

**Pengaruh *Dance Movement Therapy* Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Yang Hipertensi Di Posyandu Lansia Desa Pela Wilayah Kerja Puskesmas Monta Kabupaten Bima 2017**

**Ns. Junaidin**

STIKES Yahya Bima

[junaidinstikesyahya@gmail.com](mailto:junaidinstikesyahya@gmail.com)

**Abstrak;** Hipertensi merupakan gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawah oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia karena prevalensinya tinggi. Hipertensi disebut sebagai *The Silent Killer*, karena tidak menampakkan gejala yang khas. Hipertensi bisa menyebabkan gagal ginjal, kebutaan, pecahnya pembuluh darah dan gangguan kognitif. Salah satu cara untuk menurunkan atau merubah tekanan darah adalah dengan pemberian *Dance Movement Therapy*. *Dance Movement Therapy* (DMT) merupakan psikoterapik dengan menggunakan tarian dan gerakan dimana setiap orang dapat ikut serta secara kreatif dalam proses untuk memajukan integrasi emosional, kognitif, fisik, dan sosial. Desain penelitian ini menggunakan quasi eksperimen tanpa kelompok kontrol dengan pendekatan *pretest-posttest*. Variabel independen adalah *Dance Movement Therapy* sedangkan variabel dependen adalah tekanan darah. Pengambilan sampel dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dengan jumlah sampel 32 orang. Analisa data menggunakan Uji T. Hasil penelitian menunjukkan nilai t hitung 10,479 lebih besar dari T tabel 2,0369 dan nilai  $\rho$  adalah 0,000 dengan demikian  $\rho < \alpha$  (0,000 < 0,05) lebih kecil dari taraf kesalahan ( $\alpha$ ) 0,05 maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Ada pengaruh *Dance Movement Therapy* terhadap perubahan tekanan darah pada lansia yang hipertensi di posyandu lansia Desa Pela wilayah kerja Puskesmas Monta Kabupaten Bima.

**Keywords:** Dance Movement Therapy, Blood Press, Elderly.

**Effect of Dance Movement Therapy Against Blood Pressure Changes In The Elderly Hypertension in Elderly In Pela Village Puskesmas Monta Bima 2017**

**Abstract;** Hypertension is a disorder of the blood vessels that lead to the supply of oxygen and nutrients below the obstructed blood to body tissues that need. Hypertension is a non-communicable disease that is a health problem worldwide because of its high prevalence. Hypertension is called The Silent Killer, because it's not a typical symptom. Hypertension can lead to kidney failure, blindness, rupture of the blood vessels and cognitive impairment. One way to reduce or alter blood pressure is the provision of Dance Movement Therapy. Dance Movement Therapy (DMT) is psikoterapik using dance and movement in which everyone can participate creatively in the process to promote the integration of emotional, cognitive, physical, and social. This study used a quasi experiment without a control group pretest-posttest approach. The independent variable is the Dance Movement Therapy while the dependent variable is blood pressure. Sampling was conducted based on the inclusion criteria with a sample size of 32 people. Data were analyzed using T test. The results showed 10.479 t value greater than T table 2.0369 and the  $\rho$  Is 0,000 thus  $\rho < \alpha$  (0.000 < 0.05) less than the standard error ( $\alpha$ ) of 0.05, it can be inferred  $H_0$  refused and  $H_1$  accepted. There is the influence of Dance Movement Therapy to changes in blood pressure in elderly hypertensive in Posyandu Pela Village Puskesmas Monta Bima.

**Keywords:** Dance Movement Therapy, Blood Press, Elderly.

**Pendahuluan**

Lansia merupakan tahap akhir siklus hidup manusia, bagian dari proses kehidupan

yang tak dapat dihindarkan dan akan dialami oleh setiap individu. Dalam tahap ini individu mengalami banyak perubahan baik secara

fisik maupun mental, khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya. Perubahan penampilan fisik sebagian dari proses penuaan normal, seperti rambut yang mulai memutih, kerut-kerut ketuaan di wajah, berkurangnya ketajaman panca indera, serta kemunduran daya tahan tubuh, merupakan acaman bagi integritas orang usia lanjut. Belum lagi mereka harus berhadapan dengan kehilangan-kehilangan peran diri, kedudukan sosial, serta perpisahan dengan orang-orang yang dicintai. Semua hal tersebut menuntut kemampuan beradaptasi yang cukup besar untuk dapat menyikapi secara bijak (Soejono, 2013).

Penyakit degeneratif yang kerap dialami oleh lansia diantaranya osteoarthritis, osteoporosis, hipertensi, diabetes mellitus, demensia, penyakit jantung koroner, dan kanker (Nina, 2014).

Hipertensi merupakan gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawah oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia karena prevalensinya tinggi (Lidya, 2009). Hipertensi disebut sebagai *The Silent Killer*, karena tidak menampilkan gejala yang khas. WHO memperkirakan sekitar 30% penduduk dunia tidak menyadari adanya hipertensi (Susilo & Wulandari, 2011). Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian.

Hipertensi menjadi penyebab sekitar 45% kematian karena penyakit jantung dan 51% karena stroke. Hipertensi, dikenal dengan peningkatan atau kenaikan tekanan darah adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah mengalami peningkatan tekanan secara persisten. Semakin tinggi tekanan dalam pembuluh darah maka semakin cepat kerja jantung untuk memompa darah. Hipertensi bisa menyebabkan gagal ginjal, kebutaan, pecahnya pembuluh darah dan gangguan kognitif.

Pada semua umur di Indonesia, penyakit ini telah menjadi masalah utama di Negara maju maupun di Negara yang berkembang. Diperkirakan dari tahun 2012

sampai 2025, sekitar 80 kasus hipertensi terutama dinegara berkembang mengalami peningkatan dari 639 juta menjadi 1,15 Milyar. Hipertensi lebih banyak menyerang orang-orang pada usia setengah baya dan lansia (Kemenkes, 2013).

Menurut Kemenkes RI (2013), prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur  $\geq 18$  tahun sebesar 25,8%, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan, Jawa Barat (29,4%) dan Nusa Tenggara Barat (24,3%). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4%, yang didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 9,5%. Jadi, ada 0,1% yang minum obat sendiri. Responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0,7%. Jadi, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5% (25,8% + 0,7%). Sumatera Utara merupakan salah satu provinsi di Indonesia memiliki angka prevalensi hipertensi cukup tinggi yang didapat melalui pengukuran pada umur  $\geq 18$  tahun, yaitu sebesar 24,7%. Prevalensi tertinggi terdapat pada kelompok usia 75 tahun keatas, yaitu sebesar 63,8%.

Penatalaksanaan hipertensi yaitu dengan terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi dapat digunakan sebagai pelengkap untuk mendapatkan efek pengobatan farmakologi (obat anti hipertensi) yang lebih baik. Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa penatalaksanaan nonfarmakologi merupakan intervensi yang baik dilakukan pada setiap pengobatan hipertensi (Brunner dan suddarth, 2002).

Terapi nonfarmakologis selalu menjadi pilihan yang dilakukan penderita hipertensi karena biaya yang dikeluarkan untuk terapi farmakologis relatif mahal dan menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan penderita, yaitu dapat memperburuk keadaan penyakit atau efek fatal lainnya. Langkah awal pengobatan hipertensi nonfarmakologis adalah dengan menjalani pola hidup sehat, salah satunya

dengan terapi komplementer yang menggunakan bahan-bahan alami yang ada disekitar kita, seperti relaksasi otot progresif, meditasi, aromaterapi, terapi herbal, terapi nutrisi. Terapi relaksasi memberikan individu mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri (Susilo & Wulandari, 2011).

Teknik relaksasi otot progresif adalah memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Purwanto, 2013). Respon relaksasi merupakan bagian dari penurunan umum kognitif, fisiologis, dan stimulasi perilaku. Relaksasi dapat merangsang munculnya zat kimia yang mirip dengan beta blocker di saraf tepi yang dapat menutup simpul-simpul saraf simpatis yang berguna untuk mengurangi ketegangan dan menurunkan tekanan darah (Hartono, 2007). Salah satu penatalaksanaan non farmakologi yang dapat dilakukan pada lansia dengan hipertensi menggunakan teknik relaksasi otot adalah *dance movement therapy*.

*Dance Movement Therapy* adalah suatu psikoterapeutik yang menggunakan gerakan sebagai integrasi fisik dan emosional yang bersifat holistik (Pericleous, 2012). *Dance Movement Therapy* merupakan latihan fisik yang bersifat rekreasional, sarana komunikasi verbal dan non verbal, sarana ekspresi diri dengan gerakan, interaksi sosial, dan pelepas ketegangan. Kegiatan *Dance Movement Therapy* ini diharapkan dapat menjadi kegiatan rutin dan dilakukan terhadap lansia di seluruh posyandu lansia sebagai salah satu upaya pembinaan kesehatan mental lansia. Untuk mencapai tujuan tersebut maka perlu dilakukan sosialisasi mengenai *Dance Movement Therapy* ini serta memberikan program pelatihan kepada kader lansia agar dapat dilakukan secara mandiri di masing-masing posyandu lansia.

Pada tahun 2012 diperkirakan jumlah penduduk lanjut usia (Lansia) di Indonesia, sebesar 24 juta jiwa atau 9,77% dari total jumlah penduduk (Hambuako, 2012). Cakupan penderita hipertensi untuk wilayah

Kabupaten Bima pada tahun 2012 sebanyak 5324 jiwa dari jumlah sasaran lansia sebanyak 10393 jiwa, (Dikes Kab. Bima, 2013). Data di Puskesmas Monta pada tahun 2016 jumlah sasaran lansia 7280 jiwa, sementara berdasarkan angka kunjungan lansia ke posyandu sebanyak 773 jiwa lansia. Salah satu desa yang melaksanakan posyandu lansia di puskesmas monta yaitu desa Pela yang terdiri dari 3 pos posyandu lansia. Desa pela mempunyai Lansia usia  $\geq 60$  tahun dengan jumlah total lansia 340 (Laporan tahunan Puskesmas Monta, 2016). Sementara angka kunjungan lansia ke posyandu lansia Desa pela tahun 2016 sebanyak 205 jiwa.

Berdasarkan data di Posyandu lansia Desa Pela wilayah kerja Puskesmas Monta Kabupaten Bima di atas, penulis melakukan wawancara awal dengan petugas Pustu pela pada tanggal 24 Mei 2017, di dapat bahwa sebagian besar lansia yaitu 87 orang dari 205 orang yang datang ke posyandu lansia desa pela mengalami hipertensi.

Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh *Dance Movement Therapy* terhadap perubahan tekanan darah pada lansia yang hipertensi di Posyandu lansia Desa Pela wilayah kerja Puskesmas Monta Kabupaten Bima tahun 2017

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimental dengan pendekatan *pre and post test* tanpa kelompok kontrol. Tekanan Darah akan dibandingkan sebelum dan sesudah melakukan gerakan tari.

Tabel 4.1 : Desain penelitian *one group pretest-posttest*. (Sugiyono, 2010)

<i>Pretest</i>	<i>Treatment</i>	<i>Posttest</i>
$O_1$	X	$O_2$

Keterangan :

$O_1$  : Pengukuran tekanan darah dengan menggunakan *spygnoanometer* digital merek Nova sebelum diberikan *Dance Movement Therapy*.

X : pemberian *Dance Movement Therapy*.

$O_2$  : pengukuran tekanan darah dengan menggunakan *spygnoanometer* digital merek Nova setelah diberikan *Dance Movement Therapy*.

#### **HASIL PENELITIAN**

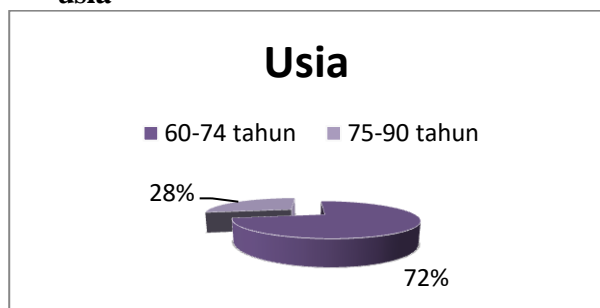
Pada bab ini akan dijelaskan hasil penelitian sesuai dengan tujuan yang telah

ditetapkan dari hasil pengumpulan data. Penelitian ini dilaksanakan selama 2 minggu, mulai tanggal 22 Juni sampai dengan 05 Juli 2017. Penelitian ini meliputi karakteristik sampel dan analisa data tentang Pengaruh *Dance Movement Therapy* Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Yang Hipertensi Di Posyandu Lansia Desa Pela Wilayah Keraj Puskesmas Monta Kabupaten Bima Tahun 2017. Jumlah total populasi pada penelitian ini sebanyak 87 orang, tetapi yang menjadi sampel sesuai dengan kriteia inklusi adalah sebanyak 32 orang.

**1 Karakteristik Responden**

Jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah 32 orang lansia yang mengalami Hipertensi Di Posyandu Lansia Desa Pela Wilayah Kerja Puskesmas Monta Kabupaten Bima Tahun 2017. Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan serta pekerjaan

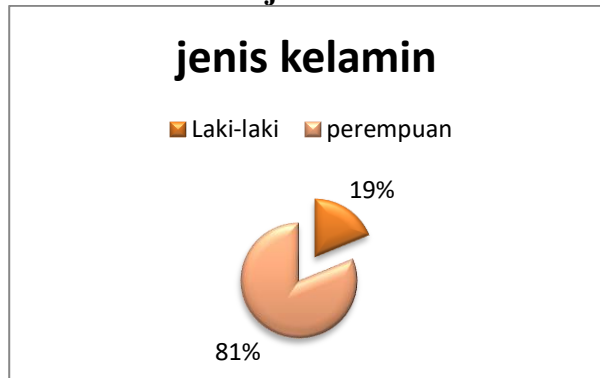
**a. Karakteristik responden berdasarkan usia**



Gambar karakteristik responden berdasarkan usia

Gambar tersebut menjelaskan bahwa usia 60-74 tahun yang mengunjungi posyandu lansia yang mengalami hipertensi sebanyak 23 orang (71,9%), dan usia 75-90 tahun sebanyak 9 orang (28,1)

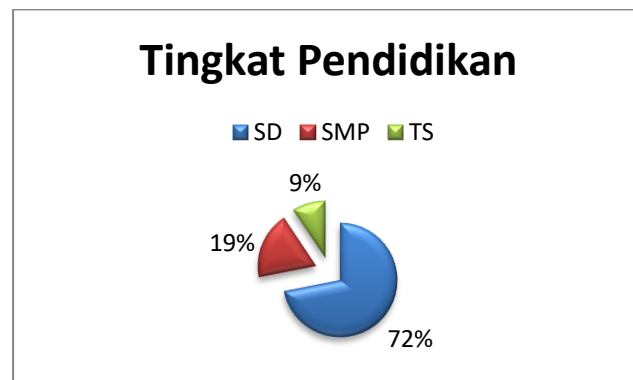
**5.1.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin**



Gambar karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

karakterisitik responden berdasarkan jenis kelamin yang mengunjungi posyandu lansia di desa pela selama dilakukannya penelitian yaitu perempuan sebanyak 26 orang (81,2%), dan laki-laki sebanyak 6 orang (18,8%).

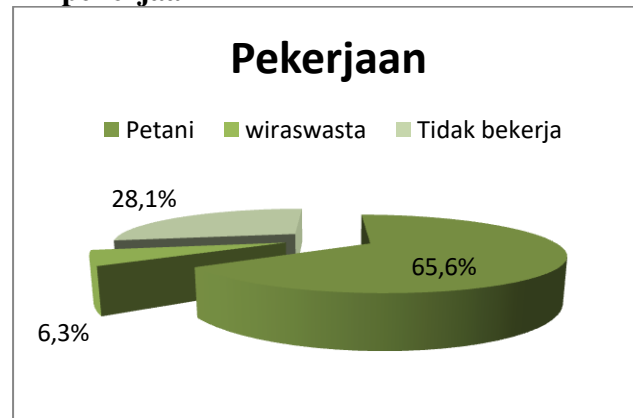
**b. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan**



Gambar karakteristik responden berdasarkan tingkat poendidikan

Berdasarkan gambar 5.3 di atas dapat terlihat bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan adalah responden yang berpendidikan SD berjumlah 23 orang atau sebanyak 72% dan responden yang berpendidikan SMP berjumlah 6 orang atau sebanyak 19% serta responden yang tidak sekolah sebanyak 3 orang atau sebanyak 9%. Dengan demikian dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD.

**c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan**



Gambar karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan gambar di atas dapat di lihat bahwa karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yaitu petani dengan jumlah responden 21 orang atau sebanyak 65,5%, responden yang tidak bekerja 9 orang atau sebanyak 28,1% dan wiraswasta 2 orang

atau sebanyak 6,3%. Dengan demikian karakteristik responden berdasarkan pekerjaan terbanyak yaitu petani.

**Analisis Data**

**a. Analisis Hasil Pre Post Intervensi Dance Movement Therapy**

Tabel hasil pre post intervensi dance movement therapy kategori grade I pre intervensi DMT

No	Usia (tahun)	Jenis kelamin	Pre intervensi DMT	Interpretasi DMT	Nilai Rata-rata	Post Intervensi DMT	Interpretasi DMT	Nilai Rata-rata	Selisi h TD
1.	65	P	147/98	Grade I	196	140/73	Grade I	176	7/25
2.	60	P	144/90	Grade I	189	137/90	PraHT	182	7/-
3.	69	P	151/87	Grade I	194	142/77	Grade I	180	9/10
4.	60	P	148/88	Grade I	192	140/82	Grade I	181	8/-
5.	62	P	157/102	Grade I	208	139/90	PraHT	184	18/12
6.	66	P	153/111	Grade I	208	141/100	Grade I	191	12/11
7.	80	P	151/107	Grade I	204	142/101	Grade I	192	9/6
8.	73	L	157/102	Grade I	208	148/102	Grade I	199	9/-
9.	60	P	156/90	Grade I	201	143/90	Grade I	188	13/-
10.	65	L	150/110	Grade I	205	155/110	Grade I	210	5/-

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa pada pre intervensi dance movement therapy ada 10 orang atau sebesar 31,2% yang mengalami hipertensi kategori grade I, setelah dilakukan dance movement therapy terlihat terjadi perubahan tekanan darah post intervensi dengan kategori grade I 8 orang atau sebanyak 25%, dan kategori prahipertensi 2 orang atau sebanyak 6,3%.

Tabel hasil pre post intervensi dance movement therapy kategori grade II pre intervensi DMT

No	Usia (tahun)	Jenis kelamin	Pre intervensi DMT	Interpretasi DMT	Nilai Rata-rata	Post Intervensi DMT	Interpretasi DMT	Nilai Rata-rata	Selisi h TD
1.	75	L	182/110	Grade II	237	167/100	Grade II	217	15/10
2.	75	L	170/109	Grade II	224	160/101	Grade II	210	10/8
3.	80	P	186/120	Grade II	246	170/119	Grade II	229	16/1
4.	75	P	188/115	Grade II	245	175/110	Grade II	230	13/5
5.	60	P	163/115	Grade II	220	145/92	Grade I	191	18/23
6.	60	P	162/105	Grade II	214	151/100	Grade I	201	11/5
7.	68	L	207/130	Grade II	272	196/110	Grade II	251	11/20
8.	77	P	200/106	Grade II	253	189/100	Grade II	239	11/6
9.	76	P	165/100	Grade II	215	153/98	Grade I	202	12/2
10.	70	P	162/109	Grade II	216	162/103	Grade II	213	-/6
11.	70	P	181/121	Grade II	241	169/111	Grade II	224	12/10
12.	65	P	186/107	Grade II	239	173/121	Grade II	233	13/-
13.	62	P	163/105	Grade II	215	152/102	Grade I	203	11/3
14.	70	P	162/106	Grade II	215	154/100	Grade I	204	8/6
15.	62	P	191/123	Grade II	252	162/118	Grade II	221	29/11
16.	65	L	189/112	Grade II	245	171/100	Grade II	221	18/12
17.	80	P	172/108	Grade II	226	164/100	Grade II	214	8/8
18.	75	P	182/110	Grade II	237	170/122	Grade II	231	12/-
19.	72	P	170/109	Grade II	224	167/101	Grade II	217	3/8
20.	72	P	186/120	Grade II	246	166/105	Grade II	218	20/15
21.	63	P	180/100	Grade II	230	170/100	Grade II	220	10/-
22.	60	P	173/115	Grade II	230	168/100	Grade II	218	5/15

Berdasarkan tabel tersebut terlihat bahwa lansia yang mengalami hipertensi kategori grade II sebanyak 22 orang atau sebesar 68,8%. Setelah di berikan perlakuan (dance movement therapy) di dapatkan hasil posttest intervensi dengan kategori grade I sebanyak 5 orang atau sebesar 15,6%, dan lansia kategori grade II sebanyak 17 orang atau 53,1%.

Berdasarkan tabel 5.1 dan 5.2 dapat disimpulkan bahwa Pretest intervensi dance movement therapy adalah responden yang hipertensi Grade II sebanyak 22 orang atau sebesar 68,8% dan responden yang hipertensi grade I sebanyak 10 orang atau sebesar 31,2%. Sedangkan pada saat posttest intervensi dance movement therapy di dapatkan hasil yang mengalami hipertensi grade II sebanyak 17 orang atau sebesar 53,1%, hipertensi grade I sebanyak 13 orang atau sebesar 40,6% dan responden dengan prahipertensi sebanyak 2 orang atau sebesar 6,3%.

**b. Analisa Statistik Pengaruh Dance Movement Therapy Terhadap perubahan tekanan darah pada lansia yang hipertensi**

Tabel Normalitas data pengaruh dance movement therapy terhadap perubahan tekanan darah pada lansia yang hipertensi

	Jumlah (N)	Rerata	ρ
Sebelum dilakukan dance movement therapy terhadap perubahan tekanan darah pada lansia yang hipertensi	32	223.34	.558
Setelah dilakukan dance movement therapy terhadap perubahan tekanan darah pada lansia yang hipertensi	32	209.06	.597

Berdasarkan tabel tersebut di dapatkan bahwa normalitas data pengaruh dance movement therapy terhadap perubahan tekanan darah pada lansia yang hipertensi di posyandu lansia desa Pela wilayah kerja Puskesmas Monta Kab. Bima adalah Sebelum dilakukan dance movement therapy terhadap perubahan tekanan darah pada lansia yang hipertensi dengan nilai  $\rho=0,558 > 0,05$  dan Setelah dilakukan dance movement therapy terhadap perubahan tekanan darah pada lansia yang hipertensi dengan nilai  $\rho=0,597 > 0,05$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa data tersebut berdistribusi normal.

Tabel Uji pengaruh *dance movement therapy* terhadap perubahan tekanan darah pada lansia yang hipertensi di posyandu lansia desa Pela wilayah kerja Puskesmas Monta Kab. Bima.

	Jumlah (N)	Rerata sebelum dan sesudah dilakukan <i>dance movement therapy</i> terhadap perubahan tekanan darah pada lansia yang hipertensi	Simpangan Baku (SB)	t hitung	$\rho$
Pengaruh <i>dance movement therapy</i> terhadap perubahan tekanan darah pada lansia yang hipertensi di Posyandu lansia Desa Pela wilayah kerja Puskesmas Monta kab. Bima	32	14.281	7.709	10.479	.000

Berdasarkan tabel diatas di dapatkan hasil  $\rho = 0,000$ , sehingga  $0,000 < 0,05$  Atau dengan memperhatikan rumus  $t$  hitung  $> T$  tabel dimana nilai  $t$  hitungnya adalah 10,479 dan nilai  $T$  tabelnya adalah 2,0369 sehingga  $10,479 > 2,0369$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  di terima yaitu pengaruh *dance movement therapy* terhadap perubahan tekanan darah pada lansia yang hipertensi di posyandu lansia Desa Pela wilayah kerja Puskesmas Monta Kabupaten Bima tahun 2017.

## PEMBAHASAN

### a. Gambaran Tekanan darah Responden Sebelum Diberikan *Dance Movement Therapy*

Tekanan darah responden berbeda-beda satu sama lain tergantung faktor-faktor yang mempengaruhinya baik itu dari internal maupun eksternal. Sebelum dilakukannya *therapy dance movement* peneliti dan petugas kesehatan memberikan kesempatan kepada pasien setiap individu yang hadir di posyandu lansia untuk mengisi daftar hadir sdambil dilakukannya pemeriksaan tekanan darah yang kemudian lansia yang hadir langsung di berikan pemahaman tentang prosedur dan manfaat dari *dance movement therapy*.

Dari hasil penelitian yang dilakukan pretest intervensi *dance movement therapy* diketahui bahwa responden dengan hipertensi grade II sebanyak 22 orang atau sebesar 68,8%, responden dengan Hipertensi grade I sebanyak 10 orang atau sebesar 31,2%. Dalam penelitian ini alat ukur yang digunakan untuk mengukur tekanan darah

responden adalah spygnomanometer digital merek Nova.

Dengan demikian dapat diketahui bahwa sebagian besar tekanan darah responden *pre intervensi Dance Movement Therapy* adalah hipertensi grade II. Berdasarkan hasil penelitian tersebut terlihat terdapat perbedaan derajat tekanan darah yang dialami oleh responden. Menurut Kozier et al (2009), ada beberapa faktor yang mempengaruhi tekanan darah responden yaitu umur, jenis kelamin, genetik, stress, obesitas dan lain-lain.

Dari hasil penelitian yang di lakukan oleh peneliti banyak diantara masyarakat yang tingkat pendidikannya rendah (SD) sehingga akan mempengaruhi proses penyerapan informasi yang di sampaikan oleh petugas kesehatan yang berujung pada kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap penyakit hipertensi sehingga faktor-faktor yang menjadi penyebab hipertensi tidak di hindari oleh masyarakat. Selain itu masyarakat di Desa Pela yang berprofesi sebagai petani lebih banyak menghabiskan waktunya untuk bekerja sehingga tidak memperhatikan kondisi fisiknya.

Dalam hal ini ada beberapa penelitian yang menjelaskan tentang faktor yang menyebabkan hipertensi diantaranya adalah umur, Penelitian kasus dan control yang dilakukan di Kabupaten Rembang menunjukkan bahwa faktor umur merupakan faktor risiko hipertensi dengan  $OR=11,340$ ;  $95\%CI=346-95,553$  (Kartikasari, 2012). Demikian juga hasil penelitian cross secsional yang dilakukan di Kota Tengah terhadap 276 responden yang membuktikan bahwa umur merupakan faktor risiko terhadap hipertensi dengan  $OR=2,219$ ;  $95\%CI=1,366-3,605$  (Gobel, 2013).

Selain umur, jenis kelamin berpengaruh pada kejadian hipertensi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Penelitian kasus dan control yang melibatkan 106 responden di Kabupaten Rembang menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki merupakan faktor risiko terkena hipertensi dengan  $OR=3,051$ ;  $95\%CI=1,318-7,062$  (Kartikasari, 2012).

Sebuah studi potong lintang yang dilakukan di daerah pedesaan Oyo di Barat Daya Nigeria melibatkan 367 responden berusia >18 tahun menunjukkan hasil bahwa riwayat keluarga merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap hipertensi dengan nilai  $p < 0,05$  (Abdulsalam dkk, 2014).

Stress paling besar pengaruhnya pada hipertensi. Hal ini sesuai dengan Hasil penelitian cross sectional yang dilakukan pada sampel sejumlah 91 orang di Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu pada tahun 2012, menunjukkan bahwa stres secara signifikan berpengaruh terhadap tingkat hipertensi nilai  $p = 0,03$  (Mahmudi, 2012). Penelitian yang dilakukan Finda Amriana tahun 2012 menunjukkan stres memiliki hubungan dengan hipertensi (Nilai  $p = 0,021$ ). Demikian juga halnya dengan penelitian cross sectional yang dilakukan di Daerah Pedesaan Oyo Barat Daya Nigeria terhadap 166 pria dan 201 wanita dewasa tahun 2014, menunjukkan bahwa stres secara signifikan berpengaruh kepada hipertensi nilai  $p = 0,01$  (Abdulsalam dkk, 2014).

#### b. **Gambaran tekanan darah Responden sesudah Diberikan *Dance Movement Therapy***

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah sesudah diberikan intervensi *Dance Movement Therapy* selama 2 minggu sebanyak 4 kali dengan menggunakan alat ukur tekanan darah sphygmomanometer digital didapatkan hasil responden dengan hipertensi grade II sebesar 17 orang atau sebesar 53,1%, hipertensi grade I sebesar 13 orang atau sebesar 40,6% dan responden dengan prahipertensi sebanyak 2 orang atau sebesar 6,3%.

Meskipun dilakukan intervensi yang sama namun perubahan tekanan darah responden berbeda-beda tiap individunya hal tersebut dikarenakan responden memiliki karakteristik yang berbeda, sehingga respon setelah diberikan perlakuan tidak bisa disamakan. Hal itu berhubungan dengan bagaimana responden mampu menerima stimulus dalam melakukan *Dance Movement Therapy* sehingga respon yang terjadi setelah diberikan perlakuan tidak dapat disamakan antara responden yang satu dan yang lainnya. Terdapat banyak sekali manfaat *Dance*

*Movement Therapy* yang dihasilkan diantaranya adalah orang dapat ikut serta secara kreatif dalam proses untuk memajukan integrasi emosional, kognitif, fisik, dan sosial (Setyodi & Kushuriyadi, 2011).

Dari hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden yang dilakukan oleh peneliti ada beberapa faktor yang mempengaruhi tekanan darah pada lansia di Desa Pela diantaranya yaitu usia. Karena semakin bertambahnya usia, elastisitas dari pembuluh darah akan mengalami penurunan, arterinya lebih keras dan kurang fleksibel terhadap darah. Hal ini mengakibatkan peningkatan tekanan sistolik. Tekanan diastolik juga meningkat karena dinding pembuluh darah tidak lagi retraksi secara fleksibel.

Selain usia, stres pun mempengaruhi tekanan darah individu. Stress dapat memicu pelepasan hormon stres (adrenalin, norepinefrin, dan kortisol) sehingga terjadinya peningkatan kerja jantung. Jika mengalami stress hal tersebut dapat mengakibatkan tekanan darah semakin tinggi dan meningkat, tak hanya itu mampu mempengaruhi mood atau perasaan seseorang terhadap suatu emosi jiwa.

Rendahnya tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat penyerapan informasi sehingga kurangnya pengetahuan individu terhadap penyakit hipertensi yang akan mempengaruhi gaya hidup dari individu yang menyebabkan individu tidak memperhatikan pola hidup dan pola makan yang dapat mempengaruhi tekanan darah.

#### c. **Pengaruh *Dance Movement Therapy* Terhadap perubahan tekanan darah Pada lansia dengan hipertensi di Desa Pela wilayah kerja puskesmas Monta Kabupaten Bima tahun 2017**

Berdasarkan hasil analisa data dengan menggunakan uji T didapatkan data sebelum dan sesudah intervensi *Dance Movement Therapy*, terdapat perubahan rata-rata tekanan darah responden yaitu hasil  $p = 0,000$ , sehingga  $0,000 < 0,05$  atau  $t$  hitung  $> T$  tabel dimana nilai  $t$  hitungnyanya adalah 10,479 dan nilai  $T$  tabelnya adalah 2,0369 sehingga  $10,479 > 2,0369$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  di terima berarti *Dance Movement Therapy*

berpengaruh pada perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh lino Sergio *et al*, dalam jurnalnya tahun 2016 yang berjudul "*effect of dance therapy on blood pressure and exercise capacity of individuals with hypertension : A systematic review and meta analysis*", didapatkan hasil adanya pengaruh positif dari terapi gerak tari untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi baik nilai SBP maupun nilai DBP. Terapi gerak tari merupakan suatu kegiatan fisik untuk mempertahankan kualitas hidup dengan cara konvensional pada penyakit kardiovaskuler yang berkaitan secara positif dengan integrasi kognitif, emosional dan sosial dari individu. Terapi gerak tari didefinisikan sebagai gerakan tubuh yang berirama dengan tujuan terapeutik biasanya dilakukan dengan musik.

Dalam jurnal ini menggunakan kelompok kontrol sehingga didapatkan hasil bahwa terjadinya penurunan yang signifikan dari tekanan darah sistol maupun diastol setelah dilakukannya *dance therapy*.

Hasil penelitian lain oleh Aweto *et al* (2012) dengan judul "*effect of Dance Movement Therapy on selected cardiovascular parameters and estimated maximum oxygen consumption in hypertensive patients*", penelitian yang dilakukan selama 4 minggu sebanyak 8 kali dengan mengambil sampel secara acak pada 2 kelompok : kelompok A (kelompok DMT) dan kelompok B (kelompok kontrol). 38 subjek menyelesaikan penelitian dengan kelompok DMT yang memiliki total 23 subjek (10 laki-laki dan 13 perempuan), dan kelompok kontrol 15 subjek (6 laki-laki dan 9 perempuan) didapatkan hasil adanya perbedaan yang signifikan secara statistik pada tekanan darah sistol, diastol, denyut nadi, denyut jantung dan volume oksigen maksimal. Sedangkan pada kelompok B tidak ada perbedaan yang signifikan yang diamati pada variabel hasil subjek pada kelompok B. Sehingga dapat disimpulkan bahwa DMT efektif dalam meningkatkan parameter kardiovaskuler dan diperkirakan konsumsi oksigen maksimal pada pasien hipertensi.

*Dance Movement Therapy* (DMT) yaitu kegiatan yang merangsang intelektual

yang bertujuan untuk mempertahankan kesehatan otak dengan melakukan gerak badan. Dengan melakukan *Dance Movement Therapy* (DMT) secara teratur akan berdampak positif terhadap kelancaran organ tubuh seperti jantung yang akan lancar memompa darah sehingga mampu menghasilkan oksigen yang optimal menuju otak, paru-paru terlatih untuk mengeluarkan gas sisa metabolisme tubuh. Mekanisme yang menjelaskan hubungan antara aktifitas fisik dengan fungsi kognitif yaitu aktifitas fisik menjaga dan mengatur vaskularisasi ke otak dengan menurunkan tekanan darah, meningkatkan kadar lipoprotein, meningkatkan produksi endothelial nitric oxide dan menjamin perfusi jaringan otak yang kuat, efek langsung terhadap otak yaitu memelihara struktur saraf dan meningkatkan perluasan serabut saraf, sinap-sinap dan kapilaris ( Weuve *et al*, 2004 ).

Pemberian *Dance Movement Therapy* (DMT) juga dapat menurunkan stres. stres erat kaitannya dengan tekanan darah, stres dapat menyebabkan kesulitan berkonsentrasi, berfokus pada detail, dan menyerap informasi baru. stres dapat mempengaruhi tidur, dan kekurangan tidur dapat menimbulkan permasalahan kognitif. Stres merupakan suatu keadaan ketegangan fisik dan mental/kondisi yang dialami oleh seseorang yang dapat mempengaruhi emosi, proses berpikir dan dapat menyebabkan ketegangan. Stres atau kondisi jiwa yang sedang tegang (perasaan tertekan, bersedih, amarah, ketakutan, perasaan patut disalahkan) dapat memacu anak ginjal menghasilkan hormon adrenalin dan memompa jantung untuk berdetak untuk lebih cepat dan kuat, yang berujung pada meningkatnya tekanan darah. Jika kondisi ini terjadi dalam periode yang lama, maka tubuh selanjutnya akan beradaptasi yang dapat menimbulkan ketidaknormalan organis atau perubahan patologis dengan manifestasi yang menonjol adalah hipertensi (Gunawan, 2001).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bela Argawa *et al* (2014) yang di tulisnya dalam jurnal "*effect of movement therapy on academic stress in physiotherapy*



*student*” menjelaskan dari 50 sampel yang digunakan dibagi menjadi 2 kelompok. Kelompok 1 (kelompok eksperimen) menjalankan pelatihan selama 1 bulan dengan terapi gerakan 3 kali seminggu untuk durasi 45 menit dan kelompok 2 (kelompok kontrol). Sehingga hasil yang di peroleh adalah kelompok 1 menunjukkan perubahan yang signifikan secara statistik ( $P=0$ ) pada tingkat stres setelah terapi selama 1 bulan sedangkan pada kelompok 2 tidak menunjukkan perubahan. Maka dapat disimpulkan bahwa terapi gerakan membantu untuk mengurangi tingkat stres pada siswa fisioterapi.

Hasil penelitian cross sectional yang dilakukan pada sampel sejumlah 91 orang di Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu pada tahun 2012, menunjukkan bahwa stres secara signifikan berpengaruh terhadap tingkat hipertensi nilai  $p = 0,03$  (Mahmudi, 2012). Penelitian yang dilakukan Finda Amriana tahun 2012 menunjukkan stres memiliki hubungan dengan hipertensi (Nilai  $p=0,021$ ). Demikian juga halnya dengan penelitian cross sectional yang dilakukan di Daerah Pedesaan Oyo Barat Daya Nigeria terhadap 166 pria dan 201 wanita dewasa tahun 2014, menunjukkan bahwa stres secara signifikan berpengaruh kepada hipertensi nilai  $p=0,01$  (Abdulsalam dkk, 2014).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa *dance movement therapy* akan mempengaruhi neurotransmitter endorphin (hormon bahagia) sehingga individu merasa bahagia dan terjadinya peningkatan produksi serotonin, serotonin membantu menyampaikan pesan-pesan dari satu tempat ke tempat lain dalam otak. Karena sel-selnya terdistribusi secara luas, serotonin dipercaya mempengaruhi berbagai fungsi psikologis dan fungsi tubuh lainnya. Pengaruh serotonin ini berkaitan dengan mood, hasrat seksual, fungsi seksual, nafsu makan, tidur, ingatan dan pembelajaran, pengaturan temperatur, dan sifat-sifat sosial. Oleh karena produksi serotonin meningkat sehingga otak berada dalam irama yang baik ketika berolahraga. Ketika tubuh menjadi rileks aliran darah menjadi stabil dan kerja jantung menjadi stabil.

*Dance Movement Therapy* (DMT) merupakan psikoterapi yang tergabung dari

seni gerak, seni tari dan stimulasi sensori. Stimulasi sensori yang dimaksud pada *Dance Movement Therapy* (DMT) adalah dengan imajinasi visual dan pendengaran. Gambar dan musik dapat merangsang otak kanan sedangkan otak kiri dapat dirangsang dengan kata-kata dan bahasa, rangsangan terus menerus akan mempercepat jalannya energi listrik di saraf, dan energi kimia di sinaps sehingga akan membuat otak semakin segar (Nelson, 2008).

Frekuensi kontak sosial dan tingginya integrasi sosial dan keterikatan sosial dapat mengurangi atau memperberat efek stress pada hipotalamus dan sistem saraf pusat. Hubungan sosial ini dapat mengurangi kerusakan otak dan efek penuaan. Makin banyaknya jumlah jaringan sosial mempunyai hubungan dengan fungsi kognitif/mengurangi rata-rata penurunan kognitif 39% (Wueve et al, 2004).

Ada berbagai macam kegiatan pendekatan sosial yang dapat dilaksanakan untuk meningkatkan keterampilan berinteraksi dengan lingkungan, contohnya adalah mengadakan diskusi, tukar pikiran, bercerita, bermain, atau mengadakan kegiatan-kegiatan kelompok seperti pengajian, kesenian, kursus, olahraga dan lainnya merupakan implementasi dari pendekatan ini agar responden bersangkutan dapat berinteraksi dengan petugas kesehatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa *dance movement therapy* akan mempengaruhi neurotransmitter endorphin (hormon bahagia) sehingga individu merasa bahagia dan terjadinya peningkatan produksi serotonin, serotonin membantu menyampaikan pesan-pesan dari satu tempat ke tempat lain dalam otak. Karena sel-selnya terdistribusi secara luas, serotonin dipercaya mempengaruhi berbagai fungsi psikologis dan fungsi tubuh lainnya. Pengaruh serotonin ini berkaitan dengan mood, hasrat seksual, fungsi seksual, nafsu makan, tidur, ingatan dan pembelajaran, pengaturan temperatur, dan sifat-sifat sosial. Oleh karena produksi serotonin meningkat sehingga otak berada dalam irama yang baik ketika berolahraga. Ketika tubuh menjadi rileks aliran darah menjadi stabil dan kerja jantung menjadi stabil.

Hal ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Peneliti, berdasarkan hasil intervensi yang dilakukan pada lansia di Desa Pela bahwa pemberian *Dance Movement Therapy* selama 2 minggu sebanyak 4 kali memberikan hasil dalam perubahan nilai sistol dan diastol tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Berdasarkan hasil uji T dengan program SPSS for windows 16, diperoleh hasil  $\rho=0,000$ , sehingga  $0,000 < 0,05$  atau  $t_{hitung} > T_{tabel}$  dimana nilai  $t_{hitung}$  adalah 10,256 dan nilai  $T_{tabel}$ nya adalah 2,0369 sehingga  $10,479 > 2,0369$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  di terima berarti *Dance Movement Therapy* berpengaruh pada perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Desa Pela Wilayah Kerja Puskesmas Monta Kabupaten Bima Tahun 2017.

### Kesimpulan

Adapun kesimpulan yang dapat diberikan peneliti berdasarkan hasil dari penelitian tentang pengaruh *Dance Movement Therapy* terhadap perubahan tekanan darah pada lansia yang hipertensi di posyandu lansia Desa Pela wilayah kerja Puskesmas Monta Kabupaten Bima tahun 2017 adalah sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah dengan menggunakan spygnomanometer digital sebelum diberikan intervensi *Dance Movement Therapy* didapatkan data bahwa sebagian besar responden mengalami tekanan darah kategori grade II dan ada beberapa responden yang tekanan darahnya kategori grade I.
2. Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah dengan menggunakan spygnomanometer digital setelah diberikan *Dance Movement Therapy* didapatkan data bahwa sebagian besar responden masih pada tekanan darah kategori grade II tetapi terdapat perubahan atau penurunan tekanan darah tiap individu dan beberapa responden memiliki tekanan darah grade I dan prahipertensi.
3. Ada pengaruh pemberian *Dance Movement Therapy* terhadap perubahan tekanan darah pada lansia di posyandui lansia Desa Pela

wilayah kerja Puskesmas Monta Kabupaten Bima tahun 2017.

### DAFTAR PUSTAKA

- Abdulsalam. 2014. *Sociodemographic correlates of modifiable risk factors for hypertension in a rural local government area of Oyo state Sounthwest Nigeria*. Hindawi Publishing corporation. *International journal of hypertension*. 842028
- Anggara, FHD., dan Prayitno, N. 2013. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012 . Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKes MH. Thamrin. Jakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 5(1):20-25.
- Arisman, 2009. *Gizi dalam daur kehidupan :buku ajar ilmu gizi*. Edisi ke dua. Jakarta : EGC.
- Aweto, H. A., et al. 2012. *Effects of dance movement therapy on selected cardiovascular parameters and estimated maximum oxygen consumption in hypertensive patients*. Nigeria. *Quarterly journal of hospital medicine*, 22, 125-129.
- Bela, Argawal., et al. 2014. *Effect of movement therapy on academic stress in physiotherapy students*. India. *MGM journal of medicine sciences*.
- Brunner & suddarth. 2002. *Keperawatan medikal bedah Vol 2*. EGC. Jakarta
- Buletin jendela data dan informasi kesehatan semester I. Kemenkes 2013
- Fatimah. (2010). *Merawat Lanjut Usia Suatu Pendekatan Proses Keperawatan Gerontik*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Garnadi, Y. 2012. *Hidup Nyaman Dengan Hipertensi*. Edisi Pertama. Jakarta: Agro Media Pustaka.
- Goodill, S. 2007. *An introduction to medical dance/movement therapy : health care in motion*. London, England: jessica kingsley.
- Guccione, AA. 2000. *Geriatric physical therapy*. Second edition: mosby
- Hartono, LA. (2007). *Stres & stroke*. Yogyakarta: Kanisius.
- Joseph, Joel N.R. (2012). *Efektivitas DanceMovement Therapy Terhadap*

- Penurunan Tingkat Stres Mahasiswa Matrikulasi Penerimaan Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara 2012 Berdasarkan Depression, Anxiety and Stress Scale.* Usu Institutional Repository Access
- Kartikasari. 2012. Faktor resiko hipertensi pada masyarakat di Desa Kabongan Kidul, Kabupaten Rembang (KTI). Program sarjana kedokteran fakultas kedokteran universitas Diponegoro
- Lingga, L. (2012). *Bebas Hipertensi Tanpa Obat.* Jakarta. Agro Media Pustaka.
- Lino, Sergio., et al. 2016. *Effect of dance therapy on blood pressure and capacity of individuals with hypertension : A systematic review and meta-analysis.* Brazil. *Internasional journal of cardiologi.*
- Mahmudi, Ali. 2012. Hubungan Stres dengan Kejadian Tingkat Hipertensi di Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu Tahun 2012. Bengkulu: STIKES Dehasen Bengkulu.
- Maryam, R.S., Ekasari,M.F., Rosidawati, Jubaedi, A. & Batubara,I. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya.* Jakarta: Salemba Medika.
- Muttaqin, A. (2010). Asuhan keperawatan klien dengan gangguan kardiovaskular dan hematologi. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan Metodologi penelitian ilmu Keperawatan .Edisi 2.* Jakarta : Salemba Medika
- Pasiak, Taufik. (2009). *Unlimited Potency Of Brain : Kenali dan mnfaatkan sepenuhnya potensi Otak Anda yang Tak Terbatas.* Bandung: Mizan Pustaka.
- Purwanto, B. (2013). *Herbal dan Keperawatan Komplementer.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riduwan. 2005. *Belajar Mudah Penelitian Untuk Guru, Karyawan dan Peneliti Pemula.* Bandung : Alfabeta.
- Setyoadi & Kushariyadi.(2011). *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatrik.*Jakarta: Salemba Medika.
- Soejono.(2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan.*Jogjakarta : Mitra Cendikia
- Ketua Stikes yahya Bima. 2017. Buku panduan penyusunan tugas akhir S1 keperawatan/ D III kebidanan stikes yahya Bima. Bima. Stikes yahya Bima.
- Susilo.T.,Wulandari.A., (2011). *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi.* Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Weuve, J., Kang, J. H., Manson, J. E., Breteler, M. B., Ware, J. H and Grodstein, F.2004. *Physical activity, including walking and cognitive function in older women.* *JAMA*, 292(12):1454-1461
- Widyanto, S. dan Triwibowo, C. (2013).*Trend Disease Trend Penyakit Saat ini* Jakarta: Trans Info Media.
- WHO.*Depression.**World Health Organization.* 2010.