Window of Nursing Journal, Vol. 6 No. 1 (Juni, 2025): 92 - 98

E-ISSN 2721-3994

Window of Nursing Journal

Journal homepage : http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/won

ARTIKEL RISET

URL artikel: http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/won/article/view/won1261

Terapi Tertawa Mempengaruhi Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi

Clara Tasha Nabilah[1], Wa Ode Sri Asnaniar[2], Al Ikhsan Agus[3]

[1,2,3]Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi ([K]): claratasha803@gmail.com

claratasha803@gmail.com [1], waode.sriasnaniar@umi.ac.id[2], alikhsan26@gmail.com[3]

ABSTRAK

Hipertensi merupakan kondisi kronis yang ditandai dengan tekanan tinggi di arteri tubuh manusia. Akibatnya, jantung dipaksa bekerja lebih intensif untuk melancarkan peredaran darah dalam tubuh secara normal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi tertawa terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Tamamaung Kota Makassar. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasy experiment* dengan rancangan *two group design pre-test post-test*. Adapun perhitungan sampel menggunakan rumus eksperimen yakni didapatkan sebanyak 32 sampel yang akan dibagi masing-masing 16 responden di kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Tekanan darah diukur sebelum dilakukan terapi tertawa dan diukur kembali setelah 3 kali diberikan terapi. Masing-masing kelompok diberikan terapi 3 kali selama 7 hari. Uji statistik yang digunakan adalah uji paired sample t-test. Hasil uji paired sample t-test menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok perlakuan dimana tekanan darah sistolik dan tekanan darah distolik setelah dilakukan terapi p 0,000 < a 0,05. Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Wilayah kerja puskesmas Tamamaung kota Makassar. Peneliti selanjutnya juga disarankan untuk melibatkan lebih banyak subjek penelitian, sehingga hasilnya dapat digeneralisir dalam kelompok subjek yang lebih luas.

Kata kunci : Terapi tertawa; tekanan darah; hipertensi

PUBLISHED BY:
Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan MasyarakatUMI
Address:
Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.
Email:
jurnal.won@umi.ac.id

Article history:
Received 04 Desember 2024
Received in revised form 19 Desember 2024
Accepted 15 April 2025
Available online 30 Juni 2025

licensedbyCreativeCommonsAttribution-ShareAlike4.0InternationalLicense.

ABSTRACT

Hypertension is a chronic condition characterized by high pressure in the arteries of the human body. As a result, the heart is forced to work more intensively to improve blood circulation in the body normally. This study aims to determine the effect of stress therapy on blood pressure in hypertensive patients in the working area of the Tamamaung Community Health Center, Makassar City. This study uses a quantitative research method with a quasy experimental research design by designing a two group pre-test post-test design. As for the sample calculation using the experimental formula that is obtained as many as 32 samples which will be divided each 16 respondents in the intervention group and the control group. Blood pressure was measured before laughing therapy was carried out and measured again after 3 times of therapy. Each group was given therapy 3 times for 7 days. The statistical test used is the paired sample t-test. The results of the paired sample t-test showed that there was a significant effect of reduced therapy on reducing blood pressure in the treatment group where systolic blood pressure and diastolic blood pressure after therapy p 0.000 < a 0.05. The conclusion of this study is that there is an effect of giving therapy which has an effect on reducing blood pressure in hypertensive patients in the working area of the Tamamaung Public Health Center, Makassar City.

Keywords: Laughter Therapy; Blood Pressure; Hypertension

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis serius yang secara signifikan meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya. Diperkirakan 1,28 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi. Asia Tenggara berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25%. Diperkirakan 46% orang dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut [1]. Dilansir dari pusat data Kementrian Kesehatan, penduduk Indonesia yang tercatat mengalami hipertensi sebesar 34,1%. Sulawesi Selatan menempati posisi ke 13 sebesar 31,68% dan menduduki peringkat kedua penyebab kematian terbesar di Kota Makassar.[1]

Berdasarkan prevalensi kejadian hipertensi yang telah dipaparkan, hipertensi merupakan suatu penyakit kronis yang dapat menjadi suatu penyebab penyakit-penyakit yang lainnya, sehingga dalam hal ini perlu adanya suatu penanganan farmakologi dan non farmakologi.[2] Namun terapi farmakologis membutuhkan waktu yang lama serta memberi efek samping terhadap tubuh, sedangkan terapi non farmakologis menjadi alternatif terapi yang dikembangkan mampu mengatasi hipertensi lebih sederhana serta cost effective contohnya terapi tertawa.[3]

Terapi Tertawa adalah suatu metode relaksasi yang dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dan menjadi pengobatan non farmakologis yang mudah diakses dan non invasive.[4] Ada banyak faktor yang mempengaruhi peningkatan tekanan darah salah satunya yaitu stres, stres menyebabkan pengeluaran hormon stress seperti adrenalin, kortisol, nonepineprin yang akan menyebabkan tekanan darah menjadi tinggi.[5] Dengan dilakukannya terapi tertawa dapat mengurangi pelepasan hormon yang berhubungan dengan stress sehingga merangsang pengeluaran hormon endoprin dan serotine yang memberikan efek relaksasi sehingga tekanan darah menjadi normal.[6] tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tamamaung.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal bulan Juni-Juli di Puskesmas Tamamaung Makassar. Penelitian ini adalah jenis kuantitatif dengan desain penelitian *quasy experiment* dengan rancangan *two*

group design pre-test post-test. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sebanyak 32 orang dengan kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing berjumlah 16 orang responden yang semuanya merupakan penderita hipertensi. Instrument penelitian yang digunakan adalah lembar observasi, alat pengukuran tekanan darah dan sphygnomanometer. Uji statistik yang di gunakan adalah uji statistik *paired sampel t test.*

HASIL

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur

Umur Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
40 s/d 50 Tahun	4	12.5
51 s/d 60 Tahun	11	34.4
> 60 Tahun	17	53.1
Total	32	100

Berdasarkan tabel 1, maka diketahui bahwa responden dengan kelompok umur > 60 tahun sebanyak 17 orang responden (53,1%) yang paling banyak menderita hipertensi.

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pasien Hipertensi

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-Laki	11	34.4
Perempuan	21	65.6
Total	32	100

Berdasarkan table 2, maka diketahui bahwa responden dengan kelompok perempuan sebanyak 21 orang (65.6%).

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Pasien Hipertensi

Pendidikan Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	9	28.1
SMP	10	31.3
SMA	8	25
Sarjana	5	15.6
Total	32	100

Berdasarkan tabel 3, maka diketahui bahwa responden dengan kelompok SMP sebanyak 10 orang (31.3) yang menderita hipertensi.

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Pada Pasien Hipertensi

Pekerjaan Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
IRT	19	54.4
PNS	5	15.6
Wiraswasta	8	25
Total	32	100

Berdasarkan table 4, maka diketahui bahwa responden dengan kelompok IRT sebanyak 19 orang (54.4%) yang menderita hipertensi.

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Tekanan Darah Kelompok Intervensi dan Kontrol pada Pasien Hipertensi

Tekanan Darah	Kelompok Intervensi			Kelompok Kontrol		
	Mean	SD	*p*	Mean	SD	*p*
Pra Test sistolik	152.75	8.843	0,000	155.06	11.257	0,158
Pra Test Diastolik	111.5	13.079		110.25	11.969	
Post Test Sistolik	142.56	8.74		155.75	11.281	
Post Test Diastolik	102.13	11.289		110.75	9.983	

Berdasarkan tabel di atas, maka diketahui bahwa rata-rata mean darah sistolik kelompok perlakuan pada pengukuran awal adalah 152,75 MmHg, sedangkan pada mean kelompok kontrol sebesar 155,06 MmHg. Sedangkan rata-rata mean tekanan darah sistolik pada kelompok perlakuan adalah sebesar 111,5 MmHg, sedangkan mean pada kelompok kontrol sebesar 110,25 MmHg. Nilai SD pada kelompok intervensi sebelum dilakukan perlakuan yaitu tekanan darah sistolik sebesar 8.843 dan tekanan darah diastolik 13.079 sedangkan pada kelompok kontrol sebesar tekanan darah sistolik 11.257 dan tekanan darah diastolik 11.969. Nilai SD setelah dilakukan perlakuan pada kelompok intervensi yaitu tekanan darah sistolik 8.74 dan tekanan darah diastolik 11.289 dan pada kelompok kontrol yaitu tekanan darah sistolik 11.281 dan tekanan darah diastolik 9.983.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi berdasarkan usia, diketahui bahwa sebagian besar responden berusia diatas 60 tahun lebih banyak menderita hipertensi. Pertambahan usia dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah akibat penimbunan zat kolagen pada lapisan otot yang mengakibatkan penebalan dinding arteri serta penyempitan pembuluh darah dan membuat pembuluh darah menjadi kaku.[7] Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [8] tekanan arterial yang meningkat sesuai yang menyatakan dengan bertambahnya usia, terjadinya regurgitasi aorta, serta adanya proses degeneratif, yang lebih sering terjadi pada usia tua.

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin terdapat sebagian besar yang menderita hipertensi berjenis kelamin perempuan 65.5% dan laki-laki sebanyak 34.4% yang berarti perempuan lebih beresiko menderita hipertensi dibanding laki-laki menurut P2PTM Kemenkes RI bahwa pria mempunyai risiko 2,3 kali lebih banyak mengalami peningkatan tekanan darah sistolik dibanding wanita, namun prevalensi hipertensi pada wanita setelah memasuki menopause meningkat. Akibat faktor hormonal maka kejadian hipertensi lebih tinggi pada wanita daripada pria dengan usia di atas 60 tahun.[9] Namun hasil dari penelitian tidak sesuai dengan beberapa referensi sehingga kemungkinan disebabkan responden didominasi oleh salah satu gender yaitu perempuan sehingga tidak bisa dijadikan pembanding karena pada usia yang sama jumlah perempuan lebih banyak daripada laki-laki.

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi tingkat pendidikan, sebanyak 9 orang dengan tingkat Pendidikan SD, 10 orang dengan tingkat Pendidikan SMP, 8 orang dengan tingkat Pendidikan SMA, dan orang dengan tingkat Pendidikan Sarjana. Tingkat pendidikan seseorang memiliki pengaruh dalam menerima informasi dan mengolahnya sebelum menjadi perilaku yang baik dan buruk sehingga

berdampak pada status kesehatannya. Sejalan dengan penelitian.[10] bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensi, hasil regresi logistik menunjukkan bahwa tingkat pendidikan lebih rendah memiliki resiko 21 kali lebih tinggi terkena hipertensi dibandingkan dengan masyarakat yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi. Perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru dalam perilaku hidup sehat akan terhambat pada seseorang yang memiliki tingkat pendidikan rendah.

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi kelompok pekerjaan, responden dengan kelompok pekerjaan IRT yang paling banyak ditemui berjumlah 19 responden, dan sebanyak 8 responden dengan kelompok pekerjaan wiraswasta, dan 5 orang dengan kelompok pekerjaan PNS. Asumsi peneliti bahwa ibu rumah tangga yang memiliki rutinitas sehari-hari yang terkadang menjengkelkan dan tidak menyenangkan dapat memicu peningkatan dari hormon stress dikarenakan bosan dan merasa aktivitasnya monoton. Akibat dari peningkatan hormon stress ini, maka dapat merangsang menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah pada ibu rumah tangga.[11] Hal ini sejalan dengan teori [12] yang mengatakan bahwa mengurus rumah sehari-hari selain mengurus suami, anak, dan tanggung jawab lainnya adalah salah satu hal yang berkontribusi terhadap stres.

Berdasarkan hasil penelitian dan olah data yang telah dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi diwilayah kerja puskesmas Tamamaung didapatkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik kelompok perlakuan pada pengukuran awal adalah 152,75 MmHg, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 155,06 MmHg. Sedangkan rata-rata tekanan sistolik pada kelompok perlakuan adalah sebesar 111,5 MmHg, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 110,25 MmHg.

Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui bahwa rata-rata tekanan darah sistolik pada kelompok perlakuan setelah mendapatkan intervensi sebesar 142,56 MmHg, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 155,75 MmHg. Sedangkan rata-rata tekanan darah sistolik pada kelompok perlakuan setelah mendapatkan intervensi sebesar 102,13 MmHg, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 110,75 MmHg. Hasil uji *paired sample t-test* diperoleh nilai p 0,000 < α 0,05. memperlihatkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa terapi tawa adalah salah satu cara untuk mencapai keadaan rileks. Tertawa merupakan campuran dari peningkatan sistem saraf simpatis dan juga penurunan kerja sistem saraf simpatis.[13]

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan[14] terdapat penurunan tekanan darah dengan hipertensi sebelum dan sesudah diberi intervensi terapi tertawa pada lansia dengan nilai kemaknaan p=0,000 (p<0,05). karena terapi tertawa dapat meningkatkan asupan oksigen ke paru-paru dan menormalkan sirkulasi darah, maka dapat menurunkan tekanan darah pada kelompok intervensi. Terapi tertawa dapat menurunkan tekanan darah dan mempercepat penyembuhan dengan meningkatkan kadar oksigen darah hal ini juga sejalan dengan penelitian[15] bahwa tawa meningkatkan kapasitas vital dan oksidasi paru. Nafas kuat juga ikut melatih otot jantung dan memperbaiki sirkulasi darah serta mempercepat aliran oksigen dan nutrisi, artinya dengan bernafas kuat, kontraksi otot jantung akan lebih

terlatih dalam hal irama ritmik otomatisnya, sehingga aliran darah menjadi lebih baik dan darah dalam pembuluh akan lebih cepat mengangkut oksigen dan nutrisi untuk memenuhi kebutuhannya ke seluruh tubuh serta memperbaiki fungsi nutrisi sirkulasi tubuh sehingga dengan tertawa dapat menurunkan tekanan darah.

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti terdapat penurunan tekanan darah setelah dilakukan terapi tertawa sesuai dengan beberapa teori yang ada, maka peneliti meyakini ada pengaruh terhadap penurunan tekanan darah karena tertawa dapat melebarkan pembuluh darah, meningkatkan elastisitas pembuluh darah dan melancarkan peredaran darah. Jadi bisa dikatakan bahwa terapi tertawa adalah Teknik relaksasi yang dinamis dalam waktu singkat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat pengaruh pemberian terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Wilayah kerja puskesmas Tamamaung. Adapun saran dari peneliti bagi pelayanan kesehatan khususnya bagi lahan penelitian terkait untuk dapat memberikan manfaat terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Country and Regional data on hypertension [Internet]. who. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension
2. Khodijah S, Adi Nugroho S. Efektivitas Health Education Dan Terapi Relaksasi Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. Jurnal Keperawatan Profesional (JKP). 2022;10(2).
3. Aderibigbe. No Title. Energies. 2018;6(1):1–8.
4. Yoshikawa Y, Ohmaki E, Kawahata H, Maekawa Y, Ogihara T, Morishita R, et al. Beneficial effect of laughter therapy on physiological and psychological function in elders. Nursing Open. 2019;6(1):93–9.
5. Alhalaiqa F, Deane KH, Gray R. Hypertensive patients' experience with adherence therapy for enhancing medication compliance: A qualitative exploration. Journal of Clinical Nursing. 2013;22(13–14):2039–52.
6. Awaludin S, Sumeru A, Alivian GN, Novitasari D. The Effect of Sikkomodo (Combination of Music, Humor, and Prayer) Formulation Toward Blood Pressure of Hypertension Patient on The Elderly Group in Banyumas Regency. SHS Web of Conferences.2020;86:01002.
7. Amanda D, Martini S. The Relationship between Demographical Characteristic and Central Obesity with Hypertension. Jurnal Berkala Epidemiologi. 2018;6(1):43.
8. Basit A, Tanveer S, Fawwad A, Naeem N. Prevalence and contributing risk factors for hypertension in urban and rural areas of Pakistan; a study from second National Diabetes Survey of Pakistan (NDSP) 2016–2017. Clinical and Experimental Hypertension. 2020;42(3):218–24.
9. Choi HM, Kim HC, Kang DR. Sex differences in hypertension prevalence and control: Analysis of the 2010-2014 Korea national health and nutrition examination survey. PLoS ONE. 2017;12(5):1–12.
10. Kusuma Dewi Y, Hadi Pratomo, Tri Karjoso. Faktor Sosial dan Budaya yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi: Literature Review. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI). 2022;5(8):890–8.
11. Gao Y, Zhao J, Qin C, Yuan Q, Zhu J, Sun Y, et al. No. Aleph. 2023;87(1,2):149–200.
12. Lestari P, Yudanari YG, Saparwati M. Jurnal Kesehatan Primer Website : http://jurnal.poltekeskupang.ac.id/index.php/jkp Hubungan Antara Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Di Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung. Jurnal

Kesehatan Primer. 2020;5(2):89–98.
13. Martaliana M, Eryani S. Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi. Mitra Raflesia (Journal of Health Science). 2019;11(1):211–4.
14. Bete D, Kurniyanti MA, Mayasari SI. Terapi Tertawa Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. Journal of Nursing Care. 2022;14(September):719–30.
15. Beazley D, Jones BK. Efektivitas Pemberian Terapi Tertawa Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Jagong Kecamatan Pangkajene Kabupaten Pangkep. Python Cookbook. 2018;6(1):706.