

BAB VI PEMBAHASAN

6.1 Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Post Stroke Pre Intervensi Terapi Musik Klasik Pada Hari 1, 3, 5, Dan 7

Hasil analisis tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 25 responden yang diamati pada hari pertama memiliki rata-rata tekanan darah sistol hari pertama (pre) sebesar 164,4, hari ketiga tekanan darah sistol awal sebesar 163,6, hari kelima tekanan darah sistol awal sebesar 160,4. Hari ke tujuh tekanan darah awal sebesar 161,2. Dari hasil nilai t hitung yang menunjukkan bahwa mean sistol pre intervensi terapi musik terjadi penurunan tekanan darah sistol namun tidak selalu terjadi penurunan.

Sedangkan untuk hasil analisis diastol pada tabel 5.2 dari 25 responden yang diamati pada hari pertama memiliki rata-rata tekanan darah diastol hari pertama (pre) sebesar 110,8, hari ketiga tekanan darah diastol awal sebesar 107,6. hari kelima tekanan darah diastol awal sebesar 108,4. Hari ke tujuh tekanan darah diastol awal sebesar 108,4. Dari hasil nilai t hitung yang menunjukkan bahwa mean diastol pre intervensi terapi musik terjadi penurunan tekanan darah diastol.

Hasil di atas menunjukkan bahwa selain efek terapi farmakologis, diperlukan juga terapi non farmakologis untuk membantu tubuh dalam kondisi tenang, menurunkan rangsang emosional, rileks, dan terhindar dari stress untuk bisa membantu menurunkan tekanan darah sistol, salah satunya terapi yang bisa digunakan yaitu terapi musik klasik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Chafin (2004) mendengarkan musik jenis tertentu dapat mengurangi kecemasan

dan stress sehingga tubuh mengalami relaksasi yang mengakibatkan terjadinya penurunan tekanan darah dan denyut jantung (Anthony, 2003).

Penurunan tekanan darah pada pasien post stroke dengan peningkatan tekanan darah dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. terapi farmakologis yaitu penurunan tekanan darah dengan cara mengonsumsi obat-obatan yang dapat menurunkan tekanan darah,. Pada keadaan pre intervensi terapi musik klasik ini, peneliti hanya melakukan observasi terhadap penurunan tekanan darah pada responden dari hari pertama hingga hari terakhir sehingga mendapatkan hasil seperti yang tertera pada tabel 5.1 dan 5.2.

6.2 Intensitas Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Post Stroke Post Intervensi (Pada Menit Ke 5, 10, 20) Terapi Musik Klasik

Berdasarkan pada hasil analisis Tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 25 responden yang diamati pada hari pertama memiliki rata-rata tekanan darah sistol awal (pre) sebesar 164,4. Setelah 5 menit pemberian terapi rata-rata tekanan darah sistol sebesar 163,0. Nilai t hitung pada perbandingan rata-rata tekanan darah sistole awal (pre) dengan menit 5 (post 1) pada hari pertama sebesar 3,055 dengan p-value 0,005. Setelah 10 menit pemberian terapi rata-rata tekanan darah sistole sebesar 159,2. Nilai t hitung pada perbandingan rata-rata tekanan darah sistole awal (pre) dengan menit 10 (post 2) pada hari pertama sebesar 7,076 dengan p-value 0,000. Setelah 20 menit pemberian terapi rata-rata tekanan darah sistol sebesar 154,0. Nilai t hitung pada perbandingan rata-rata tekanan darah sistole awal (pre) dengan menit 20 (post 3) pada hari pertama sebesar 12,802 dengan p-value 0,000.

Sedangkan pada hasil analisis Tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 25 responden yang diamati pada hari pertama memiliki rata-rata tekanan darah sistol awal (pre) sebesar 110,8. Setelah 5 menit pemberian terapi rata-rata tekanan darah diastole sebesar 105.6 dengan nilai t hitung pada perbandingan rata-rata tekanan darah diastol awal (pre) dengan menit 5 (post 1) pada hari pertama sebesar 4,437 dengan p-value 0,000. Setelah 10 menit pemberian terapi rata-rata tekanan darah diastol sebesar 103.0 dengan nilai t hitung pada perbandingan rata-rata tekanan darah diastol awal (pre) dengan menit 10 (post 2) pada hari pertama sebesar 7,471 dengan p-value 0,000. Setelah 20 menit pemberian terapi rata-rata tekanan darah diastole sebesar 95.8 dengan nilai t hitung pada perbandingan rata-rata tekanan darah diastol awal (pre) dengan menit 20 (post 3) pada hari pertama sebesar 11,921 dengan p-value 0,000.

Dari hasil data diatas dapat diketahui bahwa terjadi penurunan tekanan darah secara bertahap pada sistol dan diastol dari awal sampai dengan menit 20 setelah terapi. Pemberian pengobatan melalui teknik non farmakologi seperti terapi musik klasik mungkin belum memberikan pengaruh terhadap penurunan mean diastole responden. Hal ini dapat terjadi karena responden belum mampu rileks dan fokus pada terapi yang diberikan akibat gejala yang masih menyertai seperti keluhan pusing atau sakit kepala, dan lain - lain. Selain itu.

Ketegangan mental berpengaruh pada vaskuler berupa ketegangan pada otot polos arteri dan dikeluarkannya neoru transmitter norepineprin dari ujung saraf otot polos pembuluh darah sehingga terjadi konstriksi pembuluh darah dan tahanan perifer belum banyak berubah dan vasodilatasi yang minimal (Djangan, 2005).

Penurunan tekanan darah dapat terjadi pada pasien post stroke dengan peningkatan tekanan darah yang dilakukan dengan terapi farmakologis dan penurunan serupa juga dapat terjadi dengan pemberian terapi non farmakologis.

Terapi non farmakologis ialah teknik-teknik yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah. Pada penelitian kali ini peneliti melakukan upaya penurunan tekanan darah dengan menggunakan teknik terapi musik klasik yang diyakini dapat membantu tubuh untuk relaksasi sehingga terjadi penurunan tekanan darah. Untuk mencapai hasil yang optimal, kedua terapi ini bisa dilakukan secara bersamaan.

6.3. Analisa Intensitas Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Post Stroke Pre Dan Post Intervensi Terapi Musik Klasik

Berdasarkan hasil pengujian t-test sesuai pada tabel 5.1 dan tabel 5.2 terhadap mean sistole dan diastole pada menit pertama, 5, 10 dan 20 post terapi musik klasik mulai hari pertama hingga hari ke tujuh dihasilkan terjadinya penurunan tekanan darah sistole dan diastole lebih signifikan setelah diberikan terapi musik klasik bila dibandingkan dengan tidak sebelum diberikan terapi musik klasik pada setiap harinya. Teknik terapi musik klasik pada hari pertama, bisa jadi belum memberikan pengaruh terhadap penurunan mean sistole dan diastole responden. Hal ini dapat terjadi karena responden belum mampu rileks dan fokus pada treatment yang sedang diberi.

Rahmawati (2005), mengutip pada penelitian Crithley & Hensen tentang musik dan otak melaporkan bahwa karena sifatnya *non-verbal*, musik bisa menjangkau sistem *limbik* yang secara langsung dapat mempengaruhi reaksi emosional dan reaksi fisik manusia seperti detak jantung, tekanan darah, dan temperatur tubuh. Musik dapat menurunkan nyeri fisiologis, stres, dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang, dan musik terbukti menunjukkan efek yaitu menurunkan frekuensi denyut jantung, mengurangi

kecemasan dan depresi, menghilangkan nyeri, dan menurunkan tekanan darah (Potter, 2005).

Dari penelitian yang dilakukan, peneliti berpendapat bahwa kombinasi dari terapi farmakologis dan non farmakologis dapat mempercepat terjadinya penurunan tekanan darah pada responden bila dibandingkan dengan pemberian terapi farmakologis saja tanpa pemberian terapi non farmakologis seperti pada penelitian ini yaitu terapi musik klasik.

6.4 Keterbatasan Penelitian

Walaupun penelitian ini membuktikan bahwa teknik terapi musik klasik memberikan efek terhadap penurunan tekanan darah pada pasien post stroke dengan peningkatan tekanan darah namun penelitian ini mempunyai banyak keterbatasan, diantaranya:

1. Hasil penelitian ini bisa menjadi biasa karena sampel yang digunakan peneliti sangat kecil ($n=25$).
2. Alat yang digunakan untuk mengukur tekanan darah adalah headset, mp3 player, stetoscope dan sphymomanometer manual, yang memungkinkan adanya kekeliruan walaupun telah dilaksanakan dengan tiga kali pengukuran dan diambil nilai rata - rata.
3. Sulitnya mencari sampel pasien post stroke dengan peningkatan tekanan darah yang memenuhi kriteria inklusi.
4. Waktu penelitian yang tidak sama tiap harinya dikarenakan keterbatasan waktu peneliti yang sangat padat serta kegiatan fisik dan psikis yang telah dilakukan pasien sebelum penelitian dapat mempengaruhi hasil pengukuran tekanan darah.
5. Peneliti tidak menilai perubahan frekuensi denyut nadi, saturasi oksigen, pola gelombang ECG atau hasil pemeriksaan lain.

6. Terapi farmakologis yang diperoleh responden serta konsumsi makanan dapat menjadi confounding faktor pada penelitian ini.

