

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penuaan merupakan proses universal yang dialami semua orang sejak lahir, bukan hanya ketika seseorang sudah tua, melainkan juga sejak masa kanak-kanak hingga dewasa (Miller, 2012). Secara biologis, penuaan terjadi akibat akumulasi kerusakan pada tingkat molekuler dan seluler yang berlangsung seiring waktu. Proses ini secara bertahap mengurangi kemampuan fisik dan kognitif individu, meningkatkan kerentanan terhadap berbagai penyakit dan pada akhirnya mengarah pada kematian (World Health Organization, 2024). Batasan lansia menurut UU Nomor 13 tahun 1998 adalah 60 tahun (Badan Pembinaan Hukum Nasional, 1998). Seiring dengan perkembangan waktu, jumlah populasi lansia akan mengalami peningkatan yang signifikan baik secara global maupun nasional (Tabloski, 2019).

Data pada tahun 2020 menunjukkan jumlah populasi lansia di dunia sebanyak 1,4 miliar jiwa (WHO, 2023). Di Indonesia jumlah lansia pada tahun 2024 sebanyak 24,2 juta jiwa yang sudah berusia diatas 60 tahun keatas (Badan Pusat Statistik, 2025). Pada Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta jumlah lansia pada tahun 2025 sebanyak 672 ribu jiwa hingga bulan september, data tersebut memiliki peningkatan 14.1% dalam 5 tahun terakhir. Berdasarkan data tersebut Provinsi Yogyakarta menempati peringkat pertama dengan lansia terbanyak di Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2025). Provinsi D.I Yogyakarta memiliki 4 kabupaten dan 1 kota yang jumlah lansia tertinggi berada pada Kabupaten Sleman dengan jumlah lansia 186.861 ribu jiwa pada tahun 2025.(Badan Pusat Statistik Sleman, 2025).

Semakin bertambahnya populasi pada lansia akan menimbulkan berbagai masalah kesehatan. Pada individu lansia akan memasuki proses penuaan yaitu perubahan fisiologis yang signifikan pada berbagai sistem tubuh. (Kennedy-Malone & Duffy, 2023). Salah satu penyakit yang muncul akibat adanya penurunan mekanisme pada kardiovaskuler adalah hipertensi.

Penderita hipertensi di dunia memiliki jumlah sebesar 1,28 miliar pada tahun 2023. Hampir dari setengah penduduk adalah penderita hipertensi, bahkan dapat dikatakan bahwa 1 dari 3 orang di dunia adalah penderita hipertensi (WHO, 2023). Menurut kemenkes tahun 2023 penderita hipertensi yang memiliki umur ≥ 18 tahun mencapai angka 602 ribu atau sekitar 30,8% penderita hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi tidak hanya menjadi masalah pada usia lanjut, namun juga telah menyentuh kelompok usia dewasa muda. Angka ini menunjukkan bahwa tingginya beban penyakit hipertensi pada populasi usia produktif maupun usia rentan (Kemenkes, 2023). Kasus hipertensi di Provinsi D.I Yogyakarta sejumlah 273.783, temuan ini diperkuat oleh laporan Dinas Kesehatan D.I Yogyakarta yang mencatat bahwa hipertensi merupakan penyakit yang paling sering muncul di layanan kesehatan. Data ini mengindikasikan tingginya beban penyakit tidak menular di masyarakat Yogyakarta (Dinas Kesehatan DIY, 2022).

Temuan data dari beberapa kabupaten di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, terdapat peringkat pertama penderita hipertensi tertinggi yaitu Kabupaten Sleman dengan jumlah 88.891 (Dinas Kesehatan DIY, 2022). Berdasarkan data tersebut semakin bertambahnya penderita hipertensi sehingga kasus tersebut merupakan tantangan besar dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Dalam penerapan strategi pengendalian hipertensi, terdapat berbagai hambatan yang perlu diatasi.

Pada penelitian Mitra dan Wulandari (2019) menyatakan bahwa kegagalan dalam pengendalian tekanan darah dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya yang menjadi faktor dominan adalah merokok serta penggunaan obat antihipertensi yang tidak teratur. Pada individu lansia memiliki faktor seperti kebiasaan merokok, tidak rutin mengkonsumsi obat antihipertensi, serta asupan natrium yang tinggi, sehingga menunjukkan bahwa gaya hidup tidak sehat dan rendahnya kepatuhan terhadap terapi farmakologis dan nonfarmakologis menjadi hambatan utama dalam pengendalian hipertensi pada lansia (Rahmadhani, 2021). Hipertensi sendiri dapat dikendalikan melalui terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis

meliputi penggunaan *Thiazide* untuk mengurangi retensi natrium dan cairan, *Angiotensin-Converting Enzyme inhibitor* seperti lisinopril dan enalapril untuk vasodilatasi, serta *Beta-Blocker* seperti metoprolol dan atenolol untuk menurunkan denyut dan curah jantung. (Harding et al., 2023).

Pendekatan non farmakologis seperti menurunkan berat badan, membatasi konsumsi alkohol, garam, dan rokok, serta rutin berolahraga dan melakukan relaksasi, merupakan bagian penting yang harus diterapkan dalam setiap pengobatan hipertensi (Hinkle et al., 2022). Dari banyaknya jenis terapi non farmakologis yang dibutuhkan sebagai pendamping dari terapi farmakologis, terdapat beberapa jenis terapi nonfarmakologis seperti terapi gaya hidup, terapi komplementer dan terapi relaksasi. Salah satu terapi relaksasi yang efektif dalam mengendalikan tekanan darah yaitu terapi tertawa yang bisa menjadi pengobatan pendamping dan juga efisien secara biaya untuk berbagai populasi (Van Der Wal & Kok, 2019).

Terapi tertawa atau yang dikenal sebagai *laughter yoga* merupakan gabungan tawa tanpa syarat dengan teknik pernapasan dalam yoga yaitu *pranayama*. Saat tertawa, terjadi perubahan tekanan dalam rongga dada yang memperlancar aliran darah balik ke jantung, sehingga membuat kerja jantung lebih efisien (Kataria, 2002). Bukti ini diperkuat dengan penelitian longitudinal yang menjelaskan bahwa tingkat kebahagiaan subjektif yang tinggi memiliki hubungan negatif yang signifikan terhadap hipertensi, artinya orang yang merasa lebih bahagia cenderung memiliki tekanan darah yang lebih rendah (Ikeda et al., 2021). Pada penelitian yang dilakukan oleh Hayashi et al (2016) menemukan hasil bahwa seorang individu yang memiliki frekuensi tertawa setiap hari memiliki prevalensi yang lebih rendah dari penyakit jantung dan stroke di kalangan lansia Jepang.

Terapi tertawa dapat memengaruhi sistem kardiovaskular melalui mekanisme fisiologis dan psikologis yang menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis. Proses ini berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia penderita hipertensi (Bete et al., 2022; Gayatri et al.,

2024; Kusworo & Rasyida, 2025; Poniye et al., 2024; Suryani et al., 2024; Utami et al., 2024). Terapi tertawa mampu membantu mengontrol penderita hipertensi serta terapi ini memiliki pendekatan non farmakologis yang bersifat universal dan non invasif, juga dikenal sebagai intervensi yang berbiaya rendah atau *Cost Effective* (Erkin & Kocaçal, 2024). Dalam pelaksanaannya, terapi ini tidak membutuhkan peralatan khusus, fasilitas mahal, atau instruktur profesional bersertifikat. Sesi terapi dapat dilakukan secara individu maupun kelompok, baik di rumah, puskesmas, serta komunitas lansia. Salah satu komunitas lansia yang mendukung penelitian ini adalah Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) Unit Abiyoso Pakem, yang memiliki populasi lansia representatif dan lingkungan yang terkontrol.

Berdasarkan studi pendahuluan diketahui jumlah lansia yang tinggal di unit Abiyoso sebanyak 120 serta pada lansia yang mengalami hipertensi sebanyak 55,8% dan seluruh lansia yang hipertensi mengonsumsi obat antihipertensi. Pada fenomena yang didapat bahwa BPSTW telah menerapkan berbagai terapi nonfarmakologis untuk mengontrol tekanan darah, termasuk terapi tertawa. Meskipun demikian dalam pelaksanaan terapi tertawa menghadapi beberapa kendala, antara lain keterbatasan sumber daya manusia dan adanya stigma negatif seperti banyak pihak yang masih meragukan efektivitas terapi tertawa sebagai intervensi nonfarmakologis dalam menurunkan tekanan darah. Dengan demikian, terapi tertawa perlu diteliti lebih lanjut agar dapat menjadi bukti ilmiah yang valid dan dapat diterima dalam praktik keperawatan. Berdasarkan hasil studi berikut, BPSTW menjadi lokasi yang tepat untuk meneliti efektivitas terapi tertawa sebagai intervensi nonfarmakologis yang sederhana, menyenangkan, dan berpotensi menurunkan tekanan darah pada lansia.

Kebaruan penelitian ini ditunjukkan dengan beberapa aspek seperti penggunaan Standar Operasional Prosedur (SOP) terapi tertawa yang disusun langsung oleh Dr Madan Kataria sekaligus pendiri Laughter Yoga International dan pelopor terapi tertawa modern. Penggunaan SOP ini

memastikan bahwa intervensi dilakukan secara terstruktur, konsisten, dan sesuai dengan pendekatan ilmiah yang telah terbukti secara internasional. Penelitian ini melakukan pengukuran langsung terhadap tekanan darah, sehingga hasilnya dapat membuktikan secara konkret efektivitas intervensi secara ilmiah, serta penelitian ini dilakukan pertama kali di BPSTW unit Abiyoso Pakem dengan pengukuran tekanan darah sedangkan dua penelitian terakhir menggunakan aspek psikologis untuk mengukur efektivitas terapi tertawa. Berdasarkan uraian diatas peneliti melakukan penelitian pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di BPSTW unit Abiyoso Pakem.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di BPSTW unit Abiyoso ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di BPSTW unit Abiyoso Pakem

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik umur, jenis kelamin, dan lama minum obat antihipertensi pada responden

1.3.2.2 Mengidentifikasi rerata tekanan darah pada kelompok intervensi sebelum dilaksanakan terapi tertawa

1.3.2.3 Mengidentifikasi rerata tekanan darah pada kelompok kontrol pengukuran awal (*pre*)

1.3.2.4 Mengidentifikasi rerata tekanan darah pada kelompok intervensi sesudah dilaksanakan terapi tertawa

1.3.2.5 Mengidentifikasi rerata tekanan darah pada kelompok kontrol pengukuran akhir (*post*)

1.3.2.6 Menganalisis perbedaan rerata tekanan darah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan terapi tertawa

- 1.3.2.7 Menganalisis pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah pada lansia hipertensi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Akademis

Penelitian ini dapat menjadi sumber referensi dan memperluas wawasan terkait manfaat terapi tertawa bagi lansia, serta berpotensi dijadikan acuan oleh peneliti lain dalam mengkaji efektivitas terapi tertawa dalam menurunkan tekanan darah.

1.4.2 Praktis

1.4.2.1 Bagi Lansia

Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk penerapan terapi tertawa sebagai metode intervensi yang dapat dilakukan secara mandiri dan dengan biaya yang relatif rendah dalam menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

1.4.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai landasan untuk melakukan studi lebih lanjut mengenai efektivitas terapi tertawa, khususnya mengetahui tentang karakteristik responden.