

## **PENERAPAN TERAPI TERTAWA PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH PUSKESMAS KALIWUNGU**

**Adelina Dian Prasasti<sup>1</sup>, Hermawati<sup>2</sup>**

**Universitas 'Aisyiyah Surakarta**

*Email*: [adelinadianprasasti@gmail.com](mailto:adelinadianprasasti@gmail.com)<sup>1</sup>, [hermawatifarid.hf@gmail.com](mailto:hermawatifarid.hf@gmail.com)<sup>2</sup>

### **ABSTRAK**

Latar Belakang; Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Hal tersebut dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Data Riskesdas (2023) membuktikan terjadinya peningkatan prevalensi hipertensi yang signifikan pada usia 75 tahun keatas sebesar 69,5%. Jawa Tengah sebanyak 37,57% jiwa didiagnosis menderita hipertensi. Terdapat 67.101 jiwa mengidap hipertensi di Kabupaten Semarang. Oleh sebab itu, terapi tertawa dapat diterapkan sebagai terapi alternatif untuk lansia penderita hipertensi. Tujuan; Mendeskripsikan hasil penerapan terapi tertawa untuk menurunkan hipertensi pada lansia penderita hipertensi di Wilayah Puskesmas Kaliwungu. Metode; Penerapan menggunakan studi kasus dengan metode penelitian deskriptif dan mengobservasi kejadian yang sudah terjadi. Instrumen yang digunakan meliputi Sphygmomanometer digital, Lembar observasi responden, dan SOP (Standar Operasional Prosedur) Terapi Tertawa. Hasil; Setelah melakukan terapi tertawa selama 20 menit dengan frekuensi 3 kali dalam 2 minggu secara berturut-turut menunjukkan penurunan tekanan darah pada kedua responden. Kesimpulan; Terapi tertawa memiliki pengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

**Kata kunci:** Terapi Tertawa, Lansia, Hipertensi.

### **ABSTRACT**

*Background; Hypertension is a condition when blood pressure in the blood vessels is chronically elevated. This can occur because the heart works harder to pump blood to meet the body's oxygen and nutrient needs. Riskesdas data (2023) proved a significant increase in the prevalence of hypertension at the age of 75 years and above by 69.5%. Central Java as many as 37.57% of people are diagnosed with hypertension. There are 67,101 people with hypertension in Semarang Regency. Therefore, laughter therapy can be applied as an alternative therapy for elderly people with hypertension. Objective; To describe the results of the application of laughter therapy to reduce hypertension in elderly people with hypertension in the Kaliwungu Health Center Region. Method; The application uses a case study with descriptive research methods and observes events that have occurred. The instruments used include digital sphygmomanometer, respondent observation sheet, and SOP (Standard Operating Procedure) of Laughter Therapy. Results; After doing laughing therapy for 20 minutes with a frequency of 3 times in 2 weeks in a row showed a decrease in blood pressure in both respondents. Conclusion; Laughter therapy has an effect on lowering blood pressure in elderly people with hypertension.*

**Keywords:** Laughter Therapy, Elderly, Hypertension.

### **PENDAHULUAN**

Lanjut usia (lansia) bukan suatu penyakit, namun tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dari stres lingkungan. Lansia terus mengalami proses penuaan yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik sehingga rentan terhadap penyakit. Hipertensi salah satu penyakit yang umum terjadi pada lansia dan lebih rentan mengalami komplikasi akibat hipertensi. Resiko hipertensi akan meningkat seiring bertambahnya usia. Hal ini terjadi karena adanya perubahan fisiologis sistem peredaran darah terutama pada pembuluh darah (Hartiningsih

et al., 2021).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) terkait prevalensi hipertensi secara global menunjukkan 22% dari total penduduk dunia, sedangkan di wilayah Afrika merupakan wilayah dengan prevalensi hipertensi tertinggi dengan presentase sebesar 27%, kemudian diikuti oleh Mediterania Timur dengan prevalensi hipertensi sebesar 26% dan Asia Tenggara ada di urutan ketiga dengan presentase sebesar 25% (WHO, 2021). Data nasional menunjukkan bahwa prevalensi penduduk dengan hipertensi sebesar 34,11% (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Kelompok tertinggi pada prevalensi penyakit tidak menular lansia adalah hipertensi sebesar 32,5%. Data Riskesdas (2023) membuktikan terjadinya peningkatan prevalensi hipertensi yang signifikan, pada kelompok usia 18-24 tahun sebesar 13,2%, usia 25-34 tahun sebesar 20,1%, usia 35-44 tahun sebesar 31,6%, usia 45-54 tahun sebesar 45,3%, usia 55-64 tahun sebesar 55,2%, usia 65-74 tahun sebesar 63,2%, usia 75 tahun sebesar 69,5%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa prevalensi tertinggi hipertensi pada usia 75 tahun keatas (Infodatin, 2023).

Prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar 37,57%. Prevalensi hipertensi pada perempuan (40,17%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (34,83%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (38,11%) dibandingkan dengan perdesaan (37,01%) (RISKESDAS, 2023). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur. Jumlah penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  th tahun 2021 sebanyak 8.700.512 orang atau sebesar 30,4% dari seluruh penduduk berusia  $\geq 15$  tahun. Dari jumlah tersebut, sebanyak 4.431.538 orang atau 50,9% sudah mendapatkan pelayanan kesehatan (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2022).

Data hipertensi dari tahun 2020 hingga tahun 2022 di Kabupaten Semarang, yaitu total sebanyak 67.101 kasus. Berdasarkan data tersebut Kabupaten Semarang menduduki peringkat pertama yang memiliki prevalensi hipertensi terbesar pada penduduknya dan prevalensi tertinggi selanjutnya adalah Kota Salatiga sebanyak 40.201 kasus serta pada Kota Boyolali sebesar 19.370 kasus (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2022). Data jumlah penduduk usia 15 tahun ke atas mendapatkan data faktor risiko seperti proporsi masyarakat yang kurang makan sayur dan buah sebesar 95,5%, proporsi kurang aktifitas fisik 35,5%, proporsi merokok 29,3%, proporsi obesitas sentral 31% dan proporsi obesitas umum 21,8% (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2022).

Kurangnya olahraga atau aktivitas fisik, kebiasaan merokok, dan mengonsumsi makanan yang tinggi kadar lemak bisa meningkatkan angka kejadian hipertensi (Adam, 2020). Beberapa zat kimia yang beracun meliputi karbon monoksida dan nikotin yang dihisap pada rokok dan masuk ke aliran darah mengakibatkan rusaknya lapisan endotel pembuluh darah di arteri, lalu berakibat pada proses aterosklerosis dan hipertensi (Irene, et al., 2019). Dampak yang ditimbulkan oleh hipertensi dapat menyebabkan frustrasi, konflik dan krisis karena penyakit yang tidak segera sembuh (Nababan, 2022).

Lansia yang menderita hipertensi akan terganggu aktivitas kesehariannya. Penanganan hipertensi secara umum yaitu farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis ada berbagai macam jenis obat anti hipertensi diantaranya diuretik, penghambat adrenergik ( $\beta$ -bloker), vasodilator, penghambat enzim konversi angiotensin (penghambat ace), antagonis kalsium. Metode non farmakologis yang kini dikembangkan dalam upaya relaksasi, seperti yoga, meditasi, terapi humor, termasuk terapi tertawa yang akhir-akhir ini diangkat di media yang rutin dilakukan para lansia yang dapat membantu menurunkan tekanan darah (Nisak, 2021).

Terapi tertawa dilakukan untuk mencapai kegembiraan yang dikeluarkan melalui mulut dalam bentuk suara tawa, atau senyuman yang menghiasi wajah, perasaan hati yang

lepas dan bergembira sehingga memiliki efek melancarkan peredaran darah. Terapi tertawa juga melebarkan pembuluh darah sehingga memperlancar aliran darah ke seluruh tubuh (Kezia, et al., 2020). Terapi tertawa dapat membantu untuk mengendalikan tekanan darah dengan merendahkan stress endokrin dan menimbulkan keadaan rileks untuk mengatasi stress (Yossi, et al., 2022)

Beberapa hasil penelitian telah berhasil melakukan penerapan terapi tertawa untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hasil penelitian Efendi, et al (2023) pada 20 responden penderita hipertensi dengan hasil penelitian rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dilakukan terapi tertawa terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi adalah 150.09 mmHg serta rata-rata tekanan darah diastolik sebelum dilakukan terapi tertawa terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi adalah 91.56 mmHg. Kemudian rata-rata tekanan darah sistolik sesudah dilakukan terapi tertawa terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi adalah 147.33 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik sesudah dilakukan terapi tertawa terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi adalah 87.03 mmHg. Penelitian tersebut menunjukkan adanya pengaruh terapi tertawa terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Yossi, et al (2022) pada 16 responden penderita hipertensi menyatakan bahwa adanya efektifitas terapi tertawa terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rasimah Ahmad Kota Bukittinggi. Hal tersebut diakibatkan oleh aktivitas terapi tertawa akan merelaksasikan otot-otot yang tegang. Tertawa juga melebarkan pembuluh darah sehingga memperlancar aliran darah keseluruh tubuh. Melakukan terapi tertawa dapat meningkatkan pelepasan hormon endorfin dan mengurangi pelepasan hormon epinepin, katekolamin, vasopresin, kortisol dan hormon-hormon lainnya yang bersifat vasokonstriktor dan memberikan efek relaksasi. Dengan demikian melakukan terapi tertawa dapat menekan stres dan mencegah peningkatan tekanan darah (Efendi, et al., 2023).

Data Badan Pusat Statistik (BPS) pada sensus penduduk tahun 2022 di Kecamatan Kaliwungu usia 15-64 tahun sebanyak 59.980 penduduk dan pada usia 65 tahun ke atas sebanyak 6.080 penduduk (BPS Kabupaten Semarang, 2022). Data dari Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Semarang menunjukkan angka kejadian hipertensi di Kecamatan Kaliwungu pada usia 15 tahun ke atas sebanyak 10.039 orang (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2022). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kaliwungu sebanyak 240 lansia penderita hipertensi. Data hipertensi di Puskesmas Kaliwungu merupakan data tertinggi penderita hipertensi di Kabupaten Semarang. Penulis telah melakukan wawancara pada sebanyak 25 lansia penderita hipertensi yang melakukan kontrol di Puskesmas Kaliwungu.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwungu pada 10 lansia penderita hipertensi yang didapatkan secara random diketahui bahwa selama ini menangani hipertensi dengan menggunakan terapi obat antihipertensi serta melakukan check up rutin di puskesmas ataupun posyandu lansia terdekat. Sementara 10 lansia penderita hipertensi lainnya melakukan teknik non farmakologi dengan cara mengurangi asupan garam dan mengonsumsi mentimun setiap hari guna mengontrol hipertensinya serta 5 orang penderita sisanya hanya melakukan kontrol setiap 1 bulan sekali dan tidak teratur dalam melakukan penanganan hipertensi karena dianggap hanya penyakit biasa dan tidak memerlukan penanganan khusus. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis pada penderita hipertensi, belum ada penderita yang mengetahui tentang terapi tertawa. Mereka juga tidak mengetahui bahwa terapi tertawa dapat dilakukan sebagai teknik non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah. Sedangkan penderita hipertensi baru mengetahui metode untuk menurunkan hipertensi

dengan cara rendam kaki air hangat dengan garam dan serai seperti yang telah diterapkan oleh Nur Aisyah pada tahun 2023.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka penulis tertarik melakukan penerapan dengan judul “Penerapan Terapi Tertawa Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Kaliwungu”.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus dengan metode deskriptif untuk mengamati dan menganalisis peristiwa yang telah terjadi. Studi kasus ini membandingkan dua kasus untuk memahami lebih baik alasan di balik suatu fenomena, yang bisa menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut. Responden adalah dua orang lansia penderita hipertensi di Desa Mukiran, Semarang, dengan kriteria tertentu yang mencakup usia di atas 60 tahun dan tekanan darah di atas ambang hipertensi. Kriteria eksklusi mencakup kondisi fisik yang membatasi partisipasi dalam terapi tertawa.

Definisi operasional meliputi variabel terapi tertawa, yang dilakukan tiga kali selama 20 menit dalam dua minggu, dan hipertensi, yang diukur menggunakan sphygmomanometer digital. Lokasi penelitian di Desa Mukiran dipilih karena keterbatasan akses layanan kesehatan bagi lansia. Penelitian ini dilaksanakan pada akhir Mei hingga awal Juni 2024.

Data dikumpulkan melalui observasi dan wawancara, dengan prosedur yang mencakup pemilihan responden, pemberian penjelasan, pelaksanaan terapi tertawa, dan pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah terapi. Pengelolaan data dilakukan dengan membandingkan hasil sebelum dan sesudah terapi, dan dianalisis dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Penelitian ini memperhatikan aspek etika, termasuk anonimitas, penghormatan terhadap martabat manusia, manfaat bagi responden, kerahasiaan data, dan prinsip keadilan dalam perlakuan terhadap responden. Prinsip-prinsip ini dijaga untuk memastikan bahwa penelitian dilakukan secara adil dan etis.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Penerapan ini dilakukan di Desa Mukiran, Kecamatan Kaliwungu, Kabupaten Semarang. Desa Mukiran adalah Desa Kabupaten Semarang. Desa Mukiran termasuk dalam daerah dataran rendah, dengan ketinggian dari permukaan air laut  $\pm 200-400$  m. Adapun jarak terdekat desa ke Ibukota kecamatan  $\pm 2$  Km, sedangkan jarak Desa ke Ibukota Kabupaten  $\pm 50$  Km. Sebagian besar mata pencaharian penduduk Desa Mukiran adalah buruh tani jagung dan cabai. Desa Mukiran memiliki luas  $\pm 611.055$  ha, terdiri dari 10 dusun, 11 RW dan 27 RT memiliki penduduk sebanyak 2.680 jiwa, jumlah penduduk Desa Mukiran sebanyak 3.822 jiwa, terdiri dari 1.912 jiwa laki-laki dan 1.910 jiwa perempuan, dan KK di Desa Mukiran sebanyak 1.178 KK.

Pemilihan lokasi penerapan pada Ny. Se adalah di Desa Mukiran, dengan luas  $80 \text{ m}^2$  dengan 3 kamar tidur, dapur, ruang makan, ruang tamu, dan 1 kamar mandi. Tipe rumah adalah permanen, keadaan rumah sudah berkeramik, penerangan cukup, cahaya matahari masuk melalui jendela dan genting kaca, ventilasi cukup. Situasi lingkungan cukup nyaman. Saat dilakukan pengkajian oleh penulis dengan metode wawancara dan observasi secara langsung pada tanggal 3 Juni 2024, Ny. Se mengatakan bahwa dirinya mempunyai riwayat hipertensi sejak 3 tahun yang lalu dan sering mengeluh pusing saat bangun tidur, tengkuk terasa berat, dan stress. Ny. Se juga sering mengonsumsi makanan yang tinggi garam seperti telur asin dan ikan asin.

Kondisi lingkungan Ny. Su juga terletak di Desa Mukiran dengan luas 82 m<sup>2</sup> dengan 3 kamar tidur, 1 dapur, ruang makan, ruang tamu dan 1 kamar mandi. Tipe rumah adalah permanen, keadaan lantai rumah juga sudah berkeramik, ventilasi udara cukup, penerangan cukup, cahaya matahari dapat masuk melalui jendela dan genting kaca. Situasi di lingkungan sekitar dekat dengan rumah ke rumah cukup ramai dengan kendaraan yang lalu lalang. Namun untuk lingkungan dapat dikatakan cukup bersih dan nyaman. Saat dilakukan pengkajian oleh penulis dengan metode wawancara dan observasi secara langsung pada tanggal 3 Juni 2024, Ny. Su mengatakan bahwa dirinya mempunyai riwayat hipertensi sejak 2 tahun yang lalu dan rutin kontrol ke puskesmas jika obatnya habis. Ny. Su sering mengeluh pusing ketika bangun tidur, tengkuk terasa berat, dan jarang berolah raga. Ny. Su juga sering mengonsumsi makanan yang tinggi garam seperti ikan asin, gorengan, dan mi instan.

## 2. Hasil Penerapan

Responden pada penerapan ini berjumlah 2 orang, yaitu Ny. Se dan Ny. Su dengan karakteristik sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden**

Data	Ny. Se	Ny. Su
Usia	75 tahun	68 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Agama	Islam	Islam
Pekerjaan	IRT	IRT

Sumber: Data Primer

Responden pertama pada penerapan ini yaitu Ny. Se berusia 75 tahun dengan diagnosa hipertensi, berjenis kelamin perempuan, beragama islam, tinggal bersama suami di Desa Mukiran. Responden memiliki kebiasaan sehari-hari di rumah seperti bersih-bersih halaman, menyapu, menyiram tanaman. Responden memiliki 6 saudara kandung, dua diantaranya telah meninggal dunia. Responden mengeluh saat bangun tidur kepalanya pusing, tengkuk terasa berat, stress, dan responden mengatakan mempunyai riwayat hipertensi sejak 3 tahun yang lalu. Ny. Se jarang kontrol ke puskesmas dan jarang meminum obat hipertensi karena Ny. Se beranggapan kepalanya pusing jika dibuat istirahat nanti sembuh sendiri. Hasil tekanan darah saat dilakukan wawancara 167/100 mmHg.

Responden kedua adalah Ny. Su berusia 68 tahun dengan diagnosa hipertensi, berjenis kelamin perempuan, beragama islam, tinggal dengan suaminya di Desa Mukiran, responden memiliki 4 saudara kandung. Responden memiliki kebiasaan sehari-hari di rumah seperti menyapu, mengepel, mencuci baju. Responden mengatakan sudah mengetahui jika dirinya mempunyai riwayat hipertensi sejak 2 tahun yang lalu dan rutin kontrol ke puskesmas jika obatnya habis. Ny. Su juga sering merasakan pusing ketika bangun tidur, tengkuk terasa berat, jarang berolah raga. Hasil tekanan darah saat dilakukan wawancara 165/100 mmHg.

Penerapan pada Ny. Se dan Ny. Su dilakukan selama 20 menit sebanyak 3 kali dalam waktu 2 minggu secara berturut-turut di rumah responden dengan jam yang berbeda. Instrumen yang digunakan adalah SOP terapi tertawa, lembar observasi serta *sphygmomanometer* digital untuk melakukan pengukuran tekanan darah.

Berikut adalah hasil pengukuran sebelum, sesudah, perubahan, dan perbandingan setelah diberikan terapi tertawa:

### a. Hasil Pengukuran Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Terapi Tertawa

**Tabel 4.2 Pengukuran Tekanan Darah Sebelum Terapi Tertawa**

Ta	Nam	Hasil	Keterangan
----	-----	-------	------------

o	anggal	a	Tekanan Darah Responden		
	6 Juni 2024	Su	Ny.	165/105 mmHg	Hipertensi Grade II
	6 Juni 2024	Se	Ny.	169/100 mmHg	Hipertensi Grade II

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, sebelum dilakukan terapi tertawa didapatkan data bahwa tekanan darah Ny. Su 165/105 mmHg dan pada Ny. Se didapatkan hasil tekanan darah 169/100 mmHg. Keduanya termasuk dalam kategori hipertensi grade II.

b. Hasil Pengukuran Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Terapi Tertawa

**Tabel 4.3 Pengukuran Tekanan Darah Sesudah Terapi Tertawa**

o	anggal	T	Nam	Hasil	Keterangan
Tekanan Darah Responden					
	8 Juni 2024	Su	Ny.	150/95 mmHg	Hipertensi Grade I
	8 Juni 2024	Se	Ny.	155/90 mmHg	Hipertensi Grade I

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, setelah dilakukan terapi tertawa didapatkan data bahwa tekanan darah Ny. Su 150/95 mmHg dan pada Ny. Se didapatkan hasil tekanan darah 155/90 mmHg. Dimana kedua pasien termasuk dalam kategori hipertensi grade I.

c. Perbandingan Tekanan Darah Kedua Responden

**Tabel 4.4 Tekanan Darah Kedua Responden**

o	anggal	T	Na	Hasil	Hasil	Kete
Tekanan Darah Responden						
				Hasil Tekanan Darah (Sebelum)	Hasil Tekanan Darah (Sesudah)	rangan
	6 Juni 2024	Su	Ny.	165/105 mmHg	163/100 mmHg	Terdapat perubahan pada sistolik 2 mmHg dan diastolik 5 mmHg.
		Se	Ny.	169/100 mmHg	167/105 mmHg	Terdapat perubahan pada sistolik 2 mmHg

						dan diastolik 5 mmHg.
	7		Ny.	163/10	160/1	Terd
Juni 2024		Su		5 mmHg	00 mmHg	apat perubahan pada sistolik 3 mmHg dan diastolik 5 mmHg.
			Ny.	165/10	164/1	Terd
		Se		9 mmHg	00 mmHg	apat perubahan pada sistolik 1 mmHg dan diastolik 9 mmHg.
	8		Ny.	160/10	150/9	Terd
Juni 2024		Su		5 mmHg	5 mmHg	apat perubahan pada sistolik 10 mmHg dan diastolik 10 mmHg.
			Ny.	164/10	155/9	Terd
		Se		5 mmHg	0 mmHg	apat perubahan pada sistolik 9 mmHg dan diastolik 15 mmHg.

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, sebelum dilakukan terapi tertawa pada tanggal 6 Juni 2024 didapatkan data bahwa tekanan darah Ny. Su 165/105 dan setelah dilakukan terapi tertawa hasil tekanan darah 163/100 mmHg. Pada Ny. Se sebelum dilakukan terapi tertawa tekanan darah menunjukkan angka 169/100 mmHg dan setelah dilakukan terapi tertawa tekanan darah menjadi 167/105 mmHg. Kemudian pada perlakuan yang kedua pada tanggal 7 Juni 2024 didapatkan hasil sebelum dilakukan terapi tertawa tekanan darah Ny. Su 163/105 mmHg, dan setelah dilakukan terapi tertawa menunjukkan tekanan darah 160/100 mmHg. Pada Ny. Se sebelum dilakukan terapi tertawa tekanan darah 165/109 mmHg, dan setelah dilakukan terapi tertawa yaitu 164/100 mmHg. Perlakuan yang

terakhir yaitu pada tanggal 8 Juni 2024 dimana didapatkan hasil bahwa sebelum dilakukan terapi tertawa didapatkan hasil bahwa tekanan darah Ny. Su 160/105 mmHg dan setelah dilakukan terapi tertawa tekanan darah Ny. Su 150/95 mmHg. Kemudian pada Ny. Se sebelum dilakukan terapi tertawa tekanan darah menunjukkan angka 164/105 mmHg dan setelah dilakukan terapi tertawa tekanan darah menjadi 155/90 mmHg.

#### **A. Pembahasan**

Penelitian ini dilakukan untuk mendiskripsikan hasil implementasi sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi tertawa untuk menurunkan tekanan darah pada lansia. Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah yang dilakukan oleh peneliti terhadap Ny. Se dan Ny. Su pada hari pertama sebelum dilakukan terapi tertawa kedua responden menunjukkan tekanan darah masuk dalam kategori hipertensi grade II. Maka di bab ini peneliti akan melakukan pembahasan lebih lanjut. Pembahasan ini bertujuan untuk menginterpretasikan data hasil penelitian kemudian dibandingkan dengan teori dan penelitian sebelumnya terkait dengan judul penelitian.

##### **1. Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Penerapan Terapi Tertawa**

Berdasarkan data hasil pengukuran yang dilakukan oleh peneliti sebelum dilakukan terapi tertawa pada Ny. Se dan Ny. Su. Diperoleh hasil pada Ny. Su dengan tekanan darah 165/105 mmHg dan Ny. Se menunjukkan angka tekanan darah 169/100 mmHg. Dimana kedua responden menunjukkan bahwa tekanan darah keduanya termasuk dalam kategori hipertensi grade II.

Peningkatan risiko hipertensi terjadi secara signifikan disebabkan oleh perubahan sistem kardiovaskuler berupa katup jantung akan menebal dan menjadi kaku, elastisitas dinding aorta akan menurun sehingga kontraksi dan volume menurun. Efektivitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi akan berkurang, perubahan posisi tidur keduduk dan juga duduk ke posisi berdiri bisa menyebabkan tekanan darah menurun menjadi 65 mmHg sehingga mengakibatkan pusing mendadak. Sedangkan tekanan darah meninggi akibat resistensi pembuluh darah perifer. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi, yaitu diet, obesitas, aktivitas fisik, pola hidup sehat, stress, genetik, usia dan jenis kelamin. Berdasarkan hasil observasi di Desa Mukiran didapatkan hasil masyarakat sering mengkonsumsi makanan tinggi sodium serta aktivitas fisik yang terlalu berlebih karena responden mayoritas bekerja sebagai petani. Usia responden paling banyak berada di rentang 51-70. Hipertensi dapat ditangani dengan pengobatan nonfarmakologis yaitu mencakup psikis antara lain, mengurangi stress, olahraga, terapi musik, istirahat, terapi tertawa (Septiana dan Silvitasari, 2024).

Faktor resiko hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik atau faktor resiko yang tidak dapat berubah atau dikontrol, kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minuman beralkohol, obesitas, kurang aktivitas fisik, stres, penggunaan estrogen. Berdasarkan penyebabnya hipertensi terbagi menjadi dua golongan, yaitu: hipertensi esensial atau hipertensi primer yang didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah yang tidak diketahui penyebabnya atau ideopatik. Beberapa faktor diduga berkaitan dengan berkembangnya hipertensi esensial seperti genetik, jenis kelamin dan usia, diet, berat badan atau obesitas, gaya hidup (Fitriana *et al.*, 2023).

Perempuan lebih rentan menderita penyakit hipertensi dibanding laki-laki, dikarenakan alasan salah satunya gaya hidup yang tidak sehat seperti kurangnya aktivitas olahraga, mengkonsumsi garam natrium berlebih, obesitas, mengkonsumsi makanan yang berlemak atau kolesterol tinggi dan stress. Hipertensi pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki yang diakibatkan oleh faktor hormonal yaitu hormone estrogen pada perempuan yang dapat melindungi perempuan dari penyakit



kardiovaskuler. Kadar hormon ini akan menurun setelah menopause. Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas perempuan pada usia premenopause. Pada saat premenopause yang terjadi bersamaan dengan perubahan ke usia yang lebih lanjut, perempuan mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormone estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan (Sari *et al.*, 2022).

Menurut asumsi banyak faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi yaitu mengonsumsi garam yang berlebih, mengonsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh, memasak menggunakan minyak jelantah, stres dan kurangnya aktivitas olahraga sehingga dapat menimbulkan obesitas serta faktor resiko yang tidak dapat dikontrol yaitu dengan bertambahnya usia.

## 2. Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi Tertawa

Hasil penerapan terapi tertawa pada Ny. Se dan Ny. Su di Desa Mukiran selama 20 menit dilakukan sebanyak 3 kali dalam waktu 2 minggu secara berturut-turut. Didapatkan hasil tekanan darah pada Ny. Su 150/95 mmHg dan pada Ny. Se dengan tekanan darah 155/90 mmHg. Dimana kedua responden menunjukkan bahwa tekanan darah keduanya termasuk dalam kategori hipertensi grade I.

Terapi tertawa dilakukan dengan cara mengajak klien melakukan aktivitas tertawa dengan melibatkan perilaku dan gerakan tubuh yaitu dengan melakukan latihan terapi tertawa untuk memunculkan tertawa alami lewat perilakunya sendiri tanpa adanya humor. Individu akan berlatih melakukan gerakan motorik dan suara tertawa, yang akhirnya berakhir pada kondisi fisiologis atau meningkatnya sistem saraf parasimpatis dan menurunnya sistem saraf simpatis. Selain itu, membentuk wajah dengan ekspresi tertentu yang akan menimbulkan perasaan atau emosi yang sama disebut dengan *facial feedback hypothesis* (Sari *et al.*, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syamsuddin *et al.*, (2022) tekanan darah sistolik sebelum pada kelompok kontrol 149.29 dan sistolik sesudah yaitu 135.50. Dimana hal ini menunjukkan terapi tertawa dapat mempengaruhi penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Kawatuna. Tertawa juga dapat menurunkan depresi, dengan tertawa sekresi neurotransmitter, dopamin dan serotonin yang menyebabkan depresi dapat berkurang.

Menurut asumsi peneliti terapi tawa membantu mengontrol tekanan darah dengan mengurangi pelepasan hormon-hormon yang berhubungan dengan stres dan dengan memberikan relaksasi tekanan darah menurun setelah dilakukan terapi tawa pada responden yang menderita hipertensi disebabkan oleh efek terapi yang bisa menimbulkan perasaan bahagia dan rileks, sehingga responden merasa nyaman dan terlepas dari stres yang dialaminya. Hipertensi banyak dipengaruhi faktor-faktor lain seperti makanan berlemak, kafein, garam berlebih, olahraga dimana untuk mencapai hasil maksimal diperlukan juga gaya hidup yang sehat.

## 3. Hasil Perbandingan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi Tertawa

Penerapan di atas dapat dideskripsikan terdapat perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi tertawa kepada kedua responden yaitu Ny. Su dan Ny. Se. Pada penerapan pertama yakni tanggal 6 Juni 2024 didapatkan data bahwa tekanan darah Ny. Su 165/105 dan setelah dilakukan terapi tertawa hasil tekanan darah 163/100 mmHg. Ny. Su mengalami penurunan tekanan darah sistolik 2 mmHg dan diastolik 5 mmHg. Pada Ny. Se sebelum dilakukan terapi tertawa tekanan darah menunjukkan angka 169/100 mmHg dan setelah dilakukan terapi tertawa tekanan darah menjadi 167/105 mmHg. Ny. Se mengalami penurunan tekanan darah sistolik 2 mmHg dan diastolik 5 mmHg. Kemudian pada penerapan yang kedua pada tanggal 7 Juni 2024 didapatkan hasil sebelum

dilakukan terapi tertawa tekanan darah Ny. Su 163/105 mmHg, dan setelah dilakukan terapi tertawa menunjukkan tekanan darah 160/100 mmHg. Pada tekanan darah Ny. Su mengalami penurunan tekanan darah sistolik 3 mmHg dan diastolik 5 mmHg. Pada Ny. Se sebelum dilakukan terapi tertawa tekanan darah 165/109 mmHg, dan setelah dilakukan terapi tertawa yaitu 164/100 mmHg. Pada tekanan darah Ny. Se mengalami penurunan tekanan darah sistolik 1 mmHg dan diastolik 9 mmHg. Penerapan yang terakhir yaitu pada tanggal 8 Juni 2024 dimana didapatkan hasil bahwa sebelum dilakukan terapi tertawa didapatkan hasil bahwa tekanan darah Ny. Su 160/105 mmHg dan setelah dilakukan terapi tertawa tekanan darah Ny. Su 150/95 mmHg. Pada hari ke tiga Ny. Su mengalami penurunan tekanan darah sistolik 10 mmHg dan diastolik 10 mmHg. Kemudian pada Ny. Se sebelum dilakukan terapi tertawa tekanan darah menunjukkan angka 164/105 mmHg dan setelah dilakukan terapi tertawa tekanan darah menjadi 155/90 mmHg. Pada tekanan darah Ny. Se mengalami penurunan tekanan darah sistolik 9 mmHg dan diastolik 15 mmHg.

Menurut Penelitian dari Efendi *et al.*, (2023). Berdasarkan hasil uji T didapatkan nilai rata-rata perbedaan tekanan darah sistole antara sebelum dan sesudah adalah 2.797 dengan standar deviasi 3.656 dan standar eror 0.914. Nilai rata-rata perbedaan tekanan darah diastole antara sebelum dan sesudah adalah 4.531 dengan standar deviasi 2.243, dan standar eror 0.561. Hasil uji statistik didapatkan nilai P value 0,000 sistole dan 0,000 diastole maka dapat disimpulkan ada pengaruh terapi tertawa terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023. Terapi tertawa adalah salah satu cara untuk mencapai kondisi rileks. Tertawa merupakan panduan dari peningkatan sistem syaraf simpatetik dan juga penurunan kerja saraf simpatetik. Peningkatan berfungsi untuk memberikan tenaga bagi gerakan pada tubuh, namun hal ini kemudian juga diikuti oleh penurunan sistem saraf simpatetik yang salah satunya di sebabkan oleh adanya perubahan kondisi otot yang menjadi lebih rileks, dan pengurangan pemecahan terhadap nitric oxide, yang membawa pada pelebaran pembuluh darah, sehingga rata-rata tertawa menyebabkan aliran darah sebesar 20%, sedangkan stres menyebabkan penurunan aliran darah sekitar 30%.

Peneliti berasumsi bahwa terapi tawa ini mempunyai banyak manfaat yang tidak hanya memberikan energi pada tubuh untuk beraktivitas, tetapi juga menurunkan tekanan darah dengan cara merelaksasi tubuh dan mengurangi pelepasan hormon yang terkait dengan stres. Demikian pula, terapi digunakan sebagai penangkal yang baik untuk pencegahan stres. Tertawa kadang-kadang digambarkan sebagai semacam relaksasi yang mirip dengan jenis terapi lainnya tetapi dengan manfaat tambahan untuk menarik suasana hati dari mulut dalam bentuk tawa dan kelegaan. Mirip dengan latihan aerobik, di mana satu manfaat yang hampir semua orang manfaatkan adalah merasa baik, terapi tawa mungkin memiliki efek yang sama. Sensasi menyenangkan ini dihasilkan dari fakta bahwa tertawa memungkinkan dapat menghirup lebih banyak oksigen. Satu menit tertawa setara dengan sepuluh menit latihan mendayung, menurut perbandingan antara tertawa dan aerobik. Dengan kata lain, tertawa mirip dengan latihan aerobik karena merangsang jantung dan sirkulasi darah.

## **B. Keterbatasan Penelitian**

Hasil penelitian ini tidak lepas dari keterbatasan selama pelaksanaan Terapi Tertawa pada Lansia, adapun keterbatasannya antara lain:

1. Posisi pengukuran tekanan darah dan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi hasil tekanan darah.

2. Penerapan hanya melibatkan lansia dengan hipertensi dalam rentang usia tertentu sehingga dapat membatasi generalisasi hasil penerapan terhadap populasi lansia yang lebih luas.
3. Tidak dapat melakukan pengamatan aktivitas, tingkatan stress, dan pola makan yang dapat memicu tekanan darah seseorang menjadi meningkat.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penerapan tentang Penerapan Terapi Tertawa Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Wilayah Puskesmas Kaliwungu, Kabupaten Semarang dengan 2 responden selama 3 kali pertemuan, penulis dapat menyimpulkan hal-hal berikut:

1. Sebelum menjalani terapi tertawa, tekanan darah Ny. Se dan Ny. Su termasuk dalam kategori hipertensi grade II.
2. Setelah menjalani terapi tertawa tekanan darah Ny. Se dan Ny. Su termasuk dalam kategori hipertensi grade I.
3. Dalam perbandingan sebelum dan sesudah terapi tertawa, terjadi penurunan atau perbaikan tekanan darah Ny. Se dan Ny. Su dari hipertensi grade II menjadi hipertensi grade I.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adam, L. (2020). Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jambura Health and Sport Journal*. 1(2): 82–89.
- Adriansyah, M. 2020. *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Diva Press.
- Akbar, F., Syamsidar, dan Nengsih, W. (2020). Karakteristik Lanjut Usia Dengan Hipertensi Di Desa Banua Baru. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*. 11(2): 6–8.
- Apidianti, S. P., dan Yunita, E. (2020). Manfaat Serbuk Buah Bit (Beta Bulgaris) untuk Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. Cetakan Pertama. Cakra Brahmada Lentera. Kediri.
- Bete, D., Kurniyanti, M. A., & Mayasari, S. I. (2022). Terapi Tertawa Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 14(3), 719-730.
- BPS Kabupaten Semarang. (2022). *Kecamatan Kaliwungu Dalam Angka 2022*. BPS Kabupaten Semarang. Semarang.
- Efendi, Z. et al. (2023). Pengaruh Terapi Tertawa Dalam Menurunkan Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya. *Jurnal Kesehatan Tambusai* 4(4).
- Ewys, C. B. R. P., Kiswanto, K., Yunita, J., Mitra, M., dan Zaman, K. (2021). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Lansia (Active Aging) di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 7(2): 208–2013.
- Fandinata, S. S., dan Ernawati, L. (2020). *Manajemen Terapi pada Penyakit Degeneratif*. Cetakan Pertama. Penerbit Graniti. Gresik.
- Fernández Poncela, Anna María. 2019. “Laughter: Concept, Approaches and Reflections.” *Revista Científica Guillermo de Ockham* 17(1):95–103.
- Fitrina, Y., Bungsu, P. P., & Pramestika, R. (2023). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rasimah Ahmad Kota. *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory*, 6(1), 278-284.
- Gemini, S., Yulia, R., dan Roswandani, S. (2021). *Keperawatan Gerontik*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. Pidie.
- Hartiningsih, S. N., Oktavianto, E., dan Hikmawati, A. N. (2021). Pengaruh Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*. 13(1): 213–226.
- Hastuti, A. D. (2022). *Hipertensi*. Cetakan Kedua. Penerbit Lakeisha. Klaten.

- Infodatin. (2023). *Lansia Berdaya, Bangsa Sejahtera*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Irene, et al (2019). Hubungan Antara Merokok Dengan Hipertensi Di Puskesmas Kawangkoan.
- Istichomah, I. (2020). Penyuluhan Kesehatan Tentang Hipertensi Pada Lansia di Dukuh Turi, Bambanglipuro, Bantul. *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI)*. 2(1): 24–29.
- Iwa, K. R., Dewi, C. F., dan Kurniyanti, M. A. (2022). *Keperawatan Gerontik*. CV. Media Sains Indonesia. Bandung.
- Kemendes RI. (2019). "Hari Hipertensi Dunia 2019" Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI. (2022). *Hipertensi Si Pembunuh Senyap*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Manurung, S. S., Ritonga, I. L., dan Damanik, H. (2020). *Keperawatan Gerontik*. Cetakan Pertama. CV. Budi Utama. Sleman.
- Mawaddah, M. N., (2020). Peningkatan Kemampuan Adaptasi Lansia Dengan Terapi Kelompok. *Jurnal Kesehatan dr. Soebandi*. Jember
- Nababan, T. (2022). Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Priority*. 5(1): 80–86.
- Nasrullah, D. 2020. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Jilid I Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan Nanda Nic Dan Noc*. Jakarta: Trans Info Media.
- Pramana, K. D. (2020). Penatalaksanaan Krisis Hipertensi. *Jurnal Kedokteran*. 21(1): 91–96.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Profil Kesehatan Jawa Tengah. (2022). *Profil Kesehatan Jawa Tengah*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Jawa Tengah.
- Profil Kesehatan Kabupaten Semarang. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang*. Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. Semarang.
- Rajesh, B. 2019. "Laughter Therapy." *Journal of Psychiatric Nursing* 8(3):105–7.
- Ramadhani, A. Ika., & Santik, Y. (2022). Indonesian Journal of Public Health and Nutrition Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Article Info. *IJPHN*, 2(1), 2022–2023. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v2i1.50185>
- Ratnasari.dkk,2018. Efektivitas Pemberian Terapi Tertawa Dalam Meurunkan Tekanan Darah Pada pasien Hipertensi DiWilayah Kerja Puskesmas Jagong Kecamatan Pangkajene Kabupaten Pangkep. *Jurnal BIMKI Vol.6*. Diakses 12 Mei 2020
- Sari, M. K., Elly, N., & Dahrizal, D. (2022). Literature Review: Efektivitas Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Tahun 2021. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 1(1), 45-52.
- Septiana, R. N., & Silvitasari, I. (2024). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Perubahan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Desa Bangunrejo Kidul Kabupaten Ngawi. *Indonesian Journal Of Public Health*, 2(1), 1-12.
- Setyaningrum.N, Setyorini.A & Ritrianta. T. F, 2018. Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Di UPT Panti Werdha Budhi Dharma Yogyakarta, *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Vol 13 : Surya Medika. Diakses 12 Mei 2020
- Sinaga, V. R. I., & Simatupang, D. (2019). Hubungan Sikap Penderita Hipertensi dengan Pencegahan Komplikasi Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP H. Adam Malik Medan. 18, 1–12.
- Sultan, A.A.A. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan Hipertensi Pada Remaja di SMA 6 Bone. Universitas Hasanudin Fakultas Kesehatan Masyarakat Epidemiologi.
- Syamsuddin, A., Suarayasa, K., Salikunna, N. A., & Monepa, J. M. (2022). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Tipo Kota Palu. *Jurnal Medical Profession (Medpro)*, 4(3), 343-352.
- Tambunan, F. F., Nurmayni, Rahayu, P. R., Sari, P., dan Sari, S. I. (2021). *Hipertensi Si Pembunuh Senyap "Yuk kenali pencegahan dan penanganannya"*. Cetakan Pertama. CV.

- Pusdikra Mitra Jaya. Medan.
- Touyz, R. M. (2022). Hypertension 2022 Update: Focusing on the Future. In *Hypertension* (Vol. 79, Issue 8, pp. 1559–1562). Lippincott Williams and Wilkins. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.122.19564>
- WHO. (2021). Hypertension. *Jurnal Keperawatan*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>. 19 Desember 2022 (13.30).
- Widyawati, W., dan Sari, D. J. E. (2020). *Keperawatan Gerontik. Literasi Nusantara*. Malang
- Yossi, F. et al (2023). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayahkerja Puskesmas Rasimah Ahmادkota Bukittinggi Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 6(1).