ISSN 2407-7232

JURNAL PENELITIAN KEPERAWATAN

Volume 6, No. 2, Agustus 2020

Hubungan Motivasi Perawat dengan Kelengkapan Dokumentasi Pengkajian Keperawatan di Instalasi Rawat Inap RS Baptis Batu

Motivasi Sosial Konsumsi Alkohol Pada Remaja

Pengaruh *Kinetic Play Sand* Terhadap Kemampuan Adaptasi Lingkungan Sekolah pada Anak *Preschool*

Literature Review: Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi

Gambaran *Self Efficacy* (*Social Cognitif Theory*) pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Dukungan Keluarga pada Anak Thalasemia: *Literatur Riview*

Literatur Review: Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara pada Remaja Putri

Faktor Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit

Gambaran Pengetahuan Perawatan Kaki pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa : *Literature Review*

Diterbitkan oleh
STIKES RS. BAPTIS KEDIRI

Jurnal Penelitian Keperawatan	Vol.6	No.2	Hal 70-152	Kediri Agustus 2020	2407-7232

2407-7232

JURNAL PENELITIAN KEPERAWATAN

Volume 6, No. 2, Agustus 2020

Penanggung Jawab
Selvia David Richard, S.Kep., Ns., M.Kep

Ketua Penyunting
Srinalesti Mahanani, S.Kep., Ns., M.Kep

Sekretaris
Desi Natalia Trijayanti Idris, S.Kep., Ns., M.Kep

Bedahara
Dewi Ika Sari H.P., SST., M.Kes

Penyunting Ahli:
Dr. Titih Huriah, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kom

Penyunting Pelaksana
Kili Astarani, S.Kep., Ns., M.Kep
Aries Wahyuningsih, S.Kep., Ns., M.Kes
Erlin Kurnia, S.Kep., Ns., M.Kes
Dian Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep
Maria Anita Yusiana, S.Kep., Ns., M.Kes

Sirkulasi
Heru Suwardianto, S.Kep., Ns M.Kep

Diterbitkan Oleh:
STIKES RS. Baptis Kediri
Jl. Mayjend Panjaitan No. 3B Kediri
Email: uptppm.stikesrsbk@gmail.com
Link: http://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/keperawatan

2407-7232

JURNAL PENELITIAN KEPERAWATAN

Volume 6, No. 2, Agustus 2020

DAFTAR ISI

Hubungan Motivasi Perawat dengan Kelengkapan Dokumentasi Pengkajian Keperawatan di Instalasi Rawat Inap RS Baptis Batu 70-80
Evy Artanti | Feriana Ira Handian | Achmad Dafir Firdaus

Motivasi Sosial Konsumsi Alkohol Pada Remaja 81-85
Yudisa Diaz Lutfi Sandi | Lina Nurul Hidayati | Esti Andarini

Pengaruh *Kinetic Play Sand* Terhadap Kemampuan Adaptasi Lingkungan Sekolah pada Anak *Preschool* 86-96
Riza Umami | Widyasih Sunaringtyas | Linda Ishariani

Literature Review: Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi 97-107
Kezia | AkdeTriyoga | Rimawati

Gambaran *Self Efficacy* (*Social Cognitif Theory*) pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 108-115
Chrismonando Setya Pamungkas | Desi Natalia Trijayanti Idris | Sandy Kurmiajati

Dukungan Keluarga Pada Anak Thalasemia: Literatur Riview 116-121
Febri Tri Hamunangan | Kili Astarani | Dewi Ika Sari Hari Poernomo

Literatur Review: Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara pada Remaja Putri 122-131
Meilinda Krisna Puspasari | Dian Taviyanda | Selvia David Richard

Faktor Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit 132-136
Lolita Fabiola Rohani | Tri Sulistyarini | Maria Anita Yusiana

Gambaran Pengetahuan Perawatan Kaki pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 137-145
Inas Istiqlal Sary Nabilah | Srinalesti Mahanani | Aries Wahyuningsih

Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa : *Literature Review* 146-152
Erlyana Rahayu Fibriani | Erlin Kurnia | Heru Suwardianto

LITERATURE REVIEW: PENGARUH TERAPI TERTAWA TERHADAP TEKANAN DARAH LANSIA DENGAN HIPERTENSI

LITERATURE REVIEW: THE EFFECT OF LAUGHTER THERAPY ON THE BLOOD PRESSURE OF THE ELDERLY WITH HYPERTENSION

Kezia*, AkdeTriyoga**, Rimawati**
*Mahasiswa STIKES RS Baptis Kediri Prodi Keperawatan Program Sarjana
**Dosen STIKES RS Baptis Kediri
Jl. Mayjend. Panjaitan no. 3B Kediri 641002 Telp. (0354) 683470.
Email: kezlatumaerissa@gmail.com

ABSTRAK

Menjadi tua, ditandai oleh kemunduran biologi yang terlihat sebagai gejala-gejala kemunduran fisik diantaranya perubahan dan konsekuensi patologis usia lanjut pada sistem kardiovaskuler. Penyakit kardiovaskuler yang sering terjadi pada lansia diantaranya hipertensi. Pengonsumsian obat untuk mengatasi hipertensi banyak efek buruk sedangkan pada lansia terjadi penurunan pada proses metabolisme.Terapi tertawa sebagai salah satu terapi komplementer yang dapat membantu mengontol tekanan darah dengan menurunkan stres hormon serta memunculan kondisi rileks. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi tertawa terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi berdasarkan *literature review*. Sumber *database* yang digunakan berasal dari SCOPUS, SINTA, *Google Scholar*. Populasi dalam penelitian ini adalah 10 jurnal dari tahun 2013-2019 dengan metode penelitian menggunakan *Pre Experiment*, *Quasi Experiment*, *Kuantitatif Experiment*. Hasil yang didapatkan bahwa rata-rata memiliki tekanan darah sistole 149,38 mmHg dan tekanan darah diastole 86,89 mmHg dan hasil uji statistik dengan hasil tekanan darah sistole p=0,000 sampai 0,02 dimana <0,05 dan tekanan darah diastole p=0,000 sampai 0,04 dimana <0,05 yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi tertawa. Kesimpulan dari penelitian ini, terapi tertawa dapat diterapkan pada lansia dengan hipertensi dan efektif dalam mempengaruhi tekanan darah.

Kata Kunci: Terapi Tertawa, Tekanan Darah, Lansia Hipertensi

ABSTRACT

Being old is marked by biological deterioration which is seen as symptoms of physical deterioration including changes and pathological consequences of old age on the cardiovascular system. Cardiovascular diseases that often occur in the elderly include hypertension. The consumption of drugs to treat hypertension has many bad effects, while in the elderly there is a decrease in metabolic processes. Laughter therapy as a complementary therapy that can help control blood pressure by reducing stress hormones and creating a relaxed state. This study aimed to determine the effect of laughter therapy on blood pressure of the elderly people with hypertension based on a literature review. The source of the database used comes from SCOPUS, SINTA, Google Scholar. The population in this study were 10 journals from 2013-2019 with research

methods using Pre-experimental, Quasi-experimental, and Quantitative experimental study. The results obtained were that the average of systolic blood pressure was 149.38 mmHg and diastolic blood pressure was 86.89 mmHg and the results of statistical tests with systolic blood pressure results were p = 0.000 to 0.02 where <0.05 and diastolic blood pressure p = 0.000 to 0.04 where <0.05, which meant there was a significant difference in blood pressure before and after laughter therapy. The conclusion of this study, laughter therapy can be applied to the elderly with hypertension and is effective in influencing blood pressure.

Keywords: *Laughter Therapy, Blood Pressure, Hypertension in the Elderly*

Pendahuluan

Proses penuaan merupakan proses yang berhubungan dengan umur seseorang (Sumedi, 2016). Menjadi tua (MENUA) adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang bearti seseorang telah melalui tahap-tahap kehidupan yaitu neonatus, *toddler, pra school, school*, remaja dewasa dan lansia (Padila, 2013). Dengan bertambahnya usia berbagai masalah fisik, biologi, psikologik dan sosial akan muncul pada lanjut usia sebagai akibat proses menua dan atau penyakit degeneratif yang muncul seiring dengan usia. Perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi pada lansia meliputi perubahan fisik, yang meliputi sel, sistem pernapasan, penglihatan, sistem kardiovaskuler, sistem genito urinaria, sistem endokrin dan metabolik, sistem pencernaan, sistem muskuloskeletal, sistem kulit dan jaringan ikat, sistem reproduksi dan kegiatan seksual, dan sistem pengaturan tubuh serta perubahan mental, dan perubahan psikososial (Kuhu, 2016). Perubahan dan kosekuensi fisiologis usia lanjut pada sistem kardiovaskuler, yaitu elastisitas dinding aorta menurun, perubahan miokara; atrofi menurun, lemak sub endoikard menurun, fibrosis menebal, skleosis, katub-katub jantung mudah fibrosis dan klasifikasi (kaku), peningkatan jaringan ikat pada *Sa Node*, penurunan denyut jantung, *cardiac ouput* menurun, penurunan jumlah sel, jaringan kolagen bertambah dan jaringan elastis berkurang, penurunan elastisitas pada dinding dada respon baro reseptor menurun (Padila, 2013). Dengan bertambahnya usia, kondisi dan fungsi tubuh pun ikut menurun dan banyak keluhan yang dilontarkan karena tubuh tidak lagi mau bekerja sama dengan baik. Secara umum, menjadi tua ditandai oleh kemunduran biologi yang terlihat sebagai gejala-gejala kemunduran fisik diantaranya perubahan dan konsekuensi patologis usia lanjut pada sistem kardiovaskuler. Penyakit kardiovaskuler yang sering terjadi pada lansia diantaranya penyakit jantung koroner, distritmia, penyakit vaskuler perifer, penyakit katup jantung dan hipertensi (Padila, 2013).

Berdasarakan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosa hipertensi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥18 tahun sebesar 34,1%, pada kelompok umur 31-44 tahun 31,6%, umur 45-54 tahun 45,3%, umur 55-64 tahun 55,2%. Menurut data RISKESDAS provinsi Jawa Timur prevalensi penyakit hipertensi mencapai 26,2%. Prevalensi penyakit hipertensi tertinggi terdapat pada kelompok usia ≥75 tahun yaitu 62,4%. Prevalensi hipertensi di kota kediri 56%. Data yang didapatkan dari Posyandu Lansia Sejahtera 2 Gereja Baptis Indonesia Baitlahim Pesantren Kediri didiagnosa dokter hipertensi sejumlah 31 lansia (75,6%).

Tekanan darah tinggi (hipertensi) merupakan suatu peningkatan tekanan darah didalam arteri. Hiper artinya kelebihan, sedangkan tensi artinya tekanan atau tegangan. Hipertensi merupakan tekanan darah atau denyut jantung yang lebih tinggi dibandingkan dengan normal (Asikin, dkk, 2016). Etiologi yang dapat menyebabkan hipertensi yaitu usia, jenis kelamin, ras dan pola hidup. Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi 2 golongan yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer belum diketahui penyebabnya secara pasti, namun sejumlah faktor yang sering kali menyebabkan hipertensi antara lain faktor keturunan, ciri perseorangan, kebiasaan hidup serta beberapa faktor pencetus hipertensi antar lain obesitas, kebiasaan merokok, mengonsumsi minuman beralkohol, penyakit diabetes mellitus dan jantung, wanita yang tidak menstruasi, stres, kurang olahraga, pola makan yang tidak seimbang dan mengonsumsi makanan berlemak atau kolesterol tinggi. Hipertensi menunjukkan adanya beberapa tanda dan gejala, namun ada juga yang tanpa gejala. Hal ini menyebabkan sejumlah komplikasi antara lain stroke, kebutaan, arteriosclerosis (kerusakan pembuluh darah), gagal ginjal, serangan jantung dan gagal jantung (Asikin, *et al*, 2016). penatalaksanaan hipertensi dilakukan melalui 2 cara, yaitu non farmakologi dan farmakologi. Upaya farmakologi diuretik, simptomatik, vasodilator arteriol langsung, antagonis angiotensin, penghambat kalsium (Muttaqin, 2009). Pengonsumsian obat untuk mengatasi hipertensi banyak efek buruk yang ditimbulkan, sedangkan pada lansia proses metabolismenya mengalami penurunan berbeda dengan usia dewasa muda.

Peran perawat sebagai pendidik mempunyai kepentingan lebih besar dalam upaya meningkatakan pengetahuan dan keterampilan klien untuk belajar bagaimana merawat diri sendiri (Potter & Perry, 2009). Pengonsumsian obat untuk mengatasi hipertensi banyak efek buruk yang ditimbulkan, sedangkan pada lansia proses metabolismenya mengalami penurunan berbeda dengan usia dewasa muda. Maka pilihan yang paling tepat untuk mengatasi hipertensi adalah dengan menjalani terapi komplementer yang bisa digunakan untuk menurunkan tekanan darah penderita hipertensi antaranya terapi masase kaki menggunakan minyak esensial lavender, terapi musik, terapi meditasi, terapi tertawa (Herliawati, 2017). Tertawa dapat membantu mengontrol tekanan darah dengan menurunkan stres hormon serta memunculkan kondisi rileks (Kataria, 2004 dalam Andriyani, dkk, 2015). Tertawa melepaskan hormon endorfin ke dalam sirkulasi sehingga tubuh menjadi lebih nyaman dan rileks. Hormon endorfin tersebut sebagai morfin tubuh yang menimbulkan efek sensasi nyaman. (Setyoadi & Kusharitadi, 2001 dalam Andriyani, dkk, 2015). Dengan melakukan terapi tertawa secara teratur dan berkesinambungan maka tertawa dapat meningkatan 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 (Utami, dkk, 2013). Terapi tertawa yang dilakukan membutuhkan waktu 20-30 menit dan tidak membutuhkan orang yang ahli dalam melakukan intervensi tersebut (Nurhusna, dkk, 2018). Dari uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi" berdasarkan dengan *Literature Review*.

Metodologi Penelitian

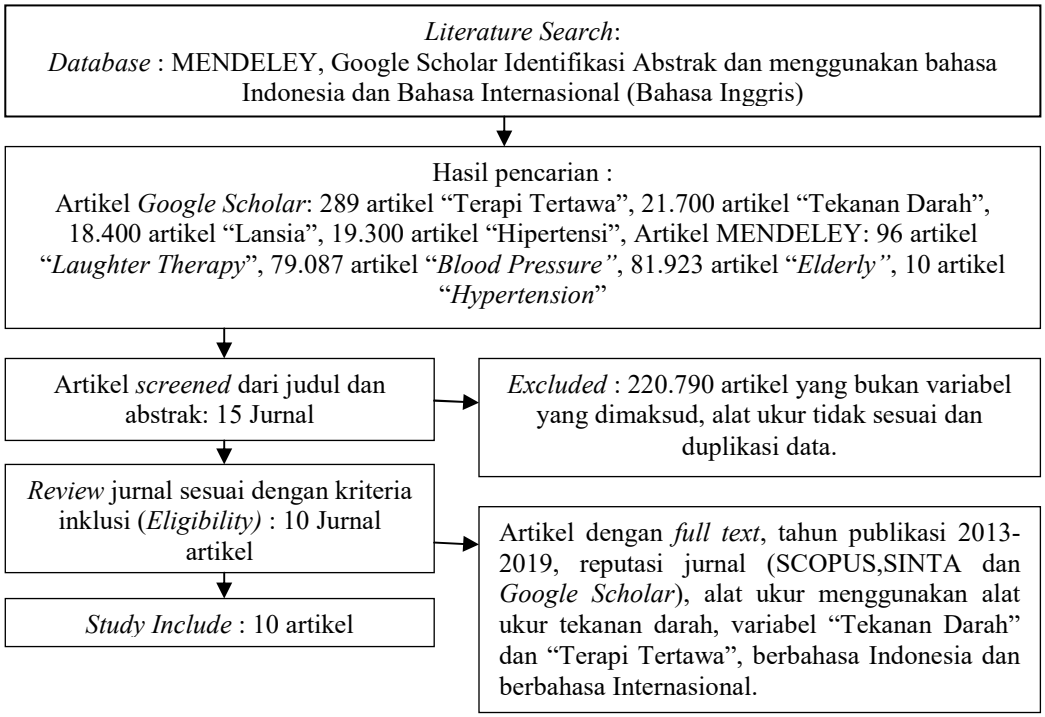
Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan memeriksa literature (examine literature) apakah ada pengaruh terapi tertawa terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi. Peneliti

melakukan review penelitian yang menggunakan desain *Pre Experiment, Quasi Experiment* dan *Kuantitatif Experiment* yang dalam pelaksanaannya menggunakan metode *pre-test post-test group design design.* Populasi dalam penelitian ini adalah Jurnal penelitian terbaru yang terbit pada 10 tahun terakhir yaitu dari tahun 2010 sampai 2020. Sumber *database* online yang digunakan berasal dari repositori baik dari Indonesia atau dari Negara lain yang menggunakan bahasa Internasional.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini telah terpublikasi dengan sistem *Open Access Journal,* naskah jurnal terdiri dari *abstract* dan *fulltext***,** artikel berbahasa Indonesia atau berbahasa Internasional, jurnal dari Indonesia teindeks SINTA, Google Scholar, jurnal Internasional terindek SCOPUS. Jumlah referensi yang digunakan dalam literature review ini adalah 10 artikel utama fulltext. Pada penelitian ini menggunakan metode analisis *design Literature Review* dan sesuai dengan indikator inklusi yang spesifik dalam penseleksian dokumen melalui sistem pencarian yang komprehensif (*Comprehensive literature search*). *Eligibility Criteria* pada penelitian ini dilakukan berdasarkan kriteria inkusi untuk mengeliminasi dan menyeleksi data. Hasil penelitian yang direview merupakan penelitian dengan karakteristik studi berupa PICO yang terdiri dari *Population:* Lansia dengan hipertensi. *Intervension:* jenis intervensi yang ditetapkan yaitu terapi tertawa. *Comparation:* tidak ada pembanding dalam penelitian ini. *Outcome:* hasil yang diukur dalam penelitian ini adalah tekanan darah sistole dan tekanan darah diastole.

Information Sources penelitian ini diambil dari *database electronic* MENDELEY dan Google Scholar. *Search* peneliti menggunakan kata kunci dalam Bahasa Inggris: *Laughter Therapy; Blood Pressure; Elderly and Hypertension* dalam bahasa Indonesia: Terapi Tertawa; Tekanan Darah; Lansia [dan] Hipertensi. Peneliti melakukan seleksi dan pemeriksaan. Data juga diidenftifikasi oleh pembimbing, untuk dilakukan *review* hasil ekstraksi oleh peneliti, setelah itu dilakukan diskusi terkait hasil ekstraksi data yang telah dilakukan oleh peneliti. Informasi data yang diekstrak diantaranya adalah karakteristik responden diantaranya usia, tahap hipertensi, jumlah responden, dan *setting responden*. Tipe *Outcame* yang diukur yaitu tekanan darah sistole dan tekanan darah diastole.

Peneliti melakukan validasi terhadap literatur dengan melakukan ekstraksi data. Peneliti mengidentifikasi penelitian pada literatur apakah telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur, dan diukur menggunakan alat yang tervalidasi, dan juga metode pengumpulan data dalam apakah dilakukan blank metode. Peneliti mengeksplorasi variabilitas pada hasil penelitian (*heterogenencity*), dan peneliti menentukan tujuan penelitian atau hipotesis sebelum melakukan analisa. Peneliti dalam *mengidentifkasi kkonsep diri* pada setiap literatur mungkin akan menghasilkan efek yang berbeda-beda sesuai dengan metodologi penelitian yang digunakan.



Gambar 1 : Diagram *Flow Chart Sintesa Systemic Review*

Tabel Ekstraksi Data dengan Pendekatan PICO

Penulis	Karakteristik Responden				Desain	Hasil
	N	Usia	Alat ukur	TD		
Nuning Dwi Merina, dkk (2013)	16	Lansia	-	sistolik dan diastolik	*Quasi eksperimental*	1. Mean tekanan darah sistolik *pre test* 145,06 mmHg, *post test* 127,06 mmHg dengan *p-value* 0,001<0,05 2. Mean tekanan darah diastolic *pre test* 92,06 mmHg, *post test* 86,25 mmHg dengan *p-value* 0,001<0,05.
Hae-Kyung Lee, et al (2013)	24	>65	Aneroid Spygmo manomet er	*Systolic and diastolic blood pressure*	*quasi experimental*	1. Mean tekanan darah sistolik *pre test* 139,4 mmHg, *post test* adalah 132,6 mmHg dengan *p-value* 0,020 2. Mean tekanan darah diastolic *pre test* 80,0 mmHg, *post test* adalah 79,6 mmHg dan *p-value* 0,050.
Petrus Kanisius Siga Tage (2015)	19	Lansia	-	Tekanan darah sistolik dan diastolik	*Quasy Experiment*	1. Mean tekanan darah systole *pre test* 175 mmHg, *post test* 163,79 mmHg dengan *p-value* 0,000 <0,05 2. Mean tekanan darah diasole *pre test* 80 mmHg, *post test* 69, 21 mmHg dan *p-value* 0,000<0,05.
Richard Kasenda, Susy A Jael (2016)	20	Lansia	-	*Systolic and diastolic blood pressure*	*Quasi experimental*	1. Mean tekanan darah sistolik *pre test* 122,50 mmH, *post test*114,75 mmHg dengan *p-value* 0,000 2. Mean tekanan darah diastolic *pre test*80,75 mmHg, *post test*77,75 mmHg *p-value* 0,062.
Ni Made Sumartyawati (2016)	7	Lansia	Spygmo manomet er dan stetoskop	Tekanan darah sistole dan diastole Kategori hipertensi	Quasi Ekperimental	1. Tekanan darah sebelum pemberian terapi tertawa 140/90-159/99 mmHg 28,57%, 160/110-179/109 mmHg 71,42% 2. Tekanan darah sesudah pemberian terapi tertawa 140/90-159/99 mmHg 71,42%, 160/110-179/109 mmHg 28,57% 3. Tekanan darah systole *p-value*=0,01 dan Tekanan darah diastole *p-value*=0,449>0,05

Penulis	Karakteristik Responden				Desain	Hasil
	N	Usia	Alat ukur	TD		
Nehemia Bangkit Pangestu, dkk (2017)	10	60-85	-	Tekanan darah systole dan diastole	Kuantitatif eksperimen	1. Mean tekanan darah systole *pre test* 156 mmHg, *post test* 130 mmHg dan *p-value* tekanan darah systole 0,007 2. Mean tekanan darah diastole *pre test* 93 mmHg, *post test*84 mmHg dan *p-value* tekanan darah diastole 0.03.
Nurhusna, dkk (2018)	14	>60	Spignom anometer	Tekanan darah sistolik dan diastolik	*Quasi Experimental*	1. Mean tekanan darah sistolik *pre test* 151,43 mmHg, *post test*137,14 mmHg dan *p-value* 0,003 2. Mean tekanan darah diastolic *pre test* 93,57 mmHg, *post test* 85 mmHg dan *p-value* 0,004.
Nadirawati, dkk (2018)	23	Lansia	*Sphygmo manomet er* digital	Tekanan darah sistolik dan diastolik	*Quasy Experiment*	1. Mean tekanan darah sistolik *pre test* 169,96 mmHg, *post test* 157,65 mmHg dan 2. Mean tekanan darah diastolic *pre test*95,09 mmHg, *post test*84,61 mmHg Hasil uji statistic dengan *p-value*: 0,001; α = 0,05.
Niken Setyaningrum , dkk (2018)	55	>60 tahuh	Spigmom anometer jarum, Stetoskop	Kategori Sistole dan diastole	Pre *experimental*	1. Tekanan darah systole sebelum diberikan terapi tertawa 141-150 mmHg (42%), >150 mmHg (34%), sesudah diberikan terapi 141-150 mmHg (11%), >150 mmHg (11%). S*ign* sistolese besar 0,000 2. Tekanan darah diastole sebelum diberikan terapi tertawa 80-90 mmHg (45%), 91-100 mmHg (34%), sebelum diberikan terapi 80-90 mmHg (79%), 91-100 mmHg (16%). *Sign* diastole sebesar 0,000.
Desi Natalia Trijayanti Idris, Kili Astarani (2019)	14	Lansia	Sphigmo manomet er	Takanan darah sistole dan diastole	*Pra eksperimental*	1. Mean tekanan darah sistolik *pre test* 135,71 mmHg, *post test* 129,28 mmHg dan Mean tekanan darah diastolic *pre test* 80,71 mmHg, *post test* 84,28 mmHg. 2. Hasil uji statistic disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh pemberian terapi tertawa terhadap tekanan darah lansia *value*: 0,0190 ; α = 0,05.

Pembahasan

Mengukur Tekanan Darah Sistole dan Tekanan Darah Diastole Pada Lansia

Berdasarkan hasil *literature review* dari 10 jurnal yang didapatkan, 8 jurnal menunjukkan hasil pengukuran tekanan darah lansia dengan hipertensi sebelum dilakukan terapi tertawa dengan rata-rata tekanan darah sistole 149,38 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastole 86,89 mmHg. Pada jurnal Merina dkk (2013) didapatkan hasil rerata pengukuran tekanan darah sistole 145,06 mmHg dan rerata tekanan darah diastole 86,25 mmHg. Jurnal Lee et al. (2013) didapatkan hasil rerata tekanan darah sistole 139,04 mmHg dan tekanan darah diastole 80. Tage (2015) didapatkan rerata tekanan darah sistole 175 mmHg dan tekanan darah diastole 80 mmHg. Kasenda Richard, A Susy. (2016) didapatkan hasil rerata tekanan darah sistole 122,50 mmHg dan tekanan darah diastole 80,75 mmHg. Pada jurnal Pangestu dkk. (2017) didapatkan hasil rerata tekanan darah sistole 156 mmHg tekanan darah diastole 93 mmHg. Nurhusna dkk. (2018) didapatkan hasil rerata tekanan darah sistole 151,43 mmHg tekanan darah diastole 93,57 mmHg. Pada jurnal Nadirawati dkk. (2018) didapatkan rerata tekanan darah sistole 169,96 mmHg tekanan darah diastole 95,09 mmHg. Jurnal Idris, Astarani. (2019) didapatkan hasil rerata tekanan darah sistole 135,71 mmHg tekanan darah diastole 80,71 mmHg.

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) (Kushardiyadi, 2008 dalam Aspiani, 2014). Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan darah sistolik di

atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg. Pada populasi manula, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik ≥160 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥90 mmHg (Aspiani, 2014). Menurut Triyanto (2014) hipertensi dapat diklasifikasi menjadi 5 kategori, yaitu: Normal tekanan darah sistole dibawah 130 mmHg, tekanan darah diastole dibawah 85 mmHg. Stadium 1 (hipertensi ringan) tekanan darah sistole 130-139 mmHg, tekanan darah diastole 85-89 mmHg. Stadium 2 (hipertensi sedang) tekanan darah sistole 140-159 mmHg, tekanan darah diastole 90-99 mmHg. Stadium 3 (hipertensi berat) tekanan darah sistole 180-209 mmHg, tekanan darah diastole 110-119 mmHg. Stadium 4 (hipertensi maligna) tekanan darah sistole 210 mmHg atau lebih, tekanan darah diastole 120 mmHg atau lebih. Faktor resiko hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor resiko yang tidak dapat berubah atau dikontrol), kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minum-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 (ideopatik). Beberapa faktor diduga berkaitan dengan berkembangnya hipertensi esensial seperti genetik, jenis kelamin dan usia, diet, berat badan (obesitas), gaya hidup. Hipertensi sekunder yang didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah karena suatu kondisi fisik yang ada sebelumnya seperti penyakit ginjal atau gangguan tiroid. Faktor pencetus munculnya hipertensi sekunder antara lain: penggunaan kontrasepsi oral, *coartitation aorta*, neurgenik (tumor otak, esefalitis, gangguan psikiatri), kehamilan, peningkatan volume intravaskuler, luka bakar dan stres (Udjianti, 2010). Gejala umum ditimbulkan akibat menderita hipertensi tidak sama pada setiap orang, bahkan kadang timbul tanpa gejala. Secara umum gejala yang dikeluhkan oleh penderita hipertensi seperti sakit kepala, rasa pegal dan tidak nyaman pada tungkuk, perasaan berputar seperti ingin jatuh, berdebar dan detak jantung terasa cepat, telinga berdingin (Aspiani, 2014). Gejala lain yang umumnya terjadi pada penderita hipertensi yaitu pusing, muka merah, sakit kepala, keluar darah dari hidung secara tiba-tiba, tengkuk terasa pegal dan lain-lain (Crowin 2002 dalam Aspiani 2014). Tekanan darah tinggi yang tidak dikontrol dapat menimbulkan komplikasi seperti stroke, infark miokard, gagal ginjal dan edema (Triyanto, 2014).

Pengukuran tekanan darah sistole dan diastole sebelum dilakukan terapi tertawa pada lansia dengan hipertensi didapatkan 8 jurnal terjadi peningkatan tekanan darah. Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah melampaui batas normal. Hipertensi pada lanjut usia disebabkan karena semakin tinggi usia seseorang akan terjadi penurunan elastisitas pembuluh darah yang menyebabkan terjadi penyempitan pembuluh darah sehingga mengakibatkan terjadinya peningkatan tekanan darah. 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. Dimana dalam penelitian ini semua jurnal menggunakan responden lansia berusia ≥60 tahun yang merupakan faktor resiko yang tidak dapat diubah dan tidak dapat dikendalikan oleh lansia yang disebabkan oleh penurunan dan perubahan akibat dari proses penuaan.

Menganalisis Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi

Hasil studi *literature review* dari 10 jurnal didapatkan 9 jurnal membuktikan bahwa terapi tertawa signifikan dengan hasil uji statistik dengan hasil pada tekanan darah sistole *p=0,000* sampai *p=0,02*

dimana *p<0,05* yang artinya ada beda signifikan tekanan darah sistole pada lansia dengan hipertensi sebelum dan sesudah terapi tertawa diantaranya (Maren Nuning dkk, 2013; Lee et al, 2013; Tage, 2015; Kasenda Richard, A Susy, 2016; Sumartyawati, 2016; Pangestu dkk, 2017; Nurhusna dkk, 2018; Nadirawati dkk, 2018; Setyaningrum dkk, 2018). Dan hasil studi didapatkan 6 jurnal membuktikan uji statistik dengan hasil pada tekanan darah diastole *p=0,000* sampai *p=0,05* dimana *p<0,05* yang artinya ada beda signifikan tekanan darah diastole pada lansia dengan hipertensi sebelum dan sesudah terapi tertawa diantaranya (Maren dkk, 2013; Tage, 2013; Sumartyawati, 2016; Nurhusna dkk, 2018; Nadirawati dkk, 2018; Setyaningrum, 2018).

Tertawa adalah suatu aktivitas yang dapat membuat hati gembira dan bahagia yang dapat menjadi stimulus ke sistem limbik didalam susunan saraf pusat sehingga saraf pusat khususnya otak dapat bekerja lebih rileks termasuk dalam melakukan fungsi sebagai pengontrol kerja sistem kardiovaskuler. Terapi tertawa dapat mengurangi ketegangan dimana ketegangan merupakan salah satu pemicu stres yang dapat meningkatkan tekanan darah dengan terapi tertawa dapat mengurangi pelepasan hormon epineprin, katekolamin, vasopresin, kortisol, dan hormon-hormon lainnya yang bersifat vasokonstriksi terhadap pembuluh darah (Herliawati, 2017). Terapi tertawa merupakan metode terapi dengan menggunakan humor dan tawa untuk membantu individu menyelesaikan masalah, baik dalam bentuk gangguan fisik maupun gangguan mental. Menggunakan tawa dalam terapi mengahasilkan perasaan lega pada individu. Ini disebabkan tawa secara alami menghasilkan pereda stres dan rasa sakit (Dumbere, 2012). Manfaat terapi tertawa sebagai anti stres, memperkuat sistem kekebalan tubuh, latihan aerobik, pada penyakit depresi, kecemasan dan gangguan psikosomatis, tekanan darah tinggi dan penyakit jantung, penghilang rasa sakit alami, mengurangi bronkitis dan asma (Kataria, 2004).

Terapi tertawa merupakan terapi komplementer yang dapat membantu menurunkan dan mengontrol tekanan darah dari sebagian besar jurnal memaparkan terjadi perubahan pada tekanan darah sistole dan diastole. Terapi tertawa merupakan salah satu cara yang efektif untuk menurunkan tekanan darah lansia dengan hipertensi karena mudah dan tidak membutuhkan seorang ahli dalam melakukannya dan dapat memberikan efek rileks setelah dilakukan terapi tertawa yang ditandai dengan hasil pemeriksaan setelah dilakukan terapi tertawa. Terapi tertawa adalah salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengontrol tekanan darah karena dengan terapi tertawa dapat memicu keluarnya hormon endofin yang memiliki peran dalam membantu mengurangi rasa sakit dan untuk memberikan ketenangan dimana akan terjadi pelebaran pembuluh darah sehingga terjadi penurunan tekanan darah.

Pada jurnal Kasenda, Susy. (2016) *p=0,062* pada uji statistik pengaruh tekanan darah diastole. Pada jurnal Lee et al. (2013) pada uji statistik pengaruh terapi tertawa terhadap tekanan darah diastole yang berarti tidak ada pengaruh terapi tertawa terhadapt tekanan darah diastole. Sejalan dengan jurnal Idris, Astarani. (2019) didapatkan hasil *p=0,190* yang berarti tidak ada pengaruh terapi tertawa dengan tekanan darah lansia. Tekanan darah berhubungan dengan curah jantung, tahanan perifer, volume darah, viskositas darah dan elastisitas arteri. Setiap faktor hemodinamik akan mempengaruhi satu sama lain. Perubahan pada satu faktor dapat menjalar ke faktor yang lain sebagai sarana tubuh untuk melakukan kompensasi (Debora, 2017). Banyak faktor yang dapat menyebabkan tidak terjadinya perubahan tekanan darah lansia kemungkinan dapat disebabkan karena pengonsumsian obat-obat antihipertensi yang rutin dikonsumsi oleh lansia dan terjadi kekakuan pada pembuluh darah karena adanya proses penuaan.

Pada jurnal Marina dkk. (2013) pemberian terapi tertawa sebanyak 12 kali dengan frekuensi 3 kali seminggu. Lee et al. (2013) pemberian terapi tertawa dengan

durasi 60 menit selama 13 minggu. Tage (2015) pemberian terapi tertawa dengan durasi 30-40 menit selama 3 minggu dengan frekuensi 2 kali seminggu. Kasenda Richard, A Susy. (2016) pemberian terapi tertawa dengan durasi 15 menit dengan frekuensi 2 kali dalam seminggu selama 2 minggu. Sumartyawati (2016) pemberian terapi tertawa dengan durasi 10-15 menit. Pangestu dkk. (2017) pemberian terapi tertawa dengan durasi 15-20 menit sebanyak 15 kali selama satu bulan. Nurhusna dkk. (2018) pemberian terapi tertawa selama 2 minggu. Nadirawati dkk. (2018) pemberian terapi tertawa dengan durasi 20-30 menit sebanyak 6 kali berturut-turut selama satu minggu. Idris, Astarani. (2019) pemberian terapi tertawa sebanyak 4 kali. Terapi Tertawa pada ini penelitian bervariasi dalam waktu pemberiannya. Terapi tertawa dalam penelitian bervariasi dalam waktu pemberian.

Hasil penelitian Merina dkk. (2013), diperoleh rerata tekanan darah sistole sebelum terapi tertawa 145,06 mmHg dan sesudah terapi tertawa 127,06 mmHg, rerata tekanan darah diastole sebelum terapi tertawa 92,06 mmHg dan sesudah terapi tertawa 86,25 mmHg. Pada penelitian Lee et al. (2013) diperoleh rerata tekanan darah sistole sebelum terapi tertawa 139,04 mmHg dan sesudah terapi tertawa 132,06 mmHg, rerata tekanan darah diastole sebelum terapi tertawa 80 mmHg dan sesudah terapi tertawa 79,06 mmHg. Tage (2015) diperoleh rerata tekanan darah sistole sebelum terapi tertawa 175 mmHg dan sesudah terapi tertawa 164,79 mmHg, rerata tekanan darah diastole sebelum terapi tertawa 80 mmHg dan sesudah terapi tertawa 69,21 mmHg. Pada penelitian Kasenda Richard, A susy. (2016) didapatkan hasil rerata tekanan darah sistole sebelum dilakukan terapi tertawa 122,50 sesudah diberikan terapi tertawa 114,75 mmHg, pada rerata tekanan darah diastole sebelum terapi tertawa 80,75 mmHg sesudah terapi tertawa 77,75 mmHg. Pangestu dkk (2017) didapatkan hasil rerata tekanan darah sistole sebelum terapi tertawa 156 mmHg sesudah terapi tertawa 130 mmHg dan pada tekanan darah diastole didapatkan rerata sebelum terapi tertawa 93 mmHg sesudah terapi tertawa 84 mmHg. Nurhusna (2018) didapatkan hasil rerata tekanan darah sistole sebelum dilakukan terapi tertawa 151,43 mmHg sesudah terapi tertawa 137,14 mmHg pada tekanan darah diastole didapatkan rerata sebelum terapi tertawa 93,57 mmHg dan 85 mmHg. Pada penelitian Nadirawati dkk (2018) memaparkan rerata tekanan darah sistole sebelum terapi tertawa 169,96 mmHg sesudah terapi tertawa 157,65 mmHg, pada tekanan darah diastole sebelum terapi tertawa 95,09 mmHg dan sesudah 84,61 mmHg. Ditemukan bahwa tekanan darah sistole dan diastole setelah terapi tertawa terdapat beda yang signifikan.

Penelitian Nadirawati dkk (2018) penurunan tekanan darah sistole dan diastole pada responden terjadi setalah responden melakukan semua rangkaian kegiatan terapi tertawa. terapi diberikan selama 20-30 menit setiap hari selama 6 kali dalam seminggu. Intervensi dilakukan setiap hari di pagi hari. Dengan perbedaan rata-rata tekanan darah sistole sebelum diberikan intervensi 169,96 mmHg dengan SD 8,916 sedangkan rata-rata tekanan darah sistole sesudah diberikan teraoi tertawa yaitu 157,65 mmHg dengan SD 9,321 dan didaptkan diastole sebelum diberikan terapi tertawa 95,09 mmHg dengan SD 9,030 dan rata-rata tekanan darah diastole sesudah diberikan terapi tertawa 84,61 mmHg dengan SD 7,260.

Sebuah sesi dengan batas waktu 20 menit merupakan campuran sempurna antara tawa stimulus, latihan pernapasan dalam, dan latihan peregangan (Untari, 2018). Dengan melakukan terapi tertawa secara teratur dan berkesinambungan maka tertawa dapat meningkatkan pelepasan endorfin dan mengurangi pelepasan epineprin, katekolamin, vasopresin, kortisol dan hormon-hormon yang bersifat vasokonstriksi dan memberika efek relaksasi (Utami, dkk, 2013).

Waktu pemberian terapi tertawa dan penurunan tekanan darah sistole serta tekanan darah diastole pada setiap artikel berbeda. Dari hasil penelitian berdasarkan *literature review* serta pembahasan yang

mendalam dapat ditarik kesimpulan bahwa terapi tertawa yang diberikan kepada lansia dengan hipertensi efektif untuk menurunkan tekanan darah. Kekuatan studi ini yaitu penelitian memiliki karakteristik yang sama dan mudah untuk diaplikasikan pada tatanan pelayanan kesehatan dimanapun. Keterbatasan pada semua penelitian yang ditemukan pada jurnal yaitu analisa dengan terapi tertawa selama 20-30 menit apakah membebani lansia untuk meluangkan waktu, dan hal tersebut tidak diukur pada 10 penelitian yang ditemukan.

Simpulan

Hasil pengukuran tekanan darah Lansia dengan hipertensi dengan rata-rata tekanan darah sistole 149,38 mmHg dan tekanan darah diastole 86,89 mmHg yang merupakan derajat hipertensi sedang. Terapi tertawa efektif untuk mempengaruhi tekanan darah yang dibuktikan dari hasil penelitian bahwa terdapat penurunan tekanan darah dari derajat hipertensi sedang menjadi derajat hipertensi ringan pada lansia dengan hipertensi.

Saran

Bagi Lansia dengan Hipertensi**,** Terapitertawa yang dilakukan dinilai mampu menurunkan tekanan darah. Memberikan wawasan kepada lansia dengan hipertensi unuk melakukan terapi tertawa sebagai upaya mengontrol dan menurunkan tekanan darah. Bagi Posyandu Lansia**,** Diharapkan penelitian ini digunakan posyandu lansia sebagai salah satu kegiatan secara terjadwal untuk menunjang upaya peningkatan pelayanan terhadap penatalaksanaan hipertensi sebagai salah satu terapi komplementer untuk lansia dengan hipertensi. BagiProfesiKeperawatan**,** Terapi tertawa dapat menjadi intervensi dalam terapi komplementer dalam asuhan keperawatan. Bagi Peneliti Selanjutnya**,** Diharapkan peneliti selanjutnya mengembangkan penelitian dengan membandingkan terapi tertawa dengan terapi komplementer lainnya ebagai upaya dalam menurunkan tekanan darah lansia dengan hipertensi.

Daftar Pustaka

Andriyani, R., Triana, A. & Juliarti, W., (2015). Buku Ajar Biologi Reproduksi dan Perkembangan. Edisi 1. Yogyakarta: Deepublish

Asikin M, dkk, (2016). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Kardiovaskuler*. Jakarta: Penerbit Erlangga

Aspiani Reny, (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik Aplikasi NANDA, NIC, dan NOC*. Jakarta: TIM

Debora, Odera. (2017). Proses Keperawatan dan Pemeriksaan fisik. Jakarta: Salemba Medika.

Dumbre, Satish. 2012. Laughter Therapy. Journal of Pharmaceutical and Scientitic Inovation Org. 23-24

Herliawati, Girsang Bina Melvia, (2017). Uji Berbagai Terapi Komplementer Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya 4*. Hal:1-9

Idris, Desi Natalia Trijayanti dan Astarani Kili. (2019). Efektivitas Terapi Tertawa tehadap Insomnia dan Tekanan Darah pada Lansia. Jurnal Ners dan Kebidanan. Vol 6 No.3 Tahun 2019.

Kasenda Richard, Jael Susy A, (2016). Effects of Laughter on Quality and Hours of Sleep and Blood Pressure among Elderly in Indonesia. *Journal of International Scholars Conference Vol 1 No 5*. Hal: 62-70

Kataria Madan, (2004). *Laught For No Reason (TERAPI TERTAWA)*. Jakarta: PT

Kuhu Maisje Marlyn, dkk, (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: ANDI

Lee Hae-Kyung, *et al,* (2013). Effects of the Laughter Therapy on Blood Pressure, Depression and Quality of life in Rural Elderly Women. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society 14 (4)*. Hal: 1810-1819

Marina Nuning Dwi, dkk, (2013). Pengaruh Perlakukan Tawa Terhadap Tekanan Darah pada Lansia yang Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember. *Jurnal Kesehatan dr. Soebandi volume 1 issue 2*. Hal: 10-16

Muttaqin Arif, (2009). *Pengkajian Keperawatan aplikasi pada praktik*. Jakarta: Salemba Medika

Nadirawati, dkk, (2018). The Effect of Laughing Therapy On Blood Pressure In Elderly With Hypertension Degree II At Cipageran Community Health Centre Working Area In Cimahi. *Prosiding Pertemuan Ilmiah Nasional Penelitian & Pengabdian Masyarakat (PINLITAMAS 1) Dies Natalis ke-16 STIKES Jenderal Achmad Yani Cimahi PINLITAMAS 1Volume 1 No. 1*. Hal: 9-20

Nurhusna,. Oktarina, Y., & Sulistiawan, A. (2018). Pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi di Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi. Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi, 1(1).

Padila, (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika

Pangestu Nehemia Bangkit, dkk, (2017). Efektifitas Yoga Tetawa terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansiadengan Hipertensi Derajat II di Panti Wredha Salib Putih Salatiga. *Jurnal Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tanjung Karang 8*. Hal: 396-403

Potter & Perry. 2009. Fundamental Keperawatan. Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika

Riskesdas, (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.* Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia

Setyaningrum Niken, dkk, (2018). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Di Upt Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat13*. Hal: 41-50

Sumartyawati Ni Made, (2016). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Pstw Puspakarma Mataram. *Jurnal Sangkareang Mataram 2*. Hal: 40-46

Sumedi. 2016. Konsep dan Teori Penuaan. Yogyakarta: Andi Offset

Triyanto Endang, (2014*). Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: GRAHA ILMU

Udjianti Wajan, (2010). *Keperawatan Kardiovaskuler.* Jakarta: Salemba Medika

Untari, (2018). *Buku Ajar Keperawatam Gerontik Terapi Tertapi Tertawa & Senam Gecah Pikun*. Jakarta: EGC