

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Hipertensi adalah kondisi tekanan darah yang mengalami peningkatan secara kronis, dimana jantung harus bekerja memompa darah untuk memenuhi kebutuhan suplai oksigen dan nutrisi keseluruhan tubuh, karena jantung membawa darah menuju ke seluruh bagian pembuluh darah yang ada ditubuh. Setiap kali jantung berdenyut, jantung akan memompa darah menuju ke pembuluh darah, karena disebabkan adanya kekuatan darah yang mendorong dinding pembuluh darah (arteri) karena dipompa oleh jantung. Semakin tinggi tekanan darah, semakin keras jantung harus memompa darah. Peningkatan tekanan darah persisten dengan tekanan darah pada sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah pada diastolik ≥ 90 mmHg (*World health organization/WHO*, 2014).

Penyebab tekanan darah dapat meningkat dikarenakan adanya peningkatan denyut jantung, resisten (tahanan) mengalami peningkatan dari pembuluh darah tepi dan pada volume pembuluh darah mengalami peningkatan. Sehingga pasien hipertensi bisa beresiko tinggi menderita penyakit jantung, terkena penyakit stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung, sampai kerusakan pada ginjal (Ridwan, 2009).

Penyakit hipertensi ini dapat menyerang siapa saja dari berbagai kalangan kelompok usia, kelompok sosial, dan kelompok ekonomi. Maka dari itu, penyakit hipertensi sangat dikenal dengan sebutan *heterogeneous group of disease*. Hipertensi juga dijuluki sebagai *silent killer* atau penyakit pembunuh secara diam-diam karena penyakit ini tidak memiliki gejala yang spesifik, dapat menyerang siapa saja dan kapan saja. Gejala dari hipertensi juga menyerupai keluhan kesehatan pada umumnya, sehingga penyakit hipertensi dapat menjadi tidak

terkontrol, baik yang belum menderita hipertensi maupun yang sudah menderita hipertensi akibat ketidak tahuan dalam menerapkan gaya hidup sehat. Hal ini tidak menutup kemungkinan kejadian hipertensi di masyarakat mengalami peningkatan (Ridwan, 2009).

Menurut *World Health Organization* (WHO) hingga tahun 2014 ada 1 milyar orang di dunia menderita hipertensi dan 2/3 diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah hingga sedang. Penderita hipertensi diperkirakan sekitar 7,5 juta orang atau 12,8% total kematian disebabkan oleh penyakit ini, tercatat dekatar 45% kematian disebabkan oleh jantung koroner dan sekitar 51% dikarenakan stroke yang disebabkan oleh hipertensi. Populasi orang dewasa yang menderita hipertensi di Amerika Serikat sekitar 20% sampai 25%, populasi ini sekitar 90% sampai 95% menderita hipertensi primer karena peningkatan tekanan darah tidak diketahui penyebabnya. Di Asia Tenggara terdapat 24,7% penduduk dan sekitar 23,3% penduduk Indonesia berusia 18 tahun keatas mengalami hipertensi pada tahun 2014 (WHO, 2014).

Menurut riset kesehatan dasar 2013 angka kejadian hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan jumlahnya, yaitu sebesar 25,8%. Penduduk yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah adanya hasil peningkatan tekanan darah dengan nilai sistolik ≥ 140 dan diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi merupakan masalah yang prevalensinya tinggi untuk penduduk yang berusia 18 tahun keatas dengan prevalensi hipertensi yang mengalami peningkatan yaitu 7,6% pada tahun 2007 dengan tahun 2013 yaitu 9,5% dengan total presentase sebesar 25,8%. Kebanyakan kasus hipertensi di masyarakat sekitar 76% belum terdiagnosis. Hasil tersebut didapatkan saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah pada penduduk usia 18 tahun keatas didapat kan hasil prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7%. Prevalensi hipertensi tertinggi didaerah Bangka belitung dengan presentase

30,9% untuk daerah Jawa tengah prevalensi hipertensi menduduki peringkat ke 13 dengan presentase 26,4% (Riskedas, 2013).

Berdasarkan data dari dinas kesehatan provinsi Jawa Tengah tahun 2016 kasus hipertensi di kota Semarang menduduki peringkat ke-6 dari kota atau kabupaten di Jawa Tengah dengan presentasi sebesar 26,15%. Jumlah penduduk yang beresiko hipertensi usia ≥ 18 tahun, tercatat sebanyak 5.292.052 atau 20,16%. Berdasarkan jenis kelamin, presentase hipertensi pada kelompok perempuan sebesar 11,85%, lebih tinggi dibanding pada kelompok laki-laki yaitu 11,16% (Profil kesehatan provinsi jawa tengah, 2016). Salah satu wilayah di kota Semarang dengan angka tinggi hipertensi menduduki peringkat ke-6 adalah wilayah UPTD Puskesmas Genuk, berdasarkan data terakhir dibulan februari 2018 penderita hipertensi sebanyak 553 orang.

Hipertensi terjadi karena gaya hidup atau pola hidup yang tidak sehat, diantaranya kebiasaan perilaku merokok, pola konsumsi makanan yang tidak seimbang, rendahnya asupan buah dan sayuran yang dikonsumsi oleh tubuh, kebiasaan dalam mengkonsumsi minuman beralkohol secara terus-menerus, kurangnya aktifitas fisik atau kurangnya berolah raga dan obesitas. Faktor resiko yang dapat berpengaruh terhadap hipertensi diantaranya faktor keturunan (genetik), faktor lingkungan sekitar, berkurangnya asupan kalium dan kalsium, stress dan gangguan pada psikologis. Stress merupakan salah satu faktor penting yang sering menyebabkan peningkatan tekanan darah (Rilantono, 2015).

Stress fisik maupun stress psikologis dapat menyebabkan ketidak stabilan emosional serta memicu rangsangan di area pusat vasomotor yang terletak pada medulla otak sehingga berpengaruh pada kerja sistem saraf otonom dan sirkulasi hormon. Rangsangan ini akan mengaktifasi sistem saraf simpatis dan pelepasan berbagai hormon, sehingga mempengaruhi terjadinya peningkatan tekanan darah.

Stress yang berlangsung lama dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah yang menetap (Corwin, 2009).

Penderita hipertensi tidak memiliki gejala khusus, gejala yang dialami antara lain pusing atau sakit kepala (nyeri kepala), tengkuk pegal, wajah merah, sukar tidur, mudah lelah, sesak napas, suka marah-marah, gelisah dan keringat berlebih. orang akan menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah. Peningkatan tekanan darah salah satunya akan menyebabkan pusing atau sakit kepala (nyeri pada kepala), sehingga dapat mempengaruhi aktivitas. Sakit kepala akibat tekanan darah tinggi menyebabkan sakit kepala yang luar biasa. Seluruh kepala seperti dicengkeram yang dapat menyebar ke leher dan bahu (Astawan, 2009).

Nyeri kepala pada pasien hipertensi terjadi ketika serat afferent primer menginervasi meningeal atau pembuluh darah serebral aktif, kebanyakan dari serat nociceptive dilokasikan didalam bagian pertama dari ganglion trigeminal atau ganglia servikal atas. Rangsangan terhadap struktur nyeri dibawah tentorium radiks servikalis bagian atas dengan cabang-cabang saraf perifer menimbulkan nyeri pada daerah belakang, pada area oksipital, area sub-oksipital dan servikal bagian atas. Rasa nyeri ini ditransmisi oleh saraf cranial IX, X dan spinal C1, C2, C3. Oksipitalis mayor akan menyalurkan nyerinya kefrontal pada sisi ipsilateral. Input eksteroseptif dan nosiseptif dari reflex trigeminoservikal trigeminoservikal ditransmisikan melalui jalur polisinaptik, mencapai motor neuron servikal, bahwa nyeri didaerah leher dapat dirasakan atau diteruskan kearah kepala dan sebaliknya (Sjahrir, 2008).

Pembuluh darah yang keluar dari jantung akan mengalami tekanan yang tinggi untuk bisa mengalirkan darah keseluruh organ tubuh. Tekanan darah tinggi itu juga akan terjadi pada pembuluh darah yang mengarah keotak. Tekanan darah yang

tinggi pada pembuluh darah otak, akan menyebabkan lapisan endotel pada otak rusak. Saat terjadi kerusakan pada lapisan endotel pembuluh darah otak maka akan membuat suatu kepingan darah yang menyumbat pada pembuluh darah otak, membuat otak banyak memproduksi serotonin dan adenergik secara berlebihan yang membuat pembuluh darah semakin melebar. Dengan adanya sumbatan dan pelebaran pembuluh darah pada otak akan menyebabkan aliran darah akan terganggu, akan membuat banyak kerusakan atau radang pada banyak saraf di otak. Saat terjadi radang, maka secara otomatis otak akan memproduksi prostaglandin yang dianggap oleh otak sebagai respon nyeri (Tamsuri, 2012).

Sirkulasi aliran darah pada tubuh terganggu dan mempengaruhi peningkatan tekanan darah. Jaringan yang sudah terganggu akan mengalami penurunan oksigen dan meningkatkan karbondioksida. Sehingga terjadilah metabolisme anaerob didalam tubuh, dimana asam laktat dapat meningkat dan menstimulasi nyeri kepala diotak. Penyebab lain dari nyeri kepala pada hipertensi karena adanya pergeseran jaringan intrakarnial, dimana nyeri kepala merupakan suatu cara tubuh untuk memberitakan alarm atau respon bahwa didalam tubuh sedang mengalami masalah pada kesehatan. Penderita hipertensi yang mengalami sakit kepala yang sangat hebat secara tiba-tiba bisa menjadikan salah satu tanda adanya masalah penyakit yang lebih serius, diantaranya penyakit jantung (*kardiovaskuler*), gangguan pada sistem ginjal, bahkan bisa terjadi pecahnya pembuluh darah kapiler diotak atau disebut dengan stroke dan bisa mengakibatkan kematian (Setyawan, 2014).

Mengatasi nyeri kepala hipertensi dapat dilakukan untuk pasien merasa aman dan nyaman, yaitu dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi antara lain obat diuretik, beta bloker, antagonis kalsium, penghambat enzim konversi angiotensin (*angiotensin converting enzyme inhibitor atau ACE inhibitor*), vasodilator, golongan penghambat simpatetik. Beberapa terapi pendekatan secara non farmakologi yang dapat meredakan nyeri kepala penderita

hipertensi antara lain terapi ramuan herbal, akupresur, aroma terapi, relaksasi napas dalam, meditasi, pijat, ramuan cina, dan mendengarkan musik. Terapi yang tepat dapat mengurangi nyeri kepala dan menurunkan denyut jantung yang cepat, mengurangi peningkatan tekanan darah, serta menurunkan ketegangan otot (Potter & Perry, 2010).

Pemberian terapi musik memiliki tempo sekitar 60 ketukan atau per menit, sehingga dapat memberikan efek relaksasi. Rangsangan musik yang dihantarkan mengaktifasi jalur-jalur spesifik yang ada didaerah otak, sehingga seseorang yang mendengarkannya menjadi rileks. Keadaan inilah yang akan mengurangi rasa nyeri kepala dan menurunkan tekanan darah. Alunan musik juga mestimulus tubuh untuk dapat memproduksi molekul yang disebut *nitric oxide* (NO). Molekul ini dapat bekerja pada pembuluh darah sehingga mengurangi tekanan darah sehingga intensitas nyeri dapat berkurang. Tubuh manusia memiliki pola getar dasar, kemudian vibrasi musik yang terkait erat dengan frekuensi dasar tubuh atau pola getar dasar memiliki efek penyembuhan yang sangat hebat pada tubuh, pikiran dan jiwa manusia yang kemudian akan menimbulkan perubahan emosi, organ, hormon, enzim, sel-sel dan atom. Elemen musik terdiri dari 5 unsur penting yaitu *pitch* (frekuensi), *intensity* (volume), *timbre* (warna nada), *interval* dan *rythem* (tempo atau durasi) (Heather, 2010); (kurniadi, 2014).

Terapi musik religius adalah gabungan antara terapi musik dengan terapi spiritual, karenanya peneliti ingin menggunakan terapi religius karena musik sendiri mampu berpengaruh dalam penurunan intensitas nyeri yang di padukan dengan kandungan spiritual pada setiap nada dari musik religius sendiri. Dikarenakan musik memiliki elemen yang dapat berpengaruh terhadap sistem saraf. Peneliti mengambil judul lagu dari Raihan yang berjudul “ya rasulallah”. Dari lantunan nadanya sendiri ada makna yang terkandung didalamnya, dan dapat menyejukkan otak bila didengarkan. Sedangkan terapi relaksasi napas dalam dilakukan tujuannya untuk

merilekskan otot-otot yang tegang karena menahan sakit nyeri, karena itu dilakukan terapi relaksasi napas dalam supaya otot menjadi rileks diharapkan nyeri dapat berkurang. Kemudian dapat dipadukan dalam keduanya terapi musik religius dan relaksasi napas dalam supaya dapat menurunkan intensitas nyeri kepala pasien hipertensi.

Napas dalam (*deep breathing*) dipercaya dapat menurunkan nyeri dengan merelaksasikan ketegangan otot yang mendukung rasa nyeri. Teknik relaksasi perlu dilakukan beberapa kali untuk mencapai hasil yang optimal. Relaksasi dapat merubah persepsi terhadap nyeri, kemampuannya dalam melakukan relaksasi fisik dapat menyebabkan relaksasi mental sehingga memberikan efek secara langsung pada tubuh, seperti penurunan tekanan darah, penurunan konsumsi oksigen oleh tubuh, penurunan ketegangan otot, dan menurunkan rasa nyeri (Tamsuri, 2012).

Nafas dalam (*deep breathing*) pada sistem pernafasan berupa keadaan inspirasi dan ekspirasi pernafasan dengan frekuensi pernafasan 6-10 kali permenit sehingga terjadi peningkatan regangan kardiopulmonari, Stimulasi peregangan di arkus aorta dan sinus karotis diterima dan diteruskan oleh saraf vagus ke medula oblongata (pusat regulasi kardiovaskuler), merespon terjadinya peningkatan refleksi baroreseptor Impuls aferen dari baroreseptor mencapai pusat jantung yang akan merangsang aktivitas saraf parasimpatis dan menghambat pusat simpatis (*kardioakselerator*), sehingga menyebabkan vasodilatasi sistemik, penurunan denyut dan daya kontraksi jantung. Sistem saraf parasimpatis yang berjalan kesimpul sinoatrial (*SA node*) melalui saraf vagus melepaskan neurotransmitter asetilkolin, menghambat kecepatan depolarisasi *SA node*, terjadi penurunan kecepatan denyut jantung (*kronotropik negatif*). Perangsangan sistem saraf parasimpatis ke bagian-bagian miokardium lainnya mengakibatkan penurunan kontraktilitas, volume sekuncup, curah jantung yang menghasilkan suatu efek inotropik negatif. Keadaan tersebut mengakibatkan penurunan volume sekuncup,

dan curah jantung. Pada otot rangka beberapa serabut vasomotor mengeluarkan asetilkolin yang menyebabkan dilatasi pembuluh darah. Akibat dari penurunan curah jantung, kontraksi serat-serat otot jantung, dan volume darah membuat tekanan darah menjadi menurun (Muttaqin, 2009).

Penelitian dilakukan setiawan & sulistyarini, 2015 judul musik klasik lebih efektif dibandingkan relaksasi napas dalam terhadap penurunan tekanan darah didapatkan hasil uji statistik diperoleh pada intervensi relaksasi napas dalam tekanan darah sistolik turun 15,20 mmHg dan diastolik turun 10,30 mmHg. Pada terapi musik klasik tekanan darah sistolik turun 19,80 mmHg dan diastolik turun 14,40 mmHg. Disimpulkan bahwa terapi musik lebih efektif menurunkan tekanan darah dibandingkan dengan terapi relaksasai napas dalam.

Penelitian oleh Mulyadi, Supratman & yulian, 2015 judul efektifitas relaksasi napas dalam pada pasien hipertensi dengan gejala nyeri kepala di Puskesmas Baki Sukoharjo. Metode *Quasi experiment design* dengan pendekatan *pretest- posttest control group design*, menggunakan dua kelompok tebagi dalam kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skala nyeri responden pada kelompok eksperimen menunjukkan penurunan yang signifikan sebelum dan sesudah terapi relaksasi napas dalam, nilai 3,3357 dan $p = 0,001$ atau ($p < 0,05$).

Penelitian oleh Karyati, Cahyo & Hartinah , judul aplikasi terapi musik religi sebagai upaya menurunkan nyeri post seksio sesaria. Metode *Quesy Experiment* dengan rancangan *pretest post test group design*, Populasi penelitian yaitu klien yang dioperasi seksiosesaria di RSUD Sunan Kalijaga Demak, rata-rata berjumlah 38 orang tiap bulannya. Pengambilan sampel menggunakan tehnik Quota Sampling dengan kriteria inklusi klien yang operasi seksiosesaria di RSUD Sunan Kalijaga Demak. Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan terapi musik

religi sebagian besar responden pada skala nyeri 5 sebanyak 14 orang (40%). Setelah dilakukan terapi musik religi sebagian besar responden pada skala nyeri 4 sebanyak 10 orang (28.6%) Ada hubungan yang signifikan terapi musik religi terhadap tingkat nyeri klien post operasi sesiosesaria di RSUD Sunan Kalijaga Demak ($\alpha=0.000$).

Hasil dari data UPTD Puskesmas Genuk pada 2 bulan terakhir yaitu Januari dan Februari 2018 didapatkan hasil penderita hipertensi mencapai 553 orang. Kebanyakan penderita hipertensi hanya mendapatkan obat hipertensi untuk menurunkan tekanan darah. Peneliti bertujuan melakukan terapi non farmakologi untuk mengurangi angka komplikasi yang bisa terjadi pada penderita hipertensi salah satunya terjadinya nyeri kepala, dengan memberikan terapi mendengarkan musik religius dan *deep breathing*.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan beberapa peneliti, bahwa peneliti ini tertarik dalam menggunakan terapi non farmakologi dengan mengkombinasikan terapi musik religius dan relaksasi napas dalam untuk menurunkan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi yang mengeluhkan nyeri pada kepala, dengan minum obat dianggap sembuh, sehingga peneliti lebih mendekati dalam terapi non farmakologi yaitu terapi musik religius dan relaksasi napas dalam yang dapat menurunkan intensitas nyeri kepala pasien hipertensi.

B. Rumusan masalah

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah, jika tidak segera diperiksa dan ditangani secara cepat dapat berakibat fatal. Peningkatan tekanan darah pada otak, menyebabkan kerusakan lapisan endotel pembuluh darah otak membuat kepingan darah yang menyumbat pada pembuluh darah otak. Otak banyak memproduksi serotonin dan adenergik secara berlebih membuat pembuluh darah melebar. Secara otomatis otak memproduksi prostaglandin yang dianggap otak

sebagai respon nyeri. Beberapa peneliti melakukan cara untuk mengatasi nyeri dengan terapi musik religius dan *deep breathing* karena efektif mengurangi rasa nyeri. Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalah yang muncul adalah bagaimana pengaruh terapi musik religius dan *deep breathing* terhadap penurunan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh terapi musik religius dan *deep breathing* terhadap penurunan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi

2. Tujuan khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik pasien hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Genuk berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lama menderita hipertensi
- b. Mendiskripsikan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah diterapi musik religius dan *deep breathing*
- c. Mendiskripsikan tekanan darah dan nadi pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah diterapi musik religius dan *deep breathing*
- d. Menganalisis terapi musik religius dan *deep breathing* terhadap penurunan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi

D. Manfaat penelitian

1. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai rekomendasi atau acuan dalam pelayanan kesehatan untuk mengurangi intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi.

2. Bagi profesi perawat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu keperawatan serta merupakan sumber informasi dan sebagai pertimbangan dalam memberikan intervensi mandiri pada pasien hipertensi yang mengeluh nyeri kepala.

3. Bagi penderita hipertensi

Penelitian ini sebagai sarana informasi keperawatan yang dapat dilakukan secara mandiri bagi pasien hipertensi yang mengeluh nyeri kepala.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber data dan informasi sebagai pembanding untuk melakukan penelitian selanjutnya yang sejenis.

E. Bidang ilmu

Penelitian pengaruh terapi musik religius dan *deep breathing* terhadap intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi ini termasuk dalam bidang ilmu keperawatan medikal bedah.

F. Keaslian penelitian

Beberapa penelitian yang terkait dengan judul penelitian ini akan di jelaskan pada tabel 1.1

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

Nama peneliti	Tahun penelitian	Judul penelitian	Desain penelitian	Hasil penelitian
Setiawan & Sulistyarini	2015	Musik klasik lebih efektif dibandingkan relaksasi napas dalam terhadap penurunan tekanan darah.	Metode penelitian yang digunakan adalah Quasy Exsperiment. Dengan pengambilan data menggunakan teknik Quota Sampling. Analisis data menggunakan uji statistik Independen Samples T-Test	Hasil penelitian didapatkan pada relaksasi napas dalam tekanan darah sistolik turun 15,20 mmHg dan diastolik turun 10,30 mmHg. Pada terapi musik klasik tekanan darah sistolik turun 19,80 mmHg dan diastolik turun 14,40 mmHg. Dapat disimpulkan terapi musik klasik lebih efektif dalam penurunan tekanan darah.
Mulyadi, Supratman & Yulian	2015	Efektivitas relaksasi napas dalam pada pasien hipertensi dengan gejala nyeri kepala di puskesmas Baki Sukoharjo.	Penelitian ini menggunakan metode <i>Quasi Exsperimen Design</i> dengan pendekatan <i>Pretest-posttest Control Group Design</i> dengan menggunakan dua kelompok yang terbagi dalam kelompok eksperimen dan kelompok kontrol	hasil penelitian ini menunjukkan bahwa skala nyeri responden pada kelompok eksperimen menunjukkan penurunan yang signifikan saat sebelum dan sesudah terapi relaksasi napas dalam, dimana nilai 3,357 dan nilai $p = 0,001$ atau ($p < 0,05$). Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh 1,732 dan $p = 0,083$ atau ($p > 0,05$). Kesimpulannya didapatkan pengaruh yang signifikan antara pemberian terapi relaksasi napas dalam terhadap penurunan intensitas

Nama peneliti	Tahun penelitian	judul penelitian	Desain penelitian	Hasil penelitian
Karyati, Cahyo & Hartinah	2014	aplikasi terapi musik religi sebagai upaya menurunkan nyeri post seksio sesaria	Quesy Experiment dengan rancangan pretest post test group design, Populasi penelitian yaitu klien yang dioperasi seksiosesaria di RSUD Sunan Kalijaga Demak yang rata-rata berjumlah 38 orang tiap bulannya. Pengambilan sampel menggunakan tehnik Quota Sampling dengan kriteria inklusi klien yang operasi seksiosesaria di RSUD Sunan Kalijaga Demak dengan anestesi spinal dan dengan kriteria eksklusi klien mengalami komplikasi saat tindakan, tidak bersedia menjadi responden saat pengambilan data	nyeri kepala pada pasien hipertensi. hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan terapi musik religi sebagian besar responden pada skala nyeri 5 sebanyak 14 orang (40%). Setelah dilakukan terapi musik religi sebagian besar responden pada skala nyeri 4 sebanyak 10 orang (28.6%) Ada hubungan yang signifikan terapi musik religi terhadap tingkat nyeri klien post operasi sesiosesaria di RSUD Sunan Kalijaga Demak. ($\alpha=0.000$).

Perbedaan penelitian ini dengan riset sebelumnya selain terletak pada tempatnya yaitu di Puskesmas juga terletak pada jenis variabel independen. Penelitian ini menggunakan dua variabel independen antara lain latihan mendengarkan musik religius dan deep breathing, dengan variabel dependen

adalah nyeri kepala pada penderita hipertensi. Sampel dan lokasi dari penelitian ini terletak di wilayah UPTD puskesmas genuk

1. Subjek penelitian ini diambil dari akibat peningkatan tekanan darah tinggi salah satunya nyeri pada kepala, penelitian ini dilakukan untuk mengurangi intensitas nyeri kepala yang dirasakan pasien hipertensi.
2. Variabel dari penelitian ini adalah mendengarkan musik religius dan relaksasi napas dalam, dengan variabel terikat penurunan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi.
3. Metode yang dilakukan adalah *Quasy Exsperiment* dengan *pretest post test group design* dengan memberikan terapi pada 2 kelompok. Terapi pada kelompok pertama dilakukan deep breathing dan kelompok yang kedua mendengarkan musik religius dan deep breathing.