

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang saat ini menjadi perhatian serius dalam dunia kesehatan, baik secara global maupun nasional. Prevalensi penyakit ini terus meningkat setiap tahunnya. Kondisi hipertensi sering kali tidak disadari karena tidak menunjukkan gejala spesifik, sehingga dikenal sebagai *silent killer*, yaitu penyakit yang dapat menyebabkan komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, dan gangguan ginjal tanpa gejala awal yang jelas (Susanto, 2020). Data global menunjukkan bahwa jumlah penderita hipertensi mencapai 1,13 miliar jiwa, dan diperkirakan meningkat hingga 1,5 miliar pada tahun 2025. Setiap tahunnya, hipertensi dan komplikasinya menjadi penyebab kematian bagi sekitar 9,4 juta jiwa (Susilaningsih, 2020).

Di Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 dan 2023 prevalensi hipertensi mengalami peningkatan dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2023 (Kemenkes RI, 2023). Provinsi Jawa Tengah mencatat 89.648 kasus hipertensi yang tersebar di berbagai wilayah (Kemenkes RI, 2019). Sementara itu, data internal dari Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan Temanggung menunjukkan bahwa dalam kurun waktu tiga bulan terakhir, dari total 11.316 pasien yang berobat, sebanyak 2.445 di antaranya merupakan pasien hipertensi, yang menempatkan hipertensi sebagai penyakit terbanyak atau peringkat pertama dari sepuluh besar penyakit yang tercatat di rumah sakit tersebut.

Penanganan hipertensi dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi nonfarmakologis merupakan upaya pengobatan tanpa menggunakan obat berbahan kimia, dan termasuk ke dalam kategori pengobatan komplementer. Beberapa jenis obat antihipertensi yang umum digunakan dalam terapi farmakologis adalah diuretik tiazid, penghambat adrenergik, *angiotensin converting enzyme inhibitor* (ACE-inhibitor), *angiotensin II receptor blocker* (ARB), antagonis kalsium, dan vasodilator (Azhar, 2019). Sementara itu, pendekatan nonfarmakologis seperti terapi tertawa mulai dilirik sebagai salah satu metode alternatif yang efektif.

Tertawa adalah bentuk ekspresi emosional yang terlihat melalui raut wajah serta diiringi oleh suara tertentu (Fitria, 2021). Secara fisiologis, tertawa terdiri dari kombinasi gerakan tubuh dan suara, serta memiliki manfaat yang signifikan terhadap kesehatan. Aktivitas ini terbukti mampu menurunkan kadar hormon stres seperti epinefrin dan kortisol, yang dilepaskan oleh hipotalamus saat seseorang mengalami stres (Kaplan & Victor, 2014). Hipertensi sendiri disebabkan oleh peningkatan tekanan dalam pembuluh darah arteri secara menetap, yang diakibatkan oleh penyempitan arteriola sehingga aliran darah terganggu dan tekanan terhadap dinding pembuluh meningkat (Pilozzi, Carro, & Huang, 2021).

Terapi tertawa telah dikembangkan menjadi latihan yang sistematis dan dilakukan sebanyak dua kali dalam dua minggu, yang melibatkan aktivitas fisik seperti gerakan tangan dan kaki, laju napas, serta detak jantung, dan memberikan efek fisiologis menyerupai olahraga ringan (Beckman, Regier, & Young, 2017). Saat tertawa, tubuh memproduksi hormon endorfin yang

berfungsi sebagai pengurang rasa nyeri alami, penurun kadar hormon stres, serta peningkat sistem imun tubuh (Lutfian et al., 2022). Endorfin dihasilkan oleh kelenjar hipofisis dan dilepaskan baik saat melakukan aktivitas fisik maupun saat tertawa.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai pengaruh terapi tertawa terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi, khususnya di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Temanggung. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu kontribusi dalam pengembangan intervensi keperawatan nonfarmakologis yang efektif dan aplikatif dalam menangani hipertensi.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana tekanan darah penderita hipertensi sebelum diberikan terapi tawa di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Temanggung?
2. Bagaimana tekanan darah penderita hipertensi sesudah diberikan terapi tawa di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Temanggung?
3. Apakah terapi tawa berpengaruh terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Temanggung?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi tawa terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Temanggung.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi tekanan darah penderita hipertensi sebelum diberikan

terapi tawa di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Temanggung.

- b. Mengidentifikasi tekanan darah penderita hipertensi setelah diberikan terapi tawa di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Temanggung.
- c. Menganalisis perbedaan tekanan darah penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan terapi tawa.
- d. Mengetahui efektivitas terapi tawa sebagai salah satu upaya nonfarmakologik dalam penatalaksanaan hipertensi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis:

Memberikan kontribusi ilmiah terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya tentang penatalaksanaan nonfarmakologik hipertensi melalui terapi tawa.

2. Manfaat Praktis:

- a. Memberikan alternatif metode nonfarmakologik kepada tenaga kesehatan dalam menangani hipertensi.
- b. Menjadi informasi bagi penderita hipertensi mengenai manfaat terapi tawa sebagai upaya menurunkan tekanan darah.
- c. Memberikan masukan kepada pihak Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Temanggung dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dengan pendekatan terapi komplementer.