

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Wilayah Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Shelter Gondang 2, Kelurahan Wukirsari, Kecamatan Cangkringan, Kabupaten Sleman, dan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Shelter Gondang 2 memiliki beberapa dusun yaitu Dusun Kopeng, Dusun Batur, Dusun Gondang Pusung, Dusun Kepuh, dan Dusun Ngepringan. Jumlah kepala keluarga yang menempati Shelter Gondang 2, yaitu:

1. Dusun Kopeng, sebanyak 150 kepala keluarga menempati Shelter Gondang 2 ini namun pada tahun 2012 ini hanya terdapat 50 kepala keluarga yang masih tinggal di shelter tersebut.
2. Dusun Batur, sebanyak 27 kepala keluarga menempati Shelter Gondang 2 ini namun pada tahun 2012 ini hanya terdapat 12 kepala keluarga yang masih tinggal di shelter tersebut.
3. Dusun Gondang Pusung, sebanyak 39 kepala keluarga menempati Shelter Gondang 2 ini namun pada tahun 2012 ini hanya terdapat 19 kepala keluarga yang masih tinggal di shelter tersebut.

4. Dusun Kepuh, sebanyak 33 kepala keluarga menempati Shelter Gondang 2 ini namun pada tahun 2012 ini hanya terdapat 24 kepala keluarga yang masih tinggal di shelter tersebut.
5. Dusun Ngepringan, sebanyak 118 kepala keluarga menempati Shelter Gondang 2 ini namun pada tahun 2012 ini hanya terdapat 114 kepala keluarga yang masih tinggal di shelter tersebut.

Batasan wilayah Shelter Gondang 2 Cangkringan Sleman Yogyakarta meliputi:

1. Sebelah Timur : Sungai Gendol atau Glagah Harjo
2. Sebelah Utara : Gondang Pusung
3. Sebelah Barat : Sungai Opak atau Dusun Bulak Salak
4. Sebelah Selatan : Dusun Duwet

Gondang 2 memiliki sarana dan prasarana seperti Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), masjid, dan Balai Dusun. PAUD biasanya digunakan untuk aktifitas anak-anak di shelter, selain itu digunakan untuk pertemuan warga, sedangkan masjid biasanya digunakan untuk pengajian ibu-ibu dan kegiatan warga yang lainnya. Jarak sarana pelayanan kesehatan dari shelter ini seperti ke puskesmas yaitu \pm 4 km dan puskesmas pembantu jarak \pm 3-4 km. Saat ini pelayanan kesehatan yang sering di dapat warga shelter adalah pelayanan yang biasanya didapat dari bantuan yayasan atau pun organisasi-organisasi yang memberikan bantuan pelayanan kesehatan.

Peneliti menggunakan Dusun Gondang Pusung dan Dusun Ngepringan sebagai populasi penelitian karena masyarakat yang tinggal di

shelter ini adalah masyarakat yang paling parah terkena dampak dari erupsi Gunung Merapi dan di kedua dusun ini memiliki jumlah lansia yang cukup banyak yaitu 22 di Dusun Gondang Pusung dan 28 lansia yang tinggal di Dusun Ngepringan. Dampak tersebut seperti kehilangan harta benda, sanak-saudara, pekerjaan, dan dampak psikologi seperti depresi, kecemasan, dan insomnia.

Lansia yang menempati shelter ini belum banyak mendapatkan perhatian dan bantuan baik secara fisik maupun psikologi dari pihak manapun. Selain itu, meskipun perkembangan dunia semakin meningkat namun lansia yang bermukim di wilayah ini masih bersifat tradisional dan kental akan budaya dan adat istiadat Jawa sehingga seseorang ataupun lembaga yang ingin memberi bantuan harus beradaptasi atau menyelaraskan dengan adat istiadat lansia tersebut.

2. Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Shelter Gondang 2 Wukirsari, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta. (n = 38, Maret 2012)

| Karakteristik | Kelompok intervensi | | Kelompok kontrol | | P. value |
|-------------------------|---------------------|-------|------------------|-------|----------|
| | N | % | N | % | |
| 1. Usia | | | | | |
| 60-74tahun | 15 | 75,0 | 10 | 55,6 | 0,207 |
| 75-90 tahun | 5 | 25,0 | 8 | 44,4 | |
| 2. Jenis kelamin | | | | | |
| Laki-laki | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | |
| Perempuan | 20 | 100,0 | 18 | 100,0 | |
| 3. Pekerjaan | | | | | |
| Tidak bekerja | 16 | 80,0 | 13 | 72,2 | 1,000 |
| Petani | 4 | 20,0 | 4 | 22,2 | |
| Pencari Kayu | 0 | 0 | 1 | 5,6 | |

Sumber : data primer

Uji homogenitas menggunakan *Chi square*, *fisher's exact test* dan *kolmogorov smirnov test* pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol karena skala datanya kategorik. Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa semua karakteristik responden didapatkan nilai $p > 0,05$ yang berarti karakteristik responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak ada perbedaan yang bermakna atau semuanya homogen, kecuali untuk jenis kelamin karena karakteristik responden menunjukkan bahwa jenis kelamin semua responden adalah wanita (100%).

Tabel 2 memperlihatkan karakteristik responden berdasarkan usia yakni kelompok perlakuan paling banyak berusia 60-74 tahun yaitu berjumlah 15 orang (75,0%) dan kelompok kontrol paling banyak berusia 60-74 tahun yaitu berjumlah 10 orang (55,6%). Karakteristik responden

berdasarkan jenis kelamin perempuan baik dari kelompok perlakuan dan kelompok kontrol yaitu 20 orang dan 18 orang (100,0%). Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan pada kelompok perlakuan sebanyak 16 orang (80,0%) tidak bekerja dan pada kelompok kontrol 13 orang (72,2%) bekerja sebagai petani.

b. Gambaran tekanan darah responden

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Responden di Shelter Gondang 2 Wukirsari, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta. (n=38, Maret 2012)

| Keterangan | Klasifikasi hipertensi | Kelompok intervensi | | Kelompok kontrol | |
|------------------|------------------------|---------------------|------|------------------|------|
| | | N | % | N | % |
| <i>Pre-test</i> | Prehipertensi | 0 | 0 | 1 | 5,6 |
| | Hipertensi stage I | 9 | 45,0 | 4 | 22,2 |
| | Hipertensi stage II | 11 | 55,0 | 13 | 72,2 |
| <i>Post-test</i> | Prehipertensi | 0 | 0 | 1 | 5,6 |
| | Hipertensi stage I | 11 | 55,0 | 4 | 22,2 |
| | Hipertensi stage II | 9 | 45,0 | 13 | 72,2 |

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 3, saat dilakukan *pre-test* pada kelompok intervensi tidak ada yang mengalami prehipertensi sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 1 orang (5,6%). Responden pada kelompok intervensi yang mengalami hipertensi stage I sebanyak 9 orang (45%), sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 4 orang (22,2%). Responden yang mengalami hipertensi stage II pada kelompok intervensi sebanyak 11 orang (55%) sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 13 orang (72,2%).

Setelah diberikan musik Langgam Jawa Keroncong dan dilakukan *post-test* yang mengalami prehipertensi pada kelompok intervensi tidak ada dan pada kelompok kontrol terdapat 1 orang (5,6%). Jumlah responden hipertensi stage I pada kelompok intervensi sejumlah 11 orang (55%) dan kelompok kontrol sejumlah 4 orang (22,2%). Responden yang hipertensi stage II pada kelompok intervensi yaitu 9 orang (45%) dan pada kelompok kontrol sejumlah 13 orang (72,2%).

3. Bivariat

a) Pengaruh Musik Langgam Jawa Kroncong terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Shelter Gondang 2, Wukirsari, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta

Hasil uji normalitas tekanan darah menunjukkan sebagian data terdistribusi normal dan sebagian lagi terdistribusi tidak normal. Data yang terdistribusi normal selanjutnya diuji menggunakan *Paired Sample T Test*. Sedangkan, data yang terdistribusi tidak normal diuji menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Berikut ini adalah gambaran tentang perbedaan antara tekanan darah pada kelompok berpasangan yaitu pre-test dan post-test pada kelompok intervensi dan pre-test pada kelompok kontrol.

Tabel 4. Distribusi Hasil Analisis *Paired Sample t Test* Perbedaan Rerata Tekanan Darah Kelompok Berpasangan *pre-test* dan *post-test* pada masing-masing kelompok di Shelter Gondang 2, Wukirsari, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta (n=38, Maret 2012)

| Kelompok | Tekanan Darah | <i>Paired Sample t Test</i> | | | | | | |
|----------|---------------|-----------------------------|----|---------|---------------|----------|--------|----------|
| | | Keterangan | n | Mean | Δ Mean | Std. Dev | t | P. Value |
| Kontrol | Sistolik | <i>Pre-test</i> | 18 | 165,031 | -2,063 | 1,356 | -6,455 | 0,000 |
| | | <i>Post-test</i> | 18 | 167,095 | | | | |

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4, dapat digambarkan bahwa distribusi hasil uji *Paired Sample T Test* pada kelompok kontrol tekanan darah sistolik *mean pre-test* = 165,031 dan *mean post-test* = 167,095. Selisih *mean* antara *pre-test* dan *post-test* sebesar -2,063 dengan *standar deviasi* keduanya adalah 1,356. Nilai *t* hitung pada kelompok kontrol tekanan darah sistolik sebesar -6,455 dan *P. Value* 0,000 ($p < 0,05$).

Tabel 5. Distribusi Hasil Analisis *Wilcoxon Signed Rank Test* Perbedaan Rerata Tekanan Darah Kelompok Berpasangan *pre-test* dan *post-test* pada masing-masing kelompok di Shelter Gondang 2, Wukirsari, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta (n=38, Maret 2012)

| Kelompok | Tekanan Darah | <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> | | | |
|------------|---------------|----------------------------------|-----------|--------|----------|
| | | Keterangan | Mean Rank | Z | P. Value |
| Intervensi | Sistolik | <i>Pre-test</i> | 10,50 | -3,920 | 0,000 |
| | | <i>Post-test</i> | 0,00 | | |
| | Diastolik | <i>Pre-test</i> | 10,79 | -3,735 | 0,000 |
| | | <i>Post-test</i> | 5,00 | | |
| Kontrol | Diastolik | <i>Pre-test</i> | 10,00 | -2,676 | 0,007 |
| | | <i>Post-test</i> | 8,87 | | |

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi tekanan darah sistolik selisih *mean rank pre-test* dan *post-test* sebesar 10,50 dengan *P. Value* 0,000 ($p < 0,05$). Tekanan darah

diastolik selisih *mean rank pre-test* dan *post-test* sebesar 5,79 dengan *P.Value* 0,000 ($p < 0,05$). Kelompok kontrol tekanan darah diastolik selisih *mean rank pre-test* dan *post-test* sebesar 1,13 dengan *P.Value* 0,007 ($p < 0,05$).

b) Pengaruh Mendengarkan Musik Langgam Jawa Keroncong terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi Kelompok Tidak Berpasangan di Shelter Gondang 2, Wukirsari, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta

Hasil penelitian ini menggambarkan tentang perbedaan antara tekanan darah pada kelompok tidak berpasangan yaitu *pre-test* antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol dan *post-test* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil uji normalitas menunjukkan data terdistribusi tidak normal sehingga dilakukan analisa dengan uji *Mann-Whitney*.

Tabel 6. Distribusi Hasil Analisis *Mann-Whitney Test* Perbedaan Rerata Tekanan Darah Kelompok Tidak Berpasangan *pre-test* dan *post-test* pada Kedua Kelompok di Shelter Gondang 2, Wukirsari, Cangkringan Sleman, Yogyakarta (n=38, Maret 2012)

| Keterangan | Tekanan Darah | Kelompok | <i>Mann-Whitney Test</i> | | |
|------------------|---------------|------------|--------------------------|--------|-----------------|
| | | | <i>Mean Rank</i> | Z | <i>P. Value</i> |
| <i>Pre-test</i> | Sistolik | Intervensi | 20,15 | -0,380 | 0,704 |
| | | Kontrol | 18,78 | | |
| | Diastolik | Intervensi | 16,65 | -1,667 | 0,096 |
| | | Kontrol | 22,67 | | |
| <i>Post-test</i> | Sistolik | Intervensi | 17,20 | -1,345 | 0,179 |
| | | Kontrol | 22,06 | | |
| | Diastolik | Intervensi | 14,65 | -2,837 | 0,004 |
| | | Kontrol | 24,89 | | |

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa distribusi analisa tekanan darah *pre-test* tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol selisih *mean rank* sebesar 1,37 dengan *P.Value* 0,704 ($p>0,05$). *Pre-test* tekanan darah diastolik pada kelompok intervensi dan kontrol selisih *mean rank* sebesar -6,02 dengan *P.Value* 0,096 ($p>0,05$). *Post-test* tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi dan kontrol selisih *mean rank* sebesar -4,86 dengan *P.Value* 0,179 ($p>0,05$). Tekanan darah diastolik pada kelompok intervensi dan kontrol selisih *mean rank* sebesar -10,24 dengan *P.Value* 0,004 ($p<0,05$).

c) Perbedaan Selisih Perubahan Tekanan Darah antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.

Hasil penelitian ini menggambarkan selisih rerata perubahan tekanan darah *pre-test* kedua kelompok dan *post-test* pada kedua kelompok (kelompok intervensi dan kelompok kontrol). Uji normalitas menunjukkan pada tekanan darah sistolik terdistribusi normal sehingga menggunakan *Independent Sample T Test*, sedangkan untuk tekanan darah diastolik data terdistribusi tidak normal sehingga menggunakan uji *Mann-Whitney*.

Tabel 7. Distribusi Hasil Analisis *Independent Sample T Test* Perbedaan Rerata Perubahan Tekanan Darah Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di Shelter Gondang 2, Wukirsari, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta (n=38, Maret 2012)

| Keterangan | Tekanan Darah | Kelompok | <i>Independent Sample T Test</i> | | | | |
|-------------------------|---------------|------------|----------------------------------|-------|-------|--------|----------|
| | | | Mean | F | Sig | t | P. Value |
| Perubahan Tekanan Darah | Sistolik | Intervensi | -8,736 | 8,944 | 0,005 | 11,677 | 0,000 |
| | | Kontrol | 2,062 | | | | |

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 7, diketahui bahwa hasil dari *Independent Sample T Test* adalah diperoleh *t* hitung 11,677 dengan *P. Value* 0,000. *P. Value* tersebut kurang dari 0,05 ($p < 0,05$) yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini dapat diartikan bahwa mendengarkan musik Langgam Jawa Keroncong berpengaruh terhadap perubahan tekanan darah sistolik pada lansia dengan hipertensi di Shelter Gondang 2, Wukirsari, Cangkringan, Sleman.

Tabel 8. Distribusi Hasil Analisis *Mann-Whitney Test* Perbedaan Rerata Perubahan Tekanan Darah Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di Shelter Gondang 2, Wukirsari, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta (n=38, Maret 2012)

| Keterangan | Tekanan Darah | Kelompok | <i>Mann-Whitney Test</i> | | |
|-------------------------|---------------|------------|--------------------------|--------|----------|
| | | | Mean Rank | Z | P. Value |
| Perubahan Tekanan Darah | Diastolik | Intervensi | 11,95 | -4,418 | 0,000 |
| | | Kontrol | 27,89 | | |

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan hasil dari uji *Mann-Whitney* adalah selisih *mean rank* antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol adalah -15,94 dengan *P. Value* 0,000. *P. Value*

tersebut menunjukkan bahwa $p < 0,05$ yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak, dimana menjelaskan bahwa mendengarkan Musik Langgam Jawa Keroncong berpengaruh terhadap perubahan tekanan darah diastolik pada lansia dengan hipertensi di Shelter Gondang 2, Wukirsari, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Jumlah responden yang ada pada kelompok intervensi adalah 22 responden, namun saat melakukan penelitian, peneliti mendapatkan jumlah akhir lansia sebanyak 20 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Sedangkan, responden pada kelompok kontrol berjumlah 22 orang menjadi 18 orang yang memenuhi kriteria inklusi.

Hasil analisis menunjukkan bahwa usia responden yang paling banyak pada kelompok intervensi adalah usia 60-74 tahun yang berjumlah 15 orang (75,0%). Menurut *World Health Organization* dalam Maryam *et al* (2008) batasan umur lansia terdiri dari empat tahap yaitu *middle age* (45-59 tahun), *elderly* (60-74 tahun), *old* (75-90 tahun), dan *very old* (lebih dari 90 tahun) sehingga dapat disimpulkan bahwa responden yang paling banyak dalam penelitian ini adalah *elderly* (60-74 tahun). Menurut *The Seventh Report of The Joint National Committee* (2004), prevalensi hipertensi meningkat dengan bertambahnya umur dimana lebih dari separuh orang yang berusia 60-69 dan sekitar tiga-perempat dari mereka yang berumur 70 tahun atau lebih memiliki pengaruh. Naiknya tekanan

darah sistolik yang berhubungan dengan umur adalah hal utama yang berpengaruh terhadap peningkatan pada insiden dan prevalensi hipertensi dengan bertambahnya usia.

Semua responden yang ada dalam penelitian ini berdasarkan frekuensi jenis kelamin adalah perempuan sejumlah 20 orang (100%) pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sejumlah 18 orang. Jenis kelamin merupakan salah satu yang mempengaruhi tekanan darah, pada saat usia tua wanita cenderung menunjukkan tekanan darah yang meningkat setelah mengalami menopause (WHO, 2001). Menurut Komnas Lansia (2010), berdasarkan jenis kelamin di Indonesia jumlah lansia perempuan sebesar 10,44 juta orang atau 8,96 persen dari seluruh penduduk perempuan, jumlahnya lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki yang hanya 8,88 juta orang atau 7,76 persen dari seluruh penduduk laki-laki.

Pekerjaan juga menjadi data frekuensi karakteristik responden yang diambil sebagai hasil penelitian ini. Saat pengambilan data pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol semuanya paling banyak tidak bekerja yaitu 16 orang (80,0%) dan 13 orang (72,2%). Sebelum bencana terjadi lansia di Shelter Gondang 2, Wukirsari, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta mayoritas pekerjaannya adalah petani namun setelah bencana merapi mereka kehilangan mata pencaharian tersebut karena semua lahan pertanian mereka tidak dapat digunakan kembali sehingga warga hanya sesekali untuk berkunjung ke lokasi rumah dan lahan pertanian tersebut untuk mencari rumput ataupun kayu dan selain itu lansia tersebut hanya

berdiam diri di rumah shelter. Kehilangan pekerjaan merupakan salah satu yang menyebabkan stress. Stress yang berkepanjangan ini akan meningkatkan tekanan darah (Martuti, 2009). Menurut Wahdah (2011) salah satu pemicu hipertensi yaitu faktor lingkungan yang dapat menyebabkan timbulnya stress. Hal ini diduga terjadi melalui aktivitas saraf simpatis. Faktor lingkungan seperti stress, kegemukan (obesitas) dan kurang olahraga juga berpengaruh memicu hipertensi esensial. Hubungan antara stress dengan hipertensi, diduga terjadi melalui aktivasi saraf simpatis (saraf yang bekerja pada saat kita beraktivitas). Peningkatan aktivitas saraf simpatis dapat meningkatkan tekanan darah secara intermitten (tidak menentu). Apabila stress berkepanjangan, dapat meningkatkan tekanan darah menetap tinggi.

2. Gambaran tekanan darah responden

Hasil dari analisis menunjukkan bahwa responden pada kelompok intervensi saat *pre-test* paling banyak mengalami hipertensi stage II yaitu 11 orang (55%). Begitu juga pada kelompok kontrol pada saat dilakukan *pre-test* paling banyak mengalami hipertensi stage II sebanyak 13 orang (72%). Setelah mendengarkan musik Langgam Jawa Keroncong dan dilakukan pengukuran *post-test* pada kelompok intervensi yang mengalami hipertensi stage I lebih banyak dibandingkan klasifikasi hipertensi lainnya yaitu 11 orang (55%). Sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak mengalami hipertensi stage II yaitu 13 orang (72,2%). Dalam penelitian lain bahwa terapi musik Gamelan Jawa nada Slendro berpengaruh

terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi (Maryati, 2010).

3. Pengaruh Musik Langgam Jawa Keroncong terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Shelter Gondang 2, Wukirsari, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta

Hipertensi merupakan gangguan kesehatan yang mematikan (Martuti, 2009). Saat umur 65 tahun lebih, resiko tersebut akan berlipat ganda dengan empat dekade sebelumnya (Extremera & Gomez, 2011). Selain umur yang dapat mempengaruhi tekanan darah seseorang yaitu stress. Stress yang berkepanjangan akan meningkatkan tekanan darah (Martuti, 2009). Seperti yang dialami pada lansia di Shelter Gondang 2 Wukirsari Cangkringan Sleman Yogyakarta. Efek bencana Merapi yang dialami warga setempat mengakibatkan stress yang berkepanjangan sehingga tekanan darahpun ikut meningkat.

Saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah digunakan alat sphygmomanometer air raksa dengan stetoskop. Menurut *Heart Foundation* (2010), sphygmomanometer air raksa memberikan pembacaan tekanan darah non-invasif yang paling akurat.

Musik yang dipilih pada penelitian ini yaitu Langgam Jawa Keroncong yang dinyanyikan oleh Waljinah. Lagu yang dipilih yaitu *yen ing tawang ono lintang, ande-ande lumut, caping gunung, ojo lamis, nyidam sari, dan lelo ledung* selama 30 menit. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan Maryanti (2010) digunakan musik gamelan jawa nada

slendro. Pemilihan musik disesuaikan dengan suku di Shelter Gondang 2 Wukirsari Cangrangan Sleman Yogyakarta yaitu suku Jawa. Lirik dari lagu yang mudah dipahami akan membuat pendengar menikmati musik tersebut. Menurut Djohan (2006), selera dan rasa suka-tidak suka seseorang terhadap musik tertentu juga menjadikan efeknya bervariasi.

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini pada kelompok intervensi terjadi perubahan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik setelah diberikan intervensi dengan mendengarkan musik Langgam Jawa Keroncong secara rutin setiap hari sebanyak 7 kali yaitu tekanan darah sistolik dan diastolik menjadi menurun. Hasil ini dapat tertera dalam tabel 5 dengan nilai *P.Value* (sistolik maupun diastolik) 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti terjadi penurunan secara signifikan. Sedangkan pada kelompok kontrol tekanan darah meningkat. Hal tersebut tertera dalam tabel 4 dan 5. Terjadi peningkatan yang signifikan untuk tekanan darah sistolik dan diastolik yakni *P.Value* tekanan darah sistolik 0,000 ($p < 0,05$) dan tekanan darah diastolik 0,007 ($p < 0,05$).

Hal ini didukung oleh penelitian Maryanti (2010) yang berjudul Pengaruh Terapi Musik Gamelan Jawa Nada Slendro terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Posyandu Lansia Yuswo Adhi RW XVII Kelurahan Srandol Wetan Semarang yang didapatkan hasil uji perbedaan rerata tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolic dengan uji *Wilcoxon Match Pair Test* diperoleh *P.Value* = 0,001 yang berarti *P.Value* < 0,05.

Perbedaan rerata perubahan tekanan darah pada kelompok intervensi dan kontrol yang diuji dengan menggunakan *Independent Sample T Test* untuk tekanan darah sistolik dan *Mann-Whitney Test* untuk tekanan darah diastolik. Seperti yang dijelaskan pada tabel 7 dan 8 diperoleh *P.Value* untuk tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik yaitu 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti H_a diterima dan H_o ditolak. Hipotesis alternatif (H_a) adalah terapi musik Langgam Jawa Keroncong berpengaruh terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di shelter Gondang 2 Warga Dusun Gondang Cangkringan Sleman Yogyakarta. Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa musik Langgam Jawa Keroncong dapat digunakan sebagai intervensi alternatif pada lansia dengan hipertensi karena dapat menimbulkan rasa rileks dan tenang (Aizid, 2011).

Menurut Djohan (2006), musik dapat mempengaruhi detak jantung, tekanan darah, pernafasan, suhu kulit, aktivitas arus listrik pada permukaan kulit dan gelombang otak. Musik dapat membuat pernafasan menjadi lambat dan teratur, sehingga akan mempengaruhi kontrol refleks kardiovaskuler dan mengatur tekanan darah (Schein dan Grossman dalam Saing, 2007).

Musik atau lagu dengan tempo sekitar 60 ketukan permenit yang bersifat rileks yang lebih dianjurkan untuk terapi sebab apabila temponya terlalu cepat, maka secara tidak sadar, stimulus yang masuk akan membuat kita mengikuti irama tersebut sehingga keadaan istirahat yang optimal

tidak tercapai (Aizid, 2011). Menurut Salve dan Prabowo (2007) dalam Junaidi (2008) musik Langgam Jawa memiliki tempo lamban atau sekitar 60 beat/menit yang bisa memperlambat dan menyebarkan gelombang otak yang menandakan ketenangan karena binaural-beat dapat mendorong seseorang untuk kembali ke dalam kesadaran.

Menurut *Institute for Clinical Systems Improvement* (2010), relaksasi dan manajemen stress termasuk modifikasi pola hidup untuk penderita hipertensi. Mendengarkan musik dapat mengurangi kecemasan dan stress sehingga tubuh mengalami relaksasi (Chafin, 2004). Musik-musik sedative atau musik relaksasi menurunkan detak jantung dan tekanan darah, menurunkan tingkat rangsang dan secara umum membuat tenang (Djohan, 2006).

C. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian

1. Kekuatan Penelitian

- a. Penelitian ini menggunakan *Quasy Experimental* dengan rancangan *pre-post test with control group* dengan kelompok yang karakteristiknya sama dan memenuhi etika penelitian.
- b. Penelitian dengan intervensi Musik Langgam Jawa Kroncong belum pernah dilakukan untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Shelter.
- c. Penelitian ini menggunakan sistem *drop out* sehingga setiap responden pada kelompok perlakuan diharuskan hadir secara rutin setiap hari

sebanyak 7 kali dalam seminggu dan mendengarkan musik selama 30 menit.

- d. Responden menjalani penelitian sesuai ketentuan yang telah disepakati bersama dan penelitian bisa berjalan lancar sesuai dengan harapan.
- e. Peneliti setiap harinya mengobservasi tekanan darah lansia baik yang mendapatkan intervensi maupun yang sebagai kontrol sehingga dapat mengetahui perubahan tekanan darah setiap harinya.

2. Kelemahan Penelitian

- a. Pemilihan musik atau lirik pada penelitian ini tidak menyesuaikan emosi responden.
- b. Terdapat variabel pengganggu yang tidak dapat dikendalikan dalam penelitian ini seperti aktivitas fisik, diet buah dan sayur, dan konsumsi garam.