



Seminar Nasional Keperawatan Geriatri

Penyelenggara : Equilibrium Event Planner

HP : 085794949213/085314948761 email : semnasgeriatri2018@gmail.com

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Yth. A. Parellangi

Poltekkes Kemenkes Kaltim

Kami harap Anda dalam kondisi sehat wal 'afiat.

Atas nama panitia penyelenggara "*Seminar Nasional Keperawatan Geriatri 2018*", kami dengan senang hati menginformasikan bahwa abstrak Anda di bawah ini telah **diterima** untuk **Presentasi Oral**.

Penulis : A. Parellangi

Judul : Intervensi terapi tertawa tertawa Modifikasi Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di UPTD PSTW Nirwana Puri Samarinda Tahun 2017

Mohon diperhatikan:

1. Kami telah mencantumkan Anda sebagai penulis penyaji. Mohon beritahukan kepada kami lebih awal, seandainya abstrak akan disajikan oleh orang lain, untuk memberi kami waktu yang cukup dalam koreksi program.
2. Harap kirimkan revisi abstrak pada **20 September 2018**.
3. Harap kirimkan *full text* pada **20 September 2018** untuk diikutsertakan dalam *Proceeding Full Paper* dengan ISSN.

Ketentuan Registrasi dan Pembayaran:

1. Untuk pembayaran dapat di transfer ke **BANK BCA**
No rekening : 2831526027 a.n Biben Fikriana M Kep

	Early Bird Maksimal 31 agustus 2018	Normal
Tenaga Profesional	Rp 900.000.-	Rp 1000.000.-
Mahasiswa	Rp 750.000.-	Rp 850.000.-



Seminar Nasional Keperawatan Geriatri

Penyelenggara : Equilibrium Event Planner

HP : 085794949213/085314948761 email : semnasgeriatri2018@gmail.com

2. Silahkan kirimkan bukti transfer pembayaran Anda pada alamat email: semnasgeriatri2018@gmail.com dengan subjek "Pembayaran SEMNAS GERIATRI 2018- Nama Peserta" atau bisa juga dikirimkan pada Nomor What's App 0821 1680 9747 (Anneke) sebagai tanda konfirmasi pembayaran.
MAKSIMAL pada hari Sabtu, 15 September 2018.

Jika Anda memiliki pertanyaan, silahkan hubungi *Contact Person* kami untuk informasi lebih lanjut: Nurul (085794949213) atau Anneke (082116809747).

Sampai jumpa di Bandung!

Hormat kami,

Panitia Seminar Nasional Keperawatan Geriatri 2018
Equilibrium Event Planner
www.bandunghealthcare.com

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

INTERVENSI TERAPI TERTAWAMODIFIKASI MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA LANZIA PENDERITA HIPERTENSI

Parellangi Andi¹, Lukman Nulhakim², Dedy Setiawan³, ulfiana basyarotul⁴
^{1,2,3,4}Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Kalimantan Timur
¹andiparel@ymail.com

ABSTRAK

Sepuluh penyakit tertinggi di panti Di UPTD PSTW Nirwana Puri Samarinda Tahun 2017, yaitu hipertensi, kencing manis, asam urat, stroke, vertigo, katarak, gastritis, dermatitis, bipolar dan cepalgia (profil UPTD PSTW Nirwana Puri Samarinda, 2017). Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh terapi tertawa terhadap perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di UPTD PTW Nirwana Puri, Samarinda. Penelitian ini menggunakan desain *Quasi Experiment* dengan rancangan penelitian *pre and post test without control*. Penentuan sampel berdasarkan kriteria inklusi. Responden penelitian sebanyak 11 orang lansia. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik pengukuran, observasi, wawancara, dan dokumentasi. intervensi terapi tertawa modifikasi selama 2 kali dengan durasi 20-30 menit selama 7 hari. Data dianalisis menggunakan uji wilcoxon test. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rerata perubahan tekanan darah sistolik setelah diberikan intervensi dari hasil pada sistolik di dapatkan nilai $p=0,003 < 0,05$ dan tekanan darah diastolik di dapatkan nilai $p=0,011 < 0,05$. Terapi tertawa modifikasi berpengaruh perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

Kata Kunci: : Lansia, Hipertensi, Terapi Tertawa modifikasi

ABSTRAK

The 10 highest diseases in the nursing home at Nirwana Puri Samarinda UPTD in 2017, namely hypertension, diabetes, gout, stroke, vertigo, cataracts, gastritis, dermatitis, bipolar and cepalgia (profile of UPTD PSTW Nirwana Puri Samarinda, 2017). This study aims to determine the effect of laughter therapy on changes in blood pressure in elderly hypertensive patients at UPTD PTW Nirwana Puri, Samarinda. This research uses Quasi Experiment design with research design *pre and post test without control*. Determination of samples based on inclusion criteria. Research respondents were 11 elderly people. Data collection techniques use measurement, observation, interview, and documentation techniques. Modified laugh therapy intervention for 2 times with a duration of 20-30 minutes for 7 days. Data were analyzed using Wilcoxon test. The results of this study indicate that the mean change in systolic blood pressure after being given intervention from the results in systolic obtained $p = 0.003 < 0.05$ and diastolic blood pressure obtained $p = 0.011 < 0.05$. Modified laughter therapy affects changes in blood pressure in elderly people with hypertension.

Keywords:: Elderly, Hypertension, Laughter Therapy modification

PENDAHULUAN

Lanjut usia (Lansia) merupakan tahap akhir dari kehidupan dan merupakan proses alami yang tidak dapat dihindari oleh setiap individu. Proses alami ditandai dengan menghilangnya secara perlahan – lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri / mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Nugroho, 2000). Usia lanjut merupakan suatu periode dari rentang kehidupan yang ditandai dengan perubahan atau penurunan fungsi tubuh (Papalia, 2007).

Peningkatan jumlah penduduk lansia dapat membawa dampak terhadap berbagai aspek kehidupan. Dampak meningkatnya jumlah lansia ini dapat dilihat pada kemunduran fungsi organ yang menyebabkan kelompok ini rawan terhadap penyakit-penyakit degeneratif disamping masih adanya penyakit infeksi (Darmojo dan Martono, 2006). Penyakit degeneratif yang sering dialami lansia yaitu hipertensi (tekanan darah tinggi) merupakan penyakit kronik akibat gangguan sistem sirkulasi darah yang kini menjadi masalah dalam kesehatan masyarakat (Purwanto, 2007).

Hipertensi merupakan penyakit yang paling sering dan banyak dijumpai pada lansia. Hipertensi seringkali muncul tanpa gejala sehingga di sebut sebagai silent killer. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Balitbangkes tahun 2007 menunjukkan prevalensi hipertensi secara nasional mencapai 31,7% (Depkes, 2010). Insiden hipertensi makin meningkat dengan meningkatnya usia (Tambayong, 2000). Pada usia 55-64 tahun terdapat 50% penderita hipertensi dan prevalensi menjadi lebih meningkat sekitar 60% pada usia 65-74 tahun (Vitahealth, 2004).

Lansia memiliki keterbatasan fisik atau ketidakmampu melakukan latihan fisik karena masalah otot seperti lemah dan radang persendian, oleh karena itu tawa merupakan latihan ideal bagi mereka yang memiliki keterbatasan fisik (Kataria, 2004). Dengan terapi tertawa tidak memperparah penyakit yang mereka derita pada fungsi persendian dan alat gerak. Terapi tertawa dalam kedokteran disebut sebagai terapi

pelengkap atau complementary medicine (Halim, 2003).

Hipertensi yang selalu tinggi merupakan salah satu faktor risiko untuk stroke, serangan jantung dan aneurisma arterial penyebab utama gagal jantung kronis. Upaya yang bisa dilakukan adalah pemberian terapi farmakologi dan menyebabkan ketergantungan atau kecanduan, menimbulkan efek samping dan bila overdosis sehingga pengobatan menjadi lebih mahal (Purwanto, 2007). Berdasarkan efek buruk penggunaan obat untuk menurunkan tekanan darah tinggi terlebih pada lansia yang dimana proses metabolisme berbeda dengan usia dewasa muda, maka terapi nonfarmakologi merupakan pilihan yang tepat (Kateria, 2004). Darmojo dan Martono (2004) menjelaskan penatalaksanaan hipertensi yang dianjurkan bagi lansia adalah terapi nonfarmakologis.

Sepuluh penyakit tertinggi di panti Di UPTD PSTW Nirwana Puri Samarinda Tahun 2017, yaitu hipertensi, kencing manis, asam urat, stroke, vertigo, katarak, gastritis, dermatitis, bipolar dan cepalgia (profil UPTD PSTW Nirwana Puri Samarinda, 2017)

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Susilowati 2011) tentang pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah sistol pada penderita hipertensi di klub senam sasana sumpersari wilayah kerja PKM dinoyo, malang. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa ada pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah sistol pada penderita hipertensi di klub senam sasana sumpersari wilayah kerja PKM dinoyo, malang.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi tertawa terhadap perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di UPTD PSTW Nirwana Puri, Samarinda.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan *Quasi Experimen Pre And Post Test*

Without Control Group (Darma, 2015). Teknik pengambilan sampel *consecutive sample*, besar sampel 11 orang yang sesuai dengan kriteria inklusi. yaitu lansia yang mengalami hipertensi, bersedia menjadi responden, mampu mengikuti terapi yang diberikan, mengonsumsi obat anti hipertensi, dan responden kooperatif.

Pada penelitian ini, variabel bebas yakni terapi tertawa dan variabel terikat yaitu lansia penderita hipertensi. Instrumen penelitian ini berupa SOP terapi tertawa dan lembar observasi. Prosedur penelitian yaitu menjelaskan mengenai prosedur penelitian. Jika calon responden setuju maka peneliti akan **memberikan informed consent** dan lembar observasi serta menjelaskan tentang keterangan pada lembar observasi tersebut pada lansia tersebut selanjutnya melakukan pengumpulan data melalui lembar observasi. Pengisian lembar observasi melalui wawancara atau responden mengisi sendiri atau responden dibantu oleh peneliti dan selanjutnya akan diolah dan dianalisis. Analisa data dilakukan dengan analisa univariat dan bivariat yakni dengan *uji wilcoxon Test* karena data berdistribusi tidak normal.

PEMBAHASAN

Analisa uji univariat dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi karakter responden yaitu :

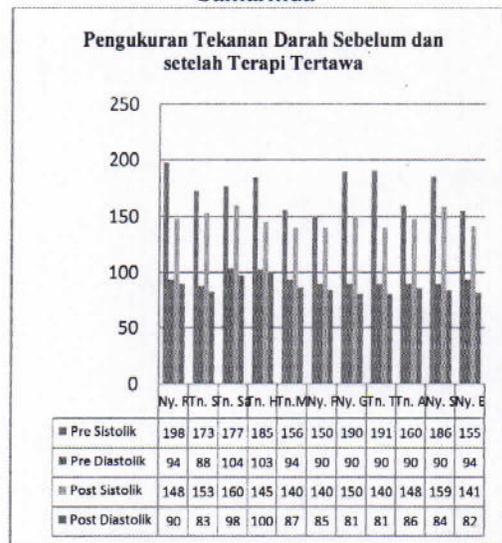
Tabel 1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Terapi Tertawa di UPTD PSTW Nirwana Puri, Samarinda

Karakteristik Respondem	F	%
1. Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	54,5
Perempuan	5	45,5
2. Pendidikan		
Tidak Sekolah	4	36,4
SD	4	36,4
SMP	2	18,2
SMA	1	9,1

Sumber: Analisa data primer, 2017

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan pendidikan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki berjumlah 6 orang (54,5%) dan hampir setengah berjenis kelamin perempuan berjumlah 5 orang (45,5%). karakteristik responden hampir setengah tidak sekolah dan Sekolah Dasar berjumlah 4 orang (36,4 %) dan sebagian kecil dengan tingkat pendidikan SMA berjumlah 1 orang (9,1%).

Diagram 1
Pengukuran Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik sebelum dan Setelah Terapi Tertawa di UPTD PSTW Nirwana Puri, Samarinda



Sumber: Analisa data primer 2017.

Diagram 1 menunjukkan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan setelah dilakukannya terapi tertawa dengan frekuensi 2 kali dengan durasi 20-30 menit.

Tabel 2
Hasil Uji Uji Normalitas dan Homogenitas Tekanan Darah Sistol dan Diastol Sebelum dan Setelah Terapi Tertawa di UPTD PSTW Nirwana Puri Samarinda.

Tekanan	Saphiro walk Test	Levene Test
---------	-------------------	-------------

Darah	Sistole		Diastol	
	P	P	Sistol	Diastol
Pre Test	0,148	0,004	0,002	0,001
Post Test	0,127	0,178		
Selisih	0,021	0,174		

Sumber: Analisa data primer 2017.

Dari tabel 2 menunjukkan hasil uji normalitas dan homogenitas nilai tekanan darah terapi tertawa dengan batas $\alpha < 0,05$. Uji normalitas menggunakan uji Saphiro Walk Test. Hasil uji tekanan darah sistolik sebelum dilakukan intervensi yaitu $p = 0,148 > 0,05$, hasil uji normalitas tekanan darah sistolik setelah diberikan intervensi yaitu $p = 0,127 > 0,05$ kemudian nilai tekanan darah diastolik sebelum diberikan intervensi adalah $p = 0,004 < 0,05$ dan tekanan darah diastolik setelah diberikan intervensi adalah $p = 0,178 > 0,05$. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa tekanan darah sistolik sebelum intervensi, tekanan darah sistolik setelah intervensi dan diastolik setelah intervensi berdistribusi normal, sedangkan tekanan darah diastolik sebelum diberikan intervensi berdistribusi tidak normal.

Uji levene Test pada tekanan darah sistol $p = 0,002 < 0,05$, kemudian pada tekanan darah diastolik $p = 0,001 < 0,05$ berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan variasi pada tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik atau dengan kata lain tidak homogen.

Tabel 3
Hasil Analisa Wilcoxon Test Tekanan Darah Sebelum dan Setelah Terapi

TD	Median		Min		Max		P	
	S	D	S	D	S	D	S	D
Pre test	5,00	4,00	150	88	198	104	0,003	0,011
Post test	4,00	3,00	140	76	160	95		
Selisih	1,00	1,00	10	12	38	9		

Sumber: Analisa data primer 2017.

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan terjadinya penurunan median, min, max tekanan darah setelah diberikan intervensi terapi tertawa dengan frekuensi 2 kali dan durasi 20-30 menit. Rerata perubahan tekanan darah sistolik setelah di berikan intervensi terapi tertawa selama 2 kali

dengan durasi 20-30 menit dari hasil uji wilcoxon test pada sistolik di dapatkan nilai $p = 0,003 < 0,05$ artinya ada pengaruh terapi tertawa terhadap perubahan tekanan darah sistolik . Rerata perubahan tekanan darah diastolik setelah di berikan intervensi terapi tertawa selama 2 kali dengan durasi 20-30 menit dari hasil uji wilcoxon test pada diastolik di dapatkan nilai $p = 0,011 < 0,05$ artinya ada pengaruh terapi tertawa terhadap perubahan tekanan darah diastolik

Nilai median tekanan darah sistolik setelah dilakukan terapi tertawa dengan frekuensi 2 kali dengan durasi 20-30 menit di dapatkan 4,00 lebih rendah di bandingkan sebelum di lakukan terapi 5,00 kemudian pada nilai median tekanan darah diastolik setelah di lakukan terapi di dapatkan 4,00 lebih rendah dibandingkan sebelum dilakukan terapi 3,00.

Rerata perubahan tekanan darah sistolik setelah diberikan intervensi terapi tertawa selama 2 kali dengan durasi 20-30 menit dari hasil uji wilcoxon test pada sistolik di dapatkan nilai $p = 0,003 < 0,05$ artinya ada pengaruh terapi tertawa terhadap perubahan tekanan darah sistolik. Rerata perubahan tekanan darah diastolik setelah di berikan intervensi terapi tertawa selama 2 kali dengan durasi 20-30 menit dari hasil uji wilcoxon test pada diastolik di dapatkan nilai $p = 0,011 < 0,05$ artinya ada pengaruh terapi tertawa terhadap perubahan tekanan darah diastolik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi tertawa dengan frekuensi 2 kali dan durasi 20-30 menit dapat menurunkan tekanan darah (hipertensi). Terapi tertawa dapat mengharmoniskan aliran darah sehingga merelaksasikan spasme dan menurunkan tekanan darah (kang et al 2009).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Sumartyawati, 2016) penelitian ini diberikan terapi tertawa pada kelompok eksperimen didapatkan bahwa terdapat 7 responden dengan terapi tertawa selama 7 hari berturut- turut selama 15-30 menit di dapatkan nilai t hitung $>$ dari t tabel yaitu $4,000 < 2,179$ dan nilai signifikan $< (0,002 < 0,05)$ hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi tertawa terhadap perubahan tekanan darah pada lansia.

Tertawa dapat meningkatkan aliran darah dan oksigen dalam darah yang dapat membantu pernafasan dan melancarkan sirkulasi darah. Terapi tertawa menurunkan pengeluaran dopamine. Dopamin adalah seyawa yang berhubungan dengan respon fight or flight yang berperan dalam peningkatan tekanan darah. Dengan penurunan pengeluaran dopamine, tekanan darah juga akan menurun (Simanungkalit & Pasaribu, 2007).

Menurut peneliti terapi tertawa merupakan salah satu alternatif terbaik untuk menyelesaikan permasalahan hipertensi pada lansia karena dengan keterbatasan lansia yang mereka miliki sesuai dengan terapi tertawa yang tidak memerlukan tenaga yang besar untuk melakukannya..

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat pengaruh pemberian terapi tertawa terhadap perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dengan nilai $p=0,011 < 0,05$ untuk tekanan darah sistolik, $p=0,003 < 0,05$ untuk tekanan darah diastolik.. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan ke peningkatan kualitas hidup lansia.

REFERENSI

- Abdul Halim. (2003). Analisis Investasi. Edisi Pertama, Jakarta Salemba Empat
- Arikunto, S. (2006). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rinika Cipta.
- Badan Pusat Statistik, 2010. Profil Penduduk Lanjut Usia 2009, Jakarta :Komnas Lansia
- Balitbang Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Darmojo & Martono, 2004. Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). FKUI: Jakarta, 9, 22,
- Depkes RI., 2010. Rencana Program Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular Tahun 2010-2014, Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal PP&PL, Direktorat Pengendalian PTM, 2010, Jakarta.
- Kataria, M, 2004. Laugh for No Reason. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Nugroho. W. (2008). Keperawatan Gerontik dan Geriatri. (Edisi 3) Jakarta : EGC
- Profil UPTD PSTW Nirwana Puri Samarinda, 2017
- Purwanto. 2007. Metodologi Penelitian Kuantitatif. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Tambayong, J. 2000. Patofisiologi untuk Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Vita Health. 2004. Hipertensi. Jakarta: Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama.

SERTIFIKAT

PENGHARGAAN

DIBERIKAN KEPADA

ANDI PARELLANGI

atas partisipasinya sebagai presenter oral dalam kegiatan
Seminar Nasional Keperawatan Geriatri 2018



BIBEN FIKRIANA, S.Kep., Ners., M.Kep.

Ketua Pelaksana