



KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PELAKSANAAN TERAPI TAWA
PADA NY. M DAN NY. I DENGAN HIPERTENSI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALUN
KABUPATEN CIREBON

Oleh :

MEYSA MUSHAFFA

NIM. P20620222121

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2025

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PELAKSANAAN TERAPI TAWA
PADA NY. M DAN NY. I DENGAN HIPERTENSI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALUN
KABUPATEN CIREBON**

Diajukan Dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan Cirebon
2025

Oleh :

MEYSA MUSHAFFA
NIM. P20620222121

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2025

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

Karya Tulis Ilmiah, 2 Juni 2025

GAMBARAN PELAKSANAAN TERAPI TAWA PADA NY. M DAN NY. I
DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALUN
KABUPATEN CIREBON

Mushaffa¹, Syarif Zen Yahya², Ati Siti Rochayati³

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang paling banyak terjadi pada lansia. Penyakit ini dapat meningkatkan resiko penyakit kardiovaskular, stroke atau penyakit ginjal. Salah satunya bisa dilakukan dengan pemberian terapi komplementer pada lansia yaitu terapi tawa. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi masalah keperawatan pada lansia dengan Hipertensi dengan dilakukan terapi tawa. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus terhadap Ny. M dan Ny. I. Pengumpulan data dilakukan menggunakan metode wawancara, dan observasi tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi. Serta menggunakan skala *Geriatric Depression Scale* (GDS). **Hasil:** Intervensi terapi tawa pada lansia, pada hari pertama hasil sebelum dan sesudah dilakukan terapi tawa belum mengalami perubahan. Namun, setelah dilakukan terapi tawa pada hari kedua - hari kelima mengalami penurunan tekanan darah dengan sistolik dari 140 menjadi 120 mmHg dan diastolik dari 90 menjadi 80 mmHg. **Kesimpulan:** Pemberian terapi tawa efektif dalam menurunkan tekanan darah kepada kedua klien dengan Hipertensi dan dapat dilakukan secara mandiri dengan keluarga atau kerabat. **Saran:** diharapkan terapi tawa dapat diterapkan secara konsisten sehari sekali serta adanya dukungan keluarga untuk mendapatkan hasil yang maksimal.

Kata Kunci : Lansia, Hipertensi, Terapi Tawa, Terapi Non Farmakologis.

¹ Mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Cirebon, Politeknik kesehatan Tasikmalaya

^{2,3} Dosen Program Studi D III Keperawatan Cirebon, Politeknik kesehatan Tasikmalaya

**MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA
DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM CIREBON
TASIKMALAYA HEALTH POLYTECHNIC
Scientific Paper, June 2, 2025**

**DESCRIPTION OF THE IMPLEMENTATION OF LAUGHTER
THERAPY ON MRS. M AND MRS. I WITH HYPERTENSION IN THE
WORKING AREA OF TALUN PUBLIC HEALTH CENTER CIREBON
REGENCY**

Mushaffa¹, Syarif Zen Yahya², Ati Siti Rochayati³

ABSTRACT

Background: Hypertension is the most common health problem in the elderly. This disease can increase the risk of cardiovascular disease, stroke or kidney disease. One of them can be done by providing complementary therapy to the elderly, namely laughter therapy. **Objective:** This study aims to explore nursing problems in the elderly with hypertension by conducting laughter therapy. **Method:** This study is a qualitative study with a case study approach to Mrs. M and Mrs. I. Data collection was carried out using the interview method, and blood pressure observations before and after the intervention. And using the Geriatric Depression Scale (GDS). **Results:** Intervention of laughter therapy in the elderly, on the first day the results before and after laughter therapy had not changed. However, after laughter therapy on the second day – the fifth day there was a decrease in blood pressure with systolic from 140 to 120 mmHg and diastolic from 90 to 80 mmHg. **Conclusion:** Giving laughter therapy is effective in lowering blood pressure to both clients with Hypertension and can be done independently with family or relatives. **Suggestion:** it is expected that laughter therapy can be applied consistently once a day and with family support to get maximum results.

Keywords: Elderly, Hypertension, Laughter Therapy, Non-Pharmacological Therapy.

¹ Student of D III Nursing Study Program, Cirebon, Tasikmalaya Health Polytechnic

^{2,3} Lecturer of D III Nursing Study Program, Cirebon, Tasikmalaya Health Polytechnic

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat, karunia, dan hidayah-Nya yang telah memberikan kekuatan, kesehatan, dan kemudahan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini sehingga penulis dapat menyelesaikan dengan tepat waktu dengan judul “GAMBARAN PELAKSANAAN TERAPI TAWA PADA NY. M DAN NY. I DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALUN KABUPATEN CIREBON”.

Penulis ingin memberikan apresiasi atas dedikasi dan kontribusi semua pihak yang telah membantu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners, M.Kep. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Ibu dr. Hj. Neneng Hasanah, M.M, selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon
3. Ibu dr.Melly Dwi Bastian selaku Kepala Puskesmas Talun
4. Ibu Krisnawati. S.Kep Ners selaku *Clinical Instructure* Puskesmas Talun.
5. Bapak Ridwan Kustiawan, S.Kep., Ns, M.Kep, Sp.Kep.J selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
6. Bapak Eyet Hidayat, SPd, SKp, MKep, Ns, Sp.Kep.J. selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, serta Dosen Penguji Karya Tulis Ilmiah.
7. Bapak Syarif Zen Yahya, S.Kp, M.Kep selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ibu Ati Siti Rochayati, SKM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu dan tenaganya untuk memberikan arahan dan masukan selama proses penyusunan Karya tulis Ilmiah ini.
8. Seluruh Dosen dan Tenaga Pendidik Prodi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang selalu membantu selama masa pendidikan dan penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

9. Kedua orang tua tercinta, terimakasih atas segala dedikasi, pengorbanan, kasih sayang, doa, dan dukungan yang tiada henti. Berkat pengorbanan dan semangat mereka, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Teman seperjuangan Naila Amatul Azizah dan M. Daqi Quddin yang selalu memberi dorongan dan semangat kepada penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari dalam penyusunan Karya tulis ilmiah ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk menyempurnakan Karya tulis ilmiah. Penulis berharap karya tulis ilmiah yang akan dilaksanakan ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis maupun pembaca.

Cirebon, Juni 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .Error! Bookmark not defined.	
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI UNTUK KEPENTINGAN	
AKADEMIS.....	vi
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR BAGAN.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan.....	5
1.3.1. Tujuan Umum	5
1.3.2. Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat.....	5
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2. Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN TEORITIS	7
2.1. Hipertensi	7
2.1.1. Pengertian	7
2.1.2. Klasifikasi	8
2.1.3. Etiologi	8
2.1.4. Manifestasi Klinis	9
2.1.5. Patofisiologi.....	10
2.1.6. Komplikasi.....	13
2.1.7. Pencegahan	14
2.1.8. Penatalaksanaan	15
2.2. Terapi Tawa	16
2.2.1. Pengertian	16
2.2.2. Tujuan	17
2.2.3. Manfaat	17
2.2.4. Jenis	18
2.2.5. Teknik	18
2.3. Konsep Lansia	20
2.3.1. Pengertian	20
2.3.2. Batasan.....	21
2.3.3. Tipe	21
2.3.4. Penyakit yang sering muncul pada lansia.....	22

2.3.5. Perubahan pada lansia.....	23
2.3.6. Pengkajian Khusus.....	24
2.4. Kerangka Teori dan Kerangka Konsep.....	25
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH (KTI).....	26
3.1. Desain KTI.....	26
3.2. Subyek KTI.....	26
3.3. Definisi Operasional / Batasan Istilah	28
3.4. Metode dan Teknik Pengumpulan Data.....	29
3.5. Instrumen Pengumpulan Data.....	30
3.6. Lokasi dan Waktu Penyusunan KTI	31
3.7. Prosedur Penyusunan KTI	32
3.8. Keabsahan Data	32
3.9. Analisis Data.....	33
3.10. Etika Penelitian	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	35
4.1. Hasil Karya Tulis Ilmiah.....	35
4.1.1. Gambaran Karakteristik Klien	35
4.1.2. Gambaran Implementasi	36
4.1.3. Gambaran Respon Klien.....	38
4.1.4. Analisa Kesenjangan	41
4.2. Pembahasan.....	42
4.3. Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah	45
4.4. Implikasi Karya Tulis Imiah	46
BAB V PENUTUP	47
5.1. Kesimpulan	47
5.2. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel

2.1. Klasifikasi Hipertensi -----	8
2.2. Penyakit Yang Sering Muncul Pada Lansia -----	22
3.1. Definisi Operasional/Batasan Istilah -----	27
3.2. Waktu Penyusunan KTI -----	30
4.1. Hasil Observasi Ny. M -----	50
4.2. Hasil Observasi Ny. I -----	51