

PENGARUH TERAPI TERTAWA TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH LANSIA DI UPT PANTI WREDHA BUDHI DHARMA YOGYAKARTA

Niken Setyaningrum, Andri Setyorini, Fachruddin Tri Fitrianta

Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Surya Global Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Hypertension is one of the most common diseases, because this disease is suffered by both men and women, as well as adults and young people. Treatment of hypertension does not only rely on medications from the doctor or regulate diet alone, but it is also important to make our body always relaxed. Laughter can help to control blood pressure by reducing endocrine stress and creating a relaxed condition to deal with relaxation.

Objective: The general objective of the study was to determine the effect of laughter therapy on decreasing elderly blood pressure in UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta.

Methods: The design used in this study is a pre-experimental design study with one group pre-post-test research design where there is no control group (comparison). The population in this study were elderly aged over > 60 years at 55 UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. The method of taking in this study uses total sampling. The sample in this study were 55 elderly. Data analysis was used to determine the difference in blood pressure before and after laughing therapy with a ratio data scale that was using Pairs T-Test

Result: There is an effect of laughing therapy on blood pressure in the elderly at UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta marked with a significant value of 0.000 ($P < 0.05$)

Keywords: Laughter therapy, blood pressure, elderly.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang mungkin paling banyak dijumpai, sebab penyakit ini diderita baik oleh pria maupun wanita, serta pada golongan dewasa maupun kalangan muda. Hipertensi sering mendapatkan julukan sebagai *silent disease*. Hal ini dikarenakan hipertensi datangnya diam-diam, tidak menunjukkan adanya gejala tertentu. Sifat inilah yang membuat hipertensi menjadi lebih berbahaya. Karena kadang-kadang seseorang tidak mengetahui dirinya menderita tekanan darah tinggi sampai pada akhirnya timbul penyakit-penyakit lain, seperti jantung, strok, maupun ginjal yang dapat menyebabkan kematian. Keadaan ini sebenarnya dapat dicegah bila hipertensi dapat dikontrol dari awal (Elizabet, 2011).

Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Hipertensi memang dapat mengakibatkan kejadian konsekuensi yang serius, namun hipertensi dapat didiagnosa dengan mudah dan dikendalikan dengan modifikasi pola hidup sehat dan medikasi. Jadi penting untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara periodik dan bila ternyata menderita hipertensi penting untuk mencari bantuan dan mengikuti penatalaksanaan yang diberikan oleh dokter. Bila hipertensi dibiarkan tanpa pengobatan maka tekanan darahnya akan terus meningkat secara bertahap mengakibatkan beban kerja jantung yang berlebihan. Beban kerja jantung yang berlebihan akan suatu saat mengakibatkan kerusakan serius pada pembuluh darah dan organ seperti

jantung, ginjal, mata dan otak (Herlambang, 2013).

Pengobatan hipertensi tidak hanya mengandalkan obat-obat dari dokter maupun mengatur diet semata, namun penting pula untuk membuat tubuh kita selalu dalam keadaan rileks. Kondisi rileks diperlukan untuk mengaktifkan sistem saraf parasimpatis yang bekerja berlawanan dengan saraf simpatik, maka tubuh akan mereduksi produksi stress hormon (Idrus, 2010). Salah satu memodifikasi gaya hidup yang mampu menanggulangi hipertensi adalah dengan menganjurkan untuk lebih rileks, salah satu alternatif rileksasi pada penderita hipertensi adalah dengan terapi tertawa (Bartiah, Andhiyani, Dewi, Dwi, & Kiswanti, 2015).

Tertawa dapat membantu untuk mengontrol tekanan darah dengan menurunkan stress endokrin serta memunculkan kondisi rileks untuk mengatasi rileks (Katarai, 2012). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sarina (2015) dikatakan bahwa dengan terapi tertawa maka seseorang dapat rileks dan mengurangi ketegangan, sehingga kondisi ini dapat menjadikan penurunan stress yang dialami oleh seseorang.

Penelitian yang dilakukan oleh Istirokah (2013) menyebutkan bahwa dengan terapi tertawa maka seseorang bisa mengurangi beban fikiran, sehingga menjadikan rileks, kondisi rileks ini akan menurunkan kecemasan seseorang, dengan cemas yang menurun akan menjadikan aliran darah menjadi lancar atau normal kembali. Terapi tertawa sangat baik karena memperbaiki psikologi penderita hipertensi dengan kecemasan dan kekuatiran akan komplikasinya. Saat seseorang mengalami perubahan dalam kondisi psikologis seperti stress, kecemasan dan depresi dapat mempengaruhi sel darah untuk berespon sehingga merangsang sekresi hormon.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta pada bulan Desember 2015, didapatkan data bahwa terdapat 55 lansia. Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah yang dilakukan pada 5 lansia didapatkan hasil bahwa tekanan darah 160/100 mmhg dan 150/100 mmhg, 170/100 mmhg, 160/100 mmhg dan 180/120 mmhg. Wawancara pada 5 lansia mengatakan bahwa 2 lansia sering merasakan nyeri dibagian leher, mata sering berkunang-kunang dan sulit tidur, 3 lansia mengatakan bahwa sulitnya tidur malam, sering kepala pusing, mata berkunang-kunang dan merasa cepat emosi, kemudian harus minum obat penurun tekanan darah, tetapi hal itu menjadikan lansia menjadi bosan dan jemu, karena terus menerus minum obat sebagai efek dari minum obat.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *pre experimental design* dengan desain penelitian *one group pre test-post test* dimana rancangan ini tidak ada kelompok kontrol (pembanding), tetapi paling tidak sebelum dilakukan terapi tertawa yang memungkinkan peneliti akan mengetahui tekanan darah setelah dilakukan terapi tertawa (*post test*). Dalam penelitiannya pengukuran dilakukan 2 kali yaitu sebelum dan sesudah.

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berusia diatas >60 tahun di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta yang berjumlah 55 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 55 lansia.

Penelitian ini dilakukan di lansia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta, Penelitian dilakukan pada bulan April 2016.

Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer dengan mengukur tekanan darah *pre-test* dan *post-test* sebelum dan sesudah diberikan terapi tertawa. Setelah diberi penjelasan seperlunya tentang mengukur tekanan darah. Analisa data digunakan untuk mengetahui perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukannya terapi tertawa dengan skala rasio yaitu

HASIL DAN PEMAHASAN

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa dari 38 responden, sebagian besar adalah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 orang (53%), sedangkan sisanya adalah perempuan sebanyak 18 orang (47%). Terlihat responden penelitian ini sebagian besar berusia 60-70 tahun yaitu sebanyak 25 orang (66%) dan sebagian kecil responden berusia >80 tahun

menggunakan *Pairs T-Test* dengan program SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*).

Instrumen untuk terapi tertawa menggunakan SOP yang berisi 17 tahapan diadopsi dari penelitian Sarina (2015). Instrumen untuk mengukur tekanan darah, menggunakan *Spigmomanometer* jarum, *Stetoskop*.

sebanyak 3 orang (8%), kemudian untuk pendidikan terakhir sebagian besar adalah lulusan SMP sebanyak 16 orang (42%) dan sebagian kecil lulusan SD yaitu sebanyak 10 orang (26%). Untuk lama menderita sebagian besar yaitu 4-7 tahun yaitu 20 orang (53%) kemudian sebagian kecil lama menderita 1-3 tahun yaitu sebanyak 7 orang (18%).

1. Karakteristik

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir dan lama menderita

No.	Karakteristik	N	Presentase %
1.	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	20	53,00%
	b. Perempuan	18	47,00%
2.	Umur		
	a. 60-70 tahun	25	66%
	b. 71-80 tahun	10	26%
	c. >80 tahun	3	8%
3.	Pendidikan terakhir		
	a. SD	10	26%
	b. SMP	16	42%
	c. SMA	12	32%
	d. Sarjana		0%
4.	Lama menderita		
	a. 1-3 tahun	7	18%
	b. 4-7 tahun	20	53%
	c. 7 – 10 tahun	11	29%
	d. >10 tahun	-	0%
Total		38	100%

2. Tabel Distibusi tekanan darah sistol

Tabel 2. Distribusi tekanan darah diastol sebelum dan sesudah di terapi tertawa di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta

No	Kategori	Pretest		Postest	
		Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
1	80-90	17	45	30	79
2	91-100	16	42	6	16
3	101-110	4	11	2	5
4	111-120	1	3	0	0
	Total	38	100%	38	100

Berdasarkan tabel 2 tersebut dapat diketahui bahwa tekanan darah diastol pada lansia sebelum diberi terapi tertawa sebagian besar dalam kategori 80-90 mmhg yaitu sebanyak 17 orang (45%) dan sebagian kecil dalam kategori 111-120 mmhg yaitu sebanyak 1 orang

(3%) kemudian setelah pemberian terapi tertawa sebagian besar dalam kategori 80-90 mmhg yaitu sebanyak 30 orang (79%) dan sebagian kecil dalam kategori 101-110 mmhg yaitu sebanyak 2 orang (5%).

Tabel 3. Distribusi tekanan darah sistol sebelum dan sesudah di terapi tertawa di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta

No	Kategori	Pretest		Postest	
		Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
1	120-130	5	13	22	58
2	131-140	4	11	8	21
3	141-150	16	42	4	11
4	>150	13	34	4	11
	Total	38	100	38	100

Berdasarkan tabel 3 tersebut, terlihat bahwa tekanan darah sistol pada lansia sebelum diberi terapi tertawa sebagian besar dalam kategori 141-150 mmhg yaitu sebanyak 16 orang (42%) dan sebagian kecil dalam kategori 131-140 mmhg yaitu sebanyak 4 orang (11%) kemudian setelah diberi terapi tertawa sebagian besar dalam kategori 120-130 mmhg yaitu sebanyak 22 orang (58%) dan sebagian kecil dalam kategori 141-150 mmhg dan >150 mmhg yaitu sebanyak 4 orang (11%).

3. Tabel Analisa Bivariat

Tabel 4. Analisis Pairs Test Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Diastol Di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta

Tekanan darah diastol		
Variabel	T-test	Sig
Pretest-postest	9,404	0.000

Berdasarkan tabel 4 uji koefisein *pairs test* dapat diketahui bahwa nilai T hitung sebesar 9,404 dan Asymp. Sign nya sebesar 0.000 hal ini menunjukan bahwa nilai $p<0,05$ yang berarti ada beda yang signifikan antara sebelum dan sesudah

terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah diastol, selain itu juga dilihat dari nilai t hitung yaitu 9,404 lebih besar dari pada nilai t tabel (2,026) yang berarti terdapat pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah diastol pada penderita hipertensi, sehingga dapat disimpulkan bahwa Ha diterima dan Ho ditolak.

Tabel 5. Hasil Analisis Pairs Test Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Sistol Di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta

Tekanan darah diastole		
Variabel	T-test	Sig
Pretes-postest	15,894	0.000

Berdasarkan tabel 5 uji koefisien *pairs test* dapat diketahui bahwa nilai T hitung sebesar 15,894 dan Asymp. Sign nya sebesar 0.000 hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ yang berarti ada beda yang signifikan antara sebelum dan sesudah terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah sistol, selain itu juga dilihat dari nilai t hitung yaitu 15,894 lebih besar dari pada nilai t tabel (2,026) yang berarti terdapat pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah sistol pada penderita hipertensi, sehingga dapat disimpulkan bahwa Ha diterima dan Ho ditolak.

1. Tekanan darah sebelum di terapi tertawa di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta

Tekanan darah diastol pada lansia sebelum diberi terapi tertawa sebagian besar dalam kategori 80-90 mmhg yaitu sebanyak 17 orang (45%) dan sebagian kecil dalam kategori 111-120 mmhg yaitu sebanyak 1 orang (3%), kemudian tekanan darah sistol pada lansia

sebelum diberi terapi tertawa sebagian besar dalam kategori 141-150 mmhg yaitu sebanyak 16 orang (42%) dan sebagian kecil dalam kategori 131-140 mmhg yaitu sebanyak 4 orang (11%), hasil ini menunjukkan bahwa tekanan darah yang dimiliki lansia masih tergolong tinggi, karena prosentase yang tertinggi pada sistol >120 mmhg . Hal ini tidak lepas dari karakteristik yang dimiliki oleh responden, yaitu dilihat dari umur responden, dimana sebagian besar berusia 60-70 tahun yaitu sebanyak 25 orang (66%) dan sebagian kecil responden berusia >80 tahun sebanyak 3 orang (8%) karena semakin tinggi usia seseorang, maka semakin berkurang elastisitas pembuluh darah, sehingga menyebabkan penyempitan lubang pembuluh darah dan menjadikan aliran darah mengalir dengan cepat atau sering kita sebut kenaikan tekanan darah, hal ini sependapat dengan penelitian bahwa kekambuhan terjadinya hipertensi salah satu penyebabnya adalah usia penderita, dimana semakin tinggi usia penderita, maka semakin sering tingkat kekambuhan penyakit hipertensi (Susanti, 2015).

Kemudian dari karakteristik responden dapat kita lihat dari segi pendidikan, dimana pendidikan terakhir sebagian besar adalah lulusan SMP sebanyak 16 orang (42%) dan sebagian kecil lulusan SD yaitu sebanyak 10 orang (26%) dimana pendidikan sangat mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang, semakin tinggi pendidikan penderita hipertensi, maka semakin baik sikap dan perilaku penderita dalam mencegah terjadinya hipertensi, hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Rizki,

2017) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku dalam menjalani diet hipertensi, dimana pengetahuan sangat erat dengan pendidikan yang dimiliki oleh responden.

Selanjutnya dari lama menderita tekanan darah, dari karakteristik responden terlihat bahwa sebagian besar yaitu 4-7 tahun yaitu 20 orang (53%) kemudian sebagian kecil lama menderita 1-3 tahun yaitu sebanyak 7 orang (18%), dimana semakin lama responden terkena tekanan darah, maka tingkat elastisitas pembulu darah semakin berkurang, sehingga menyebabkan semakin tinggi tekanan darah yang dia miliki, hal ini juga sepandapat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Susanti, 2015) yang mengatakan bahwa, terjadinya kekambuhan penderita hipertensi sangat erat kaitannya dengan lama dia menderita hipertensi, karena semakin lama menderita, maka saluran pembuluhan darah semakin menyempit dan mengakibatkan cenderung kambuh.

Hipertensi yang dialami responden terjadi karena dipengaruhi oleh berbagai macam faktor risiko baik yang bisa dikontrol seperti aktivitas olahraga, merokok, mengkonsumsi garam dapur, obesitas, dan stress serta faktor resiko yang tidak dapat dikontrol seperti usia, jenis kelamin, dan keturunan (genetik) (Rizki, 2017). Menurut hasil observasi peneliti, paling banyak faktor pemicu terkena hipertensi yaitu mengkonsumsi garam natrium yang berlebih dan kurangnya aktivitas olah raga seperti aktivitas olah raga serta faktor risiko yang tidak dapat dikontrol karena bertambahnya usia mereka.

Untuk responden laki-laki faktor risiko utama yaitu seringnya merokok. Promosi kesehatan dan penyuluhan kesehatan penting untuk diterapkan agar hipertensi dapat diminimalkan dengan mengurangi faktor risiko penyebab hipertensi yang dapat dikontrol seperti aktivitas fisik, merokok dan konsumsi garam natrium. Kurangnya aktivitas fisik dapat mengakibatkan hipertensi yaitu karena terjadinya penurunan cardiac output (curah jantung) sehingga pemompaan ke jantung menjadi lebih kurang.

Kurangnya latihan aktivitas fisik dapat menyebabkan terjadinya kekakuan pembuluhan darah, sehingga aliran darah tersumbat dan dapat menyebabkan hipertensi (Rizki, 2017). Konsumsi natrium yang berlebih menyebabkan konsentrasi natrium di dalam cairan ekstraseluler meningkat. Untuk menormalkannya cairan intraseluler ditarik ke luar, sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat. Meningkatnya volume cairan ekstraseluler tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah, sehingga berdampak kepada timbulnya hipertensi (Manurung, Magdalena, & Manurung, 2017).

2. Tekanan darah setelah di terapi tertawa di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta

Berdasarkan tabel 2 tersebut, terlihat bahwa tekanan darah diastol setelah pemberian terapi tertawa sebagian besar dalam kategori 80-90 mmhg yaitu sebanyak 30 orang (79%) dan sebagian kecil dalam kategori 101-110 mmhg yaitu sebanyak 2 orang (5%) kemudian tekanan darah sistol setelah diberi terapi tertawa sebagian besar dalam kategori 120-130 mmhg yaitu

sebanyak 22 orang (58%) dan sebagian kecil dalam kategori 141-150 mmhg dan >150 mmhg yaitu sebanyak 4 orang (11%), hasil ini menunjukkan bahwa tekanan darah yang dimiliki oleh lansia tergolong normal, karena prosentase tekanan darah sistol paling banyak pada 120-130 mmhg. hal menunjukkan terdapat perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi. hal ini dikarenakan dengan tertawa bisa mengurangi peredaran dua hormon dalam tubuh, yaitu efinefrin dan kortisol, yang bisa mengalangi proses penyembuhan penyakit baik fisik maupun mental seperti depresi, stress maupun cemas.

Menurut Susilo dan Wulandari, (2011), faktor resiko yang mempengaruhi hipertensi yang dapat atau tidak dapat dikontrol, antara lain:

- a. Faktor resiko yang tidak dapat dikontrol: 1). faktor keturunan atau genetik, 2). faktor mengonsumsi lemak tinggi, kolesterol dan garam yang berlebihan, 3). faktor terlalu banyak mengonsumsi makanan dan minuman yang mengandung bahan pengawet, 4). Faktor kegemukan (Obeisitas), 5). Faktor pengaruh gaya hidup, 6). Faktor kebiasaan merokok dan minum-minuman beralkohol, 7). Faktor stres.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Kasra (2012) yang meneliti tentang efektifitas terapi tertawa terhadap penurunan gejala depresi ada lansia di Panti Wredha Hisosu Binjai Tahun 2012, dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh terapi tertawa dalam mengurangi depresi pada lansia, hal ini ditandai dengan nilai signifikan $<0,05$.

Didukung penelitian yang dilakukan oleh Ruspawan (2012),

tentang pengaruh pemberian terapi tertawa terhadap tingkat kecemasan pada lansia di PSTW Wana Seraya Denpasar, dalam penelitian ini dilakukan 74 lansia dengan kecemasan berat sebelum dilakukan terapi tertawa sebanyak 32 lansia, kemudian setelah dilakukan terapi tertawa 23 lansia mengalami kecemasan sedang dan 19 lansia mengalami kecemasan berat, kemudian didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh terapi tertawa terhadap tingkat kecemasan pada lansia di PSTW Wana Seraya Denpasar ditandai dengan nilai signifikan $<0,05$.

3. Pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta

Berdasarkan tabel 4 uji koefisein *pairs test* dapat diketahui bahwa nilai T hitung sebesar 9,404 dan Asymp. Sign nya sebesar 0.000 hal ini menunjukkan bahwa nilai $p<0,05$ yang berarti ada beda yang signifikan antara sebelum dan sesudah terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah diastol, selain itu juga dilihat dari nilai t hitung yaitu 9,404 lebih besar dari pada nilai t tabel (2,026) yang berarti terdapat pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah diastol pada penderita hipertensi, sehingga dapat disimpulkan bahwa Ha diterima dan Ho ditolak, kemudian berdasarkan tabel 4.5 uji koefisein *pairs test* dapat diketahui bahwa nilai T hitung sebesar 15,894 dan Asymp. Sign nya sebesar 0.000 hal ini menunjukkan bahwa nilai $p<0,05$ yang berarti ada beda yang signifikan antara sebelum dan sesudah terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah sistol,

selain itu juga dilihat dari nilai t hitung yaitu 15,894 lebih besar dari pada nilai t tabel (2,026) yang berarti terdapat pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah sistol pada penderita hipertensi, sehingga dapat disimpulkan bahwa Ha diterima dan Ho ditolak.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurullita, (2012), tentang pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan kecemasan pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pegandang Semarang, dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa nilai Z hitung $> Z$ table dan signifikan $<0,05$ yang berarti terdapat pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan kecemasan pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pegandang Semarang, dalam penelitian ini menyebutkan bahwa semakin baik pelaksanaan terapi tertawa maka semakin kecil kecemasan yang akan dimiliki.

Sesuai penelitian yang dilakukan oleh Kasra (2012) yang meneliti tentang efektifitas terapi tertawa terhadap penurunan gejala depresi ada lansia di Panti Wredha Hisosu Binjai Tahun 2012, hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa nilai signifikan $<0,05$ yang berarti bahwa terapi efektif dalam mengurangi depresi lansia.

Menurut Darmawan (2012), faktor yang mempengaruhi hipertensi adalah : a. Penurunan kadar renin karena menurunnya jumlah nefron akibat proses menua. Hal ini menyebabkan suatu sirkulus vitiosus: hipertensi glomerelo-sklerosis-hipertensi yang berlangsung terus menerus, b. Peningkatan sensitivitas terhadap asupan natrium. Dengan bertambahnya usia semakin sensitif

terhadap peningkatan atau penurunan kadar natrium, c. Penurunan elastisitas pembuluh darah perifer akibat proses menua akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer yang mengakibatkan hipertensi sistolik, d. Perubahan ateromatous akibat proses menua menyebabkan disfungsi endotel yang berlanjut pada pembentukan berbagai sitokin dan substansi kimiawi lain yang kemudian menyebabkan resorpsi natrium di tubulus ginjal, meningkatkan proses sklerosis pembuluh darah perifer dan keadaan lain berhubungan dengan kenaikan tekanan darah.

Menurut Nurulita (2013) mengatakan bahwa tertawa 1 menit ternyata sebanding dengan bersepeda 15 menit, hal ini membuat tekanan darah menjadi menurun dan terjadi peningkatan oksigen pada darah akan mempercepat penyembuhan. Tertawa juga melatih otot dada, pernafasan wajah, kaki dan punggung, selain fisik tertawa juga berpengaruh terhadap kesehatan mental. Tertawa terbukti memperbaiki suasana hati dalam konteks sosial (Hidayati, 2011).

Tertawa akan merelaksasikan otot-otot yang tegang. Tertawa juga melebarkan pembulu darah sehingga memperlancar aliran darah keseluruhan tubuh. Jadi tertawa merupakan meditasi dinamis atau teknik relaksasi yang dinamis atau relaksasi yang dinamis dalam waktu singkat yang mampu mengurangi stess dan kecemasan seseorang (Susilowati, 2011).

Terapi tertawa dapat mengurangi tingkat stress tertentu dan menumbuhkan hormone. Hormone stress akan menekan sistem kekebalan, sehingga meningkatkan

jumlah platelet (sesuatu yang dapat menyebabkan gangguan dalam arteri) dan meningkatkan tekanan darah (Zuhdi, 2011).

KESIMPULAN

Ada pengaruh terapi tertawa terhadap tekanan darah pada lansia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta ditandai dengan nilai signifikan 0.000 ($P<0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Bartiah, M., Andhiyani, A., Dewi, D. R., Dwi, D., & Kiswanti, E. D. (2015). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandan Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, <Http://Ejournal.Stikestelogorejo.Ac.Id/Index.Php/Jikk/Article/View/380>.
- Darmawan. (2012) Waspadai Gejala Penyakit MematikanHipertensi, Diabetes dan Stroke, PT SUKA BUKU Jakarta selatan
- Elizabet (2011). Nursing research: methods and critical appraisal for ecidence-base practice. Msouri: osby Elsevie
- Herlambang (2013). Panduan cedas mengatasi hipertensi. Yogyakarta: Arasa
- Hidayati (2011). Terapi alternatif dan gaya hidup sehat. Yogyakarta: Pradipta Pusblihing
- Idrus, M.Faisal (2010). Pola tekanan darah pada gangguna cemas menyeluruh. <http://cemashipertensi/pola-teanan-darah-pada-gangguan-cemas-menyseluruh>.
- Kasra (2012) Efektifitas Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Gejala Depresi Ada Lansia Di Panti Wredha Hisosu Binjai Tahun 2012. Skripsi Stikes Surya Global Yogyakarta.
- Kataria, Madan (2012). Laugh for no reason (terapi tertawa). Jakarta : PT Gramedia
- Manurung, R., Magdalena, C., & Manurung, N. (2017). *Asuhan Keperawatan Sistem Endokrin*. Yogyakarta: Cv Budi Utama.
- Nurullita, (2012), Pengaruh Terapi Tertawa Terhadapa Penurunan Kecemasan Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandang Semarang. Skripsi Surya Global
- Rizki, E. (2017). *Hubungan Antara Stres Dengan Kejadian Hipertensipadadewasa Awal Di Dusun Bendo Desa Trimurti Srandonan Bantul Yogyakarta*. Diambil Kembali Dari <Http://Elibrary.Almaata.Ac.Id/717/1/Skripsi%20gabung.Pdf>
- Ruspawan (2012), Pengaruh Pemberian Terapi Tertawa Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di PSTW Wana Seraya Denpasar. Skripsi Stikes Surya Global
- Sarina, Ahid (2015). *Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tingkat Ster Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Dharma Yogyakarta*. Skripsi Stikes Surya Global
- Yogyakarta Saryono (2008). Statistik Kesehatan. Nuha Medika Yogyakarta
- Susanti, S. (2015). *Diet Penderita Hipertensi Untuk Mencegah Kekambuhan Hipertensi Di Rumah Sakit Islam*. Diambil Kembali Dari Repository.Poltekkesmajapahit.Ac.Id/Index.Php/Pub-Kep/Article/Download/510/421
- Susilowati, E. (2011). *Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Sistolik Pada Penderita Hipertensi Di Klub Senam*

*Sasana Sumbersari Wilayah Kerja
Puskesmas Dinoyo Malang.* Diambil
kembali dari
<http://eprints.umm.ac.id/29885/1/jiptu>

mmpp-gdl-ekasusilow-29976-1-
pendahul-n.pdf
Susilo, Y & Wulandari, A. (2011). Cara
jitu Mengatasi Hipertensi.
Yogyakarta : Andi.