

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti menyajikan hasil dan pembahasan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Di Puskesmas Bakunase” yang dilaksanakan pada Bulan Mei 2026.

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Bakunase merupakan bagian dari Kota Kupang yang dibentuk berdasarkan Undang -Undang Tahun 1996, tanggal 25 April 1996, yang berada di Kecamatan Kota Raja, Kelurahan Bakunase RT 10 RW 04 dengan batas-batasnya sebagai berikut: Sebelah utara berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Sikumana, sebelah selatan berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Naioni, Sebelah barat berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Kota Kupang, sebelah timur berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Oebobo. Luas wilayah kerja Puskesmas Bakunase Adalah 6,1 Km² dan terdiri dari 8 kelurahan yaitu Kelurahan Bakunase, Bakunase 2, Kuanino, Nunleu, Fontein, Nikoten 1, Naikoten 2. Di Puskesmas ini terdapat 4 Klaster yaitu. Klaster 1 Manajemen, klaster 2 ibu dan anak, klaster 3 usia dewasa dan lansia, klaster 4 penanggulangan penularan penyakit. Dan lintas klaster yang mencakup layanan penunjang dan kegawatdaruratan seperti UGD, laboratorium dan farmasi .

4.1.2. Analisa Univariat

1. Karakteristik responden

Tabel 4.1 Tabel Karakteristik responden

Vaiabel	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
Usia	n	%	n	%
60-74 tahun (lanjut usia)	12	75,0	11	68,8
75-90 tahun (Injut usia tua)	4	25,0	5	31,3
Total	16	100%	16	100%
Jenis Kelamin	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	n	%	n	%
Laki laki	7	43,8	1	6,3
Perempuan	9	56,3	15	93,8
Total	16	100 %	16	100%
Pendidikan	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	n	%	n	%
SMP	7	43,8	1	6,3
SMA	9	56,3	10	62,5
S1			5	31,3
Total	16	100%	16	100%
Pekerjaan	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	n	%	n	%
IRT	2	12,5	2	12,5
Petani	7	43,8	6	37,5
Wirausaha	5	31,3	8	50,0
Penjaga sekolah	1	6,3		
Penjual kue	1	6,3		
Total	16	100 %	16	100 %

(Sumber : Data Primer Penelitian 2026)

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa mayoritas responden pada penelitian ini berada pada kelompok usia 60–74 tahun, yaitu pada kelompok intervensi sebanyak 12 responden (75,0%) dan kelompok kontrol sebanyak 11 responden (68,8%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu pada kelompok intervensi sebanyak 9 responden (56,3%) dan kelompok kontrol sebanyak 15 responden (93,8%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan SMA, yaitu kelompok intervensi sebanyak 9 responden (56,3%) dan kelompok kontrol sebanyak 10 responden (62,5%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden masih aktif bekerja dengan jenis pekerjaan yang dominan yaitu petani dan wirausaha. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan lansia awal yang masih aktif menjalankan aktivitas sehari-hari dan memiliki tingkat pendidikan menengah.

2. Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Pre Test Post Tes Kelompok intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 4.2. Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Pre Test Post Tes Kelompok intervensi dan Kelompok Kontrol

Tekanan Darah		Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
		n	%	n	%
Pre	140-159/90-99 (hipertensi derajat 1)	11	68,8	9	56,3
	>160->100 (hipertensi derajat 2)	5	31,3	7	43,8
	Total	16	100%	16	100%
Post	<120/<80 (NORMAL)			-	-
	120-139/80-89 (prehipertensi)	10	62,5	6	37,5
	140-159/90-99(hipertensi derajat 1)	4	25,0	7	43,8
	>160->100 (hipertensi derajat 2)	2	12,5	3	18,8
	Total	16	100%	16	100%

(Sumber : Data Primer Penelitian 2026)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi musik klasik sebagian besar responden berada pada kategori hipertensi derajat 1 sebanyak 11 responden (68,8 %), sedangkan 5 responden (31,3%) berada pada kategori hipertensi derajat 2. Setelah diberikan terapi musik klasik, sebagian besar responden berada pada kategori prehipertensi sebanyak 10 responden (62,5%), sedangkan hipertensi derajat 1 sebanyak 4 responden (25,0 %) dan hipertensi derajat 2 sebanyak 2 responden (12,5 %).

Sedangkan Pada kelompok kontrol Sebelum pengamatan, sebagian besar responden kelompok kontrol berada pada kategori hipertensi derajat 1 sebanyak 9 responden (56,3%) dan hipertensi derajat 2 sebanyak 7 responden (43,8%). Kondisi ini menunjukkan bahwa responden kelompok kontrol memiliki tekanan darah yang relatif tinggi sebelum penelitian dimulai. Setelah periode pengamatan, sebagian besar responden berada pada kategori prehipertensi sebanyak 6 responden (37,5%) dan hipertensi derajat 1 sebanyak 7 responden (43,8%), Sedangkan Hipertensi derajat 2 Hanya 3 responden (18,8 %) .

4.1.3. Analisis Bivariat

1. Uji Wilcoxon

Tabel 4.3. Hasil Analisa Uji Wilcoxon

Variabel	Kelompok intervensi				Kelompok kontrol			
	n	Median (Minimum- maksimum)	z	p	n	Median (Minimum-Maximum)	z	p
Pre	16	3.00 (3-4)			16	3.00 (3-4)		
Post	16	2.00 (2-4)	-3.606 ^b	0.000	16	3.00 (2-4)	-2.887 ^b	0.004

(Sumber : Data Primer Penelitian 2026)

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol diperoleh jumlah responden masing-masing sebanyak 16 orang. Pada kelompok intervensi, median tekanan darah sebelum diberikan terapi musik klasik (pre-test) sebesar 3,00 dengan rentang nilai 3–4. Setelah diberikan terapi musik klasik (post-test), median mengalami perubahan menjadi 2,00 dengan rentang nilai 2–4. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan tekanan darah yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik pada kelompok intervensi.

Pada kelompok kontrol, median tekanan darah sebelum pengamatan (pre-test) sebesar 3,00 dengan rentang nilai 3–4 dan setelah pengamatan (post-test) tetap sebesar 3,00 dengan rentang nilai 2–4. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai p-value sebesar 0,004 ($p < 0,05$), maka terdapat perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah pengamatan pada kedua kelompok. Namun, kelompok intervensi menunjukkan penurunan median yang lebih besar dibandingkan kelompok kontrol, sehingga terapi musik klasik sangat berpengaruh terhadap perubahan tekanan darah pada lansia.

4.2. Pembahasan

4.2.1. Mengidentifikasi Karakteristik Responden Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Bakunase

1. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 60–74 tahun, Usia merupakan salah satu faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi, Semakin bertambah usia maka terjadi perubahan struktur dan fungsi sistem kardiovaskular berupa penurunan elastisitas pembuluh darah, peningkatan kekakuan arteri, penebalan dinding pembuluh darah, serta penurunan kemampuan pembuluh darah dalam menyesuaikan aliran darah sehingga tekanan darah cenderung meningkat. Selain itu, pada lansia juga terjadi penurunan fungsi kompensasi tubuh yang menyebabkan regulasi tekanan darah menjadi kurang optimal. (Kemenkes, 2023), Penelitian Cecilia Yanasari Sinaga 2022 menjelaskan bahwa lansia dengan hipertensi memerlukan kemampuan pengelolaan kesehatan yang baik karena perubahan usia berhubungan dengan kondisi tekanan darah (Sinaga, 2022)

Penelitian lain oleh Sri Hidayati dan Baequny Ahmad 2024 menjelaskan bahwa prevalensi hipertensi pada populasi lansia cukup tinggi dan kelompok lansia merupakan kelompok yang rentan mengalami komplikasi akibat tekanan darah yang tidak terkontrol (Hidayati, 2024). Nurma Afiani, Ira Nurmala, dan Mahmudah 2025 yang menjelaskan bahwa peningkatan kemampuan pengelolaan kesehatan pada lansia berhubungan dengan pengendalian tekanan darah dominasi responden usia 60–74 tahun menunjukkan bahwa kelompok lansia awal mulai mengalami perubahan fisiologis yang dapat memengaruhi kestabilan tekanan darah. Selain faktor usia, kemungkinan terdapat pengaruh aktivitas sehari-hari, pola hidup, dan kemampuan responden dalam melakukan pengelolaan kesehatan sehingga hipertensi tetap ditemukan pada kelompok usia tersebut. Karakteristik usia juga dapat memengaruhi keberhasilan penerapan terapi nonfarmakologis

karena lansia yang masih aktif cenderung lebih mudah mengikuti intervensi yang diberikan (Afiani et al., 2025).

2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian pada kelompok intervensi sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian merupakan perempuan lansia yang mengalami hipertensi. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang dapat berhubungan dengan kejadian hipertensi. Pada perempuan usia reproduktif, hormon estrogen memiliki efek protektif terhadap sistem kardiovaskular, namun setelah memasuki masa lanjut usia dan menopause terjadi penurunan hormon estrogen yang dapat menyebabkan elastisitas pembuluh darah menurun sehingga risiko hipertensi meningkat. Selain itu, perubahan metabolisme dan regulasi hormonal pada perempuan lansia juga dapat memengaruhi kestabilan tekanan darah (Prasetyo, 2025).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Intan Nilawati 2023 yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden lansia hipertensi adalah perempuan. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa perempuan lansia lebih sering ditemukan mengalami hipertensi karena perubahan hormonal setelah menopause yang memengaruhi kondisi kardiovaskular (Intan Nilawati, 2023). Penelitian lain oleh Ulfa Aulia, 2023 juga menjelaskan bahwa jenis kelamin menjadi salah satu karakteristik yang sering ditemukan pada kelompok lansia hipertensi dan perlu diperhatikan dalam pengendalian penyakit hipertensi (Aulia Ulfa, 2023).

Zainal, dan Mamlukah 2025 menjelaskan dominasi responden perempuan pada penelitian ini kemungkinan berkaitan dengan perubahan fisiologis yang terjadi pada masa lansia terutama penurunan hormon estrogen yang dapat memengaruhi regulasi tekanan darah. Selain itu, karakteristik perempuan juga dapat berkaitan dengan pola aktivitas, respons terhadap stres, dan kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan kesehatan sehingga perempuan lebih banyak ditemukan saat pelaksanaan penelitian. Kondisi ini menunjukkan bahwa karakteristik jenis kelamin perlu diperhatikan dalam pengelolaan

hipertensi pada lansia karena dapat memengaruhi kondisi tekanan darah dan respons terhadap terapi yang diberikan (Zainal Dkk, 2025)

3. Pendidikan

hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar lansia hipertensi pada penelitian ini memiliki tingkat pendidikan menengah. Pendidikan berhubungan dengan tingkat pengetahuan dan kemampuan seseorang dalam memahami informasi kesehatan. Pendidikan yang lebih baik dapat membantu seseorang mengenali faktor risiko hipertensi, memahami pentingnya pengobatan, dan menerapkan perilaku pencegahan. Namun demikian, pendidikan tidak menjadi satu-satunya faktor karena pengendalian hipertensi juga dipengaruhi oleh usia, pola hidup, aktivitas fisik, dan dukungan lingkungan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian E Pujiningsih, S Aisyah, dan N Supiana 2024 yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan lansia mengenai hipertensi masih dipengaruhi oleh kemampuan menerima informasi kesehatan dan latar belakang pendidikan. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa semakin baik kemampuan memahami informasi kesehatan maka semakin baik pula pengelolaan hipertensi yang dilakukan (E Pujiningsih, 2024). Selain itu, penelitian Chandra Novikasari 2026 menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan berbasis komunitas membantu meningkatkan pemahaman lansia terhadap pencegahan dan pengendalian hipertensi (Novikasari et al., 2026).

Menurut Titania Nur Rizkya dan Wachidah Yuniartika 2025 yang menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan dapat membantu meningkatkan pemahaman lansia terkait pengelolaan hipertensi. Dominasi responden dengan tingkat pendidikan SMA menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki kemampuan dasar dalam menerima informasi kesehatan, namun kemampuan tersebut belum tentu diikuti dengan penerapan perilaku kesehatan yang optimal. Pendidikan dapat membantu lansia memahami pentingnya

kontrol tekanan darah, kepatuhan menjalani terapi, dan penerapan pola hidup sehat, tetapi perubahan perilaku tetap dipengaruhi oleh faktor lain seperti usia, pengalaman hidup, kebiasaan, dan dukungan keluarga (Rizky & Yuniartika, 2025).

4. Pekerjaan

pada kelompok intervensi mayoritas responden bekerja sebagai petani sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar responden bekerja sebagai wirausaha. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih memiliki aktivitas pekerjaan yang dapat memengaruhi kondisi fisik dan psikologis. pekerjaan berhubungan dengan tingkat aktivitas fisik, kondisi psikologis, serta pola hidup seseorang yang dapat memengaruhi tekanan darah. Aktivitas pekerjaan yang terlalu berat dapat meningkatkan beban kerja jantung dan memicu peningkatan tekanan darah, sedangkan aktivitas yang seimbang dapat membantu menjaga kondisi kesehatan. Pada lansia, jenis pekerjaan juga dapat memengaruhi pola istirahat, tingkat stres, dan kemampuan melakukan pengelolaan kesehatan Hal tersebut didukung oleh (Budiono, dan Rina Saraswati, 2025)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ulfa Aulia, dan Ramly Abudi 2023 yang menunjukkan bahwa pekerjaan dan aktivitas sehari-hari merupakan salah satu karakteristik yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia, Penelitian tersebut menjelaskan bahwa aktivitas kerja dapat memengaruhi kondisi tekanan darah melalui perubahan aktivitas fisik dan tingkat stres yang dialami responden (Ulfa Aulia, 2023). Penelitian lain oleh Rahmiyati dan Sabarinah Prasetyo 2025 menunjukkan bahwa karakteristik sosial termasuk pekerjaan menjadi faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia lanjut dan non-lansia (Rahmiyati, Sabaramia, 2025).

Rindasari Munir 2024 yang menjelaskan bahwa peningkatan pemahaman kesehatan pada lansia membantu pengendalian hipertensi melalui perubahan perilaku sehari-hari responden yang masih bekerja pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia masih aktif melakukan aktivitas

sehari-hari. Aktivitas tersebut dapat membantu mempertahankan kebugaran tubuh apabila dilakukan dalam intensitas yang sesuai, tetapi dapat pula meningkatkan tekanan darah apabila menyebabkan kelelahan dan stres. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengendalian hipertensi pada lansia tidak hanya dipengaruhi oleh terapi dan pengobatan tetapi juga dipengaruhi oleh pola aktivitas serta kemampuan mengatur pekerjaan sehari-hari. Oleh karena itu, lansia dengan hipertensi tetap perlu menjaga keseimbangan antara aktivitas, istirahat, dan pengelolaan kesehatan agar tekanan darah tetap terkontrol (Rindasari Munir, 2024).

4.2.2. Mengidentifikasi Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Terapi Musik Klasik Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Bakunase

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berada pada kategori hipertensi derajat 1. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa mayoritas responden masih mengalami peningkatan tekanan darah yang memerlukan penatalaksanaan, baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis, untuk membantu mengendalikan tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi. Hipertensi pada lansia dipengaruhi oleh proses penuaan yang menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah, peningkatan kekakuan arteri, serta menurunnya kemampuan tubuh dalam mengatur tekanan darah. Selain faktor usia, pola makan, aktivitas fisik, tingkat stres, dan kepatuhan terhadap pengobatan juga berperan dalam mempertahankan tingginya tekanan darah.

Tekanan darah yang masih tinggi sebelum dilakukan terapi musik klasik menunjukkan bahwa responden masih berada pada kondisi hipertensi yang dipengaruhi oleh karakteristik individu dan faktor gaya hidup. Pada lansia terjadi penurunan elastisitas pembuluh darah serta peningkatan kekakuan arteri sehingga tekanan darah lebih mudah meningkat. Selain faktor usia, kejadian hipertensi juga dipengaruhi oleh aktivitas fisik, pola makan, dan kebiasaan hidup sehari-hari. Hal ini dijelaskan oleh Angga Cipto Utomo dan Chahya Kharin Herbawani 2022 yang menyatakan bahwa hipertensi pada lansia dipengaruhi oleh faktor yang dapat diubah maupun tidak dapat diubah seperti aktivitas fisik, pola makan,

dan kondisi individu (Utomo & Herbawani, 2022), penelitian Nur Kholifah dan Sutanta 2021 yang menjelaskan bahwa responden hipertensi sebelum dilakukan terapi musik masih menunjukkan tekanan darah tinggi sehingga diperlukan pendekatan relaksasi untuk membantu pengendalian tekanan darah (Nur, Sitanta, 2021).

Penelitian oleh Yazika Rimbawati, dan Selamat Parmin 2025 juga menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi musik klasik responden masih berada pada kondisi hipertensi sehingga terapi diberikan sebagai pendekatan relaksasi untuk membantu mengontrol tekanan darah pada lansia (Yazika Dkk, 2025), Penelitian lain oleh Selamat Parmin, Alvian Harisandy, Serli Wulan Safitri, dan Sindi Wulandari 2025 juga menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi musik klasik sebagian besar lansia masih berada pada kategori tekanan darah tinggi dan intervensi dilakukan untuk membantu menghasilkan kondisi relaksasi sehingga tekanan darah dapat lebih terkontrol (Selamat Parmin, 2025), Rizki Arisandi dan Tri Hartiti 2022 yang menunjukkan bahwa terapi relaksasi musik klasik diberikan pada pasien hipertensi dengan kondisi tekanan darah awal yang masih tinggi untuk membantu menghasilkan kondisi relaksasi fisiologis yang mendukung pengendalian tekanan darah Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa kondisi tekanan darah sebelum dilakukan terapi musik klasik menjadi dasar penting dalam melihat perubahan tekanan darah setelah intervensi dan menggambarkan kebutuhan responden terhadap terapi pendukung nonfarmakologi (Rizki, 2022).

4.2.3. Mengidentifikasi Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Terapi Musik Klasik Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Bakunase

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian terapi musik klasik memberikan perubahan terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi. Sebagian besar responden mengalami perbaikan kategori tekanan darah setelah mengikuti terapi musik klasik. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa terapi musik klasik dapat memberikan efek positif sebagai terapi nonfarmakologis dalam membantu mengendalikan tekanan darah pada lansia. Perubahan tersebut

menunjukkan bahwa terapi musik klasik mampu memberikan efek relaksasi yang mendukung pengendalian tekanan darah pada lansia. Musik klasik bekerja dengan merangsang sistem limbik dan hipotalamus sehingga meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis, menurunkan aktivitas saraf simpatis, memperlambat denyut jantung, serta menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah. Mekanisme tersebut membantu menurunkan tekanan darah.

Perubahan tekanan darah yang juga terjadi pada kelompok kontrol kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain seperti aktivitas sehari-hari, kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi, pola istirahat, dan adaptasi selama penelitian. Namun, perubahan tersebut tidak dapat dikaitkan dengan terapi musik karena kelompok kontrol tidak memperoleh intervensi yang sama. Terapi musik klasik bekerja melalui mekanisme relaksasi yang memengaruhi sistem saraf otonom dengan menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan respons relaksasi tubuh. Kondisi tersebut menyebabkan penurunan denyut jantung, pelebaran pembuluh darah, serta membantu menurunkan tekanan darah. Pada lansia, efek relaksasi dari terapi musik klasik dapat lebih terasa karena adanya penurunan kemampuan adaptasi tubuh terhadap stres. Penjelasan tersebut juga didukung oleh penelitian Rizki Arisandi dan Tri Hartiti 2022 yang menjelaskan bahwa relaksasi musik klasik memberikan efek fisiologis berupa penurunan tekanan darah (Rizki, 2022). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahma Elliya, yang menggunakan desain quasi experiment dengan dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa sesudah pemberian terapi musik klasik kelompok yang menerima intervensi mengalami perubahan tekanan darah yang lebih baik dibandingkan kelompok yang hanya menerima terapi rutin selama periode pengamatan. Penelitian lain oleh Moomina Siauta, Selpina Embuai, dan Hani Tuasikal menggunakan desain nonrandomized control group pretest-posttest yang melibatkan kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sesudah terapi musik klasik diberikan terjadi penurunan tekanan darah pada kelompok intervensi, sedangkan perubahan pada kelompok kontrol tidak sebesar kelompok yang memperoleh terapi (Hani Tuasika, 2019).

Penelitian Yora Nopriani dan Ecy Xesti 2025 yang menjelaskan bahwa perubahan tekanan darah sesudah dilakukan terapi musik klasik menunjukkan bahwa intervensi ini dapat digunakan sebagai terapi pendukung nonfarmakologis pada lansia hipertensi. Meskipun pada kelompok kontrol juga terdapat perubahan tekanan darah selama masa pengamatan, perubahan tersebut tidak dapat diartikan sebagai efek terapi musik karena kelompok kontrol tidak menerima intervensi yang sama. Perubahan pada kelompok kontrol kemungkinan dipengaruhi oleh aktivitas sehari-hari, kondisi istirahat, konsumsi terapi rutin, dan adaptasi selama penelitian (Yora Nopriani, 2025)

4.2.4. Menganalisis Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Bakunase

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa pemberian terapi musik klasik memberikan perubahan terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Setelah mengikuti terapi musik klasik, kondisi tekanan darah responden cenderung mengalami perbaikan dibandingkan sebelum diberikan intervensi. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa terapi musik klasik dapat memberikan manfaat sebagai terapi nonfarmakologis dalam membantu mengendalikan tekanan darah. Perbaikan yang terjadi pada sebagian besar responden menunjukkan bahwa terapi musik klasik mampu menciptakan kondisi relaksasi sehingga berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah. Dengan demikian, terapi musik klasik dapat menjadi salah satu alternatif terapi pendamping yang mudah diterapkan untuk membantu mengontrol tekanan darah pada lansia dengan hipertensi

Terapi musik klasik merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang bekerja melalui mekanisme relaksasi. Musik yang diterima melalui sistem pendengaran akan diteruskan ke sistem limbik dan hipotalamus sehingga memengaruhi respons emosional dan aktivitas sistem saraf otonom. Aktivasi respons relaksasi tersebut dapat menurunkan aktivitas saraf simpatis, menurunkan frekuensi denyut jantung, membantu vasodilatasi pembuluh darah, dan pada akhirnya membantu menurunkan tekanan darah. Pada lansia, mekanisme tersebut menjadi penting karena proses penuaan menyebabkan

penurunan elastisitas pembuluh darah dan meningkatnya kekakuan arteri sehingga tekanan darah lebih sulit dikendalikan, Terapi musik klasik juga dapat membantu menurunkan ketegangan psikologis dan memberikan rasa nyaman sehingga mendukung stabilitas tekanan darah (Yora Nopriani dan Ecy Xesti 2025), Nur Kholifah dan Sutanta 2021 yang menyatakan bahwa terapi musik membantu menurunkan ketegangan dan mendukung pengendalian tekanan darah pada lansia hipertensi (Nur Kholifah, 2025).

Perubahan tekanan darah yang terjadi pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa terapi musik klasik dapat digunakan sebagai terapi pendukung nonfarmakologis dalam membantu pengendalian tekanan darah pada lansia. Perubahan median dari 3,00 menjadi 2,00 pada kelompok intervensi menunjukkan adanya perbaikan kategori tekanan darah sesudah intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol meskipun terjadi perubahan selama periode pengamatan, perubahan tersebut tidak dapat secara langsung dihubungkan dengan efek terapi musik karena kelompok kontrol tidak memperoleh intervensi yang sama. Kondisi tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh karakteristik responden yang didominasi usia lansia, perempuan, pendidikan menengah, dan masih aktif bekerja sehingga faktor aktivitas harian, kepatuhan menjalani terapi, kondisi psikologis, serta kemampuan adaptasi tubuh dapat memengaruhi perubahan tekanan darah selama penelitian (Rizki Arisandi dan Tri Hartiti, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hani Tuasikal yang menggunakan desain nonrandomized control group pretest–posttest dengan kelompok intervensi dan kelompok kontrol, Penelitian tersebut menunjukkan bahwa setelah pemberian terapi musik klasik terjadi perubahan tekanan darah pada kelompok yang menerima intervensi, sedangkan kelompok kontrol tetap menunjukkan perubahan selama masa observasi tetapi tidak seoptimal kelompok intervensi (Hani Tuasika, 2019), Penelitian lain oleh Rahma Elliya, Satria Baharuddin, dan Dessy Hermawan menggunakan desain quasi experiment pretest–posttest dengan kelompok kontrol dan menemukan bahwa kelompok yang memperoleh terapi musik klasik mengalami penurunan tekanan

darah setelah intervensi, sedangkan kelompok kontrol tetap mengalami perubahan selama masa pengamatan tetapi tidak mendapatkan paparan terapi musik secara langsung.

Berdasarkan hasil penelitian, Perubahan yang terjadi pada kelompok intervensi terlihat lebih besar dibandingkan kelompok kontrol yang tidak memperoleh terapi musik klasik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi musik klasik memiliki potensi sebagai terapi pendukung nonfarmakologis dalam membantu pengendalian tekanan darah pada lansia hipertensi.

4.2.5. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil penelitian. Pertama, jumlah responden yang digunakan dalam penelitian relatif terbatas, yaitu sebanyak 32 responden yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol, sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan secara luas pada seluruh populasi lansia dengan hipertensi, selama pelaksanaan penelitian terdapat beberapa faktor luar yang sulit dikendalikan secara penuh seperti aktivitas sehari-hari responden, pola istirahat, konsumsi obat antihipertensi rutin, kondisi emosional, pola makan, serta tingkat stres yang dapat memengaruhi perubahan tekanan darah selama penelitian berlangsung dan beberapa responden pada kelompok kontrol yang menolak untuk dilakukan kunjungan rumah.