

PENERAPAN PROSEDUR TERAPI MUSIK PADA TEKANAN
DARAH PASIEN STROKE NON HEMORAGIK
KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan
menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan STIKES
Muhammadiyah Pekajangan-Pekalongan

AULIA OKTA HAMIDA

15.1793.P



PRODI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) MUHAMMADIYAH
PEKAJANGAN-PEKALONGAN

TAHUN 2018

PENERAPAN PROSEDUR TERAPI MUSIK PADA TEKANAN
DARAH PASIEN STROKE NON HEMORAGIK
KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan
menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan STIKES
Muhammadiyah Pekajangan-Pekalongan

AULIA OKTA HAMIDA

15.1793.P



PRODI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) MUHAMMADIYAH
PEKAJANGAN-PEKALONGAN

TAHUN 2018

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Aulia Okta Hamida

NIM : 15.1793.P

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Pekalongan,.....

Yang membuat pernyataan,

Tanda Tangan

(Aulia Okta Hamida)

NIM. 15.1793.P

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah (KTI) oleh Aulia Okta Hamida, NIM 15.1793.P dengan judul “Penerapan Prosedur Terapi Musik Pada Tekanan Darah Pasien Stroke Non Hemoragik” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

.....,, 20...

Pembimbing,

Nuniek Nizmah Fijriyah, S.Kp.,M.Kep.,Sp.KMB

NIK. 93. 001.013

DAFTAR LAMPIRAN

- A. Lampiran 1 (SOP Terapi Musik)
- B. Lampiran 2 (Kuesioner Identitas Pasien)
- C. Lampiran 3 (Kuesioner Observasi Tekanan Darah Pasien Stroke
Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi Musik)
- D. Lampiran 4 (Inform Consent)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah (KTI) oleh Aulia Okta Hamida dengan judul “Penerapan Prosedur Terapi Musik Pada Tekanan Darah Pasien Stroke Non Hemoragik” telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal

Dewan Penguji

Penguji I

Penguji II

~~Firman Faradisi~~ MNS
Fijriyah, S.Kp.,M.Kep.,Sp.KMB
NIK. 11. 001.106

Nuniek Nizmah
NIK.93. 001.013

Mengetahui

Ka.Prodi D-III Keperawatan
STIKES Muhammadiyah Pekajangan

Siti Rofiqoh, S.Kep.,M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.An.
NIK.99. 001.023

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah (KTI) oleh Aulia Okta Hamida, NIM 15.1793.P dengan judul “Penerapan Prosedur Terapi Musik Pada Tekanan Darah Pasien Stroke Non Hemoragik” telah diperiksa dan disetujui untuk melakukan pengambilan kasus.

.....,, 20...

Penguji I

Penguji II

Firman Faradisi
NIK. 11.001.106

Nuniek Nizmah Fijriyah, S.Kp.,M.Kep.,Sp.KMB
NIK. 93. 001.013

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah (KTI) oleh Aulia Okta Hamida, NIM 15.1793.P dengan judul “Penerapan Prosedur Terapi Musik Pada Tekanan Darah Pasien Stroke Non Hemoragik” telah diperiksa dan disetujui untuk melakukan pengambilan kasus.

.....,, 20...

Penguji I

Penguji II

Firman Faradisi
NIK. 11.001.106

Nuniek Nizmah Fijriyah, S.Kp.,M.Kep.,Sp.KMB
NIK. 93. 001.013

KATA PENGANTAR

Puji & syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis dan berkat ibu pembimbing, penulis dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Prosedur Terapi Musik Pada Tekanan Darah Pasien Stroke Non Hemoragik” untuk memenuhi tugas akhir yang merupakan syarat menyelesaikan program studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Pekajangan-Pekalongan.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini penulis banyak mendapat bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak sehingga Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dapat terselesaikan, maka penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Dr. Nur Izzah Priyogo, S.Kp.,M.Kes. selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Pekajangan-Pekalongan
2. Siti Rofiqoh, S.Kep.,M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.,An.selaku ketua prodi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Pekajangan-Pekalongan
3. Nuniek Nizmah Fijriyah, S.Kp.,M.Kep.,Sp.KMB selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan dukungan dengan sabar demi kelancaran penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak dan ibu dosen, staf TU dan petugas perpustakaan yang telah membantuu dalam kelancaran pembuantan karya tulis ilmiah ini
5. Ibu, bapak dan keluarga yang selalu mendukung dan mendoakan

penulis

6. Seluruh pihak yang telah memberikan bantuan dalam bentuk apapun untuk penyusunan karya tulis ilmiah ini

Penulis menyadari dalam penyusunan karya tulis ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharap kritik dan saran yang sifatnya membangun untuk kedepan yang lebih baik lagi.

Semoga apa yang ada dalam karya tulis ini dapat bermanfaat bagi pembaca, bagi nusa dan bangsa. Amin.

Pekajangan,.....,20.....

Penulis

DAFTAR ISI

COVER	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
KATA PENGANTAR viii.....	
DAFTAR ISI	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penulisan.....	3
D. Manfaat Penulisan.....	3
BAB II TINJAUAN TEORI DAN KONSEP	
A. Terapi Musik 5	
1. Pengertian 5	
2. Indikasi 6	
3. Kontraindikasi 6	
4. Standar Operasional Prosedur (SOP) 6	
B. Asuhan Keperawatan pada Klien Penurunan Curah Jantung	
8	
1. Pengkajian 8	

2. Diagnosa Keperawatan	9
3. Intervensi Keperawatan	10
BAB III METODOLOGI STUDI KASUS.....	12
A. Rancangan Studi Kasus	12
B. Subyek Studi Kasus	12
C. Fokus Studi	12
D. Definisi Operasional Fokus Studi	13
E. Tempat dan Waktu Pengambilan Studi Kasus	13
F. Pengumpulan Data	14
G. Penyajian Data dan Pengelolaan Data	14
H. Etika Studi Kasus	14
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	17
A. Hasil Studi Kasus.....	17
B. Pembahasan	25
DAFTAR PUSTAKA	
DAFTAR LAMPIRAN	
E. Lampiran 1 (SOP Terapi Musik)	
F. Lampiran 2 (Kuesioner Identitas Pasien)	
G. Lampiran 3 (Kuesioner Observasi Tekanan Darah Pasien Stroke Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Musik)	
H. Lampiran 4 (Inform Consent)	

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah suatu kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke suatu bagian otak tiba-tiba terganggu, karena sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat gangguan aliran darah karena sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak. Dalam jaringan otak, kurangnya aliran darah menyebabkan serangkaian reaksi biokimia, yang dapat merusakkan atau mematikan sel-sel saraf di otak. Kematian jaringan otak dapat menyebabkan hilangnya fungsi yang dikendalikan oleh jaringan itu, aliran darah yang berhenti juga membuat suplai oksigen dan zat makanan ke otak juga berhenti, sehingga sebagian otak tidak bisa berfungsi sebagaimana mestinya (Nabyl, 2012).

Stroke dibagi menjadi dua jenis yaitu stroke iskemik maupun stroke hemorragik. Pada stroke iskemik, aliran darah ke otak terhenti karena arteriosklerosis (penumpukan kolesterol pada dinding pembuluh darah) atau bekuan darah yang telah menyumbat suatu pembuluh darah ke otak. Hampir sebagian besar pasien sebesar 83% mengalami stroke jenis ini. Hipertensi (tekanan darah tinggi) merupakan faktor resiko utama yang menyebabkan pengerasan dan penyumbatan arteri. Penderita hipertensi memiliki faktor risiko empat hingga enam kali lipat dibandingkan orang yang tanpa hipertensi dan sekitar 40 sampai 90 persen pasien stroke ternyata menderita hipertensi sebelum terkena stroke (Shadine, 2010 dalam Arini dan Giri,

2013).

Pada tanggal 29 Oktober diperingati sebagai hari stroke dunia, saat ini satu dari enam orang menderita stroke dan hampir setiap 6 detik seseorang meninggal karena stroke. Organisasi stroke dunia mencatat hampir 85% orang yang mempunyai faktor resiko dapat terhindar dari stroke bila menyadari dan mengatasi faktor resiko tersebut sejak dini (Naby, 2012). Data internasional classification of disease yang diambil dari national vital statistics reports Amerika Serikat untuk tahun 2011 menunjukkan rata-rata kematian akibat stroke adalah 41,4% dari 100.000 penderita (Irdelia dkk, 2014).

Badan penelitian dan pengembangan kesehatan (Balitbangkes) Kementerian Kesehatan menyatakan baru saja menyelesaikan analisa awal survey penyebab kematian berskala nasional. Survey itu disebut Sample Registration Survey (SRS). Menurut kepala Balitbangkes (2014) stroke adalah penyakit penyebab kematian pertama di Indonesia. Didapatkan sekitar 750.000 insiden stroke per tahun di Indonesia (Wahyuningsih & Ni Putu, 2015).

Prevalensi penyakit stroke di provinsi Jawa Tengah menurut diagnosis tenaga kesehatan 5,7%, dan secara keseluruhan sebesar 7,6%. Prevalensi penyakit stroke tertinggi terdapat di Kabupaten Semarang (17,4%) (Risesdas Provinsi Jawa Tengah, 2007). Prevalensi stroke pada yang hipertensi 3,1%. Hipertensi berisiko menjadi stroke 2,87 kali setelah dikontrol dengan sosiodemografi dan biologik (Ghani dkk, 2016). Prevalensi penyakit stroke non hemoragik di Kabupaten Pekalongan berjumlah 206 kasus, Kedungwuni 14 kasus, dan di

Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Pekajangan sebanyak 71 kasus (Profil Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2014).

Penyakit Stroke dapat menyerang setiap orang. Penyakit stroke biasanya menyerang secara tiba-tiba. Pengidapnya juga tidak sadar bahwa dirinya terkena penyakit stroke. Bukan berarti gejala penyakit stroke tidak bisa dikenali. Tingkat stres yang tinggi dan kebiasaan pola hidup yang kurang sehat seperti sering mengonsumsi makanan siap saji yang cukup banyak dan kurangnya olahraga adalah beberapa contoh penyebab stroke. Disisi lain suasana hati yang tidak nyaman (marah-marah), terlalu banyak minum alkohol, merokok dan senang mengonsumsi makanan yang berlemak juga menjadikan pemicu stroke yang lebih cepat lagi (Nabyl,2012).

Tingkat stres yang tinggi pada hipertensi dapat dikontrol dengan beberapa terapi, salah satunya terapi musik. Banyak peneliti tingkat dunia yang telah membuktikan bahwa musik mampu membangkitkan emosi manusia. Meski musik terkesan sesuatu yang biasa saja bagi sebagian besar orang, namun tanpa disadari musik mampu menyentuh emosi seseorang, baik bahagia maupun sedih. Musik juga mampu membantu mengurangi tingkat depresi serta melepaskan seseorang dari kebosanan. Musik berpartisipasi dalam berbagai bidang kehidupan dengan caranya sendiri. Mulai dari bidang kesehatan, spiritual, psikologi, bahkan bidang akademis pun tidak luput dari sentuhan musik (Hastomi,2012).

Keterkaitan yang erat antara stroke dan tekanan darah yang tinggi menurut kutipan diatas menggambarkan bahwa dengan mengontrol pemicu tekanan darah maka juga akan mengurangi tingkat kejadian

stroke oleh hipertensi. Berdasarkan alasan tersebut maka penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul pemberian terapi musik untuk menurunkan tekanan darah pada penderita stroke. Karya tulis ini penulis menekankan pada pengaturan emosi dan penurunan tingkat stres melalui terapi musik untuk menurunkan tekanan darah yang berdampak pada penurunan angka kejadian stroke oleh hipertensi.

1) Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan pemberian terapi musik untuk menurunkan tekanan darah pada penderita penyakit stroke?

2) Tujuan Penerapan Prosedur Penelitian

Menggambarkan asuhan keperawatan pemberian terapi musik dalam menurunkan tekanan darah pasien stroke.

3) Manfaat Penulisan

- (a) Bagi pasien setelah dilakukan penerapan prosedur penelitian pemberian terapi musik dapat mengontrol tekanan darah dan dapat mengaplikasikan kembali secara mandiri untuk mengurangi resiko kecacatan diri sendiri.
- (b) Bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan hasil penerapan prosedur penelitian ini dapat menjadi penguat

penelitian sebelumnya atau sebagai kritik yang sifatnya membangun untuk kemajuan pengetahuan.

- (c) Bagi penulis hasil penerapan prosedur ini dapat digunakan untuk menambah pengalaman dan mengembangkan wawasan tentang pengaruh pemberian terapi musik untuk penurunan tekanan darah pada pasien dengan penyakit stroke.