

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologi tertentu (Azizah, 2011).

Proses menua merupakan proses yang terus menerus (berlanjut) secara alamiah. Menua bukanlah suatu penyakit melainkan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi stressor dari dalam maupun luar tubuh. Menuanya manusia seperti ausnya suku cadang suatu mesin yang bekerjanya sangat kompleks yang bagian-bagiannya saling mempengaruhi secara fisik atau somatik dan psikologik (Azizah, 2011).

Perubahan yang dialami lansia adalah fisik maupun psikologis akibat dari proses penuaan (*aging proses*) menyebabkan masalah kesehatan, salah satu penyakit degeneratif yang sering dialami lansia yaitu hipertensi yang merupakan penyakit kronik akibat gangguan system sirkulasi darah yang kini menjadi masalah dalam kesehatan masyarakat (Nugroho, 2000).

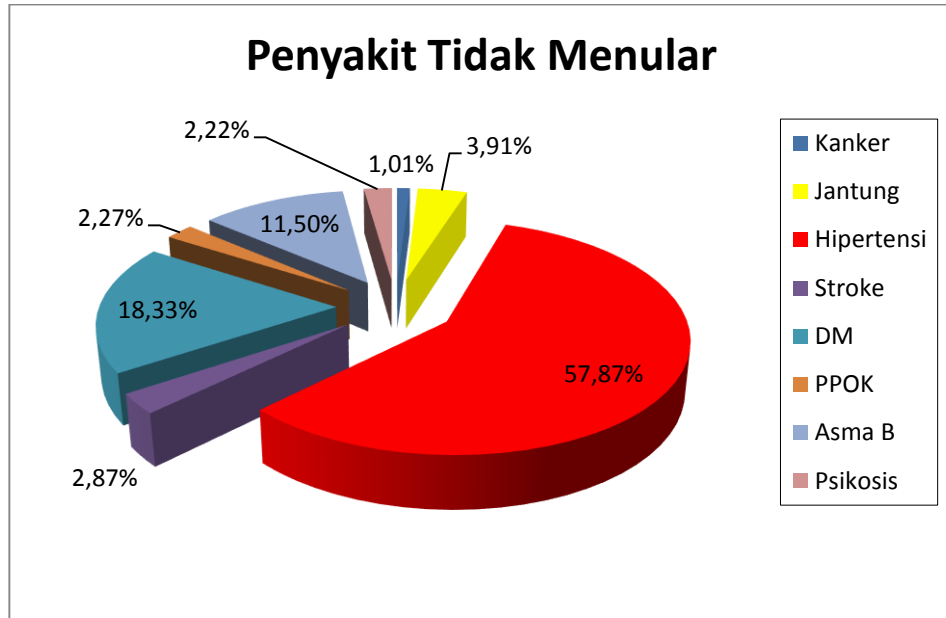
Hipertensi merupakan salah satu penyakit degenerative yang memiliki gejala peningkatan tekanan darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Pada penderita tekanan darah tinggi, biasanya terjadi kenaikan tekanan darah sistolik dan diastolik. Berdasarkan penelitian, pasien dengan tekanan sistolik tinggi mempunyai resiko kematian 2,5 kali lebih tinggi daripada pasien dengan tekanan diastolik tinggi. Hal ini dikarenakan apabila tekanan sistolik tinggi, maka aliran darah ke seluruh tubuh termasuk organ-organ vital juga terganggu (Khasanah, 2012).

Faktor resiko yang dapat di timbulkan dari hipertensi atau tekanan darah yang selalu tinggi diantaranya adalah resiko untuk stroke, serangan jantung, gagal jantung dan aneurisma arterial, dan penyebab utama gagal jantung kronis. Yang bisa di lakukan dalam mengatasi masalah hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah dengan cara meminum obat, dalam penggunaan obat secara terus menerus dapat membuat timbulnya efek samping, kecanduan, dan dapat membahayakan apa bila tidak dengan resep dokter bisa overdosis (Sumartyawati, 2016).

Prevalensi hipertensi semakin lama semakin meningkat dibanyak Negara saat ini, prevalensi hipertensi bertambah sejalan dengan perubah gaya hidup seperti merokok, obesitas, aktivitas visik dan stress psikososial. Saat ini hipertensi diderita lebih dari 800 juta orang di seluruh dunia. Kurang lebih 10-30% penduduk dewasa dihampir seluruh Negara mengalami hipertensi. Hasil survey di Asia menunjukkan prevalensi hipertensi diduduki oleh India (40%), Jerman (60%) dan Indonesia menduduki peringkat ke 7 di Asia. WHO memperkirakan prevalensi hipertensi lebih dari 20% populasi penduduk dunia (Arrosyid, 2007 dalam Situmorang, 2015).

Hipertensi merupakan faktor penyebab kematian dini terbesar ketiga di Indonesia (Departemen kesehatan RI, 2006). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar (25,8%), tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) Jawa Barat (29,4%), dan Jawa Tengah (26,4%). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4%, yang didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 9,5%. Jadi, ada 0,1% yang minum obat sendiri. Responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0,7%. Jadi prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5% (25,8% + 0,7%), (Risksedas, 2013).

Gambar 1.1
 Proporsi Kasus Baru Penyakit Tidak Menular di Provinsi Jawa Tengah
 Tahun 2015



Sumber: Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun, 2015

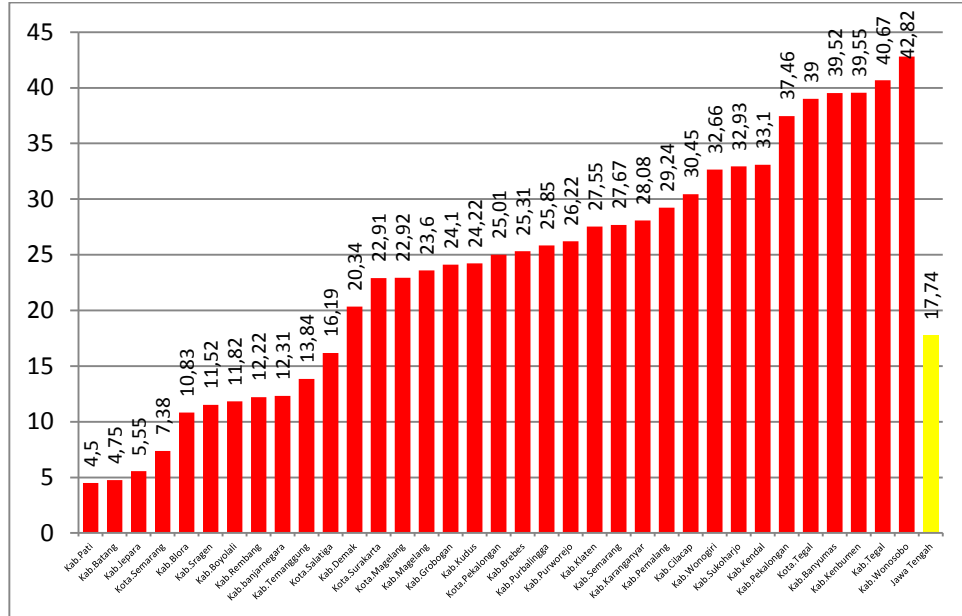
Penyakit tidak menular (PTM) seperti penyakit jantung, storke, kanker, diabetes melitus, cedera dan penyakit paru obstruktif kronik, hipertensi serta penyakit kronik lainnya merupakan 63 persen penyebab kematian di seluruh dunia dengan membunuh 36 juta jiwa per tahun (WHO, 2010). Di Indonesia sendiri, penyakit menular masih merupakan masalah kesehatan penting dan dalam waktu bersamaan morbiditas dan mortalitas PTM semakin meningkat (Profil Kesehatan Profinsi Jawa Tengah, 2015).

Penyakit Hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan, yaitu sebesar 57,87%, sedangkan urutan kedua terbanyak adalah Diabetes Mellitus sebesar 18,33%. Dua penyakit tersebut menjadi prioritas utama pengendalian PTM di jawa tengah. Jika Hipertensi dan Diabetes Melitus tidak dikelola dengan baik maka akan menimbulkan PTM lanjutan seperti Jantung, Stroke, Gagal Ginjal, dsb (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2015).

Gambar 1.2

Persentase Hipertensi Pada Usia > 15 Tahun

Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015



Sumber: Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun, 2015

Di Surakarta penyakit hipertensi masuk pada 10 besar penyakit di Puskesmas dengan pola penyakit diantaranya Influenza 11,64% penderita, essential (primary) hypertension 9,59% penderita, acute nasopharyngitis (common cold) 8,15% penderita, myalgia 7,34% penderita, gastritis and duodenitis 5,17% penderita, pharyngitis 3,98% penderita, cephalgia 2,81% penderita, diabetes mellitus 2,74% penderita, kelainan pulpa dan jaringan periapikal 2,56% penderita, obstetric febris 2,51% penderita. Jika dilihat berdasarkan penyakit tidak menular maka menempati urutan pertama pada tahun 2014. Kasus yang ditemukan pada tahun 2015 dari laporan Puskesmas sebanyak 52.637 kasus (hipertensi essensial). Angka tersebut menurun jika dibandingkan dengan jumlah kasus pada tahun 2014 sebanyak 65.252 kasus. Jumlah pos lansia yang berada di wilayah kerja puskesmas ngoresan berjumlah 36 pos lansia dan lansia yang paling banyak berada di kampung Guwosari dan kampung Gulon, penderita hipertensi menurut data puskesmas ngoresan sebanyak 5.551 jiwa yg menderita hipertensi pada tahun 2014 sedangkan pada tahun 2015

mengalami penurunan dengan jumlah penderita sebanyak 5.010 jiwa yang menderita hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa pola penyakit degeneratif perlu mendapatkan perhatian yang serius dari semua pihak (Profil Kesehatan Kota Surakarta, 2015).

Pengonsumsi obat untuk mengatasi hipertensi banyak efek buruk yang di timbulkan, sedangkan pada lansia proses metabolismenya mengalami penurunan berbeda dengan usia dewasa muda. Maka pilihan yang paling tepat untuk mengatasi hipertensi adalah dengan menjalani terapi nonfarmakologis. Ada beberapa terapi nonfarmakologis yang bisa digunakan diantaranya adalah: terapi tertawa, pernafasan dalam, terapi musik klasik. Berdasarkan jenis-jenis terapi nonfarmakologis diatas, terapi tertawa adalah salah satu yang diambil (Sumartyawati, 2016).

Tertawa dapat menghilangkan berbagai dampak negatif yang terjadi dalam diri kita diantaranya seperti tekanan darah tinggi, penyakit jantung, kecemasan, depresi, batuk-batuk dan flu kronis, gangguan pencernaan, insomnia, berbagai alergi, asma, gangguan haid, sakit kepala, sakit perut, bahkan kanker. Dimana terapi tertawa dalam dunia kesehatan merupakan terapi tertawa atau yoga adalah terapi yang diyakini mampu membangkitkan semangat hidup, sekalipun kita dalam kondisi stress (Kataria, 2004).

Menurut penelitian Sumartyawati (2016) hasil penelitian dari diberikan terapi tertawa pada kelompok eksperimen didapatkan bahwa terdapat 2 (28,57%) orang responden kategori hipertensi ringan dan 5 (71,42%) orang responden dengan kategori hipertensi sedang dan setelah diberikan terapi tertawa selama 7 hari berturut-turut pada kelompok eksperimen terjadi perubahan tekanan darah yaitu sebanyak 5 orang responden (71,42%) dengan kategori hipertensi normal, dan 2 orang responden (28,57%) dengan kategori hipertensi ringan. Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi tertawa terhadap perubahan tekanan darah pada lansia.

Berdasarkan hasil survey pada pos lansia werda raga rineksa yang berada di kampung Gulon RW 19 Kelurahan Jebres Kota Surakarta

didapatkan hasil jumlah lansia yang berusia \pm 60 tahun di kampung Gulon RW 19 adalah 219 lansia yang terdiri dari laki-laki 102 orang dan perempuan 117 orang, dari jumlah keseluruhan lansia yang berada di kampung Gulon RW 19 tidak semuanya aktif mengikuti pos lansia yang telah dibentuk dari tim kesehatan pukesmas dibantu dengan kader-kader yang ada, jumlah lansia yang aktif mengikuti pos lansia berjumlah 78 lansia yaitu 18 laki-laki dan 60 perempuan, untuk yang tidak aktif sebanyak 141 lansia. Dan dari 78 lansia yang melakukan pengukuran tekanan darah terdapat \geq 40 lansia menderita hipertensi dan mayoritas diderita oleh lansia perempuan, berdasarkan hasil wawancara saya kepada lansia solusi apa yang biasanya dilakukan untuk mengatasi hipertensinya, solusi warga dalam mengatasi hipertensinya adalah dengan cara mengonsumsi obat secara terus menerus sampai tekanan darahnya normal, dari kader-kadernya belum ada solusi alternative lain untuk mengatasi PTM (Penyakit Tidak Menular) tersebut khususnya hipertensi yang diderita oleh anggota pos lansia kampung Gulon RW 19 kelurahan jebres kota Surakarta (UPTD Puskesmas Ngoresan, 2017).

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada lansia Penderita Hipertensi Di Pos Lansia Werda Raga Rineksa Kampung Gulon RW 19 Kelurahan Jebres Kota Surakarta”.

B. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian di atas, perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di pos lansia?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tekanan darah pada lansia sebelum dilakukan pemberian terapi tertawa pada kelompok intervensi.
- b. Mengidentifikasi tekanan darah pada lansia sesudah dilakukan pemberian terapi tertawa pada kelompok intervensi.
- c. Menganalisa perbedaan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan terapi tertawa.
- d. Mengidentifikasi tekanan darah pada lansia sebelum dilakukan pemberian terapi musik langgam jawa pada kelompok kontrol.
- e. Mengidentifikasi tekanan darah pada lansia sesudah dilakukan pemberian terapi musik langgam jawa pada kelompok kontrol.
- f. Menganalisa perbedaan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan terapi musik langgam jawa.
- g. Menganalisa perbedaan antara terapi tertawa dan terapi musik langgam jawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

D. MANFAAT PENELITIAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperoleh manfaat bagi semua pihak yang berkepentingan. Manfaat yang dapat diperoleh dari hasil penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Dinas Kesehatan

Manfaat hasil penelitian ini bagi pemerintah adalah sebagai bentuk sumbangan pemikiran dari temuan praktis yang dirumuskan secara teori dan praktek yang kemudian ditindaklanjuti sebagai kajian pengambilan keputusan.

b. Bagi Akademisi

Bagi akademisi, hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memperoleh kesesuaian teori yang sudah ada yang kemudian dapat

ditindaklanjuti untuk penyusunan perencanaan akademisi yang lebih baik.

c. Bagi Peneliti Yang Akan Datang

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar kajian pustaka yang dapat digunakan untuk memperkuat teori-teori pendukung penelitian.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan

Sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan pengobatan nonfarmakologis bagi penderita hipertensi dengan terapi salah satu contohnya yaitu dengan cara terapi tertawa.

b. Bagi Petugas Posyandu

Sebagai bahan untuk tambahan pengetahuan bagi petugas agar dijadikan solusi untuk mengatasi hipertensi pada kelompok lansia di posyandu tersebut.

c. Bagi Masyarakat

Sebagai tambahan pengetahuan bagi masyarakat untuk tidak ketergantungan dengan obat penurun tekanan darah, dengan menggunakan terapi nonfarmakologis sebagai solusi, yaitu terapi tertawa sebagai solusi bagi penderita hipertensi.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Keaslian penelitian ini ditunjukkan dengan menyertakan beberapa penelitian terdahulu sebagai kelanjutan atas penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian-penelitian terdahulu yang memiliki relevansi dengan penelitian ini adalah:

1. Desinta dan Ramdhani (2013). Peneliti mengambil judul “Terapi Tawa Untuk Menurunkan Stres Pada Penderita Hipertensi”. Hasil penelitian Sheni Desinta adalah Pada pengukuran pre-test, rerata skor skala stres subjek penelitian baik dari kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol mengindikasikan adanya stres pada kategori tingkat sedang ($80 < X < 120$). Pada pengukuran post-test, skor kelompok eksperimen mengalami penurunan stres pada kategori rendah ($M = 79$).

Sebaliknya, kelompok kontrol menunjukkan sedikit peningkatan rerata skor stress dari 97,17 menjadi 97,83.

Penelitian Desinta dan Ramdhani. Memiliki persamaan dengan penelitian yang akan dilaksanakan adalah penelitian mengenai terapi tawa, sedangkan perbedaannya penelitian diatas meneliti tentang terapi tawa untuk menurunkan stres pada penderita hipertensi, sedangkan penelitian yang akan dilaksanakan adalah pengaruh therapy tertawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

2. Lestari (2011). Peneliti mengambil judul “Pengaruh Pelatihan Tawa Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Lanjut Usia (Lansia) Yang di Panti Werdha Hargo Dedali”. Hasil penelitian Esterina Fitri Lestari adalah ada pengaruh antara pelatihan tawa dengan penurunan tingkat stres pada lansia yang tinggal dipanti werdha Hargo Dedali.

Penelitian Lestari. Memiliki persamaan dengan penelitian yang akan dilaksanakan adalah penelitian mengenai terapi tawa, sedangkan perbedaannya penelitian diatas meneliti tentang pelatihan tawa untuk menurunkan tingkat stres pada lansia yang tinggal dipanti werdha hargo dedali, sedangkan penelitian yang akan dilaksanakan adalah pengaruh therapy tawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

3. Samodara, Palandeng dan Kallo (2015). Peneliti mengambil judul “Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Stres Psikologis Pada Lansia Usia di Panti Werdha Kota Manado”. Hasil penelitian Christina Samodara dkk adalah ternyata terapi tertawa dapat menurunkan tingkat stres psikologis pada lansia yang tinggal dipanti werdha manado.

Penelitian Samodara dkk. Memiliki persamaan dengan penelitian yang akan dilaksanakan adalah penelitian mengenai terapi tawa, sedangkan perbedaannya penelitian diatas meneliti tentang terapi tertawa yang digunakan untuk menurunkan tingkat stres psikologis pada lansia yang tinggal dipanti werdha kota Manado, dan kultur budayanya juga berbeda, sedangkan penelitian yang akan dilakukan

adalah pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

4. Sari (2014). Peneliti mengambil judul “Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tingkat Stres Pada Lanjut Usia di Puskesmas Taman Bacaan Palembang Tahun 2014”. Hasil penelitian Sherli Mariance Sari adalah diperoleh hasil katagorisasi tingkat stres pada lanjut usia sebelum dilakukan terapi tertawa yaitu sebanyak 9 orang lansia (90%) yang mengalami tingkat stres sedang dan 1 orang lansia (10%) yang mengalami tingkat stres ringan dipanti tresna werdha Palembang, setelah dilakukan terapi tertawa mengalami peningkatan stres ringan menjadi 4 orang lansia (40%) dan mengalami penurunan di tingkat stres sedang menjadi 6 orang lansia (60%).

Penelitian Sari. Memiliki persamaan dengan penelitian yang akan dilaksanakan adalah penelitian mengenai terapi tawa, sedangkan perbedaanya penelitian diatas meneliti tentang terapi tertawa yang digunakan untuk menurunkan tingkat stres pada lanjut usia di puskesmas taman bacaan di Palembang, dan kultur budaya yang berbeda, sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah pengaruh therapy tertawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

5. Hayati, Widyana dan Sholichah (2015). Peneliti mengambil judul “Terapi Tawa Untuk Menurunkan Kecenderungan Burnout Pada Guru Pendamping Anak Berkebutuhan khusus”. Hasil penelitian Risna Hayati dkk adalah Di peroleh hasil hipotesis dapat diterima, yaitu terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah diberikan terapi tawa dengan gain score nilai $Z = -2,009$ dan taraf signifikansi $0,045$ ($p < 0,05$) sehingga dengan demikian terbukti bahwa terapi tawa efektif untuk menurunkan kecenderungan burnout pada guru pendamping anak berkebutuhan khusus.

Penelitian Hayati dkk. Memiliki persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian mengenai terapi tawa,

sedangkan perbedaanya penelitian diatas meneliti tentang terapi tawa yang digunakan untuk menurunkan kecenderungan burnout pada guru pendamping anak berkebutuhan khusus, dan kultur budayanya juga berbeda, sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.