



Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandala Waluya
 ISSN : 2809-3151
 DOI : <https://doi.org/10.54883/jikmw.v5i2.1373>
<https://ejournal.umw.ac.id/jikmw/index>



Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Terapi Tawa Untuk Menurunkan Tekanan Darah

Sinta Wijayanti¹, Lutfiasih Rahmawati¹, Elok Faradisa², Dwi Yoga Setyorini²

¹Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

²Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang tidak hanya menyerang usia lanjut, namun kini juga mempengaruhi dewasa muda. Komplikasi yang dapat timbul akibat hipertensi antara lain gagal jantung, stroke, dan penyakit jantung koroner. Salah satu metode untuk menurunkan tekanan darah pada individu hipertensi adalah terapi tawa. Terapi tawa adalah suatu intervensi yang bertujuan untuk mencapai kegembiraan hati yang diekspresikan melalui mulut dalam bentuk tawa. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisis pengaruh terapi tawa terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Desain penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan studi kasus yang melibatkan 7 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Lembar Prosedur Operasional Standar (POS) terapi tawa serta lembar persetujuan tindakan medis (informed consent) dan lembar observasi. Selain itu, digunakan juga Lembar Prosedur Operasional Standar (POS) untuk pengukuran tekanan darah dengan alat sfigmomanometer dan stetoskop. Hasil penerapan intervensi dalam penelitian ini dilakukan 1 kali per hari selama 3 hari, dengan proses evaluasi dilaksanakan pada hari ketiga. Waktu pemberian intervensi adalah 20 menit. Dari ketujuh responden menyatakan bahwa setelah diberikan intervensi terapi tawa tekanan darah responden menurun dengan nilai rata-rata tekanan darah sebelum diberikan hipertensi 151,43/102,86 mmHg menjadi 132,86/87,14 mmHg. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terapi tawa efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi usia lanjut.

Kata kunci: Hipertensi; Lansia; Terapi Tawa

Nursing Care For Hypertensive Patients Using Laughter Therapy To Lower Blood Pressure

ABSTRACT

High blood pressure is a degenerative disease that affects not only the elderly, but nowadays it also affects young adults. Complications that may arise from hypertension are heart failure, stroke, and coronary disease. One method to reduce blood pressure in hypertensive individuals is laughter therapy. Laughter therapy is a therapy to achieve joy in the heart that is expressed through the mouth in the form of laughter. The purpose of this study was to identify and analyze the effect of laughter therapy on reducing blood pressure in hypertensive patients. The research design used a quantitative method with a case study approach involving 7 respondents who met the inclusion criteria. The instruments used in this study were the Standard Operating Procedure (SOP) sheet for laughter therapy, the medical procedure consent form (informed consent), and the observation sheet. Additionally, a Standard Operating Procedure (SOP) sheet was used for measuring blood pressure with a sphygmomanometer and stethoscope. The intervention was implemented once a day for 3 days in this study, with the evaluation process conducted on the third day. The intervention time is 20 minutes. Of the seven respondents, all stated that after receiving the laughter therapy intervention, their blood pressure decreased, with the average blood pressure before the intervention being 151.43/102.86 mmHg and decreasing to 132.86/87.14 mmHg. The conclusion of this study is that laughter therapy is effective in lowering blood pressure in elderly hypertensive patients.

Keywords: Hypertension; Elderly; Laughter therapy

Penulis Korespondensi :

Lutfiasih Rahmawati

Prodi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

E-mail : lutfiasihrh@unej.ac.id

Info Artikel :

Submitted : 24 November 2025

Revised : 10 Desember 2025

Accepted : 19 Desember 2025

Published : 30 Desember 2025

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang tidak hanya banyak ditemukan pada kelompok usia lanjut, tetapi kini juga mulai mempengaruhi populasi dewasa muda (Rosaline & Rahmah, 2023). Komplikasi yang mungkin timbul akibat hipertensi meliputi gagal jantung, stroke, dan penyakit jantung koroner. Untuk mencegah timbulnya komplikasi pada pasien hipertensi, diperlukan pengendalian tekanan darah serta perubahan perilaku gaya hidup yang adaptif (Parati et al., 2020).

Prevalensi hipertensi di Indonesia, dengan populasi sekitar 260 juta jiwa, menunjukkan peningkatan. Saat ini mencapai 34,1%, naik dari 27,8% pada data Riskesdas tahun 2013. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian di Indonesia, menurut data awal dari Survei Registrasi Sampel tahun 2014. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, hasil pengukuran menunjukkan bahwa hipertensi umum terjadi pada kelompok usia 18 tahun ke atas (34,1%) dan pada kelompok usia 31 ke atas (65,9%) (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018).

Di Provinsi Lampung sendiri, 29,94% dari populasi penderita hipertensi. Berdasarkan data hipertensi di Kota dan Kabupaten Lampung Selatan, Provinsi Lampung, jumlah pasien hipertensi laki-laki adalah 8.079 dan pasien hipertensi perempuan mencapai 9.725. Hal ini menjadikan Lampung Selatan sebagai wilayah dengan kasus hipertensi tertinggi di Provinsi Lampung (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018).

Berdasarkan hasil pra survei di Panti Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan, terdapat 68 warga lanjut usia (lansia) yang tinggal di panti tersebut. Data menunjukkan bahwa sekitar 32 (47%) lansia penderita Artritis Reumatoid, 16 (23%) menderita

Hipertensi dengan rincian 7 perempuan dan 9 laki-laki, 10 (14,7%) menderita Gastritis, 8 (11,7%) menderita Artritis Gout, dan 3 (4,4%) menderita Katarak (PSTW Tresna Werdha Natar, 2022).

Jika hipertensi tidak terkontrol dengan baik, komplikasi dapat terjadi pada pasien hipertensi, termasuk penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal, kerusakan retina, penyakit vaskular perifer, dan gangguan sistem saraf. Penatalaksanaan hipertensi meliputi pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan farmakologis melibatkan penggunaan obat antihipertensi. Laporan Duthie dan Katz menyatakan bahwa penggunaan obat-obatan semacam itu dapat menimbulkan beberapa kerugian, termasuk efek samping, ketergantungan, biaya tinggi, dan masalah lain yang akan semakin membebani pasien. Penatalaksanaan farmakologis dan nonfarmakologis terbukti lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah dibandingkan dengan terapi farmakologis saja (Saladini et al., 2020).

Manajemen non-farmakologis mencakup pengurangan stres, penurunan berat badan, peningkatan aktivitas fisik dan olahraga, pembatasan konsumsi alkohol, natrium, dan tembakau, modifikasi kebiasaan diet, serta penghentian merokok (Kurnia et al., 2020). Selain itu, manajemen non-farmakologis juga dilakukan dengan terapi komplementer. Menurut Arthini, beberapa terapi komplementer yang sering digunakan untuk menurunkan tekanan darah antara lain terapi tawa, terapi musik, relaksasi progresif, yoga, hipnoterapi, dan guided imagery (Suvila et al., 2020).

Terapi tawa adalah salah satu dari banyak pendekatan non-farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah

pada pasien hipertensi (Hayashi et al., 2023). Salah satu metode untuk menurunkan tekanan darah pada individu hipertensi adalah terapi tawa. Terapi tawa merupakan terapi untuk mencapai kegembiraan hati yang diekspresikan melalui mulut dalam bentuk tawa, atau keriang, dada terbuka, sirkulasi darah yang lancar, yang dapat mencegah penyakit dan menjaga kesehatan (Wahyuni & Indarti, 2019).

Tertawa selama 5-10 menit dapat menstimulasi pelepasan endorfin dan serotonin, yang merupakan morfin alami tubuh dan melatonin. Ketiga zat ini baik untuk otak, membuat otak terasa lebih tenang, dan terapi tawa adalah teknik yang mudah dipraktikkan (Akimbekov & Razzaque, 2021). Tertawa akan merelaksasi otot-otot yang tegang. Tawa juga memperlebar pembuluh darah di seluruh tubuh. Dengan demikian, tawa adalah meditasi dinamis atau teknik relaksasi dinamis yang dapat dengan cepat mengurangi stres dan kecemasan seseorang (Oliveira & Arriaga, 2022). Ketika Anda tertawa, tubuh Anda melepaskan endorfin ke dalam aliran darah, membuat Anda merasa nyaman dan rileks. Endorfin adalah morfin alami tubuh yang menghasilkan perasaan nyaman dan sejahtera. Saat Anda tertawa, tidak hanya endorfin yang dilepaskan, tetapi banyak hormon positif juga ikut muncul. Hormon positif adalah hormon yang diproduksi oleh tubuh ketika Anda merasa bahagia, ceria, dan gembira, seperti beta-endorfin dan endorfin. Hormon ini akan menyebabkan kelancaran sirkulasi darah dalam tubuh, sehingga fungsi organ dapat beroperasi secara normal (Hayashi et al., 2023).

Menurut hasil penelitian sebelumnya oleh Okmalasari (2018), yang menggunakan studi kasus pada 2 pasien selama 3 hari, dengan

judul "Pemberian Terapi Tawa untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang", ditemukan bahwa terapi tawa mampu menurunkan tekanan darah pada Ny. S, yang awalnya 190/100 mmHg menjadi 130/80 mmHg. Pasien tampak nyaman, tidak merasakan pusing, tidak menggunakan obat tidur, dan tidak mengalami penurunan aktivitas. Pada Ny. N, tekanan darah awalnya 180/110 mmHg dan menurun menjadi 120/80 mmHg. Pasien tampak nyaman, tidak merasakan pusing, tidak mengalami gangguan tidur, dan aktivitas tidak menurun.

Lebih Lanjut terapi tawa dapat menjadi intervensi yang sangat bermanfaat bagi lansia dengan hipertensi, terutama dalam konteks Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW), karena hipertensi pada lansia sering kali berhubungan dengan peningkatan stres dan kecemasan, yang dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka. Tertawa telah terbukti dapat meningkatkan aliran darah, merangsang produksi endorfin, serta menurunkan tekanan darah dan tingkat stres secara keseluruhan (Rifka Annisa Bahri et al., 2025).

METODE

Deskripsi Bahan Dan Teknik Pengumpulan Sampel

Desain penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan studi kasus yang melibatkan 7 orang responden yang merupakan pasien hipertensi dan telah memenuhi kriteria inklusi yang ditetapkan. Pendekatan studi kasus dipilih untuk memberikan pemahaman yang mendalam tentang pengaruh terapi tawa pada tekanan darah lansia di PSTW, mengingat kondisi individual masing-masing lansia yang dapat berbeda dalam respons terhadap terapi. Studi kasus memungkinkan peneliti untuk menggali

faktor-faktor spesifik yang mempengaruhi efektivitas terapi pada masing-masing subjek, serta memberikan informasi yang lebih kaya untuk perbaikan intervensi ke depannya. Instrumen atau bahan utama yang digunakan untuk pengumpulan data terdiri dari alat pengukur tekanan darah (sphygmomanometer dan stetoskop) serta sejumlah lembar panduan dan dokumentasi, yaitu Lembar Prosedur Operasional Standar (POS) untuk terapi tawa, lembar *informed consent* (persetujuan tindakan), lembar observasi, dan POS untuk pengukuran tekanan darah. Dengan kata lain, teknik pengumpulan sampelnya adalah *purposive sampling* dengan jumlah partisipan tetap sebanyak 7 orang, dan data dikumpulkan menggunakan instrumen observasi serta pengukuran fisiologis (tekanan darah).

Penjelasan Mengenai Deskripsi Jalannya Penelitian

Pelaksanaan penelitian dimulai dengan mengukur tekanan darah awal semua responden sebagai data dasar. Selanjutnya, intervensi terapi tawa diberikan kepada ketujuh responden dengan frekuensi satu kali per hari selama tiga hari berturut-turut, dimana setiap sesi terapi berlangsung selama 20 menit. Proses evaluasi untuk melihat efek terapi dilakukan dengan mengukur tekanan darah kembali pada hari ketiga, setelah intervensi selesai diberikan. Selama jalannya penelitian, seluruh prosedur baik untuk terapi tawa maupun pengukuran tekanan darah mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah disiapkan, sehingga memastikan konsistensi dalam pelaksanaan intervensi dan pengumpulan data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum terapi tawa diterapkan, pengukuran tekanan darah dilakukan pada pasien hipertensi. Hasil pengukuran tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum terapi tawa ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Pengukuran Tekanan Darah Sebelum Terapi Tawa

Responden	Hasil	Kategori
Ny.A	150/100 mmHg	Hipertensi Derajat 1
Tn.E	180/110 mmHg	Hipertensi Derajat 2
Tn.T	160/100 mmHg	Hipertensi Derajat 2
Ny.N	140/100 mmHg	Hipertensi Derajat 1
Ny.M.A	140/100 mmHg	Hipertensi Derajat 1
Ny.M	150/110 mmHg	Hipertensi Derajat 1
Tn.S	140/100 mmHg	Hipertensi Derajat 1
Rata-rata	151,43/102,86 mmHg	Hipertensi Derajat 1

Berdasarkan Tabel 1, diperoleh hasil pengukuran tekanan darah sebelum terapi tawa diberikan. Sebelum intervensi terapi tawa, ketujuh subjek penelitian mengalami hipertensi dalam kategori hipertensi tingkat 1 dan tingkat 2. Hasil pengukuran untuk responden Ny. A adalah 150/100 mmHg, Responden 2 Tn. E 180/110 mmHg, Responden 3 Tn. T 160/100 mmHg, Responden 4 Ny. N 140/100 mmHg, Responden 5 Ny. M 140/100 mmHg, Responden 6 Ny. M 150/110 mmHg, dan Responden 7 Tn. S 140/100 mmHg. Rata-rata tekanan darah responden adalah 151,43/102,86 mmHg.

Tabel 2. Hasil Pengukuran Tekanan Darah Setelah Dilakukan Terapi Tertawa

Responden	Hasil	Kategori
Ny.A	130/90 mmHg	Normal
Tn.E	150/90 mmHg	Hipertensi Derajat 1
Tn.T	140/80 mmHg	Hipertensi Derajat 1
Ny.N	140/80 mmHg	Hipertensi Derajat 1
Ny.M.A	120/90 mmHg	Normal
Ny.M	130/90 mmHg	Normal
Tn.S	120/90 mmHg	Normal
Rata-rata	132,86/87,14 mmHg	Normal

Hasil pengukuran tekanan darah setelah terapi tawa diberikan pada ketujuh subjek penelitian menunjukkan penurunan tekanan darah, dengan kategori ringan dan normal. Untuk responden Ny. A, tekanan darah menjadi 130/90 mmHg; responden Tn. E menjadi 150/90 mmHg; responden Tn. T menjadi 140/80 mmHg; responden Ny. N menjadi 140/80 mmHg; responden Ny. MA menjadi 120/90 mmHg; responden Ny. M menjadi 130/90 mmHg; dan responden Tn. S menjadi 120/90 mmHg.

Dari 7 responden, terdapat satu responden yang tidak mengalami penurunan tekanan darah sistolik pada hari terakhir penelitian, yaitu responden Ny. N. Tekanan darahnya sebelum terapi tawa pada hari pertama adalah 140/100 mmHg, setelah terapi tawa menjadi 140/90 mmHg. Pada hari kedua, sebelum terapi, tekanan darahnya 150/90 mmHg, dan setelah terapi tawa menjadi 140/90 mmHg. Selanjutnya, pada hari ketiga, sebelum terapi tawa, tekanan darahnya 140/90 mmHg, dan setelah terapi tawa menjadi 140/80 mmHg. Rata-rata tekanan darah responden sesudah diberikan terapi adalah 132,86/87,14 mmHg.

Variasi tekanan darah responden pada setiap pertemuan menyoroti sifat dinamis dari tekanan darah. Tekanan darah bukanlah nilai statis, melainkan variabel fisiologis yang terus berubah secara signifikan sebagai respons

terhadap stimulus lingkungan dan aktivitas sehari-hari (Parati et al., 2020). Bahkan fluktuasi harian atau variabilitas tekanan darah merupakan penanda prognostik penting untuk risiko kardiovaskular, terlepas dari tingkat tekanan darah rata-rata (Buus et al., 2022).

Meskipun terapi tawa dapat memberikan manfaat seperti mengurangi stres, depresi, dan kecemasan, terapi ini juga dapat berkontribusi pada kesehatan kardiovaskular jangka panjang yang lebih baik (Üner et al., 2022). Bukti langsung mengenai efek signifikan terapi tawa dalam menurunkan tekanan darah masih terbatas dan memerlukan penelitian lebih lanjut (Oliveira & Arriaga, 2022).

Beberapa faktor mungkin menjelaskan kurangnya respons yang konsisten pada tekanan darah sistolik Ny. N: Variabilitas Fisiologis Individu: Respons terhadap intervensi non-farmakologis dapat bervariasi antar individu karena perbedaan fisiologis (Boehm et al., 2020). Faktor Gaya Hidup: Perubahan tekanan darah dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor gaya hidup, termasuk konsumsi kafein, tingkat aktivitas fisik, kualitas tidur, dan tingkat stres (Choudhry et al., 2022). Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa kebiasaan diet, konsumsi alkohol, dan status merokok dapat mempengaruhi variabilitas tekanan darah (BPV) (Suvila et al., 2020). Kepatuhan Terapi: Ketidakpatuhan terhadap

rekomendasi medis, termasuk penggunaan obat antihipertensi, juga dapat menjadi penyebab variabilitas tekanan darah yang tinggi (Rosaline & Rahmah, 2023). Karakteristik Pasien: Faktor-faktor seperti usia lanjut juga telah dikaitkan dengan peningkatan BPV (Kurnia et al., 2020). Pengukuran: Kesalahan pengukuran juga dapat mempengaruhi analisis variabilitas tekanan darah (Luthfi et al., 2021).

Fluktuasi tekanan darah Ny. N mungkin merupakan hasil dari interaksi kompleks antara faktor-faktor yang disebutkan di atas dan variabilitas tekanan darah intrinsik, yang dapat membatasi efektivitas respons terhadap terapi tawa pada individu tertentu. Untuk pemahaman yang lebih mendalam, diperlukan evaluasi komprehensif terhadap semua faktor yang berkontribusi pada profil tekanan darah Ny. N. Hasil penelitian, yang dilakukan satu kali sehari selama tiga hari, diikuti dengan evaluasi pada hari ketiga, dengan durasi intervensi selama 20 menit, menunjukkan bahwa ketujuh responden melaporkan intervensi terapi tawa memberikan perasaan bahagia, rileks, dan kenyamanan yang signifikan.

Ketika seseorang tertawa, tubuh tidak hanya melepaskan endorfin, tetapi juga memicu pelepasan berbagai hormon positif lainnya yang berkontribusi terhadap kesejahteraan. Hormon-hormon ini, yang diproduksi oleh tubuh saat individu merasa bahagia, ceria, dan gembira, meliputi beta-endorfin, dopamin, oksitosin, dan serotonin (Backhouse et al., 2021). Beta-endorfin dikenal sebagai pereda nyeri alami dan peningkat kebahagiaan yang diproduksi oleh sistem saraf (Ali et al., 2021). Aktivitas fisik, tertawa, dan meditasi dapat meningkatkan pelepasan beta-endorfin, yang berperan dalam manajemen nyeri serta meningkatkan kesehatan mental dan jantung (Ghosh et al., 2024).

Secara fisiologis, tawa gembira dapat menstimulasi pelepasan beta-endorfin, yang selanjutnya menginduksi pelepasan nitrat oksida (NO). NO ini berperan dalam merelaksasi otot polos dan memperlebar pembuluh darah (vasodilatasi), serta dapat mengurangi inflamasi vaskular, sehingga meningkatkan sirkulasi darah dalam tubuh (Oliveira & Arriaga, 2022). Sirkulasi darah yang lancar sangat penting untuk fungsi organ yang normal dan mendukung homeostasis kardiovaskular (Izzo, 2022).

Faktor-faktor yang mempengaruhi karakteristik responden dan respon mereka terhadap terapi tawa bersifat kompleks. Tekanan darah, misalnya, merupakan salah satu variabel fisiologis yang paling dinamis, terus-menerus mengalami perubahan signifikan sebagai respons terhadap stimulus lingkungan dan aktivitas sehari-hari (Parati et al., 2020). Variabilitas tekanan darah ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor intrinsik dan ekstrinsik. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi respons dan karakteristik individu terhadap intervensi meliputi: Variabilitas Fisiologis Individu: Setiap individu memiliki respons unik terhadap intervensi karena perbedaan fisiologis dan genetik (Nitzan & Nitzan, 2022). Faktor Gaya Hidup: Perubahan tekanan darah dapat dipengaruhi oleh faktor gaya hidup, seperti konsumsi kafein, tingkat aktivitas fisik, kualitas tidur, dan tingkat stres. Ketidakpatuhan terhadap gaya hidup sehat atau obat antihipertensi juga dapat menyebabkan fluktuasi tekanan darah (Hustrini et al., 2023). Kondisi Kesehatan Penyerta: Kondisi kesehatan lain yang mungkin dimiliki responden juga dapat memengaruhi bagaimana tubuh mereka bereaksi terhadap intervensi. Misalnya, variabilitas tekanan darah juga terkait dengan respons kompleks

dari sistem saraf simpatik, reaktivitas vaskular, dan kekakuan arteri (Izzo, 2022).

Oleh karena itu, fluktuasi tekanan darah yang dialami oleh responden Ny. N dalam penelitian ini, bahkan setelah terapi tawa, dapat dijelaskan oleh interaksi kompleks dari berbagai faktor tersebut. Meskipun terapi tawa dapat memberikan efek positif pada kesehatan mental dan fisik secara umum, termasuk mengurangi stres dan kecemasan (Üner et al., 2022), respons spesifik seperti penurunan tekanan darah mungkin tidak selalu linear atau seragam pada setiap individu karena variabilitas inheren dalam sistem fisiologis manusia (Sundström et al., 2023).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diterapkan pada ketujuh responden penelitian didapatkan bahwa terapi tawa berhasil menurunkan tekanan darah responden dari kategori hipertensi stadium 1 dan 2 menjadi kategori dalam batas normal hingga stadium 1. Secara keseluruhan, nilai rata-rata tekanan darah subjek mengalami penurunan signifikan yang menunjukkan bahwa terapi tawa memiliki efek positif dalam mengurangi hipertensi. Hal ini menunjukkan adanya keselarasan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa terapi tawa dapat menurunkan stress dan meningkatkan relaksasi sehingga berkontribusi pada pengurangan tekanan darah.

UCAPAN TERIMA KASIH

1) Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dapat memungkinkan responden untuk menerapkan metode tersebut secara mandiri ketika merasakan tekanan darahnya tidak normal dan tidak menjadi bergantung pada pengobatan terus-menerus. Terapi yang diajarkan dapat diimplementasikan secara lebih teratur atau berkelanjutan untuk hasil yang lebih efektif.

2) Bagi Institusi

Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi bagi pengembangan ilmu keperawatan serta sebagai data dasar untuk penelitian lebih lanjut terkait asuhan keperawatan pada responden hipertensi dengan menggunakan terapi tawa untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

3) Bagi Perawat

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi untuk mengembangkan pengetahuan ilmiah, khususnya dalam bidang Keperawatan Medikal-Bedah.

4) Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti lain yang tertarik untuk melakukan penelitian serupa, diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi atau rujukan untuk melakukan penelitian yang lebih kompleks dengan cakupan variabel dan sampel yang lebih luas. Hal ini akan membantu mereka lebih memahami karakteristik pasien hipertensi serta memberikan durasi terapi yang lebih lama untuk hasil yang lebih signifikan. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian ini setelah responden menyelesaikan aktivitas atau pekerjaannya untuk mengurangi stres akibat kelelahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akimbekov, N. S., & Razzaque, M. S. (2021). Laughter therapy: A humor-induced hormonal intervention to reduce stress and anxiety. *Current Research in Physiology*, 4, 135–138. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.crphys.2021.04.002>
- Ali, A. H., Ahmed, H. S., Jawad, A. S., & Mustafa, M. A. (2021). Endorphin: function and mechanism of action. *Science Archives*, 02(01), 09–13. <https://doi.org/10.47587/SA.2021.2102>
- Backhouse, E. V., Shenkin, S. D., McIntosh, A. M., Bastin, M. E., Whalley, H. C., Hernandez, M. V., Maniega, S. M., Harris, M. A., Stolcyn, A., Campbell, A., Steele, J. D., Waiter, G. D., Sandu, A., Waymont, J. M. J., Murray, A. D., Cox, S. R., Rooij, S. R. de, Roseboom, T. J., & Wardlaw, J. M. (2021). Early Life Predictors of Late Life Cerebral Small Vessel

- Disease in Four Prospective Cohort Studies. *Brain*, 144(12), 3769–3778.
<https://doi.org/10.1093/brain/awab331>
- Boehm, J. K., Chen, Y., Qureshi, F., Soo, J., Umukoro, P., Hernandez, R., Lloyd-Jones, D., & Kubzansky, L. D. (2020). Positive emotions and favorable cardiovascular health: A 20-year longitudinal study. *Preventive Medicine*, 136, 106103.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106103>
- Buus, S. M. Ø., Schmitz, M. L., Cordsen, P., Johnsen, S. P., Andersen, G., & Simonsen, C. Z. (2022). Socioeconomic Inequalities in Reperfusion Therapy for Acute Ischemic Stroke. *Stroke*, 53(7), 2307–2316.
<https://doi.org/10.1161/strokeaha.121.037687>
- Choudhry, N. K., Kronish, I. M., Vongpatanasin, W., Ferdinand, K. C., Pavlik, V. N., Egan, B. M., Schoenthaler, A., Houston Miller, N., & Hyman, D. J. (2022). Medication Adherence and Blood Pressure Control: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Hypertension*, 79(1).
<https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000203>
- Ghosh, A., Chandra, R., Jain, U., & Chauhan, N. (2024). Investigating beta-endorphins: Ways to boost health, conventional and future detection methods. *Process Biochemistry*, 141, 102–111.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.procbio.2024.03.009>
- Hayashi, F., Shirai, Y., Ohira, T., Shirai, K., Kondo, N., & Kondo, K. (2023). Subjective Happiness, Frequency of Laughter, and Hypertension: A Cross-Sectional Study Based on the Japan Gerontological Evaluation Study (JAGES). In *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 20, Issue 9).
<https://doi.org/10.3390/ijerph20095713>
- Hustrini, N. M., Susalit, E., Lydia, A., Marbun, M. B. H., Syafiq, M., Yassir, Sarwono, J., Wardoyo, E. Y., Jonny, Suhardjono, Pradwipa, R. Y., Nugraheni, A., Van Diepen, M., & Rotmans, J. I. (2023). The Etiology of Kidney Failure in Indonesia: A Multicenter Study in Tertiary-Care Centers in Jakarta. *Annals of Global Health*, 89(1), 1–13.
<https://doi.org/10.5334/aogh.4071>
- Izzo, J. (2022). Blood Pressure Variability: Mechanisms, Measurement, Subtypes, and Clinical Implications. *Medical Research Archives*, 10(10).
<https://doi.org/10.18103/mra.v10i10.3174>
- Kurnia, A. D., Melizza, N., Ruhyanudin, F., Masrurroh, N. L., Prasetyo, Y. B., Setyowati, C. I., & Khoirunnisa, O. (2020). The Effect of Educational Program on Hypertension Management Toward Knowledge and Attitude Among Uncontrolled Hypertension Patients in Rural Area of Indonesia. *International Quarterly of Community Health Education*.
<https://doi.org/10.1177/0272684X20972846>
- Luthfi, A. H., Khairunnas, Siregar, M. F., & Zakiyuddin. (2021). Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Covid-19 pada Siswa SDN Peunaga Kec. Meureubo Kab. Aceh Barat. *Jurnal Jurnakemas*, 01(02), 97–109.
- Nitzan, M., & Nitzan, I. (2022). Feasibility of Precision Medicine in Hypertension Management—Scope and Technological Aspects. In *Journal of Personalized Medicine* (Vol. 12, Issue 11).
<https://doi.org/10.3390/jpm12111861>
- Oliveira, R., & Arriaga, P. (2022). A systematic review of the effects of laughter on blood pressure and heart rate variability. 35(2), 135–167.
<https://doi.org/doi:10.1515/humor-2021-0111>
- Parati, G., Torlasco, C., Pengo, M., Bilo, G., & Ochoa, J. E. (2020). Blood pressure variability: its relevance for cardiovascular homeostasis and cardiovascular diseases. *Hypertension Research*, 43(7), 609–620. <https://doi.org/10.1038/s41444-020-0421-5>
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156).
- Rosaline, M., & Rahmah, N. A. (2023). Hubungan Health Belief dan Health Literacy dengan Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Hipertensi. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(3), 572–585.
<https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i3.9876>
- Saladini, F., Fania, C., Mos, L., Vríz, O., Mazzer, A., Spinella, P., Garavelli, G., Ermolao, A., Rattazzi, M., & Palatini, P. (2020). Short-Term but not Long-Term Blood Pressure Variability Is a Predictor of Adverse Cardiovascular Outcomes in Young Untreated Hypertensives. *American Journal of Hypertension*, 33(11), 1030–1037.
<https://doi.org/10.1093/ajh/hpaa121>
- Sundström, J., Lind, L., Nowrouzi, S., Hagström, E., Held, C., Lytsy, P., Neal, B., Marttala, K., & Östlund, O. (2023). Heterogeneity in Blood Pressure Response to 4 Antihypertensive Drugs.

- JAMA*, 329(14), 1160.
<https://doi.org/10.1001/jama.2023.3322>
- Suvila, K., Langén, V., Cheng, S., & Niiranen, T. J. (2020). Age of Hypertension Onset: Overview of Research and How to Apply in Practice. *Current Hypertension Reports*, 22(9), 15–17.
<https://doi.org/10.1007/s11906-020-01071-z>
- Üner, E., Sezer Balcı, A., & Kadioğlu, H. (2022). The Effect of Laughter Therapy on Physical and Mental Health: Systematic Review TT - Kahkaha Terapisinin Fiziksel ve Ruhsal Sağlığa Etkisi: Sistematik Derleme. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 4(3), 251–269.
<https://doi.org/10.54061/jphn.1102843>
- Wahyuni, E. S., & Indarti, S. (2019). Hubungan Karakteristik, Pengetahuan Tentang Asupan Natrium Dan Cairan Dengan Interdialytic Weight Gain (Idwg) Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis (Hd). *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(2), 102–113.
<https://doi.org/10.33024/hjk.v13i2.1269>

Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandala Waluya (JIKMW) is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

