

PENGARUH TERAPI TERTAWA TERHADAP MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DI BPSTW YOGYAKARTA UNIT ABIYOSO DIY

Suwarsi^{1*}, Uswatun Chasanah²

^{1,2}Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Respati Yogyakarta

umisuwarsi@gmail.com¹

*Penulis korespondensi: Suwarsi

Abstrak

Latar belakang: Indikator keberhasilan pembangunan ditandai dengan meningkatnya usia harapan hidup yang dapat menyebabkan jumlah penduduk lansia mengalami peningkatan. Usia harapan hidup tahun 2010 mencapai 69,43 tahun meningkat pada 2011 menjadi 69,65 tahun, di DIY pada tahun 2014 mencapai 78 sampai 80 tahun. Peningkatan jumlah dapat menyebabkan berbagai masalah fungsi psikososial pada lansia yaitu ansietas. Hampir 4% lansia mengalami gangguan ansietas. Hasil wawancara pada 21 lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso 15 diantaranya mengatakan sulit beristirahat dan 12 diantaranya mengatakan mudah tersinggung serta marah tanpa sebab. **Tujuan:** Mengetahui pengaruh terapi tertawa terhadap masalah keperawatan ansietas dan tekanan darah pada lansia di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso. **Metode:** Metode yang digunakan *quasi experiment* dengan *Pre-test and Post-test nonequivalent control group*. Populasi pada penelitian 126 lansia. Teknik sampling *convenience sampling* jumlah sampel 20 lansia setiap kelompok. Analisa *Independent T-test* untuk kelompok intervensi dan kontrol, serta *paired T-test* untuk sebelum dan setelah terapi tertawa. **Hasil:** Skor ansietas kelompok kontrol sebelum terapi tertawa 7,00 setelah terapi menjadi 8,95 dengan *p value* 0,00. Skor ansietas kelompok intervensi sebelum terapi tertawa 7,00 setelah terapi 2,30 dengan *p value* 0,00. Skor ansietas setelah terapi tertawa kelompok intervensi 2,30 pada kelompok kontrol 8,95 dengan *p value* 0,00. **Kesimpulan:** Terdapat perbedaan rata-rata skor ansietas dan tekanan darah yang signifikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah kelompok intervensi diberikan terapi tertawa pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso.

Kata Kunci: ansietas, lansia, tekanan darah, terapi tertawa

Abstract

Background: One of the indicators of a country's development is seen from the life expectancy. The increasing number of elderly can cause problems that occurred in relation to function psychosocial on elderly. Changes in elderly psychosocial often caused by an aging process and lost. Elderly as you get older, then elderly would have been a major change health related, function role, the status of economic and environmental and death threats, so problems arise in nursing anxiety elderly. **Objective:** To investigate the effect of laughter therapy on the anxiety nursing problem and blood pressure in elderly at Social Residential Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso. **Methods:** The research was pre-experimental using *Pre-test and Post-test nonequivalent control group*. The population of the research was 125 senior citizens in the Abiyoso Unit of PSTW Yogyakarta. *convenience sampling* technique was used involving 40 samples. The data analysis used *Independent t-test* and *dependent t-test*. **Results:** A score anxiety in the intervention and kontrol before it was given therapy laughter same that is seven. After conducted therapy laugh at group intervention decreased significant namely 4,70 while in the control group increased a score anxiety significant namely 1,95. **Conclusion:** Any impact therapy laugh about nursing anxiety and blood pressure on elderly in social yogyakarta abiyoso unit

Keywords: Anxiety, Blood pressure, Elderly, Laughter Therapy

PENDAHULUAN

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan adalah semakin meningkatnya usia harapan hidup (UHH) yang dapat menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) mengalami peningkatan setiap tahun. pada tahun 2050, populasi dunia yang berusia lebih dari 60 tahun meningkat menjadi 2

miliar dari 900 juta pada tahun 2015, Tahun 2015 terdapat 125 juta orang berusia lebih dari 80 tahun.² Diperkirakan pada tahun 2050 akan terdapat 120 juta lansia yang tinggal di Cina saja. Pada tahun 2050, 80% lansia akan hidup di negara berpenghasilan rendah dan menengah²¹.

UHH di Indonesia pada tahun 2010 mencapai 69,43 tahun dan meningkat pada tahun 2011 menjadi 69,65 tahun. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2010 terdapat 23 juta lansia (10%) berdasarkan data pertambahan tersebut, BPS memprediksi pada tahun 2020 secara nasional lansia di Indonesia akan berjumlah 28,8 juta lansia. Maka dengan demikian berdasarkan ketentuan badan dunia Indonesia termasuk dalam Negara berstruktur penduduk tua karena populasi lansia diatas 7%. Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan provinsi dengan persentase penduduk lansia paling tinggi pada tahun 2012 yaitu 13,04%. Prosentase jumlah lansia di DIY sudah melebihi proyeksi prosentase jumlah lansia nasional pada tahun 2020 (11,34%)².

Perubahan psikososial selama proses penuaan akan melibatkan proses transisi kehidupan dan kehilangan. Transisi hidup, mayoritas disusun oleh pengalaman kehilangan, meliputi perubahan peran dan hubungan, perubahan status kesehatan dan kemampuan fungsional, perubahan jaringan sosial dan relokasi tempat tinggal. Lansia mengalami rasa kehilangan sebagian besar adalah kehilangan hubungan akibat proses kematian¹¹. Perubahan psikososial sering dialami oleh mayoritas lansia. Perubahan psikososial pada lansia sering kali dikarenakan oleh proses penuaan dan kehilangan. Lansia seiring bertambahnya usia, maka lansia akan mengalami perubahan besar terkait dengan kesehatan, fungsi peran, status ekonomi dan lingkungan serta ancaman kematian, sehingga muncul masalah keperawatan ansietas pada lansia¹¹. Hampir 4% lansia mengalami gangguan ansietas. Masalah kesehatan mental pada lansia kurang diperhatikan oleh tenaga kesehatan, sehingga membuat lansia enggan untuk mencari bantuan²¹.

Perubahan psikososial pada lansia terkait proses penuaan pada sistem neurologis dimana terjadi perubahan struktural pada otak. Perubahan ukuran otak diakibatkan oleh atrofi girus dan dilatasi sulkus dan ventrikel otak. Perubahan sistem neurologis termasuk kehilangan dan penyusutan neuron dengan potensial 10 % kehilangan yang diketahui pada usia 80 tahun¹⁴. Serotonin merupakan neurotransmitter idolamin yang dapat menimbulkan ansietas. Norepineprin yang berlebihan juga dapat menimbulkan gangguan ansietas¹⁸.

Ansietas pada lansia jika tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan berbagai masalah pada lansia. Masalah yang dialami lansia seperti menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi lansia akan menjadi menyimpang dan lansia akan kehilangan pemikiran yang rasional. Hal tersebut jika berlangsung dalam waktu lebih lama dapat menyebabkan lansia menjadi kelelahan dan kematian¹⁵. Ansietas pada lansia dapat diatasi salah satunya dengan terapi modalitas, seperti terapi musik, terapi tertawa, terapi perilaku dan monev mood. Terapi tertawa digunakan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan lansia dengan cara merangsang kesenangan, ekspresi atau apresiasi. Terapi tertawa juga dapat mengatasi perasaan yang tidak nyaman terhadap situasi hidup, serta dapat meningkatkan kinerja, dukungan pembelajaran, meningkatkan kesehatan atau digunakan sebagai

pengobatan komplementer suatu penyakit baik fisik, emosional, kognitif, sosial dan spiritual¹⁴. Ghodshbin melakukan penelitian tentang terapi tertawa pada lansia didapatkan hasil bahwa terapi tertawa dapat meningkatkan kesehatan lansia⁶.

Hasil wawancara yang dilakukan pada 21 lansia didapatkan bahwa 15 lansia merasa sulit untuk beristirahat, 3 lansia tidak dapat merasakan perasaan yang positif seperti merasa bahwa lansia tersebut tidak berguna lagi untuk keluarganya karena telah dikirim ke PSTW, 10 lansia merasa bahwa dirinya mudah gelisah, 12 lansia merasa bahwa dirinya mudah tersinggung dan marah tanpa sebab. Lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso mengatakan bahwa mereka mengikuti kegiatan yang terdapat di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso yaitu senam, bimbingan rohani, bermain musik gamelan, bernyanyi, menari dan membuat keterampilan seperti membuat anyaman, rajutan dan membuat bunga dari plastik untuk mengatasi ansietas, namun ketika kembali ke wisma lansia mengatakan masih mengalami cemas dan merasa sulit untuk beristirahat. Dari hasil observasi yang dilakukan peneliti beberapa lansia tampak murung dan ketika dilakukan wawancara kontak mata lansia kurang. Lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso mengatakan belum pernah mengikuti terapi tertawa. Berdasarkan data hasil studi pendahuluan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang terapi tertawa terhadap masalah keperawatan ansietas pada lansia.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif dengan desain penelitian eksperimen semu atau *quasi experiment* dengan jenis *Pre-test and Post-test nonequivalent control group* yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen berdasarkan intervensi terapi tertawa terhadap ansietas lansia. Penelitian dilakukan di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 22 Mei 2016 sampai 26 Mei 2016 dengan jumlah sampel 40 responden yang terdiri dari 2 kelompok yaitu 20 responden pada kelompok intervensi dan 20 responden pada kelompok kontrol. Teknik yaitu *convenience sampling* merupakan pengambilan sampel dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemukan dan memenuhi kriteria pemilihan, sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi dengan kriteria: lansia yang berusia 60 tahun atau lebih, lansia yang bersedia menjadi responden, lansia yang tidak menderita penyakit jantung dengan sesak napas, TBC, pascaoperasi dan depresi. Kriteria eksklusi pada penelitian adalah sebagai berikut: lansia yang sedang sakit saat dilakukan pengumpulan data atau penelitian, lansia dengan ansietas tingkat panik serta depresi, lansia yang sulit untuk berkomunikasi

Peneliti menggunakan kuesioner DASS-21. Pada penelitian ini uji validitas dan reliabilitas juga dilakukan dengan dengan nilai 0,8. Analisis Univariat dilakukan terhadap tiap variabel menghasilkan tabel distribusi frekuensi dari tiap variabel untuk mengetahui variabel terapi tertawa dan variabel skor ansietas serta karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin. Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh antar kedua variabel, sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji *paired*

T-test untuk mengetahui skor ansietas sebelum dan setelah terapi tertawa pada kelompok intervensi dan kontrol serta *independent t-test* untuk mengetahui perbedaan skor ansietas pada kelompok intervensi dan kontrol, Hipotesis menggunakan nilai $P = 0,000$, apabila $p < 0,05$ (menggunakan standar deviasi 0,05), maka H_a diterima, ada perbedaan skor ansietas pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah diberikan terapi tertawa pada lansia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso, Mei 2016, (N=40).

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	13	32,5
Perempuan	27	67,5
Total	40	100

Berdasarkan tabel 1 di samping menunjukkan bahwa jenis kelamin responden penelitian ini pada lansia yang tinggal di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso responden laki-laki berjumlah 13 lansia (32,5%) dan responden perempuan berjumlah 27 lansia (62,4%)

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso, Mei 2016, (N=40).

Kategori Lansia	Frekuensi (N)	Persen (%)
Lansia dini	9	22.5
Lansia	4	10
Lansia resiko tinggi	27	67.5
Total	40	100

Berdasarkan tabel 2 di samping menunjukkan bahwa kategori umur responden di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso lansia dini sebanyak 22.5 %, lansia 10 %, lansia resiko tinggi 67.5 %.

Skor Ansietas Pada Lansia.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Skor Ansietas sebelum terapi tertawa Di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso, Mei 2016 (N=40)

Karakteristik responden	N	Skor Ansietas			
		Min	Max	Mean	Standar Deviasi
Kelompok intervensi	20	4	11	7,00	1,97
Kelompok kontrol	20	3	12	7.00	2,47

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa skor ansietas pada kelompok intervensi sebelum diberikan terapi tertawa didapatkan nilai skor ansietas minimal 4 dan maksimal 11 dengan nilai rata-

rata skor ansietas 7,00. Pada kelompok kontrol didapatkan nilai skor ansietas minimal 3 dan nilai maksimal 12 dengan rata-rata 7,00.

Tabel 4. Rata-rata Skor Ansietas Setelah Diberikan Terapi Tertawa di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso.

Karakteristik responden	N	Skor Ansietas			
		Min	Max	Mean	Standar Deviasi
Kelompok intervensi	20	0	6	2,30	1,78
Kelompok kontrol	20	4	14	8,95	2,94

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa skor ansietas pada kelompok intervensi sesudah diberikan terapi tertawa didapatkan nilai skor ansietas minimal 0 dan maksimal 6 dengan nilai rata-rata skor ansietas 2,30. Pada kelompok kontrol nilai skor ansietas menjadi minimal 4 dan maksimal 14 dengan nilai rata-rata skor ansietas 8,95.

Perbedaan Rata-rata Skor Ansietas Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Setelah diberikan terapi tertawa di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso.

Tabel 5 Perbedaan Rata-rata Skor Ansietas Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Setelah diberikan terapi tertawa di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso, Mei 2016 (N=40).

	Mean	Nilai P
Skor ansietas pada kelompok intervensi (n=20)	2,30	0,00
Skor ansietas pada kelompok kontrol (n=20)	8,95	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa setelah dilakukan analisa perbedaan rata-rata skor ansietas pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan terapi tertawa diperoleh bahwa rata-rata skor ansietas pada kelompok intervensi yaitu 2,30 dan rata-rata skor ansietas pada kelompok kontrol yaitu 8,95. Berdasarkan analisa uji paiterd t-test didapat p value sebesar 0,000 dengan tingkat kepercayaan 95% yang artinya ada perbedaan rata-rata skor ansietas pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso.

Perbedaan Rata-rata Skor Ansietas Pada Kelompok Kontrol Sebelum dan Setelah Kelompok Intervensi diberikan terapi tertawa di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso.

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa setelah dilakukan analisa didapatkan skor ansietas sebelum diberikan terapi tertawa pada kelompok intervensi yaitu 7,00 dan sesudah diberikan terapi tertawa pada kelompok intervensi yaitu 8,95 sehingga didapatkan selisih skor rata-rata ansietas yaitu 1,95. Berdasarkan analisa uji paiterd t-test didapat p value sebesar 0,000 dengan tingkat kepercayaan 95% yang artinya ada perbedaan rata-rata skor ansietas pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan terapi tertawa di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso.

Tabel 6 Perbedaan Rata-rata Skor Ansietas Pada Kelompok Kontrol Sebelum dan Setelah Kelompok Intervensi diberikan terapi tertawa di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso, Mei 2016, (N=20).

	Mean	Selisih	Nilai p
ansietas sebelum terapi tertawa (n=20)	7,00	1,95	0,00
ansietas sesudah terapi tertawa (n=20)	8,95		

Perbedaan Rata-rata Skor Ansietas Pada Kelompok Intervensi sebelum dan sesudah diberikan terapi tertawa di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso.

Tabel 7 Perbedaan Rata-rata Skor Ansietas Pada Kelompok Intervensi sebelum dan sesudah diberikan terapi tertawa di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso, Mei 2016 (N=20).

	Mean	Selisih	Nilai p
ansietas sebelum terapi tertawa (n=20)	7,00	4,70	0,00
ansietas sesudah terapi tertawa (n=20)	2,30		

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa setelah dilakukan analisa didapatkan rata-rata ansietas sebelum di berikan terapi tertawa yaitu 7 dan setelah diberikan terapi tertawa menjadi 2,30 dengan selisih skor rata-rata ansietas yaitu 4,70. Berdasarkan analisa uji paiterd t-test didapat p value sebesar 0,00 dengan tingkat kepercayaan 95% yang artinya ada perbedaan rata-rata skor ansietas pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan terapi tertawa di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso.

Perbedaan Rata-rata Skor Tekanan Darah Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Setelah diberikan terapi tertawa di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso.

Tabel 8 Perbedaan Rata-rata Skor Tekanan Darah Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Setelah diberikan terapi tertawa di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso, Mei 2016 (N=40).

	Mean	Nilai P
Skor tekanan darah pada kelompok intervensi (n=20)	124	0,00
Skor tekanan darah pada kelompok kontrol (n=20)	124	

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor ansietas pada kelompok inervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan terapi tertawa diperoleh hasil bahwa rata-rata skor ansietas pada kelompok intervensi menurun dengan selisih 4,70 dengan rata-rata skor ansietas 2,30. Penurunan skor ansietas tersebut dikarenakan terapi tertawa dapat memperlancar peredaran darah diseluruh tubuh sehingga dapat menekan hormon epineprin dan kortisol sementara itu hormon endoprin akan keluar yang berfungsi untuk merangsang rasa kegembiraan oleh karena itu lansia pada kelompok intervensi ansietas

mengalami penurunan skor rata-rata ansietas yang signifikan. Rata-rata skor ansietas pada kelompok kontrol yaitu 8,95. Pada kelompok kontrol mengalami peningkatan rata-rata skor ansietas sebanyak 1,95. Hal tersebut dikarenakan lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso mengatakan sulit beristirahat, mudah gelisah, mudah bereaksi berlebihan terhadap suatu kejadian, sulit untuk tenang karena sering memikirkan keluarganya serta lansia mudah tersinggung. Hal tersebut dapat membuat lansia tidak dapat mengatasi masalah atau menghilangkan ansietasnya. Berdasarkan analisa bivariat didapat pvalue 0,00 artinya ada perbedaan rata-rata skor ansietas yang signifikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Isniani, didapatkan hasil terdapat perbedaan yang signifikan skor rata-rata ansietas antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan usaha kesehatan jiwa pada siswa sekolah dasar kelas VI dalam menghadapi ujian nasional di Sayegan²⁶. Terapi tertawa merupakan strategi yang telah direkomendasikan oleh para ahli untuk meningkatkan promosi kesehatan pada lansia⁶. Terapi tertawa adalah suatu terapi untuk mencapai kegembiraan di dalam hati yang dikeluarkan melalui mulut dalam bentuk suara tawa, senyuman yang menghias wajah, perasaan hati yang lepas dan bergembira, dada yang lapang, peredaran darah yang lancar sehingga bisa mencegah penyakit, memelihara kesehatan serta menghilangkan stress.

Perbedaan rata-rata skor ansietas pada kelompok kontrol sebelum dan setelah penelitian pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso.

Berdasarkan hasil pretest pada kelompok kontrol diketahui rata-rata skor ansietas 7,00. Setelah kelompok intervensi diberikan terapi tertawa rata-rata skor ansietas pada kelompok kontrol menjadi 8,95. Hasil analisa menunjukkan nilai *p value* 0,00 artinya ada perbedaan rata skor ansietas yang signifikan pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah terapi tertawa pada kelompok intervensi. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulistyorini, didapatkan hasil bahwa ada perbedaan tingkat ansietas pada kelompok kontrol sebelum dan setelah dilakukan terapi otot progresif dan terapi kognitif di ruang tahanan Polres Kediri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketika dilakukan posttest ansietas pada kelompok kontrol menjadi meningkat²⁷.

Individu akan mengeluarkan mekanisme koping untuk mengatasi ansietasnya. Penyebab utama perilaku patologis adalah ketidakmampuan individu untuk mengatasi ansietas secara konstruktif¹⁶. Gangguan Kecemasan Umum (*Generalized anxiety disorder/GAD*) memberikan dampak negatif yang signifikan terhadap kesehatan, fungsi dan kualitas hidup pada sebagian besar lansia¹¹. ansietas dapat menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan oranglain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional¹⁷.

Pada penelitian yang telah dilakukan rata-rata skor ansietas pada kelompok kontrol setelah kelompok intervensi diberikan terapi tertawa menjadi meningkat. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil rata-rata sebelum kelompok intervensi diberikan terapi tertawa skor 7,00 dan setelah kelompok intervensi diberikan terapi tertawa pada kelompok kontrol skor ansietas meningkat menjadi 8,90. Skor tersebut

menandakan terdapat peningkatan sebesar 1,95 dengan hasil peningkatan yang sangat signifikan. Hal tersebut didukung ketika lansia mengatakan susah untuk istirahat, sulit untuk merasa tenang, mudah gelisah, sering merasa tidak sabar ketika sedang mengerjakan sesuatu dan lansia mengatakan sering tersinggung ketika sedang berbicara dengan temannya. Lansia yang tidak dapat mengatasi ansietas dengan baik dapat memperburuk keadaan dan akan mengganggu hubungan komunikasi dengan oranglain sehingga perlu diberikan terapi tertawa untuk mencegah hal tersebut.

Perbedaan rata-rata skor ansietas pada kelompok intervensi sebelum dan setelah diberikan terapi tertawa pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi tertawa rata-rata skor ansietas pada kelompok intervensi yaitu 7,00. Setelah kelompok intervensi diberikan terapi tertawa didapat kan hasil skor ansietas 2,30. Dari angka tersebut terdapat penurunan skor ansietas sebesar 4,70. Berdasarkan analisa uji paiterd t-test didapat *p value* sebesar 0,00 artinya ada perbedaan rata-rata skor ansietas yang signifikan pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan terapai tertawa di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ruspawan, didapatkan hasil sebelum dilakukan terapi tertawa lansia mengalami kecemasan ringan dan sesudah diberikan terapi tertawa pada lansia tidak mengalami kecemasan²⁵. Hasil penelitian Sari, didapatkan hasil ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan terapi tertawa pada lansia dengan perbedaan sebelum di berikan terapi tertawa yaitu lansia mengalami insomnia dan setelah diberikan terapi tertawa lansia tidak mengalami insomnia²⁶. Hasil penelitian Raharjo juga menyatakan bahwa ada pengaruh terapi tertawa dalam menurunkan tingkiat kecemasan pada siswa menjelang ujian nasional di SMA N 1 Semanu, Kabupaten Gunung Kidul, Yogyakarta. Maka penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan¹³. Terapi tertawa dapat menurunkan ansietas pada lansia karena menurut tertawa dapat meningkatkan laju pernapasan, aliran darah dan merangsang pelepasan adrenalin dalam darah yang dapat menyebabkan kegembiraan dan kebahagiaan. Tertawa juga dapat menurunkan tingkat detak jantung dan tekanan darah sementara itu meningkatkan asupan oksigen dalam jaringan dengan cara individu menarik napas dalam, maka dari itu tertawa dapat menguntungkan bagi kesehatan mental dan fisik⁶.

Pada saat tertawa tubuh hormon adrenalin akan dikeluarkan dan akan masuk kedalam pembuluh darah sehingga akan muncul rasa kegembiraan serta menekan hormon epinefrin dan kortisol. Pada saat pelaksanaan terapi tertawa didapatkan hasil observasi bahwa dari 20 lansia sebelum mengikuti terapi tertawa kebanyakan lansia berwajah murung dan setelah mengikuti terapi tertawa lansia menjadi tersenyum dan tampak ceria. Jadi terapi tertawa dapat menurunkan ansietas pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso. Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil bahwa ada perbedaan skor rata-rata ansietas pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan terapi tertawa. Sebelum diberikan terapi tertawa skor ansietas 7,00 setelah diberikan terapi tertawa menjadi 2,30. Pada penelitian ini didapatkan penurunan skor ansietas sebanyak 4,70 dengan hasil penurunan yang signifikan. Penurunan

skor ansietas pada kelompok intervensi dikarenakan terapi tertawa dapat memperlancar peredaran darah terutama ke otak sehingga hipotalamus akan mengeluarkan hormon endoprin yang berguna untuk merangsang rasa kegembiraan sementara itu akan menekan hormon epineprin dan kortisol sehingga terjadi penurunan skor ansietas pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso. Perbedaan skor ansietas pada kelompok intervensi sebelum dan setelah diberikan intervensi menandakan bahwa ada pengaruh terapi tertawa terhadap masalah keperawatan pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso.

Secara signifikan terapi tertawa juga dapat berhubungan dengan tekanan darah pada lansia, hal ini disesuaikan dari teori bahwa ketika lansia tertawa maka akan meningkatkan endorphin, dimana endorphin merupakan senyawa yang dapat meningkatkan relaksasi. Relaksasi yang dimaksud berdampak pada stabilnya system saraf, dimana saraf simpatis yang bertugas untuk fungsi jantung dan aliran darah akan lebih stabil.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat perbedaan rata-rata skor ansietas dan tekanan darah yang signifikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah kelompok intervensi diberikan terapi tertawa pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso. Terdapat perbedaan rata-rata skor ansietas yang signifikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah kelompok intervensi diberikan terapi tertawa pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso. Terdapat perbedaan rata-rata skor ansietas yang signifikan pada kelompok intervensi sebelum dan setelah diberikan terapi tertawa pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso. Terdapat perbedaan rata-rata skor ansietas yang signifikan pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah penelitian pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso. Saran bagi Teoritis : dalam bidang keperawatan, diharapkan dapat mengembangkan literature dalam bidang ilmu keperawatan gerontik sebagai acuan dalam rangka meningkatkan pemahaman pengaruh pemberian terapi tertawa terhadap masalah keperawatan ansietas pada lansia. Bagi Praktisi : Bagi Kepala BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso agar dapat menjadi sumber informasi tambahan dalam mengatasi masalah keperawatan ansietas pada lansia dengan menggunakan terapi tertawa dan membuat jadwal khusus untuk pelaksanaan terapi tertawa dalam program kegiatan lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso. Bagi Perawat BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso pada hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi tambahan dalam mengatasi masalah keperawatan ansietas pada lansia dan dapat mengaplikasikan terapi tertawa pada lansia dilakukan di setiap wisma. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang pengaruh terapi tertawa terhadap masalah keperawatan ansietas serta memberikan masukan bagi peneliti khususnya dalam Keperawatan jiwa dan Keperawatan Gerontik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ayu, Anastasia. (2010). *Terapi Tertawa Untuk Hidup Lebih Sehat, Bahagia & Ceria*. Yogyakarta: Pustaka Lestari

2. BKKBN, (2015). *Semangat Lansia Tangguh Untuk Indonesia Sejahtera*. Jakarta : Majalah Belladonna The Wedding
3. Dharma. (2013). *Metodologi Penelitian Keperawatan Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media
4. Dahlan. (2011). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
5. Gusti.(2015).<https://ugm.ac.id/id/berita/10295>usia.harapan.hidup.penduduk.diy.meningkat. diaskes pada 13 Januari 2016.
6. Ghodsbin et al. (2014). The Effect Of Laughther Therapy on General Health of Elderly People Referring to Jahadidegan Community Center in Shiraz, Iran, 2014: A Randomized Controlled Trial. IJCMBNM, Volume 3, Number 1, pp. 31-38
7. Halgin P. Richard & Whithourne. 2010. *Psikologi Abnormal Prespektif Klinis pada Gangguan Psikologi*. Jakarta : Salemba Medika
8. Hastono.(2007). *Analisa Data Kesehatan*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Tidak dipublikasikan
9. So Hee Kim et al. (2015). The Effect of Laughter Therapy on Mood State and Self-Esteem In Cancer Patients Undergoing Radiation Therapy: A Randomized Controlled Trial. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, Volume 21, Number 4, pp. 217-222
10. Mauk, KL. (2006). *Gerontological Nursing Competencies For Care*. United States of America: Jones and Bartlett Publisher
11. Miler. (2012). *Nursing for Wellness in Older Adults*. China: Wolters Kluwer Health
12. Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, proses dan praktik*. Jakarta : EGC
13. Raharjo. (2014). *Perbedaan Pengaruh Terapi Musik dengan Terapi Tertawa Terhadap Kecemasan pada Siswa Menjelang Ujian Nasional Di SMA N 1 Semanu, Kabupaten Gunung Kidul, Yogyakarta*. Skripsi. Universitas Respati Yogyakarta
14. Snyder & Lindquist. (2010). *Complementary & Alternative Therapies in Nursing: 6th Edition*. New York : Springer Publishing Company
15. Stanley & Beare. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta : EGC
16. Stuart. (2006). *Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC
17. Stuart. (2013). *Principles and Practice of Pstchiatric Nursing Tenth Edition*. China: Elsevier
18. Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatid dan R&D*. Bandung: Alfabeta
19. Videbeck. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC
20. WHO. *Agieng and Health*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/en/>, diaskes pada 28 September 2015.
21. WHO. *Mental health and older adults*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/en/>. diaskes pada 28 September 2015.

22. WHO. Life Expectancy. <http://www.paho.org/pahobranding/wp-content/uploads/2013/07/HIAposter3esperanzaALTeng.pdf>. Diakses pada 21 Desember 2015
23. WHO. Definition of an older or elderly person. <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>. Diakses pada 6 Januari 2016
24. Prasetyo & Nurtjahjanti. (2012). *Pengaruh Penerapan Terapi Tawa Terhadap Penurunan Tingkat Stres Kerja Pada Pegawai Kereta Api*. Universitas Diponegoro
25. Ruspawan & Wulandari. (2012). *Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia di PSTW Wana Seraya Denpasar Bali*. Jurnal Skala Husada, Volume 9 Nomor 1, pp: 1 – 9
26. Isnaini. (2013). *Pengaruh Pemberian Usaha Kesehatan Jiwa Sekolah Terhadap Tingkat Kecemasan Siswa Sekolah Dasar Kelas VI Dalam Menghadapi Ujian Nasional Di Seyegan*. Tesis. Universitas Gajah Mada Yogyakarta