

## Penurunan Tingkat Depresi Sedang Pada Lansia Hipertensi Melalui Terapi Tertawa

### *Reducing Moderate Depression In Hypertensive Elderly Through Laughter Therapy*

Marlida Wulanningsih<sup>1</sup>, Christin Wibhowo<sup>2</sup>, Esthi Rahayu<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> *Fakultas Psikologi Universitas Soegijapranata, Semarang, Indonesia*

#### ARTICLE INFO

##### **Article History**

Submitted : 8 August 2022  
Final Revised: 11 October 2022  
Accepted: 23 October 2022  
Published:

##### **Keywords:**

*Laughter therapy  
Moderate Depression  
Hypertension  
Elderly*

##### **Kata kunci:**

*Terapi Tertawa  
Depresi Sedang  
Hipertensi  
Lanjut Usia*

#### ABSTRACT

*Every human being grows and gets older. The elderly people tend to be susceptible to infection of chronic diseases, including hypertension. There are several factors that cause hypertension, such as psychological disorders. Psychological disorders that are often encountered are anxiety, stress, and even depression. The aim of this study was to examine the decrease in depression levels in the elderly who have hypertension through laughter therapy. Data were obtained from the elderly over 60 years as many as 8 people using the purposive sampling and one-group pretest-posttest design technique. The instruments used for data collection were the Geriatric Depression Scale-Short Form (GDS-SF) and the Laughter Therapy Module. Data were analyzed using the Wilcoxon signed rank test or match pair test method. The results of the study found that there was a decrease in the depression level from moderate to mild in hypertensive elderly before and after receiving laughter therapy.*

#### ABSTRAK

Setiap manusia berkembang dan berubah menjadi tua. Manusia lanjut usia atau lansia rentan mengalami penyakit kronis seperti hipertensi. Hipertensi dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor, salah satunya gangguan psikologis. Gangguan psikologis yang sering dijumpai adalah kecemasan, stress, bahkan depresi. Tujuan dari penelitian ini adalah menguji penurunan tingkat depresi pada lansia yang memiliki penyakit hipertensi melalui terapi tertawa. Data diperoleh dari lanjut usia diatas 60 tahun sebanyak 8 orang menggunakan teknik *purposive sampling* dan *one-group pretest-posttest design*. Instrumen yang digunakan untuk pengambilan data adalah *Geriatric Depression Scale- Short Form (GDS-SF)* dan Modul Terapi Tertawa. Data dianalisis menggunakan metode *wilcoxon signed rank test* atau *match pair test*. Hasil penelitian menemukan bahwa ada penurunan tingkat depresi dari sedang ke ringan pada lansia dengan hipertensi sebelum dan setelah mendapatkan terapi tertawa.



*This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) license*

*Copyright © 2022 by Author, Published by Universitas Negeri Surabaya*

Korespondensi tentang artikel ini dapat dialamatkan kepada Marlida Wulanningsih melalui e-mail:

[marlida.wulanningsih@gmail.com](mailto:marlida.wulanningsih@gmail.com)

Setiap manusia berkembang dan berubah menjadi tua. Manusia lanjut usia atau lansia rentan mengalami penyakit kronis seperti hipertensi yang dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor, salah satunya gangguan psikologis. Gangguan psikologis yang sering dijumpai adalah kecemasan, stress, bahkan depresi.

Depresi merupakan gangguan *mood* seperti munculnya rasa sedih yang menetap dan intens sehingga mengganggu kelancaran aktivitas keseharian. Hal ini ditemukan pada lansia yang menderita hipertensi, dimana penyakit kronis menimbulkan tekanan yang memicu depresi. Kondisi fisik lansia yang semakin lemah ditambah dengan adanya hipertensi membuat depresi semakin meningkat. Disisi lain, meningkatnya tingkat depresi akan memperparah hipertensi yang dialami.

Hipertensi yang diderita oleh lansia adalah sebuah keadaan yang merugikan dirinya sehingga menimbulkan perasaan pesimis dan ketidakpuasan terhadap situasi atau keadaan dirinya yang sakit (s & Windury, 2005; Susana, 2015; Sulistyorini & Sabarisman, 2017). Contohnya lansia yang hidup dengan penyakit hipertensi dituntut untuk lebih memperhatikan perawatan kesehatannya daripada lansia yang tidak menderita hipertensi. Situasi yang merugikan dirinya ini dirasakan dalam jangka waktu yang lama karena hipertensi adalah penyakit jangka panjang.

Lansia yang menderita hipertensi dituntut untuk lebih memperhatikan keadaannya dirinya. Seringkali lansia dengan hipertensi menganggap bahwa keadaan tersebut adalah sesuatu yang merugikan diri dan dinilai buruk sehingga memunculkan pesimistik dan ketidakpuasan. Ketika lansia menemui masalah keseharian dalam hidupnya akan rentan memunculkan skema negatif awal dan membentuk depresi (Sulistyorini & Sabarisman, 2017).

Lansia yang menderita hipertensi dan mengalami depresi, secara medis ditandai dengan adanya gangguan *mood* seperti muncul gejala munculnya perasaan sedih, tidak bahagia, sering menangis, merasa

sendirian dan tidak ada kawan, tidur kurang nyenyak, pikiran dan gerakan tubuh yang terbatas, mudah merasa lelah dan berkurangnya aktivitas sehari-hari, tidak berselera makan, turunnya berat badan, penurunan daya ingat, dan sulit berkonsentrasi. Gejala lainnya adalah kurang minat terhadap kesenangan, rendah diri, kurang percaya diri, perasan bersalah dan bahkan muncul keinginan mengakhiri hidup atau bunuh diri (Yuniartika & Murti, 2020 dan Irawan, 2013).

Hartini dkk (2015) dan Yim (2016) menjelaskan depresi pada lansia yang dikarenakan menderita hipertensi terjadi karena ketidakseimbangan *neurotransmitter*. Ketidakseimbangan ini menyebabkan melemahnya hormon serotonin, tidak terlepasnya dopamin, turunnya hormon epinefrin dan peningkatan sistem saraf simpatis yang mengakibatkan arteriol kontiksi (pembengkakan atau pembekuan pembuluh darah kecil yang terkontrol oleh mengkerutnya pembuluh darah). Kejadian inilah yang menyebabkan perubahan pada pengaturan tekanan darah dan menyebabkan ketegangan tubuh.

Tubuh yang menegang akan ditangkap sebagai situasi atau keadaan yang menekan dan tidak menyenangkan sehingga menyebabkan lansia tidak dapat bertahan ketika menghadapinya (Yim, 2016). Selain itu, pikiran yang tidak tenang dan dipenuhi oleh perasaan sedih membuat lansia mengalami depresi (Yuniartika & Murti., 2020). Beberapa gejala depresi antara lain mengisolasi diri, perasaan tidak berdaya dan merasa gagal, rasa bersalah terhadap kondisi diri yang menyusahkan pihak lain (keluarga) hingga perilaku impulsif seperti bunuh diri (Hartini, dkk., 2015).

Pengalaman tidak menyenangkan yang dialami lansia tidak dapat dihindari. Hal ini karena melibatkan mekanisme psikologis dan fisiologis meskipun dengan penanganan medis. Oleh karena itu, psikoterapi seperti terapi tertawa mengajak lansia untuk mengembangkan kemampuan menstimulasi diri sendiri untuk memunculkan perasaan tenang dan mengurangi ketegangan otot tubuh dengan

cara meningkatkan hormon endorfin yang menghambat hormon-hormon stress yang berlebihan sehingga menyebabkan depresi (Pangestu, Kurniasari, & Wibowo, 2017).

Ketika seseorang dalam keadaan perasaan yang tenang dan rileks maka tubuh akan lebih sigap untuk menghadapi tekanan dari aktivitas yang tidak menyenangkan (Greengross, 2013; Ganz & Jacob, 2014; Bahari & Lorica, 2019). Pada saat tubuh menjadi lebih siap, maka lansia akan termotivasi untuk lebih objektif dalam memandang masalah. Cara pandang yang objektif dalam menangkap kejadian buruk atau tekanan akan membuat emosi yang muncul tidak berdasarkan kejadian buruk yang menimpa (Greengross, 2013; Ganz & Jacob, 2014).

Pada saat emosi positif dirasakan, lansia mampu memecahkan masalah yang berasal dari emosi negatif akibat depresi yang dialami. Emosi positif ini akan membuat lansia dapat bertahan ketika berhadapan pada tekanan yang tidak menyenangkan (Greengross, 2013; Ganz & Jacob, 2014; Bahari & Lorica, 2019). Seseorang yang mampu bertahan terhadap depresi yang dirasakan, maka akan memberikan dukungan kepada kelompok yang membutuhkan (menghibur yang berduka karena kehilangan atau kematian), mengembangkan *self efficacy*, dan terhindar dari depresi atau kecemasan (Ganz & Jacob, 2014; Puspitasari, Hartati, & Supriyono, 2016; Yim, 2016; Umamah & Hidayah, 2017; Pradnyadiansari dkk, 2018).

Terapi tertawa juga dapat meningkatkan kerja sistem saraf para simpatis untuk memperlambat kerja otot tubuh yang tegang dengan menekan kemunculan stres sehingga tubuh lebih rileks atau nyaman begitu juga dengan otot yang menegang (Setyaningrum, Setyorini, & Fitrianta, 2018). Ketika tubuh mulai terasa rileks dan otot yang semula menegang kian mereda, tubuh akan merangsang kerja otak untuk merangsang kerja hormon endorpin, serotonin dan melatonin (Kataria, 2012; Umamah & Hidayah, 2017).

Terlepasnya hormon dopamin pada

sistem kerja tubuh merupakan sistem morfin alami untuk membuat tubuh tenang. Selain itu terapi tertawa juga merangsang gerakan otot *zygomatic major* (otot yang dapat menarik sudut bibir ke atas dan sampai ke tulang pipi) yang memunculkan ekspresi pengalaman emosi positif seperti senang, bahagia dan gembira (Hasanat, 1997; Samodara & Palandeng, 2015 dan Hartini, dkk., 2015). Dengan adanya aktivitas tertawa membuat sel dan jaringan tubuh menerima oksigen akibat peningkatan aliran darah ke otak meningkat. Sirkulasi oksigen dalam tubuh yang baik membuat tubuh nyaman dan memunculkan perasaan positif (Hasanat, 1997; Samodara & Palandeng, 2015).

Pada saat keadaan otot rileks atau tidak menegang, muncul perasaan nyaman dan tenang seperti adanya perasaan gembira dan kebahagiaan, maka terjadi perubahan tingkat depresi pada lansia yang mengalami depresi dikarenakan hipertensi (Hartini dkk, 2015 dan Nurwela, Mahajudin, & Adiningsih, 2015). Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah menganalisis perubahan tingkat depresi pada lansia yang menderita hipertensi melalui terapi tertawa.

## Metode

### *Partisipan*

Partisipan pada penelitian ini adalah lansia dengan usia diatas 60 tahun berjenis kelamin perempuan yang terdaftar di PROLANIS sebagai pasien hipertensi dan memiliki skor 9-11 kategori depresi sedang dengan menggunakan *Geriatric Depression Scale-Short Form* (GDS-SF). Teknik *purposive sampling* dipilih karena ada kriteria pertimbangan syarat menjadi subjek penelitian.

### *Pengumpulan Data*

Penelitian ini dilaksanakan secara langsung dengan memperhatikan protokol kesehatan pada saat pelaksanaan mengingat adanya pandemi Covid-19. Hal ini diimplementasikan dengan menjaga jarak dengan subjek, mencuci tangan setelah berinteraksi langsung, dan selalu menggunakan masker.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif eksperimen dengan menggunakan skala *Geriatric Depression Scale-Short Form* (GDS-SF). Penggunaan skala ini bertujuan untuk mendeteksi depresi pada usia lanjut dimana jumlah pertanyaan lebih pendek untuk mempermudah lansia dalam mengisi. GDS-SF terdiri dari 15 pertanyaan, dimana 10 pertanyaan menyatakan adanya depresi jika dijawab positif, sedangkan 5 pertanyaan menyatakan depresi jika dijawab negatif. Kondisi normal ditunjukkan dengan skor 0-4, kategori depresi ringan dengan skor 5-8, kategori depresi sedang dengan skor 9-11 dan kategori depresi berat dengan skor 12-15.

Sebelum penelitian dimulai, peneliti berkunjung ke rumah subjek berdasarkan daftar nama pasien hipertensi Prolanis. Pada kunjungan tersebut, peneliti memperkenalkan diri, asal universitas, menjelaskan judul penelitian, tujuan penelitian yang sedang dilakukan, dan memperkenalkan nama-nama dosen pembimbing pada penelitian ini.

Dihari yang sama, peneliti juga melakukan *pretest* dengan menggunakan GDS-SF kepada subjek sebanyak 12 orang dengan membacakan pertanyaan skala dikarenakan lansia-lansia tersebut tidak dapat membaca. Waktu yang dibutuhkan pada saat pengisian adalah 15 menit. Setelah itu, peneliti melakukan skoring yang menunjukkan bahwa 4 subjek tidak memenuhi kriteria sehingga tidak diikutsertakan pada tahap selanjutnya. Sedangkan 8 subjek dinyatakan memenuhi kriteria yaitu kategori depresi sedang. Subjek tersebut kemudian menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) sebagai bentuk kesediaan sukarela mengikuti penelitian. Setelah penandatangan, peneliti menjelaskan prosedur terapi yang akan dilakukan terdapat tiga sesi dimana setiap sesi berdurasi 60 menit dan selang jarak antara sesi adalah 1 minggu. Pelaksanaan terapi dilakukan oleh terapis profesional yaitu Psikolog.

Sesi pertama dilaksanakan 2 hari setelah *pretest* yang bertujuan untuk

mengetahui persepsi subjek terhadap kondisi dirinya. Persepsi ini terkait dengan bagaimana subjek mengungkapkan masalah dan cara pandang terhadap masalah yang dihadapi. Kemudian, lansia mulai menyadari dan memahami permasalahan yang dihadapi memunculkan ketegangan pada tubuh dan emosi yang negatif.

Pada sesi kedua yaitu “latihan tertawa sapaan dengan mengucapkan *ho ho ha ha ha*”. Tujuan sesi ini adalah mengembangkan atmosfer perkenalan menjadi nyaman sehingga memberikan motivasi untuk mengendalikan pengaruh emosi negatif yang muncul ditunjukkan dengan mempraktekkan tertawa tidak mudah ketika mengalami situasi yang tidak menyenangkan, sebaliknya jika situasi nyaman akan mudah melakukan tertawa saat bersama-sama.

Sesi ketiga yaitu “latihan tawa stimulus dengan menggabungkan teknik tertawa yoga, bermain dan berdasarkan nilai-nilai”. Bertujuan untuk membangun semangat dalam diri dengan cara pandang yang berbeda seperti munculnya perasaan berharga dalam diri sendiri, dapat menghargai diri dan teman sebaya, dapat mengendalikan pengaruh emosi-emosi negatif yang muncul, mulai menemukan cara untuk menghadapi permasalahan dengan latihan bersyukur, berdamai dengan diri sendiri dan tertawa setiap hari.

Setelah ketiga sesi selesai, 2 hari kemudian dilakukan *posttest* yang bertujuan untuk melihat perubahan tingkat depresi pada lansia setelah mendapatkan terapi.

#### Analisis Data

Analisa hasil data penelitian menggunakan *wilcoxon signed rank test* atau *match pair test* untuk mengukur sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi. Teknik ini dianggap tepat dimana sesuai dengan kondisi eksisting yang menunjukkan adanya perbedaan dua kelompok dengan data yang berpasangan. Jenis data non-parametrik dapat menggunakan teknik tersebut karena ada perbedaan dua kelompok dengan data berpasangan serta mengukur rata-rata sebelum dan sesudah dilakukannya terapi.

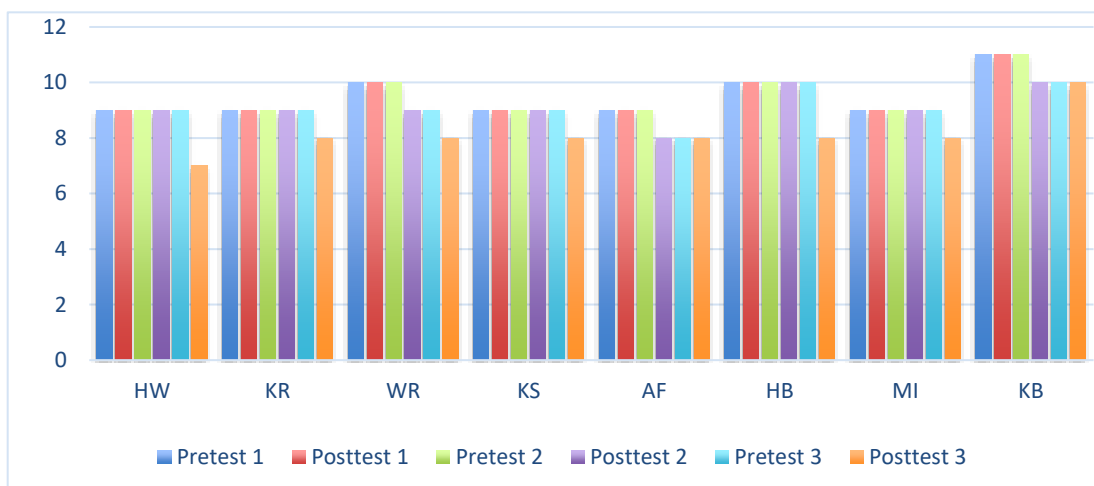
### Hasil

Hasil analisis yang telah dilakukan terlihat pada Gambar 1. Grafik tersebut menunjukkan adanya perubahan penurunan hasil skor GDS-SF *pretest* dan *posttest*. Sebanyak 62,5% subjek menunjukkan hasil yang positif, dimana subjek HW, WR, KS, AF dan HB hasil test menunjukkan penurunan 2 poin yang artinya tingkat depresi mengalami penurunan. Sedangkan pada subjek KR, MI dan KD, penurunan tingkat depresi lebih rendah yang diketahui dari hasil test menurun sebanyak 1 poin saja.



Gambar 1. Hasil Skor *Pretest-Posttest* skala GDS-SF

Skor perubahan tertinggi dari 10 menurun ke 8, sedangkan penurunan skor terendah yaitu 9 menurun ke 8.



Gambar 2. Hasil *Pretest-Posttest* Sesi 1-3

Berdasarkan Gambar 2 diatas, memperlihatkan bahwa 8 subjek mengalami perubahan hasil skor *pretest* dan *posttest* di setiap sesinya. Hasil perubahan skor GDS-SF mulai dapat terlihat penurunannya pada sesi kedua dan menurun setelah sesi ketiga serta didukung perubahan hasil tensi dari yang tertinggi 180/90 ke 170/80 dan terendah dari 160/80 ke 150/80.

Skor data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk mengukur perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah dilakukannya terapi tertawa. Pengukuran ini menggunakan program *Statistical For Sosial Science*

(SPSS).

Hasil pengukuran depresi diperoleh skor  $Z = -2.598$  dan signifikansi sebesar  $.009 < \alpha 0.05$ . Nilai signifikansi yang lebih kecil dari  $\alpha 0.05$  maka hipotesis dalam penelitian ini dapat diterima. Hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya penurunan tingkat depresi sedang pada lansia yang menderita hipertensi pada saat sebelum dan sesudah mendapatkan terapi tertawa.

### Pembahasan

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis bagaimana terapi tertawa

mempengaruhi penurunan tingkat depresi pada lansia melalui terapi tertawa. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa hipotesis dalam penelitian ini diterima yakni ada perbedaan tingkat depresi pada lansia yang mengalami depresi akibat hipertensi sebelum dan sesudah mendapatkan terapi tertawa. Penerimaan hipotesis ini disimpulkan dari hasil perhitungan *wilcoxon signed rank test* pada variabel bebas yaitu -2.598 dengan nilai signifikansi sebesar  $.009 < \alpha 0.05$ . Semakin kecil nilai signifikansi menunjukkan adanya penurunan tingkat depresi sedang yang diakibatkan oleh terapi tertawa.

Hasil penelitian juga menunjukkan adanya penurunan tingkat depresi sedang pada lansia hipertensi sebelum dan sesudah mendapatkan terapi tertawa. Perhitungan uji statistik deskriptif diperoleh bahwa rata-rata skor *pretest* 9.5 dengan standard deviasi 0.75593. Setelah dilakukan terapi tertawa dihasilkan ada penurunan rata-rata skor *posttest* 7.9 dengan standard deviasi 0.99103. Pengujian statistik pada variable depresi tersebut menunjukkan hasil yaitu terapi tertawa memiliki hubungan dengan lansia yang mengalami depresi.

Penelitian yang dilakukan oleh Nugraheni dkk (2006) menyatakan bahwa pemberian terapi tertawa yang diberikan setiap minggu dapat menunjukkan penurunan tingkat depresi pada lansia. Hasil tersebut mendukung pada penelitian dimana pada saat pelaksanaan terapi tertawa juga melibatkan kontak sosial yang membuat biokimia dalam tubuh lebih tenang. Sesuai dengan pendapat Kataria (2004) bahwa tertawa dalam terapi tertawa tidak sekedar menstimulasi kimia dalam otak atau terjadinya suatu proses kognitif akan tetapi menjadi interaksi sosial yang mengawali dan mempermudah suatu komunikasi perasaan. Penelitian Nurwela dkk (2015) juga menyatakan terapi tertawa dapat menurunkan depresi pada lansia dengan model kelompok pada lansia yang mengalami hipertensi.

Lansia yang hipertensi menunjukkan gejala gangguan mood seperti kesedihan,

merasa sendiri dan tidak berkawan, tidur tidak nyenyak, pikiran dan gerakan tubuh yang terbatas, mudah merasa lelah, nafsu makan berkurang, turunnya berat badan, mudah lupa, sulit untuk berkonsentrasi, kurang minat terhadap kesenangan, menyusahakan orang lain, kurang percaya diri, merasa bersalah dan tidak berguna. Perasaan ini muncul karena penyakit yang diderita merupakan penyakit jangka panjang yang mengharuskan minum obat secara rutin dan dalam rentang waktu yang panjang, sehingga kadang kala memunculkan perasaan jenuh dan hilang semangat karena merasa tidak kunjung sembuh.

Depresi juga disebabkan karena ketidakseimbangan *neurotransmitter* (Hartini dkk, 2015; Yim. 2016). Gejala depresi akibat ketidakseimbangan *neurotransmitter* menyebabkan tekanan darah menjadi tinggi dan tubuh menegang. Depresi yang dirasakan lansia saat mengalami hipertensi pada penelitian ini adalah perasaan mudah marah atau *sensitive* terhadap hal-hal yang sepele, sedih karena setiap hari merasa beban hidup yang berat (masih harus bekerja namun sakit hipertensi), tidur terganggu karena pada malam hari sering kali muncul pikiran-pikiran yang membebani dan siang hari sering kali pusing sehingga mengganggu jam istirahat untuk tidur, pikiran dan gerakan jadi lebih lamban karena mudah lelah meskipun tidak beraktivitas sehingga ketika melakukan aktivitas sering kali tidak selesai, pikiran dan gerakan melamban, fisik mudah lelah membuat berkurangnya keinginan untuk mencari hiburan dan bahkan hampir tidak pernah merasakan perasaan senang, khawatir karena hampir semua kegiatan selalu minta tolong kepada orang lain, hal ini membuat timbul pemikiran selalu menyusahakan, adanya perasaan bersalah dan tidak berguna karena merasa tidak dapat optimal membantu kegiatan dirumah dan membebani perekonomian.

Hal ini menjelaskan bahwa pada kondisi perasaan yang tidak menyenangkan, lansia akan mudah sekali memunculkan emosi-emosi negatif yang mempengaruhi munculnya perilaku negatif berulang

sehingga pikiran negatif cenderung menetap. Keluhan ini sesuai dengan hasil penelitian (Yuniartika & Murti, 2020; Hatini, dkk., 2012) yang menyatakan bahwa pikiran menjadi tidak tenang dan dipenuhi oleh perasaan kesedihan sehingga membuat lansia mengalami depresi dengan gejala seperti isolasi diri, perasaan tidak berdaya dan kegagalan, rasa bersalah terhadap kondisi diri yang menyusahakan pihak lain (keluarga) sehingga perilaku yang muncul sering impulsif seperti mudah marah dan keinginan bunuh diri.

Kondisi yang tidak menyenangkan ini membuat lansia sangat terganggu dan sering kali tidak dapat bertahan dari tekanan meskipun dalam pengobatan medis. Terapi ekspresif seperti terapi tertawa dipercaya mampu menurunkan tingkat depresi pada lanjut usia (Desinta, 2013; Nurwela, Mahajudin, & Adiningsih, 2015). Terapi tertawa menjadikan media tertawa secara psikologis dan fisiologis berdampak positif pada diri lansia, hal ini karena dapat memberikan stimulasi dan relaksasi setelah tertawa yang mengakibatkan otot pernafasan berfungsi baik dan menurunkan ketegangan otot (Ariana dalam Puspitasari, Hartati, & Supriyono, 2016).

Penelitian Nurwela dkk (2015) terapi tertawa adalah aktivitas tertawa yang disengaja dan spontan sehingga interaksi yang terbentuk dalam kelompok merupakan dukungan dan mampu meningkatkan hubungan interpersonal dan rasa percaya diri. Ketika lansia saling memotivasi dalam mengendalikan pengaruh emosi negatif akan berpengaruh pada perubahan tekanan darah. Berdasarkan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Nurhusna dkk (2018) juga menunjukkan adanya pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Seseorang dapat melihat hubungan antara aktivitas tertawa dan depresi yang dapat menjadi bagian yang dapat mendorong diri untuk bertahan saat lansia mengalami depresi ditengah pengobatan hipertensi maka emosi negatif yang muncul dapat dikontrol sehingga tidak menjadi hal

dialami sebagai suatu aktivitas yang dapat memicu untuk mampu menerima dan menghargai dirinya, cara untuk mengungkapkan atau bercerita tentang hal-hal atau cerita lucu sebagai bentuk membangun hubungan, meredakan ketegangan, melepas kemarahan atau mengatasi perasaan yang tidak menyenangkan (Puspitasari, Hartati, Supriyono, 2016).

Hal ini menunjukkan bahwa setiap hal buruk yang dilalui lansia akan menyebabkan ketidaknyamanan perasaan, pikiran dan memunculkan perilaku yang tidak diinginkan. Namun, pada saat bersamaan lansia dapat bertahan dengan menerima dan menghargai setiap kesulitan yang dilaluinya. Dalam penelitian ini, pada sesi pertama lansia merasa khawatir karena sebagian besar aktivitas sehari-hari memerlukan pertolongan dari orang lain (anak, menantu atau cucu) sehingga muncul perasaan bersalah dan tidak berguna karena perubahan fisik dan hipertensi yang mereka derita. Namun setelah mengikuti terapi tertawa, terlihat munculnya emosi positif pada lansia seperti berdamai dengan menerima keadaan dan penyakit yang diderita, menyadari bahwa permasalahan yang ia hadapi memunculkan ketegangan pada tubuh, terjalannya interaksi antar lansia untuk saling memotivasi, munculnya perasaan berharga dan dihargai dan mulai menemukan cara menghadapi permasalahan dengan bersyukur dan tertawa.

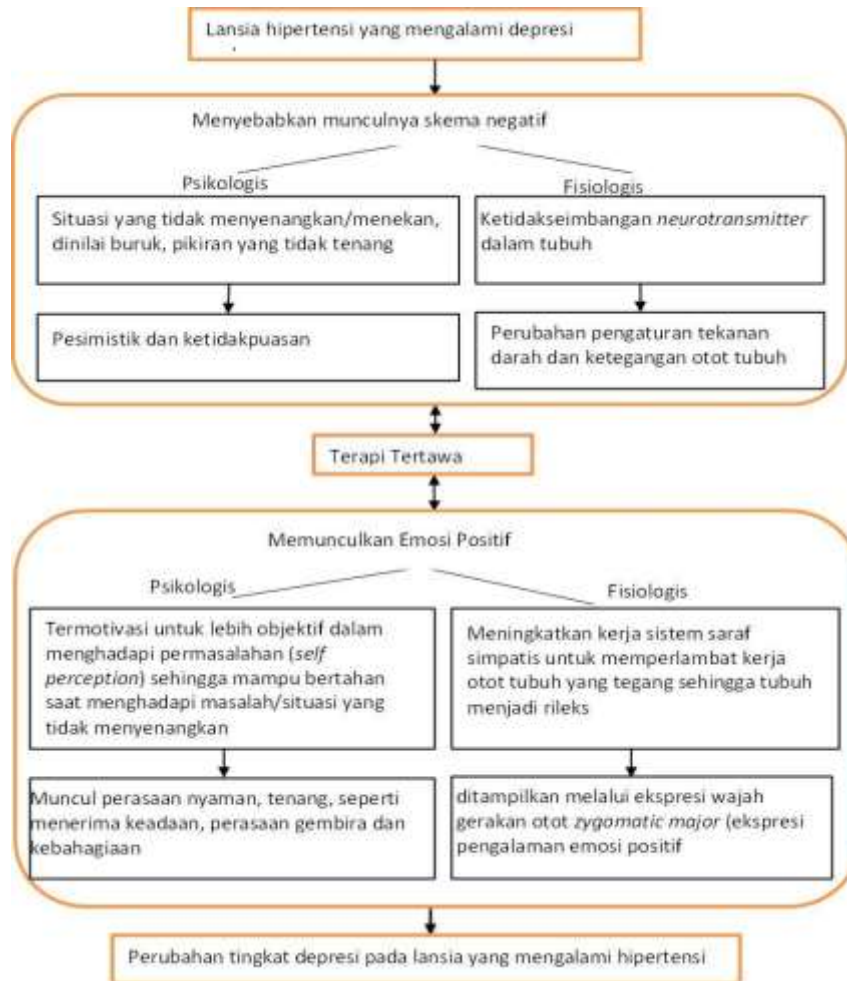
Menurut Nurwela dkk (2015); Hatzipapas dkk (2017) dan Wal & Kok dalam Untari (2014) terapi tertawa dapat berperan sebagai sumber daya tahan psikis terhadap tekanan karena emosi negatif yang terkontrol, subjek juga termotivasi untuk menggunakan cara pandang masalah yang lebih objektif sehingga menjaga tubuh tetap prima dalam beraktivitas. Hal ini menunjukkan bahwa ketika terapi tertawa yang mendominasi dan lansia dapat melihat sudut pandang lain pada masalah yang dihadapi, tidak lagi bercampur dengan penyebab lainnya. Ketika lansia mampu mengendalikan emosi negatif dari pengaruh



tekanan lingkungan maka akan berdampak meningkatnya energi tubuh dalam beraktivitas.

Dalam penelitian ini, peneliti menemukan bahwa lansia lebih percaya diri untuk menerima diri dengan lebih bersikap mensyukuri atas apa yang terjadi pada dirinya melalui interaksi dalam kelompok yang hangat dan nyaman. Hal serupa juga diungkapkan oleh Kataria (2012) bahwa

interaksi dalam kelompok dalam terapi tertawa membuat para lansia lebih terbuka dengan bercerita masalah atau penderitaan yang mereka rasakan, mendorong untuk lebih mudah bergaul dan mendapatkan pengalaman positif dengan bertukar pikiran seperti termotivasi untuk tumbuh kepercayaan diri bahwa dapat melalui semua yang terjadi dan mampu menerimanya sebagai bagian dari proses hidup.



Gambar 3. Dinamika Psikologi Terapi Tertawa pada Lansia Hipertensi yang mengalami Depresi

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan hipotesis yang menyatakan bahwa ada penurunan tingkat depresi pada lansia hipertensi sebelum dan sesudah mendapatkan terapi tertawa diterima. Secara

empiris dapat dinyatakan bahwa terapi tertawa mampu membantu menurunkan tingkat depresi dari sedang ke ringan. Hal tersebut ditunjukkan lansia dapat menerima keadaan dengan tenang ketika menghadapi tekanan atau situasi yang tidak menyenangkan dari hipertensi yang ia derita sehingga tetap dapat beraktivitas sehari-hari dan memiliki dukungan dari teman sebaya.



## Saran

Berdasar hasil penelitian ini, dapat disarankan agar penelitian selanjutnya untuk memperbanyak jumlah partisipan dan melibatkan partisipan laki-laki agar dapat dilakukan perhitungan untuk melihat pengaruh jenis kelamin terhadap penurunan tingkat depresi serta adanya tindak lanjut secara berkala setelah selesai penelitian terapi tertawa diberikan pada lansia.

Selain itu penelitian ini memiliki kelemahan dimana skala yang diberikan adalah GDS-SF dengan 15 pertanyaan bukan GDS 30 yang memiliki pertanyaan lebih detail.

## Daftar Pustaka

- Agustina, S., Sari, S. M., & Savita, R. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Hipertensi pada Lansia Umur 65 Tahun. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(4), 180-186.
- Ayu, A. (2014). *Terapi Tertawa untuk Hidup Lebih Sehat, Bahagia dan Ceria*. Yogyakarta: Pustaka Lestari.
- Bahari, K., & Lorica, J. D. (2019). The Effect of Laughter Thereapy on Mental Health: An Integrative Literature Review. *The Malaysian Journal of Nursing*, 10(3), 55-62.
- Bennett, M. P., & Lengacher, C. (2008). Humor and Laughter May Influence Health: III. *Laughter and Helath Outcomes*. eCAM, 5(1), 37-40.
- Berridge, K. C. (2010). Robert Zajonc: The Complete Psychologist. *National Instituties of Health*, 2(4), 384-352.
- Campbell, D. T., & Stanley, J. C. (1966). *Experimental and Quasi Experimental Design for Research*. U.S.A: Handbook of Research on Teaching.
- Desinta, S. (2013). Terapi Tertawa untuk Menurunkan Stres pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Psikologi*, 40(1), 15-27.
- Fausiah, F., & Widury, J. (2005). *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press).
- Ganz, F. D., & Jacob, J. M. (2014). The Effect of Humor on Elder Mental and Physical Health. *Geriatric Nursing*, 1-7.
- Greengross, G. (2013). Humor and Aging - A Mini- Review. *Behavioural Science Section*, 59, 448-453.
- Greengross G. Humor and aging - a mini-review. *Gerontology*. 2013;59(5):448-53. doi: 10.1159/000351005. Epub 2013 May 15. PMID: 23689078.
- Hartini, R. S., Nuripah, G., Suryani, Y. D., Garna, H., & Yuliana. (2015). Hubungan Depresi dan Kejadian Hipertensi pada Lansia. *Prosding pendidikan Dokter*, 732-739.
- Hasanat, N. U. (1997). Anda sedang Bersedih? Cobalah Tersenyum atau Tertawa (suatu Bukti dari Facial Feedback Hypothesis). *Buletin Psikologi*, 5(2), 26-31.
- Hatzipapas, I., Visser, M. J., & Rensburg, E. J. (2017). laughter Therapy As An Intervention to Promote Psychological Well-Being of Valunter Community Care Workers Working with HIV-Affected Families. *Journal of Social Aspects of HIV/ AIDS*, 14(1), 202-213.
- Irawan, H. (2013). *Gangguan Depresi pada Lansia*. CDK-210, 40(11), 815-819.
- Karmiyati, D., & Sari, Z. S. (2018). The Comparison between Laughter and SEFT Therapies Effect Toward Stress for the Elderly People. *Advances in Social Sciences, Education and Humatities Research*, 133, 76-81.
- Kataria, M. (2004). *Laugh for No Reason*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka
- Kataria, M. (2012). *Laugh for No Reason (Terapi Tertawa)*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Livana, P., Susanti, Y., Darwati, L. E., & Anggraeni, R. (2018). Gambaran

- Tingkat Depresi Lansia. *Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah*, 4(4), 80-93.
- Lyness, J. M., Yu, Q., Tang, W., Tu, X., & Conwell, Y. (2009). *Risk for Depression Onset in Primary Care Elderly Patients: Potential Targets for Preventive Interventions*. *AM J Psychiatry*, 166(12), 137-1383.
- Maghfirah, A., Ermamilia, A., & Kamal, R. F. (2018). *Hubungan Tingkat Depresi dan Asupan Makan dengan Hipertensi pada Lansia di Kabupaten Bantul*. Elibrary. Almaata.ac.id, 1-17.
- Moniung, I. F., Dundu, A. E., & Munayang, H. (2015). Hubungan Lama Tinggal dengan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresa Werdha 'AGAPE' Tondano. *Jurnal e-Clinic (eCI)*, 3(1), 537- 542.
- Mulyadi, R. R., Mardijana, A., & Yudha, N. (2016). Gambaran Tingkat Depresi terhadap Lansia di UPT Pelayanan Sosil Lanjut Usia Kabupaten Jember. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 2(2), 7-11.
- Njoto, E. N. (2014). *Mengenai Depresi pada Usia lanjut Penggunaan Geriatric Depression Scale (GDS)*. *Cermin Dunia Kedokteran*, 41(6), 272-474.
- Novitasari, D., & Awaludin, S. (2020). Geriatric Depression Scale Short Form (GDS-SF) to Assess Depression in Elderly with Hypertension. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(2), 101-106.
- Nugraheni, A., DW, S., & SW, M. (2006). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Depresi Pada Usia Lanjut. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 60-65.
- Nurhusna, Oktarina, Y., & Sulistiawan, A. (2018). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Puskesmas Olak kemang Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 1(1), 75-81
- Nurwela, T. S., Mahajudin, M. S., & Adiningsih, S. (2015). Efektivitas Terapi Tertawa untuk Menurunkan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia. *Ilmiah Kedokteran*, 1(1), 62-76.
- Nurwela, T. S., Mahajudin, M. S., & Adiningsih, S. (2015). Efektivitas Terapi Tertawa untuk Menurunkan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia. *Jurnal Ilmiah dan kedokteran*, 4(1), 62-76.
- Pangestu, N.B., Kurniasari, M. D., & Wibowo, A. T. (2017). Efektifitas Yoga Ketawa terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi Derajat II Di Panti Werdha Salib Putih Salatiga. *Jurnal Kesehatan, Volume VII, Nomor 3, November 2017*, 396-403.
- Prabhaswari, L., & Ariastuti, N. P. (2015). Gambaran Kejadian Depresi pada Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Petang I Kabupaten Bandung 2015. *Journal Isains Medis*, 7(1), 47-52.
- Pradnyadiansari, N. E., Kristianingsih, Y., & Lusiana, T. E. (2018). Terapi Tertawa Menurunkan Depresi Lansia. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 5(2), 79-84.
- Priyoto. (2017). Hubungan Depresi dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Unit Pelaksanaan Teknis Pelayanan Sosial Lanjut Usia Kecamatan Selosari Kabupaten Magetan. *Jurnal Kesehatan Warta Bhakti Husada Mulia*, 4(1), 1-6.
- Puspitasari, N., Hartati, E., & Supriyono, M. (2016). Efektivitas Terapi Humor terhadap Penurunan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia di Panti Wreda Pucang Gading Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 1-11.
- Samodara, C., & Palandeng, H. (2015). Pengaruh Terapi Tertawa terhadap Stres Psikologis pada Lanjut Usia di Panti Wreda Kota Manado. *eJurnal Keperawatan (e-Kep)*, 3(2), 1-9.
- Senati, L., Yulianto, A., & Setiadi, B. N.

- (2009). *Psikologis Eksperimen*. Jakarta: PT. Indeks.
- Setyaningrum, N., Setyorini, A., & Fitrianta, F. T. (2018). Pengaruh Terapi Tertawa terhadap Penurunan Tekanan Darah Lania di UPT Panti Wreda Budhi Dharma Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 41-50.
- Sulistiyorini, W., & Sabarisman, M. (2017). Depresi: Suatu Tinjauan Psikologis. *Jurnal Sosio Informa*, 3(2), 153-164.
- Susana, T. (2015). Program Bantu Diri Terapi Kognitif Perilaku: Harapan bagi Penderita Depresi. *Jurnal Psikologi*, 42(1), 78-98.
- Umamah, F., & Hidayah, L. (2017). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tingkat Depresi pada Lansia di Panti UPTD Griya Wreda Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 66-75.
- Untari, I. (2014). Buku Ajar Keperawatan Gerontik Terapi Tertawa & Senam Cegah Pikun. Jakarta: Kedokteran ECG.
- Wal, C. N., & Kok, R. N. (2018). Laughter-including Therapies: Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal Social Science & Medicine*, 232, 473-488.
- Yim, J. (2016). *Therapeutic Benefits of Laughter in mental Health: A Theoretical Review*. *Tohoko J. Exp. Med*, 239, 243-249.
- Yuniartika, W., & Murti, T. B. (2020). Hubungan Jenis Kelamin dan Lama Sakit dengan Kejadian Depresi pada Lansia Penderita Hipertensi. *Journal of Holistic Nursing Science*, 7(2), 99-105.