

**PEMBERIAN TERAPI KLENENGAN GENDING JAWA PADA PENDERITA STROKE DI
DESA BANDAR AGUNG BANDAR SRIBAWONO LAMPUNG TIMUR****Sri Haryani¹, Umi Romayati², Dessy Hermawan³, Aryanti Wardiyah⁴, Eka
Trismiyana⁵, Wahid Tri Wahyudi⁶**¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati
^{2,3,4,5,6}Dosen Keperawatan Universitas Malahayati

Email : Haryanisri3599@gmail.com; umiromayatikeswara.76@gmail.com

ABSTRAK

Dampak psikologis penderita stroke adalah perubahan mental. Setelah stroke memang dapat terjadi gangguan pada daya pikir, kesadaran, konsentrasi, kemampuan belajar, dan fungsi intelektual lainnya. Semua hal tersebut dengan sendirinya memengaruhi kondisi psikologis penderita. Tujuan Asuhan Keperawatan Komprehensif Pada Klien Stroke Dengan Terapi Komplementer Klenengan Gending Jawa Di Desa Bandar Agung Bandar Sribawono Lampung Timur Tahun 2020. Metode yang dilakukan dengan Pemberian terapi musik mendengarkan musik klenengan gending jawa klasik memiliki tempo lambat antara 60-100 bpm (beats per menite), frekuensi 8-13 per menit, harmoni yang lambat, warna nada yang konsisten dan pitch yang rendah dengan tape recorder atau CD Player selama 10 - 15 menit sebanyak 2 kali pada waktu longgar atau istirahat. Kegiatan ini dilakukan selama 6 (enam) hari berturut - turut. Hasil asuhan keperawatan tenaga kesehatan memberikan efek yang dapat mengurangi kecemasan pada lansia dengan hipertensi dengan kedatangan tenaga kesehatan sangat membantu dalam penurunan kecemasan karena pasien merasa diperhatikan atau merasa lebih nyaman dan senang. Evaluasi pada Keluarga dengan masalah stroke teratasi dengan terapi Klenengan Gending Jawa dengan hasil efektif pada kedua pasien hanya saja kadar penurunan kecemasan dan waktu penurunan berbeda diantara kedua pasien dikarenakan intensitas nyeri antara kedua pasien, dan kadar tekanan darah kedua pasien yang berbeda, motivasi yang berbeda.

Kata kunci : Stroke, Hipertensi, Terapi Musik

ABSTRACT

The psychological impact of stroke sufferers is mental changes. After a stroke can indeed occur disturbances in the power of thought, awareness, concentration, learning ability, and other intellectual functions. All of these things naturally affect the psychological condition of the patient. The Purpose of Comprehensive Nursing Care for Stroke Clients with Complementary Therapy of Javanese Gending in Bandar Agung Village, Bandar Sribawono, East Lampung in 2020. The method used by providing music therapy listening to classical Javanese gending music has a slow tempo between 60-100 bpm (beats per minute), frequency 8-13 per minute, slow harmony, consistent tone and low pitch with a tape recorder or CD player for 10-15 minutes 2 times during loose or rest periods. This activity is carried out for 6 (six) consecutive days. The results of health care nursing provide effects that can reduce anxiety in the elderly with hypertension with the arrival of health workers is very helpful in reducing anxiety because patients feel cared for or feel more comfortable and happy. Evaluation of families with stroke problems is resolved with Javanese Klenengan Gending therapy with effective results in both patients only the level of anxiety reduction and the time of decrease differ between the two patients due to the intensity of pain between the two patients, and the blood pressure levels of the two patients are different, different motivations.

Keywords: Stroke, Hypertension, Music Therapy

1. PENDAHULUAN

Stroke mempunyai faktor resiko dan mengalami peningkatan diantaranya hipertensi, penyakit jantung, diabetes, rokok, hiperlipidemia, dan atrial fibrilasi. Faktor risiko tersebut termasuk ke dalam faktor risiko utama yang dapat dimodifikasi, stroke adalah faktor risiko stroke yang utama (Ikawati, 2016). Pasien stroke yang tekanan darah >140/90 mmHg sebanyak 60-80% mengalami risiko stroke. stroke dikaitkan dengan stroke iskemik dan stroke hemoragik (Donovan dkk., 2016). stroke pada stroke hemoragik bila tekanan darah tidak diturunkan dengan segera akan terjadi hematoma (Qureshi dan Palesch, 2016). Penelitian menunjukkan bahwa peningkatan tekanan darah meningkatkan risiko pembesaran hematoma. Usaha untuk menurunkan tekanan darah sistolik di bawah 150 mmHg dapat mencegah risiko hematoma (Ohwaki dkk., 2015).

Di Indonesia, prevalensi (angka kejadian) stroke bisa dilihat di Hasil Riset kesehatan dasar (Riskesdas) yang disenggarakan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Telah terjadi peningkatan prevalensi stroke (dengan kriteria didiagnosis oleh tenaga kesehatan) dari 8,3 per 1000 pada Riskesdas 2007 menjadi 12,1 per 100 pada Riskesdas 2013 (Untuk stroke responden 15 tahun ke atas) (Aditama, 2015).

Dampak psikologis penderita stroke adalah perubahan mental. Setelah stroke memang dapat terjadi gangguan pada daya pikir, kesadaran, konsentrasi, kemampuan belajar, dan fungsi intelektual lainnya. Semua hal tersebut dengan sendirinya memengaruhi kondisi psikologis penderita. Marah, sedih, dan tidak berdaya seringkali menurunkan semangat hidupnya sehingga muncul dampak emosional berupa kecemasan yang lebih berbahaya. Pada umumnya pasien stroke tidak mampu mandiri lagi, sebagian besar mengalami kesulitan

mengendalikan emosi. Penderita mudah merasa takut, gelisah, marah, dan sedih atas kekurangan fisik dan mental yang mereka alami. Keadaan tersebut berupa emosi yang kurang menyenangkan yang dialami oleh pasien stroke karena merasa khawatir berlebihan atau kecemasan tentang kemungkinan hal buruk yang akan terjadi (Sustrani, L., et al., 2014).

Penyembuhan stroke antara lain metode Farmakologi umumnya dengan pemberian obat yang merupakan penanganan yang paling lazim diberikan selama perawatan di rumah sakit maupun setelahnya. Obat apa yang diberikan tergantung dari jenis stroke yang dialami apakah iskemik atau hemoragik. Selain menggunakan pengobatan farmakologi, penurunan kecemasan pada pasien stroke dapat dilakukan dengan pengobatan non farmakologi. Salah satu alternatif pengobatan non farmakologi pada pasien stroke beberapa upaya antara lain: relaksasi sentuhan terapeutik, guide imagery, hipnotis, hidrotherapy, tranSCutaneous electrical nervus stimulatio (tens) , dan dukungan emosi (Solehati, 2015).

2. MASALAH

Alasan saya memilih tempat penyuluhan kesehatan tentang terapi musik klenengan gending jawa di Desa Bandar Agung Bandar Sribawono Lampung Timur. saya memilih penelitian tentang efektifitas terapi Klenengan Gending Jawa ini dikarenakan banyaknya masalah dalam kesehatan keluarga dengan stroke, dan cara untuk tetap mengontrol tekanan darah tanpa menggunakan farmakologi dalam waktu jangka panjang. Dimana tujuan umum dalam penelitian mampu melaksanakan asuhan keperawatan komprehensif terhadap penderita stroke dengan menggunakan terapi Klenengan Gending Jawa, Dan tujuan khusus dalam kegiatan yaitu klien mengerti dan memahami pengertian stroke, hipertensi, mengerti dan memahami cara penanganannya, mengerti dan memahami pencegahan, dan mengetahui pengobatan stroke.



Gambar 2.1 Lokasi Penyuluhan Kesehatan Desa Bandar Agung Bandar Sribawono Lampung Timur

3. METODE

1. Tujuan Persiapan

Tahap persiapan dari kegiatan adalah pembuatan pre planing, persiapan penyajian, tempat dan alat - alat lainnya saya siapkan sendiri Media dan alat yang disediakan adalah Kursi, meja, dan Kaset CD tape recorder atau mp3. Dimulai pada hari jumat tanggal 22 April 2020, pada tanggal 23 April 2020 dilakukan pengecekan untuk persiapan penyuluhan kesehatan stroke dan Pendemonstrasian tentang pengobatan nonfarmakologi terapi Klenengan Gending Jawa. Terapi musik mendengarkan musik klenengan gending jawa klasik memiliki tempo lambat antara 60-100 bpm (beats per menite), frekuensi 8-13 per menit, harmoni yang lambat, warna nada yang konsisten dan pitch yang rendah dengan tape recorder atau CD Player selama 10 - 15 menit sebanyak 2 kali pada waktu longgar atau istirahat. Kegiatan ini dilakukan selama 6 (enam) hari berturut - turut.

2. Tahap Pelaksanaan

Acara ini dengan pemberitahuan kepada keluarga Tn. S dan Tn. I, di laksanakan kegiatan pada tanggal 23 April 2020. metode yang digunakan adalah ceramah dan tanya jawab atau evaluasi mengenai kesehatan Dan dilanjutkan Pendemonstrasian tentang pengobatan nonfarmakologi terapi musik Klenengan Gending Jawa.

3. Evaluasi

a. Struktur

Peserta hadir sebanyak 2 orang yng terdiri dari Tn. S dan Tn. I. Setting tempat sudah sesuai dengan rencana yang dibuat dan perlengkapan yang dilakukan untuk penyuluhan sudah tersedia dan sudah digunakan sebagaimana mestinya.

b. Proses

Pelaksanaan kegiatan pukul 09.30 s/d 11.30 wib. Sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan.

Terapi musik mendengarkan musik klenengan gending jawa klasik memiliki tempo lambat antara 60-100 bpm (beats per menite), frekuensi 8-13 per menit, harmoni yang lambat, warna nada yang konsisten dan pitch yang rendah dengan tape recorder atau CD Player selama 10 - 15 menit sebanyak 2 kali pada waktu longgar atau istirahat. Kegiatan ini dilakukan selama 6 (enam) hari berturut - turut

c. Hasil

1. Klien dapat memahami dan mengerti tentang pengertian terapi musik klenengan gending jawa,
2. Klien dapat memahami dan mengerti tentang tujuan dilakukannya terapi musik klenengan gending jawa,
3. Klien dapat memahami dan mengerti tentang manfaat terapi musik klenengan gending jawa.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Metode pelaksanaan dalam kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan pada tanggal 25 April 2020 desa Bandar Agung Bandar Sribawono Lampung Timur, Pelaksanaan penyuluhan ditujukan pada keluarga Tn. S dan Tn. I. Media dan alat yang disediakan adalah Kursi, meja, dan Kaset CD tape recorder atau mp3. metode yang digunakan adalah ceramah dan tanya jawab atau evaluasi mengenai kesehatan.

Dari hasil terapi klenengan gending jawa yang dilakukan kepada kedua keluarga tersebut menunjukkan hasil evaluasi yang berbeda. Pada pasien kedua terlihat efektif dan perubahan langsung setelah diberikan Klenengan Gending Jawa, dan waktu penurunan kecemasan lebih cepat dibandingkan keluarga pertama. Pada pasien kedua di butuhkan 1 kali pemberian terapi Klenengan Gending Jawa sudah memberikan perubahan keadaan penurunan kecemasan dan keadaan fisik serta keluhan pasien berkurang. Berikut gambar pelaksanaan penyuluhan:



Gambar 4.1. Pelaksanaan Penyuluhan

5. KESIMPULAN

Stroke mempunyai faktor resiko dan mengalami peningkatan diantaranya hipertensi, penyakit jantung, diabetes, rokok, hiperlipidemia, dan atrial fibrilasi. Faktor risiko tersebut termasuk ke dalam faktor risiko utama yang dapat dimodifikasi, stroke adalah faktor risiko stroke yang utama (Ikawati, 2016). Pasien stroke yang tekanan darah $>140/90$ mmHg sebanyak 60-80% mengalami risiko stroke. stroke dikaitkan dengan stroke iskemik dan stroke hemoragik (Donovan dkk., 2016). stroke pada stroke hemoragik bila tekanan darah tidak diturunkan dengan segera akan terjadi hematoma Penelitian menunjukkan bahwa peningkatan tekanan darah meningkatkan risiko pembesaran hematoma. Usaha untuk menurunkan tekanan darah sistolik di bawah 150 mmHg dapat mencegah risiko hematoma Penyuluhan kesehatan tentang diabetes melitus bertujuan untuk mencegahnya keluarga Tn. S terkena penyakit tersebut dan agar keluarga Tn. S dapat memahami dan mengerti akan pentingnya kesehatan dan dapat hidup sehat.

Penyuluhan kesehatan yang diadakan di Bandar Agung Bandar Sribawono Lampung Timur merupakan bentuk kegiatan yang positif, yang harus dikembangkan sehingga bermanfaat untuk keluarga Tn. S dan Tn. I bisa menerapkan hidup sehat dan menjadi insan yang lebih baik lagi.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Apriliyasari, R. W., & Prasetyo, A. S. (2013). Pengaruh Pemberian Terapi Klenengan Gending Jawa Terhadap Memori Jangka Pendek pada Pasien dengan Stroke Iskemik di RSUD Kudus Tahun 2013. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 2(2).
- American Heart Association. (2013). *Heart Disease & Stroke Statistics-2013 Update*, American Heart Association. Texas Diakses pada <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/> tanggal 4 Juni 2018
- Arum.(2015). STROKE, Kenali, Cegah dan Obati. Yogyakarta : Notebook
- Asdie Ahmad Horrison (ed) edisi Indonesia. K. J. Isselbacher, E. Braunwald, J.D. Wilson, J.B. Martin, A.S. Fauci, D.L. (2012). *Prinsip-prinsip Ilmu Penyakit Dalam Volume 3 Edisi 13*. Jakarta : EGC.
- Depkes RI. 2018. Hasil Riskesdas 2018- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari: <http://www.depkes.go.id/>.pdf.
- Hawari, D. (2013). Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa Skizofrenia. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Junaidi I. (2004). Stroke A-Z. Jakarta: Gramedia
- Murtisari, Y. (2014). Pengaruh Pemberian Terapi Klenengan Gending Jawa Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Salatiga. *Karya Ilmiah*.
- Nursalam. (2016). Manajemen Keperawatan.edisi 3. Jakarta : Salemba Medika.
- Price Sylvia A, Wilson Lorraine. (2012). M. Patofisiologi: Konsep Klinis. Proses-Proses Penyakit. Jakarta: EGC.
- Rukmana, A., & Udani, G. (2017). Tekanan Darah Pada Penderita Stroke Non Hemoragi Dengan Terapi Musik. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 9(2), 109-114.
- Solehati, Tetti & Eli Kokasih, Cecep. (2015). Konsep dan Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan. Maternitas. Bandung: PT Refika Aditama.
- Smeltzer, Suzanne C. dan Bare, Brenda G. (2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal. Bedah Brunner dan Suddarth (Ed.8, Vol. 1,2).
- Sari, Yanita Nur Indah. (2017). *Beramai Denganstroke* Jakarta: Bumi Medika.
- Susilo, Yekti dr., Ari Wulandari. (2011). *Cara jitu mengatasistroke* Andi: Yogyakarta.
- Setyoadi., Kushariyadi. (2011). *Terapi Modalitas Psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kementerian kesehatan RI. (2014). *INFODATIN* Pusat Data dan Informasi Kemeterian. Kesehatan 1`n RI Situasi Kesehatan Jantung.
- Stuart, G. W., Sundeen, JS. (2009). Keperawatan jiwa (Terjemahan), alih bahasa: Achir Yani edisi III. Jakarta : EGC.
- Widyo, Kriswanto. (2014). Klasifikasi Stroke. Available from <http://www.neurobethesda.com/klasifikasi-stroke/>. Diakses pada tanggal 26 Mei 2018.
- Wijanarko, M. O. A., Setyawan, D., & Kusuma, M. A. B. (2017). Pengaruh Terapi Klenengan Gending Jawa Terhadap Pasien Stroke Yang Menjalani Latihan Range of Motion (ROM) Pasif. *Karya Ilmiah*.
- Zakiah. (2015). *Konsep Dasar Nyeri*. Jakarta : Salemba Medika