

Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Musik Klasik Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi

Eka Lavenia Martini^{1*}Dian Hudiyawati²

¹Program Studi Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Program Studi Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: ekalavenia40@gmail.com

Abstrak

Keyword:

Tekanan darah; ansietas; terapi komplementer.

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang menuntut penderitanya untuk mengubah gaya hidup, seperti menjaga berat badan, menghindari rokok, mengatur pola makan, serta pengelolaan stress dalam menyesuaikan diri terhadap kondisi kesehatannya yang tidak menentu. Kekhawatiran dan tuntutan tersebut dapat menyebabkan penderita mengalami kecemasan, yang apabila dibiarkan dapat menyebabkan perburukan kondisi kesehatan. Selama ini penanganan masalah kecemasan jarang diperhatikan oleh tenaga kesehatan, terutama kecemasan pada penderita hipertensi. Intervensi non farmakologis yang secara evidence-based practice dapat menurunkan kecemasan yaitu terapi musik klasik. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi relaksasi musik klasik terhadap perubahan tingkat kecemasan penderita hipertensi. Desain pada penelitian ini menggunakan desain pra eksperimen one group pre test and post test, dan analisis bivariat menggunakan Uji Wilcoxon, kemudian sampel penelitian ini adalah penderita hipertensi yang mengalami kecemasan di desa Lengking sebanyak 81 responden yang diambil melalui teknik total sampling. Hasil penelitian didapatkan perempuan lebih banyak mengalami kecemasan (67,9%) dengan rentan usia 56-65 (51,9%) dan mayoritas berpendidikan SD (54,3%). Hasil dari analisis menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada pemberian terapi relaksasi musik klasik terhadap perubahan tingkat kecemasan penderita hipertensi ($p < 0,001$). Oleh karena itu, diharapkan kepada tenaga kesehatan terutama puskesmas dapat menerapkan atau mengajarkan terapi musik klasik terhadap masyarakat.

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg dan sistolik lebih dari 140 mmHg (1). Hipertensi yaitu salah satu penyakit tidak menular, yang setiap tahun angka kejadian hipertensi semakin meningkat (2). Tanda gejala hipertensi seperti pusing, sakit kepala terus-menerus, lelah, jantung

berdebar debar, pandangan dapat kabur, serta mimisan (3). Hasil penelitian lainnya didapatkan bahwa penderita hipertensi dapat mengalami gangguan tidur, yang mayoritas mengalami gangguan tidur berat (4).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, diperoleh data hipertensi dengan jumlah terbanyak

yaitu di Puskesmas Bulu sebanyak 25,62%, urutan kedua yaitu di Puskesmas Baki sebesar 9,12%. Menurut data yang diperoleh dari puskesmas Bulu dari bulan Agustus 2018 hingga Agustus 2019, diperoleh angka hipertensi di Wilayah kerja puskesmas Bulu pada tahun 2019 yaitu sebesar 981 individu. Berdasarkan hasil wawancara singkat dengan penderita hipertensi di Puskesmas Bulu, didapatkan 7 dari 10 penderita, mengatakan cemas terhadap penyakitnya terutama terkait perubahan pola hidup penderita.

Hipertensi merupakan penyakit kronis, dimana terjadi perubahan pola hidup yang berbeda-beda pada setiap penderita. Masing-masing koping penderita hipertensi berbeda-beda, dalam menyesuaikan diri terhadap kondisinya, tergantung sifat dan keseriusan masalah yang penderita hadapi (5). Kondisi yang tidak menentu tersebut dapat menyebabkan penderita/ seseorang mengalami kecemasan.

Kecemasan biasanya datang ketika seseorang berada pada situasi yang tidak berdaya ditandai dengan ketakutan yang tidak jelas (6). Kecemasan pada penderita hipertensi dibuktikan dalam beberapa penelitian, seperti yang mengatakan bahwa derajat hipertensi dapat mempengaruhi tingkat kecemasan (2). Penelitian lainnya juga mengatakan bahwa adanya hubungan lama hipertensi dengan tingkat kecemasan, sebagian besar responden mengalami kecemasan berat dan yang lainnya mengalami kecemasan ringan (7). Kecemasan berlarut yang tidak segera ditanggulangi, secara kumulatif akan merusak tubuh dengan intensitas bervariasi tergantung dari tingginya kecemasan dan daya tahan tubuh penderita, apabila daya tahan tubuh penderita tidak bagus, dapat menimbulkan komplikasi seperti pada jantung, ginjal, dan lainnya serta dapat menimbulkan traumatik (6). Apabila kecemasan tidak segera ditanggulangi dapat mengakibatkan risiko morbiditas (memiliki penyakit dalam rentan waktu yang lama) dan mortalitas (kematian) yang lebih tinggi, sehingga masalah kecemasan

harus diperhatikan dan segera ditanggulangi (8).

Banyak cara dapat dilakukan untuk menanggulangi kecemasan, baik secara farmakologis maupun non-farmakologis salah satunya yaitu terapi relaksasi musik klasik. Terapi relaksasi musik klasik terbukti secara *evidence-based practice* dapat mempengaruhi perubahan tingkat kecemasan seseorang (9). Pengaruh pemberian terapi relaksasi musik klasik terhadap tingkat kecemasan juga dibuktikan pada pasien pre operasi, dengan hasil terdapat pengaruh yang signifikan (10). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian lainnya, yang menunjukkan bahwa kecemasan pada remaja (13-18 tahun) yang dirawat inap mengalami penurunan setelah diberikan terapi relaksasi musik klasik (11).

Sejauh ini peneliti masih sedikit menemukan informasi atau penelitian mengenai pemberian terapi relaksasi musik klasik pada penderita hipertensi yang mengalami kecemasan, sehingga peneliti ingin meneliti terkait pemberian terapi musik klasik pada penderita hipertensi yang mengalami kecemasan di daerah Sukoharjo, terutama di wilayah kerja puskesmas Bulu.

2. METODE

Rancangan Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu desain pra eksperimen (*one group pre test and post test*), penelitian ini dilaksanakan di Sukoharjo, wilayah kerja puskesmas Bulu desa Lengking pada bulan Maret-Desember 2019.

Objek

Sampel penelitian ini yaitu penderita hipertensi yang mengalami kecemasan dengan usia 18-65 tahun, tidak memiliki masalah pendengaran, serta bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi yaitu responden yang tidak berada ditempat dalam rentang waktu yang lama dan responden yang tidak kooperatif. Sampel pada penelitian ini sebanyak 81 responden, dengan menggunakan teknik

pengambilan sampel total sampling. Definisi operasional dari variabel penelitian (kecemasan) yaitu keadaan atau perasaan yang tidak menyenangkan.

Instrumen

Penelitian ini menggunakan kuesioner DASS-A (*Depression Anxiety Stress Scale-Anxiety*), kuesioner DASS-A merupakan kuesioner yang diadaptasi dari kuesioner DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*) sub skala *anxiety* (kecemasan). Kuesioner DASS-A terdapat 13 pernyataan dengan skala likert 0 bila tidak pernah mengalami, 1 bila kadang-kadang mengalami, 2 bila cukup sering mengalami, 3 bila hampir setiap hari mengalami. Kategori penilaian tingkat kecemasan kuesioner ini yaitu apabila $X < 6,75$ normal, $6,75 < x \leq 13,25$ ringan, $13,25 < x \leq 19,75$ sedang, $19,75 < x \leq 26,25$ berat, dan apabila nilai $x > 26,25$ dikatakan kecemasan sangat berat. Aspek DASS-A terdiri dari 4 aspek, yang pertama rangsangan saraf otonom terdapat pada pertanyaan nomer 1, 2, 6, 8, kedua respon otot rangka pada pertanyaan nomer 3 dan 13, ketiga yaitu aspek kecemasan situasional berada pada nomer 4, 10, 12 dan yang terakhir yaitu aspek perasaan cemas yang subjektif berada pada pertanyaan nomer 5, 7, 9, dan 11.

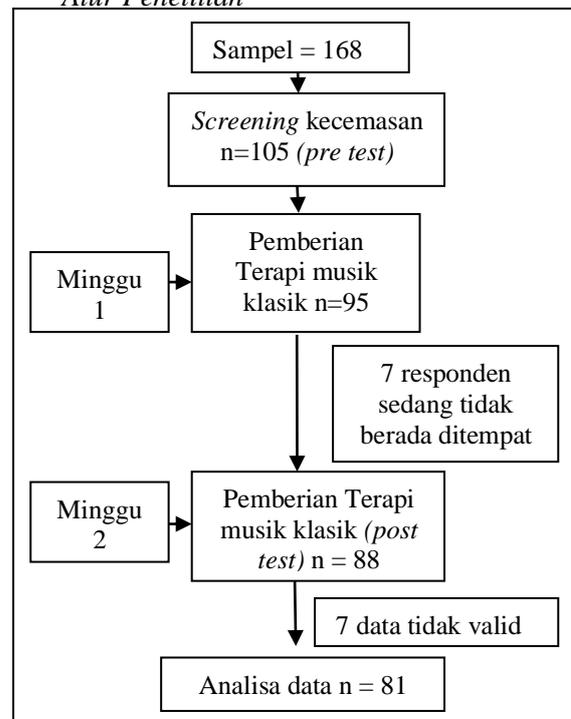
Peneliti juga menggunakan instrumen musik klasik bergenre dangdut. Musik dangdut banyak digemari oleh masyarakat, dikarenakan sangat mudah dipahami, iramanya mudah serta lirik lagu yang mengisahkan kehidupannya (12). Intervensi musik klasik bersifat teratur, terapis, dan irama yang pelan dengan 60 ketukan permenitnya (13). Durasi pemberian terapi musik yaitu 15-30 menit (14).

Peneliti tidak melakukan uji validitas dan realibilitas terhadap kuesioner DASS-A, dikarenakan sudah di ujikan dengan hasil uji validitas sebesar $r_{ix} > 0,72$ (13 item baik atau layak dengan skor $r_{ix} > 0,25$) lalu uji realibilitas dengan nilai hasil *Cronbach* α 0,830 (15).

Jalannya Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini bekerja sama dengan bidan desa dan perangkat desa lainnya, diperoleh data penderita hipertensi di desa Lengking sebanyak 168, kemudian dilakukan *screening* kecemasan dengan mengikuti 5 posyandu. Sebanyak 111 penderita hipertensi menghadiri posyandu dan diperoleh data sebanyak 105 responden yang mengalami kecemasan, sehingga dari 168 penderita, 57 tidak menghadiri kegiatan posyandu dan 6 penderita yang hadir tidak mengalami kecemasan. 105 responden yang mengalami kecemasan diundang untuk mengikuti kegiatan terapi musik klasik yang dilakukan selama 2 minggu. Minggu pertama terdapat 95 responden yang mengikuti proses kegiatan, sedangkan 10 penderita tidak hadir tanpa keterangan yang spesifik, kemudian kegiatan minggu kedua di hadiri 88 responden, setelah di analisis responden yang menghadiri kegiatan minggu pertama dan kedua sebanyak 81 responden.

Alur Penelitian



Gambar 1. Jalannya Penelitian

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	N	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	55	67,9
Laki-laki	26	32,1
Usia		
17-25	1	1,2
26-35	4	4,9
36-45	17	21,
46-55	17	21
56-65	42	51,9
Pendidikan		
SD	44	54,3
SMP	16	19,8
SMA/SMK	14	17,3
Perguruan Tinggi	7	8,6
Pekerjaan		
Bekerja	38	46,9
Tidak Bekerja	43	53,1
Status Pernikahan		
Menikah	77	95,1
Duda/ Janda	4	4,9
Lama Menderita		
1-5 tahun	43	53,1
6-9 tahun	24	29,6
10-13 tahun	14	17,3
Komplikasi		
Tidak ada	56	69,1
Kolesterol	12	14,8
Asam Urat	8	9,9
Diabetes militus	5	6,2
Tingkat Kunjungan Ke Pelayanan Kesehatan		
1 bulan 1 kali	81	100,0

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini yaitu terdiri dari 81 responden, dengan responden perempuan lebih banyak sebanyak (67,9%) dengan usia responden pada rentan 17-25 hanya 1 responden (1,2%) dan tertinggi pada rentan 56-65 tahun sebanyak (51,9%). Mayoritas responden berpendidikan SD dengan jumlah (54,3%), diikuti (19,8%) berpendidikan SMP, berpendidikan SMA/SMK sebanyak (17,3%), serta (8,6%) berpendidikan perguruan tinggi. Responden yang bekerja yaitu sebanyak (46,9%) dan yang tidak bekerja sebanyak (53,1%). Status pernikahan responden pada penelitian ini yaitu (95,1%) berstatus menikah, lainnya berstatus duda/ janda (4,9%). Responden

telah mengalami hipertensi paling banyak pada rentan 1-5 tahun sebanyak (53,1%), 6-9 tahun sebanyak (29,6%), serta 10-13 tahun sebanyak (17,3%). Responden yang tidak memiliki komplikasi sebanyak (69,1%), sedangkan responden yang memiliki komplikasi kolesterol sebanyak (14,8%), diikuti dengan asam urat sebanyak (9,9%), diabetes militus sebanyak (6,2%). Responden dalam penelitian ini melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan sebanyak 1 bulan 1 kali. (Tabel 1)

Tabel 2. Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi Relaksasi Musik Klasik

No	Kategori	Sebelum		Sesudah	
		N	%	N	%
1.	Normal	0	0	8	9,9
2.	Ringan	54	66,7	54	66,7
3.	Sedang	20	24,7	15	18,5
4.	Berat	6	7,4	4	4,9
5.	Sangat Berat	1	1,2	0	0
Jumlah		81 (100,0 %)			

Distribusi kecemasan sebelum diterapi yaitu kecemasan ringan sebanyak (66,7%), kemudian (24,7%) mengalami kecemasan sedang, (7,4%) mengalami kecemasan berat, serta (1,2%) mengalami kecemasan sangat berat. Setelah dilakukan terapi musik klasik diperoleh (9,9%) mengalami penurunan kecemasan hingga kebatas normal, (66,7%) mengalami kecemasan ringan, (18,5%) mengalami kecemasan sedang, dan (4,9%) mengalami kecemasan berat. Dari hasil analisis pada tingkat kecemasan berat terdapat 3 responden yang tidak mengalami perubahan tingkat kecemasan. (Tabel 2)

Tabel 3. Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Kecemasan

Kategori	N	Nilai min	Nilai mak	Mea $n \pm$ SD	p- value*
Sebelum terapi	81	7	27	12,5 $7 \pm$ 4,10 5	0,001
Sesudah terapi	81	4	24	10,57 \pm 3.738	

*) uji wilcoxon

Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi relaksasi musik klasik terhadap perubahan tingkat kecemasan penderita hipertensi. Rata-rata nilai sebelum diberikan terapi musik klasik yaitu 12,5 dan sesudah yaitu 10,57 sehingga penurunan kecemasan sebanyak 1,93. (Tabel 3)

3.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan responden yang mengalami kecemasan mayoritas berjenis kelamin perempuan. Beberapa faktor dapat mempengaruhi tingkat kecemasan perempuan, seperti faktor kesenjangan gender dan faktor fisiologi (*hormoneestrogen, progesterone*) perubahan *hormone* tersebut dapat membuat perubahan suasana hati, bisa menjadi cemas, sedih, mudah marah, dan tersinggung. *Hormone* ini hanya dimiliki perempuan, sehingga perempuan lebih mudah mengalami cemas dari pada laki-laki (16).

Rentan usia yang mengalami kecemasan mayoritas pada rentan 56-65 tahun. Semakin tua usia seseorang biasanya semakin tinggi kekhawatiran/kecemasan tentang kesehatannya, efek dari kecemasannya tersebut seperti keluhan insomnia, gangguan makan dan masalah pencernaan (17).

Pendidikan pada penelitian ini mayoritas SD, dikatakan bahwa kesehatan seseorang dapat ditentukan dari tingkat pendidikan seseorang, dijelaskan bahwa perubahan status kesehatan disebabkan oleh tingkat

pendidikan, tingkat pengetahuan, dan perilaku sehat sehari-hari (18).

Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden tidak bekerja sebesar (53,1%). Status ekonomi seperti pekerjaan akan menentukan sikap seseorang terhadap suatu hal tertentu (19). Seseorang dengan status sosial ekonomi yang rendah akan memperlambat peningkatan atau suatu tindakan dalam kehidupannya, mereka cenderung merasakan emosi dan cemas yang lebih tinggi dibandingkan dengan seseorang dengan status ekonomi yang tinggi (20).

Mayoritas responden pada penelitian ini sudah menikah. Hal ini selaras dengan hasil penelitian lainnya yang mengatakan seseorang yang mengalami hipertensi dan berstatus sudah menikah akan lebih memiliki tingkat kecemasan yang tinggi, dikarenakan setelah menikah banyak permasalahan yang muncul, mulai dari permasalahan ekonomi, permasalahan adaptasi, hingga permasalahan peran suami dan istri (21).

Lama menderita rata-rata 1-5 tahun (53,1%). Responden yang mengalami kecemasan yaitu responden dengan lama menderita hipertensi > 1 tahun dan dikatakan bahwa semakin lama seseorang menderita hipertensi, dapat mengakibatkan seseorang mengalami kecemasan lebih tinggi (22).

Mayoritas responden tidak memiliki komplikasi, dan dijelaskan pada penelitian lainnya yang mengatakan bahwa kecemasan mayoritas dimiliki oleh responden yang memiliki kesehatan yang buruk atau responden yang memiliki penyakit seperti hipertensi, stoke, diabetes mellitus, serta gastritis (23).

Berdasarkan tingkat kunjungan ke pelayanan kesehatan, mayoritas responden melakukan kontrol kesehatan 1 bulan sekali. Hasil ini selaras dengan penelitian lainnya yang mengatakan bahwa semua penderita hipertensi pada penelitiannya memiliki tingkat kunjungan ke puskesmas tinggi dan

teratur memeriksakan tekanan darahnya ke puskesmas (24).

Hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada pemberian terapi relaksasi musik klasik terhadap perubahan tingkat kecemasan penderita hipertensi. Terapi relaksasi musik klasik dapat menurunkan tingkat kecemasan responden wanita yang mengalami menopause hingga kebatas normal, dan terjadi penurunan yang signifikan terhadap tingkat kecemasan responden (25). Penelitian lainnya juga mengungkapkan tingkat kecemasan remaja putri yang dirawat inap, sebelum dilakukan terapi relaksasi musik klasik relatif tinggi dibandingkan dengan sesudah (11).

Ketika seseorang mendengarkan musik klasik akan mengurangi *hormone stress kortisol*, melepaskan *dopamine endogen*, serta dapat meningkatkan oksitosin untuk menciptakan perasaan tenang, bahagia, serta mengurangi rasa sakit (26). Musik juga dapat mempengaruhi emosi serta mempengaruhi suasana hati, dikatakan bahwa musik dapat memodulasi aktivitas dalam struktur otak yang diketahui sangat terlibat dalam emosi, seperti *amigdala*, *nucleus accumbens*, *hipotalamus*, *hipokampus*, *insula*, *korteks cingulate* dan *korteks orbitofrontal*, emosi yang ditimbulkan oleh musik dapat mempengaruhi respon otonom dan endokrin serta motorik ekspresi emosi misalnya (ekspresi wajah), dan menimbulkan perasaan bahagia (27). Hasil dari penelitian lainnya mengatakan bahwa sistem saraf manusia memproses musik dengan cara yang berbeda beda seperti dari pemrosesan persepsi, pemrosesan emosional, pemrosesan otonom, pemrosesan kognitif dan pemrosesan perilaku atau motorik. Proses tersebut melibatkan saraf pendengaran, batang otak, tubuh *geniculate medial thalamus* dan korteks pendengaran (28).

Pengaruh terapi musik klasik terhadap perubahan tingkat kecemasan, diperkuat juga oleh hasil penelitian lainnya, dari hasil analisis diperoleh bahwa ada pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan bertanding pada atlet futsal putrid tim muara enim united, dengan hasil *p-value* 0,003 (29).

Berdasarkan analisis karakteristik responden pada tabel 3, ditemukan 3 responden tidak mengalami perubahan tingkat kecemasan. Setelah dianalisis responden yang tidak mengalami perubahan tingkat kecemasan mayoritas berjenis kelamin perempuan, hal tersebut dikarenakan perempuan mengalami kecemasan 2 kali lebih besar dibandingkan laki-laki (30). Berdasarkan lama menderita, mayoritas menderita selama 1-5 tahun, penelitian lainnya juga mengatakan bahwa seseorang yang terdiagnosis menderita hipertensi selama 5 tahun atau lebih ditemukan gejala kecemasan (31).

Penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pasien *pre-operative*, diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan jenis kelamin yang signifikan dapat mempengaruhi kecemasan (32). Penelitian tentang hubungan lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan juga membuktikan bahwa terdapat hubungan lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan (33).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi relaksasi musik klasik yaitu terbanyak mengalami kecemasan ringan dan terdapat responden yang mengalami kecemasan berat dan sangat berat, kemudian tingkat kecemasan sesudah dilakukan terapi relaksasi musik klasik mengalami perubahan ada yang menjadi normal dan tidak ada yang mengalami kecemasan sangat berat.

Bagi peneliti selanjutnya, gunakanlah ruangan yang kedap suara/ruangan tertutup dalam proses pelaksanaan terapi relaksasi musik klasik dan diharapkan dapat melakukan penelitian tentang terapi relaksasi musik klasik yang lebih dikembangkan lagi pada faktor kecemasan penderita hipertensi yang mengalami kecemasan.

REFERENSI

1. Levine, G. N. (2014). *Cardiology secrets* (4th ed.; J. Milnes, Ed.). America: Anne Altepater.
2. Lumi, F., Terok, M., Budiman, F. (2018). Hubungan Derajat Penyakit Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Kelompok Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kahakitang Kecamatan Tatoareng. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 8(2), 59–68.
3. Black, J. M., Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah* (8th ed.; R. W. A. S. Aqila Susilia, Faqihani Ganiajri, Peni Puji Lestari, Ed.). Singapore: Elsevier's Health Science Rights Department.
4. Hudiyawati, D., Partita, M. D., K. Hariati W. (2018). Yoga sebagai intervensi gangguan tidur pada penderita hipertensi. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*. 9 (1), 11-21.
5. Urden, L. D., Stacy, K. M., Lough, M. G. (2018). *Critical Care Nursing Diagnosis and Management* (8th ed). Canada : Elsevier.
6. Hidayat, D. R. (2015). *Teori dan Aplikasi Psikologi Kepribadian Dalam Konseling* (2nd ed.; Zaenudin A. Naufal, Ed.). Bogor: Ghalia Indonesia.
7. Pramana, K. D., Okatiranti, & Ningrum, T. puspita. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Senjaeawi Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 4(2), 116–12.
8. Kretchy, I. A., Owusu-Daaku, F. T., & Danquah, S. A. (2014). Mental health in hypertension: Assessing symptoms of anxiety, depression and stress on anti-hypertensive medication adherence. *International Journal of Mental Health Systems*. 8(24), 1–6.
9. Geraldina, A. M. (2017). Terapi Musik: Bebas Budaya atau Terikat Budaya? *Buletin Psikologi*. 25(1), 45–53.
10. Basri., Lingga, D. L. (2019). Pasien Pre Operasi Di Instalasi Bedah Pusat Rsup H . Adam Malik Medan Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Priority*. 2 (2), 41-50.
11. Ispriantari, A. (2015). Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Remaja Putra (13-15 Tahun) yang Dirawat Inap. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*. 3 (3), 6-11.
12. Fitriyadi, L. A., Alam, G. N. (2020). Globalisasi Budaya Populer Indonesia (Musik Dangdut) di Kawasan Asia Tenggara. *Padjadjaran Journal of International Relations*. 3(1), 251-269.
13. Herawati, N., Sari K. M., DW, & Murtiningsih, A. T. (2018). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Kelurahan Simpang Rumbio Wilayah Kerja Puskesmas Ktk Kota Solok. *Menara Ilmu*. 7(3), 72–79.

14. Istiqomah & Soesanto, E. (2018). Relaksasi dan Terapi Musik terhadap Tekanan Darah pada Hipertensi Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Pucang Gading Semarang. *Prosiding Seminar Nasional Mahasiswa Unimus*. 1, 212–217.
15. Nifatantya, B. Y. (2009). Tingkat kecemasan penderita hipertensi. *Sanata Dharma University Yogyakarta*.
16. Davidson, M. R. (2012). *A Nurse's Guide To Women's Mental Health*. New York : Springer Publishing Company, LLC.
17. Coffey, E., Cummings, J. L. (2011). *Textbook Of Geriatric Neuropsychiatry*. America : American Psychiatric Association.
18. Savitri, W., Fidayanti, N., Subiyanto, P. (2016). Terapi Musik Dan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi. *Media Ilmu Kesehatan*. 5 (1). 1-6.
19. Pinem, M. (2016). Pengaruh pendidikan dan status sosial ekonomi kepala keluarga bagi kesehatan lingkungan masyarakat. *Jurnal Ilmu Pemerintahan dan Sosial Politik UMA*. 4 (1), 97-106.
20. Ranakusuma, O. I. (2015). Perbedaan Kualitas Hidup , Kecemasan, dan Faktor-Faktor Kepribadian Antara Kelompok Sosial Ekonomi Rendah dan Menengah-Atas di DKI Jakarta. *Jurnal Psikogenesis*. 3 (2), 164-176.
21. Saidiyah, S., Julianto, V. (2016). Problem Pernikahan Dan Strategi Penyelesaiannya : Studi Kasus Pada Pasangan Suami Istri Dengan Usia Perkawinan Di Bawah Sepuluh Tahun. *Jurnal Psikologi Undip*. 15 (2), 124-133.
22. Sukma, C. R. (2018). Gambaran Kecemasan Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kartasura. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
23. Febrianti, D., Hamid, A. Y. S., & Wardani, I. Y. (2015). Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi Dengan Ansietas Menggunakan Pendekatan Uncertainty in Illness Dan Comfort Theory. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 7(2), 113–118.
24. Tohari, D.A., Soleha, U. (2016). Gambaran Keteraturan Mengontrol Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kedurus Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 9 (1), 48-51.
25. Hayati, F. (2017). Pengaruh pemberian terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan pada wanita menopause di wilayah pisanan, ciputat timur, tangerang selatan. *Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah*.
26. Helming, M., Barrere, C. C., Avino, K., Shields, D. (2014). *Core Curriculum for Holistic Nursing*. America : Jones and Bartlett Learning.
27. Koelsch, S. (2014). Brain Correlates of Music-Evoked Emotions. *Nature Reviews Neuroscience*. 15(2), 170-184.
28. Nizamie, S. H., Tikka, S. K. (2014). Psychiatry and Music. *Indian Journal of Psychiatry*. 52 (2), 128-140.
29. Larasati, D. M. (2017). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Sebelum Bertanding pada Atlet Futsal Putri Tim Muara Enim Unyted. *Universitas Negeri Yogyakarta*.
30. Cahyani, E. P. N., Wiyono, J., Ardiyani, V. M. (2017). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi Lansia Laki-laki dan Perempuan Di Kelurahan Merjosari Kecamatan Lowokwaru Malang. *Journal Nursing News*. 2 (1). 165-173.

31. Ginty, A. T., Carroll, D., Roseboom, T.J., Phillips, A. C., Rooij, S. R. D. (2013). Depression and anxiety are associated with a diagnosis of hypertension 5 years later in a cohort of late middle-aged men and women. *Journal of Human Hypertension*. 27. 187-190.
32. Vellyana, D., Lestari. A., Rahmawati, A. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperative di RS Mitra Husada Pringsewu. *Jurnal Kesehatan*. 1 (8), 108-113.
33. Laksita, I. D. (2016). *Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Desa Praon Nusukan Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.