

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

Perubahan Kecemasan Lansia Setelah diberikan Terapi Humor Tertawa

Feri Hardi¹, Sutrisno², Akhmad Efrizal Amrullah³

¹Program Studi Keperawatan STIKES dr. Soebandi Jember, Jember, Indonesia

²POLTEKKES Kemenkes Malang, Malang, Indonesia

³Program Studi Keperawatan STIKES dr. Soebandi Jember, Jember, Indonesia

ABSTRACT

Aging process is prone to anxiety. Based on BPS in 2005, Indonesia is estimated there are 33 million elderly people by 2020. ECA program from National Institute of Mental Health found that the prevalence of one-month anxiety disorder in people aged over 65 years is 5,5%. Handling of anxiety in the elderly can be done in various ways, either pharmacologically or nonfarmakologi. Humor therapy is one of the nonpharmacological therapies that can reduce anxiety levels. This study aims to identify changes in anxiety of the elderly after giving humor laughter therapy at UPT PSTW Bondowoso. This research is quasy experimental research with the design of pre-post test design one group using cross sectional approach. The population in this study are 15 respondents, so the sampling technique used is total sampling. The results of anxiety score analysis in 15 respondents in this study there was an average decrease in anxiety scores from before being given laughter therapy is 31,26 to 21,86 after being given laughter therapy. After bivariate analysis with paired t-test is got the value of count t 11,174 > count of table t 2,145 and p value 0.000 (<0,05), So that H_0 arejected which mean there is change of anxiety of elderly after being given laughter therapy at UPT PSTW Bondowoso. UPT PSTW Bondowoso provides laughing humor therapy facilities such as show comedies etc..

Keywords: Elderly, Anxiety, Laughing Humor Therapy.

ABSTRAK

Proses menua rentan terhadap terjadinya kecemasan. Berdasarkan BPS pada tahun 2005 di Indonesia diperkirakan terdapat 33 juta orang lanjut usia pada tahun 2020. Program ECA dari National Institute of Mental Health menemukan bahwa prevalensi gangguan kecemasan satu bulan pada orang yang berusia 65 tahun dan lebih 5,5 %. Dampak dari kecemasan dapat menimbulkan respon fisiologis, perilaku, kognitif dan afektif. Penanganan terhadap kecemasan pada lansia bisa dilakukan dengan berbagai cara, baik secara farmakologi atau nonfarmakologi. Terapi humor tertawa adalah salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat mengurangi tingkat kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi perubahan kecemasan lansia setelah di berikan terapi humor tertawa di UPT PSTW Bondowoso. Desain penelitian ini menggunakan penelitian *Quasy experimental* dengan rancangan *pre-post test design one grup* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 15 responden, sehingga pengambilan sampel yang digunakan yaitu total sampling. Hasil analisa skor kecemasan pada 15 responden dalam penelitian ini terjadi penurunan rata-rata skor kecemasan dari sebelum diberikan terapi humor tertawa 31,26 menjadi 21,86.. Setelah dilakukan analisis bivariat dengan uji *paired t-test* didapatkan nilai t hitung 11,174 > nilai t tabel 2,145 dan p value 0,000 (<0,05), Sehingga H_0 ditolak yang artinya ada perubahan kecemasan lansia setelah diberikan terapi humor tertawa di UPT PSTW Bondowoso. Pihak PSTW menyediakan fasilitas terapi humor tertawa seperti memperlihatkan acara komedi dll.

Kata kunci : Lansia, Kecemasan, Terapi Humor Tertawa.

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

PENDAHULUAN

Proses menua (*aging*) merupakan suatu perubahan progresif pada organisme yang telah mencapai kematangan dan menunjukkan adanya kemunduran. Pada lansia menunjukkan penurunan fisik yang lebih besar dibandingkan periode-periode usia sebelumnya serta rentan terkena penyakit tertentu berkaitan dengan penurunan fisiknya yang mulai melemah dan sakit-sakitan (Santrock, John W, 2002:198), meskipun sebenarnya juga ada lansia yang sehat dan produktif. (Bondan P, 2007). Selain mengalami penurunan fisik dan rentan terkena penyakit tertentu, lansia juga rentan terhadap cemas.

Berdasarkan BPS, pada tahun 2005 di Indonesia terdapat 18.283.107 penduduk lanjut usia, jumlah ini akan melonjak hingga kurang lebih 33 juta orang lanjut usia (12% dari total penduduk) pada tahun 2020, dengan umur harapan hidup kurang lebih 70 tahun (Nugroho, 2012).

Program *Epidemiological Catchment Area (ECA)* dari *National Institute of Mental Health* menemukan bahwa prevalensi gangguan kecemasan satu bulan pada orang yang berusia 65 tahun dan lebih adalah 5,5%. Gangguan kecemasan yang paling sering adalah fobia yaitu 4-8%. Gangguan kecemasan dimulai pada masa dewasa awal atau pertengahan, tetapi beberapa tampak untuk pertamakalinya setelah usia 60 tahun (Kaplan & Sadock, 1997; Elvira & Hadisukanto, 2013; Davies, 2009).

Dampak dari kecemasan dapat menimbulkan respon fisiologis yaitu sistem kardiovaskuler, pernafasan, neuromuskuler, gastrointestinal, saluran perkemihan, integument (kulit), respon pada sistem perilaku, sistem kognitif dan sistem afektif (Stuart & Suudeen, 1998). Kecemasan pada lansia dapat menurunkan atau menyebabkan kerusakan kognitif, serta dapat terganggunya emosi lansia dan peran sosial pada lansia.

Mencegah dan merawat lansia dengan masalah kesehatan mental adalah hal yang sangat penting dalam upaya mendorong lansia bahagia dan sejahtera di dalam keluarga serta masyarakat. Penanganan terhadap kecemasan pada lansia bisa dilakukan dengan berbagai

cara, baik secara farmakologi atau nonfarmakologi. Terapi humor adalah salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat mengurangi tingkat kecemasan. *Association for Applied and Therapeutic Humor (AATH)* menyatakan bahwa humor dapat dijadikan intervensi terapeutik menggunakan stimulus-stimulus yang merangsang ekspresi senang. Intervensi ini dapat meningkatkan kesehatan atau digunakan sebagai pengobatan komplementer penyakit untuk memfasilitasi penyembuhan atau mengatasi baik fisik, emosional, kognitif, sosial dan spiritual (Martin, 2010).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan penelitian *Quasy experimental* dengan rancangan *pre-post test design one grup* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 15 responden yang berada di PSTW Bondowoso, sehingga pengambilan sampel yang digunakan yaitu total sampling.

HASIL

Skor Kecemasan Responden

Tabel 1.1 Skor Kecemasan Responden Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi Humor Tertawa Di UPT PSTW Bondowoso Tahun 2017

Variabel	f	Mean	SD	Selisih	P Value
Skor Kecemasan Sebelum Dilakukan Intervensi	15	31.26	6.681		
Skor Kecemasan Setelah Dilakukan Intervensi	15	21.86	5.290	9.40	0.000

PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis univariat pada tabel 1.1 skor kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi tertawa skor responden mengalami perubahan. Skor maksimal dari

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

sebelum dilakukan terapi tertawa adalah 43 sedangkan setelah dilakukan terapi tertawa terjadi penurunan yaitu 31 dan skor minimal sebelum dilakukan terapi tertawa sebesar 17 sedangkan skor minimal setelah dilakukan terapi tertawa yaitu sebesar 12. Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *paired sample t-test* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,000 yang dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima yaitu terdapat perubahan kecemasan setelah diberikan terapi humor tertawa.

Hasil penelitian yang sama juga didapatkan oleh Ni Luh Deliyani (2015) yang menyatakan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan pada lansia sebelum dan sesudah diberikan terapi humor dengan didapatkan nilai *p value* 0,014. Dalam penelitiannya juga diketahui hasil rata-rata skor tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi sebesar 2,60 dan menurun setelah diberikan terapi sebesar 1,70 dengan selisih mean sebesar 0,9 atau 34,7 % (Deliyani, 2015)

Hasil penelitian yang sama juga didapatkan oleh Devi Putri (2014) yang menyatakan bahwa ada perbedaan yang bermakna terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi dengan general anestesi antara sebelum dan sesudah diberikan terapi humor dengan nilai *p value* 0,000 (Putri, 2014).

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa Kondisi psikis, dimana hormon anti stress yang muncul ketika tertawa akan mengalahkan hormon pemicu cemas dan stress. Humor dapat menstabilkan kondisi psikis seseorang, yakni bisa mengurangi kecemasan dan menghilangkan stress, sehingga berpengaruh dalam meningkatkan kesehatan mental. Humor bisa membuat kita tertawa, Dengan tertawa hormon anti stress (endorphin) akan di lepaskan dan akan mengalahkan hormon pemicu cemas dan stress (cortisol, adrenalin, apinephrine) yang keluar ketika cemas dan stress (Kataria, 2004).

Hal tersebut juga sesuai dengan pendapat Salan (2000) dalam (Bartiah, 2015) yang menyatakan bahwa kecemasan dapat merangsang pelepasan hormone kortisol sehingga dapat meningkatkan tekanan darah

menjadi tinggi. Salah satu terapi non farmakologi yang dapat digunakan yaitu dengan membuat tubuh menjadi rileks dengan salah satu cara yaitu terapi tertawa. Saat tertawa tubuh melepaskan hormone endorphin ke dalam sirkulasi sehingga tubuh menjadi lebih rileks dan nyaman. Hormone endorphin merupakan hormone yang yand dikeluarkan oleh kelenjar pituitary yang terletak dibagian bawah otak. Hormone ini bertindak seperti morfin, bahkan dikatakan 200 kali lebih dari morfin. Endorphin merupakan gabungan dari *endogenous* dan morfin, zat yang merupakan unsure dari protein yang diproduksi oleh sel-sel tubuh serta sistem saraf manusia. Endorphin dalam tubuh dapat dirangsang keluarnya oleh keadaan relaksasi. Saat tertawa bukan hanya hormone endorphin saja yang keluar melainkan banyak hormone positif yang dapat keluar saat tubuh merasa bahagia. Hormone tersebut yaitu beta-endorfin dan endomorfine. Hormone tersebut dapat memperlancar peredaran darah dalam tubuh sehingga fungsi kerja organ berjalan dengan normal (Bartiah, 2015).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Devi Putri (2014) menjelaskan bahwa selain hormone endorphin terapi tertawa juga dapat mensekresikan hormone serotonin dan melantolin. Hormone melantolin diproduksi di kelenjar pineal yang berfungsi sebagai antioksidan dan mengontrol tidur. Defisiensi hormone ini dapat menyebabkan depresi, kesulitan tidur, kelelahan dan kecemasan. Hormone serotonin adalah neurotransmitter yang berpengaruh pada fungsi psikologis dan fungsi tubuh lainnya. Hormone serotonin diproduksi di saluran pencernaan dimana hormone ini mengontrol mood atau perasaan. Kekurangan hormon ini menyebabkan kecemasan, tertekan, fobia, pesimistis, gelisah, mudah marah. Dalam penelitiannya juga menjelaskan bahwa saat seorang dalam keadaan tertawa saat itu gelombang otak dalam kondisi alfa. Alfa adalah jenis gelombang yang frekuensinya sedikit lebih lambat dibandingkan beta, yaitu 8-12 Hz. Alfa berhubungan dengan kondisi pikiran yang rileks dan santai. Kondisi alfa, pikiran dapat melihat gambaran mental secara sangat jelas

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

dan dapat merasakan sensasi dengan lima indra dan apa yang terjadi atau dilihat dalam pikiran. Alfa adalah pintu gerbang bawah sadar. Manfaat alfa yang utama dan paling penting adalah sebagai jembatan penghubung antara pikiran sadar dan bawah sadar. Alfa memungkinkan kita untuk menyadari keberadaan mimpi dan keadaan meditasi terdalam yang kita capai. Tanpa alfa, kita tidak akan dapat mengingat mimpi atau meditasi yang sangat dalam, saat kita terbangun atau selesai bermeditasi. Tertawa mampu mengaktifkan gelombang tersebut dengan baik sehingga tubuh menjadi lebih sehat dan relaks serta dapat menekan produksi hormon kortisol akibat dari aktivitas gelombang beta yang tinggi (Putri, 2014).

Dalam penelitian Margaretha (2015) menyatakan bahwa tertawa 1 menit sama halnya dengan bersepeda 15 menit sehingga dapat melebarkan pembuluh darah dan akibatnya aliran darah menjadi lancar (Bartiah, 2015). Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Waynbaum dalam (Plutchick, 2002) Otot zigomatik berkaitan erat dengan senyum dan kebahagiaan. Menurut teori ini otot ini secara langsung mengakibatkan darah mengalir di seluruh otak. Pembuluh vena dipenuhi darah, dan hal ini sendiri telah meringankan perasaan dan membuat merasa senang (Plutchik, 2002)

Peneliti berpendapat bahwa terapi tertawa dapat berdampak pada fisiologis dan psikologis. Dampak fisiologi yang didapatkan dengan merangsang keluarnya hormon positif seperti hormon endorphine, beta-endorfin, endomorfine, melantolin dan serotonin yang dapat memberikan efek relaks pada tubuh sehingga kecemasan yang dirasakan dapat berkurang dan dampak psikologis yang didapatkan berupa perasaan rileks, tenang dan senang.

Pendapat yang sama juga dikemukakan oleh Jong Eun Yim (2016) yang menyatakan bahwa terapi tertawa secara fisiologis mengurangi tingkat hormon stres, meningkatkan tingkat hormon endorfin, dan memperkuat sistem kekebalan tubuh dengan meningkatkan jumlah limfosit-T melalui aktivasi sel NK (Natural Killer) dengan

memperbanyak sel darah putih dalam tubuh, dan Ig A, G, dan M, yang meningkatkan kekebalan tubuh. Efek mental dari terapi tawa, ini membantu mengurangi perasaan tidak menyenangkan seperti ketegangan, kecemasan, kebencian, dan kemarahan, mengurangi stres dan depresi, membantu hubungan interpersonal yang lebih baik, dan menyembuhkan insomnia, kegagalan memori, dan kepikunan (Yim, 2016).

Dalam penelitian ini peneliti berpendapat adanya perubahan kecemasan setelah diberikan terapi humor tertawa dikarenakan tubuh memproduksi hormone *endorphine* yang merupakan salah satu senyawa sejenis morfin yang dapat memberikan efek tenang dalam tubuh. Adanya hormone tersebut mengalahkan hormone penyebab stress yaitu salah satunya adalah hormone kortisol, sehingga hormone endorphine selain memberikan efek tenang juga berdampak pada psikis responden, responden lebih merasa bahagia dari sebelumnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa pada bab sebelumnya, maka dapat dibuat suatu kesimpulan sebagai jawaban dari tujuan penelitian sebagai berikut :

1. Rata-rata kecemasan lansia sebelum diberikan terapi humor tertawa adalah 31,26 (Kecemasan Berat)
2. Rata-rata kecemasan lansia sesudah diberikan terapi humor tertawa adalah 21,86 (Kecemasan Sedang)
3. Ada perubahan bermakna kecemasan sebelum & sesudah dilakukan terapi humortertawa . Penurunan skor kecemasan sebesar 9,4 dari Kecemasan Berat menjadi Kecemasan Sedang

DAFTAR PUSTAKA

- Aziz Halimul,H.2004.*Pengantar konsep keperawatan dasar*.Salemba medika:Jakarta
- Bartiah, M. (2015). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Penderita Hipertensi.

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

- Program Studi D3 Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang.
- Deti Dariah Okatiranti Elis.2015 jurnal ilmu keperawatan .judul hubungan kecemasan dengan kualitas tidur di posbindu anyelir kecamatan cisarua kabupaten bandung barat .vol 3.no.2
- Elli kristanti,E .2010. Pengaruh terapi lavender terhadap penurunan derajat kecemasan pada lansia di panti wredha ST. Yosep Kediri
- Fitri Lestari,E. 2011.jurnal psikologi . Pengaruh pelatihan tawa terhadap penurunan tingkat stres pada lanjut usia (lansia) yang tinggal di panti werdha hargo dedali, vol 1
- Hartanti. 2008. Apakah Selera Humor Menurunkan Stres? Sebuah Meta-analisis. Anima, Indonesian Psychological Journal. Vol. 24, No. 1: 38-55.
- Hartono, L.A 2007. *Stressdan stroke*. Yogyakarta : Penerbit Kanisius
- Haynes A ;Gawand A januari 2009. A checklist in a global population ;new england journal of medicine. 360 (5) :491-499
- Iqbal Mubarak Wahit, Indrawati Lilis, Susanto Joko.2015. *Buku Ajar ILMU KEPERAWATAN DASAR 2*.Jakarta :Salemba Medika
- Kataria, Madan.2015. Humor group therapy .(serial online). www.psikologipsikoterapi.com/pelatih-an-psikoterapi/humor-group-therapy.html di akses 7 Maret 2017
- Kataria, M. 2004. *Laugh For No Reason* (Terapi Tawa). PT.Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Luh Deliyani,N. Marlina S. Mahajudin, Adiningsih,S. 2015. efektivitas terapi humor dengan media film komedi untuk menurunkan tingkat kecemasan pada lansia , vol 7
- Muhtadi,I. 2014. Endorphine hormon bahagia . (serial online). www.indramuhtadi.com/articles-2014/topik-ke-156-endorphine-hormon-bahagia . Di akses 16 Maret 2017
- Nur Ghufron,M. dan Risnawita ,S.R.2016.*Teori-teori Psikologi*.jogjakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo.2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rhineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo.2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rhineka Cipta
- Nugroho, Wahjudi. 2008. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta: EGC.
- Nursalam, 2003, *konsep dan penerapanmetodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*.jakarta : salemba Medika
- Nursalam, 2016, *konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. jakarta : salemba Medika
- Plutchik, Robert. 2002. Emotions and Life Perspective from Psychology, Biology, and Evolution.*Washington DC: American Psychological Association*.
- Prof. Dr. Sugiyono.2007 *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*.Bandung :Alfabeta
- Putri, D. (2014). Pengaruh Terapi Humor Terhadap Penurunan Kecemasan pada Pasien Pre Operasi dengan General Anastesi di RS. Telogorejo Semarang. *Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*.
- Redayani ,I,S. gangguan kecemasan. 2013. *Buku ajar psikiatri edisi kedua*.FK Universitas Indonesia
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Stuart,G.W.2013. *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Gangguan kecemasan
- Suryono.2010.*Metodologi penelitian kesehatan*. Jogjakarta :Mitra cendikia press Hal.55-58
- Yim, E. 2016. Therapeutic Benefits of Laughter in Mental Health. *Departmen of Physical Therapy, Shamyook University, Seoul, Republic of Korea*

