitas dari intervensi yang dilakukan.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran dari penelitian tentang Pengaruh Musik Tradisional Sampek Pada Lansia Hipertensi Di Kelurahan Air Hitam Samarinda. Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan melalui pengumpulan data yang dilaksanakan di wilayah Kelurahan Air Hitam Samarinda pada 29 Juli s/d 03 Agustus 2019, maka dapat diambil kesimpulan yaitu skor rata-rata tekanan darah 72.800 dengan standar deviasi sebesar 9.951 dan setelah dilakukan intervensi skor rata-rata tekanan darah 75.000 dengan standar deviasi 8.829. Selisih rerata skor tekanan darah antara sebelum dan setelah intervensi yaitu sebesar -2,2. Dapat disimpulkan nilai sig. (2 tailed) < 0,05 maka H_A diterima yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara nilai pre test dan post test yang berarti ada pengaruh musik tradisional sampek pada lansia hipertensi di kelurahan air hitam samarinda.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian ini maka peneliti merumuskan saran sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan khususnya program studi ilmu keperawatan diharapkan mampu menjadikan *musik tradisional* sebagai materi dalam pembelajaran asuhan keperawatan khususnya pada lansia hipertensi dan sumber referensi bagi dosen dan mahasiswa dalam mengembangkan ilmu keperawatan atau penelitian terkait.

2. Bagi Profesi Keperawatan

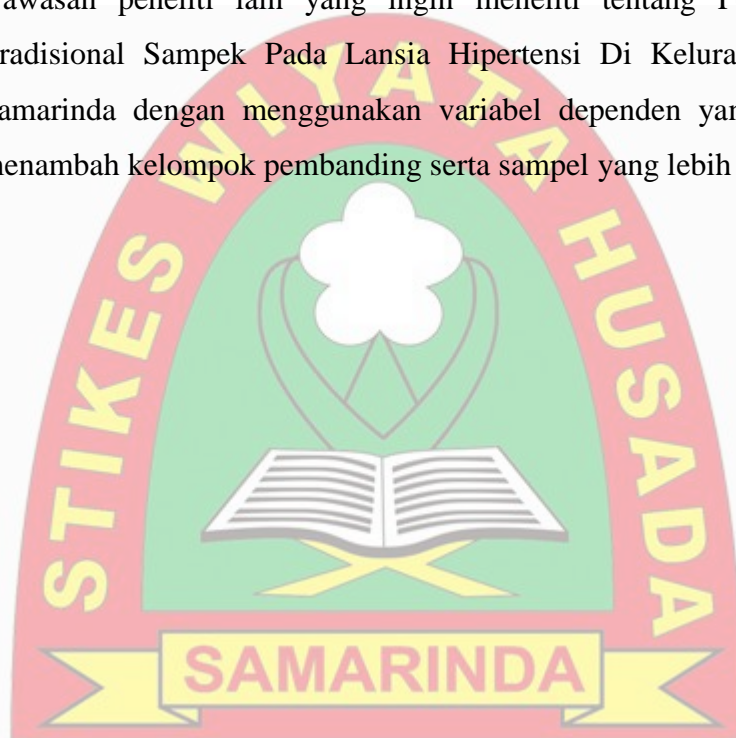
Perawat diharapkan mampu memberikan *penerapan musik tradisional sampek* baik perawat klinik maupun perawat komunitas, sehingga harapannya perawat ikut membantu pasien dalam upaya mencegah terjadinya perilaku-prilaku yang dapat merugikan kondisi pasien serta meningkatkan manajemen perawatan diri yang efektif.

3. Bagi Masyarakat dan Responden

Masyarakat dan responden diharapkan mampu menerapkan ilmu yang telah diperoleh melalui perawatan mandiri yang benar dan memberikan ilmu tersebut kepada orang lain yang belum mengetahuinya, sehingga diharapkan masyarakat juga ikut serta membantu mencegah terjadinya keparahan gejala dikarenakan perilaku-prilaku yang dapat merugikan dan manajemen diri yang tidak efektif.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan wawasan peneliti lain yang ingin meneliti tentang Pengaruh Musik Tradisional Sampek Pada Lansia Hipertensi Di Kelurahan Air Hitam Samarinda dengan menggunakan variabel dependen yang berbeda dan menambah kelompok pembandingan serta sampel yang lebih banyak.



DAFTAR PUSTAKA

- Dedi Supriadi (2014) *Pengaruh Terapi Musik Tradisional Kecapi Suling Sunda Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi.*
- Erinda Merdekawati (2015). *Karakteristik Musik Sampek Dalam Ritual Ujin Suku Dayak Ga'ai, Berau Kalimantan Timur*
- Siti Romadoni (2013) *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*
- Depkes RI. (2012). *Masalah Hipertensi di Indonesia. Jakarta.*
- Dewi. (2010). *Rancangan Terapi Musik Angklung Untuk Menurunkan Penghayatan Perasaan Kesepian (Loneliness) Lansia. Tesis. [diperoleh tanggal 21 Januari 2014]*
- Yakin (2010) *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tekanan Darah Semarang: Politeknik Kesehatan*
- Anonim. (2011). *Kecapi Suling, Identitas Seni Budaya Sunda. [diperoleh tanggal 25 Februari 2014].*
- Sarayar. (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 1, Nomor 1, Agustus 2013.*
- Suherly. (2012). *Perbedaan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Musik Klasik di RSUD Tugurejo Semarang. Ejournal volume 1, nomor 1 (2012).*
- Nafilasari, M.Y. (2013). *Perbedaan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Musik Instrumental di Panti Werda Pengayoman Pelkris Kota Semarang. Ejournal volume 1, Nomor 3 (2013).*
- Yustiana. (2013). *Pengaruh Terapi Musik Jawa Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di Posyandu Lansia Kusumasari Blimbingsari Yogyakarta.*

Lampiran 2

Kepada Yth

Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda

Cq. Wakil Ketua 1 STIKES Wiyata Husada Samarinda

Di-

STIKES Wiyata Husada Samarinda

Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data

Assalamualaikum Wr.Wb.

Dengan Hormat

Dengan datangnya surat ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memperkenankan memberikan data mahasiswa dalam rangka penulisan SKRIPSI. Maka dengan ini saya memohon kepada Bapak/Ibu memberikan surat ijin pendahuluan, adapun identitas saya sebagai berikut :



Nama : Ahmad Fuady Sya'adillah
NIM : 15.0158.493.01
Tempat Penelitian : Di Wilayah Kelurahan Air Hitam Samarinda
Judul Skripsi : Pengaruh Musik Tradisional Sampek Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kelurahan Air Hitam Samarinda

Demikian surat permohonan ini saya sampaikan, atas partisipasi dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Samarinda, 22 Februari 2019

Mahasiswa

Ahmad Fuady Sya'adillah

Lampiran 3

Kepada Yth

Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda

Cq. Wakil Ketua 1 STIKES Wiyata Husada Samarinda

Di-

STIKES Wiyata Husada Samarinda

Surat Permohonan Ijin Penelitian

Assalamualaikum Wr.Wb.

Dengan Hormat

Dengan datangnya surat ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk diperkenankan memberikan ijin untuk penelitian kepada mahasiswa STIKES Wiyata Husada Samarinda dalam rangka penulisan SKRIPSI. Maka dengan ini saya memohon kepada Bapak/Ibu memberikan surat ijin penelitian, adapun identitas saya sebagai berikut :

Nama : Ahmad Fuady Sya'adillah
NIM : 15.0158.493.01
Tempat Penelitian : Di Wilayah Kelurahan Air Hitam Samarinda
Judul Skripsi : Pengaruh Musik Tradisional Sampek Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kelurahan Air Hitam

Samarinda

Demikian surat permohonan ini saya sampaikan, atas partisipasi dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Samarinda, 22 Februari 2019

Mahasiswa

Ahmad Fuady Sya'adillah

Lampiran 4

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,
Calon Responden
Di –
Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ahmad Fuady Sya'adillah
NIM : 15.0158.493.01
No Hp : 081351169929
Judul Skripsi : Pengaruh Musik Tradisional Sampek Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kelurahan Air Hitam Samarinda

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) STIKES Wiyata Husada Samarinda yang sedang melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Musik Tradisional Sampek Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kelurahan Air Hitam Samarinda

Berikut ini peneliti akan menjelaskan jalannya proses penelitian, jika saudara/i bersedia ikut serta dalam penelitian ini. Pertama-tama peneliti akan mulai dengan kontak awal dilakukan penelitian dengan mengunjungi partisipan untuk membangun bina hubungan saling percaya. Peneliti menjelaskan tentang tujuan dan menanyakan kesediaan partisipan untuk mengikuti penelitian ini, kontrak waktu serta menyiapkan *informed consent*.

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, maka saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

No. Telp :

Bersedia untuk ikut serta sebagai responden dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Musik Tradisional Sampek Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kelurahan Air Hitam Samarinda“ .

Adapun bentuk kesediaan saya ini adalah:

1. Bersedia meluangkan waktu untuk diberikan penerapan musik sampek.
2. Memberikan informasi yang benar dan sejujurnya terhadap apa yang diminta atau ditanyakan oleh peneliti

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak berdampak negatif dan membahayakan bagi saya dan keikut sertaan saya dalam penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi saya.

Dengan menandatangani surat persetujuan ini, maka saya menyatakan bahwa saya akan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Mengetahui

Samarinda, _____2019

Peneliti

Responden

Ahmad Fuady Sya'adillah

(.....)

Lampiran 6

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

Tujuan pelaksanaan :

- a. Klien mampu mengenali musik yang didengar
- b. Klien memberi respon terhadap music
- c. Klien mampu menceritakan perasaannya setelah mendengarkan music

Instrument :

- a. Tensimeter
- b. Mp4 bluetooth speaker

Langkah persiapan kegiatan :

- a. Membuat kontrak dengan klien yang sesuai dengan indikasi
- b. Mempersiapkan alat

