

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Taringan et al. (2025) hipertensi merupakan kondisi peningkatan tekanan sistolik mencapai angka > 140 mmHg, dan tekanan diastolik > 90 mmHg. Hipertensi dikenal sebagai tekanan darah tinggi merupakan penyakit tidak menular yang bisa menyerang siapa saja bahkan tanpa gejala. Sehingga penyakit ini dijuluki sebagai penyakit “silent killer”. (Kemenkes, 2021). Banyak penderita tidak menyadari mengalami hipertensi sehingga berpotensi permasalahan jantung, stroke dan ginjal. Secara global, hipertensi menjadi perhatian utama karena prevalensinya yang terus meningkat seiring bertambahnya usia dan berkontribusi penyebab kematian yang signifikan di seluruh dunia (Taringan et al., 2025).

Berkaitan dengan kondisi global, Indonesia berada posisi ke-3 dengan kasus hipertensi di Asia Tenggara pada tahun 2021 dengan prevalensi sebesar 34,1% dari total populasi. Provinsi Jawa Barat mencatat angka prevalensi hipertensi yaitu sebesar 39,6% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan hasil studi pendahuluan, Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2025 mencatat prevalensi hipertensi tercatat sebesar 9,9% dengan jumlah penderita mencapai 60.317 jiwa. Distribusi kasus tertinggi di Kota Tasikmalaya tercatat pada Puskesmas Parakanyasag, Sukalaksana, Tamansari, Cipedes, dan Kahuripan.

Hal ini beban hipertensi masih tinggi dan tersebar di berbagai wilayah pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pada tahun 2025, Puskesmas Tamansari mencatat jumlah wanita penderita hipertensi terbanyak dibandingkan puskesmas lainnya di. Kondisi ini sejalan dengan fokus penelitian yang menitikberatkan pada wanita menopause, sehingga Puskesmas Tamansari dinilai relevan sebagai lokasi penelitian. Tingginya angka penderita tersebut menegaskan bahwa hipertensi menjadi ancaman kesehatan masyarakat yang memerlukan penanganan untuk mencegah terjadinya komplikasi serius seperti jantung, stroke, ginjal, bahkan kematian.

Tingkat hipertensi yang tinggi sering kali diakibatkan oleh gaya hidup tidak sehat, termasuk kebiasaan makan yang buruk seperti mengonsumsi terlalu banyak garam, merokok, dan kurang aktif secara fisik di masyarakat (Leftungun, 2023). Selain faktor gaya hidup, peningkatan kasus hipertensi juga berkaitan erat dengan bertambahnya usia. Menurut data Riskesdas, tingkat hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Angkanya adalah 45,9% untuk orang berusia 55–64 tahun, meningkat menjadi 57,6% untuk mereka yang berusia 65–74 tahun, dan mencapai tingkat tertinggi 63,8% untuk orang yang berusia di atas 75 tahun (Kemenkes RI, 2018). Dari segi jenis kelamin, perempuan cenderung lebih tinggi dibandingkan laki-laki, terutama pada masa menopause. Kondisi ini berkaitan dengan penurunan hormon estrogen yang berperan menjaga elastisitas pembuluh darah (Nurosmala et al., 2022).

Menurut Wahyuni (2025) menopause adalah periode akhir menstruasi dengan berhentinya menstruasi selama 12 bulan dan rata-rata terjadi pada

wanita usia 45–55 tahun. Menopause terbagi menjadi 3 fase yaitu perimenopause (sebelum menopause), menopause (final menstrual period) dan postmenopause (setelah final menstrual period). Postmenopause ini dibagi menjadi 2 yaitu post menopause awal (1-6 tahun setelah menopause) dan post menopause akhir (>6 tahun setelah menopause). Seiring berjalannya proses menopause, kadar hormon estrogen pada wanita mengalami penurunan secara bertahap. Berkurangnya hormon estrogen tersebut menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh dan meningkatkan terjadinya vasokonstriksi. Kondisi ini semakin tampak pada fase postmenopause, khususnya postmenopause awal. Fase postmenopause awal merupakan periode yang paling rentan bagi kondisi kardiovaskular. Pada fase ini beresiko peningkatan tekanan darah tinggi serta peningkatan kadar *low-density lipoprotein* (LDL) atau kolesterol jahat. Kadar LDL yang berlebih memicu aterosklerosis membuat penyempitan arteri yang memicu tekanan darah tinggi. Peningkatan ini membuat 2,1 kali lipat dibandingkan pada fase perimenopause. Sedangkan, pada postmenopause akhir tubuh mulai mencapai kondisi stabilisasi melalui proses adaptasi metabolik. Sehingga kadar LDL dan respon vaskular cenderung menetap, relatif lebih rendah dan tidak seprogresif pada masa postmenopause awal (Cardiology, 2024; El Khoudary et al., 2020; WebMD, 2024).

Meskipun terapi farmakologis telah diberikan, pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi masih menjadi tantangan. Penelitian Padmasari dan Husna (2023) melaporkan hanya 42% pasien hipertensi mencapai target tekanan darah. Sisanya tetap berada dalam kondisi hipertensi tidak terkontrol.

Hipertensi tidak terkontrol adalah kondisi tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg meskipun pasien telah mendapatkan pengobatan antihipertensi. Menurut Humaira et al (2023) faktor-faktor yang berkaitan dengan hipertensi tidak terkontrol diantaranya kepatuhan minum obat yang rendah, usia lanjut, penyakit penyerta seperti diabetes melitus, serta gaya hidup yang tidak sehat.

Upaya mengatasi permasalahan tersebut terapi non farmakologis telah diteliti sebagai pendukung terapi farmakologis. Berbagai studi sebelumnya menunjukkan terapi nonfarmakologis telah dikembangkan dan diteliti khususnya pada wanita menopause dengan hipertensi. Diantaranya adalah pemberian rebusan daun saledri dan pisang ambon oleh Lisca & Emalia (2024) dan kombinasi jus daun saledri wortel dan madu oleh Rauf dkk (2022). Keterbatasan kedua penelitian pada pangan tersebut dipengaruhi oleh musim, kondisi pasar dan harga pangan. Sehingga terapi ini berpotensi tidak dapat dilakukan dalam jangka panjang. Penelitian lain yang dilakukan pada wanita lansia dengan hipertensi adalah terapi relaksasi *progressive muscle relaxation* (PMR) dan musik klasik. Terapi ini bersifat tanpa biaya, mandiri, dan mudah diterapkan, sehingga lebih praktis dan dapat dilakukan dalam jangka panjang.

Sejauh ini beberapa penelitian mengenai PMR dan musik klasik belum ada secara spesifik meneliti untuk wanita menopause khususnya pra lansia dengan usia 45-55 tahun. Padahal, wanita menopause dengan usia pra lansia pada fase postmenopause awal mengalami penurunan drastis produksi estrogen. Fungsi estrogen ini bertugas sebagai pengontrol tekanan darah. Dengan penurunan estrogen, kemampuan pembuluh darah untuk relaksasi

berkurang menyebabkan kekakuan arteri meningkat sehingga tekanan sistolik naik 5-15 mmHg. Sehingga pada fase postmenopause awal membawa ke kategori hipertensi tingkat 1 (Indonesia, 2025). Selain itu, estrogen juga berperan dalam mengontrol suasana hati. Sehingga penurunan estrogen pada fase postmenopause awal mempengaruhi aspek psikologis. Diantaranya adalah suasana hati yang berubah-ubah, gangguan tidur, stress dan kecemasan (Hamzah, 2025). Oleh karena itu, perlu penanganan awal untuk mencegah risiko jangka panjang khususnya pada kondisi tekanan darah dengan terapi non-farmakologis.

Secara fisiologis mekanisme PMR dan musik klasik dalam menurunkan tekanan darah bekerja melalui relaksasi fisik dan sensorik dengan merangsang sistem saraf otonom. Intervensi PMR melatih otot untuk mencapai kondisi relaksasi yang menurunkan aktivitas saraf simpatis. Sementara itu, musik klasik dengan ritme lambat memberikan stimulasi auditori pada sistem limbik di otak untuk memicu pelepasan hormon endorfin (penenang alami) dan menekan produksi hormon kortisol (hormon stres). Perubahan hormonal dan aktivitas saraf ini merangsang baroreseptor menyebabkan vasodilatasi serta penurunan resistensi perifer. Selain itu, terapi PMR dan musik klasik yang dilakukan secara terus-menerus dapat menurunkan kadar LDL melalui penurunan hormon kortisol. Hal ini bermanfaat bagi wanita menopause untuk mengatasi kekakuan pembuluh, penyempitan pembuluh darah dan permasalahan psikologis akibat penurunan hormon estrogen (Yulianto et al., 2023).

Intervensi PMR dan musik klasik merupakan bentuk pengembangan dari intervensi promosi latihan fisik (I.05183). Kombinasi ini diharapkan dapat mencapai luaran keperawatan perfusi perifer meningkat (L.02011) khususnya dalam mengatasi masalah Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0015) yang ditandai dengan perbaikan tekanan darah sistolik maupun diastolik. Sebagai terapi non-farmakologis, PMR dan musik klasik ini dapat dilakukan secara mandiri, aman, murah dan mudah diterapkan. Selain itu, terapi ini berbasis bukti sehingga berpotensi untuk mendukung asuhan keperawatan dalam pengelolaan hipertensi. Oleh karena itu, penelitian mengenai pengaruh PMR dan musik klasik terhadap tekanan darah pada wanita menopause dengan hipertensi penting untuk dilakukan sebagai bagian dari penguatan praktik evidence-based nursing.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada perbedaan tekanan darah pada wanita menopause dengan hipertensi sebelum dengan sesudah intervensi PMR dan musik klasik ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas PMR dan musik klasik terhadap perubahan tekanan darah pada wanita menopause dengan hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, pekerjaan, riwayat keturunan penyakit, lamanya *amenore*, riwayat penggunaan kontrasepsi 1 tahun terakhir.
- b. Mengidentifikasi gambaran tekanan darah sistolik pada wanita menopause dengan hipertensi sebelum dan sesudah intervensi PMR dan terapi musik.
- c. Mengidentifikasi gambaran tekanan darah diastolik pada wanita menopause dengan hipertensi sebelum dan sesudah intervensi PMR dan terapi musik.
- d. Menganalisis perbedaan gambaran tekanan darah sistolik antara sebelum intervensi dengan sesudah intervensi PMR dan terapi musik.
- e. Menganalisis perbedaan gambaran tekanan darah diastolik antara sebelum intervensi dengan sesudah intervensi PMR dan terapi musik.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Studi ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang efek PMR dan musik klasik sebagai pendekatan alternatif dalam mengelola hipertensi pada wanita

menopause. Selain itu, memberikan penemuan baru yang dapat dijadikan pengembangan baru pada ilmu keperawatan.

b. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Studi penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai progressive muscle relaxation (PMR) dan terapi musik untuk mengontrol tekanan darah pada wanita menopause dengan hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Masyarakat

Mendapatkan informasi mekanisme terapi PMR dan musik klasik dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah pada wanita menopause dengan hipertensi.

b. Manfaat Bagi Puskesmas

Dapat dijadikan suatu terapi pendukung untuk membantu mengontrol tekanan pada pasien hipertensi khususnya pada wanita menopause.

E. Keaslian Penelitian

Studi mengenai pengaruh PMR dan musik klasik terhadap tekanan darah pada wanita menopause dengan hipertensi menunjukkan kesamaan yang signifikan dalam tinjauan literatur.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul, Penulis dan Tahun	Metode, Variabel, Subjek Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Lowering Anxiety and Blood Pressure in Hypertensive Patients with a Combination of PMR and Binaural Beats Music Penulis : Ibnu Cahyono, Sentot Imam Suprpto, Joko Prasetyo (2024)	Metode: Quasi-experimental dengan <i>pretest-posttest</i> control groups. Variabel Independen: Kombinasi PMR dan musik binaural beats. Variabel Dependen: Kecemasan dan tekanan darah. Subjek Penelitian : 44 pasien hipertensi di Puskesmas Sematu Jaya.	Hasil analisis menunjukkan pengaruh yang sangat bermakna secara statistik. Rata-rata tekanan darah sistolik menurun dari 158,18 mmHg menjadi 140,45 mmHg dan diastolik dari 95,91 mmHg menjadi 86,36 mmHg. Selain itu, tingkat kecemasan responden juga mengalami penurunan signifikan dari kategori sedang/berat menjadi ringan bahkan tidak cemas.	Perbedaan penelitian pada variabel penelitian, subjek penelitian, tempat dan waktu penelitian
2.	Efektivitas <i>Progressive muscle relaxation</i> (PMR) dengan Musik Klasik Mozart terhadap Tekanan Darah pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Intradialytic Hypertension Penulis : Nirmala, Santi Herlina (2025)	Metode : Quasi-experimental dengan <i>nonequivalent control group design</i> . Variabel Independen: PMR dengan musik klasik Mozart. Variabel Dependen: Tekanan darah sistolik dan diastolik. Subjek Penelitian : Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani hemodialisis.	Kelompok intervensi menunjukkan tekanan darah pasca-hemodialisis yang lebih stabil dan lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol. Nilai signifikansi membuktikan bahwa kombinasi relaksasi otot dan musik Mozart efektif menekan aktivitas saraf simpatis, bahkan saat pasien menjalani dialisis.	Perbedaan penelitian pada subjek penelitian, tempat dan waktu penelitian
3.	Combination of Music Therapy and <i>Progressive muscle relaxation</i> in Patients with Hypertension: A Case Study Penulis : Nurosmala, Asep Iskandar, Koernia Nanda Pratama, Pratama Yulianto (2026)	Metode: Studi Kasus (<i>Case Study</i>) pada 3 pasien wanita lansia. Variabel Independen: Kombinasi terapi musik dan PMR. Variabel Dependen: Tekanan darah Subjek Penelitian: 3 orang lansia wanita	Ketiga subjek mengalami penurunan tekanan darah yang konsisten. Penurunan sistolik berkisar antara 14–15 mmHg, sedangkan diastolik turun antara 5–10 mmHg. Terapi ini dinilai efektif menurunkan tekanan darah tanpa intervensi farmakologis pada lansia wanita pascamenopause.	Perbedaan penelitian terletak pada metode penelitian, subjek penelitian, tempat dan waktu penelitian

<p>4. Effect of Complementary Therapy Combination of Progressive muscle relaxation and Music Therapy (RESIK) to Lower Blood Pressure in the Elderly</p>	<p>Metode: <i>Quasi-experiment</i> Variabel Independen: Terapi RESIK (PMR + Musik). Variabel Dependen: Tekanan darah lansia Subjek Penelitian : Lansia dengan hipertensi.</p>	<p>Terdapat penurunan tekanan darah pada kelompok lansia setelah diberikan terapi kombinasi tersebut.</p>	<p>Perbedaan penelitian terletak pada sampel penelitian, tempat dan waktu penelitian</p>
<p>Penulis : Nita Yulinda, Lita Heni Kusumawardani (2023)</p>			
<p>5. Dukungan bagi Penderita Hipertensi melalui Pelatihan PMR dengan Musik Klasik di Puskesmas Kemayoran</p>	<p>Metode: Program pelatihan self-care (Pengabdian Masyarakat). Variabel Independen: Pelatihan PMR dengan musik klasik. Variabel Dependen: Kenyamanan dan kemampuan manajemen gejala. Subjek Penelitian : Penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Kemayoran.</p>	<p>Terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan responden dalam mempraktikkan PMR secara mandiri untuk mengelola stres dan tekanan darah. Skor rata-rata pengetahuan meningkat dari 65 menjadi 92.</p>	<p>Perbedaan penelitian terletak pada metode penelitian, variabel penelitian, subjek penelitian, tempat dan waktu penelitian</p>
<p>Penulis : Ana Khumaeroh, Wilda Fauzia, Naura Syahira Sugiarto, Syabila Tansy Estiningsih (2025)</p>			
<p>6. Implementation of A Combination Training PMR and Music Therapy (RESIK) to Decrease Hypertension in Datar Village</p>	<p>Metode: Pengabdian masyarakat (ceramah, demonstrasi, dan redemonstrasi). Variabel Independen: Pelatihan terapi RESIK. Variabel Dependen: Tekanan darah (sistol dan diastol). Subjek Penelitian : 25 warga desa dengan riwayat hipertensi.</p>	<p>Pelaksanaan dilakukan 30-45 menit persesi, menunjukkan adanya penurunan rata-rata sistolik turun dari 134,8 mmHg menjadi 132,4 mmHg, sedangkan diastolik dari 95,2 menjadi 87,2 mmHg.</p>	<p>Perbedaan penelitian terletak pada metode penelitian, subjek penelitian, tempat dan waktu penelitian</p>
<p>Penulis : Alfian Prasetya Yulianto, dkk. (2023)</p>			

7. Penerapan Terapi Kombinasi Relaksasi Otot Progresif dan Musik terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi	<p>Metode: Deskriptif dan pendekatan asuhan keperawatan.</p> <p>Variabel Independen: Terapi kombinasi PMR dan musik.</p> <p>Variabel Dependen: Tekanan darah dan nilai MAP.</p> <p>Subjek Penelitian : 3 lansia hipertensi derajat I/II.</p>	<p>Seluruh subjek mengalami penurunan tekanan darah dan MAP. Rata-rata penurunan MAP sebesar 7,33 mmHg setelah intervensi diberikan selama 6 hari dengan durasi 15–20 menit per sesi.</p>	<p>Perbedaan penelitian terletak pada metode penelitian, variabel penelitian, sampel penelitian, tempat dan waktu penelitian</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Penelitian ini sama dengan beberapa penelitian sebelumnya dalam hal variabel independen yaitu teknik PMR dan terapi musik klasik, dan variabel dependen yang sama-sama menilai penurunan tekanan darah. Perbedaan penelitian ini pada populasi yang dikhususkan bagi wanita menopause, lokasi penelitian di Puskesmas Kota Tasikmalaya dan teknik pengambilan sampling.