

**THE EFFECT OF LAUGHING THERAPY TOWARDS STRESS LEVEL OF ELDERLY IN UPT PANTI SOSIAL REHABILITASI LANJUT USIA MULIA DHARMA PROVINSI KALIMANTAN BARAT**

**Jamilah<sup>1</sup>, Faisal Kholid Fahdi<sup>2</sup>, Sukarni<sup>3</sup>**

**<sup>123</sup>Prodi Keperawatan Fakultas Kedokteran UNTAN**

**Corresponding Author : [jamilah.glx@gmail.com](mailto:jamilah.glx@gmail.com)**

**ABSTRACT**

**Background:** Indonesia is an old structured country because more than 7% of the citizens are elderly people. One of the main purposes that must be achieved by the Ministry of Health is to increase the life quality of elderly people. The Disorders which are usually faced by the elderly people are the stress. The stress that happens constantly can harm the lives elderly people, which is why elderly peoples' level of stress must be stable. One way to lower elderly peoples' level of stress is by a laughing therapy. **Purpose:** To understand the effects of laughing therapy towards stress level of elderly in UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma Provinsi Kalimantan Barat. **Method:** Quantitative method which uses quasy experimental study design with pre and post test control group study design on 32 respondents. The instrument being used is the Stress Assessment Questionnaire (SAQ) and the data analysis being used is Wilcoxon test. **Result:** The results of this study are Ha accepted with the result that there is an effect of giving laugh therapy to stress in elderly. And there are differences between intervention group and control group. **Conclusion:** There is an effect in the laugh therapy on the stress level of elderly in UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma Provinsi Kalimantan Barat, which means the laugh therapy can be recommended to help lowering the stress level of elderly.

**Keywords:** Stress, elderly, Laughing therapy.

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Indonesia merupakan negara yang berstruktur tua karena lebih dari 7% penduduk merupakan lansia. Salah satu tujuan utama yang harus dicapai oleh Kementerian Kesehatan adalah untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Gangguan yang biasa dihadapi lansia adalah stres. Stres yang terjadi terus menerus dapat merusak kehidupan lansia, oleh karena itu tingkat stres lansia harus stabil. Salah satu cara untuk menurunkan tingkat stres lansia adalah dengan terapi tertawa. **Tujuan :** Mengetahui pengaruh pemberian terapi tertawa terhadap tingkat stres pada lansia di Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma Provinsi Kalimantan Barat. **Metode :** Penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian *quasy experiment* dengan jenis penelitian *pre and post test control group design* pada 32 responden. Instrumen menggunakan kuesioner *Stress Assessment Questionnaire* (SAQ) dan jenis analisis menggunakan uji *wilcoxon*. **Hasil :** Hasil penelitian ini adalah Ha diterima yaitu ada pengaruh pemberian terapi tertawa terhadap stres lansia. Serta ada perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. **Kesimpulan :** Ada pengaruh pemberian terapi tertawa terhadap tingkat stres pada lansia di Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma Provinsi Kalimantan Barat. Sehingga terapi tertawa dapat direkomendasikan untuk membantu mengurangi tingkat stres pada lansia.

**Kata Kunci :** Stres, Lansia, Terapi Tertawa.

## PENDAHULUAN

Perubahan usia menjadi tua merupakan suatu proses yang terjadi pada kehidupan manusia. Dalam kehidupan manusia melewati beberapa tahap yaitu tahap menjadi anak-anak, tahap menjadi dewasa dan yang terakhir menjadi tua. Ini merupakan suatu proses kehidupan yang dijalani manusia. Semua manusia pasti akan menghadapi tahap penuaan atau menua. Menua merupakan masa akhir dari kehidupan manusia, ditandai dengan kemunduran fisik, mental dan sosial secara perlahan yang membuat seseorang tidak dapat melakukan tugas sehari-hari (Kholifah, 2016).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2017) yang telah melakukan analisis perkembangan penduduk di dunia (2015-2035) maka didapatlah hasil dari jumlah lansia di dunia sebesar (12,3%-16,4%), di asia (11,6%-17,1%) dan di Indonesia mencapai (8,1%-12,9%) dan pada tahun 2017 jumlah lansia meningkat menjadi (9,03%) atau sama dengan 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia. Negara yang mempunyai populasi lansia lebih dari 7% dapat dikatakan menjadi negara berstruktur tua.

Menurut Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Barat (2017) jumlah lansia yang ada di Kalimantan Barat berdasarkan umur yaitu lansia berumur 60-64 tahun (142.372 jiwa), lansia yang berumur 65-69 tahun (96.633 jiwa), lansia berumur 70-74 tahun (62.472 jiwa) dan lansia yang berumur lebih dari 75 tahun (58.795 jiwa). Sedangkan untuk wilayah Pontianak dan sekitarnya berjumlah 48.808 jiwa dan untuk wilayah Kubu Raya dan sekitarnya berjumlah 40.587 jiwa (BPSKalbar, 2017).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, seperti yang dikatakan oleh Menteri Kesehatan Indonesia, kepedulian terhadap kesehatan lansia merupakan tujuan untuk memberikan jangkauan pelayanan yang lebih luas serta mewujudkan hak kesehatan bagi semua

seperti yang telah ditetapkan dalam Pasal 7 UU Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan yang tujuannya agar lansia tetap sehat, bugar, dan berdaya melalui pendekatan siklus kehidupan (*continuum of care*) yang dimulai sejak bayi hingga menjadi lansia (Kemenkes RI, 2018).

Lanjut usia merupakan waktu dimana setiap orang berharap akan menjalani hidup dengan tenang, damai, serta menikmati waktu bersama anak dan cucu tercinta dengan penuh kasih sayang. Namun, kenyataannya tidak semua lanjut usia mendapatkannya. Seiring dengan berjalannya waktu lansia mengalami proses kemunduran fisiologis seperti penglihatan, pendengaran berkurang, kulit mulai keriput, rambut mulai berubah warna, kemiskinan, kegagalan yang beruntun, ataupun konflik dengan keluarga atau anak dan lain sebagainya. proses ini menimbulkan berbagai masalah pada lansia (Karepowan, Wowor, & Katuuk, 2018).

Masalah yang sering muncul pada lansia adalah stres akibat ketidakmampuan dari tubuh untuk mengatasi stresor yang muncul dan mengartikan sebagai suatu ancaman. Ancaman ini akan menyebabkan gangguan kesehatan dan menyebabkan stres. Jika lansia menjadi stres yang berangsur-angsur semakin berat akan menyebabkan lansia semakin tidak berdaya. Lansia akan merasa sulit untuk tenang dan selalu merasa terbebaskan oleh stres hingga lansia sulit untuk beristirahat (Selo, Candrawati, & Putri, 2017).

Stres muncul oleh faktor eksternal dan lingkungan sekitar yang memengaruhi kemampuan dari individu dalam adaptasi yaitu emosional dan kejiwaan. Beberapa faktor penyebab terjadinya stres pada lanjut usia adalah proses penuaan yang mengakibatkan perubahan (penurunan) struktur dan fisiologis pada lanjut usia seperti: penglihatan, pendengaran, sistem paru, persendian tulang serta sistem kekebalan tubuh sehingga mudah terjangkit berbagai penyakit. Penurunan kemampuan fisik ini dapat menyebabkan lanjut usia menjadi stres, yang dulunya semua

pekerjaan bisa dilakukan sendirian, kini terkadang harus dibantu orang lain. Perasaan membebani orang lain inilah yang dapat menyebabkan stres (Karepowan, Wowor, & Katuuk, 2018).

Faktor lain yang dapat memengaruhi stres pada lansia yaitu faktor internal seperti penyakit dan pertentangan, serta faktor eksternal seperti keluarga dan lingkungan. Faktor yang juga sangat berperan dalam kejadian stres lansia yakni faktor keluarga dimana lanjut usia yang tidak memiliki keluarga berkemungkinan akan tinggal di panti karena pada masa tua lansia tidak ada yang mengurus (Selo, Candrawati, & Putri, 2017).

Tempat lansia tinggal juga menjadi sumber stres, hal ini dibuktikan dari penelitian yang telah dilakukan oleh Santoso dan Tjhin (2018), menyatakan bahwa lansia yang tinggal di Panti Werdha paling sering mengalami stres dibandingkan dengan lansia yang tinggal bersama keluarga, lansia yang berada di panti rata-rata mengalami stres berat dikarenakan lansia merasakan tidak memiliki keluarga dan kurangnya aktivitas membuat lansia menjadi menarik diri, hal ini lah yang dapat memicu lansia mengalami stres. Sedangkan lansia yang tinggal dikeluarga merasa lebih dihargai dan dicintai.

Lansia yang telah terpisah dari anak dan cucunya, akan menimbulkan perasaan tidak berguna dan kesepian. Meskipun mereka yang sudah tua tapi masih mampu mengaktualisasikan potensinya secara optimal. Bagi lansia yang dapat mempertahankan pola hidup serta cara pandang terhadap makna kehidupan, maka sampai ajal menjemput lansia masih dapat berbuat banyak manfaat bagi kepentingan semua orang (Selo, Candrawati, & Putri, 2017).

Salah satu terapi yang dapat diberikan untuk lansia adalah terapi tertawa. Terapi tertawa dapat diberikan pada lanjut usia, terapi ini membuat lansia dapat mengeluarkan emosi dari diri mereka secara positif dengan terapi tertawa tanpa

harus marah dan memikirkan permasalahan dalam diri karena melalui terapi tertawa lansia mendapatkan waktu untuk bersenang-senang bersama teman sebaya, saling bertutur sapa dan diakhiri dengan mengobrol bersama untuk menceritakan beban atau permasalahan dalam diri mereka masing-masing (Supriadi, Vigona, & Rahman, 2016).

Penelitian Ayuningtyas, dkk (2017) juga menunjukkan penurunan tingkat stres pada lansia dengan memberikan terapi tertawa dan relaksasi otot secara bersama. Terapi tertawa beserta relaksasi otot selama 6 kali pertemuan dalam 3 minggu. Lansia mengatakan perasaan tenang dan bahagia dapat tertawa bersama teman dan menghilangkan perasaan tegang yang dialaminya. Hasil penelitian Suci (2018) menunjukkan bahwa terapi tertawa sangat efektif untuk diberikan pada subjek yang mengalami stres. Pada penelitian ini terapi tertawa diberikan kepada mahasiswa tingkat akhir yang sedang mengalami stres dalam melaksanakan tugas akhir. Setelah diberikan terapi tertawa stres yang terjadi berkurang secara signifikan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma Provinsi Kalimantan Barat didapatkan jumlah seluruh lansia sebanyak 61 lansia dengan daya tampung maksimal sebanyak kurang lebih 90 orang. Setelah dilakukan pengkajian kepada 8 orang lansia, 7 diantaranya mengalami stres dengan mengatakan tanda-tanda stres yang terjadi seperti kesulitan tidur karena sering kencing, nafsu makan menurun, merasa cemas, merasa gelisah, sering marah dengan hal kecil, kurang sosialisasi dengan teman yang tidak sekamar serta sering pusing, merasa bosan dengan lingkungan panti.

Faktor yang menyebabkan lansia di panti mengalami stres salah satunya karena jauh dari keluarga karena mereka merasa menjadi beban bagi keluarga, mereka merindukan keluarganya tetapi jarang di jenguk, ada yang keluarganya jauh dari

panti seperti luar kota serta ada lansia yang tidak memiliki keluarga maupun kerabat dekat hal ini membuat lansia merasa kesepian hingga memicu terjadinya stres. Faktor lain yaitu suasana panti dirasakan membosankan karena kurangnya kegiatan, panti hanya melakukan kegiatan senam setiap jum'at saja selebihnya lansia hanya berada di kamar. Makanan yang disediakan ada yang tidak sesuai dengan selera makan lansia sehingga mereka ada yang tidak makan, hal-hal kecil yang terjadi dapat memicu terjadinya stres pada lansia.

Berdasarkan uraian fenomena diatas, jumlah lansia sangat banyak dan untuk mengangkat angka harapan hidup agar meningkat dengan melakukan terapi yang lebih efektif bagi stres pada lansia, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian Terapi Tertawa Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia di Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma Provinsi Kalimantan Barat”.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian *quasy experiment* dengan jenis *pre test and post test nonequivalent control group*.<sup>4</sup> Penelitian ini dilaksanakan di Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma Provinsi Kalimantan Barat dan waktu pengumpulan data dimulai pada tanggal 29 Februari 2019 hingga 20 Mei 2019. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 32 responden. Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan menggunakan *purposive sampling*.<sup>13</sup>

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu lembar persetujuan sebagai responden, kuesioner SAQ (*Stress Assessment Questionnaire*) sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi dan alat tulis.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis statistik komputer. Setelah data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data dengan

menggunakan frekuensi untuk analisis univariat, dan analisis bivariat menggunakan uji *Mann Whitney* untuk melihat perbedaan dari kedua intervensi.

## HASIL

### 1. Analisis Univariat

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin (n=32)

Karakteristik	f	%
<b>Usia</b>		
Usia <i>elderly</i> (60-74 tahun)	23	71,9
Usia <i>old</i> (70-90 tahun)	9	28,1
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	15	46,9
Perempuan	17	53,1

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa usia lansia yang mengalami stres paling banyak adalah usia 60-74 tahun dengan persentase 71,9% dan yang paling sedikit adalah lansia dengan usia 75 tahun ke atas dengan persentase 28,1%. Pada karakteristik jenis kelamin paling banyak adalah yang berjenis kelamin perempuan dengan persentase 53,1% sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 46,9%.

Tabel 4.2 Karakteristik Tingkat Stres Responden Sebelum Diberikan Terapi Tertawa Pada Kelompok Perlakuan Dan Kelompok Kontrol (n=32)

	Tingkat Stres		Perlakuan		Kontrol	
	f	%	f	%	f	%
Ringan	3	18,8	2	12,5	2	12,5
Sedang	8	50,0	12	75,0	12	75,0
Berat	5	31,3	2	12,5	2	12,5

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 4.2 tingkat stres pada responden kelompok perlakuan sebelum diberikan terapi sebagian besar mengalami stres sedang dengan persentase 50% dan sebagian kecil mengalami stres ringan dengan persentase 18,8%. Pada kelompok kontrol sebagian besar mengalami stres sedang dengan persentase 75% dan sebagian kecil mengalami stres

ringan serta berat dengan persentase yang sama masing-masing 12,5%.

Tabel 4.3 Karakteristik Tingkat Stres Responden Setelah Diberikan Terapi Tertawa Pada Kelompok Perlakuan Dan Kelompok (n=32)

Tingkat Stres	Perlakuan		Kontrol	
	f	%	f	%
Ringan	11	68,8	3	18,8
Sedang	5	31,3	13	81,3
Berat	0	0	0	0

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 4.3 pada kelompok perlakuan setelah diberikan terapi tertawa tingkat stres pada responden mengalami penurunan serta menunjukkan lebih besar mengalami stres ringan dengan persentase 68,8%. Pada kelompok kontrol tanpa diberikan terapi tertawa stres lansia tidak mengalami penurunan serta menunjukkan lebih besar mengalami stres sedang dengan persentase 81,3%.

## 2. Analisis Bivariat

Tabel 4.4 Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tingkat Stres Lansia Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol di Upt Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma

Sumber: Uji Wilcoxon (2019), Uji T berpasangan (2019)

Berdasarkan tabel 4.4 pada kelompok perlakuan menggunakan uji *wilcoxon* karena distribusi data tidak normal dan pada kelompok kontrol menggunakan uji *Paired t-test* karean distribusi data normal. Suatu data dikatakan memiliki pengaruh jika memiliki nilai *p value* < 0,05. Hasil uji yang dilakukan maka didapatkan bahwa nilai *p value* kelompok perlakuan sebesar 0,000 dengan kata lain dapat dikatakan bahwa ada pengaruh pemberian terapi tertawa pada kelompok perlakuan. Sedangkan pada kelompok kontrol nilai *p value* sebesar 0,274 dengan ini kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi tidak mengalami perubahan skor stres. Jadi dapat

disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi tertawa terhadap tingkat stres lansia pada kelompok perlakuan.

Tabel 4.5 Perbedaan *Post Test* Pada Kelompok Perlakuan Dengan Kelompok Kontrol

Kelompok	f	Median (Min-Max)	P
Perlakuan	16	37,00 (30-45)	0,001
Kontrol	16	42,50 (36-47)	

Sumber: uji mann-withney

Berdasarkan tabel 4.5 menggunakan uji *mann withney* karena uji homogenitas menunjukkan pretest adalah homogen dengan demikian uji beda yang di gunakan adalah uji alternatif. Hasil statistik menunjukkan bahwa dari skor stres lansia pada *post test* kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan didapat dari nilai *p value* yaitu sebesar 0,001 dengan ini dapat dikatakan ada perbedaan antara *post test* kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden Usia

Kelompok	Tingkat Stres	Mean ± (SD)	p
Perlakuan	<i>Pre test</i>	44,19 ± 4,037	0,000
	<i>Post test</i>	36,88 ± 3,519	
Kontrol	<i>Pre test</i>	42,69 ± 3,260	0,274
	<i>Post test</i>	41,69 ± 2,983	

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 32 responden menunjukkan bahwa rentan usia lansia yang paling banyak mengalami stres adalah usia *elderly* (60-74 tahun) sebesar 71,9% dan yang sebagian kecil denga usia *old* (75-90 tahun) sebesar 28,1%.

Penelitian Santoso & Tjhin (2018) menyatakan bahwa sebagian besar lansia yang tinggal di panti mengalami stres dengan usia 60-74 tahun dengan persentase sebanyak 88,9% hal ini menunjukkan bahwa lansia yang berusia pertengahan

yaitu *elderly* lebih banyak mengalami stres. Hasil penelitian Karepowan, wowor & Katuuk (2018) menunjukkan bahwa responden yang mengalami stres paling banyak adalah berusia 60-74 tahun dengan persentase 53,7% hal ini membuktikan bahwa lansia yang lebih rentan mengalami stres adalah lansia yang berusia berkisaran 60-74 tahun.

Penelitian Sari, Utami & Suarnata (2015) menyatakan bahwa lansia yang mengalami stres paling banyak adalah lansia yang berusia 60-74 tahun dengan persentase mencapai 52,8%, umur merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan stres. Semakin bertambahnya umur seseorang maka semakin muda mengalami stres.

Dari hasil observasi menunjukkan lansia yang berada di panti berusia 60-74 tahun lebih antusias dalam mengikuti terapi dibandingkan dengan yang berusia 75 tahun keatas. Lansia yang berusia 75 tahun keatas tidak tertarik mengikuti terapi dengan alasan mereka merasa terapi tertawa melelahkan.

### **Jenis Kelamin**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, responden yang berjenis kelamin perempuan lebih rentan mengalami stres dibandingkan laki-laki. responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 53,1% sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 46,9%.

Hasil penelitian Samodara, Palandeng, & Kallo (2015) menunjukkan bahwa perempuan lebih rentan terhadap stres yang dibuktikan dengan persentase sebanyak 75,7%. Stres pada perempuan 3 kali lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki dikarenakan faktor biologis dimana kemampuan otak pada laki-laki dan perempuan berbeda dalam menghasilkan hormon termasuk hormon yang menyebabkan stres.

Penelitian Krepowan dkk (2018) menyatakan bahwa lansia yang mengalami stres lebih banyak berjenis kelamin

perempuan dengan persentase 55,6% dibandingkan laki-laki. Hasil penelitian Sari dkk (2015) menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan lebih rentan mengalami stres dibandingkan laki-laki dengan persentase mencapai 69,4%. Jenis kelamin memiliki hubungan dengan stres, laki-laki maupun perempuan memiliki reaksi serta cara dalam menghadapi stres. Perempuan lebih mungkin sering menghadapi stres dibandingkan dengan laki-laki.

### **Identifikasi Tingkat Stres Lansia Sebelum dan Setelah diberikan Terapi Tertawa**

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan tingkat stres lansia sebelum dan setelah diberikan terapi pada kelompok perlakuan mengalami penurunan tingkat stres. Pada kelompok kontrol hanya sebagian kecil dari responden yang mengalami penurunan. Pada kelompok perlakuan sebelum diberikan terapi tertawa memiliki tingkat stres yang tinggi terutama yang mengalami stres sedang begitu pula dengan kelompok intervensi. Setelah diberikan terapi tertawa pada kelompok perlakuan menunjukkan penurunan tingkat stres yang signifikan menjadi stres ringan, sedangkan pada kelompok kontrol tanpa diberikan terapi tingkat stres yang dialami hanya sedikit yang menurun.

Perubahan fisiologi yang dialami lansia tidak dapat dihindari sehingga memicu timbulnya hambatan dalam menjalani kehidupan sehari-harinya dan dapat menyebabkan lansia menjadi stres. Tempat tinggal lansia juga dapat memicu terjadinya stres. Lansia yang berada di panti akan lebih banyak mengalami stres daripada lansia yang tinggal di rumah (Santoso & Tjhin, 2018). Lansia yang tinggal di panti merasakan bahwa keluarga yang dicintai meninggalkannya serta merasa sendiri dan tidak bersemangat. Selain itu stres lansia disebabkan karena faktor keluarga dimana lansia yang tidak memiliki keluarga berkemungkinan akan tinggal di panti karena tidak ada yang

mengurusinya, hal ini diperkuat dengan data sebanyak (40%) lansia yang tinggal di panti tidak memiliki anak. Faktor lain adalah penyakit yang diderita oleh lansia (Selo, Candrawati, & Putri, 2017).

Stres dapat timbul karena adanya penurunan fungsi pada tubuh lansia yang menyebabkan lansia mudah mendapatkan penyakit. Penyakit yang timbul biasanya lama untuk sembuh hal ini merupakan penyebab lansia mengalami stres yang berkepanjangan karena kemunduran fisik lansia (Ponto, Bidjuni, & Karundeng, 2015). Kemunduran fisiologis lansia dapat mengakibatkan stres karena lansia akan merasa lemah takberdaya. Kemunduran yang terjadi meliputi penglihatan, pendengaran, sistem paru, persendian tulang. Seiring penurunan ini terjadi sistem kekebalan tubuh lansia juga ikut menurun sehingga mudah terjangkit penyakit. Stres seseorang tergantung bagaimana seseorang tersebut melakukan coping atau adaptasi dengan keadaan stres (Karepowan, Wowor, & Katuuk, 2018).

Tingkat stres seseorang berbeda-beda hal ini dikarenakan stres yang bersifat subjektif dan dapat dipengaruhi berbagai faktor. Tingkat stres tergantung pada coping yang dilakukan individu serta kepribadian orang tersebut. Apabila coping yang dilakukan tidak maksimal maka stres akan lebih mudah meningkat (Sari, Utami, & Suarnata, 2015).

Hasil penelitian yang telah dilakukan sebelum diberikan terapi lansia mengeluh dirinya merasa kesepian karena tidak ada keluarga yang merawatnya. Selain itu lansia juga berfikir bahwa usia senjanya sebagai beban karena tidak dapat bekerja dan beraktifitas secara normal. Keadaan lingkungan di panti menyebabkan tingkat stres lansia meningkat karena ketidakcocokan antara lansia dalam 1 wisma. Lansia mengeluh tidak senang dengan teman sekamarnya dan sering berdebat. Suasana di panti juga terasa membosankan karena kegiatan yang dilakukan terbatas hanyamelakukan senam

satu kali seminggu selebihnya lansia hanya berdiam di kamarnya.

Penelitian Samodara, Palandeng, & Kallo (2015) menyatakan bahwa sebelum diberikan terapi tertawa, stres lansia berasal dari tekanan akibat perubahan-perubahan yang dialami lansia seperti fisik, mental, maupun sosial. Stres yang dialami lansia di panti berhubungan dengan kurangnya hubungan sosial antara lansia di panti dan penyakit yang diderita. Setelah diberikan terapi tertawa, stres yang dirasakan lansia berkurang. Penurunan tingkat stres terjadi karena efek yang diberikan dari terapi.

Terapi tertawa dapat menurunkan stres lansia karena dirasakan perasaan yang menyenangkan setelah diberikan terapi. Lansia terlihat lebih tenang dan bahagia setelah terapi (Samodara, Palandeng, & Kallo, 2015). Efek yang ditimbulkan dari terapi tertawa berupa psikologis dan fisiologis. Psikologis yang dirasakan lansia adalah merasa tenang dan bahagia serta dapat tertawa bersama teman membuat sosial lansia menjadi lebih baik. Fisiologis lansia yang timbul seperti oksigen dalam darah menjadi lancar serta otot menjadi rileks. Menghambat hormon stres dan mengeluarkan hormon endorfin yang baik untuk tubuh dan meningkatkan kekebalan tubuh (Ayuningtyas, Santi, Rizal, & Mawaddah, 2017).

### **Analisis Pengaruh Terapi Tertawa terhadap Tingkat Stres Lansia di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma Kalimantan Barat**

Hasil analisis pengaruh terapi tertawa terhadap tingkat stres mampu menurunkan tingkat stres yang dirasakan lansia. Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa responden yang diberikan terapi tertawa mengalami penurunan tingkat stres yang signifikan dengan nilai *p value* sebesar 0.000 dengan kata lain terapi tertawa sangat berpengaruh pada tingkat stres lansia. Pada kelompok kontrol tidak menunjukkan adanya penurunan yang signifikan dengan nilai *p value* sebesar 0,274 artinya tidak ada

perubahan tingkat stres pada kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi.

Lansia yang menjalankan terapi tertawa akan lebih merasakan ketenangan dan melupakan masalahnya dengan demikian stres pada lansia akan berkurang. Dengan terapi tertawa oksigen didalam otak akan lancar dan membuat kerja otak menjadi seimbang, dengan demikian seseorang akan merasakan perasaan tenang, bahagia, dan rileks (Ayuningtyas, Santi, Rizal, & Mawaddah, 2017).

Sejalan dengan penelitian Samodara dkk (2015) yang menyatakan bahwa terapi tertawa sangat bermanfaat bagi lansia terutama dalam mengatasi stres yang dirasakan oleh lansia. Setelah diberikan terapi tertawa tingkat stres lansia mengalami penurunan yang signifikan sebaliknya pada kelompok yang tidak diberikan terapi tingkat stres tidak mengalami perubahan. Hasil penelitian Supriadi dkk (2016) juga menunjukkan pengaruh yang signifikan dari terapi tertawa terhadap lansia dengan nilai  $p$  sebesar 0,0001 sehingga dapat disimpulkan bahwa penurunan tingkat stres sangat dipengaruhi oleh pemberian terapi tertawa. Penelitian Ariana & Heri (2018) menyatakan bahwa terapi tertawa dapat bermanfaat bagi lansia. Dengan tertawa selama 5-10 menit dapat merangsang peneruan endorpin dan serotonin yang efeknya dapat menenangkan perasaan seseorang. Tertawa juga dapat diadakan meditasi yang menyalurkan energi positif dan menular kepada orang sekitar. Seperti penelitian Nurwela, Mahajudin, & Adiningsih (2015) lansia yang diberikan terapi tertawa memiliki *sosial support* untuk memberikan semangat dan mengajak temannya dalam melakukan terapi tertawa. Selain itu lingkungan sosial akan membaik sehingga hubungan antar lansia menjadi lebih dekat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pengaruh yang sangat signifikan dapat dilihat dari perbandingan nilai *post test* pada kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol. Hasil uji *mann-withney*

menunjukkan adanya perbedaan hasil *post test* kelompok perlakuan dan kontrol dengan nilai *p value* sebesar 0,001 atau ada perbedaan antara kedua kelompok.

Sejalan dengan penelitian Nurwela dkk (2015) menunjukkan bahwa berdasarkan uji statistik yang dilakukan ada perbedaan yang signifikan antara *post test* kelompok intervensi dengan kelompok kontrol setelah diberikan terapi tertawa. Hasil ini juga didukung oleh Samodara dkk (2015) yang menyatakan bahwa antar kelompok yang diberikan terapi tertawa dengan yang tidak diberikan terapi menunjukkan perbedaan pada tingkat stres. Dimana stres yang dimiliki oleh kelompok intervensi lebih rendah sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perubahan tingkat stres.

Dengan demikian terapi tertawa sangat berpengaruh pada tingkat stres lansia. Dimana stres lansia akan berkurang setelah diberikan terapi tertawa dan lansia juga menjalin pertemanan dengan temannya setelah tertawa bersama.

## KESIMPULAN

### *Simpulan*

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan Pengaruh Pemberian Terapi Tertawa Terhadap Tingkat Stres Lansia di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma Kalimantan Barat maka dapat disimpulkan bahwa lansia yang mengalami stres lebih banyak dari usia 60-74 tahun serta jenis kelamin yang lebih banyak adalah perempuan. Tingkat stres lansia sebelum intervensi hampir seluruhnya tinggi dan setelah dilakukan terapi tertawa banyak yang mengalami penurunan tingkat stres sedangkan pada kelompok kontrol sebelum dan setelah diberikan *treatment as usual* tidak mengalami perubahan dan dengan nilai stres yang hampir sama. Hipotesis Ha diterima dengan demikian ada pengaruh pemberian terapi tertawa terhadap tingkat stres lansia di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma Kalimantan Barat.

### Saran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai *evidence based* bagi Fakultas Kedokteran Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura tentang pemberian terapi tertawa bagi lansia yang mengalami stres. Bagi perawat dapat memberikan kegiatan yang dapat merangsang lansia tertawa secara rutin untuk lansia yang mengalami stres. Bagi petugas di UPT. Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma Kalimantan Barat dapat menyediakan sarana untuk pemberian terapi tertawa bagi lansia. Bagi peneliti selanjutnya dapat menciptakan dan melakukan terapi tertawa serta dikombinasikan dengan terapi lainnya dan dapat menggunakan kuesioner yang sesuai untuk mengetahui tingkat stres lansia. Bagi lansia yang mengalami stres perlu memahami tentang stres dan mengetahui dampak akibat stres serta melakukan terapi tertawa atau kegiatan lain yang dapat menurunkan tingkat stres pada dirinya.

### DAFTAR PUSTAKA

- Ariana, P., & Heri, M. (2018). Pengaruh Terapi Tertawa dengan Media Wayang Cenk Blonk Terhadap Kecemasan pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati Kaliasem Kabupaten Buleleng. *Jurnal Kesehatan Midwinerslion. Volume 3. Nomor 1*, 23-32.
- Artinawati, S. (2014). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Bogor: In Media.
- Astuti, N. (2011). *Terapi Sehat dengan Tertawa*. Jakarta Selatan: Tugu Publisher.
- Ayuningtyas, D., Santi, J., Rizal, A., & Mawaddah, N. (2017). Efektifitas Laughing Therapy dan Relaksasi Otot terhadap Stres Lansia di Panti Werdha Majapahit. *Medika Majapahit, Volume 9, Nomor 2*, 108-116.
- BPSKalbar. (2017). *Proyeksi Lansia di Kalimantan barat*. Kalimantan Barat: Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Barat.
- Cahyono, T. (2018). *Statistika Terapan dan Indikator Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Dahlan, M. (2013). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dewi, S. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Deepublish.
- Dharma, K. (2017). *Metodelogi Penelitian Keperawatan Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Ekasari, M., Riasmini, N., & Hartini, T. (2018). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep dan Berbagai Intervensi*. Malang: Wineka Media.
- Ginting, B., & Saputra, O. (2016). Terapi Tertawa dan Kitannya terhadap Ambang Batas Nyeri Penyakit Muskuloskeletal. *Majority. Volume 5. Nomor 4*, 39-43.
- Hartono, L. (2007). *Stres dan Stroke*. Yogyakarta: Kanisius.
- Hidayat, A. (2008). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Karepowan, S., Wowor, M., & Katuuk, M. (2018). Hubungan Kemunduran Fisiologis dengan Tingkat Stres pada Lanjut Usia di Puskesmas Kakaskasen Kecamatan Tomohon Utara. *e-journal Keperawatan (e-Kp). Volime (6) Nomor (1)*, 1-7.
- KemendesRI. (2017). *Analisis Lansia di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi.
- KemendesRI. (2018, Mei 30). *Jumlah Lansia Sehat Harus Meningkat*. Dipetik Januari 29, 2019, dari Kementerian Kesehatan RI: <http://www.depkes.go.id/article/print/18053000001/jumlah-lansia-sehat-harus-meningkat.html>
- Kholifah, S. (2016). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Pusat Pendidikan SDM

- Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan.
- Maas, M., Buckwalter, K., Hardy, M., Reimer, T., Titler, M., & Specht, J. (2011). *Asuhan Keperawatan Geatrik Diagnosa NANDA Kriteria Hasil NOC intervensi NIC*. Jakarta: EGC.
- Marwah, & Ladjiru, E. (2016). Terapi Musik Religi Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia di UPTW Kasian Jember. *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi. Volume 4. nomor 2*, 226-233.
- Maryam, R., Ekasari, M., Rosidawati, Jubaedi, A., & Batubara, I. (2012). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mubarak, W., Indrawati, L., & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mustapa, Z., & Maryadi. (2018). *Kepemimpinan Pelayan (Dimensi Baru Dalam Kepemimpinan)*. Makassar: Celebes Media Perkasa.
- Nadirawati, Ismafiaty, & Yulia, D. (2018). The Effect of Laughing Therapy on Blood Pressure in Elderly with Hypertension Degree II at Cipageran Community Health Center Working Area in Cimahi. *Pinlitamas 1, Volume 1, Nomor 1*, 9-20.
- Nugroho, W. (2009). *Komunikasi dalam Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Nursalam. (2017). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Nurwela, T., Mahajudin, M., & Adiningsih, S. (2015). Efektifitas Terapi Tertawa Untuk Menurunkan Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia. *Jurnal Ilmiah Kedokteran. Volume 4. Nomor 1*, 62-76.
- Ponto, D., Bidjuni, H., & Karundeng, M. (2015). Pengaruh Penerapan Terapi Okupasi Terhadap Penurunan Stres pada Lansia di Panti Werdha Damai Ranomuut Manado. *Ejournal Keperawatan. Volume 3. Nomor 2*, 1-7.
- Pratiwi, N., Induniasih, & Asmarani, F. (2016). Pengaruh Terapi Warna Terhadap Tingkat Stres Lansia di BPSTW Provinsi DIY Unit Budi Luhur Kasihan Bantul. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta, 3 (2)*, 6-9.
- Prihanti, S. (2016). *Pengantar Biostatistik*. Malang: UMM Press.
- Puspitasari, N., Hartati, E., & Supriyono, M. (2016). Efektifitas Terapi Humor terhadap Penurunan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia di Panti Werdha Pucang Gading Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 1-11.
- Putri, R. (2012). Perbedaan Tingkat Stres Lansia yang Bertempat Tinggal di Rumah dan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso. (*Doctoral dissertation, Universitas Jember*).
- Rahman, S. (2016). Faktor-Faktor yang Mendasari Stres Pada Lansia. *Jurnal Penelitian Pendidikan UPI vol. 16 (1) ISSN 1412-565 X*, 1-7.
- Samodara, C., Palandeng, H., & Kallo, V. (2015). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Stres Psikologi pada Lanjut Usia di Panti Werdha Kota Manado. *eJurnal Keperawatan (e-Kep). Volume 3. Nomor 2*, 1-9.
- Sanchez, J., Echeverri, L., Londono, M., Ochoa, S., Quiroz, A., Romero, C., et al. (2017). Effect of Humor Therapy Program on Stress Levels in Pediatric Impatients. *Hospital Pediatrics*, 46-53.
- Santoso, E., & Tjhin, P. (2018). Perbandingan tingkat stres pada lansia di Panti Werdha dan di keluarga. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan, Vol. 1 No. 1*, 26-34.
- Sari, N., Utami, P., & Suarnata, I. (2015). Pengaruh Senam Otak Terhadap Tingkat Stres Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati Singa Raja. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya. Volume 2. Nomor 1. issn 2355 5459*, 30-35.
- Selo, J., Candrawati, E., & Putri, R. (2017). Perbedaan Tingkat Stress pada Lansia di dalam dan di luar Panti Werdha Pangesti Lawang. *Nuering News. Volume (2). Nomor (3)*, 522-533.
- Simanungkit, B., & Pasaribu, B. (2007). *Terapi Tawa Efektif Menangkal Stres dan Membantu Mengobati Kanker*,

- Darah Tinggi, Sakit Kepala, Gangguan Syaraf, Maag, dan lain-lain.* Jakarta: Penerbit Papis Sinar Sinanti.
- Suganda, K. D. (2014). *Tingkat Stres Mahasiswa Tahun Pertama Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara 2013.* Repository Institusi Universitas Sumatra Utara.
- Supriadi, D., Vigona, A., & Rahman, A. (2016). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Stres Pada Lanjut Usia di Balai Perlindungan Sosial Tresna Werdha Ciparay Bandung. *Jurnal Kesehatan Kartika. Volume (11). Nomor (1), 24-40.*
- Tamher, S., & Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Lanjut Usia dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Umamah, F., & Hidayah, L. (2017). Pengaruh Terapi Tertawa terhadap Tingkat Depresi pada Lansia di Panti UPTD Griya Wreda Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, Volume 10, Nomor 1, 66-75.*

