



**PENGARUH TERAPI SMILE TERHADAP TEKANAN DARAH
PADA PASIEN HIPERTENSI DI RSUI HARAPAN ANDA
KOTA TEGAL**

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Elisa Artiyaningsih

NIM: 30902400192

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025



**PENGARUH TERAPI SMILE TERHADAP TEKANAN DARAH
PADA PASIEN HIPERTENSI DI RSUI HARAPAN ANDA
KOTA TEGAL**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Disusun Oleh:

Elisa Artiyarningsih

NIM: 30902400192

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya dengan judul “Pengaruh Terapi Smile Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di RSUI Harapan Anda Kota Tegal”, saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 19 Agustus 2025

Wakil Dekan I

Mengetahui

Wakil Dekan I

Peneliti


Dr. Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NUPTK. 9941753654230092


Elisa Artiyaningsih

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi Berjudul:

**PENGARUH TERAPI SMILE TERHADAP TEKANAN DARAH PADA
PASIEN HIPERTENSI DI RSUI HARAPAN ANDA
KOTA TEGAL**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Elisa Artiyaningsih

NIM : 30902400192

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I Tanggal 19 Agustus 2025 :

جامعته سلطان أبجوج الإسلامية

Dr. Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NUPTK. 9941753654230092

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Berjudul:

**PENGARUH TERAPI SMILE TERHADAP TEKANAN DARAH PADA
PASIEN HIPERTENSI DI RSUI HARAPAN ANDA
KOTA TEGAL**

Disusun oleh:

Nama : Elisa Artiyarningsih

NIM : 30902400192

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 19 Agustus 2025 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima:

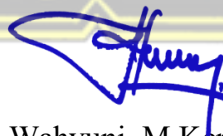
Penguji I:



Ns. Apriliani Yulianti W, M.Kep, Sp.Kep.Mat

NUPTK. 8750767668237032

Penguji II:



Dr. Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat

NUPTK. 9941753654230092

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep.

NUPTK: 1154752653130093

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Agustus 2025**

ABSTRAK

Elisa Artiyaningsih

**PENGARUH TERAPI SMILE TERHADAP TEKANAN DARAH PADA
PASIENT HIPERTENSI DI RSUI HARAPAN ANDA KOTA TEGAL**

51 Halaman + 8 tabel + xv jumlah halaman depan + 5 lampiran

Latar belakang: Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah faktor risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskular aterosklerotik, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Salah satu terapi non farmakologi dalam menurunkan tekanan darah yaitu terapi tertawa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi smile terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *quasi eksperimen* dengan desain penelitian *one group pretest-post test design* yakni. Sampel penelitian ini yaitu 60 responden dengan menggunakan teknik total sampling. Teknik analisis data menggunakan *Wilcoxon*.

Hasil: Karakteristik responden dari 60 pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal bahwa sebagian besar berusia lansia awal (46-55 tahun) yaitu sebanyak 36 responden (60%), sebagian dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 38 responden (63.3%), sebagian dengan pendidikan SMP yaitu sebanyak 25 responden (41.7%) dan sebagian dengan status tidak bekerja yaitu sebanyak 43 responden (71.7%). Sebelum diberikan terapi smile menunjukkan bahwa sebagian besar dengan tekanan darah yang tidak terkontrol yaitu sebanyak 41 responden (68.3%) dan Setelah diberikan terapi smile menunjukkan bahwa sebagian besar dengan tekanan darah yang terkontrol yaitu sebanyak 48 responden (80%).

Simpulan: Terdapat pengaruh terapi smile terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal (0.000).

Kata kunci: Terapi smile, Tekanan darah, pasien hipertensi
Daftar Pustaka: 37 (2015-2025)

**BACHELORS STUDY PROGRAM IN NURSING SCIENCE
FAKULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG SILAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, August 2025**

ASBTRACK

Elisa Artiyaningsih

**THE EFFECT OF SMILE THERAPY ON BLOOD PRESSURE IN
HYPERTENSION PATIENTS AT HARAPAN ANDA GENERAL
HOSPITAL, TEGAL CITY**

51 Pages + 8 tables + xv number of front pages + 5 appendices

Background: Hypertension, or high blood pressure, is a major risk factor for atherosclerotic cardiovascular disease, heart failure, stroke, and kidney failure. One non-pharmacological therapy for lowering blood pressure is laughter therapy. This study aims to determine the effect of smile therapy on blood pressure in hypertension patients at RSUI Harapan Anda Tegal.

Methods: This is a quantitative study using a quasi-experimental approach with a one-group pretest-posttest design. The sample size was 60 respondents, using a total sampling technique. Data analysis used the Wilcoxon test.

Results: The characteristics of the 60 hypertensive patients at RSUI Harapan Anda Tegal were as follows: the majority were in the early elderly (46-55 years), 36 (60%) respondents; 38 (63.3%) respondents were female; 25 (41.7%) respondents had a junior high school education; and 43 (71.7%) respondents were unemployed. Before smile therapy, the majority had uncontrolled blood pressure (41 respondents (68.3%)), and after smile therapy, the majority had controlled blood pressure (48 respondents (80%)).

Conclusion: There is an effect of smile therapy on blood pressure in hypertensive patients at RSUI Harapan Anda Tegal (0.000).

Keywords: Smile therapy, Blood pressure, hypertension patients

Bibliography: 37 (2015-2025)

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena berkat nikmat, rahmad, karunia serta hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi berjudul “Pengaruh Terapi Smile Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di RSUI Harapan Anda Kota Tegal” sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan program studi sarjana keperawatan.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini masih kurang sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna untuk memperbaiki dan menyempurnakan penulisan selanjutnya. Ucapan terimakasih yang tidak terhingga kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyelesaian penyusunan skripsi ini. Sehingga dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, S.H. Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Dr. Iwan Ardian S.KM. M.Kep. Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis untuk membuat skripsi ini
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih M.Kep., Sp.KMB Ketua prodi program studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Dr. Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat, Dosen pembimbing yang telah memberikan masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini
5. Ns. Apriliani Yulianti W, M.Kep, Sp.Kep.Mat Dosen penguji yang telah memberikan kritik dan saran dalam penyusunan skripsi ini
6. Seluruh staf pengajar dan akademik program studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan ilmu selama penulis menempuh pendidikan
7. Orang tua dan keluarga penulis yang selalu mendoakan penulis, memberikan dukungan serta motivasi dalam penyusunan skripsi ini
8. Teman seperjuangan dan seangkatan Program Sarjana Fakultas Ilmu

Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang memberikan dukungan dan kenangan kepada penulis

9. Kepada semua pihak yang tidak bisa disebutkan

Akhir kata penulis berharap semoga dengan doa, dukungan serta nasehat yang diberikan, dapat bermanfaat bagi penulis untuk menjadi orang yang lebih baik dan semoga dengan disusunnya skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Semarang, 19 Agustus 2025



Elisa Artiyaningsih



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I: PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II: TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori	9
1. Hipertensi	6
2. Terapi Smile	17
3. Memilih Obat Hipertensi.....	20
B. Kerangka Teori.....	21
C. Hipotesis.....	21
BAB III: METODE PENELITIAN	
A. Kerangka Konsep	22
B. Variabel Penelitian	22
C. Jenis dan Desain Penelitian	22

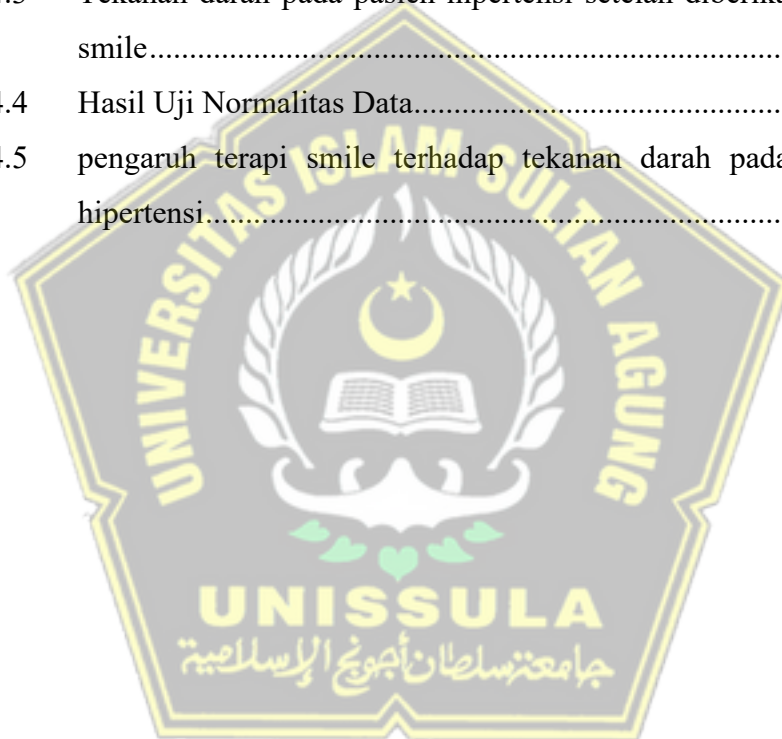
D. Populasi dan Sampel Penelitian	23
1. Populasi.....	23
2. Sampel.....	24
E. Tempat dan Waktu Penelitian	24
F. Definisi Operasional.....	25
G. Instrumen/ Alat Pengumpulan Data	25
H. Metode Pengumpulan Data	26
I. Rencana Analisis Data	27
J. Etika Penelitian	29
BAB IV: HASIL PENELITIAN	
A. Analisis Univariat.....	30
1. Karakteristik Responden.....	30
2. Tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum diberikan terapi smile di RSUI Harapan Anda Tegal	31
3. Tekanan darah pada pasien hipertensi setelah diberikan terapi smile di RSUI CHarapan Anda Tegal.....	31
B. Analisis Bivariat.....	36
1. Uji Normalitas	32
2. Pengaruh Terapi Smile Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi	32
BAB V: PEMBAHASAN	
A. Karakteristik Responden	32
1. Usia	32
2. Jenis Kelamin	34
3. Pendidikan.....	35
4. Pekerjaan	36
B. Tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum diberikan terapi smile di RSUI Harapan Anda Tegal.....	37
C. Tekanan darah pada pasien hipertensi setelah diberikan terapi smile di RSUI Harapan Anda Tegal.....	39

D. Pengaruh terapi smile terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal.....	41
BAB VI: PENUTUP	
A. Penutup.....	44
B. Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN	50



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi Hipertensi	12
Tabel 2.2	Memilih Obat Hipertensi	20
Tabel 3.1	Definisi Operasional	25
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	30
Tabel 4.2	Tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum diberikan terapi smile.....	31
Tabel 4.3	Tekanan darah pada pasien hipertensi setelah diberikan terapi smile.....	31
Tabel 4.4	Hasil Uji Normalitas Data.....	32
Tabel 4.5	pengaruh terapi smile terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi.....	32



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teori	21
Gambar 3.1	Kerangka Konsep.....	22
Gambar 3.2	Desain Penelitian	23



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Permohonan Ijin Survey Pendahuluan
- Lampiran 2 Surat Keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4 Lembar Observasi
- Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur Terapi Smile
- Lampiran 6 Tabulasi Penelitian
- Lampiran 7 Analisis Data



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah faktor risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskular aterosklerotik, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi menimbulkan risiko mortalitas dini, yang meningkat saat tekanan sistolik dan diastolik meningkat. Peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan merusak pembuluh darah di organ jantung, ginjal, otak dan mata . Seseorang yang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal atau lebih dari 120/80 mmHg dengan tekanan sistolik sama dengan/lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik sama dengan/lebih dari 90 mmHg. (Rahmawati&Kasih 2023).

Dampak pada penyakit hipertensi memiliki peluang 12 kali lebih besar untuk terkena stroke dan 6 kali lebih besar untuk terkena serangan jantung. Hipertensi dapat menyebabkan sejumlah komplikasi antara lain stroke, kebutaan, arteriosclerosis (kerusakan pembuluh darah), gagal ginjal, serangan jantung dan gagal jantung. Semakin tinggi usia seseorang, maka semakin berkurang elastisitas pembuluh darah, sehingga menyebabkan terjadinya penyempitan pada lubang pembuluh darah dan menjadikan aliran darah mengalir dengan cepat atau sering kita sebut kenaikan tekanan darah. Salah satu studi menyatakan semakin tinggi usia penderita, maka semakin sering tingkat kekambuhan hipertensi. (Rahmawati&Kasih 2023).

Jumlah kasus hipertensi di seluruh dunia yang dilaporkan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2023 menunjukkan sekitar 1,28 miliar orang di dunia mengalami hipertensi dan paling banyak dialami oleh negara-negara dengan pendapatan rendah. Dengan angka kematian mencapai 33,1%. Sedangkan prevalensi penderita hipertensi di Indonesia mencapai 30,8% dengan estimasi jumlah kasus orang dan pada tahun 2023, sebanyak 427.218 penduduk Indonesia meninggal akibat hipertensi. Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2021, kasus hipertensi tertinggi berada di Kota Semarang yaitu mencapai 67.101 kasus dan prevalensinya sebanyak 19,56%. Kota Semarang juga menduduki peringkat pertama untuk kejadian hipertensi pada usia produktif sebanyak 510 pasien (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2021). Kasus hipertensi di Kota Semarang mengalami peningkatan setiap tahunnya (Dinkes Kota Semarang, 2022). DI RSUI Harapan Anda Tegal jumlah kasus Hipertensi 3 bulan terakhir sejumlah +/- 60 pasien.

Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah meningkat dengan tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik pada angka lebih dari sama dengan 90 mmHg (Diantin et al., 2022). Sementara menurut Giles et al. (2016) dalam Patni et al. (2022) seseorang dikatakan mengalami hipertensi apabila tekanan arteri sistemik menunjukkan peningkatan secara konsisten melebihi ambang batas tertentu. JNC VII (The Seventh Report of The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure) menetapkan batasan mengenai tekanan darah dimana tekanan darah dapat dikatakan normal apabila

berada dibawah angka 120/80 mmHg dan telah memasuki kategori pre-hipertensi apabila diatas angka tersebut. Pengelompokan tingkat hipertensi dinilai melalui peningkatan diastolik karena peningkatan diastolik dinilai lebih serius dibandingkan peningkatan sistolik. Hipertensi kategori ringan tekanan diastolik 95-104 mmHg, hipertensi sedang tekanan diastolik 105-114 mmHg dan hipertensi yang dikategorikan parah apabila tekanan diastolik lebih tinggi dari 115 mmHg (Mapagerang & Alimin, 2018). Terdapat dua fase yang terjadi dalam setiap pergerakan detak jantung yaitu, fase sistolik yang menunjukkan periode darah dipompa dan diastole yang merupakan saat dimana darah disedot kembali (I.Nurhayati et al., 2020).

Hipertensi meliputi hubungan berbagai sistem organ dan berbagai mekanisme. Sekitar 90 % hipertensi merupakan hipertensi essensial yang tidak diketahui penyebabnya, namun faktor utama dalam hipertensi essensial ini adalah genetik, aktivasi sistem neurohormonal seperti sistem saraf simpatis dan sistem renin-angiotensin-aldosteron, dan peningkatan asupan garam. Hipertensi sekunder menyebabkan (10%) penyebab, antara lain penyakit pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme) (Hamrahian, 2017)(P2PTM Kemenkes RI, 2022). Ginjal memiliki beberapa fungsi dalam hipertensi. Salah satunya antara lain produksi renin yang berperan dalam aktivasi sistem renin-angiotensin Aldosteron (RAAS), dimana renin merupakan sebuah protease aspartat yang memecah angiotensinogen menjadi angiotensin I, yang selanjutnya diaktifkan oleh ACE untuk dapat menghasilkan Angiostensin II

sehingga memicu dihasilkannya aldosterone. Angiotensin II akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer total sedangkan aldosteron akan membuat peningkatan cardiac output, dimana hal ini dapat menyebabkan hipertensi (Harrison DG, 2021). Hipertensi hormonal pada beberapa orang biasanya mengacu pada gangguan kelenjar adrenal termasuk kelebihan glukokortikoid (kortisol), peningkatan aldosterone, dan peningkatan katekolamin (Sari, Elly&Dahrizal 2022)

Beberapa studi menyebutkan perlunya kombinasi terapi farmakologi dan non farmakologi agar lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah dibandingkan hanya dengan terapi farmakologi, seperti penambahan masase kaki menggunakan minyak esensial lavender, terapi meditasi dan terapi tertawa. Penanganan hipertensi dapat diturunkan dengan cara terapi tertawa, karena dengan terapi tertawa tersebut akan membantu mengontrol tekanan darah dengan mengurangi pelepasan hormon-hormon yang berhubungan dengan stress dan dapat membuat rileks sehingga menyebabkan aliran darah lancar dan tekanan darah menjadi turun (Sari, Elly & Dahrizal 2022). Menurut (Rizkiana, 2021) dengan judul penelitian ”Penerapan Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran” terjadi penurunan tekanan darah yang cukup signifikan setelah diberikan terapi SEFT selama 15 menit dalam sehari.

Dalam beberapa hasil penelitian mengenai terapi alternative seperti terapi tertawa yang dapat menjadi salah satu terapi yang sederhana dalam

menurunkan tekanan darah, terapi tertawa diyakini oleh para peneliti sangat efektif dalam menurunkan stress, mengontrol tekanan darah dan mencegah penyakit (Ikarowina, 2019). Menurut Ratnasari (2018) tentang pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah didapatkan hasil bahwa terapi tertawa berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah (nilai $p=0.002$).

Studi Sumartyawati (2016) dengan dilakukan terapi tertawa, tekanan darah pada pasien hipertensi dapat diturunkan. Terapi tertawa akan membantu mengontrol tekanan darah dengan mengurangi pelepasan hormon-hormon yang berhubungan dengan stress (hormon endorfin yang dapat mempengaruhi kebugaran emosi dan siap melindungi selama 24 jam penuh serta menghasilkan suatu zat kimia yang dapat memperlancar peredaran pembuluh darah, cara kerjanya yaitu berkaitan lebih banyaknya udara masuk ke paru-paru, sehingga dengan sendirinya oksigen akan melapangkan ke kepala) dan dapat membuat tubuh rileks. Sejalan juga dengan studi Nurhusna (2018) yang membuktikan ada pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah sistolik maupun diastolik pada pasien dengan hipertensi. Maka terapi nonfarmakologis adalah pilihan yang tepat, salah satunya yaitu dengan terapi tertawa. Tertawa dapat membantu mengontrol tekanan darah dan dapat menghilangkan berbagai dampak negatif yang terjadi dalam diri kita seperti tekanan darah tinggi, penyakit jantung, kecemasan, depresi, dan insomnia.

Tertawa melepaskan hormon endorfin ke dalam sirkulasi sehingga tubuh menjadi lebih nyaman dan rileks. Hormon endorfin tersebut sebagai morfin tubuh yang menimbulkan efek nyaman dan sensasi sehat, saat tertawa

tidak hanya hormon endorfin saja yang keluar, tetapi banyak hormon positif yang muncul, keluarnya hormon positif ini akan menyebabkan lancarnya peredaran darah dalam tubuh, sehingga fungsi kerja organ berjalan dengan normal. Terapi tertawa 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, ada yang lapang, peredaran darah yang lancar, yang bisa mencegah penyakit dan memelihara kesehatan, serta menghilangkan stres.

B. Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan penyakit dengan angka kejadian yang tinggi dan komplikasi yang berbahaya. Penderita hipertensi tidak mengerti akan penyakitnya sehingga diperlukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin dan pemberian informasi agar penderita hipertensi mematuhi pengobatan untuk menghindari berbagai macam komplikasi yang dapat muncul tiba-tiba. Pada pasien Hipertensi pengendalian tekanan darah bisa dilakukan dengan cara farmakologi dan nonfarmakologi, yaitu dengan minum obat dan terapi smile. Perlu dilakukan oleh penderita hipertensi sehingga tidak terjadi peningkatan tekanan darah yang lebih serius. Meskipun demikian, tidak semua penderita hipertensi dapat melakukan pengendalian tekanan darah Berdasarkan penjelasan diatas peneliti ingin melakukan penelitian mengenai “bagaimana pengaruh terapi smile terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi smile terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden diantaranya yaitu usia, jenis kelamin, pekerjaan dan tingkat pendidikan
- b. Mendeskripsikan tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum diberikan terapi smile di RSUI Harapan Anda Tegal
- c. Mendeskripsikan tekanan darah pada pasien hipertensi setelah diberikan terapi smile di RSUI Harapan Anda Tegal
- d. Menganalisis pengaruh terapi smile terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat memberikan manfaat pada institusi pendidikan, yaitu pengembangan inovasi, meningkatkan pengetahuan, khususnya mengenai hubungan pengaruh terapi tertawa terhadap hipertensi

2. Bagi masyarakat

Pengetahuan masyarakat meningkat mengenai hubungan pengaruh terapi smile terhadap hipertensi

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini memberikan manfaat kepada pelayanan kesehatan khususnya perawat sebagai dasar dari pengetahuan terhadap pengaruh terapi smile pada pasien hipertensi.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Hipertensi

a. Pengertian Hipertensi

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah faktor risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskular aterosklerotik, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi menimbulkan risiko mortalitas dini, yang meningkat saat tekanan sistolik dan diastolik meningkat. Peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan merusak pembuluh darah di organ jantung, ginjal, otak dan mata . Seseorang yang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal atau lebih dari 120/80 mmHg dengan tekanan sistolik sama dengan/lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik sama dengan/lebih dari 90 mmHg. (Rahmawati&Kasih 2023)

b. Gejala Hipertensi

Gejala hipertensi yang timbul antara lain : Sakit kepala, pusing, wajah kemerahan dan kelelahan. Hipertensi berat atau akut jika tidak diobati, dapat menimbulkan gejala : sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak nafas,pusing, gugup, pandangan menjadi kabur yang terjadi karena adanya kerusakan pada otak besar, mata, jantung dan ginjal. Penderita hipertensi berat dapat mengalami penurunan

kesadaran dan bahkan keadaan trance karena pikiran berkembang. Kondisi ini disebut ensefalopati hipertensi, yang membutuhkan perawatan segera

c. Patologi Hipertensi

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi pada pasien hipertensi. Faktor-faktor yang telah dikonsentrasikan secara serius adalah pemasukan garam, kegemukan dan obstruksi urin, kerangka renin- angiotensin, dan sistem sensorik yang bijaksana. Elemen yang berbeda telah dinilai, termasuk kualitas hereditas, kerusakan endotel, berat badan lahir rendah dan nutrisi intrauterin, dan inkonsistensi neurovascular.

Pedoman regangan peredaran darah biasa adalah interaksi yang rumit. Ketegangan peredaran darah pembuluh darah adalah hasil dari hasil kardiovaskular dan oposisi vaskular pinggiran. Hasil kardiovaskular dipengaruhi oleh masuknya garam, kemampuan ginjal dan bahan kimia mineralokortikoid, sedangkan dampak inotropik muncul dari peningkatan volume cairan ekstraseluler dan peningkatan denyut nadi dan kontraktilitas

Ketebalan darah, kecepatan dan tekanan geser (*shear pressure*) dinding pembuluh darah, kecepatan aliran darah (*mean and throb parts*) dihubungkan dengan pedoman denyut nadi dalam kemampuan vaskuler dan endotel. Volume darah yang mengalir diatur oleh kontrol

air dan garam di ginjal, suatu keanehan yang berperan penting pada orang yang sensitif terhadap garam

Autoregulasi regangan sirkulasi terjadi melalui pedoman kompresi dan perluasan volume intravaskular oleh ginjal, serta melalui pengangkutan cairan transkapiler. Melalui instrumen natriuresis regangan, offset garam dan air dicapai dengan tegangan dasar yang tinggi. Hubungan antara hasil kardiovaskular dan obstruksi pinggiran diatur secara otomatis untuk menjaga tingkat denyut nadi individu

Vasoreaktivitas vena adalah kekhasan yang signifikan dalam mengintervensi perubahan regangan sirkulasi, dapat dipengaruhi oleh aksi elemen vasoaktif, reaktivitas sel otot polos dan perubahan dalam desain dan jenis vena, dikomunikasikan sebagai proporsi lumen:dinding. Endotelium vaskular adalah organ fundamental, tempat perpaduan berbagai vasodilator dan vasokonstriktor, yang membawa perkembangan dan pembangunan kembali dinding vena dan pedoman hemodinamik denyut nadi. Bahan kimia yang berbeda, vasoaktif humoral dan peptida pengembangan dan administrasi disampaikan dalam endotelium vaskular. Orang menengah menggabungkan angiotensin II, bradikinin, endotelin, oksida nitrat, dan beberapa faktor perkembangan Endotelin merupakan vasokonstriktor kuat dan faktor perkembangan yang berperan penting dalam patogenesis hipertensi. Angiotensin II adalah vasokonstriktor gabungan dari angiotensin I dengan bantuan angiotensin-changing over chemical (ACE). Nitric-

oxide adalah vasodilator kuat yang mempengaruhi autoregulasi lingkungan dan kemampuan organ lainnya (Purqoti et al. 2021).

d. Klasifikasi Hipertensi

Tabel 2.1. Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Optimal	<120	<80
Normal	120-129	80-84
Normal Tinggi	130-139	85-89
Hipertensi Derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi Derajat 2	160-179	100-109
Hipertensi Derajat 3	≥ 180	≥ 110
Hipertensi Sistolik Terisolasi	≥ 140	<90

e. Penyebab dan Faktor Resiko Hipertensi

1) Faktor yang tidak dapat di rubah

a) Riwayat Keluarga

Keturunan keluarga merupakan salah satu faktor penyebab hipertensi yang tidak dapat dikendalikan. Remaja yang berasal dari keluarga dengan latar belakang yang ditandai dengan hipertensi memiliki resiko yang lebih serius untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan keluarga yang tidak memiliki latar belakang yang ditandai dengan hipertensi

b) Usia

Bertambahnya usia dapat menyebabkan perubahan fisiologis dalam tubuh, misalnya penebalan dinding pembuluh darah

karena penimbunan kolagen pada lapisan otot pembuluh darah sehingga pembuluh darah terbatas dan menjadi kencang yang dimulai pada usia 45 tahun. Demikian juga, ada juga peningkatan resistensi pinggiran dan tindakan bijaksana serta tidak adanya respons baroreseptor (garis pedoman regangan sirkulasi) dan fungsi ginjal di mana aliran darah ginjal dan laju filtrasi glomerulus menurun. Inilah salah satu faktor hipertensi yang tidak bisa dikendalikan (Musfirah & Masriadi, 2019).

c) Jenis Kelamin

Hipertensi berdasarkan gender dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis. Laki-laki lebih terikat dengan pekerjaan seperti perasaan kurang nyaman terhadap pekerjaan, menganggur, dan perilaku tidak sehat seperti merokok sedangkan perempuan dilindungi dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause oleh hormon estrogen (Saing, 2016).

2) Faktor yang dapat di rubah

a) Kebiasaan merokok

Seseorang yang merokok lebih dari satu bungkus setiap hari memiliki dua kali ketidakberdayaan terhadap hipertensi bila dibandingkan dengan bukan perokok (Tumanduk et al., 2019).

b) Kebiasaan pola makan

Kebiasaan pola makan yang salah, dari jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi beresiko tinggi dapat meningkatkan

hipertensi. Kebiasaan mengkonsumsi makanan sumber yang mengandung lemak dan kolesterol dapat beresiko menimbulkan plak yang menumpuk di pembuluh darah, sehingga elastisitas pembuluh darah menjadi berkurang (H. Setiawan et al., 2018).

c) Obesitas/ kegemukan

Hipertensi dan kegemukan adalah gangguan yang memiliki hubungan yang nyaman, hipertensi yang berhubungan dengan kegemukan sebagian besar memiliki kualitas pengembangan volume plasma dan peningkatan hasil kardiovaskular (hasil jantung), hiperinsulinemia, dan resistensi urin, peningkatan kerja sistem sensorik yang bijaksana, pemeliharaan natrium, mengarahkan hormon pengatur garam (Kadir, 2019)

d) Stress

Tekanan darah biasanya sangat tinggi saat stress, meskipun bersifat sementara namun jika dibiarkan terus berlanjut, hal ini dapat meningkatkan risiko hipertensi

e) Konsumsi alkohol dan kafein yang berlebihan

Alkohol dapat memicu terjadinya hipertensi pada seseorang atau memperburuk gejala yang sudah timbul. Dikarenakan alkohol dapat mempersempit pembuluh darah, yang dapat mengakibatkan kerusakan pembuluh darah dan organ dalam tubuh. (Rohkuswara & Syarif, 2017).

f. Pencegahan hipertensi

Pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan cara :

1) Pola makan yang sehat

Mengurangi mengkonsumsi garam, tidak melebihi 1 sendok teh per hari

2) Manajemen stress yang tepat

a) Melakukan aktivitas yang biasa dilakukan seperti, berjalan-jalan atau berlatih 30 menit setiap hari tidak kurang dari 5 kali setiap minggu

b) Mengatur waktu dan mengistirahatkan diri (6-8 jam) untuk mengendalikan stress

3) Tidak mengonsumsi alkohol, tidak merokok dan menjauhi asap rokok yang diturunkan

4) Melakukan rutinitas makan dengan nutrisi yang disesuaikan

5) Menjaga berat badan

6) Menggunakan obat hipertensi untuk pemulihan sesuai dengan saran dokter

Sumber makanan yang harus dijauihi bagi penderita hipertensi adalah:

a) Makanan yang cara pengolahannya menggunakan garam dapur, baking powder, dan minuman ringan seperti roti, roti gulung, kue asin, keripik pedas, dan jenis makanan kering pedas lainnya

- b) Makanan yang diolah dengan garam atau diawetkan seperti ikan asin, dendeng, daging asap, wiener, ebi, hancur, udang kering, lem udang, telur asin, telur pindang, acar, acar, dan tauco..Makanan yang diawetkan dalam kaleng seperti ikan sarden, kornet, sosis, sayuran dan buah dalam kaleng
- c) Penyedap rasa, misalnya kecap, penyedap rasa, puree tomat, saus rebusan kacang dalam kemasan, dan *monosodium glutamat* (MSG)
- d) Minuman gas seperti minuman soda
- e) Margarin, mentega, dan keju
- f) Minuman yang mengandung alkohol dan sumber makanan yang mengandung alkohol seperti tape dan durian (Purqoti et al. 2021)

g. Komplikasi hipertensi

1) Stroke

Stroke adalah akhir dari aliran darah ke otak besar, biasanya terjadi karena pecahnya pembuluh darah ke pikiran atau penyumbatan pembuluh darah sehingga persediaan suplemen dan oksigen ke pikiran berkurang. (Fidrajaya, 2022).

2) Penyakit jantung

Penyakit atau gangguan jantung memiliki banyak jenis dan macam nama penyakitnya seperti kardiovaskuler, jantung koroner dan serangan jantung (Utomo & Mesran, 2020)

3) Gagal ginjal kronik

Gagal ginjal kronik yang sedang berlangsung adalah infeksi yang membuat kemampuan organ ginjal menurun hingga akhirnya tidak dapat menjalankan perannya dengan baik. Perjalanan hipertensi pada gagal ginjal persisten karena penumpukan garam dan air dalam kerangka renin-angiotensin-aldosteron (Muzaenah & Makiyah, 2018).

4) *Infark miokardium*

Jaringan mati miokard dapat terjadi ketika saluran koroner aterosklerotik tidak dapat mensuplai oksigen yang cukup ke miokardium atau ketika bingkai bekuan yang menghalangi darah bergerak melalui pembuluh ini. Karena hipertensi konstan dan hipertensi ventrikular, kepentingan oksigen miokard mungkin tidak terpenuhi dan dapat terjadi iskemia kardiovaskular yang menyebabkan jaringan mati. (R. Amaliah et al., 2019).

2. Terapi Smile

a. Konsep Smile

Terapi tertawa adalah suatu terapi untuk mencapai kegembiraan didalam 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 mencegah penyakit, memelihara kesehatan, serta menghilangkan stres.

Hipotesis fisiologis menyatakan bahwa tertawa melepaskan hormon endorfin ke dalam sirkulasi sehingga tubuh menjadi lebih nyaman dan rileks. Hormon endorfin disebut juga sebagai morfin tubuh yang menimbulkan efek sensasi nyaman dan sehat. Dalam melakukan terapi tertawa bisa dengan menonton video lucu, menonton video sehari bisa dilakukan pagi dan sore hari durasi bisa 5-10 menit. (Sari, Elly & Dahrizal 2022)

b. Manfaat Terapi smile

Meningkatkan fungsi imun tubuh, mengoptimalkan sistem kardiovaskuler dan mereduksi hormon stres mengurangi nyeri dan menjadikan otot lebih rileks. Tertawa memiliki efek yang sama dengan latihan aerobik, meningkatkan aliran darah dan menstimulus aliran jantung dan aliran darah. Frekuensi tertawa dapat menurunkan ketegangan otot atau merelaksasikan sekumpulan otot setelah 45 menit dan dapat mengatur episode napas dalam. Hal tersebut bermanfaat dalam upaya peningkatan level saturasi oksigen pada penderita penyakit paru-paru kronis. (Priharjo, 2012)

Stimulus tawa dapat mengaktifkan sistem saraf simpatis dan dapat menjadi penyeimbang dampak negatif aktifitas simpatis pada tekanan darah. tertawa juga dapat menurunkan hormon stres seperti kortisol. Kortisol adalah substansi tubuh yang penting dan diperlakukan, tetapi jika terlalu banyak dapat mematikan sistem imun, sehingga mendorong timbulnya infeksi dan bahkan terjadi kanker.

Perasaan bahagia dan positif meningkatkan konsentrasi zat endorfin yang tidak hanya membuat merasa “hebat” tetapi memperkuat imun. Endorfin tidak hanya untuk menghilangkan nyeri dan meningkatkan mood saja, tetapi aktivitas sistem imun juga dibantu dalam melawan penyakit. Sel sistem imun tertentu memiliki reseptor yang memungkinkan mereka “berkomunikasi” dengan endorfin. Peninggian kadar endorfin dapat membuat sistem imun bekerja dengan lebih efektif

Tawa mempunyai efek positif terhadap sistem imun dengan meningkatkan aktivitas sel NK dan immunoglobulin, dengan begitu stres dan ketegangan pasien selama mendapat intervensi medis akan berkurang dan upaya imunitas alami dari dalam tubuh akan teraktivitasi secara optimal, untuk menciptakan tawa dapat dibiasakan lewat hubungan perawat dengan pasien atau hubungan antar tenaga medis. (Sari, Elly & Dahrizal 2022).

c. **Pengaruh Terapi Smile terhadap Pasien Hipertensi**

Hipertensi atau penyakit darah tinggi merupakan kondisi ketika seseorang mengalami kenaikan tekanan darah baik secara lambat maupun mendadak (akut). Hipertensi menetap (tekanan darah tinggi yang tidak menurun) merupakan faktor risiko terjadinya stroke, penyakit jantung koroner, gagal jantung, gagal ginjal, aneurisma arteri (penyakit pembuluh darah). Meskipun peningkatan tekanan darah relatif kecil, hal tersebut dapat menurunkan angka harapan hidup.

Tertawa pada dasarnya merefleksikan kegembiraan manusia dalam menertawakan dirinya sendiri dan masyarakat. Tertawa dapat dirumuskan sebagai stimulasi untuk memancing refleksi tertawa. Pada sisi lain, tertawa juga merupakan mekanisme adaptif tingkat tinggi dan lambang maturitas, karena tertawa sering digunakan sebagai salah satu strategi koping. Tertawa memiliki efek yang sama dengan latihan aerobik, yaitu dapat meningkatkan aliran darah dan menstimulus jantung. (Effendy, 2019)

3. Memilih Obat Hipertensi

Tabel 2.2. Memilih Obat Hipertensi

Kategori	Jenis obat	Manfaat	Peringatan
<i>Thiazide</i>	Hydrochlorothiazide (HCT) Chlorothalidone	Kurangi risiko stroke dan serangan jantung, murah, sehari sekali minum	Efek samping: banyak kencing, tubuh kekurangan kalium, gangguan seks pada pria.
<i>Beta blockers</i>	Atenol, propranolol, nadolol, metoprolol, labetalol, acebutalol	Kurangi risiko stroke dan serangan jantung. Proteksi jantung pada yang koroner, cukup murah, sekali sehari.	Gangguan tidur, letih, depresi, bermasalah pada gagal jantung/blok jantung/asma, gangguan seks pada pria
<i>Angiotensin receptor Antagonist</i>	Lasortan, irbesartan	Sama dengan ACE Inhibitors	Sama dengan ACE Inhibitors
<i>Calcium channel blockers</i>	Verapamil, diltiazem, nifedipine, felodipine, amlodipine	untuk pasien dengan gangguan ginjal, pernah nyeri dada angina (serangan koroner)	Nyeri kepala, pusing, lemah, sembelit, tak boleh untuk jantung bengkak, gangguan seks pria
<i>Methyldopa</i>	Methyldopa	Untuk ibu hamil	Kesulitan berpikir pada usia lanjut
<i>Hydralazine</i>	Hydralazine	Murah	Demam, gangguan seks pada pria

Kategori	Jenis obat	Manfaat	Peringatan
<i>Alpha blockers</i>	Prozosine, terazosin	Memperbaiki lemah darah	Pusing, nyeri kepala
<i>Reserpine</i>	Reserpine	Obat lam, muarah, sehari sekali	Hidung tersumbat, depresi, gangguan seks pada pria

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

C. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Yam & Taufik, 2021). Hipotesis dalam penelitian ini:

H_0 = Tidak ada pengaruh terapi smile terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal

H_a = Ada pengaruh terapi smile terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan sebuah penjelasan suatu keterkaitan antara variabel satu dengan variabel yang lain dari masalah yang sedang diteliti.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen (variabel bebas)

Variabel independent adalah variabel yang mempengaruhi variabel lainnya seperti variabel dependent. Variabel bebas pada penelitian ini adalah terapi smail.

2. Variabel Dependen (variabel terikat)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat pada penelitian ini adalah tekanan darah penderita hipertensi.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dan desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *quasi eksperimen*, dengan desain

penelitian *one group pretest-post test design* yakni eksperimen yang terdiri dari satu kelompok saja tanpa kelompok pembanding. Penelitian *quasi eksperiment* adalah penelitian yang mengujicoba suatu intervensi pada sekelompok subjek dengan atau tanpa kelompok pembanding namun tidak dilakukan randomisasi untuk memasukan subyek kedalam kelompok perlakuan atau kontrol.



Gambar 3.2 Desain Penelitian

Keterangan:

Pretest : Tekanan Darah sebelum di lakukan terapi smile

Posttest : Tekana Darah setelah di lakukan terapi smile

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi terdiri atas objek/subjek yang mempunyai karakteritik dan kualitas tertentu (Muhyi et al., 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang menderita hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal. Populasi pada penelitian ini didapatkan data 60 orang dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan terlebih dahulu di RS tersebut pada bulan Februari-Mei 2025.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Darmanah, 2019). Sebelum sampel

ditentukan perlu digambarkan terlebih dahulu karakteristik populasi yang akan diteliti terutama untuk mengetahui mengenai keragaman atau variasi diantara satuan analisis dalam populasi yang bersangkutan. Sampel pada penelitian ini didapatkan 60 orang.

3. Teknik sampling

Sampling merupakan proses memilih sebagian dari populasi yang mewakili populasi tersebut. Teknik pengambilan sampel merupakan teknik yang dapat digunakan untuk pengambilan sampel untuk mendapatkan sampel yang akurat sesuai dengan topik penelitian yang umum (Susanti, 2019). Metodologi pengambilan sampel penelitian ini didasarkan pada sampel, dan pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*, sehingga sampel sasaran yang sangat cocok dengan kriteria sampel pada penelitian ini adalah:

a. Kriteria inklusi

- 1) Penderita yang mengalami hipertensi
- 2) Penderita hipertensi yang berusia 45-65 tahun

b. Kriteria eksklusi

- 1) Penderita hipertensi yang tidak hadir saat penelitian
- 2) Penderita hipertensi yang tidak bersedia menjadi responden

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Tempat penelitian ini akan dilakukan di RSUI Harapan Anda Tegal

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Februari 2025 sampai selesai

F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan konsep-konsep yang berupa kerangka yang menjadi kata-kata yang menggambarkan perilaku atau gejala yang diamati, dan dapat diuji kebenarannya (Notoadmodjo, 2018).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Hipertensi	Memahami serta mengetahui terkait hipertensi.	Kuesioner <i>Hypertension Knowledge-Level Scale</i> (HK-LS)	1. Terkendali : jika tekanan darah $\leq 140/90$ mmHg 2. Tidak terkendali : jika tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg	Ordinal
Terapi smile	Smile adalah terapi untuk mencapai kegembiraan di dalam hati yang dikeluarkan melalui mulut dalam bentuk suara tawa, perasaan hati yang lepas dan bergembira, dada yang lapang, peredaran darah yang lancar. Terapi tertawa dilakukan pagi dan sore hari dengan cara menonton video lucu 5-10 menit.	-	-	-

G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data atau mengukur objek dari suatu variabel penelitian. Diperlukan instrumen yang valid dan konsisten dalam memberikan data hasil penelitian (reliabel) untuk mendapatkan data yang benar dan tujuan

yang sesuai dengan keadaan yang sebenarnya (Sugiyono, 2013). Instrumen penelitian ini sendiri terdiri dari :

- a. Lembar Observasi : untuk mengetahui latar belakang responden yang terdiri dari nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan hasil pengukuran tekanan darah sistol diastol responden
- b. Lembar observasi berdasarkan catatan medis : digunakan untuk mengetahui tekanan darah responden dari beberapa kali pemeriksaan sebelumnya. Dengan pengkategorian tekanan darah terkendali $\leq 140/90$ mmHg dan tekanan darah tidak terkendali $\geq 140/90$ mmHg

H. Metode Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Peneliti meminta surat pengantar penelitian pada pihak akademik untuk melakukan penelitian di RSUI Harapan Anda Tegal
2. Peneliti menerima surat penelitian dari pihak akademik, mengajukan permohonan izin penelitian dan proposal penelitian dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang, dan meminta izin kepada RSUI Harapan Anda Tegal untuk melaksanakan penelitian
3. Peneliti menerima surat pengantar untuk melakukan penelitian di RSUI Harapan Anda Tegal
4. Peneliti menemui pasien yang menjadi responden dan diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian, kemudian setelah pasien paham dan setuju, pasien diminta menandatangani surat kesediaan menjadi responden

5. Sebelum di lakukan intervensi terapi smile pasien di lakukan pemeriksaan tekanan darah
6. Terapi tertawa dilakukan pagi dan sore hari dengan cara menonton video lucu 5-10 menit.
7. Setelah di lakukan terapi smile di harapkan tekanan darah akan turun
8. Analisis data

I. Rencana Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing* (Pengolahan data)

Peneliti melakukan *editing* bertujuan menyelesaikan penelitian ini dengan meninjau jawaban yang ada. Pengeditan dilakukan di tempat, dan jika ada kekurangan atau ketidakpastian dapat segera ditambahkan dan dilengkapi.

b. *Coding* (Pengkodean Data)

Coding merupakan kegiatan yang menyediakan kode numerik untuk properti variabel untuk memfasilitasi pengumpulan data dan pengelompokan data. Kode adalah tanda yang dibuat berupa angka atau huruf yang memberi petunjuk atau karakter pada suatu data untuk mempermudah peneliti dalam memproses dan menganalisa. Pemberian kode dilakukan pada kategori hasil dari masing-masing variable.

c. *Entry* (Pemasukan Data)

Entry digunakan dalam proses memasukkan kode respon responden ke dalam sistem yang terkomputerisasi, dimana diperlukan ketelitian karena salah input peneliti ke dalam sistem merubah hasil.

d. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Cleaning adalah langkah dimana semua data responden diperiksa ulang untuk kesalahan kode, ketidak lengkapan, koreksi, atau potensi koreksi.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisa univariat merupakan suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan menyimpulkan data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik. Data yang disajikan meliputi frekuensi, proporsi, dan ratio, ukuran-ukuran kecenderungan pusat (rata-rata, mean, modus), serta proporsi variasi (deviasi standar, variasi, jangkauan, dan kuartir) (Priantoro, 2018). Pada penelitian ini, analisis ini digunakan untuk mengetahui karakteristik usia (45-60 tahun), jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisa Bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah variable pengaruh pengaruh terapi smile terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal. Uji perbedaan sebelum dan sesudah menggunakan ujian t-test

dependent (*Paired t-test*) jika data berdistribusi normal jika data berdistribusi tidak normal menggunakan *Wilcoxon*.

J. Etika Penelitian

Peneliti ketika akan melakukan penelitian, perlu mencermati aspek etika penelitian antara lain (Handayani, 2018) :

1. *Informed Consent*

Pemberian lembar persetujuan yang diberikan kepada responden untuk dipertimbangkan telah memenuhi kriteria inklusi dan jika responden menolak, ahli tidak memaksa dan menganggap hak responden.

2. *Anonimity (Tanpa Nama)*

Peneliti tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan, dengan hanya memberi kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. *Confidentiality (Kerahasiaan)*

Peneliti akan menjamin privasi dari hasil penelitian yang telah dilakukan baik data atau masalah lainnya.

4. *Protection From Discomfort*

Kemampuan responden untuk melanjutkan atau menghentikan penelitian jika responden merasa tidak nyaman selama penelitian.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RSUI Harapan Anda Tahun 2025 (n = 60)

Karakteristik	f	%
Umur:		
Lansia awal (46-55 tahun)	36	60
Lansia akhir (56-60 tahun)	24	40
Jenis kelamin		
Laki-laki	22	36.7
Perempuan	38	63.3
Pendidikan:		
SD	22	23.6
SMP	25	41.7
SMA	11	18.3
Sarjana	2	3.3
Pekerjaan:		
Bekerja	17	28.3
Tidak Bekerja	43	71.7
Total	60	100

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa dari 60 pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal bahwa sebagian besar berusia lansia awal (46-55 tahun) yaitu sebanyak 36 responden (60%), sebagian dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 38 responden (63.3%), sebagian dengan pendidikan SMP yaitu sebanyak 25 responden (41.7%) dan sebagian dengan status tidak bekerja yaitu sebanyak 43 responden (71.7%).

2. Tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum diberikan terapi smile di RSUI Harapan Anda Tegal

Tabel 4.2. Tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum diberikan terapi smile di RSUI Harapan Anda Tahun 2025 (n = 60)

Karakteristik	f	%
Tekendali (<140/90 mmhg)	19	31.7
Tidak terkendali ($\geq$ 140/90 mmhg)	41	68.3
Total	60	100

Berdasarkan hasil penelitian dari 60 pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal bahwa tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum diberikan terapi smile menunjukkan bahwa sebagian besar dengan tekanan darah yang tidak terkendali yaitu sebanyak 41 responden (68.3%)

3. Tekanan darah pada pasien hipertensi setelah diberikan terapi smile di RSUI Harapan Anda Tegal

Tabel 4.3. Tekanan darah pada pasien hipertensi setelah diberikan terapi smile di RSUI Harapan Anda Tahun 2025 (n = 60)

Karakteristik	f	%
Tekendali (<140/90 mmhg)	48	80
Tidak terkendali ($\geq$ 140/90 mmhg)	12	20
Total	60	100

Berdasarkan hasil penelitian dari 60 pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal bahwa tekanan darah pada pasien hipertensi setelah diberikan terapi smile menunjukkan bahwa sebagian besar dengan tekanan darah yang terkendali yaitu sebanyak 48 responden (80%)

B. Analisis Bivariat

1. Uji Normalitas

Tabel 4.4. Hasil Uji Normalitas Data

Tekanan darah	pvalue	Keputusan
Sistolik Pretest	0,005	$p\text{-value} < 0,05$ = tidak normal
Sistolik Posttest	0,000	$p\text{-value} < 0,05$ = tidak normal
Diastolik Pretest	0,000	$p\text{-value} < 0,05$ = tidak normal
Diastolik Posttest	0,000	$p\text{-value} < 0,05$ = tidak normal

Berdasarkan tabel 4.4 hasil uji normalitas diatas menunjukkan bahwa seluruh data tekanan darah berdistribusi tidak normal ($p\text{-value} < 0,05$). Karena hasil uji normalitas data berdistribusi tidak normal, maka analisis bivariat penelitian ini menggunakan uji wilxoson

2. Pengaruh Terapi Smile Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi

Tabel 4.5. Pengaruh terapi smile terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tahun 2025 (n = 60)

Tekanan Darah	Rank	N	P-Value
Tekanan darah sistolik	Negatif	58	0,000
	Positif	0	
	ties	2	
Tekanan darah diastolik	Negatif	58	0,000
	Positif	0	
	ties	2	

Berdasarkan tabel 4.5. dapat diketahui bahwa pada 60 pasien hipertensi dengan tekanan darah sistolik dan diastolik terdapat 58 pasien mengalami penurunan tekanan darah (96.6%), tidak terdapat (0%) pasien yang mengalami kenaikan tekanan darah (0%) dan terdapat 2 orang (8.6%) pasien yang memiliki tekanna darah tetap. Hasil statistik uji *Wilcoxon*

menunjukkan terdapat pengaruh pengaruh terapi smile terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal (0.000).



BAB V

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal bahwa sebagian besar berusia lansia awal (46-55 tahun) yaitu sebanyak 36 responden (60%). Sesuai dengan penelitian Lewar dan Tunliu (2024), bahwa sebagian besar responden mengalami hipertensi di rentan usia 46-55 tahun (lansia awal) yaitu sebanyak 18 (62%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mima et.,al (2021) dimana hasil penelitian menunjukan sebagian besar responden yang mengalami hipertensi berusia pada kategori lansia awal. Penelitian oleh Dominggu et.,al (2022) yang hasil penelitian menunjukan sebagian besar responden yang berusia 44 tahun keatas mengalami hipertensi.

Terjadinya hipertensi meningkat seiring dengan penambahan usia. Ketika seseorang sudah memasuki masa penuaan maka fungsi fisiologis dan daya tahan tubuhnya akan mengalami penurunan yang akan dapat menyebabkan mengalami berbagai penyakit yang salah satunya yaitu hipertensi (Kemenkes RI, 2018). Seiring bertambahnya usia pembuluh menjadi kurang elastis, mempersempit pembukaan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah. Hal itu merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambah usianya (Suliswati, 2017). Sesuai

dengan penelitian Kaplan, (2020), bahwa bertambahnya umur seseorang menyebabkan terjadinya perubahan struktur pada pembuluh darah besar sehingga membuat lumen menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku. Akibatnya, terjadi peningkatan tekanan darah sistolik.

Peneliti berpendapat bahwa sebagian besar pasien hipertensi berusia lansia awal (46-55 tahun) hal ini dikarenakan seiring bertambahnya usia, pembuluh darah cenderung menjadi lebih kaku dan kurang elastis, sehingga meningkatkan tekanan darah.

2. Jenis kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal bahwa sebagian besar dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 38 responden (63,3%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti et al (2024) menunjukkan bahwa dari 22 partisipan, 9 orang (40,9%) berjenis kelamin laki-laki, sedangkan 13 orang (59,1%) adalah perempuan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tambunan & Baringbing (2022) menunjukkan bahwa dari 99 responden diketahui berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 27 Responden (27.3%). Didukung penelitian oleh Sari et al (2023) menunjukkan bahwa penderita hipertensi laki-laki sebanyak 7 orang (63,6%) dan pada penderita perempuan sebanyak 16 orang (55,2%).

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko yang tidak dapat diubah terkait dengan berbagai penyakit, salah satunya kejadian hipertensi.

Apabila wanita memasuki masa menopause maka resiko hipertensi meningkat sehingga prevalensinya lebih tinggi dibandingkan dengan pria. Hal ini disebabkan oleh produksi hormon estrogen menurun pada saat menopause sehingga menyebabkan meningkatnya tekanan darah (Artiyaningrum, 2016). Selain sistem tubuh dan hormon yang menurun, stress karena keadaan dan lingkungan juga sangat mempengaruhi kemampuan adaptasi fisiologis eorang wanita dalam mengelola stress (Yuwono, Ridwan & Hanafi, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wulandari, 2020) yang mengatakan bahwa perempuan lebih memiliki kecenderungan hipertensi karena gangguan hormonal.

Peneliti berpendapat bahwa sebagian besar pasien hipertensi dengan jenis kelamin perempuan, hal ini dikaitkan dengan penurunan kadar estrogen setelah menopause, yang mana estrogen memiliki efek protektif pada pembuluh darah, dan penurunan kadarnya setelah menopause dapat meningkatkan risiko hipertensi.

3. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal bahwa sebagian besar dengan pendidikan SMP yaitu sebanyak 25 responden (41.7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh oleh Nikmah, Oktarina dan Nurhusna (2018), menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pendidikan SMP, yaitu sebanyak 4 orang (22%). Didukung penelitian yang dilakukan

oleh Febilya dan Kholisoh (2023) menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pendidikan SMP yaitu sebanyak 16 orang (32%).

Pendidikan berhubungan dengan pengetahuan dan pengetahuan berperan penting dalam membentuk perilaku atau tindakan seseorang. Pengetahuan yang baik mengenai penyebab, faktor risiko, tanda dan gejala hipertensi serta batasan tekanan darah stabil dan tidak stabil, akan membuat seseorang terhindar dari pemicunya (Notoatmodjo, 2018). Tingkat pendidikan yang rendah dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan untuk mendapatkan informasi-informasi mengenai kesehatan dan tentunya akan kesulitan dan lambat dalam menerima informasi contohnya penyuluhan tentang hipertensi, bahaya hipertensi dan pencegahannya yang diberikan oleh petugas sehingga berdampak pada perilaku/pola hidup sehat (Anggara, 2018). Semakin tinggi Pendidikan maka pengetahuan seseorang tentang hipertensi serta bahaya yang timbul maka semakin tinggi pula partisipasi seseorang terhadap pengendalian hipertensi (Sutrisno et al., 2018). Seseorang dengan pendidikan yang tinggi maka semakin mengerti tentang suatu informasi yang diberikan salah satunya yaitu tentang penyakit hipertensi (Lewar & Tunliu, 2024).

Peneliti berpendapat bahwa sebagian besar pasien hipertensi dengan pendidikan SMP hal ini dikarenakan tingkat pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi manajemen kesehatan dan menyebabkan kurangnya pengetahuan untuk mendapatkan informasi-informasi mengenai kesehatan.

4. Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal bahwa sebagian besar dengan status tidak bekerja yaitu sebanyak 43 responden (71.7%). Sejalan dengan penelitian oleh Putri, Sevrina dan Elvandari (2025), bahwa sebagian besar dengan status tidak bekerja (73.3%). Sesuai dengan penelitian oleh Kholifah, Budiwanto dan Katmawanti (2020), bahwa sebagian besar responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga (44.8%).

Dalam penelitian ini menyatakan bahwa responden paling banyak memiliki status pekerjaan sebagai IRT, karena pekerjaan rumah tangga merupakan salah satu penyebab berkurangnya aktifitas fisik dan stres. IRT cenderung memiliki aktivitas fisik yang kurang. Sejalan dengan penelitian Ramdhani, et al (2021) yang menyatakan bahwa hubungan antara pekerjaan dengan kejadian hipertensi disebabkan karena responden dalam penelitian kebanyakan wanita lanjut usia dan tidak bekerja atau sebagai IRT. Hal ini sejalan dengan penelitian Sinaga et al (2022), mengatakan bahwa responden yang jarang beraktivitas seperti berolahraga ataupun jalan sehat setiap paginya serta tidak mematuhi aturan dari dokter untuk menjaga pola makan dan dalam penelitian ini didapati nilai signifikansi 0,002 yang artinya ada hubungan antara gaya hidup dengan tekanan darah pada ibu rumah tangga yang menderita hipertensi. Aktivitas fisik rendah berisiko 1,22 kali lebih tinggi menderita hipertensi daripada mereka yang aktif. Indeks aktivitas fisik yang rendah, dapat menurunkan produksi nitric

oxide (NO) yang secara paralel menurunkan produksi endothelium-derived relaxing factor (EDRF) sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah (Maeda et al, 2019).

Peneliti berpendapat bahwa sebagian besar pasien hipertensi sebagian besar dengan status tidak bekerja, hal ini dikarenakan kurangnya aktivitas fisik dan tidak rutin berolahraga dapat meningkatkan risiko obesitas dan masalah kardiovaskular, termasuk hipertensi.

B. Tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum diberikan terapi smile di RSUI Harapan Anda Tegal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal bahwa tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum diberikan terapi smile menunjukkan bahwa sebagian besar dengan tekanan darah yang tidak terkendali yaitu sebanyak 41 responden (68.3%). Sejalan dengan penelitian oleh Lewar dan Tanliu (2025), bahwa mean sistolik sebelum diberikan intervensi adalah 145,16. Penelitian yang dilakukan oleh Nurhusna, Oktariana dan Sulistiawan (2018), bahwa rata-rata tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi adalah 151,43 mmHg dan rata-rata tekanan darah sistolik pada kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi adalah 149,29 mmHg. Sedangkan nilai rata-rata tekanan darah diastolik pada kelompok intervensi dan kontrol adalah 93,57 mmHg dan 92,14 mmHg. Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan hipertensi yang tidak terkendali.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi yaitu ketika tekanan darah diatas 140/90 mmHg, dimana tekanan darah sistolik lebih dari 140 dan diastolik lebih dari 90 mmHg (Kemenkes RI, 2020). Lansia dalam proses kehidupannya akan mengalami penurunan berbagai fungsi tubuh, salah satunya adalah penurunan elastisitas atau kelenturan pembuluh darah yang bila berlangsung lama dapat mengakibatkan terjadinya penyakit hipertensi. Seseorang dikatakan hipertensi bila tekanan darah sistole lebih dari 140 mmHg (Kemenkes, 2023). Lansia yang mengalami hipertensi akan muncul gejala seperti sakit pada bagian belakang kepala, kelelahan, pandangan kabur karena adanya kerusakan pada otak, mata, dan jantung bahkan sebagian besar hipertensi ini tidak memiliki gejala (Tambunan et al. 2021). Faktor penyebab hipertensi yaitu merokok, kurang berolahraga, jenis kelamin, obesitas, natrium, usia, pola makan dan minum, dan faktor genetik (Marhabatsar & Sijid 2021).

Dalam penelitian ini sebagian besar dengan tekanan darah yang tidak terkendali, hal ini dikarenakan sebagian responden besar berusia lansia awal. Penelitian oleh Kurdi et al. (2022) pada kelompok lansia prevalensi hipertensi mengalami kenaikan prevalensi yang tinggi. Hamzah et al. (2021) menyatakan bahwa terjadi peningkatan risiko tekanan darah sistolik seiring dengan meningkatnya usia, sedangkan tekanan darah diastolik akan meningkat sampai batas usia 55 tahun. Beberapa penelitian lainnya juga menemukan bahwa hipertensi menjadi penyakit yang sering dilaporkan terjadi pada lanjut usia). Kenaikan tekanan darah pada lansia dipandang

sebagai proses penuaan (Nyayu & Meriyani, 2020). Perubahan fungsional dan struktural pada sistem pembuluh darah perifer akan berkontribusi pada peningkatan tekanan darah, hipertensi lebih sering terjadi seiring bertambahnya usia. Seiring bertambahnya usia, elastisitas dinding aorta berkurang, katup jantung menjadi lebih tebal dan kaku, dan kapasitas jantung untuk memompa darah berkurang, sehingga mekanisme tersebut dapat menyebabkan hipertensi (Mulyadi et al., 2019).

Peneliti berpendapat bahwa pasien hipertensi sebelum diberikan terapi smile menunjukkan bahwa sebagian besar dengan tekanan darah yang tidak terkendali, hal ini dikarenakan sebagian responden besar berusia lansia awal. Lansia awal rentan terhadap hipertensi karena beberapa faktor terkait usia dan gaya hidup. Pembuluh darah mereka cenderung menjadi lebih kaku dan kurang elastis, membuat jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah. Selain itu, faktor gaya hidup seperti pola makan yang buruk (tinggi garam, lemak, dan gula), kurang aktivitas fisik, dan kondisi medis yang menyertai (seperti obesitas atau diabetes) juga dapat meningkatkan risiko.

C. Tekanan darah pada pasien hipertensi setelah diberikan terapi smile di RSUI Harapan Anda Tegal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal bahwa tekanan darah pada pasien hipertensi setelah diberikan terapi smile menunjukkan bahwa sebagian besar dengan tekanan darah yang terkendali yaitu sebanyak 48 responden (80%). Sejalan

dengan penelitian oleh Penelitian yang dilakukan oleh Nurhusna, Oktariana dan Sulistiawan (2018), bahwa setelah dilakukan intervensi adalah 137,14 mmHg. Sedangkan nilai rata-rata tekanan darah diastolik pada kelompok intervensi dan kontrol setelah dilakukan intervensi adalah 85 mmHg. Penelitian lain oleh Lewar dan Tanliu (2025), bahwa setelah dilakukan intervensi adalah 76,15. Dari hasil uji statistik didapatkan hasil yaitu ada penurunan tekanan darah setelah dilakukan terapi smile.

Menurut Kapitasari (2018), terapi smile merupakan sebuah metode ampuh dalam pencegahan adanya berbagai penyakit, dengan melakukan tawa bisa mengurangi nyeri, serta dapat menghilangkan dan mengobati gangguan mental, meningkatkan daya tahan tubuh, memulihkan fungsi sel otak, serta dapat berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah. Terapi ini dilakukan dengan cara mencapai kegembiraan, kesenangan, kebahagiaan, di dalam hati yang disampaikan melalui mulut dalam bentuk suara tawa, ekspresi senyum pada wajah, suara hati yang lepas dan bergembira. Seseorang yang melakukan tawa menghasilkan peredaran darah yang lancar sehingga bisa mencegah penyakit, memelihara kesehatan, serta menghilangkan stres (Arminda, 2020). Hal yang menguntungkan dalam terapi tertawa yaitu dilakukan dengan non-invasif, hemat biaya, dan mudah diterapkan oleh siapapun terutama masa pandemi guna untuk mengurangi beban kesehatan (Akimbekov & Razzaque, 2021).

Individu yang tertawa mengalami paduan peningkatan sistem saraf simpatik dan penurunan sistem saraf simpatik. Peningkatan saraf simpatik

berfungsi untuk memberikan tenaga untuk menggerakkan tubuh, kemudian diikuti oleh penurunan sistem saraf simpatik yang merubah kondisi otot menjadi rileks dan terjadinya pengurangan pemecahan nitric oxide menyebabkan pembuluh darah melebar (Arminda, 2020). Melakukan terapi ini selama 20 menit, setara dengan melakukan berolahraga ringan selama 2 jam. Efek positif tertawa yang dirasakan yaitu meningkatkan suasana hati, hormon stress menurun, kekebalan tubuh meningkat, kolesterol jahat menurun dan menurunkan tekanan darah (Tage, 2019).

Peneliti berpendapat bahwa pasien hipertensi setelah diberikan terapi smile menunjukkan bahwa sebagian besar dengan tekanan darah yang terkendali. Hal ini dikarenakan terapi smile dapat memperlancar sirkulasi peredaran darah di dalam tubuh yang mengakibatkan peningkatan kadar oksigen yang tentunya mempengaruhi tekanan darah.

D. Pengaruh terapi smile terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada 60 pasien hipertensi dengan tekanan darah sistolik dan diastolik terdapat 58 pasien mengalami penurunan tekanan darah (96.6%), tidak terdapat (0%) pasien yang mengalami kenaikan tekanan darah (0%) dan terdapat 2 orang (8.6%) pasien yang memiliki tekanan darah tetap. Hasil statistik uji *Wilcoxon* menunjukkan terdapat pengaruh pengaruh terapi smile terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal (0.000).

Sejalan dengan penelitian oleh Lewar dan Tanliu (2025), bahwa terdapat pengaruh terapi tawa terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi (sistolik p value 0.000 dan sistolik p value 0.001). Penelitian lain yang dilakukan oleh Lutfian, dkk (2022) menyebutkan bahwa terapi tawa sangat berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dominggus et al. (2022) yang hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh antara terapi tertawa terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi.

Terapi smile merupakan suatu terapi yang dilakukan dengan mencapai kegembiraan dalam hati yang dikeluarkan dari mulut dalam bentuk suara tawa, senyum yang menghias wajah, perasaan hati yang lepas dan bergembira, dada yang lapang, peredaran darah lancar sehingga bisa mencegah penyakit, memelihara kesehatan, serta menghilangkan stres (Anggarawati et al., 2021). Terapi tawa memberikan perasaan rileks dan bahagia yang membuat seseorang merasa nyaman sehingga dapat membantu mengontrol tekanan darah seseorang karena melepaskan hormon-hormon yang berhubungan dengan stress.

Studi Sumartyawati (2016) dengan dilakukan terapi tertawa, tekanan darah pada pasien hipertensi dapat diturunkan. Terapi tertawa akan membantu mengontrol tekanan darah dengan mengurangi pelepasan hormon-hormon yang berhubungan dengan stress (hormon endorfin yang dapat mempengaruhi kebugaran emosi dan siap melindungi selama 24 jam penuh serta menghasilkan suatu zat kimia yang dapat memperlancar peredaran pembuluh

darah, cara kerjanya yaitu berkaitan lebih banyaknya udara masuk ke paru-paru, sehingga dengan sendirinya oksigen akan melapangkan ke kepala) dan dapat membuat tubuh rileks. Sejalan juga dengan studi Nurhusna (2018) yang membuktikan ada pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah sistolik maupun diastolik pada pasien dengan hipertensi. Selain membantu mengontrol tekanan darah terapi smile juga dapat menghilangkan berbagai dampak negatif yang terjadi dalam diri kita seperti tekanan darah tinggi, penyakit jantung, kecemasan, depresi, dan insomnia.

Selaras dengan penjelasan Kezia et al (2020) bahwa terapi tertawa termasuk salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan untuk mengendalikan tekanan darah dengan cara menstimulasi hormon endorfin yang berfungsi untuk membantu mengurangi rasa sakit dan memberikan ketenangan pada tubuh, sehingga terjadinya pelebaran pada pembuluh darah dan tekanan darah menjadi menurun (Kezia et al., 2020). Sesuai dengan penelitian oleh Sari, Elly dan Dahrizal (2022), bahwa terapi tertawa akan membantu mengontrol tekanan darah dengan mengurangi pelepasan hormon-hormon yang berhubungan dengan stress dan dapat membuat rileks sehingga menyebabkan aliran darah lancar dan tekanan darah menjadi turun.

Peneliti berpendapat bahwa terdapat pengaruh pengaruh terapi smile terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi, karena terapi smile dapat memicu pelepasan endorfin, hormon yang memiliki efek relaksasi dan dapat menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol. Penurunan hormon stres ini pada gilirannya dapat membantu menurunkan tekanan darah.

E. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dalam penelitian ini yaitu:

1. Perawat dapat mengembangkan rencana perawatan yang mencakup terapi smile sebagai salah satu intervensi untuk mengelola hipertensi
2. Perawat dapat memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang manfaat terapi smile dalam mengelola hipertensi

F. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini meliputi:

1. Tidak adanya kelompok pembanding/kontrol, sehingga belum diketahui apakah terapi smile merupakan terapi yang efektif dibandingkan dengan terapi lain untuk menurunkan tekanan darah
2. Jumlah responden yang terbatas bisa menjadi kendala. Sampel kecil mungkin tidak cukup representatif untuk mewakili seluruh populasi penderita hipertensi.
3. Keterbatasan pada usia, jenis kelamin, atau faktor demografis lain dari responden bisa mempengaruhi generalisasi hasil. Misalnya, penelitian yang hanya melibatkan lansia mungkin tidak berlaku untuk orang dewasa muda.
4. Terapi smile belum bisa di aplikasikan pada penderita Hipertensi secara kelompok atau pada pasien Hipertensi di bangsal, karna melihat untuk diagnosa pasien tiap bangsal berbeda.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Karakteristik responden dari 60 pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal bahwa sebagian besar berusia lansia awal (46-55 tahun) yaitu sebanyak 36 responden (60%), sebagian dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 38 responden (63.3%), sebagian dengan pendidikan SMP yaitu sebanyak 25 responden (41.7%) dan sebagian dengan status tidak bekerja yaitu sebanyak 43 responden (71.7%).
2. Sebelum diberikan terapi smile menunjukkan bahwa sebagian besar dengan tekanan darah yang tidak terkontrol yaitu sebanyak 41 responden (68.3%)
3. Setelah diberikan terapi smile menunjukkan bahwa sebagian besar dengan tekanan darah yang terkontrol yaitu sebanyak 48 responden (80%)
4. Terdapat pengaruh terapi smile terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUI Harapan Anda Tegal (0.000).

B. Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan disarankan untuk memberikan edukasi kepada pasien tentang manfaat terapi smile, termasuk cara melakukan senyum, mendengarkan musik yang menenangkan, beribadah, melakukan latihan

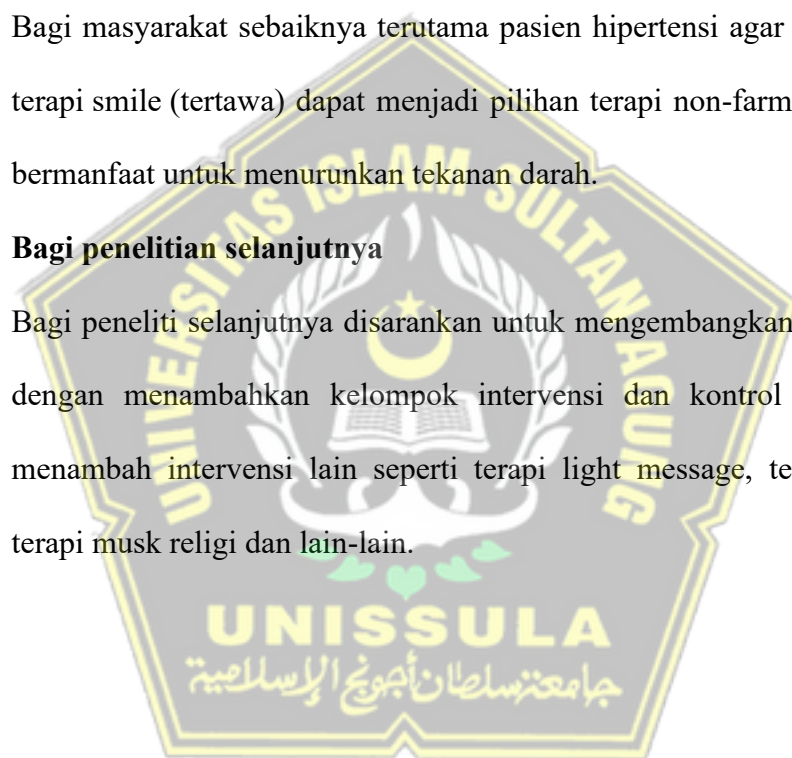
fisik ringan, dan memahami pentingnya diet sehat serta pengelolaan stres. Selain itu, pelayanan kesehatan dapat memasukkan terapi smile sebagai bagian dari program penatalaksanaan hipertensi, terutama bagi pasien yang mencari pendekatan non-obat untuk mengendalikan tekanan darah.

2. Bagi masyarakat

Bagi masyarakat sebaiknya terutama pasien hipertensi agar menggunakan terapi smile (tertawa) dapat menjadi pilihan terapi non-farmakologis yang bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan kelompok intervensi dan kontrol serta dengan menambah intervensi lain seperti terapi light message, terapi meditasi, terapi musk religi dan lain-lain.



DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, F. K., Nur, H., & Humaerah, U. I. (2020). Karakteristik Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Buku HIPERTENSI (Characteristics of Hypertension in The Elderly). *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 5(2), 35–42. <https://stikessantupaulus.e-journal.id/JWK/article/view/88/59>.
- Amaliyah R, Yaswir R, & Prihandani T. (2019). Gambaran Homosistein pada Pasien Infark Miokard Akut di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 351. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i2.1012>.
- Cahyono T. (2018). *Statistika Terapan & Indikator Kesehatan*. Deepublish.
- Dewi S K, & Sudaryanto A. (2020). Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah. Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (SEMNASKEP) 2020, 73–79.
- Effendy. (2019). *Keperawatan kesehatan komunitas : teori dan praktik keperawatan*. Jakarta : Salembamedika ;2009, 378 halaman.
- Hamzah, B., Akbar, H., Langingi, A. R. C., & Hamzah, St. R. (2021). Analisis Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, 5(1), 194–201. <https://doi.org/10.35971/GOJHES.V5I1.10039>.
- Handayani L T. (2018). Kajian Etik Penelitian Dalam Bidang Kesehatan Dengan Melibatkan Manusia Sebagai Subyek. *The Indonesian Journal of Health Science*, 10(1), 47–54. <https://doi.org/10.32528/the.v10i1.1454>.
- Kadir S. (2019). Pola Makan Dan Kejadian Hipertensi. *Jambura Health and sport jurnal*. No. 7, Vol 15
- Kemenkes RI (2018). *Waspada! Hipertensi Kendalikan Tekanan Darah. Panduan Peringatan Gari Kesehatan Dunia*. Balitbang Kemenkes RI.
- Kholifah, Budiwanto dan Katmawanti (2020). Hubungan antara Sosioekonomi, Obesitas dan Riwayat Diabetes Melitus (DM) dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Puskesmas Janti Kecamatan Sukun Kota Malang *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia Jppkmi* 1 (2) (2020) <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkmi>.
- Kurdi, F., Susumaningrum, L. A., Rasni, H., & Susanto, T. (2022). Implementasi Pencegahan Komplikasi Hipertensi melalui Therapeutic Nape Massage

- pada Lansia. Diseminasi: *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 41–45. <https://doi.org/10.33830/DISEMINASIABDIMAS.V4I1.2177>.
- Lewar dan Tunliu (2024). Pengaruh Terapi Tawa Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di RT 25 Kelurahan Belo Kota Kupang. *NNOVATIVE: Journal Of Social Science Research* Volume 4 Nomor 6 Tahun 2024 Page 4865-4872 E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246 Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>.
- Marhabatsar, Nahda Syaidah, and ST. Aisyah Sijid. 2021. “Review: Penyakit Hipertensi Pada Sistem Kardiovaskular.” *Journal UIN Alauddin*, no. November: 75. <http://journal.uinalauddin.ac.id/index.php/psb>.
- Mulyadi, A., Sepdianto, T. C., & Hernanto, D. (2019). Gambaran Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Yang Melakukan Senam Lansia. *Journal of Borneo Holistic Health*, 2(2), 148–157. <https://doi.org/10.35334/BORTICALTH.V2I2.740>.
- Musrifah M, & Masriadi M. (2019). Analisis Faktor Risiko dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Takalala Kecamatan Marioriwawo.
- Muzaenah T, & Makiyah S N N. (2018). Pentingnya Aspek Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa: a Literature Review. *Herb-Medicine Journal*, 1(2). <https://doi.org/10.30595/hmj.v1i2.3004>.
- Ni Made, S. (2016). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di PSTW Puspakarma Mataram. 2 (2355), 40–46. <http://Www.Untb.Ac.Id>.
- Nurhusna, Oktarina Y, & Sulistiawan A. (2018). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi. 1, 75–81.
- Nyayu, N. P. C., & Meriyani, I. (2020). Gambaran Tekanan Darah pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 6(1), 64–69. <https://doi.org/10.33755/JKK.V6I1.177>.
- Priantoro H. (2018). Hubungan Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Dengan Kejadian Burnout Perawat Dalam Menangani Pasien Bpjs. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16(3), 9–16. <https://doi.org/10.33221/jikes.v16i3.33>.
- Purqoti, Dewi Nur Sukma, Harlina Putri Rusiana, Elisa Oktevia, Kurniati Prihatin, and Baik Heni Rispawati. (2021). “Pengenalan Terapi Non Farmakologi Untuk Menurunkan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi.”

Jurnal Abdimas Kesehatan Perintis 2(2): 11–16.
<https://jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/JAKP/article/view/510>.

Putri, Sevrina dan Elvandari (2025). Hubungan Riwayat Keluarga, Jenis Pekerjaan, dan Tingkat Stress Terhadap Kejadian Hipertensi Di Dusun Kebonkalapa, Kutapohaci. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan* Volume 4, Nomor 1, April 2025 e-ISSN: 2828-9374; p-ISSN: 2828-9366, Hal. 432-441 DOI: <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v4i1.4781>. Available Online at: <https://prin.or.id/index.php/JURRIKES>.

Rahmawati, Rahmawati, and Rosdina Permata Kasih. (2023). “Hipertensi Usia Muda.” *GALENICAL: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh* 2(5): 11. doi:10.29103/jkkmm.v2i5.10478.

Ratnasari, Musdalifah, Kasmawati, & Anzar. (2018). Efektivitas Pemberian Terapi Tertawa Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi.

Rokhuswara T D, & Syarif S. (2017). Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi Derajat 1 di Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Kantor Kesehatan Pelabuhan Bandung Tahun 2016. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 1(2), 13–18. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v1i2>.

Saing J H. (2016). *Hipertensi pada Remaja*. Sari Pediatri, 6(4), 159. <https://doi.org/10.14238/sp6.4.2005.159-65>.

Sari, Maya Kumala, Nur Elly, and Dahrizal Dahrizal. (2022). “Literature Review : Efektivitas Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Tahun 2021.” *Jurnal Vokasi Kesehatan* 1(1): 45–52. doi:10.58222/juvokes.v1i1.20.

Suliswati. (2017). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Susanti R. (2019). Sampling Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknodik*, 16, 187–208. <https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.543>.

Tambunan, Fauziah Fitri, Nurmayni, Putri Rapiq Rahayu, Pidia Sari, and Suci Indah Sari. (2021). *Hipertensi Si Pembunuh Senyap*. Medan.

Tumanduk W M, Nelwan J E, & Asrifuddin A. (2019). Faktor-faktor risiko hipertensi yang berperan di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi. *E-CliniC*, 7(2), 119–125. <https://doi.org/10.35790/ecl.v7i2.26569>.

Utomo D P, & Mesran M. (2020). Analisis Komparasi Metode Klasifikasi Data Mining dan Reduksi Atribut Pada Data Set Penyakit Jantung. *Jurnal*

Media Informatika Budidarma, 4(2), 437.
<https://doi.org/10.30865/mib.v4i2.2080>.

Wulandari, T. (2019). Pola Penggunaan Kombinasi Dua Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 10(1), 77-82.

Yam J H, & Taufik R. (2021). Hipotesis Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Ilmu Administrasi*, 3(2), 96–102.

Yuwono, G.A., Ridwan, M., & Hanafi M. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hipertensi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi Di Kabupaten Magelang. *Keperawatan Soedirman*. 12(1):55-66.

