

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) bukan suatu penyakit, namun tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dari stres lingkungan. Lansia terus mengalami proses penuaan yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik sehingga rentan terhadap penyakit. Hipertensi salah satu penyakit yang umum terjadi pada lansia dan lebih rentan mengalami komplikasi akibat hipertensi. Resiko hipertensi akan meningkat seiring bertambahnya usia. Hal ini terjadi karena adanya perubahan fisiologis sistem peredaran darah terutama pada pembuluh darah (Hartiningih et al., 2021).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) terkait prevalensi hipertensi secara global menunjukkan 22% dari total penduduk dunia, sedangkan di wilayah Afrika merupakan wilayah dengan prevalensi hipertensi tertinggi dengan presentase sebesar 27%, kemudian diikuti oleh Mediterania Timur dengan prevalensi hipertensi sebesar 26% dan Asia Tenggara ada di urutan ketiga dengan presentase sebesar 25% (WHO, 2021). Data nasional menunjukkan bahwa prevalensi penduduk dengan hipertensi sebesar 34,11% dari seluruh penduduk. (Pudatin Kemenkes, 2022)

Kelompok tertinggi pada prevalensi penyakit tidak menular lansia adalah hipertensi sebesar 32,5%. Data Riskesdas (2023) membuktikan terjadinya peningkatan prevalensi hipertensi yang signifikan, pada kelompok usia 18-24 tahun sebesar 13,2%, usia 25-34 tahun sebesar 20,1%, usia 35-44 tahun sebesar 31,6%, usia 45-54 tahun sebesar 45,3%, usia 55-64 tahun sebesar 55,2%, usia 65-74 tahun sebesar 63,2%, usia 75 tahun sebesar 69,5%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa prevalensi tertinggi hipertensi pada usia 75 tahun keatas (Pudatin Kemenkes, 2022).

Prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar 37,57%. Prevalensi hipertensi pada perempuan (40,17%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (34,83%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (38,11%) dibandingkan dengan perdesaan (37,01%) (RISKESDAS, 2023). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur. Jumlah penderita hipertensi berusia ≥ 15 th tahun 2021 sebanyak 8.700.512 orang atau sebesar 30,4% dari seluruh penduduk berusia ≥ 15 tahun. Dari jumlah

tersebut, sebanyak 4.431.538 orang atau 50,9% sudah mendapatkan pelayanan kesehatan (Kementrian Kesehatan, 2024).

Kurangnya olahraga atau aktivitas fisik, kebiasaan merokok, dan mengonsumsi makanan yang tinggi kadar lemak bisa meningkatkan angka kejadian hipertensi (Adam, 2019). Beberapa zat kimia yang beracun meliputi karbon monoksida dan nikotin yang dihisap pada rokok dan masuk ke aliran darah mengakibatkan rusaknya lapisan endotel pembuluh darah di arteri, lalu berakibat pada proses aterosklerosis dan hipertensi (Umbas, 2019). Dampak yang ditimbulkan oleh hipertensi dapat menyebabkan frustrasi, konflik dan krisis karena penyakit yang tidak segera sembuh (Nababan, 2022).

Lansia yang menderita hipertensi akan terganggu aktivitas kesehariannya. Penanganan hipertensi secara umum yaitu farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis ada berbagai macam jenis obat anti hipertensi diantaranya diuretik, penghambat adrenergik (β -bloker), vasodilator, penghambat enzim konversi angiotensin (penghambat ace), antagonis kalsium. Metode non farmakologis yang kini dikembangkan dalam upaya relaksasi, seperti yoga, meditasi, terapi humor, termasuk terapi tertawa yang akhir-akhir ini diangkat di media yang rutin dilakukan para lansia yang dapat membantu menurunkan tekanan darah (Nisak, 2021).

Terapi tertawa dilakukan untuk mencapai kegembiraan yang dikeluarkan melalui mulut dalam bentuk suara tawa, atau senyuman yang menghiasi wajah, perasaan hati yang lepas dan bergembira sehingga memiliki efek melancarkan peredaran darah. Terapi tertawa juga melebarkan pembuluh darah sehingga memperlancar aliran darah ke seluruh tubuh (Kezia, et al., 2020). Terapi tertawa dapat membantu untuk mengendalikan tekanan darah dengan merendahkan stress endokrin dan menimbulkan keadaan rileks untuk mengatasi stress (Yossi, et al., 2022)

Tertawa juga melebarkan pembuluh darah sehingga memperlancar aliran darah keseluruh tubuh. Melakukan terapi tertawa dapat meningkatkan pelepasan hormon endorfin dan mengurangi pelepasan hormon epinepin, katekolamin, vasopresin, kortisol dan hormon-hormon lainnya yang bersifat vasokonstriktor dan memberikan efek relaksasi. Dengan demikian melakukan terapi tertawa dapat menekan stres dan mencegah peningkatan tekanan darah (Efendi, et al., 2023).

Kelebihan terapi tertawa dibandingkan non farmakologi lain yaitu, mengurangi kecemasan dan emosi negatif lainnya, meningkatkan kekebalan tubuh, sebagai anti depresi alami, menghilangkan rasa sakit dan membakar kalori. Tertawa hasil terapi bermanfaat menurunkan tekanan darah, mengurangi risiko stroke dan serangan jantung,

mengurangi produksi kadar hormon stres sehingga meningkatkan kesehatan jantung. Meningkatkan produksi katekolamin yang berguna untuk fungsi otak seperti memori, penangkapan kembali, kewaspadaan, menurunkan sekresi hormon kortisol dan hormon stress merangsang pelepasan endorfin yang berguna untuk mengurangi tingkat rasa sakit dan menghasilkan perasaan gembira atau euphoria, dan meningkatkan produksi sel T-limfosit dan K-sel yang berguna untuk kekebalan tubuh.

Data Badan Pusat Statistik (BPS) pada sensus penduduk tahun 2022 di Kecamatan Jebres usia 15-64 tahun sebanyak 59.980 penduduk dan pada usia 65 tahun ke atas sebanyak 6.080 penduduk (Badan Pusat Statistik Kota Surakarta, 2024). Kasus yang ditemukan pada tahun 2023 sebanyak 67.355 kasus, mengalami penurunan jika dibandingkan dengan jumlah kasus tahun 2022 sebanyak 92.614 kasus. Hal tersebut dikarenakan semakin optimalnya upaya penemuan kasus melalui pelayanan kesehatan dalam gedung maupun di luar gedung seperti integrasi kegiatan PIS-PK, Posbindu PTM dan jejaring fasyankes lain (Dinas Kesehatan Surakarta, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan penulis pada tanggal 26 Mei 2025 dari hasil wawancara dan observasi terhadap lansia penderita hipertensi di Jebres, Surakarta diperoleh data bahwa dari 14 lansia mengalami hipertensi. Hasil wawancara dan observasi didapatkan data: 9 lansia mengalami hipertensi stadium 1, 3 lansia mengalami hipertensi stadium 2 dan 2 lansia mengalami hipertensi berat. Dari 14 lansia yang mengalami hipertensi didapatkan 9 lansia menyatakan rutin mengkonsumsi obat antihipertensi, 5 lansia menyatakan tidak rutin mengkonsumsi obat antihipertensi. 14 lansia belum pernah melakukan penerapan teknik non farmakologi

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka penulis tertarik melakukan penerapan dengan judul "Penerapan Terapi Tertawa Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Jebres".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka permasalahan yang dapat dirumuskan adalah "Bagaimanakah hasil penerapan terapi tertawa pada lansia penderita hipertensi di Wilayah Puskesmas Jebres?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan hasil penerapan terapi tertawa untuk menurunkan hipertensi pada lansia penderita hipertensi di Wilayah Puskesmas Jebres.

2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan hasil tekanan darah sebelum penerapan terapi tertawa pada lansia penderita hipertensi di Wilayah Puskesmas Jebres.

b. Mendeskripsikan hasil tekanan darah sesudah penerapan terapi tertawa pada lansia penderita hipertensi di Wilayah Puskesmas Jebres.

c. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Masyarakat

Membudayakan pengelolaan penderita hipertensi dengan cara Terapi Tertawa dilakukan secara mandiri maupun bersama sama.

2. Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang tindakan terapi tertawa secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah.