

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Perkembangan era globalisasi saat ini membawa berbagai dampak, termasuk perubahan pola hidup masyarakat yang semakin cenderung tidak sehat. Pola aktivitas yang kurang baik, seperti pola makan yang tidak teratur, minimnya aktivitas fisik, konsumsi makanan tinggi garam, merokok, dan stres yang tinggi, memicu peningkatan berbagai penyakit, baik penyakit menular maupun tidak menular. Salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat dan menjadi masalah kesehatan global hingga saat ini adalah hipertensi (Casmuti & Fibriana, 2023),.

Hipertensi merupakan kondisi peningkatan tekanan darah secara menetap, dengan batasan tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan diastolik  $\geq 90$  mmHg setelah dilakukan dua kali pengukuran terpisah (Sastianingsih et al., 2024). Kondisi ini dikenal sebagai "silent killer" karena sering tidak menimbulkan gejala namun berisiko menimbulkan komplikasi serius seperti stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung koroner jika tidak ditangani dengan baik. (Sastianingsih et al., 2024)

Data global dari WHO (2022) menunjukkan bahwa hipertensi mempengaruhi 22% populasi dunia, dengan angka kejadian tertinggi mencapai 36% di kawasan Asia Tenggara. Di Indonesia, hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang cukup besar. Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi meningkat dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018 (Lukito, 2023) . Sementara itu, Survei Indikator

Kesehatan Nasional (Sirkesnas) 2019 menunjukkan prevalensi hipertensi pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun sebesar 32,4%. Hipertensi juga merupakan penyumbang terbesar penyebab kematian, yaitu 23,7% dari total 1,7 juta kematian di Indonesia pada tahun 2016 (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Data daerah menunjukkan bahwa di Provinsi Jawa Tengah, prevalensi hipertensi masih tergolong tinggi. Berdasarkan Laporan Surveilans Penyakit Tidak Menular Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2024, prevalensi hipertensi di Kota Semarang mencapai 62,41% dengan jumlah penderita sebanyak 545.625 orang. Penyakit ini menempati peringkat pertama sebagai penyakit tidak menular yang paling banyak diderita masyarakat. Data Panti Tresna Werdha Semarang tahun 2023 juga menunjukkan bahwa dari seluruh penghuni panti, sebanyak 86 orang lansia terdiagnosis hipertensi (Casmuti & Fibriana, 2023).

Hipertensi secara umum terbagi menjadi dua jenis, yaitu hipertensi primer (esensial) yang penyebabnya tidak diketahui secara pasti, dan hipertensi sekunder yang disebabkan oleh penyakit ginjal, endokrin, jantung, dan gangguan lainnya. Faktor risiko hipertensi meliputi faktor yang tidak dapat dikendalikan seperti usia, jenis kelamin, genetika, dan faktor yang dapat dikendalikan seperti obesitas, pola makan tinggi garam, konsumsi alkohol, merokok, stres, dan kurang aktivitas fisik (Casmuti & Fibriana, 2023). Apabila tidak dikendalikan, hipertensi dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius seperti penyakit jantung koroner, gagal jantung, gagal ginjal, stroke, dan komplikasi kardiovaskular lainnya. Gejala hipertensi yang sering dikeluhkan meliputi sakit kepala, pusing, gelisah,

nyeri tengkuk, jantung berdebar, hingga gangguan keseimbangan (Yuliyanti dkk, 2022).

Penatalaksanaan hipertensi saat ini dilakukan melalui dua pendekatan yaitu farmakologi (pemberian obat antihipertensi dan diuretik) dan non-farmakologi (modifikasi gaya hidup sehat). Modifikasi gaya hidup mencakup pengaturan pola makan sehat rendah garam, peningkatan konsumsi buah dan sayur, olahraga teratur, berhenti merokok, menghindari alkohol, dan manajemen stres. Salah satu intervensi non-farmakologi yang mulai banyak dilirik adalah terapi komplementer, seperti relaksasi napas dalam, terapi tawa, aromaterapi, serta konsumsi herbal (daun salam, seledri, mentimun). (Yuliyanti dkk, 2022).

Salah satu bentuk terapi komplementer yang sederhana, murah, dan aman namun memberikan manfaat signifikan adalah terapi tawa. Association for Applied and Therapeutic Humor (AATH) menyatakan bahwa tawa dapat menjadi intervensi terapeutik yang memicu ekspresi positif, meningkatkan kesehatan mental dan fisik, serta memfasilitasi proses penyembuhan (Yati, 2024). Terapi tawa memicu pelepasan endorfin, hormon yang menimbulkan rasa senang dan rileks. Endorfin ini menyebabkan pelebaran pembuluh darah, memperbaiki sirkulasi darah, menurunkan denyut jantung, sehingga berdampak langsung menurunkan tekanan darah (Bete et al., 2022). Terapi tawa efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan cara merangsang pelepasan endorfin dan memperbaiki fungsi vaskular. Selain itu, mengungkapkan bahwa intervensi tawa dapat mengurangi kecemasan, yang merupakan salah

satu faktor pemicu hipertensi. Dengan adanya bukti-bukti tersebut, terapi tawa kini mulai banyak dipertimbangkan sebagai alternatif pengobatan komplementer dalam manajemen hipertensi, terutama bagi pasien yang membutuhkan pengelolaan stres dan peningkatan kualitas hidup(Wulandari, 2024).

Terapi tawa merupakan tindakan untuk menstimulasi seseorang untuk tertawa, tindakan ini mampu merangsang pelepasan opiat endogenous atau yang sering disebut dengan endorfin. Faleni (2023) juga menyebutkan bahwa terapi tawa dapat digunakan sebagai pendekatan komplementer yang efektif untuk mengurangi tekanan darah tinggi serta meningkatkan suasana hati pasien, yang berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan secara keseluruhan.

Menurut penelitian William Fry 10 menit tertawa sama dengan setengah jam berlatih mendayung yang dianggap sebagai latihan aerobic terbaik untuk mengembalikan kondisi tubuh. Menurut Miller tertawa spontan sambil menontontawa dapat membuat arteri melebar.Terapi tawa efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada klien dengan hipertensi. Terapi tawa juga tergolong terapi yang murah dan aman karena penggunaannya dapat dilakukan bersamaan dengan terapi farmakologis dan tidak akan mengganggu efek terapi tersebut(Sari et al., 2022)..

Wantini, Maydianasari and Ngaisyah (2024) meneliti dengan judul Pelatihan Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Tertawa dalam Menurunkan Tekanan Darah Wanita Masa Klimakterium. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa rata-rata tekanan darah sistolik wanita

masa klimakterium sebelum diberikan terapi tawa adalah sebesar  $169,00 \pm 4,71$  mmHg, dan diastolik  $91,50 \pm 3,02$  mmHg. Rata-rata tekanan darah wanita tersebut termasuk kategori hipertensi derajat 2. Setelah diberikan terapi tawa, rata-rata tekanan darah sistolik menjadi  $156,75 \pm 4,17$  mmHg, dan diastolik  $87,59 \pm 6,75$  mmHg. Rata-rata tekanan darah tersebut termasuk kategori hipertensi derajat 1. Dari hasil yang didapat, rata-rata tekanan darah sistolik menurun sebesar 12,25 mmHg secara signifikan dengan p-value 0,000, dan rata-rata tekanan darah diastolik menurun signifikan sebesar 3,91 mmHg dengan p-value 0,004. Artinya, terdapat pengaruh pemberian terapi tawa terhadap penurunan tekanan darah pada wanita masa klimakterium dengan hipertensi.

Irawati dkk (2025) mendukung efektivitas terapi tertawa sebagai intervensi non-farmakologis dalam menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Analisis statistik menggunakan uji Mann-Whitney menunjukkan p-value sebesar 0,003 untuk tekanan darah sistolik dan 0,004 untuk tekanan darah diastolik, yang keduanya berada di bawah batas signifikansi 0,05. Hasil ini mengindikasikan adanya perbedaan yang bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi tertawa memberikan pengaruh signifikan dalam menurunkan tekanan darah pada lansia. Efektivitas ini kemungkinan besar terkait dengan kemampuan terapi tertawa dalam menurunkan stres, meningkatkan suasana hati, serta menstimulasi sistem saraf parasimpatis yang berperan dalam menurunkan tekanan darah. Dengan demikian, terapi

tertawa dapat direkomendasikan sebagai pendekatan komplementer dalam penatalaksanaan hipertensi pada kelompok usia lanjut.

Hasil studi Pendahuluan yang dilakukan di Panti Wredha Harapan Ibu Semarang pada 26 Juni 2025 terhadap lima lansia dengan diagnosis hipertensi primer menunjukkan bahwa seluruh responden memiliki tekanan darah di atas ambang normal ( $\geq 140/90$  mmHg). Meskipun kelima lansia tersebut telah menjalani terapi farmakologis rutin, seperti konsumsi obat antihipertensi, tekanan darah mereka tetap fluktuatif.

Secara verbal, para lansia juga mengeluhkan rasa cemas, ketegangan, serta kurangnya aktivitas menyenangkan dalam keseharian mereka, seperti tertawa atau hiburan ringan. Setelah dilakukan intervensi awal berupa terapi tawa ringan secara individual selama  $\pm 15$  menit, empat dari lima lansia menunjukkan penurunan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik yang diukur 30 menit pasca-terapi. Misalnya, salah satu responden dengan tekanan darah awal 160/95 mmHg mengalami penurunan menjadi 148/88 mmHg. Para lansia juga mengaku merasa lebih rileks, lebih ringan, dan suasana hati menjadi lebih baik setelah sesi tertawa tersebut.

Fenomena ini menunjukkan adanya potensi manfaat terapi tertawa sebagai pendekatan non-farmakologis dalam membantu menurunkan tekanan darah. Minimnya aktivitas rekreatif atau terapi alternatif yang diterapkan secara terstruktur di panti tersebut menjadi latar belakang perlunya dilakukan penelitian lebih lanjut. Berdasarkan fenomena diatas penulis tertarik untuk mengambil judul proposal penelitian “Apakah Ada

Pengaruh Terapi Tawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Primer Di Panti Wredha Harapan Ibu Semarang”.

B. Rumusan Masalah Berdasarkan dari uraian yang terdapat dalam latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Adakah Pengaruh Terapi Tawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Primer Di Panti Wredha Harapan Ibu Semarang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum Mengetahui Pengaruh Terapi Tawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Primer Di Panti Wredha Harapan Ibu Semarang
2. Tujuan Khusus
  - a. Mengidentifikasi usia dan jenis kelamin pada pasien hipertensi sebelum diberikan terapi tertawa
  - b. Mengidentifikasi Tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum dan setelah diberikan terapi tertawa
  - c. Menganalisis perbedaan Pengaruh Terapi Tawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Primer Di Panti Wredha Harapan Ibu Semarang.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi institusi pendidikan

Membuat wawasan dan pengetahuan untuk sumber kepustakaan bagi Universitas Widya Husada Semarang dan memberikan pengetahuan untuk mahasiswa terutama mhasasiswa mahasiswa fakultas keperawatan.

2. Bagi perawat

Untuk kritik dan saran dalam pengetahuan tentang dilakukanya terapi genggam jari dapat tekanan darah tinggi terhadap pasien

3. Bagi peneliti

Menjadikan pembuktian secara rasional dan ilmiah terkait pengaruh terapi tawa supaya mengurangi tekanan darah pasien

