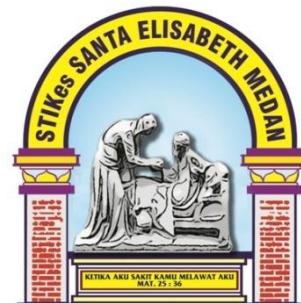


SKRIPSI

PENGARUH TERAPI YOGA KETAWA TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA WILAYAH BINJAI TAHUN 2019



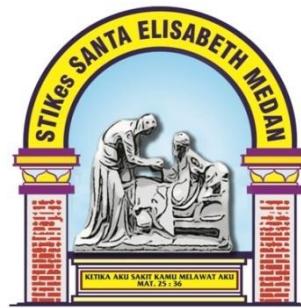
Oleh :

INDAH PUTRI LESTARI LASE
032015022

PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019

SKRIPSI

PENGARUH TERAPI YOGA KETAWA TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA WILAYAH BINJAI TAHUN 2019



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh :

INDAH PUTRI LESTARI LASE
032015022

PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama	: <u>INDAH PUTRI LESTARI LASE</u>
NIM	: <u>032015022</u>
Program Studi	: <u>Ners</u>
Judul Skripsi	: <u>Pengaruh Terapi Yoga ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019</u>

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,





**PROGRAM STUDI NERS
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Indah Putri Lestari Lase
NIM : 032015022
Judul : Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019

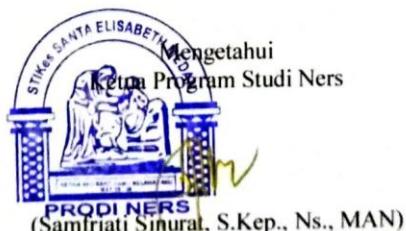
Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 16 Mei 2019

Pembimbing II

Pembimbing I

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)

(Mardiati Barus, S.Kep., Ns., M.Kep)



Telah diuji

Pada tanggal, 16 Mei 2019

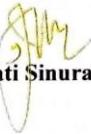
PANITIA PENGUJI

Ketua :


Mardiati Barus, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota :

1.


Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN

2.


Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kes





**PROGRAM STUDI NERS
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Indah Putri Lestari Lase
NIM : 032015022
Judul : Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Kamis, 16 Mei 2019 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Mardiati Barus, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN

Penguji III : Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kes



**HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : INDAH PUTRI LESTARI LASE
NIM : 032015022
Program Studi : Ners
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-eklusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019**, Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 16 Mei 2019

Yang menyatakan



Indah Putri L. Lase

ABSTRAK

Indah Putri Lestari Lase

Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019

Prodi Ners 2019

Kata Kunci : Lanjut Usia, Hipertensi, Yoga ketawa

(xvii + 58 + lampiran)

Bertambahnya usia manusia menimbulkan banyak perubahan pada struktur dan fisiologis yang ada pada tubuh. Penyakit yang sering dialami oleh lanjut usia salah satunya adalah hipertensi, dimana hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat menurunkan hipertensi adalah terapi yoga ketawa karna dengan tertawa dapat mengembangkan/memperluas pembuluh darah dan menyebabkan meningkatnya sirkulasi darah dan suplai oksigen. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi yoga ketawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai tahun 2019. Penelitian ini menggunakan rancangan *quasi eksperimental design* dengan metode penelitian *one-group pretest posttest design*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah lansia yang mengalami prehipertensi dan hipertensi tahap 1. Sampel penelitian menggunakan total sampling yaitu seluruh lansia yang mengalami prehipertensi dan hipertensi tahap 1 sebanyak 20 orang. Data analisis yang digunakan yaitu uji *Wilcoxon Sign Rank Test* pada tekanan darah sistol, di peroleh p value= 0,000 ($p<0,05$) dan pada tekanan darah diastole, diperoleh p value= 0,011 ($p<0,05$), yang berarti ada pengaruh yang signifikan terapi yoga ketawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019.

Daftar Pustaka (2008-2018)

ABSTRACT

Indah Putri Lestari Lase

032015022

The Effect of Laughing Yoga Therapy on Decreasing Blood Pressure on Elderly with Hypertension at Elderly Social Service Unit Binjai Region 2019

Nursing Study Program 2019

Keywords: Elderly, Hypertension, Yoga laughter

(xvii + 58 + attachments)

Increasing age of humanity causes many changes to the structure and physiology that exist in the body. The disease that is often experienced by the elderly is hypertension, where hypertension is an increase in blood pressure. One nonpharmacological therapy that can reduce hypertension is laughter yoga therapy because laughing can develop / expand blood vessels and cause increased blood circulation and oxygen supply. This study aims to determine the effect of yoga laughter therapy on the reduction of blood pressure in elderly with hypertension on elders with hypertension at UPT Social elderly service at Binjai 2019. This study uses quasi-experimental design with one-group pretest and posttest design research method. The populations used in this study are all elderly who experienced prehypertension and stage 1 hypertension. The study sample uses total 20 samples in all prehypertension and hypertension subjects. The analysis data used are Wilcoxon Sign Rank Test on pre and post systolic blood pressure, obtained p value = 0,000 ($p < 0.05$) and on diastolic blood pressure pre and post, obtained p value = 0.011 ($p < 0, 05$), which means that there is a significant effect of laughter yoga therapy on the reduction of blood pressure in elderly people with hypertension at elderly social service unit Binjai Region 2019.

References (2008-2018)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat dan karunia-nya sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Adapun judul skripsi ini adalah **“Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT Pelayanan Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019.”** Skripsi ini disusun untuk menyelesaikan pendidikan program Studi Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan Skripsi ini telah banyak mendapat bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, kami mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br.Karo, M.Kep., DNSc, selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan skripsi di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Kepada Kepala UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai yang telah mengizinkan dan membantu peneliti dalam mendapatkan data awal hingga selesai penelitian.
3. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN selaku Ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan sekaligus dosen pembimbing dan dosen penguji II yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan skripsi di Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan serta membimbing dan memberikan arahan kepada peneliti.

4. Mardiati Barus, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I sekaligus dosen penguji I yang telah banyak meluangkan waktunya dalam memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kes selaku wali tingkat dan dosen penguji III yang telah banyak memberikan semangat, arahan, bimbingan serta saran kepada peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
6. Kepada koordinator asrama saya Sr. Atanasia, FSE dan ibu unit mathilda, ibu Widia Tamba, yang telah memberikan fasilitas yang lengkap serta atas dukungan dan motivasi yang telah dilakukan kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Teristimewa kepada kedua orang tua saya yang tercinta Ayahanda Darmalius Lase dan ibu Nurdelima Zebua yang telah membesarkan saya, selalu mendoakan, menyekolahkan dan memotivasi saya serta memenuhi kebutuhan saya mulai dari kecil sampai sekarang ini terutama dalam menyelesaikan skripsi ini serta abang saya Melva Syah Putra Lase dan adik – adik saya Stefani Grace Lase dan Dian Magdalena Lase, yang senantiasa memberikan motivasi, doa, dan dorongan kepada peneliti dalam penyelesaian skripsi ini. Kepada Alvarisman Batee selaku teman dekat yang senantiasa membantu, mendukung serta memberikan semangat kepada peneliti selama penyusunan skripsi ini.
8. Seluruh teman - teman seperjuangan program Studi Ners Stikes Santa Elisabeth Medan Angkatan IX, yang telah memberikan semangat dalam

penyelesaian skripsi ini, serta semua orang-orang yang peneliti sayangi yang tak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati kami menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa mencerahkan berkat dan karunia – nya kepada semua pihak yang telah banyak membantu peneliti. Harapan peneliti semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Medan, Mei 2019

Peneliti

(Indah Putri Lestari Lase)

DAFTAR ISI

	Halaman
Sampul Depan	i
Sampul Dalam	ii
Halaman Persyaratan Gelar	iii
Surat Pernyataan	iv
Persetujuan	v
Pengesahan	vi
Surat Pernyataan Publikasi	vii
abstrak.....	viii
Abstract	ix
Kata Pengantar	x
Daftar Isi.....	xiii
Daftar Lampiran	xv
Daftar Tabel.....	xvi
Daftar Bagan	xvii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1.Latar Belakang	1
1.2.Perumusan Masalah	5
1.3.Tujuan	5
1.3.1 Tujuan umum	5
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4.Manfaat penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat teoritis	6
1.4.2 Manfaat praktis.....	6
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 7
2.1. Yoga Ketawa	7
2.1.1 Defenisi.....	7
2.1.2 Tujuan Yoga Ketawa	7
2.1.3 Manfaat Yoga Ketawa.....	7
2.1.4 Kontraindikasi Yoga Ketawa	8
2.1.5 Teknik Yoga Ketawa.....	8
2.2. Tekanan Darah	17
2.2.1 Defenisi	17
2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi	17
2.3. Hipertensi	19
2.3.1 Defenisi	19
2.3.2 Klasifikasi Hipertensi.....	20
2.3.3 Etiologi.....	21
2.3.4 Tandadan Gejala.....	22
2.3.5 Patofisiologi	22
2.3.6 Komplikasi.....	23
2.3.7 Penatalaksanaan.....	24

2.4. Lanjut Usia	24
2.4.1 Defenisi.....	24
2.4.2 Batasan – batasan Lanjut Usia.....	25
2.4.3 Teori Proses Menua	26
2.4.4 Masalahdan Penyakit Lanjut Usia	26
2.5 Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi	30
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	32
3.1. Kerangka Konseptual Penelitian	32
3.2. Hipotesis Penelitian	33
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	34
4.1. Rancangan Penelitian	34
4.2. Populasidan Sampel,	35
4.2.1 Populasi	35
4.2.2 Sampel	35
4.3. Variebel dan defenisi operasional	36
4.3.1 Variabel penelitian	36
4.3.2 Definisi operasional	36
4.4. Instrumen penelitian	37
4.5. Lokasi dan waktu penelitian.....	38
4.5.1 Lokasipenelitian	38
4.5.2 Waktu penelitian.....	38
4.6. Prosedur pengambilan data.....	38
4.6.1 Pengambilan data	38
4.6.2 Teknik pengumpulan data.....	39
4.6.3 Ujivaliditas dan reabilitas.....	40
4.7. Kerangka Operasional	41
4.8. Analisa Data	42
4.10.Etika penelitian.....	43
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	47
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	48
5.2. Hasil Penelitian.....	49
5.3. Pembahasan	53
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	58
6.1. Simpulan.....	58
6.2. Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	60

LAMPIRAN

1. Usulan Pengajuan Judul.....	63
2. Pengajuan Judul.....	64
3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal	65
4. Surat Balasan Izin Pengambilan Data Awal.....	66
5. Surat Keterangan Layak Etik.....	67
6. Surat Permohonan Penelitian.....	68
7. Surat Balasan Ijin Penelitian.....	79
8. Surat Keterangan Pelaksanaan Penelitian.....	70
9. Content Validity	71
10. <i>Informed Consent</i>	72
11. Kuesioner.....	73
12. Hasil Output.....	86
13. <i>Fowchart</i>	95
14. Buku Bimbingan.....	96

DAFTAR TABEL

Halaman	
Tabel 2.2	Klasifikasi Tekanan Darah Pada Orang Dewasa(18 tahun / lebih)
	21
Tabel 4.1	Desain Penelitian <i>Quasi Eksperiment Design</i> Dalam Suatu Kelompok (<i>One-group Pretest-Posttest Design</i>)
	34
Tabel 4.3	Defenisi Operasional Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019.
	37
Tabel5.2.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Klien Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019.....
	48
Tabel5.2.2	Gambaran Rerata Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Responden <i>Pre Intervensi</i>
	50
Tabel 5.2.2	Distribusi Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi <i>Pre Intervensi</i>
	50
Tabel 5.2.3	Rerata Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Responden <i>Post Intervensi</i>
	51
Tabel 5.2.3	Distribusi Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi <i>Post Intervensi</i>
	52
Tabel 5.2.4	Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019.....
	52

DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019..	32
Bagan 4.7 Kerangka Operasional Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019..	35

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia merupakan suatu proses yang tidak dapat dihindari, berjalan terus menerus dan berkesinambungan dan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis pada tubuh secara keseluruhan. Menurut WHO batasan lanjut usia yaitu 60 – 74 tahun, lanjut usia tua usia 75 – 90 tahun, dan usia sangat tua usia > 90 tahun (Padila, 2013). Di seluruh dunia jumlah orang lanjut usia di perkirakan ada 500 juta dengan usia rata – rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 miliyar (Padila, 2013).

Pertambahan usia akan menimbulkan perubahan – perubahan pada struktur dan fisiologis dari berbagai sel / jaringan / organ dan sistem yang ada pada tubuh manusia (Mubarak, 2015). Berbagai penyakit yang sering dialami oleh lanjut usia yaitu penyakit degenerasi seperti hipertensi, arteriosklerosis, diabetes mellitus dan kanker (Nugroho, 2012). Salah satu gangguan kesehatan yang paling sering dialami oleh lansia yaitu hipertensi.

Hipertensi pada saat ini merupakan faktor resiko ketiga terbesar yang menyebabkan kematian dini. Penyakit ini telah membunuh 9,4 juta warga dunia setiap tahunnya. Presentase penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang. Data Global Report Noncommunicable Disease (2010) dari WHO menyebutkan 40% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju hanya 35%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) prevalensi hipertensi secara nasional menunjukkan

peningkatan dari tahun 2013 sebesar 25,8% menjadi 34,1%. Di Sumatera Utara, prevalensi hipertensi meningkat dari 20,23% menjadi sebesar 22,2%. Di Indonesia, ada sebanyak 45,9% lansia untuk umur 55-64 tahun yang mengalami hipertensi, 57,6% umur 65-74 tahun dan 63,8% umur >75 tahun.

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi dapat menimbulkan resiko morbiditas atau mortalitas dini yang meningkat saat tekanan darah sistolik dan diastolik meningkat. Peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan dapat merusak pembuluh darah di organ target seperti jantung, ginjal, otak dan mata (Brunner & Suddarth's, 2013).

Penyebab hipertensi pada umumnya belum diketahui, namun ditemukan beberapa faktor yang menyebabkan hipertensi yaitu adanya riwayat tekanan darah tinggi dalam keluarga dan lanjut usia, kelebihan berat badan yang diikuti dengan kurangnya berolahraga, serta mengkonsumsi makanan yang berlemak dan berkadar garam tinggi (Brunner & Suddarth's, 2013).

Hipertensi sering disebut *silent killer* karena sering kali penderita tidak menyadari atau merasakan adanya gangguan atau gejala hipertensi sebelum mengalami komplikasi. Komplikasi yang terjadi pada penderita hipertensi adalah krisis hipertensi, penyakit arteri perifer, PJK, angina, infark miokard, gagal jantung aritmia, kematian mendadak, serangan iskemia sepintas (transient ischemic attack, TIA), stroke, retinopati, esefalopati hipertensi dan gagal ginjal (Kowalak, 2011).

Ada dua cara penanganan yang dapat dilakukan untuk mengobati hipertensi yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Penanganan secara farmakologis yaitu dengan menggunakan obat – obatan antihipertensi yang terbukti dapat menurunkan tekanan darah. Penanganan non farmakologis terbagi dua yaitu: modifikasi gaya hidup yang meliputi berhenti merokok, mengurangi kelebihan berat badan, menghindari alcohol, modifikasi diet, menghindari atau mengurangi konsumsi minuman keras, menghindari atau mengurangi konsumsi minuman kaya kafein seperti kopi, terapi jus, terapi music, dan terapi tawa (Kusumaningrum, 2015). Dari beberapa jenis penanganan hipertensi non farmakologis tersebut, salah satu yang saat ini mulai menjadi trend dilakukan adalah yoga ketawa. Tawa merupakan tindakan paling sehat yang bisa dilakukan, obat terbaik. Salah satu jenis terapi tawa yaitu yoga ketawa (Kataria, 2012).

Yoga ketawa merupakan sebuah teknik yoga yang dirancang oleh seorang dokter India bernama Madan Kataria berdasarkan pada proporsi bahwa simulasi tawa dapat memberikan manfaat fisiologis dan psikologis yang sama dengan tawa sebenarnya yang bertujuan untuk menghidupkan kembali suasana kegembiraan yang sering terjadi pada anak kecil, dimana anak kecil tertawa sering kali tanpa syarat (Weinberg, 2013).

Hasil penelitian Pangestu, dkk (2017) diperoleh bahwa yoga ketawa efektif terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi derajat II di Panti Salib Putih, Salatiga.

Tertawa dapat mengembangkan / memperluas pembuluh darah yang menyebabkan meningkatnya sirkulasi, mengurangi tekanan darah dan meningkatkan suplai oksigen (Miller dalam Pangestu, dkk, 2017).

Terapi yoga ketawa ini juga telah diteliti di India oleh Angeline, dkk (2018), yang bertujuan untuk mengevaluasi efek dari yoga ketawa pada variabel hemodinamik tertentu dari pasien hipertensi. Hasil dari penelitian tersebut adalah subyek yang menerima tawa yoga ketawa melaporkan penurunan yang signifikan dalam tekanan darah.

Survei data awal yang dilakukan pada bulan Desember 2018 di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai didapatkan jumlah lansia yang mengalami prehipertensi dan hipertensi tahap 1 sebanyak 20 orang. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai pengaruh terapi yoga ketawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu: apakah ada pengaruh terapi yoga ketawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh terapi yoga ketawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum diberikan terapi yoga ketawa pada lansia dengan hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai tahun 2019.
2. Mengidentifikasi tekanan darah setelah diberikan terapi yoga ketawa pada lansia dengan hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai tahun 2019.
3. Menganalisis pengaruh terapi yoga ketawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai salah satu sumber referensi tentang terapi komplementer yang dapat menurunkan tekanan darah pada lansia yang hipertensi dan penelitian ini juga dapat digunakan oleh institusi pendidikan kesehatan sebagai bahan masukan dalam pendidikan untuk mengajarkan tentang salah satu terapi komplementer yang dapat menurunkan tekanan darah.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan dapat menambah informasi dan referensi yang berguna untuk intervensi pada pelayanan keperawatan gerontik khususnya untuk penurunan tekanan darah pada mata kuliah keperawatan gerontik.

2. Bagi UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai – Medan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada para tenaga kesehatan dan lansia khususnya yang berada di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai tentang terapi non farmakologi terapi yoga ketawa untuk penurunan tekanan darah pada lansia dan dapat mengaplikasikan kepada para lansia yang berada di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai.

3. Bagi responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan/pengetahuan lansia terhadap terapi non farmakologi penurunan tekanan darah.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Yoga Ketawa

2.1.1 Defenisi

Yoga ketawa merupakan sebuah teknik yoga yang dirancang oleh seorang dokter India bernama Dr. Madan Kataria berdasarkan pada proporsi bahwa simulasi tawa dapat memberikan manfaat fisiologis dan psikologis yang sama dengan tawa sebenarnya (Weinberg, 2013).

Yoga ketawa adalah suatu terapi untuk mencapai kegembiraan di dalam hati yang dikeluarkan melalui mulut dalam bentuk suara tawa, atau senyuman yang menghias wajahnya, perasaan hati yang lepas dan bergembiran, dada yang lapang, peredaran darah yang lancar, yang bisa mencegah dan memelihara kesehatan.

2.1.2 Tujuan Yoga Ketawa

Terapi yoga ketawa bertujuan untuk menghidupkan kembali suasana kegembiraan yang sering terjadi pada anak kecil, dimana anak kecil tertawa sering kali tanpa syarat (Woodbury & Schwabe, 2015).

2.1.3 Manfaat Yoga Ketawa

Manfaat gerakan yoga ketawa yaitu untuk menyembuhkan pasien stress/depresi dan hipertensi yang bisa dilihat dari berbagai macam aspek, yaitu:

1. Secara fisik: dapat membantu proses pernapasan, menurunkan detak jantung, meningkatkan kekuatan dan keseimbangan tubuh.

2. Secara psikologis: mampu menurunkan tingkat stress, kecemasan dan depresi
- Secara spiritual: mampu meningkatkan kesadaran terhadap dirinya sendiri (Kinasih, 2010).

2.1.4 Kontraindikasi Yoga Ketawa

Kontraindikasi dari yoga ketawa adalah para penderita penyakit wasir, hernia, jantung, TBC, pasien baru selesai operasi, prolaps uteri, dan komplikasi mata (glukoma) (Kinasih, 2010)

2.1.5 Teknik Yoga Ketawa

Prasetyo dan Nurtjahjanti (2012), terapi tawa dibagi dalam tiga tahap utama adalah sebagai berikut:

1. Persiapan

a. *Breathing* (Pernafasan)

Pernafasan penting untuk kehidupan. Pernafasan yang tepat merupakan penawar stres. Dalam bernafas, diafragma ikut mengambil peranan yang cukup penting. Diafragma memisahkan antara dada dan perut. Sekalipun manusia dapat mengembangkan dan mengerutkan diafragma secara disadari, umumnya hal ini berjalan dengan otomatis. Ketika manusia mengalami stres mengakibatkan proses bernafas yang cepat dan terburu-buru, untuk melepaskan kondisi stres dapat dilakukan dengan cara menghirup udara sebanyak-banyaknya dan menghembuskan secara perlahan. Di dalam sesi klub tawa, pernafasan ini disebut sebagai *pranayama*. *Pranayama* adalah teknik-teknik pernafasan yang pelan dan berirama dengan gerakan lengan yang membantu terciptanya relaksasi

fisik dan mental. *Pranayama* mempunyai dampak menenangkan pikiran dan memberikan lebih banyak oksigen untuk jaringan tubuh, serta meningkatkan kapasitas vital paru-paru sehingga meningkatkan kapasitas untuk tertawa.

b. *Physical Relaxation*

Physical Relaxation merupakan bagian terpenting dari beberapa gerakan tawa yoga, yaitu pada gerakan tepuk tangan berirama dan teknik-teknik tawa yoga. Gerakan tepuk tangan berirama dilakukan di awal sebelum masuk ke sesi utama tawa yoga. Gerakan ini merupakan latihan pemanasan yang merangsang titik-titik *acupressure* (pijat ala akupunktur) di telapak tangan dan membantu menciptakan rasa nyaman serta meningkatkan energi. Pada langkah ketiga yaitu latihan bahu, leher dan peregangan juga merupakan salah satu bentuk relaksasi fisik yang dilakukan sebelum melakukan gerakan tawa. Latihan ini dapat memberikan penyegaran fisik dan stamina tambahan. Pada teknik-teknik tawa yoga lainnya yang menggunakan *Physical Relaxation* sebagai bagian dari penyelarasan tubuh dan pikiran.

2. Inti

a. *Physical Relaxation*

b. Mengembangkan kemampuan komunikasi

Tawa menyatukan orang dan memperbaiki hubungan interpersonal

c. Mencari *Social Support*

Social support merupakan salah satu teknik melakukan *coping* terhadap stres. Seluruh gerakan tawa melibatkan interaksi dari orang lain. Gerakan yang khusus mencari *Social Support* muncul pada beberapa langkah yaitu tawa sapaan, tawa penghargaan, tawa hening tanpa suara, tawa bersenandung dengan mulut tertutup, tawa mengayun, tawa singa, tawa ponsel, tawa memaafkan dan keakraban.

3. Penutup: *mental relaxation*

Mental relaxation terdapat pada penutupan akhir sesi tawa yaitu meneriakkan 2 slogan dan saat teduh dengan mengangkat kedua tangan ke atas dan memejamkan mata dalam beberapa menit. Gerakan pada teknik penutupan ini mendasarkan kepada prinsip dasar *Hasya Yoga* dimana *mental relaxation* dilakukan untuk menyelaraskan antara tubuh, pikiran dan jiwa sehingga dapat menekan kecemasan atau stres.

Prasetyo dan Nurtjahjanti (2012), prosedur yoga ketawa adalah sebagai berikut:

1. Pemanasan dengan tepuk tangan serentak semua peserta, sambil mengucapkan ho ho ho... ha ha ha ... Tepuk tangan sangat bermanfaat karena saraf-saraf di telapak tangan akan ikut terangsang sehingga menciptakan rasa aman dan meningkatkan energi dalam tubuh.
2. Pernapasan dilakukan seperti pernapasan biasa yang dilakukan semua cabang-cabang olahraga pada awal latihan yaitu: melakukan pernapasan dengan mengambil napas melalui hidung, lalu napas ditahan selama 15

detik dengan pernapasan perut. Kemudian keluarkan perlahan-lahan melalui mulut, dilakukan lima kali berturut-turut.

3. Memutar engsel bahu ke depan dan ke arah belakang. Kemudian menganggukkan kepala ke bawah sampai dagu hampir menyentuh dada, lalu mendongakkan kepala ke atas belakang. Lalu menoleh ke kiri dan ke kanan. Lakukan secara pelahan. Tidak dianjurkan untuk melakukan gerakan memutar leher, karena bisa terjadi cidera pada otot leher. Peregangan dilakukan dengan memutar pingang ke arah kanan kemudian ditahan beberapa saat, lalu kembali ke posisi semula. Peregangan juga dapat dilakukan dengan otot-otot bagian tubuh lainnya. Semua gerakan dilakukan masing-masing lima kali.
4. Tawa bersemangat

Tutor memberikan aba-aba untuk memulai tawa, 1, 2, 3.... semua orang tertawa serempak. Jangan ada yang tertawa lebih dulu atau belakangan, harus kompak seperti nyanyian koor. Dalam tawa ini tangan diangkat ke atas beberapa saat lalu diturunkan dan diangkat kembali, sedangkan kepala agak mendongak ke belakang. Melakukan tawa ini harus bersemangat. Jika tawa bersemangat akan berakhir maka sang tutor mengeluarkan kata, ho ho ho..... ha ha ha..... beberapa kali sambil bertepuk tangan. Setiap selesai melakukan satu tahap dianjurkan menarik napas secara pelan dan dalam.

5. Tawa sapaan

Tutor memberikan aba-aba agar peserta tertawa dengan suara-suara sambil mendekat dan bertegur sapa satu sama lainnya. Dalam melakukan sesi ini mata peserta saling memandang satu sama lain. Peserta dianjurkan menyapa sambil tertawa pelan. Cara menyapa ini sesuai dengan kebiasaan masing-masing. Setelah itu peserta menarik napas secara pelan dan dalam.

6. Tawa penghargaan

Peserta membuat lingkaran kecil dengan menghubungkan ujung jari telunjuk dengan ujung ibu jari. Kemudian tangan digerakkan ke depan dan ke belakang se-kaligus memandang anggota lainnya dengan melayangkan tawa manis sehingga terlihat seperti memberikan penghargaan kepada orang yang dituju. Kemudian bersama-sama tutor mengucapkan, ho ho ho... ha ha ha ... sekaligus bertepuk tangan. Setelah melakukan tawa ini kembali menarik napas secara pelan dan dalam agar kembali tenang.

7. Tawa satu meter

Tangan kiri dijulurkan ke samping tegak lurus dengan badan, sementara tangan kanan melakukan gerakan seperti melepaskan anak panah, lalu tangan ditarik ke belakang seperti menarik anak panah dan dilakukan dalam tiga gerakan pendek, seraya mengucapkan ae..... ae.....ae.... lalu tertawa lepas dengan merentangkan kedua tangan dan kepala agak mendongak serta tertawa dari perut. Gerakan seperti ini

dilakukan ke arah kiri lalu ke kanan. Ulangi hal serupa antara 2 hingga 4 kali. Setelah selesai kem-bali menarik napas secara pelan dan dalam.

8. Tawa *milk shake*

Peserta seolah-olah memegang dua gelas berisi susu, yang satu di tangan kiri dan satu di tangan kanan. Saat tutor memberikan instruksi lalu susu dituang dari gelas yang satu ke gelas yang satunya sambil mengucapkan Aeee.... dan kembali dituang ke gelas yang awal sambil mengucapkan aeeee..... Setelah selesai melakukan gerakan itu, peserta melakukan gerakan seperti minum susu. Hal serupa dilakukan empat kali, lalu bertepuk tangan seraya mengucapkan, ho ho ho ha ha ha Kembali lakukan tarik nafas pelan dan dalam.

9. Tawa hening tanpa suara

Harus dilakukan hati-hati, sebab tawa ini tidak bisa dilakukan dengan tenaga berlebihan, dapat berbahaya jika beban di dalam perut mendapat tekanan secara berlebihan. Perasaan lebih banyak berperan daripada penggunaan tenaga berlebihan. Pada tawa ini mulut dibuka selebar-lebarnya seolah-olah tertawa lepas tetapi tanpa suara, sekaligus saling memandang satu sama lain dan membuat berbagai gerakan dengan telapak tangan serta menggerak-gerakkan kepala dengan mimik-mimik lucu. Dalam melakukan tawa hening ini otot-otot perut bergerak cepat seperti melakukan gerak tawa lepas. Kemudian kembali menarik napas pelan dan dalam.

10. Tawa bersenandung dengan bibir tertutup

Ini adalah gerakan tawa yang harus hati-hati dilakukan sebab tertawa tanpa suara, sekaligus mengatupkan mulut yang di-paksakan akan berdampak buruk karena menambah tekanan yang tidak baik dalam rongga perut. Dalam pelaksanaan gerak ini peserta dianjurkan bersenandung hmeeeeeee..... dengan mulut tetap ter-tutup, sehingga akan terasa bergema di dalam kepala. Dalam melakukan senandung ini semua peserta saling berpandangan dan saling membuat gerakan-gerakan yang lucu sehingga memacu peserta lain semakin tertawa. Kemudian kembali menarik napas dalam dan pelan.

11. Tawa ayunan

Peserta berada dalam formasi melingkar dan harus mendengar aba-aba tutor. Kemudian peserta mundur dua meter sambil tertawa, untuk memperbesar lingkaran dan kembali maju sekaligus mengeluarkan ucapan, ae ae aeeeeeee..... Seluruh peserta mengangkat tangan dan serempak tertawa lepas dan pada saat yang sama semua peserta bertemu di tengah-tengah dan melambaikan tangan masing-masing. Tahap berikutnya, peserta kembali pada posisi semula, dan melanjutkan gerakan maju ke tengah dan mengeluarkan ucapan, Aee..... Oooo.... Ee-Uu..... dan sekaligus tertawa lepas. Dilakukan empat kali. Se-telah selesai kembali menarik napas dalam dan pelan.

12. Tawa singa

Ini merupakan tawa yang sangat bermanfaat untuk otot-otot wajah, lidah, dan memperkuat kerongkongan serta memperbaiki saluran dan kalenjer tiroid sekaligus peserta dapat menghilangkan rasa malu dan takut. Dalam gerakan ini mulut dibuka lebar-lebar dan lidah dijulurkan ke luar semaksimal mungkin, mata dibuka lebar seperti melotot, dan tangan diangkat ke depan di mana jari-jari dibuat seperti akan mencakar, seolah-olah seperti singa mau mencakar mangsanya. Pada saat itulah peserta tertawa dari perut. Setelah selesai lakukan kembali gerakan menarik napas secara dalam dan pelan.

13. Tawa ponsel

Peserta dibagi dalam dua kelompok yang saling berhadapan dan masing-masing seolah-olah memegang *handphone*. Tutor meminta peserta saling menyeberang sambil memegang *handphone*. Pada saat itulah peserta tertawa sambil saling berpandangan dan setelah itu kembali ke posisi semula. Setelah selesai tarik napas dalam dan pelan.

14. Tawa bantahan

Anggota kelompok dibagi dalam dua bagian yang bersaing dengan dibatasi jarak. Biasanya dibagi dalam kelompok pria dan wanita. Dalam kelompok, peserta saling berpandangan sekaligus tertawa dan saling menuding dengan jari telunjuk kepada kelompok dihadapannya. Setelah selesai tarik napas dalam dan pelan agar kembali segar dan tenang.

15. Tawa memaafkan

Peserta memegang cuping telinga masing-masing sekaligus menyilangkan lengan dan berlutut diikuti dengan tawa. Muatan dari tawa ini adalah saling memaafkan sa-tu sama lain jika ada perselisihan. Setelah selesai tarik napas dalam dan pelan.

16. Tawa bertahap

Tutor menginstruksikan agar peserta mendekatinya. Tutor mengajak peserta untuk tersenyum kemudian secara bertahap menjadi tertawa ringan, berlanjut menjadi tawa sedang dan terakhir menjadi tertawa lepas penuh semngat. Ketika melakukan tawa ini sesama anggota saling berpandangan. Tawa ini dilakukan selama satu menit. Setelah selesai tarik napas dalam pelan.

17. Tawa dari hati ke hati

Tawa ini merupakan sesi terakhir dari tahapan terapi. Semua peserta terapi saling berpegangan tangan sambil berdekatan sekaligus bersama-sama tertawa dengan saling bertatapan dengan perasaan lega. Peserta juga bisa saling bersalaman atau berpelukan sehingga terjalin rasa keakraban yang mendalam.

18. Meneriakkan slogan terapi tawa yang diinstruksikan oleh tutor, kemudian saat teduh dengan mengangkat kedua tangan ke atas dan memejamkan mata dalam beberapa menit. Setelah selesai tarik nafas dalam pelan.

2.2 Tekanan Darah

2.2.1 Defenisi

Tekanan darah merupakan salah satu parameter hemodinamik yang sederhana dan mudah dilakukan pengukurannya. Tekanan darah menggambarkan situasi hemodinamik seseorang saat itu. Hemodinamik adalah suatu keadaan dimana tekanan dan aliran darah dapat mempertahankan perfusi atau pertukaran zat di jaringan (Muttaqin, 2014).

Tekanan puncak terjadi saat ventrikel berkontraksi dan disebut tekanan sistolik. Tekanan diastolic adalah tekanan terendah yang terjadi saat jantung beristirahat. Tekanan darah biasanya digambarkan sebagai rasio tekanan sistolik terhadap tekanan diastolic, dengan nilai rata – rata tekanan darah normal 120/80 mmHg (Muttaqin, 2014).

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Tekanan Darah

Faktor – faktor yang mempengaruhi tekanan darah, yaitu:

1. Usia

Tingkat normal tekanan darah bervariasi sepanjang kehidupan. Tingkat tekanan darah anak – anak atau remaja dikaji dengan memperhitungkan ukuran tubuh atau usia. Tekanan darah dewasa cenderung meningkat seiring dengan pertambahan usia. Lansia tekanan sistoliknya meningkat sehubungan dengan penurunan elastisitas pembuluh darah (Perry & Potter, 2010).

2. Stres

Ansietas, takut, nyeri, stress dan emosi mengakibatkan stimulasi simpatik yang meningkat frekuensi darah, curah jantung dan tahanan vaskuler perifer. Efek stimulasi simpatik meningkatkan tekanan darah. Stres adalah segala situasi dimana tuntutan non spesifik mengharuskan seseorang individu untuk berespon atau melakukan tindakan (Perry & Potter, 2010).

3. Ras

Frekuensi hipertensi (tekanan darah tinggi) pada orang Afrika Amerika lebih tinggi dari pada orang Eropa Amerika. Kematian yang dihubungkan dengan hipertensi juga lebih banyak orang Afrika Amerika. Kecenderungan populasi ini terhadap hipertensi diyakini berhubungan dengan genetik dan lingkungan (Perry & Potter, 2010).

4. Jenis Kelamin

Secara klinis tidak ada perbedaan yang signifikan dari tekanan darah pada anak laki-laki atau perempuan. Setelah punertas, pria cenderung memiliki bacaan tekanan darah yang lebih tinggi. Setelah menopause, wanita cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi daripada pria pada usia tersebut (Perry & Potter, 2010).

5. Olahraga

Perubahan mencolok sistem kardiovaskular pada saat berolahraga, termasuk peningkatan aliran darah otot rangka, peningkatan bermakna curah jantung, penurunan resistensi perifer total dan peningkatan sedang tekanan arteri rata-rata (Muttaqin, 2014).

6. Zat Vasoaktif

Zat-zat vasoaktif yang dikeluarkan dari sel endotel mungkin berperan dalam mengatur tekanan darah. Inhibisi eksperimental enzim yang mengkatalis NO (Nitric Oxide) menyebabkan peningkatan cepat tekanan darah. Hal ini mengisyaratkan bahwa zat kimia ini dalam keadaan normal mungkin menimbulkan vasodilatasi (Muttaqin, 2014).

2.2 Hipertensi

2.2.1 Defenisi

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah diastolic atau sistolik yang tidak teratur atau terus menerus. Biasanya dimulai dari kondisi yang ringan, perlahan berkembang ke kondisi yang parah atau berbahaya (Wilkins & Williams. 2014).

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah yang menetap diatas batas normal yang disepakati, yaitu diastole 90 mmHg atau sistolik 140 mmHg. Sebanyak 25% individu mungkin menderita gangguan ini pada usia 50 tahun (Price & Wilson, 2008).

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik (TDS \geq 140 mmHg) dan tekanan darah diastolic (TDD \geq 90 mmHg) (Tjkoprawiro, 2015).

2.2.2 Klasifikasi Hipertensi

1. Klasifikasi berdasarkan penyebabnya

a. Hipertensi primer

Hipertensi yang belum diketahui penyebabnya. Diderita 95% orang dan disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu :

- 1) Faktor keturunan, kemungkinan lebih besar mendapat hipertensi jika orangtuanya adalah penderita hipertensi
- 2) Ciri perseorangan, seperti (umur, jenis kelamin)
- 3) Kebiasaan hidup, menimbulkan hipertensi seperti konsumsi garam (lebih dari 30 g), kegemukan atau makan berlebihan, stress, merokok, minum alkohol dan minum obat – obatan.

b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder terjadi akibat penyebab yang jelas. Salah satu contoh hipertensi sekunder adalah hipertensi vascular renal yang terjadi akibat stenosis arteri renalis. Kelainan ini dapat bersifat kongenital atau akibat atherosclerosis. Stenosis arteri renalis menurunkan aliran darah ke ginjal sehingga terjadi pengaktifan baroreseptor ginjal, perangsangan pelepasan renin, dan pembentukan angiotensin II. Angiotensin II secara langsung meningkatkan tekanan darah, dan secara tidak langsung meningkatkan sintesis andosteron dan reabsorbsi natrium, apabila dapat dilakukan perbaikan pada stenosis, atau apabila ginjal yang terkena di angkat, tekanan darah akan kembali normal (Aspiani, 2015).

Tabel 2.2 Klasifikasi Hipertensi Menurut American Heart Association (AHA) 2014

Klasifikasi	Sistolik	Diastolik
Normal	< 120	Dan < 80
Prehipertensi	120 – 139	atau 80 – 90
Hipertensi tahap 1	140 – 160	atau 90 – 99
Hipertensi tahap 2	≥160	atau ≥100
Hipertensi Krisis	>180	>110

2.2.3 Etiologi

Sekitar 90 % hipertensi belum diketahui dengan pasti yang disebut hipertensi primer atau esensial. Sedangkan 7% disebabkan oleh kelainan ginjal atau hipertensi renalis dan 3% disebabkan oleh kelainan hormonal atau hipertensi hormonal serta penyebab lain (Muttaqin, 2014).

Berdasarkan penyebabnya hipertensi terbagi menjadi dua golongan yaitu, hipertensi primer yang meliputi: riwayat keluarga, usia yang bertambah lanjut, sleep apnea, ras (sering terjadi pada orang kulit hitam), obesitas, kebiasaan merokok, asupan natrium dalam jumlah besar, asupan lemak jenuh dalam jumlah besar, gaya hidup banyak duduk, renin berlebihan, defisiensi mineral (kalsium, kalium dan magnesium), diabetes mellitus.

Gaya hidup yang tidak sehat, obesitas (hiperlipidemia), kurang berolahraga, konsumsi garam berlebih dan kurang asupan serat merupakan pemicu terjadi hipertensi. Faktor resiko terjadinya hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (factor resiko yang tidak dapat diubah/dikontrol), kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minum – minuman beralkohol, obesitas, kurang aktifitas fisik, stress, penggunaan esterogen (KemenKes, 2014).

Selanjutnya hipertensi sekunder menurut Kowalak (2011) meliputi: tumor otak dan cedera kepala, stenosis arteri renalis dan penyakit parenkim ginjal, sindrom cushing, disfungsi tiroid, hipofisis, penggunaan obat – obatan seperti antiinflamasi nonsteroid, konsumsi alkohol berlebihan.

2.2.4 Tanda dan gejala

Menurut Corwin (2009), sebagian besar tanda dan gejala terjadi setelah mengalami hipertensi bertahun – tahun, dan berupa :

1. Sakit kepala saat terjaga, kadang – kadang disertai mual dan muntah, akibat peningkatan tekanan darah intrakranium
2. Penglihatan kabur akibat kerusakan hipertensif pada retina
3. Cara berjalan yang tidak mantap karena kerusakan susunan saraf pusat
4. Nokturia yang disebabkan penigkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus
5. Edema dependen dan pembengkakan akibat peningkatan kapiler.

2.2.5 Patofisiologi

Mekanisme yang mengontrol kontraksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor, pada medulla di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut kebawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ke ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui sistem saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetikolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepinefrin

mengakibatkan kontraksi pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsangan vasokonstriktor. Individu dengan hipertensi sangat sensitive terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut bisa terjadi(Brunner & Suddarth, 2013).

Pada saat bersamaan dimana sistem saraf simpatis meangsang pembuluh darah sebagai respons rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medulla adrenal mensekresi epinefrin, yang menyebabkan pelepasan renin. Renin merangsang pembentukan angiotension I yang kemudian diubah menjadi angiotension II, suatu vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intravaskuler. Semua faktor tersebut mencetuskan keadaan hipertensi (Brunner & Suddarth, 2013).

2.2.6 Komplikasi

Komplikasi hipertensi menurut Kowalak (2011) adalah :

- a. Krisis hipertensi, penyakit arteri perifer, PJK, angina, infark miokard, gagal jantung, aritmia dan kematian mendadak.
- b. Serangan iskemia sepintas (transient ischemic attack, TIA), stroke, retinopati, dan esefalopati hipertensi.
- c. Gagal ginjal

2.2.7 Penatalaksanaan

Tujuan tiap program bagi setiap pasien adalah mencegah terjadinya mordibitas dan mortalitas penyerta dengan mencapai dan mempertahankan tekanan darah dibawah 140/90 mmHg. Efektivitas setiap program ditentukan oleh derajat hipertensi, komplikasi, biaya, perawatan, dan kualitas hidup sehubungan dengan terapi.

Beberapa penelitian menunjukkan pendekatan nonfarmakologiyang dapat mengurangi hipertensi menurut Brunner & Suddarth (2013) adalah sebagai berikut:

- a. Teknik – teknik mengurangi stress
- b. Penurunan berat badan
- c. Pembatasan alkohol, natrium, dan tembakau
- d. Olahraga/latihan (meningkatkan lipoprotein berdesintas tinggi): yoga ketawa (Kataria, 2012 dalam Pangestu, dkk, 2017).
- e. Relaksasi merupakan intervensi wajib yang harus dilakukan pada setiap terapi antihipertensi.

2.3 Lanjut Usia

2.3.1 Defenisi

Lansia dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Menurut UU No. 13/Tahun 1998 tantang Kesejahteraan Lansia disebut bahwa adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun (Dewi, 2014).

Lansia bukan penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stress lingkungan (Muhith, 2016).

2.3.2 Batasan – batasan lanjut usia

1. Menurut WHO (*World Health Organization*)

- a. Usia pertengahan (middle age) (45-59 tahun)
- b. Lanjut usia (elderly) (60-74 tahun)
- c. Lanjut usia tua (old) (75-90 tahun)
- d. Usia sangat tua (very old) (diatas 90 tahun)

2. Menurut Bee (1996)

- a. Masa dewasa muda (usia 18-25 tahun)
- b. Masa dewasa awal (usia 25-40 tahun)
- c. Masa dewasa tengah (usia 40-65 tahun)
- d. Masa dewasa lanjut (usia 65-75 tahun)
- e. Masa dewasa sangat lanjut (usia >75 tahun)

3. Menurut Prof. Dr.. Koesoemanto Setyonegoro

- a. Usia dewasa muda (elderly adulthood) usia 18/20-25 tahun
- b. Usia dewasa penuh (middle years) maturasi usia 25-60/65 tahun
- c. Lanjut usia (geriatric age) usia >65/70 tahun, terbagi atas :
 - 1) Young old, usia 70-75 tahun
 - 2) Old, usia 75-80 tahun
 - 3) Very old, usia >80 tahun (Padila, 2013)

Menurut Dep.Kes.RI (2009) membagikan kelompok lanjut usia menjadi kelompok lansia awal 46 – 55 tahun, kelompok lansia akhir 56 – 65 tahun, dan kelompok manula 65 tahun sampai ke atas.

2.3.3 Teori proses menua

Adapun teori proses menua menurut Dewi (2014), yaitu :

1. Tahap proses menua terjadi pada orang dengan usia berbeda
2. Setiap lanjut usia mempunyai kebiasaan yang berbeda
3. Tidak ada satu faktor pun yang ditemukan dapat mencegah proses menua.

2.3.4 Masalah dan penyakit lanjut usia

1. Masalah fisik umum

a. Mudah jatuh

Jatuh pada lansia merupakan masalah yang sering terjadi.

Penyebabnya bisa karena gangguan gaya berjalan, kelemahan otot ekstremitas bawah, kekauan sendi, dan sinkope atau pusing. Sekitar 35% dari populasi lanjut (yang berusia 65 tahun) keatas mengalami jatuh setiap tahunnya. Separuh dari angka tersebut mengalami jatuh berulang.

b. Mudah lelah

Mudah lelah pada lansia di sebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor psikologis (perasaan bosan, keletihan, atau depresi), gangguan organik misalnya anemia, kekurangan vitamin, osteomalasia, gangguan ginjal dengan uremia, gangguan faal hati, kelainan metabolisme (diabetes mellitus, hipertiroid), gangguan sistem peredaran darah dan

jantung, dan selanjutnya penggunaan obat, misalnya obat penenang, obat jantung, dan obat yang melelahkan daya kerja otot.

2. Gangguan kardiovaskular

a. Nyeri dada

1) Penyakit jantung koroner yang dapat menyebabkan iskemia jantung (berkurangnya aliran darah ke jantung)

2) Radang selaput jantung

b. Gangguan pada sistem alat pernapasan, misalnya pleuropneumonia/emboli paru – paru dan gangguan pada saluran pencernaan bagian atas.

1) Sesak nafas pada kerja fisik

Dapat disebabkan oleh kelemahan jantung, gangguan sistem saluran napas, berat badan berlebihan (gemuk), atau anemia.

3. Nyeri pinggang atau punggung menurut Nugroho (2012) yaitu: gangguan sendi atau susunan sendi pada susunan tulang belakang (osteomalasia, osteoporosis, dan osteoarthritis), gangguan pankreas, kelainan ginjal (batu ginjal), gangguan pada rahim, gangguan pada kelenjar prostat, gangguan pada otot badan, HNP (hernia nucleus pulposus).

Maryam (2008), perubahan fisik yang terjadi pada lansia meliputi :

1. Sel

Jumlah berkurang, ukuran membesar, cairan tubuh menurun, dan cairan intraseluler menurun.

2. Kardiovaskular

Katup jantung menebal dan kaku, kemampuan memompa darah menurun (menurunnya kontraksi dan volume), elastisitas pembuluh darah menurun, serta meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer sehingga tekanan darah meningkat.

3. Respirasi

Otot – otot pernapasan kekuatannya menurun dan kaku, elastisitas paru menurun, kapasitas residu meningkat sehingga menarik napas lebih berat, alveoli melebar dan jumlahnya menurun, kemampuan batuk menurun, serta terjadi penyempitan pada bronkus.

4. Persyarafan

Saraf panca indera mengecil sehingga fungsinya menurun serta lambat dalam merespon dan waktu bereaksi khususnya yang berhubungan dengan stress. Berkurang atau hilangnya lapisan myelin akson, sehingga menyebabkan berkurangnya respon motorik dan reflex.

5. Musculoskeletal

Cairan tulang menurun sehingga mudah rapuh (osteoporosis), bungkuk (kifosis), persendian membesar dan menjadi kaku (atrofi otot), kram, tremor, tendon mengerut.

6. Gastrointestinal

Esophagus melebar, asam lambung menurun, lapar menurun, dan peristaltic menurun sehingga daya absorbs juga ikut menurun. Ukuran

lambung mengecil serta fungsi organ aksesori menurun sehingga menyebabkan berkurangnya produksi hormone dan enzim pencernaan.

7. Genitourinaria

Ginjal: mengecil, aliran darah ke ginjal menurun, penyaringan di glomerulus menurun, dan fungsi tubulus menurun sehingga kemampuan mengonsentrasi urine ikut menurun.

8. Vesika urinaria

Otot – otot melemah, kapasitasnya menurun, dan retensi urine.

Prostast: hipertrofi pada 75% lansia.

9. Vagina

Selaput lendir mengering dan sekresi menurun.

10. Pendengaran

Membrane timpani atrofi sehingga terjadi gengguan pendengaran. Tulang – tulang pendengaran mengalami kekakuan.

11. Penglihatan

Respon terhadap sinar menurun, adaptasi terhadap gelap menurun, akomodasi menurun, lapang pandang menurun dan katarak.

12. Endokrin produksi hormone menurun

13. Kulit

Keriput serta kulit dan rambut menipis. Rambut dalam hidung dan telinga menebal, elastisitas menurun, vaskularisasi.

2.4 Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada lansia Dengan Hipertensi

Pertambahan usia akan menimbulkan perubahan – perubahan pada struktur dan fisiologis dari berbagai sel / jaringan / organ dan sistem yang ada pada tubuh manusia (Mubarak, 2013). Walaupun demikian harus diakui bahwa ada berbagai penyakit yang sering dialami oleh lanjut usia. Manusia secara lambat dan progresif akan kehilangan daya tahan terhadap infeksi dan akan menempuh berbagai macam penyakit degenerasi seperti hipertensi, arteriosklerosis, diabetes mellitus, dan kanker (Nugroho, 2012). Salah satu gangguan kesehatan yang dialami oleh lansia yaitu hipertensi dimana dinding pembuluh darah mengalami penebalan sehingga menjadi kaku (Santoso, 2009).

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmhg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmhg. Hipertensi dapat menimbulkan resiko morbiditas atau mortalitas dini yang meningkat saat tekanan darah sistolik dan diastolik meningkat. Peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan dapat merusak pembuluh darah di organ target seperti jantung, ginjal, otak dan mata (Brunner & Suddarth's, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian Pangestu, dkk (2017), menunjukkan terjadinya penurunan tekanan darah baik sistol maupun diastol setelah diberikan terapi yoga ketawa. Penurunan angka ini kemudian dilakukan uji Wilcoxon untuk melihat signifikan penurunan angka yang didapat. Jika dilihat dari konsep terapi yoga ketawa bahwa terapi ini memiliki sesi relaksasi untuk para partisipan setelah melakukan senam tawa. Lebih dalam lagi bahwa, relaksasi adalah kembalinya otot

dalam keadaan istirahat setelah mengalami peregangan sedangkan terapi relaksasi adalah suatu bentuk terapi dengan menekankan suatu usaha atau mengajarkan pasien bagaimana cara beristirahat dan santai dengan asumsi bahwa istirahatnya otot-otot dapat membantu mengurangi tegangan psikologis (Chaplin dalam Pangestu, dkk, 2017).

Yoga ketawa dapat juga memperbaiki sirkulasi darah dan pasokan oksigen ke otot-otot jantung, sehingga penggumpalan darah akan berkurang. Keadaan rileks yang membuat penurunan fungsi limbik sebagai pusat emosi serta produksi hormone endofrin sebagai penghambat hormon stres ini dimungkinkan menjadi mekanisme fungsi terapi yoga ketawa. Yoga ketawa menghasilkan hormon endofrin menyebabkan semua ketegangan-ketegangan otot mampu dikendurkan, sehingga rasa tenang dapat dirasakan oleh lansia (Kataria, 2012).

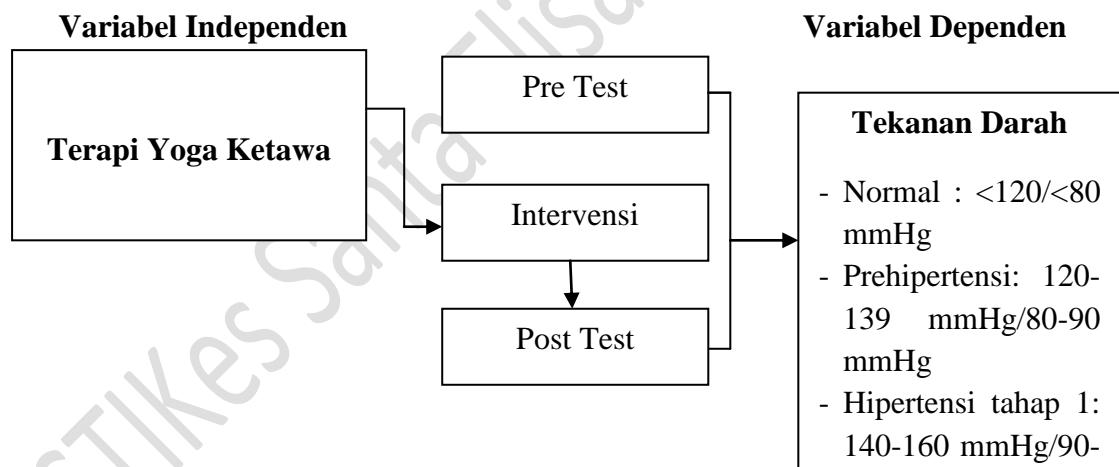
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

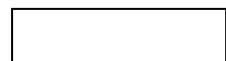
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel (Polit, 2012). Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh terapi yoga ketawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai.

Bagan 3.1 Kerangka konsep pengaruh terapi yoga ketawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019



Keterangan :



: Diteliti



: Adanya pengaruh

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan data, analisa dan interpretasi data (Polit, 2012). Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah hipotesa alternatif (H_a), yaitu ada pengaruh terapi yoga ketawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah keseluruhan rencana untuk mendapatkan jawaban atas pertanyaan yang sedang dipelajari dan untuk menangani berbagai tantangan terhadap bukti penelitian yang layak. Dalam merencanakan penelitian ini, peneliti memutuskan mana spesifik yang akan diadopsi dan apa yang akan mereka lakukan untuk meminimalkan bias dan meningkatkan interpretabilitas hasil (Creswell, 2009).

Berdasarkan permasalahan yang diteliti maka penelitian ini menggunakan rancangan *quasi eksperimental design* dengan metode penelitian *one-group pretest posttest design*. Rancangan penelitian ini untuk mengidentifikasi adanya pengaruh terapi yoga ketawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019. Bentuk rancangan ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Desain Penelitian Pretes-Pascates dalam suatu kelompok (*One-group Pretest-Posttest Design*)

O₁	X₁₋₃	O₂
----------------------	------------------------	----------------------

Keterangan:

X : Intervensi

O : Observasi sebelum dan sesudah intervensi

Pada desain penelitian *quasi eksperimental design* dalam suatu kelompok (*One-group Pretest-Posttest Design*) pada tabel 4.1 di atas, dijelaskan bahwa observasi dilakukan sebelum dan sesudah intervensi. Observasi yang dilakukan sebelum intervensi (O_1) disebut *pre test*, dan observasi sesudah intervensi (O_2) disebut *post test*, sedangkan pemberian intervensi (X) dilakukan antara (O_1) dan (O_2). Intervensi (X) dapat dilakukan lebih dari satu kali tergantung kebutuhan peneliti (Polit, 2012).

Berdasarkan uraian diatas, tindakan peneliti pada tes awal adalah melakukan pengukuran tekanan darah sebelum diberikan intervensi. Setelah itu, peneliti memberikan intervensi sebanyak 3 kali dalam 3 hari berturut-turut. Setelah selesai pemberian intervensi, peneliti melakukan kembali pengukuran tekanan darah.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana seorang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut (Polit, 2012). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah lansia yang mengalami prehipertensi dan hipertensi tahap 1 sesuai survei awal pada 1 bulan terakhir yang ada di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia wilayah Binjai sebanyak 20 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari elemen populasi. Pengambilan sampel adalah proses pemilihan sebagian populasi untuk mewakili seluruh populasi (Polit, 2012). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah

Total Sampling. Total Sampling yaitu seluruh populasi menjadi subjek penelitian (Polit, 2012). Yang merupakan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang mengalami prehipertensi dan hipertensi tahap 1 sebanyak 20 orang di UPT Pelayanan Lanjut Usia Wilayah Binjai.

4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel Penlitian

1. Variabel independen

Variabel independen adalah intervensi yang dimanipulasi atau bervariasi oleh peneliti untuk menciptakan efek pada variabel dependen (Grove, 2014). Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi yoga ketawa.

2. Variabel dependen

Variabel dependen adalah hasil yang peneliti ingin prediksi atau jelaskan (Grove, 2014). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah penurunan tekanan darah (hipertensi).

4.3.2 Defenisi Operasional

Defenisi operasional berasal dari seperangkat prosedur atau tindakan progresif yang dilakukan peneliti untuk menerima kesan sensorik yang menunjukkan adanya atau tingkat eksistensi suatu variabel (Grove, 2014).

Tabel 4.3 Defenisi Operasional Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai – Medan Tahun 2019

Variabel	Defenisi	Indikator	AlatUkur	Skala	Skor
Independen Terapi yoga ketawa	Yoga ketawa adalah suatu terapiuntuk mencapai kegembiraan yang di ekspresikan melalui mulut dalam bentuk suara tawa, senyuman, perasaan.	- Persiapan Inti - Penutup	SOP Yoga Ketawa (Prasety & Nurtjahjan ti, 2012)	-	-
Dependen Tekanan darah	Tekanan darah adalah jumlah tenaga darah yang ditekan terhadap dinding Arteri saat Jantung memompakan darah ke seluruh tubuh.	Tekanan darah sistolik dan diastolic dalam satuan mmHg - Normal - Prehipertensi	Spygmomanometer analog merek GEA, stetoskop merek GEA, dan lembar observasi	I N T E R V A L	1. Normal: <120/80 mmHg 2. Prehipertensi: 120-139 mmHg/80-90 mmHg 3. Hipertensi tahap 1: 140-160 mmHg/90-99 mmHg

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar penelitian dapat berjalan dengan baik (Polit, 2012). Instrumen yang

digunakan pada variabel independen adalah SOP terapi yoga ketawa dan pada variabel dependen adalah lembar observasi pengukuran tekanan darah, stetoskop merek GEA, dan sphygmomanometer analog merek GEA.

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Penelitian ini akan dilakukan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai. Peneliti memilih lokasi tersebut karena lokasi yang strategis dan merupakan lahan penelitian yang dapat memenuhi sampel yang telah peneliti tetapkan sebelumnya. Dan belum pernah dilakukan penelitian mengenai terapi yoga ketawa terhadap penurunan tekanan darah dengan hipertensi.

4.5.2 Waktu

Penelitian tentang pengaruh terapi yoga ketawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai ini akan dilakukan pada bulan Maret - April 2019.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pengumpulan data adalah proses perolehan subjek dan pengumpulan data untuk suatu penelitian. Langkah – langkah aktual untuk mengumpulkan data sangat spesifik untuk setiap studi dan bergantung pada teknik desain dan pengukuran penelitian (Grove, 2014).

Pengambilan data penelitian diperoleh langsung dari responden sebagai data primer. Dimana terlebih dahulu akan dilakukan pengkajian dan observasi dengan mengisi lembar observasi.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengukuran teknik observasional melibatkan interaksi antara subjek dan peneliti, dimana peneliti memiliki kesempatan untuk melihat subjek setelah dilakukan perlakuan (Grove, 2014). Teknik pengumpulan data yang akan digunakan penulis adalah teknik observasi.

Pada penelitian ini, peneliti membagi dengan beberapa langkah sesuai berikut:

1. Pre test

Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu meminta kesediaan lansia menjadi responden dengan mengisi *informed consent*. Kemudian peneliti menjelaskan prosedur yang akan dilakukan. Selanjutnya, mengukur tekanan darah responden sebelum diberikan intervensi.

2. Intervensi

Peneliti akan melakukan terapi yoga ketawa kepada lansia sebanyak 3 kali dalam 3 hari berturut-turut. Pelaksanaan terapi yoga ketawa dilakukan ±15 – 20 menit.

3. Post test

Setelah dilakukan terapi yoga ketawa selama 3 kali kepada lansia, peneliti melakukan pengukuran tekanan darah responden dan peneliti menggunakan lembar observasi post test.

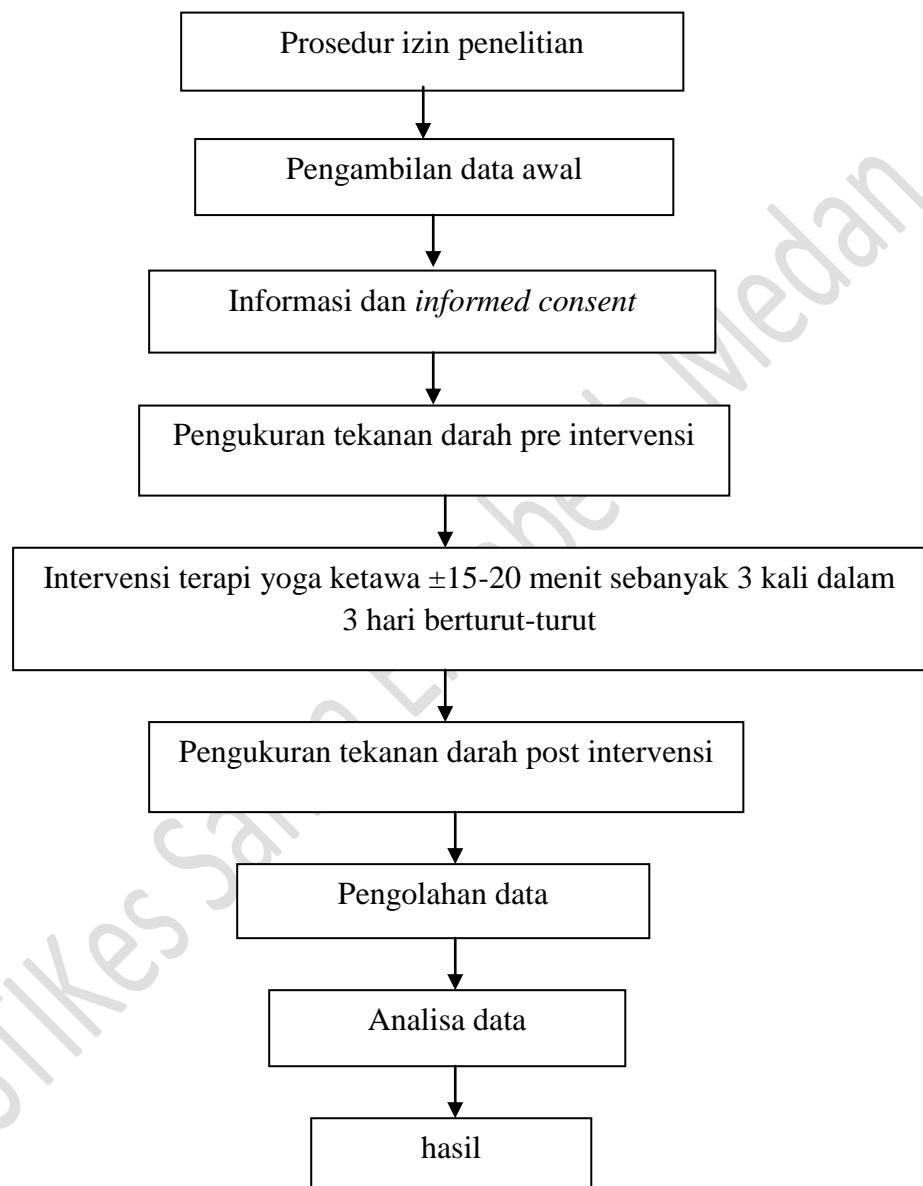
4.6.3 Uji validitas dan reabilitas

Validitas instrumen adalah penentuan seberapa baik instrumen tersebut mencerminkan konsep abstrak yang sedang diteliti. Reliabilitas, bukanlah fenomena yang sama sekali atau tidak sama sekali, melainkan diukur berkali – kali dan terus berlanjut. Validitas akan bervariasi dari satu sampel ke sampel yang lain dan satu situasi ke situasi lainnya, oleh karena itu pengujian validitas mengevaluasi penggunaan instrumen untuk kelompok tertentu sesuai dengan ukuran yang diteliti (Polit, 2012).

Pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan reabilitas pada variabel independen karena menggunakan SOP yang baku yang di adopsi dari jurnal penelitian Prasetyo & Nurtjahjanti (2012), tetapi pada variabel dependen khususnya instrumen penelitian dilakukan uji validitas dan reabilitas.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.7 Kerangka Operasional Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai



4.8 Analisa Data

Analisis data berfungsi mengurangi, mengatur, dan memberi makna pada data. Teknik statistik adalah prosedur analisis yang digunakan untuk memeriksa, mengurangi, dan memberi makna pada data numerik yang dikumpulkan dalam sebuah penelitian. Statistik dibagi menjadi dua kategori utama, deskriptif dan inferensial. Statistik deskriptif adalah statistik ringkasan yang memungkinkan peneliti untuk mengatur data dengan cara yang memberi makna dan memfasilitasi wawasan. Statistik inferensial dirancang untuk menjawab tujuan, pertanyaan, dan hipotesis dalam penelitian untuk memungkinkan kesimpulan dari sampel penelitian kepada populasi sasaran. Analisis inferensial dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan, memeriksa hipotesis, dan menentukan perbedaan kelompok dalam penelitian (Grove, 2014).

Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data dengan cara perhitungan statistik untuk menentukan besarnya pengaruh terapi yoga ketika terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Adapun proses pengolahan data dilakukan melalui tiga tahapan, yaitu : pertama *editing* yaitu : dilakukan untuk memeriksa data yang telah diperoleh untuk memperbaiki dan melengkapi data. *Coding* : dilakukan sebagai penanda responden dan penanda pertanyaan – pertanyaan yang dibutuhkan. *Tabulating* : mentabulasi data yang diperoleh dalam bentuk tabel menggunakan teknik komputerisasi (Polit, 2012)

1. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung pada

jenis datanya. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Polit, 2012)

Dalam penelitian ini analisa univariat digunakan pada variabel dependen yaitu tekanan darah. Tekanan darah merupakan data numerik yang akan di analisa sebelum dan sesudah intervensi.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Polit, 2012).

Analisis yang digunakan untuk penelitian ini adalah uji-T test. Uji-T test digunakan untuk melakukan pengujian terhadap suatu sampel yang mendapatkan suatu perlakuan yang kemudian akan dibandingkan rata – rata dari sampel tersebut antara sebelum dan sesudah perlakuan (Polit, 2012). Jika data yang didapatkan oleh peneliti tidak berdistribusi normal maka peneliti melakukan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* melibatkan perbedaan antara skor berpasangan dan menentukan perbedaan absolute (Polit, 2012). Dalam penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

4.9 Etika Penelitian

Penelitian adalah upaya mencari kebenaran terhadap semua fenomena kehidupan manusia, baik yang menyangkut fenomena alam maupun sosial, budaya pendidikan, kesehatan, ekonomi, politik dan sebagainya. Pelaku peneliti dalam menjalankan tugas meneliti atau melakukan tugas penelitian hendaknya memegang teguh sikap ilmiah (scientific attitude) serta berpegang teguh pada

etika penelitian, meskipun mungkin penelitian yang dilakukan tidak merugikan atau membahayakan bagi subjek penelitian (Polit, 2012).

Sebelum penelitian ini dilakukan, peneliti memperkenalkan diri secara lengkap, peneliti juga menjelaskan tujuan dari penelitian yaitu untuk pengaruh terapi yoga ketawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai tahun 2019. Penelitian ini akan dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari responden apakah bersedia atau tidak. Seluruh responden yang bersedia akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan setelah *Informed Consent* dijelaskan dan jika responden tidak bersedia maka tidak akan dipaksakan. Subjek menpunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan. Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti (Polit, 2012).

Berikut prinsip – prinsip dasar penerapan etik penelitian kesehatan adalah:

1. *Respect for person*

Penelitian yang mengikutsertakan pasien harus menghormati martabat pasien sebagai manusia. Pasien memiliki otonomi dalam menentukan pilihannya sendiri. Apapun pilihannya harus senantiasa dihormati dan tetap diberikan keamanan terhadap kerugian penelitian pada pasien yang memiliki kekurangan otonomi. Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat pasien adalah peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*Informed Consent*) yang diserahkan kepada para lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai.

2. *Beneficience & Maleficience*

Penelitian yang dilakukan harus memaksimalkan kebaikan atau keuntungan dan meminimalkan kerugian atau kesalahan terhadap responden penelitian. Secara tidak langsung penelitian akan meningkatkan layanan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usian Wilayah Binjai.

3. *Justice*

Responden penelitian harus diperlakukan secara adil dalam hal beban dan manfaat dari partisipasi dalam penelitian. Peneliti harus mampu memenuhi prinsip keterbukaan pada semua responden penelitian. Semua responden diberikan perlakuan yang sama sesuai prosedur penelitian.

Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1) *Informed Consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut akan diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed Consent* adalah agar mengeri maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka calon responden akan menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti akan menghormati hak responden. Beberapa informasi yang harus ada dalam informed consent tersebut antara lain: partisipasi responden, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur

pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi, yang mudah dihubungi.

2) *Anantomy* (tanpa nama)

Membersihkan jaminan dalam penggunaan subjek pengertian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur, hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3) *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah – masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data yang akan dilaporkan pada hasil riset.

Penelitian ini telah lulus uji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No.0056/KEPK/PE-DT/III/2019.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai kecamatan Binjai Utara Kelurahan Cengkeh Turi. UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai merupakan unit pelayanan lanjut usia dibawah Departemen Dinas Kesejahteraan dan Sosial Pemerintah Provinsi Sumatera Utara. UPT Pelayanan Sosial tersebut menerima orangtua baik laki-laki maupun perempuan yang sudah lanjut usia. UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai ini memiliki hampir 160 orang penghuni panti, yang terdiri dari laki-laki dan perempuan. Lingkungan UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai ini memiliki 19 wisma dan dijaga oleh satu atau dua orang pengasuh setiap wisma.

Visi UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai adalah “terciptanya kenyamanan bagi lanjut usia dalam menikmati kehidupan dihari tua”. Misi UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai adalah memenuhi kebutuhan dasar bagi lanjut usia, meningkatkan pelayanan kesehatan, keagamaan dan perlindungan sosial bagi lanjut usia.

Batasan-batasan wilayah UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai sebelah utara berbatasan dengan Jl. Tampan, sebelah timur berbatasan dengan Jl. Umar Bachri, sebelah selatan berbatasan dengan UPT Pelayanan Sosial Gelandangan dan Pengemis Pungai, sebelah barat berbatasan dengan Jl. Perintis

Kemerdekaan UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai. Sumber dana di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai adalah pemerintah Provinsi Sumatera Utara, bantuan atau kunjungan masyarakat yang tidak mengikat.

5.2 Hasil Penelitian

Pada Bab ini, akan diuraikan hasil penelitian tentang pengaruh terapi yoga ketawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai, *pre* dan *post* intervensi serta akan dijelaskan bagaimana pengaruh terapi yoga ketawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai tahun 2019. Penelitian ini dilakukan pada lansia yang menderita prehipertensi sampai hipertensi tahap 1. Adapun jumlah responden dalam penelitian ini adalah 20 orang dimana perempuan sebanyak 19 orang dan laki-laki sebanyak 1 orang.

5.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 5.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Klien Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019 (n=20)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	1	5,0
Perempuan	19	95,0
Total	20	100

Umur		
Usia pertengahan (45-59)	3	15,0
Usia lanjut usia (60-74)	17	85,0
Total	20	100
Agama		
Katolik	1	5,0
Islam	19	95,0
Total	20	100
Suku		
Batak Karo	2	10,0
Batak Toba	1	5,0
Mandailing	1	5,0
Jawa	11	55,0
Melayu	2	10,0
Banten	1	5,0
Minang	2	10,0
Total	20	100
Pekerjaan		
Petani	11	55,0
Dll	9	45,0
Total	20	100
Pendidikan		
SD	20	100,0

SMP	-	-
SMA	-	-
PT	-	-
Total	20	100

Status		20,0
Belum Menikah	4	80,0
Janda/duda	16	
Total	20	100

Berdasarkan tabel 5.2.1, dari 20 responden lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai didapatkan bahwa lansia yang mengalami tekanan darah tinggi mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 19 orang (95%) dan minoritas laki-laki sebanyak 1 orang (5%). Dari segi umur, responden mayoritas memiliki usia lanjut usia (60-74tahun) sebanyak 17 orang (85%) dan minoritas memiliki usia pertengahan (45-59tahun) sebanyak 3 orang (15%). Dari segi agama, sebanyak 19 orang (95%) mayoritas beragama islam dan sebanyak 1 orang (5%) minoritas beragama katolik. Responden mayoritas bersuku jawa sebanyak 11 orang (55%), diikuti suku batak karo sebanyak 2 orang (10%), suku melayu sebanyak 2 orang (10%), suku minang sebanyak 2 orang (10%), dan minoritas bersuku mandailing sebanyak 1 orang (5%) dan suku banten sebanyak 1 orang (5%). Pekerjaan responden mayoritas petani sebanyak 11 orang (55%) dan minoritas dll sebanyak 9 orang (45%). Dari segi pendidikan, responden mayoritas

berpendidikan SD sebanyak 20 orang (100%). Dari segi status, sebanyak 16 orang (80%) mayoritas berstatus janda/duda dan sebanyak 4 orang (20%) minoritas berstatus belum menikah.

5.2.2 Gambaran Rerata Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Responden *Pre Intervensi*

Gambaran rerata tekanan darah sistolik dan diastolik responden *pre* intervensi di tunjukkan pada tabel 5.2.2

Tabel 5.2.2 Rerata Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Responden *Pre Intervensi* (n=20)

NO	Tekanan Darah	N	Mean	Median	SD	Min-Maks	95% CI
1.	Sistolik	20	142,50	140,00	11,642	130-160	137,05-147,95
2.	Diastolik	20	87,00	90,00	10,809	70-100	81,94-92,06

Berdasarkan tabel 5.2.2 dari 20 responden di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai, didapatkan hasil bahwa tekanan darah sistolik responden *pre* intervensi adalah mean (142,50), median (140,00), SD (11,642), min-maks (130-160), dan 95% CI (137,05-147,95). Tekanan darah diastolic *pre* intervensi adalah mean (87,00), median (90,00), SD (10,809), min-maks (70-100), dan 95% CI (81,94-92,06).

Tabel 5.2.2 Distribusi Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi *Pre Intervensi* (n=20)

Klasifikasi Tekanan Darah	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Interpretasi
<120/80 mmHg	-	-	Normal
120-139 mmHg/80-90 mmHg	7	65,0	Prehipertensi
140-160 mmHg/90-99 mmHg	13	35,0	Hipertensi Tahap 1
Total	20	100	

Berdasarkan tabel 5.2.2 dari 20 responden di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai, didapatkan hasil bahwa responden mayoritas memiliki tekanan darah 140-160 mmHg / 90-99 mmHg sebanyak 13 orang (65%) dan minoritas memiliki tekanan darah 120-139 mmHg / 80-90 mmHg sebanyak 7 orang (35%).

5.2.3 Gambaran Rerata Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Responden Post Intervensi

Gambaran rerata tekanan darah sistolik dan diastolik responden *post* intervensi ditunjukkan pada tabel 5.2.3

Tabel 5.2.3 Rerata Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Responden Post Intervensi (n=20)

NO	Tekanan Darah	N	Mean	Median	SD	Min- Maks	95% CI
----	------------------	---	------	--------	----	--------------	--------

1.	Sistolik	20	119,50	120,00	8,256	100-130	115,64-123,36
2.	Diastolik	20	78,00	80,00	8,944	60-90	73,81-82,19

Berdasarkan tabel 5.2.3 dari 20 orang responden di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai, didapatkan hasil bahwa tekanan darah sistolik responden *post* intervensi adalah mean (119,50), median (120,00), SD (8,256), min-maks (100-130), dan 95% CI (115,64-123,36). Tekanan darah diastolik *post* intervensi adalah mean (78,00), median (80,00), SD (8,944), min-maks (60-90), dan 95% CI (73,81-82,19).

Tabel 5.2.3 Distribusi Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Post Intervensi (n=20)

Klasifikasi Tekanan Darah	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Interpretasi
<120/80 mmHg	5	25,0	Normal
120-139 mmHg/80-90 mmHg	15	75,0	Prehipertensi
140-160 mmHg/90-99 mmHg	-	-	Hipertensi Tahap 1
Total	20	100	

Berdasarkan tabel 5.2.3 dari 20 responden di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai, didapatkan hasil bahwa responden mayoritas memiliki tekanan darah 120-139 mmHg / 80-90 mmHg sebanyak 15 orang (75%) dan minoritas memiliki tekanan darah <120/80 mmHg sebanyak 5 orang (25%).

5.2.4 Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019

Pengaruh terapi yoga ketawa terhadap penurunan tekanan darah pada d lansia dengan hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai tahun 2019 di tunjukkan pada tabel 5.2.4

Tabel 5.2.4 Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019

NO	Tekanan Darah	N	Nilai P
1.	TD Sistol	20	0,000
2.	TD Diastol	20	0,011

Berdasarkan pada tabel 5.2.4 diatas diperoleh hasil bahwa terdapat perubahan tekanan darah responden antara *pre* intervensi dan *post* intervensi yoga ketawa. Data pada penelitian ini tidak berdistribusi normal dan variabel berskala ordinal maka uji alternatif dalam penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank*

Test. Berdasarkan hasil uji statistik *wilcoxon sign rank test* pada tekanan darah sistol, di peroleh *p* value= 0,000 (*p*<0,05) dan pada tekanan darah diastol, diperoleh *p* value= 0,011 (*p*<0,05). Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara terapi yoga ketawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019.

5.3 Pembahasan

Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019

Tekanan darah pada lansia dengan *pre* intervensi terapi yoga ketawa di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai tahun 2019 yang didapat dari 20 responden menunjukkan bahwa responden mayoritas memiliki tekanan darah 140-160 mmHg / 90-99 mmHg sebanyak 13 orang (65%) dan minoritas memiliki tekanan darah 120-139 mmHg / 80-90 mmHg sebanyak 7 orang (35%).

Peneliti berpendapat bahwa tekanan darah pada responen tersebut masuk dalam kategori tekanan darah prehipertensi dan hipertensi tahap 1. Tekanan darah yang tinggi pada responden dipengaruhi oleh usia responden yang rata-rata telah mencapai 50 tahun ke atas dimana pada usia ini terjadi penurunan fungsi organ tubuh terutama elastisitas pembuluh darah. Pada usia ini juga responden perempuan telah mengalami menopause. Selain karena faktor usia, beban pikiran atau stress juga mampu meningkatkan tekanan darah. Responden juga jarang

berolahraga dimana hanya berolahraga sekali dalam seminggu. Sementara olahraga dapat bermanfaat untuk membakar kolesterol dalam pembuluh darah.

Ayunani (2014), menyatakan bahwa semakin tinggi umur seseorang maka semakin tinggi tekanan darahnya, dan didapatkan setengah dari lansia yang mengalami hipertensi berjenis kelamin perempuan. Sesuai dengan teori Dalimart (2008), dimana wanita pasca menopause (sekitar 45 tahun) berisiko tinggi untuk mengalami hipertensi dibandingkan laki-laki. Didukung oleh teori Maryam (2008), begitu juga dengan usia salah satu faktor resiko, semakin tinggi usia seseorang elastisitas dinding aorta menurun, katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah menurun (menurunnya kontraksi dan volume), elastisitas pembuluh darah menurun, serta meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer sehingga tekanan darah meningkat.

Beban pikiran atau stress dapat memicu timbulnya hipertensi melalui aktivitas sistem saraf simpatis yang mengakibatkan naiknya tekanan darah secara intermiten (tidak menentu). Pada saat seseorang mengalami stress, hormon adrenalin akan dilepaskan dan kemudian akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri (vasokontraksi) dan peningkatan denyut jantung. Apabila stress berlanjut, tekanan darah akan tetap tinggi sehingga orang tersebut akan mengalami hipertensi (south, 2014).

Tekanan darah pada lansia dengan *post* intervensi terapi yoga ketawa di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai tahun 2019 yang didapat dari 20 responden menunjukkan bahwa responden mayoritas memiliki tekanan darah

120-139 mmHg / 80-90 mmHg sebanyak 15 orang (75%) dan minoritas memiliki tekanan darah <120/80 mmHg sebanyak 5 orang (25%).

Peneliti berpendapat bahwa tekanan darah responden *post* intervensi masuk dalam tahap tekanan darah normal dan prehipertensi. Adanya penurunan tekanan darah disebabkan karena terapi yoga ketawa memiliki fase relaksasi yang mampu membuat responden merasa rileks dan tenang sehingga otot-otot yang tegang menjadi kendur dan aliran tekanan darah menjadi lancar.

Penurunan tekanan darah ini terjadi dikarenakan dengan tertawa dapat mengurangi dua hormon dalam tubuh yaitu epinefrin dan kortisol yang merupakan hormon yang diproduksi ketika mengalami stress. Jika kedua hormone tersebut terus diproduksi maka akan menghambat proses penyembuhan penyakit. Jadi, dengan tertawa ataupun bahagia, hipotalamus akan memproduksi hormone endorphin yang dapat mengurangi rasa sakit dan meningkatkan kekebalan tubuh (Prasetyo & Nurtjahjanti, 2012).

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Sign Rank Test* pada tekanan darah sistol, diperoleh *p* value= 0,000 (*p*<0,05) dan pada tekanan darah diastole, diperoleh *p* value= 0,011 (*p*<0,05), yang berarti ada pengaruh yang signifikan terapi yoga ketawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019. Penelitian ini dilakukan pada 20 responden yang dilakukan selama 3 kali dalam 3 hari berturut-turut dengan frekuensi 1 kali sehari dengan durasi waktu ± 15-20 menit.

Peneliti berpendapat bahwa penurunan tekanan darah pada responden diakibatkan karena dengan terapi yoga ketawa, dapat mengurangi pelepasan hormon-hormon yang berhubungan dengan stress dan dapat membuat rileks sehingga membuat responden terlihat lebih lega, bahagia dan terbebas dari masalah atau beban pikiran untuk sementara waktu dimana yoga ketawa ini memiliki fase relaksasi atau fase istirahat. Dengan ini terdapat pengaruh terapi yoga ketawa yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah, maka dengan demikian Ha diterima.

Sumartyawati (2016), menyatakan bahwa pelaksanaan terapi yoga ketawa yang dilakukan selama 7 hari berturut – turut dengan durasi \pm 15-20 menit memberikan efek yang maksimal. Kataria (2004), menyatakan bahwa yoga ketawa adalah suatu terapi untuk mencapai kegembiraan di dalam hati yang dikeluarkan melalui mulut dalam bentuk suara tawa, atau senyuman yang menghias wajahnya, perasaan hati yang lepas dan bergembira, dada yang lapang, peredaran darah yang lancar, yang bisa mencegah penyakit dan memelihara kesehatan. Tertawa bisa menambah jumlah “*Antibody producing cell*” dalam darah, serta memperkuat kemampuan sel T, maka dari itu telah memperkuat fungsi daya tahan tubuh, sehingga daya tahan tubuh menjadi lebih sempurna, serta mengurangi terjadinya tekanan.

Didukung oleh penelitian Ayu (2016) di Semarang yang mengatakan terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan terapi tertawa, dengan *p-value* 0,000 pada kelompok intervensi dan 0,331 pada kelompok kontrol. Terapi yoga ketawa adalah salah satu cara untuk mencapai kondisi rileks. Tertawa merupakan

paduan dari peningkatan sistem saraf simpatik dan juga penurunan kerja sistem saraf simpatik. Peningkatannya berfungsi untuk memberikan tenaga bagi gerakan pada tubuh, namun hal ini kemudian juga diikuti oleh penurunan sistem saraf simpatik yang salah satunya disebabkan oleh adanya perubahan kondisi otot yang menjadi lebih rileks, dan pengurangan pemecahan terhadap *nitric oxide* yang membawa pada pelebaran pembuluh darah, sehingga rata-rata tertawa menyebabkan aliran darah sebesar 20%, sementara stres menyebabkan penurunan aliran darah sekitar 30%. Hal tersebut menunjukkan bahwa terapi yoga ketawa dapat menurunkan tekanan darah khususnya pada penderita hipertensi.

Selama melakukan penelitian terapi yoga ketawa ini, peneliti mengalami beberapa keterbatasan dalam mengontrol dan menyemangati responden pada saat melakukan terapi yoga ketawa, sehingga ada beberapa responden yang tidak begitu serius dalam melakukan terapi yoga ketawa sehingga tidak terlalu merasakan relaksasi stelah melakukan keadaan tegang otot. Terapi yoga ketawa ini jika dilakukan dengan teratur dan serius akan dapat menurunkan tekanan darah tinggi serta otot – otot yang tegang menjadi lebih rileks.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Hasil penelitian dengan jumlah sampel sebanyak 20 orang didapatkan adanya Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019. Secara keseluruhan dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Tekanan darah responden *pre* intervensi pada lansia dengan hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019 didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki tekanan darah 140-160 mmHg / 90-99 mmHg sebanyak 13 orang (65%).
2. Tekanan darah responden *post* intervensi pada lansia dengan hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019 didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki tekanan darah 120-139 mmHg / 80-90 mmHg sebanyak 15 orang (75%).
3. Terdapat Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019 dengan hasil uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* pada tekanan darah sistol di peroleh *p* value= 0,000 (*p*<0,05) dan pada tekanan darah diastole diperoleh *p* value= 0,011 (*p*<0,05).

6.2 Saran

Hasil penelitian dengan jumlah responden sebanyak 20 orang mengenai Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019 maka di sarankan kepada:

1. Bagi UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai
Memberikan informasi kesehatan mengenai penanganan pencegahan tentang permasalahan yang berkaitan dengan tekanan darah lanjut usia serta menerapkan terapi yoga ketawa yang dapat menurunkan tekanan darah serta meningkatkan pelayanan bagi para lanjut usia agar senantiasa sehat dan bugar.
2. Bagi responden
Hasil penelitian ini diharapkan para lansia mampu menerapkan terapi yoga ketawa ini secara rutin setiap hari dan melakukannya dengan serius.
3. Bagi lingkungan STIKes Santa Elisabeth Medan
Hasil penelitian yang diperoleh dapat menambah informasi dan referensi yang berguna bagi mahasiswa/mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tentang pengaruh terapi yoga ketawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.
4. Peneliti selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat memberikan intervensi terapi yoga ketawa setiap hari selama 7 hari dengan 7 kali intervensi secara teratur serta menggunakan kelompok pembanding (kontrol) agar mendapatkan hasil atau pengaruh yang signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Angeline, K & Madhavi R. (2018). *Laughter Yoga For Patients with Hypertension*. India. (Online), Diakses 10 Desember 2018.
- Aspiani, Reny Yuli. (2015). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler. Jakarta: EGC.
- Ayu, A. (2016). Terapi Tertawa Untuk Hidup Lebih Sehat, Bahagia dan Ceria. (Online). Diakses tanggal 14 April 2019.
- Ayunani, Siti Akhati. (2014). Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Lanjut Usia Dengan Hipertensi Di Upt Pslu Mojopahit Kabupaten Mojokerto, (Online). Diakses tanggal 12 April 2019.
- Brunner & Suddarth's.(2013). Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC
- Corwin, Elisabeth. (2009). Buku Saku Patofisiologi. Jakarta: EGC
- Creswell, J. (2009). *Research Design: Qualitative, and Mixed Methods Approaches*. SAGE Publications, Incorporated.
- Dalimarth, setiawan. (2008). *Care Your Self Hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus
- Dewi, Sofia Rhosma. (2014). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Deepublish.
- Grove, S. K., Burns, N., & Gray. J. (2004). *Understanding Nursing Research Building an evidence*. Based Practice. Elsevier Health Sciences.
- Kataria. (2012). *Curious About Laughter Yoga*. (Online)
- Kemenkes RI. (2014). Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.Jakarta Selatan.
- Kinasih, A. S. (2010). Pengaruh Latihan Yoga Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup. Buletin Psikologi. Vol.18, No. 1 (Online). Diakses tanggal 11 Desember 2018.
- Kowalak, Jenifer. (2011). Buku Ajar Patofisiologi. Jakarta: EGC.
- Kowalski, Robert E. (2010). Terapi Hipertensi. Bandung: Qanita.
- Kusumaningrum, Febrianti Diah. (2015). Ini Bahayanya Minum Kopi Bagi Si Penderita Hipertensi. (Online). Diakses tanggal 11 Desember 2018.

- Maryam, R. Siti. (2008). Mengenal Usia Lanjut Usia dan Perawatannya. Jakarta: Salemba Medika.
- Mubarak, W. I., Indrawati, L. & Susanto, J. (2015). Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Buku 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Muhith, Abdul & Sandu Siyoto.(2016). Pendidikan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: ANDI.
- Muttaqin, Arif. (2014). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovakular dan hematologi. Jakarta: EGC.
- Nugroho, (2012).Keperawatan Gerontik dan Geriatik. Jakarta: EGC.
- Padila, (2013). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pangestu, N. B., Kurniasari, M. D. & Wibowo, A. T. (2017). Efektifitas Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Derajat II di Panti Wredha Salib Putih Salatiga, Jurnal Kesehatan Volume 3 No 3 (Online), Diakses 10 Desember 2018.
- Perry & Potter. (2010). *Fundamentals of nursing*, Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika.
- Polit, Denise F & Beck, Cheryl Tatano. (2012). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence Nursing Practice*. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins.
- Prasetyo, A. R., & Nurtjahjanti, H. (2012). Pengaruh Penerapan Terapi Tawa Terhadap Penurunan Tingkat Stres Kerja Pada Pegawai Kereta Api. Jurnal Psikologi Undip, 11 (1), 14.
- Price, Sylvia A & Wilson, Loraine M. (2008).Patofisiologi. Jakarta: EGC.
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018 (Online). Diakses 22 Januari 2019.
- Santika, I Gusti Putu Ngurah Adi. (2015). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dan Umur Terhadap Daya Tahan Umum (Kardiovaskular) Mahasiswa Putra Semester II Kelas A Fakultas Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan Ikip PGRI Bali Tahun 2014, Volume 1 (Online). Diakses 11 Januari 2019.
- Santoso, H. & Ismail, H. (2009). Memahami Lanjut Usia. Jakarta: Gunung Mulia.

- Sumartyawati, Ni Made. (2016). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Takanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di PSTW Puspakarma Mataram. (Online). Di akses tanggal 12 April 2019.
- Tarigan, Almina R., Lubis, Zulhaida & Syarifah. (2018). Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016, Volume 11 No 1 (Online). Diakses 11 Januari 2019.
- Tjokroprawiro, dkk.(2015). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Surabaya: Airlangga University Press.
- Warastri, Annisa & Khoiryasdien, Andhita D. (2018). Efektivitas Terapi Yoga Ketawa Terhadap Tingkat Distres Pada Mahasiswa Tahun Pertama Di Kota Yogyakarta, Vol. 14 No. 2 (Online). Diakses tanggal 10 Desember 2018.
- Weinberg, M. K., Hammond, T. G. & Cummins, R. A. (2013). *A pilot Study: The Impact of Laughter Yoga on Subjective Well-Being*. European Journal of Humour Research 1(4) (Online). Diakses tanggal 11 Desember 2018.
- Wilkins & Wiliams, Lippincott.(2014). Kapita Selekta Penyakit. Jakarta: EGC.
- Woodbury, M. A. & Schwabe, M. M. R. (2015). *Laughter Yoga: Benefits of Mixing Laughter and Yoga*. J Yoga Phys Ther. Vol.5, Issue 4 (Online). Diakses tanggal 11 Desember 2018.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Indah Putri Lestari Lase
2. NIM : 032015022
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Pengaruh Senam Ergonomik Terhadap Penurunan Tegangan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Lansia Lanjut Usia # Wilayah Binjai Tahun 2019
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Erika Emilia Saktiary, S.Kep., Ns., M.Kep	Siap
Pembimbing II	Samfrati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN	Siap

6. Rekomendasi :
 - a. Dapat diterima Judul Pengaruh Senam Ergonomik Terhadap Penurunan Tegangan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Lansia Lanjut Usia # Wilayah Binjai Tahun 2019 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
 - b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
 - c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
 - d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 15 Januari 2019

Ketua Program Studi Ners

(Samfrati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Pengaruh Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tegangan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019

Nama Mahasiswa : Indah Putri Lestari Lase

N.I.M : 032015 022

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners

(Samfriati Smurat, S.Kep, Ns, MAN)

Medan, 15 Januari 2019

Mahasiswa,

(Indah Putri Lestari Lase)



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 11 Desember 2018

Nomor : 1413/STIKes/UPT-Penelitian/XII/2018

Lamp. :-

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Indah Putri Lestari Lase	032015022	Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai-Medan 2019.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Format kami,

STIKes Santa Elisabeth Medan

Mettiana Br Karo, S.Kep., Ns., M.Kep.

Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal



**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS SOSIAL**

UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BINJAI.
Jln. Perintis Kemerdekaan No. 2 Cengkeh Turi Binjai. Telp. (061) – 77826538.

SURAT – KETERANGAN.
NOMOR: 423.4 / 1578

Yang Bertanda Tangan dibawah ini :

NAMA : H.UMAR S.SOS.
NIP : 19620411 198703 1 008.
JABATAN : KEPALA UPT.PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BINJAI
ALAMAT : JALAN PERINTIS KEMERDEKAAN GANG SASANA NO.2 BINJAI.

Menerangkan Bawa :

NAMA : INDAH PUTRI LESTARI LASE
NIM : 032015022
MAHASISWA/I : STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
JUDUL : *“Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai”.*

Adalah benar telah Melaksanakan Pengambilan Data Awal Penelitian di UPT.Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai, Tanggal 17 Desember s/d 18 Desember 2018.

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya,

Binjai, 19 Desember 2018.





STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Komisi ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.0056/KEPK/PE-DT/III/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Indah Putri Lestari Lase
Principal Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019

"The Effect of Laughing Yoga Therapy on The Reduction of Blood Pressure in The Elderly with Hypertension in The UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai in 2019"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Maret 2019 sampai dengan tanggal 13 September 2019.
This declaration of ethics applies during the period March 13, 2019 until September 13, 2019.

March 13, 2019
Professor and Chairperson,

Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNS



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 13 Maret 2019

Nomor : 355/STIKes/Balitbang-Penelitian/III/2019

Lamp. : Proposal Penelitian

Hal : Rekomendasi Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala Badan KesBangPol Prov. Sumatera Utara

di-

Medan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian akhir masa studi Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan dalam bentuk skripsi, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan Rekomendasi penelitian kepada mahasiswa tersebut di bawah ini:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Indah Putri Lestari Lase	032015022	Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT Pelayanan Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019
2	Samani Ndruru	032015042	Pengaruh Teknik Relaksasi <i>Guided Imagery</i> Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lansia Binjai Tahun 2019

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Jenderal Gatot Subroto Nomor 361 Telepon 4524894 - 4557009 - 4527480
Fax. (061)4153148 Medan 2019

REKOMENDASI PENELITIAN Nomor : 070-545 /BKBP

1. Dasar : a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
b. Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Organisasi Tugas, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Provinsi Sumatera Utara
2. Menimbang : Surat Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Nomor : 355/STIKes/Balitbang-Penelitian/III/2019 Tanggal 13 Maret 2019 Perihal Rekomendasi Penelitian.
- MEMBERITAHUKAN BAHWA**
- | | |
|---------------------|---|
| a. Nama | : Indah Putri Lestari Lase |
| b. Alamat | : Medan |
| c. Pekerjaan | : Mahasiswa |
| d. Nip/Nim/KTP | : 032015022 |
| e. Judul | : Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di UPT Pelayanan Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019 |
| f. Lokasi/Daerah | : UPT Pelayanan Lanjut Usia Wilayah Binjai |
| g. Lamanya | : 3 (Tiga) Bulan |
| h. Peserta | : Sendiri |
| i. Penanggung Jawab | : Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan |
3. Pihak kami tidak menaruh keberatan atas pelaksanaan Survey/ Riset/ Penelitian/ KKN dimaksud dengan catatan, yang bersangkutan diwajibkan mematuhi Ketentuan/ peraturan yang berlaku dan menjaga ketertiban umum di daerah setempat
- Untuk pengawasan surat izin yang yang di keluarkan oleh Balitbang Provsu kami diberi tembusannya
 - Yang bersangkutan diwajibkan mematuhi ketentuan/ peraturan yang berlaku dan menjaga ketertiban umum di daerah setempat
 - Selambat-lambatnya 3 (tiga) bulan setelah peneliti, penelitian diwajibkan melaporkan hasilnya ke Bakesbangpol Provsu
4. Apabila ketentuan dimaksud pada butir 2 tidak dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya maka rekomendasi ini tidak berlaku
5. Demikian Rekomendasi Penelitian ini dibuat untuk dapat dipergunakan dalam pengurusan Ijin Penelitian.

Medan (8) Maret 2019

An. KEPALA BADAN KESBANGPOL PROVINSI SUMATERA UTARA
KABID/PENANGANAN KONFLIK DAN
KEWASPADAAN NASIONAL


BUDIANTO TAMBUNAN, SE, MSI
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19640526 199803 1 002

Tembusan

- Bapak Gubernur sumatera Utara (Sebagai laporan)
- Kapala Dinas Sosial Provsu
- Ka Balitbang Provsu
- Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
- Pertinggal



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS SOSIAL

Jalan Sampul No. 138 Medan Telp. (061) 4519251 – 4538662 Fax. (061) 4563708
Website : dinsos.sumutprov.go.id Email : dinsos@sumutprov.go.id

MEDAN

Medan, 26 Maret 2019

Nomor : 423.4/1061
Sifat : Biasa
Lamp. : --
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. 1. Ketua STIKes Santa Elisabeth
Medan
2. Kepala UPT Pelayanan Sosial
Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai

di-
Tempat

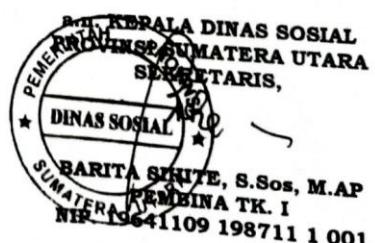
Sehubungan dengan Surat Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 355/STIKes/Balitbang-Penelitian/III/2019 tanggal 13 Maret 2019 Perihal Rekomendasi Penelitian Mahasiswi Program Studi Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, dengan Judul Penelitian **“Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Dengan Hipertensi di UPT Pelayanan Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019”**, atas nama :

NO.	NIM	NAMA MAHASISWA	PROGRAM STUDI
1.	032015022	INDAH PUTRI LESTARI LASE	S-1 ILMU KEPERAWATAN

maka dengan ini kami beritahukan dapat melaksanakan Riset/Penelitian pada UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara, dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Memenuhi ketentuan dan persyaratan yang berlaku.
- b. Pelaksanaan Riset/Penelitian pada hari-hari/ jam kerja (08.00 Wib s.d 16.00 Wib).
- c. Pelaksanaan Riset/Penelitian diperlukan untuk mengumpulkan data/informasi sebagai bahan untuk memenuhi mata Ajar Keperawatan Riset;
- d. Izin Riset/Penelitian dilaksanakan selama 1 (satu) bulan mulai tanggal **26 Maret s.d 26 April 2019**.
- e. Hal-hal yang dianggap perlu akan disampaikan pada saat melapor melaksanakan Riset/Penelitian.

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.



Tembusan disampaikan kepada Yth.:

1. Kepala Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara (sebagai laporan).



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS SOSIAL

UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BINJAI.
Jln. Perintis Kemerdekaan No. 2 Cengkeh Turi Binjai. Telp. (061) - 77826538.

SURAT – KETERANGAN.
NOMOR: 423.4 /1506

Yang Bertanda Tangan dibawah ini :

NAMA : H.UMAR S.SOS.
NIP : 19620411 198703 1 008.
JABATAN : KEPALA UPT.PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BINJAI
ALAMAT : JALAN PERINTIS KEMERDEKAAN GANG SASANA NO.2 BINJAI.

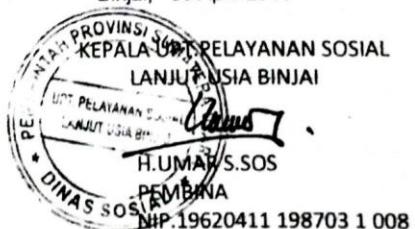
Menerangkan Bahwa :

NAMA : INDAH PUTRI LESTARI LASE
NIM : 032015022
MAHASISWA/I : STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
JUDUL : *"Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai".*

Adalah benar telah melakukan penelitian di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai, Tanggal 28 Maret - 28 April 2019

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya,

Binjai, 30 April 2019



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Di

UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Indah Putri Lestari Lase
NIM : 032015022
Alamat : Jl. Bunga Terompet Pasar VIII Medan Selayang

Mahasiswa program studi Ners tahap akademik STIKes Santa Elisabeth Medan sedang melakukan penelitian dengan judul **"Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019"**. Penelitian ini hendak mengembangkan pengetahuan dalam keperawatan dengan memberikan *Terapi Yoga Ketawa* pada responden. Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti sementara. Peneliti sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa ancaman dan paksaan.

Apabila Bapak/ibu/saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas perhatian dan kerjasama dari bapak/ibu/saudara, saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya

(Indah Putri Lestari Lase)

INFORMED CONSENT

Responden yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama:

Alamat:

Setelah saya (responden) mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang dijelaskan dari penelitian yang berjudul **“Pengaruh Terapi Yoga Ketawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019”**. Menyatakan bersedia / tidak bersedia memberikan kesempatan saya menjadi responden dalam pengambilan data awal untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya (responden) merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya (responden) berhak membatalkan persetujuan ini. Saya (responden) percaya apa yang akan saya (responden) informasikan dijamin kerahasiaannya.

Medan, Maret 2019

Responden

()

**LEMBAR OBSERVASI PENGARUH TERAPI YOGA KETAWA
TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN
HIPERTENSI DI UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA WILAYAH
BINJAI – MEDAN 2019**

NO Responden

A. Data Demografi

Nama inisial	:								
Umur	:								
Jenis kelamin	:	<input type="checkbox"/>	Laki-laki	<input type="checkbox"/>	Perempuan				
Agama	:	<input type="checkbox"/>	Katolik	<input type="checkbox"/>	Protestan	<input type="checkbox"/>	Islam		
		<input type="checkbox"/>	Hindu	<input type="checkbox"/>	Budha				
Suku	:	<input type="checkbox"/>	Batak Karo	<input type="checkbox"/>	Jawa	<input type="checkbox"/>	Tamil		
		<input type="checkbox"/>	Batak Toba	<input type="checkbox"/>	Nias				
		<input type="checkbox"/>	Mandailing	<input type="checkbox"/>	Aceh				
Pekerjaan	:	<input type="checkbox"/>	PNS	<input type="checkbox"/>	Wiraswasta	<input type="checkbox"/>	Petani	<input type="checkbox"/>	Dll
Pendidikan Terakhir	:	<input type="checkbox"/>	SD	<input type="checkbox"/>	SMP	<input type="checkbox"/>	SMA	<input type="checkbox"/>	PT
Status	:	<input type="checkbox"/>	Menikah	<input type="checkbox"/>	Belum menikah				
		<input type="checkbox"/>	Janda / duda						

Keterangan :

Isilah kolom pertanyaan diatas dengan member tanda *checklist*

**LEMBAR OBSERVASI PENGARUH TERAPI YOGA KETAWA
TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN
HIPERTENSI DI UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA WILAYAH
BINJAI TAHUN 2019**

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

Terapi Yoga Ketawa

A. Defenisi

Yoga ketawa adalah suatu terapi untuk mencapai kegembiraan di dalam hati yang dikeluarkan melalui mulut dalam bentuk suara tawa, atau senyuman yang menghias wajahnya, perasaan hati yang lepas dan bergembira, dada yang lapang, peredaran darah yang lancar, yang bisa mencegah dan memelihara kesehatan (Weinberg, 2013).

B. Tujuan

Manfaat gerakan yoga ketawa yaitu untuk menyembuhkan pasien stress/depresi dan hipertensi yang bisa dilihat dari berbagai macam aspek, yaitu:

3. Secara fisik: dapat membantu proses pernapasan, menurunkan detak jantung, meningkatkan kekuatan dan keseimbangan tubuh.
4. Secara psikologis: mampu menurunkan tingkat stress, kecemasan dan depresi.
5. Secara spiritual: mampu meningkatkan kesadaran terhadap dirinya sendiri (Kinasih, 2010).

C. Prosedur

No.	Komponen
1.	<p>PERSIAPAN PASIEN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan, prosedur serta memberikan lembar <i>informed consent</i> 2. Berikan lingkungan yang nyaman dan aman
2.	<p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemanasan dengan tepuk tangan serentak semua peserta, sambil mengucapkan ho ho ho... ha ha ha ... Tepuk tangan sangat bermanfaat karena saraf-saraf di telapak tangan akan ikut terangsang sehingga menciptakan rasa aman dan meningkatkan energi dalam tubuh. 2. Lakukan pernapasan dengan mengambil napas melalui hidung, lalu napas ditahan selama 15 detik dengan pernapasan perut. Kemudian keluarkan perlahan-lahan melalui mulut, dilakukan lima kali berturut-turut. 3. Memutar engsel bahu ke depan dan ke arah belakang. Kemudian menganggukkan ke-pala ke bawah sampai dagu hampir menyentuh dada, lalu mendongakkan kepala ke atas belakang. Lalu menoleh ke kiri dan ke kanan. Lakukan secara perlahan. Tidak dianjurkan untuk melakukan gerakan memutar leher, karena bisa terjadi cidera pada otot leher. Peregangan dilakukan dengan memutar pinggang ke arah kanan kemudian ditahan beberapa saat, lalu kembali ke posisi semula. Peregangan juga dapat dilakukan dengan otot-otot bagian tubuh lainnya. Semua gerakan dilakukan masing-masing lima kali. 4. Tawa bersemangat <p>Tutor memberikan aba-aba untuk memulai tawa, 1, 2, 3 Semua orang tertawa serempak. Dalam tawa ini tangan diangkat ke atas beberapa saat lalu diturunkan dan diangkat kembali, sedangkan kepala agak mendongak ke belakang. Dilakukan dua kali kemudian menarik napas dalam secara pelan.</p> 5. Tawa sapaan <p>Tutor memberikan aba-aba agar peserta tertawa dengan suara-suara sambil mendekat dan bertegur sapa satu sama lainnya. Dalam melakukan sesi ini mata peserta saling memandang satu sama lain. Dilakukan hingga semua peserta saling menyapa kemudian menarik napas dalam secara pelan.</p> 6. Tawa <i>milk shake</i> <p>Peserta seolah-olah memegang dua gelas berisi susu, yang satu di tangan kiri dan satu di tangan kanan. Saat tutor memberikan instruksi lalu susu dituang dari gelas yang satu ke gelas yang</p>

	<p>satunya sambil mengucapkan Aaaeee Dan kembali tuang ke gelas yang awal sambil mengucapkan Aaaeee Setelah selesai melakukan gerakan itu, peserta melakukan gerakan seperti minum susu. Dilakukan dua kali kemudian menarik napas dalam secara pelan.</p> <p>7. Tawa bersenandung dengan bibir tertutup</p> <p>Dalam melaksanakan gerakan ini, peserta dianjurkan bersenandung hhhmmmm ... dengan mulut tetap tertutup, sehingga akan terasa bergema di dalam kepala. Dalam melakukan senandung ini semua peserta saling berpandangan dan saling membuat gerakan-gerakan yang lucu sehingga memacu peserta lain semakin tertawa. Dilakukan hingga semua peserta saling memandang. Kemudian kembali menarik napas dalam dan pelan.</p> <p>8. Tawa ayunan</p> <p>Peserta berada dalam formasi melingkar dan harus mendengar aba-aba tutor. Kemudian peserta mundur dua meter sambil tertawa, untuk memperbesar lingkaran dan kembali maju sekaligus mengeluarkan ucapan, ae ae aeeee ... dilakukan dua kali, setelah selesai kembali menarik napas dalam dan pelan.</p> <p>9. Tawa singa</p> <p>Dalam gerakan ini mulut dibuka lebar-lebar dan lidah dijulurkan ke luar semaksimal mungkin, mata dibuka lebar seperti melotot, dan tangan diangkat ke depan dimana jari-jari di buat seperti akan mencakar, seolah-olah seperti singa mau mencakar mangsanya. Pada saat itulah peserta tertawa dari perut. Lakukan dua kali kemudian gerakan menarik napas secara dalam dan pelan.</p> <p>10. Tawa ponsel</p> <p>Peserta dibagi dalam dua kelompok yang saling berhadapan dan masing-masing seolah-olah memegang <i>handphone</i>. Tutor meminta peserta saling menyeberang sambil memengang <i>handphone</i>. Pada saat itulah peserta tertawa sambil saling berpandangan dan setelah itu kembali ke posisi semula. Lakukan dua kali, kemudian tarik napas dalam dan pelan.</p> <p>11. Tawa bantahan</p> <p>Dalam kelompok, peserta saling berpandangan sekaligus tertawa dan saling menuding dengan jari telunjuk kepada kelompok dihadapannya. Dilakukan dua kali kemudian tarik napas dalam dan pelan agar kembali tenang dan segar.</p>
3.	<p>TERMINASI</p> <p>Meneriakkan slogan terapi tawa yang diinstruksikan oleh tutor, kemudian saat teduh dengan mengangkat kedua tangan ke atas dan memejamkan mata dalam beberapa menit. Setelah selesai tarik napas dalam pelan.</p>

DOKUMENTASI





HASIL OUTPUT

Descriptives

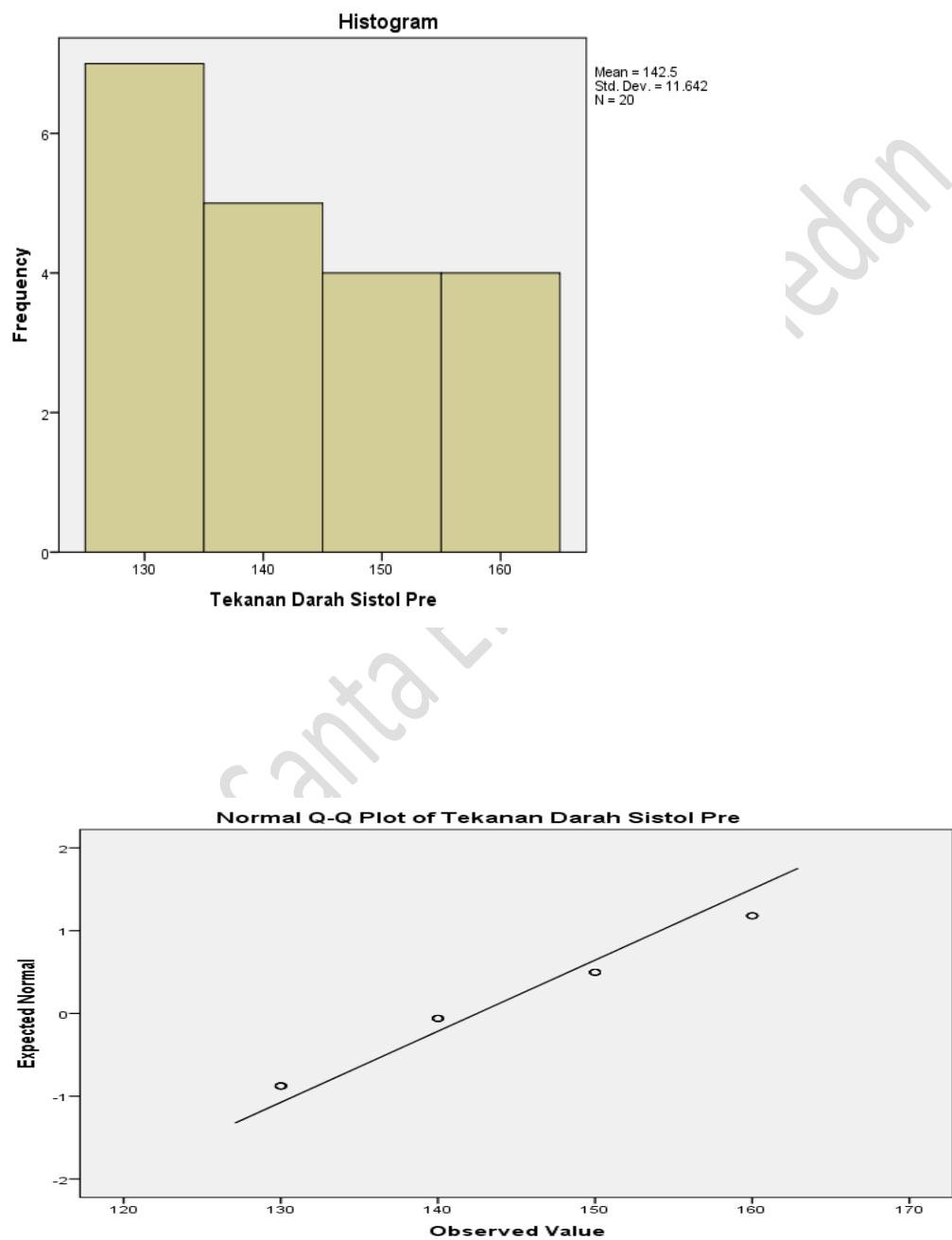
		Statistic	Std. Error
Tekanan Darah Sistol Pre	Mean	142.50	2.603
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound Upper Bound	137.05 147.95
	5% Trimmed Mean		142.22
	Median		140.00
	Variance		135.526
	Std. Deviation		11.642
	Minimum		130
	Maximum		160
	Range		30
	Interquartile Range		20
Tekanan Darah Sistol Post	Skewness	.347	.512
	Kurtosis	-1.341	.992
	Mean	119.50	1.846
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound Upper Bound	115.64 123.36
5% Trimmed Mean		120.00	

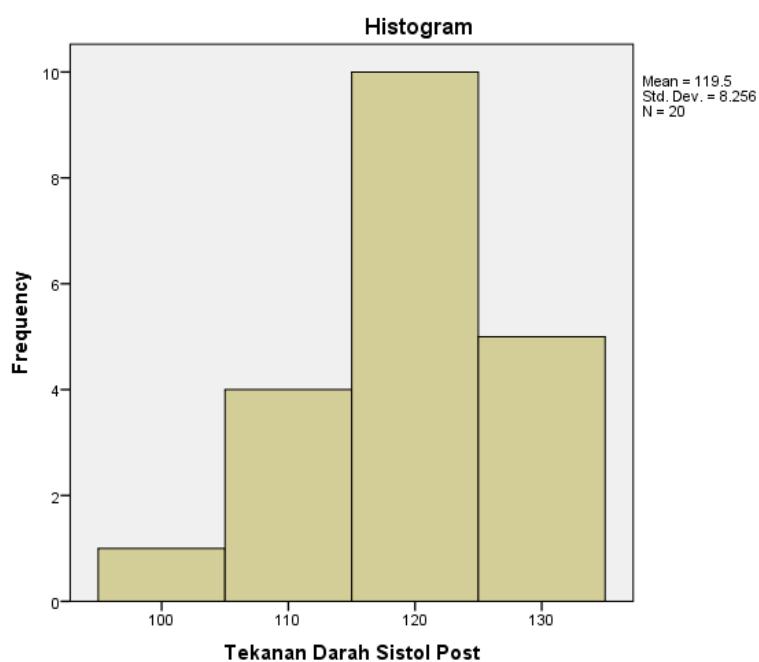
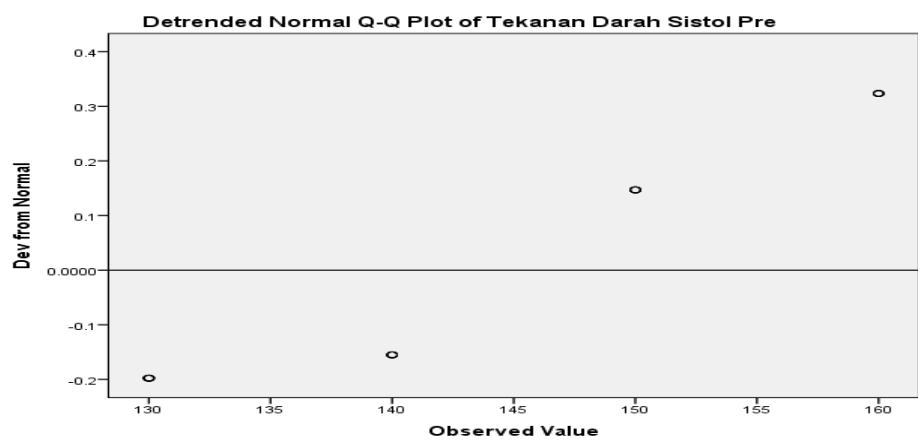
Median	120.00	
Variance	68.158	
Std. Deviation	8.256	
Minimum	100	
Maximum	130	
Range	30	
Interquartile Range	15	
Skewness	-.525	.512
Kurtosis	.161	.992

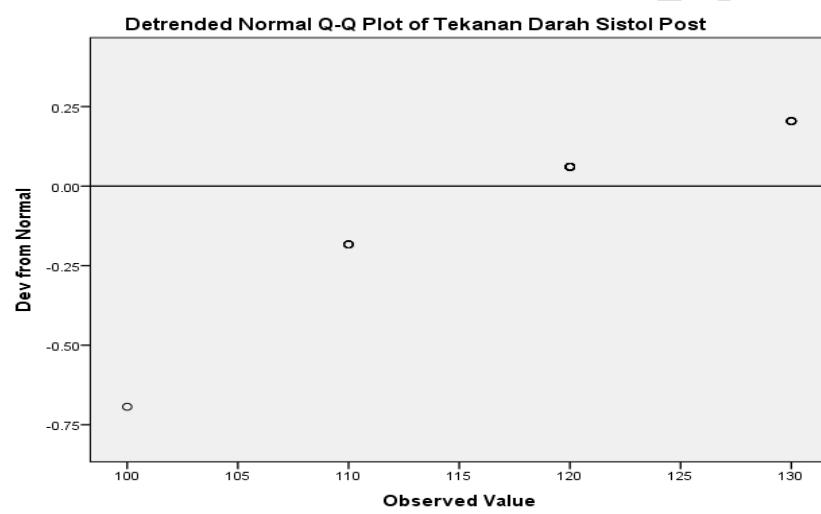
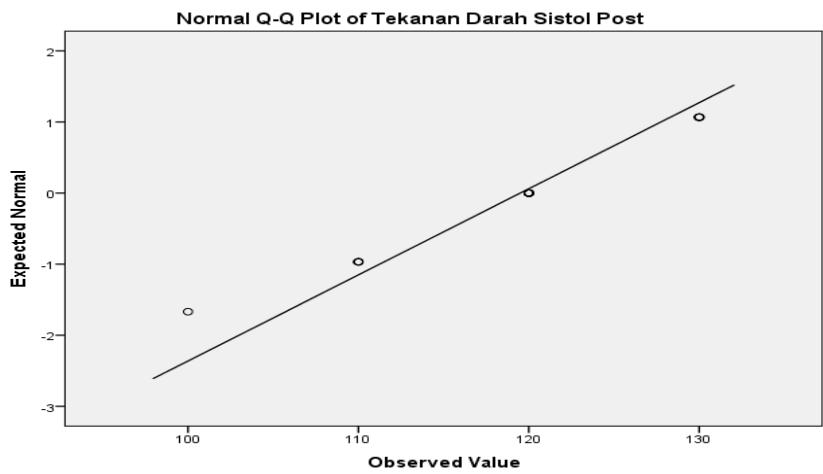
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tekanan Darah Sistol Pre	.209	20	.023	.842	20	.004
Tekanan Darah Sistol Post	.274	20	.000	.856	20	.007

a. Lilliefors Significance Correction







Descriptives

		Statistic	Std. Error
Tekanan Darah Diastol Pre	Mean	87.00	2.417
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	81.94
		Upper Bound	92.06
	5% Trimmed Mean		87.22
	Median		90.00
	Variance		116.842
	Std. Deviation		10.809
	Minimum		70
	Maximum		100
	Range		30

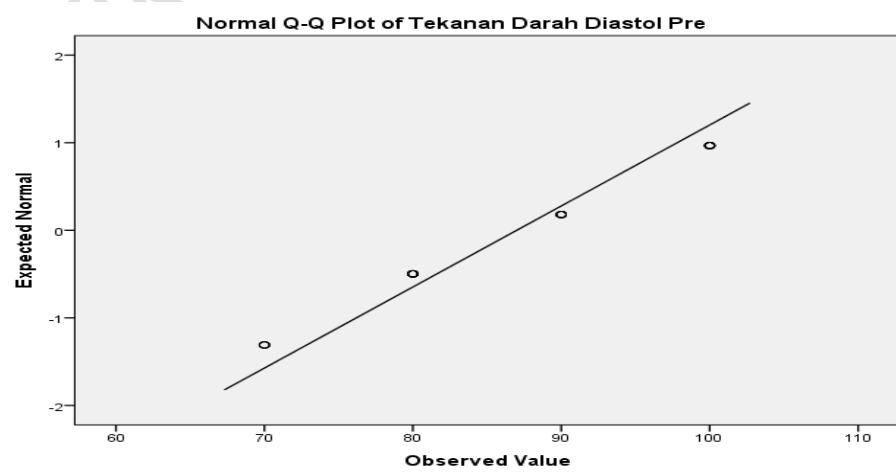
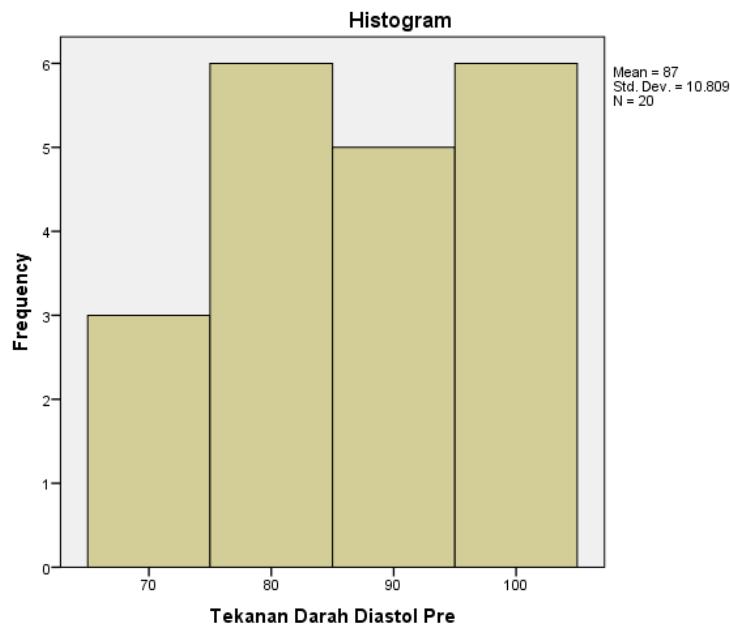
	Interquartile Range	20	
	Skewness	-.161	.512
	Kurtosis	-1.228	.992
	Mean	78.00	2.000
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 73.81 Upper Bound 82.19	
	5% Trimmed Mean	78.33	
	Median	80.00	
Tekanan Darah Diastol Post	Variance	80.000	
	Std. Deviation	8.944	
	Minimum	60	
	Maximum	90	
	Range	30	
	Interquartile Range	18	
	Skewness	-.059	.512
	Kurtosis	-.859	.992

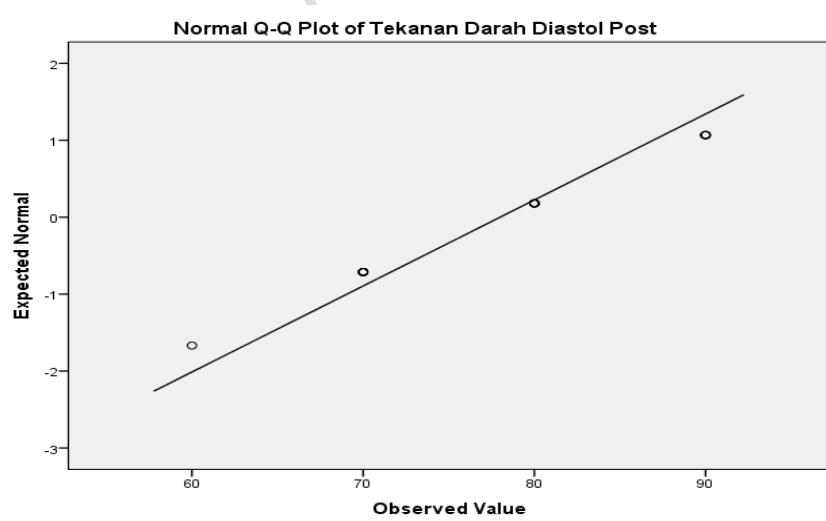
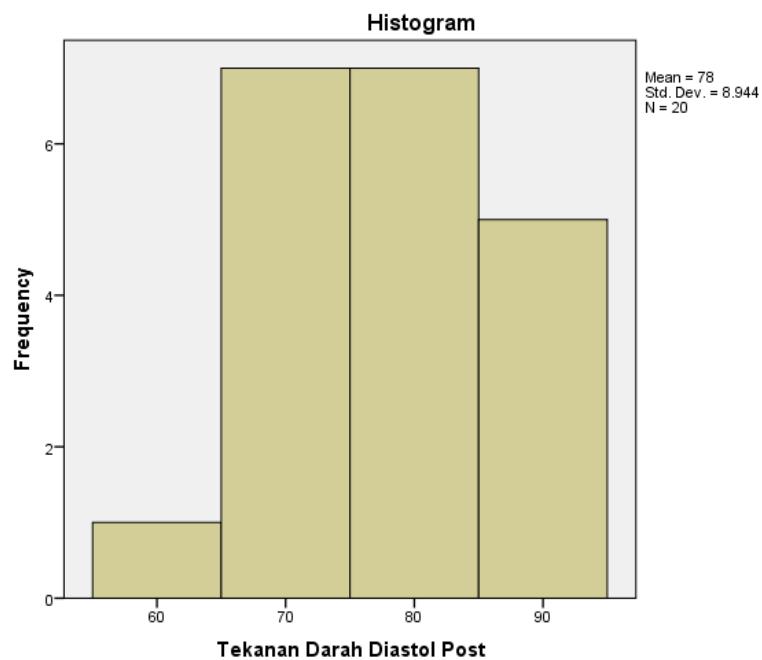
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a	Shapiro-Wilk
--	---------------------------------	--------------

	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tekanan Darah Diastol Pre	.191	20	.053	.868	20	.011
Tekanan Darah Diastol Post	.214	20	.017	.869	20	.011

a. Lilliefors Significance Correction





Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
	Negative Ranks	20 ^a	10.50
Tekanan Darah Sistol Post - Tekanan Darah Sistol Pre	Positive Ranks	0 ^b	.00
	Ties	0 ^c	
	Total	20	

a. Tekanan Darah Sistol Post < Tekanan Darah Sistol Pre

b. Tekanan Darah Sistol Post > Tekanan Darah Sistol Pre

c. Tekanan Darah Sistol Post = Tekanan Darah Sistol Pre

Test Statistics^a

	Tekanan Darah Sistol Post - Tekanan Darah Sistol Pre
Z	-3.965 ^b
Asymp. Sig. (2- tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
	Negative Ranks	12 ^a	9.67	116.00
Tekanan Darah Diastol Post - Tekanan Darah Diastol Pre	Positive Ranks	4 ^b	5.00	20.00
	Ties	4 ^c		
	Total	20		

- a. Tekanan Darah Diastol Post < Tekanan Darah Diastol Pre
 b. Tekanan Darah Diastol Post > Tekanan Darah Diastol Pre
 c. Tekanan Darah Diastol Post = Tekanan Darah Diastol Pre

Test Statistics^a

	Tekanan Darah Diastol Post - Tekanan Darah Diastol Pre
Z	-2.540 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.011

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on positive ranks.

Flowchart pengaruh terapi yoga ketawa terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Tahun 2019

No	Kegiatan	Waktu penelitian											
		Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	1	2	3	4	
1	Pengajuan judul	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
4	Penyusunan proposal penelitian			1	2	3	4						
5	Seminar proposal					1	2	3	4				
6	Prosedur izin penelitian								1	2	3	4	
7	Memberi <i>informed consent</i>								1	2	3	4	
8	Pemberian pretest								1	2	3	4	
9	Intervensi												
10	Pemberian postest											1	2
11	Pengolahan data menggunakan komputerisasi											1	2
12	Analisa data											1	2
13	Hasil											1	2
14	Seminar hasil											1	2
15	Revisi skripsi											1	2
16	Pengumpulan skripsi											1	2

STIKes Santa



SKRIPSI

Nama Mahasiswa

: INDAH PUTRI LESTARI LASE

NIM

: 032015022

Judul

: Pengaruh Terapi Yoga terhadap Terhadap Penurunan Tercoran Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT Pelayanan

Nama Pembimbing I

: Mardiaty Banus, S.Kep., Ns., M.Kep

Nama Pembimbing II

: Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	26/04/2019	II	<ul style="list-style-type: none">- tambahan kategori umur- perbaiki penulisan- tambahan opinion- lembar observasi		
2.	28/04/2019	I	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki kategori umur- Perbaiki kembali Pengolahan data- sistematika Penulisan		
3.	7/05/2019	I	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki Abstrak- Perbaiki Pengantar dan Umur- sistematika Penulisan		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4.	8/05/2019	II	<ul style="list-style-type: none"> - konsul BAB 5 - analisa data - tambahkan opinion - hasil penelitian yg mendukung 		
5	9/05/2019	II	<ul style="list-style-type: none"> - konsul bab 5 - sistematikasi Penelitian - Perbaiki kategori tekanan darah - tambahkan Opini 		
6	9/5/2019	II	<ul style="list-style-type: none"> - konsul bab 5 dan bab 6 - tambahkan kolom interpretasi 		
7	10/5/2019	I			
8.	10/5/2019	II	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki Abstrak Acc jilid 		
9.	21/5/2019	I			



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
22	21/05/2019	III	Acc jilid 1		
23	22/05/2019	II	- Perbaikan abstrak - Perbaiki Data menggunakan Persentase dan Frekuensi	J.M	
24	23/05/2019	II	Acc jilid	J.M	
25	23/05/2019		Abstrak Amando Simaga		J.M