

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Hipertensi Pada Lansia

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi dapat dimaknai sebagai sebuah keadaan dengan pemeriksaan tekanan darah menghasilkan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg sedangkan diastoliknya menunjukkan hasil ≥ 90 mmHg (WHO, 2023). *Silent Killer* sering menjadi sebutan dari penyakit ini karena dapat membunuh penderitanya secara diam-diam serta dialami oleh siapapun dengan mendadak hingga berujung pada kematian. Selain itu, hipertensi memberikan risiko beragam penyakit lain yang mencakup gagal jantung, penyakit jantung koroner, stroke, hingga ginjal. Maka dari itu diperlukan pengobatan sedini mungkin sebelum timbulnya komplikasi tersebut yang bisa berefek pada menurunnya peluang harapan hidup seseorang (Sulastri et al., 2012).

Hipertensi termasuk penyakit dengan penderita golongan usia lansia paling banyak, dimana golongan lanjut usia berdasarkan Badan Pusat Statistik, memiliki usia 60 tahun atau lebih yang digolongkan lagi menjadi lansia muda dengan usia 60-69 tahun, madya dengan usia 70-79 tahun, hingga lansia tua yang memiliki usia 80 tahun hingga lebih (Badan Pusat Statistik, 2022). Terdapat 2 (dua) jenis hipertensi yang dialami lansia, yakni hipertensi dengan sistolik 140 mmHg atau lebih dengan diastolik 90 mmHg atau bahkan lebih, serta hipertensi dengan sistolik terisolasi di atas 160 mmHg dan diastoliknya di bawah 90 mmHg (Nurarif & Kusuma, 2016).

2. Klasifikasi hipertensi

Tekanan darah tinggi atau sebutan dari sisi kedokteran yakni hipertensi, umumnya tersaji menurut tekanan darah sistolik serta diastolik dengan pengukuran yang memanfaatkan milimeter air raksa dengan satuan mmHg. Hipertensi merupakan keadaan naiknya tekanan darah secara berkelanjutan dengan hasil pemeriksaan yang berada di atas nilai normal. Berdasarkan rujukan dari *The Eighth Report of the Joint National Committee on Prevention, detection, evaluation, and treatment of High Blood Pressure*, (2014) terdapat penggolongan hipertensi menurut pengelompokan berdasarkan *American Society of Hypertension (ASH) and the International Society of Hypertension (ISH) 2013*, yang meliputi (Pradono, 2020).

Tabel 1
Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan JNC-8, Subjek
Umur 18 tahun atau lebih

Klasifikasi	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Prehipertensi	120 – 139	80-89
Hipertensi stadium 1	140 – 159	90-99
Hipertensi stadium 2	≥160	≥100

Sumber: *The Eighth Report of the Joint National Committee on Prevention, detection evaluation, and treatment of High Blood Pressure* 2014.

Tabel 2
Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan *The American Society of Hypertension and The International Society of Hypertension* 2013
Kelompok Umur 18 Tahun atau Lebih

Klasifikasi	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Optimal	<120	<80
Normal	120-129	80-84
Prehipertensi	130-139	85-89
Hipertensi derajat 1	140 – 159	90-99
Hipertensi derajat 2	160-179	100-109
Hipertensi derajat 3	≥180	≥110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥140	<90

Sumber: *The American Society Of Hypertension and the International Society Of Hypertension* 2013.

Umumnya, tekanan darah individu yang makin meningkat akan berdampak juga pada peningkatan risiko kesehatan individu tersebut. Hasil pengukurannya dapat dikatakan tinggi jika pada kondisi beristirahat menunjukkan sistolik 140 mmHg hingga di atasnya, serta diastoliknya menunjukkan hasil 90 mmHg bahkan lebih tinggi. Pengukuran dilaksanakan secara 3 kali dengan berkesinambungan pada jarak durasi 2 menit. Prosedur dalam mengukur tekanan darah melalui penggunaan tensimeter digital terlampir pada lampiran 5. Saat ditemui perbedaan kategori pada hasil pengukuran pada tekanan diastolik dan sistolik, maka yang paling tinggi dijadikan sebagai penentu total risiko kardiovaskuler (Pradono, 2020).

3. Jenis hipertensi

Umumnya, hipertensi terbagi menjadi 2 komponen yang mencakup primer (esensial) serta sekunder. Selain itu, ada 4 variasi lainnya yang jarang ditemui, akan tetapi masih diperlukan kewaspadaan terkait penyakit tersebut, yakni mencakup hipertensi gestasional, hipertensi sistolik terisolasi, hipertensi maligna, serta *White Coat* (Pradono, 2020).

Adapun dua jenis hipertensi menurut faktor penyebab antara lain:

a. Hipertensi Primer (Esensial)

Hipertensi primer juga bisa disebut hipertensi esensial adalah hipertensi yang biasa dialami penduduk dengan kisaran mencapai 90-95%. Gangguan utama yang dialami yakni resistensi perifer yang diakibatkan karena gen atau faktor lingkungan. Biasanya dialami oleh seseorang dengan golongan usia 50-60 tahun. Satu dari tiga orang pada usia tersebut mempunyai tekanan darah sistolik yang meningkat. Selain itu, 70 hingga 80% pasien memiliki keluarga dengan riwayat menderita hipertensi. Sementara itu, adanya faktor lingkungan yang meliputi pola hidup, kebiasaan merokok, konsumsi natrium (garam), stress, kondisi kegemukan, dan konsumsi alkohol saling berkaitan dalam mempengaruhi peningkatan tekanan darah hingga melewati batasan normal (Pradono, 2020).

b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder terjadi pada 5% hingga 10% penderita hipertensi. Hal ini dihubungkan dengan kelainan organ tubuh yang dapat menunjang pelaksanaan analisis lebih lanjut. Umumnya hipertensi ini dialami karena rusaknya atau tidak berfungsinya ginjal. Faktor lain yakni adanya tumor, gangguan kelenjar tiroid, keadaan hamil, serta beragam faktor lainnya. Secara umum hipertensi sekunder dapat diobati apabila sudah mampu menangani faktornya dengan pengobatan yang disesuaikan dengan penyakit yang menyebabkan hipertensi tersebut (Pradono, 2020).

4. Patofisiologi Hipertensi

Patofisiologi hipertensi memiliki sifat multifaktor serta rumit. Proses hipertensi dalam pengontrolan kontriksi dan relaksasi pembuluh darah yang berada

pada pusat vasomotor di medulla otak. Rangsangan pusat vasomotor disalurkan dengan berupa impuls yang melakukan pergerakan menuju bawah melalui saraf simpatis ke ganglia simpatis. Asetilkolin akan dilepas oleh neuron preganglia simpatis sehingga memberikan rangsangan serabut saraf ke darah dengan melepas norepinefrin yang berakibat pada vasokonstriksi pembuluh darah. Seseorang yang mengalami hipertensi sangat sensitif pada norepinefrin. Dalam kondisi yang bersamaan, saraf simpatis akan memberikan rangsangan pada pembuluh darah. Pada keadaan tersebut, akan diberikan rangsangan pada kelenjar adrena yang berakibat pada vasokonstriksi (Pradono, 2020)

Vasokonstriksi berdampak pada menurunnya sirkulasi darah ke ginjal sehingga berdampak pada renin yang dilepaskan. Ginjal adalah target organ dan memiliki kontribusi untuk kejadian hipertensi. Renin merupakan enzim proteolitik yang dilepas ke peredaran khususnya oleh ginjal. Renin menstimulasi terbentuknya angiotensin pada darah serta jaringan yang merupakan efek dari pengaktifan saraf simpatis, hipotensi arteri ginjal serta penurunan transfer Na^+ ke tubulus distal ginjal yang memproduksi angiotensin II (A-II), yang memberikan rangsangan pada terlepasnya aldosteron dari korteks adrenal. A-II memberikan efek pada terjadinya vasokonstriksi langsung, sementara itu A-II dalam korteks adrenal bersamaan dengan aldosteron yang bisa meningkatkan reabsorpsi Na^+ yang nantinya berdampak pada meningkatnya volume cairan ekstraseluler. Seluruh aspek tersebut adalah penunjang hipertensi. Faktor yang berperan secara krusial pada patofisiologi mencakup mediator perantara, peredaran volume darah, aktivitas vaskular, kaliber vaskular, viskositas darah, tingkat kelenturan pembuluh darah, curah jantung, serta rangsangan saraf (Pradono, 2020).

5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Lansia

Adapun beberapa faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya hipertensi yakni:

1) Usia

Seiring dengan bertambahnya usia, maka tekanan darah juga akan ikut meningkat hingga pada puncak di masa pubertas. Kelompok usia lanjut mengalami penurunan pada kelenturan arteri hingga mengalami kaku. Hal tersebutlah yang berdampak pada peningkatan tekanan sistolik. Dinding pembuluh darah tidak sanggup meretraksi sehingga meningkatkan tekanan diastolik (Mufarokkah, 2019).

2) Genetik

Keturunan adalah salah satu faktor yang berperan memengaruhi seseorang mengalami hipertensi. Hal tersebut berhubungan dengan metabolisme pengaturan natrium serta renin membran sel. Berdasarkan teori Davidson, jika orang tua (ayah dan ibunya) memiliki riwayat hipertensi, maka akan mewariskan hingga 45% pada anaknya. Sementara apabila hanya salah satu dari orang tuanya memiliki riwayat hipertensi, maka mewariskan hingga 30% (Artiyaningrum & Azam, 2016).

3) Jenis Kelamin

Beberapa studi mengungkapkan dengan rentangan umur yang serupa pada laki-laki mempunyai tekanan darah lebih tinggi daripada perempuan. Sesudah melewati masa kematangan seksual, perempuan memiliki tekanan darah rendah dibandingkan laki-laki yang diakibatkan oleh perbedaan pada hormon. Selain itu, perempuan akan memiliki tekanan darah yang lebih tinggi jika telah memasuki fase menopause (Mufarokkah, 2019). Kejadian itu diakibatkan karena masa menopause terjadi penurunan pada produksi hormon estrogen yang mengakibatkan peningkatan pada tekanan darah perempuan (Artiyaningrum & Azam, 2016).

4) Gaya Hidup

Gaya hidup yang mempengaruhi kejadian hipertensi, meliputi:(Mufarokkah, 2019):

a) Konsumsi garam

Konsumsi garam dengan jumlah di bawah 3 gram/hari akan memberikan efek hipertensi yang rendah, sementara konsumsi garam dengan jumlah 5-15 gram/hari akan meningkatkan angka hipertensi hingga 15-20%. Garam mengakibatkan cairan menumpuk dalam tubuh dikarenakan penarikan cairan di luar sel supaya tidak diekskresikan yang dapat menyebabkan peningkatan volume beserta tekanan darah.

b) Konsumsi alkohol

Alkohol dalam darah menstimulasi lepasnya adrenalin (efinefrin) beserta hormon lainnya yang mengakibatkan penyempitan pembuluh darah serta menumpuknya air dan natrium.

c) Merokok

Senyawa toksin yang terkandung dalam rokok, meliputi karbon monoksida dan nikotin memasuki sirkulasi darah bisa merusak lapisan endotel yang berakibat pada mekanisme arteriosklerosis serta meningkatnya risiko seseorang perokok untuk mengalami hipertensi.

d) Aktivitas Fisik

Ketika sedang beraktivitas fisik, maka cardiac output ataupun tekanan darah sistolik mengalami peningkatan, maka diperlukan pengkajian sebelum, sepanjang, hingga setelah beraktivitas fisik. Penurunan tekanan darah cenderung terjadi ketika saat rebahan dibandingkan duduk ataupun berdiri.

e) Stres

Emosi yang meliputi sangat senang, ketakutan, dan marah bisa berakibat pada peningkatan tekanan darah yang selanjutnya akan menurun jika sudah melewati fase emosional tersebut. Rangsangan sistem saraf simpatik menyebabkan peningkatan cardiac output serta vasokonstriksi arteriol. Dalam hal ini, nyeri yang teramat sangat dirasakan bisa menurunkan tekanan darah serta mengakibatkan syok dengan menghambat pusat vasomotor serta vasodilatasi.

f) Obesitas

Berat badan serta IMT (Indeks Massa Tubuh) berkaitan dengan tekanan darah, khususnya sistolik. Seseorang dengan IMT berkategori gemuk memiliki peluang hipertensi 5 kali lebih besar daripada dengan berat badan normal. Sebanyak 20-30% pasien hipertensi mempunyai kondisi kelebihan berat badan. Peningkatan berat badan akan seiring dengan peningkatan tekanan darah.

g) Proses penyakit

Keadaan-keadaan yang berpengaruh terhadap cardiac output, viskositas darah, serta kelenturan arteri mempengaruhi langsung terhadap tekanan darah (Mufarokkah, 2019).

6. Komplikasi Hipertensi

Hipertensi yang tidak ditangani bisa menyebabkan komplikasi yang membahayakan seperti (Masriadi, 2016):

a. Jantung

Komplikasi berupa infark miokard, angina pectoris, gagal jantung.

b. Ginjal

Komplikasi hipertensi pada ginjal bisa menyebabkan gagal ginjal kronik. Hal ini bisa dialami dikarenakan kerusakan yang memburuk efek dari peningkatan tekanan darah di pembuluh darah kapiler ginjal, glomerulus. Melalui kerusakan glomerulus, darah akan mengalir ke ginjal, terganggunya nefron yang dilanjutkan pada terjadinya hipoksik bahkan kematian. Kerusakan tersebut akan menyebabkan pengeluaran protein melalui urin yang menyebabkan penurunan tekanan osmotik kolid plasma sehingga timbulnya edema teruntuk penderita hipertensi kronis.

c. Otak

Komplikasi berupa hipertensi ensefalopati, stroke atau serangan iskemik, dan dimensi vaskuler.

- 1) Hipertensi dimensi adalah sindrom klinik akut dengan reversibel, terjadi dikarenakan peningkatan tekanan darah dengan tiba-tiba hingga melewati batasan auto-regulasi otak.
- 2) Stroke bisa terjadi karena adanya pendarahan di otak ataupun diakibatkan emboli yang terlepas dari pembuluh non otak yang terpapar tekanan tinggi. Meningkatnya arteriosklerosis berdampak pada stroke iskemik, sementara peningkatan tekanan arteri dan perkembangan mikro aneurisme vaskular serebral mengakibatkan risiko stroke hemoragik.
- 3) Demensia vaskular merupakan permasalahan yang timbul karena sirkulasi darah ke otak yang terganggu dikarenakan adanya kerusakan.

d. Mata

Komplikasi meliputi perdarahan retina, pandangan terganggu hingga mengalami buta (Marsiadi, 2016) .

7. Penatalaksanaan Hipertensi

Tata laksana hipertensi dibagi ke dalam 2 tata laksana yakni farmakologis dan non farmakologis:

a. Penatalaksanaan farmakologis

Terapi farmakologis yakni obat anti hipertensi yang telah direkomendasikan JNC VII yaitu diuretika, terutama jenis thiazide (Thiaz) atau aldosterone antagonis, beta blocker, calcium channel blocker atau calcium antagonist, Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor (ACEI), Angiotensin II Receptor Blocker atau AT1 receptor antagonist/ blocker (ARB) diuretik tiazid (misalnya bendroflumetiazid).

Beberapa obat anti hipertensi antara lain:

- 1) Beta-bloker, (seperti propanolol, atenolol)
- 2) Penghambat angiotensin converting enzymes (seperti captopril, enalapril)
- 3) Antagonis angiotensin II (seperti candesartan, losartan)
- 4) Calcium channel blocker (seperti amlodipin, nifedipin) dan
- 5) Alpha-bloker (seperti doksasozin)

Yang lebih jarang digunakan yaitu vasodilator dan antihipertensi kerja sentral dan yang jarang dipakai, guanetidin, yang ditunjukan pada kondisi krisis hipertensi. (Nuraini, 2015)

b. Penatalaksanaan non farmakologis

Terapi non-farmakologis mencakup ketaatan menjalani diet, penurunan berat badan, rutin berolahraga, membatasi asupan garam, diet rendah lemak, serta diet rendah kolesterol. Terapi non-farmakologis bisa diterapkan melalui mengontrol pola hidup sehat yang meliputi tidak konsumsi alkohol, tidak merokok, membatasi asupan makanan yang mengandung kalium yang tinggi, membatasi kafein,

menghindari stres, serta mengontrol tekanan darah dengan rutin (Yulastari et al., 2019). Selain itu, terapi non-farmakologis bisa dilakukan sebagai upaya penurunan tekanan darah yakni meliputi latihan napas dalam, relaksasi otot progresif, serta terapi dengan menggunakan musik instrumental serta musik klasik (Cahyanti & Hirmawati, 2021).

B. Konsep Dasar Terapi Musik Klasik Mozart

1. Definisi Terapi Musik Klasik Mozart

Musik klasik menjadi jenis musik yang sangat memberikan manfaat untuk menunjang kesehatan pasien. Hal tersebut dibuktikan pada musik yang dirancang Bach, Mozart, dan komposer Italia sebagai musik yang dinilai paling tepat dalam memberi dampak distraksi untuk pasien (Trappe, 2012). Terapi musik klasik merupakan upaya dalam peningkatan mutu fisik dan mental melalui stimulasi dari irama ataupun bunyi yang memuat nada, musik, serta harmonisasi sebuah karya sastra aman kuno dengan nilai tinggi yang tersusun atas ritme, harmoni, melodi, gaya dan bentuk yang diatur secara khusus hingga menciptakan musik yang memberikan manfaat besar untuk kesehatan manusia. Musik tersebut memiliki klasifikasi alfa dan theta 5000-8000 Hz (Murtisari et al., 2014)

Salah satu musik klasik yang bermakna medis yaitu musik karya Mozart. Musik klasik mozart adalah karya yang telah ada semenjak 250 tahun silam. Penciptanya yaitu Wolfgang Amadeus Mozart untuk menyembuhkan suatu penyakit. Karya Mozart ini memiliki musik dengan alunan yang lembut. Nada yang dibunyikan pada musik ini merangsang gelombang alfa yang memberi dampak rasa tenang, nyaman, tentram serta memberikan tenaga untuk mengubah pusat fokus

serta melepas rasa tegang ataupun sakit (Moekoroni & Analia, 2016). Hampir seluruh karya Mozart mempunyai nada berfrekuensi tinggi dengan tempo yang dinamis disertai dengan rentangan nada yang luas (Murtisari et al., 2014).

Musik dapat bersifat sebagai stimulus yang kuat untuk membangkitkan emosi serta dikaitkan dengan perubahan aktivitas dalam struktur otak yang dapat memodulasi aktivitas jantung, seperti hipotalamus, amigdala, korteks insular, dan korteks orbitofrontal. Denyut jantung dan laju pernafasan mengalami peningkatan atau penurunan sesuai dengan jenis musik yang didengarkan dan dapat memicu piloereksi. Dalam alunan sebuah musik dapat mempengaruhi kortisol, katekolamin dan endorfin dalam mekanisme pengaturan tekanan darah (Purnomo et al., 2020).

Musik mampu mengaktifkan memori yang tersimpan di limbik dan mempengaruhi sistem saraf otonom melalui transmitter yang akan mempengaruhi hypothalamus lalu ke hipofisis. Musik yang telah masuk ke kelenjar hipofisis mampu memberikan tanggapan terhadap emosional melalui feedback negative ke kelenjar adrenal untuk menekan pengeluaran hormon epinefrin, norepinefrin dan dopa yang disebut hormon stress. Masalah mental seperti stress dan cemas berkurang, ketenangan, dan menjadi rileks (Widiyono, 2021). Musik dengan tempo lambat seperti pada jenis musik klasik, jazz, dan lofi memberikan efek relaksasi, penurunan denyut jantung, dan tekanan darah (Darki et al., 2022). Efek relaksasi biasanya berfokus pada perubahan aktivitas saraf simpatis yang akan berpengaruh terhadap perubahan tekanan darah (Rahman et al., 2018).

2. Manfaat Musik Klasik Mozart

Menurut (Natalina, 2013) manfaat terapi musik klasik yaitu:

- a. Musik dalam aspek kesehatan

- 1) Berfungsi dalam penurunan tekanan darah dengan ritme yang dinamis memberi irama teratur untuk sistem jantung manusia.
 - 2) Merangsang kinerja otak melalui pendengaran musik dengan alunan yang positif sehingga memberikan stimulasi pada otak dalam menganalisis lagu yang didengar.
 - 3) Berperan dalam peningkatan daya tahan tubuh yakni keadaan yang timbul karena alunan musik berpengaruh terhadap sistem kinerja hormon serta apabila mendengar musik yang positif, maka menunjang produksi hormon yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh.
 - 4) Memberi keseimbangan untuk denyut nadi serta jantung.
- b. Musik meningkatkan kecerdasan
- 1) Daya ingat
Menyanyikan sebuah lagu dengan menghafal liriknya akan membantu dalam meningkatkan ingatan dan memori manusia.
 - 2) Konsentrasi
Ketika sedang melaksanakan kegiatan pada bidang musik, seperti bernyanyi, memainkan instrumen memberikan efek fokus pada kinerja otak.
 - 3) Emosional
Musik sanggup dalam mempengaruhi makhluk hidup dalam aspek emosionalnya.
 - 4) Musik mampu meningkatkan kinerja otak, mengaktivasi motorik halus maupun kasar.
 - 5) Musik menjadi aktivitas olah tubuh seperti olah raga, menari, dan lainnya.
 - 6) Musik bisa meningkatkan kreativitas, imajinasi, produktivitas.

7) Musik mengakibatkan tubuh memproduksi hormon beta endorfin.

Saat mendengar suara diri sendiri yang indah, menyebabkan produksi hormon beta-endorfin yang memberikan efek kebahagiaan (Natalina, 2013). Berdasarkan pendapat Spawnthe Anthony (2006), musik bermanfaat memberikan beberapa hal, antara lain (Suryana, 2012):

a) Efek Mozart

Efek ini merupakan ungkapan dari dampak yang ditimbulkan suatu musik yang bisa meningkatkan intelegensia seorang individu.

b) Refresing

Saat pikiran seseorang sedang kacau atau jenuh, dengan mendengarkan musik walaupun sejenak, terbukti dapat menenangkan dan menyegarkan pikiran kembali.

c) Motivasi

Sesuatu yang hanya bisa ditimbulkan melalui perasaan khusus. Jika terdapat motivasi, semangat pun akan timbul pada seluruh aktivitas yang dilaksanakan.

d) Perkembangan Kepribadian

Pribadi individu dinyatakan berpengaruh dan mendapatkan pengaruh pada jenis musik yang sedang didengar sepanjang fase perkembangan.

e) Terapi

Banyak literatur dan studi yang menjelaskan terkait manfaat musik terhadap kesehatan mental maupun fisik. Penyakit dan gangguan kesehatan yang mampu diatasi melalui terapi musik seperti dimensia, penyakit jantung, gangguan intelegensi lainnya, stroke, kanker, nyeri, bayi prematur, hingga gangguan dalam kemampuan belajar.

f) **Komunikasi**

Musik sanggup mengkomunikasikan beragam informasi ke semua bangsa dengan tidak perlu paham bahasa tersebut. Dalam kesehatan mental, terapi musik diyakini bisa memberikan kemampuan komunikasi serta keterampilan fisik.

3. Keunggulan Musik Klasik Mozart

Musik klasik mozart memiliki kelebihan yang murni serta sederhana pada bunyi yang dimunculkannya. Musik mozart menghasilkan frekuensi, irama dan melodi tinggi yang memberikan rangsangan dan daya pada daerah motivasi dan kreatif pada otak. Selain itu, musik tersebut memberikan kenyamanan tidak pada telinga saja, melainkan pada jiwa juga dikarenakan musik Mozart disesuaikan dengan pola sel otak manusia (Sumawidayanti et al., 2015).

4. Tata Cara Pemberian Terapi Musik Klasik Mozart

Hingga kini belum ditemukan terkait durasi efektif untuk memberikan terapi musik klasik mozart. Terapi musik diimplementasikan dalam menangani permasalahan kesehatan spesifik diberi waktu yang berkisar pada 10-30 menit. Saat mendengar terapi musik klask mozart, pasien dalam keadaan duduk atau berbaring yang memberikan efek kenyamanan. Sementara itu, tempo sedikit lambat dengan ketukan 60 sampai 80, dengan irama yang rileks. Menyetel musik dengan durasi 15 sampai 20 menit, maka akan menimbulkan dampak yang menyegarkan. Sementara jika pemberian terapi dengan durasi 30 menit akan memberikan dampak yang bermanfaat. Prosedur pemberian terapi musik klasik mozart terlampir pada lampiran 6. Melalui pemahaman ini, terapi musik klasik mozart diberi dengan durasi 30 menit yang memberi efek yang bermanfaat (Elliya et al., 2021).

Nilsson melaksanakan tinjauan sistematik dalam beberapa penelitian yang berkaitan dengan implementasi terapi musik yang menghasilkan mayoritas waktu pendengar musik dengan durasi 15-30 menit. Hal tersebut ditunjang oleh teori ahli kesehatan di New Orleans mengungkapkan terapi musik dengan durasi 30 menit perharinya dapat digunakan sebagai pengganti obat hipertensi (Artini, 2022).

5. Aplikasi Terapi Musik Klasik Mozart Dalam Bidang Kesehatan

Terapi musik merupakan upaya dalam menyembuhkan melalui pemanfaatan musik yang menghasilkan energi. Musik yang dimanfaatkan yakni instrumental dan musik klasik. Musik klasik merupakan jenis musik yang umumnya dijadikan pedoman dikarenakan mempunyai tempo yang dinamis dan rentangan nada yang luas. Akan tetapi dibutuhkan perhatian khusus pada pemilihan lagu yang memiliki tempo berkisar antara 10-30 menit dengan tempo lambat 60-80 bpm per hari yang membuat rileks, sebaliknya jika tempo sangat cepat stimulus yang masuk ke dalam diri kita dapat berdampak pada tidak tercapainya kondisi beristirahat yang optimal (Nurrahmani, 2012). Salah satu musik klasik yang memiliki tempo yang lambat yaitu musik klasik mozart “Sonata for Two Pianos in D Major” sebagai salah satu karya mozart yang memiliki karakter yang lamban (Kurniawan, 2016).

Penelitian lainnya yang dilaksanakan oleh Campbell mengungkapkan musik klasik dapat menunjang kesembuhan beberapa penyakit yang mencakup kanker, stress, disleksia, hingga hipertensi. Bagaimanapun juga dari argumen positif dan negatif terkait kebenaran implementasi musik untuk dijadikan terapi, beberapa penelitian terkait musik sudah diterapkan untuk terapi dan memperoleh hasil yang signifikan (Suryana, 2012).