



Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**PENERAPAN KOMBINASI TERAPI MUSIK KLASIK
DAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
SKOR KECEMASAN PADA PENDERITA HIPERTENSI
DI PUSKESMAS CIGEUREUNG KOTA TASIKMALAYA**

DEVITA ARSILIA FITRIAWATI

NIM. P2.06.20.6.25.050

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026**



KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**PENERAPAN KOMBINASI TERAPI MUSIK KLASIK
DAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
SKOR KECEMASAN PADA PENDERITA HIPERTENSI
DI PUSKESMAS CIGEUREUNG KOTA TASIKMALAYA**

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Derajat Ners
Pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

DEVITA ARSILIA FITRIAWATI

NIM. P2.06.20.6.25.050

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026**

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS

Karya Ilmiah Akhir Ners, Juni 2026

**Penerapan Kombinasi Terapi Musik Klasik Dan Relaksasi Otot Progresif
Terhadap Skor Kecemasan Pada Penderita Hipertensi
Di Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya**

Devita Arsilia Fitriawati, Ridwan Kustiawan, Peni Cahyati

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang dapat menimbulkan dampak psikologis berupa kecemasan akibat kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan dan risiko komplikasi. Kecemasan yang tidak ditangani dapat memperburuk kondisi pasien hipertensi. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan adalah kombinasi terapi musik klasik dan relaksasi otot progresif untuk membantu menciptakan kondisi relaksasi fisik dan psikologis. Tujuan penelitian ini untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan dengan penerapan terapi music klasik dengan relaksasi otot progresif terhadap skor kecemasan pada penderita hipertensi. Landasan teori yang mendasari penelitian ini adalah hipertensi, kecemasan, terapi music klasik dan relaksasi otot progresif. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dalam bentuk observasi partisipatif dengan proses pemberian asuhan keperawatan pada kedua responden pasien usia perkembangan dewasa akhir dengan hipertensi yang diberikan tindakan kombinasi terapi musik klasik dan relaksasi otot progresif selama 3 hari. Hasil penelitian ini menunjukkan penurunan skor kecemasan pada kedua pasien setelah pemberian kombinasi terapi musik klasik dan relaksasi otot progresif selama tiga hari. Skor kecemasan pasien 1 menurun dari 17 menjadi 8 dan pasien 2 dari 19 menjadi 9. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kombinasi terapi musik klasik dan relaksasi otot progresif dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi. Rekomendasi untuk penelitian ini yaitu tindakan musik klasik dan relaksasi otot progresif dapat dilakukan secara rutin sebagai terapi pendamping, serta dapat mempertimbangkan intervensi ini sebagai terapi komplementer dalam asuhan keperawatan.

Kata Kunci: Hipertensi, Kecemasan, Terapi musik klasik, Relaksasi otot progresif

Ministry of Health Polytechnic of Health, Tasikmalaya

Nursing Professional Education Program

Final Scientific Paper for Nursing, June 2026

Application of a Combination of Classical Music Therapy and Progressive Muscle Relaxation on Anxiety Scores in Hypertension Patients

At the Cigeureung Community Health Center, Tasikmalaya City

Devita Arsilia Fitriawati, Ridwan Kustiawan, Peni Cahyati

ABSTRACT

Hypertension is a chronic disease that can cause psychological impacts in the form of anxiety due to concerns about health conditions and the risk of complications. Untreated anxiety can worsen the condition of hypertensive patients. One non-pharmacological intervention that can be done is a combination of classical music therapy and progressive muscle relaxation to help create a state of physical and psychological relaxation. The purpose of this study is to provide an overview of nursing care by applying classical music therapy with progressive muscle relaxation on anxiety scores in hypertensive patients. The theoretical basis underlying this study is hypertension, anxiety, classical music therapy and progressive muscle relaxation. This study used a qualitative descriptive method in the form of participatory observation with the process of providing nursing care to two respondents of late adult developmental age with hypertension who were given a combination of classical music therapy and progressive muscle relaxation for 3 days. The results of this study showed a decrease in anxiety scores in both patients after the combination of classical music therapy and progressive muscle relaxation for three days. Patient 1's anxiety score decreased from 17 to 8 and patient 2's from 19 to 9. The results of this study indicate that the combination of classical music therapy and progressive muscle relaxation can help reduce anxiety levels in hypertensive patients. The recommendation for this study is that classical music and progressive muscle relaxation can be carried out routinely as complementary therapy, and this intervention can be considered as complementary therapy in nursing care.

Keywords: Hypertension, Anxiety, Classical music therapy, Progressive muscle relaxation

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Illahi Robbi yang telah memberikan taufik, rahmat,berkah dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan KIAN ini.Penulisan KIAN ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Profesi Ners pada Program Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Pada kesempatan ini, perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberi dorongan, semangat serta bimbingan yang tak ternilai harganya dalam penyusunan KIAN ini yaitu kepada yang terhormat :

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. H. Ridwan Kustiawan, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Jiwa selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, dan selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, arahan serta kritik dan sarannya dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
3. Ida Rosdiana, M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
4. Dr. Peni Cahyati TP, SKp., M.Kes, yang telah meluangkan waktunya untuk mendengarkan keluh kesah dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
5. Cinta pertama dan panutanku, Ayahanda Ucu samsudin dan pintu surgaku Susilowati sangat berperan penting dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir

Ners ini. Terimakasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih yang diberikan. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan bangku perkuliahan, namun mereka mampu senan tiasa memberikan yang terbaik, tak kenal lelah mendoakan serta memberikan perhatian dan dukungan sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai meraih gelar profesi ners.

6. Keluarga besar Alm. Bapak Muhdin, yang telah memberikan do'a dan dukungan serta motivasinya semoga segala kebaikan kalian dibalas oleh Allah SWT.
7. Para sahabat penulis yaitu Shelma, Lulu, Fefy, Syahidah, Sarah, yang selalu kebersamai selama perkuliahan, selalu memberikan semangat dan bantuan pada saat penulis kebingungan, motivasi, kehangatan, canda, tawa serta kebersamaan dan membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini serta berbagai momen yang telah dilalui bersama sehingga menjadi bagian berharga dalam perjalanan akademik penulis.
8. Kepada Finna dan Vinka atas semua kebaikan, perhatian dan ketulusan yang sudah diberikan kepada penulis dalam bentuk kebahagiaan dan keyakinan. Semoga persahabatan kita tetap tumbuh, tidak hanya sampai di titik ini, tetapi juga di banyak perjalanan berikutnya.
9. Teman-teman seperjuangan mahasiswa Program Pendidikan Profesi Ners, khususnya pada teman-teman kelompok koluben Nagrog yang telah bersama-sama saling mendukung suka maupun duka dan saling mendoakan demi kesuksesan bersama.

10. Terakhir kepada sosok jiwa yang berkepala batu, wanita sederhana bermimpi selangit Devita Arsilia Fitriawati. Terima kasih telah bekerja keras dan bertahan sejauh ini. Untuk setiap malam yang dihabiskan dalam kelelahan, setiap pagi yang disambut dengan kekhawatiran, hari-hari yang terasa berat, menghadapi tekanan, rasa takut, dan berbagai hal yang tidak selalu mudah untuk dilalui dan penuh keraguan. Terima kasih karena tidak memilih menyerah ketika keadaan terasa sulit dan tetap berusaha melangkah, meski terkadang dengan langkah yang kecil dan pelan. Karya ini menjadi salah satu bukti bahwa setiap perjuangan, pengorbanan, dan ketekunan yang dijalani tidak pernah sia-sia. Semoga segala proses yang telah dilewati menjadi pengingat bahwa diri ini lebih kuat dari yang pernah dibayangkan, dan semoga langkah yang akan datang dipenuhi keberanian, kebahagiaan, serta hal-hal baik yang pantas untuk diperjuangkan.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih mempunyai kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan di masa yang akan datang. Semoga Karya Ilmiah Akhir Ners ini bisa memberikan manfaat bagi penulis, khususnya bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan.

Tasikmalaya, 11 Juni 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	13
C. Tujuan Penelitian.....	13
D. Manfaat KIAN	14
BAB II TINJAUAN LITERATUR	15
A. Konsep Hipertensi	15
B. Konsep Kecemasan	29
C. Terapi Musik Klasik.....	35
D. Relaksasi Otot Progresif (<i>Progressive Muscle Relaxation/PMR</i>).....	39
E. Prosedur kombinasi Terapi Musik Klasik dan Relaksasi Otot Progresif	43
F. Konsep Asuhan Keperawatan	47
G. Kerangka Teori.....	57

BAB III GAMBARAN KASUS.....	58
A. Gambaran Lokasi Penelitian	58
B. Gambaran Resume Asuhan Keperawatan Pasien 1 dan Pasien 2	58
C. Pelaksanaan Tindakan Terapi Musik Klasik dan Relaksasi Otot Progresif	59
D. Menggambarkan Respon atau Perubahan Pada Skor Kecemasan Sebelum dan Setelah Dilakukan Tindakan Terapi Musik Klasik dan Relaksasi Otot Progresif	61
BAB IV PEMBAHASAN.....	67
A. Tahapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Kecemasan Yang Dilakukan Tindakan Terapi Musik Klasik Dan Relaksasi Otot Progresif.....	67
B. Pelaksanaan Tindakan Pemberian Terapi Musik Klasik Dan Relaksasi Otot Progresif Pada Klien Yang Mengalami Kecemasan	95
C. Respon Atau Perbedaan Pada Klien Dengan Kecemasan Yang Dilakukan Tindakan Terapi Musik Klasik Dan Relaksasi Otot Progresif	98
D. Analisis Kesenjangan Pada Kedua Klien Yang Dilakukan Tindakan Terapi Musik Klasik Dan Relaksasi Otot Progresif Yang Mengalami Kecemasan..	102
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	110
DAFTAR PUSTAKA.....	113
LAMPIRAN.....	118
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	139

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi	17
Tabel 2. 2 Interpretasi Skor Kecemasan	35
Tabel 2. 3 Intervensi Keperawatan berdasarkan SDKI, SLKI, SIKI	53
Tabel 2. 4 Instrument DAS-42 Tanda dan Gejala Ansietas	55
Tabel 3. 1 Karakteristik Pasien 1 dan Pasien 2	58
Tabel 3. 2 Diagnosa Keperawatan	60
Tabel 3. 3 Luaran dan Intervensi Keperawatan.....	61
Tabel 3. 4 Implementasi Keperawatan.....	55
Tabel 3. 5 Evaluasi Keperawatan.....	58
Tabel 3. 6 Pelaksanaan Tindakan Terapi Musik Klasik	60
Tabel 3. 7 Perubahan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Tindakan Terapi Musik Klasik dan Relaksasi Otot Progresif	61
Tabel 3. 8 Kesenjangan pada Kedua Pasien yang dilakukan Tindakan Terapi Musik Klasik dan Relaksasi Otot Progresif	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Web Of Caution	28
Gambar 2. 2 Kontinum Respon Kecemasan	33
Gambar 2. 3 Kerangka Teori	57

DAFTAR LAMPIRAN

<i>Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden</i>	119
<i>Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian</i>	120
Lampiran 3 Pernyataan Kesiapan Menjadi Responden Penelitian	121
Lampiran 4 Kuesioner DAS-42	122
Lampiran 5 Lembar Observasi Harian	126
Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur Kombinasi Terapi Musik Klasik dan Relaksasi Otot Progresif	127
Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian	131
Lampiran 8 Dokumentasi Asuhan Keperawatan.....	132
Lampiran 9 Dokumentasi Asuhan Keperawatan.....	135
Lampiran 10 Hasil Uji Turnitin.....	138