

Aplikasi Teori Virginia Henderson Pada Klien Dengan Hipertensi Dengan Terapi Tawa Di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Merindu Kabupaten Seluma Tahun 2022

Yuni Dartiana¹, Ida Samidah²

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen Bengkulu

ABSTRAK

Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi pada otak (stroke), jantung (Infark Miokard), dan juga gangguan koroner lainnya. Agar terhindar dari komplikasi fatal hipertensi, maka dapat dilakukan pengobatan hipertensi. Ada dua cara pengobatan hipertensi yaitu terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis membutuhkan waktu yang lama serta memberi efek samping terhadap tubuh, Terapi Non Farmakologis menjadi alternatif terapi yang dikembangkan mampu mengatasi hipertensi lebih sederhana serta *cost effective*. Terapi Tawa adalah suatu metode relaksasi yang diduga dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Terapi ini merupakan salah satu yang paling sederhana dan mudah dipelajari, dan dianggap mampu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi

Tujuan umum studi kasus ini adalah untuk menerapkan teori keperawatan Virginia Henderson pada pasien hipertensi dengan melakukan dan mengajarkan terapi tawa untuk mengetahui pengaruh terapi tawa terhadap penurunan tekanan darah. Penelitian ini juga dilakukan untuk mengetahui apakah teori Virginia Henderson dapat diaplikasikan pada pasien hipertensi dengan yang diberi terapi tawa.

Metode studi kasus ini adalah metode kualitatif dengan strategi penelitian *Case study reseach*. Jenis studi kasus saat melakukan asuhan keperawatan adalah *Case study reseach* dengan mengaplikasikan teori model keperawatan Virginia Henderson pada pasien yang menderita hipertensi.

Hasil asuhan keperawatan pada klien dengan hipertensi menggunakan teori Virginia Henderson antara lain: Pengkajian 14 kebutuhan dasar manusia, Observasi dan Penetapan Masalah, Intervensi dan implementasi keperawatan, Evaluasi keperawatan. Masalah dan Diagnosa yang ditetapkan adalah Ketidakmampuan Pemenuhan Kebutuhan Belajar mnegendalikan tekanan darah. Sedangkan intervensi keperawatan yang disusun diarahkan pada bantuan untuk menurunkan tekanan darah dengan terapi tertawa. Teori Virginia Henderson ini dapat diterapkan dan diaplikasikan dengan baik dalam perawatan berfokus pada kasus hipertensi.

Teori Virginia Henderson ini dapat diterapkan dan diaplikasikan dengan baik dalam perawatan berfokus pada kasus hipertensi. Diharapkan penelitian terapi tawa ini dapat dijadikan terapi komplementer sebagai tindakan mandiri untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi yang dapat digunakan oleh masyarakat.

Kata Kunci : Hipertensi, Virginia Henderson, Terapi Tawa

PENDAHULUAN

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan sebutan penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan tekanan darah seseorang berada di atas batas normal atau optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik (Agrina, et al., 2011). Pada populasi lansia, hipertensi ditetapkan pada tekanan darah sistolik > 160 dan diastolik > 90 , hipertensi merupakan penyebab utama stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal (Brunner & Suddarth, 1996).

Penyakit hipertensi telah menjadi masalah utama dalam kesehatan Negara, menurut World Health Organisation (WHO) pada tahun 2013 terdapat 839 juta kasus hipertensi, dimana penderitanya lebih banyak wanita (30%) dibanding pria (29%). Diseluruh dunia sekitar 40% dari total orang dewasa berusia 25 tahun ke atas telah terdiagnosa hipertensi dan sekitar 80% kenaikan hipertensi terjadi di negara-negara berkembang (Endang, 2014). Yundini (2006) mengatakan bahwa dari penelitian epidemiologi di Indonesia menunjukkan sebanyak 1,8% sampai 28,6% penduduk yang berusia diatas 20 tahun adalah penderita hipertensi. Hipertensi muncul pada usia antara 20 sampai 55 tahun dan Menurut Hart & Fahey (2010) prevalensi hipertensi pada umur 18 tahun keatas sebesar 31,7%. Berdasarkan hasil riset kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyebutkan bahwa hipertensi adalah penyakit nomor satu Indonesia, yakni mencapai 25,8% dari hasil pengukuran pada umur diatas 18 tahun, dan sebagian besar kasus hipertensi dimasyarakat belum terdeteksi.

Hingga saat ini penyebab hipertensi secara pasti belum diketahui dengan jelas. Hal itu disebabkan kompleksnya faktor-faktor pemicu, namun dilihat dari faktor pemicunya, penyebab hipertensi ada dua yaitu primer dan sekunder. Hipertensi primer masih belum dapat diketahui penyebabnya, sedangkan hipertensi sekunder penyebabnya sudah dapat diketahui. Sekitar 90% pasien hipertensi tergolong hipertensi primer atau esensial, sedangkan 10% nya tergolong hipertensi sekunder. Pada pasien hipertensi primer tidak ditemukan penyakit renovaskuler, aldosteronism, pheochromocytoma, gagal ginjal, dan penyakit lainnya dan ini hanya terdapat pada hipertensi sekunder (Darmojo & Martono, 2004). Beberapa hal yang dapat memicu tekanan darah tinggi adalah ketegangan, kekhawatiran, status sosial, kebisingan, gangguan dan kegelisahan. Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah gaya hidup (merokok, minuman beralkohol), stres, obesitas (kegemukan), kurang olahraga, keturunan dan tipe kepribadian (Darmojo, 2014).

Pengobatan hipertensi sendiri harus dilakukan oleh pasien sepanjang hidup. Berbagai metode pengobatan telah banyak dilakukan oleh masyarakat. Penggunaan terapi farmakologis anti hipertensi telah terbukti dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas, serta menurunkan risiko untuk terjadinya komplikasi pada pasien hipertensi (Aronow, 2011). Laporan Duthie dan Katz, (dalam Tague, 2014) menjelaskan bahwa penggunaan terapi farmakologis dalam waktu panjang, dapat menimbulkan beberapa kerugian, antara lain efek samping, efek ketergantungan, tingginya biaya dan masalah lainnya yang semakin memperberat beban pasien. Untuk mengurangi resiko efek terapi farmakologis saat ini yang menjadi pilihan adalah pengobatan komplementer atau alternatif. Terapi komplementer dan kedokteran alternatif semakin meningkat dan diterima masyarakat. Di Amerika terapi komplementer kedokteran dibagi

menjadi empat jenis terapi; chriopractic, teknik relaksasi, terapi masase dan akupuntur, lainnya terapi komplementer yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan. Banyak terapi modalitas yang digunakan pada terapi komplementer mirip dengan tindakan keperawatan seperti teknik sentuhan, masase, dan manajemen stres. Berikut macam-macam terapi komplementer dan kedokteran dan kedokteran alternatif: masase, diet, terapi musik, produk herbal, teknik relaksasi, imagenary, humor, terapi sentuhan, akupuntur, acuppressure, chriopractice, dan dukungan kelompok, hipnotis, meditasi, aromatherapy, yoga, biofeedback. Menurut Darmojodan Martono (2004) menjelaskan bahwa penatalaksanaan hipertensi yang dianjurkan adalah terapi nonfarmakologis, salah satunya yaitu dengan latihan fisik aerobik. Tertawa 20 menit setara dengan berolahraga ringan selama 2 jam karena dengan tertawa peredaran darah dalam tubuh lancar, kadar oksigen dalam darah meningkat, dan tekanan darah akan normal. Tertawa sama dengan efek latihan fisik yang membantu meningkatkan suasana hati, menurunkan hormon stres, meningkatkan aktivitas kekebalan tubuh, menurunkan kolesterol jahat dan tekanan darah sistolik serta meningkatkan kolesterol baik (Berk et al,1996).

Agar pemenuhan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi dalam batas normal, diperlukan pemahaman dan keterampilan dari perawat untuk dapat membantu klien mencapai kemandirian dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia. Sehingga pasien akan mendapatkan pelayanan professional dan memadai dalam rangka mencegah berbagai komplikasi baik secara fisik maupun psikologis (Topcu SY, 2012). Adapun upaya yang dapat dilakukan, meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan pendekatan aplikasi teori model keperawatan yang dapat diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan (Ackley BJ., et al, 2017). Pendekatan model keperawatan yang dapat digunakan dalam praktik keperawatan salah satunya adalah Virginia Henderson yaitu 14 Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia yang bertujuan untuk memandirikan pasien (Herdman H, 2018). Dalam menangani kasus hipertensi, perawat mengajarkan terapi tawa yang bisa dilakukan oleh pasien dibantu keluarga.

Menurut Asmadi (2008) Virginia Henderson memperkenalkan definisi keperawatan, definisinya tentang keperawatan dipengaruhi oleh latar belakang pendidikannya dan kecintaanya dengan keperawatan saat ia melihat korban-korban perang dunia. Ia mengatakan bahwa definisi keperawatan harus menyertakan prinsip kesetimbangan fisiologis. Menurutnya, "tugas unik perawat ialah membantu individu, baik dalam keadaan sakit maupun sehat, melalui usahanya melakukan berbagai aktifitas guna mendukung kesehatan dan penyembuhan individu atau proses meninggal dengan damai" dengan begitu maksud dari teori Virginia Henderson yaitu menjelaskan bahwa tugas perawat adalah berusaha mengembalikan kemandirian individu dalam memenuhi 14 komponen kebutuhan dasar (Susanto.,dkk, 2015).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan hasil riset tentang Aplikasi Teori Virginia Henderson Pada Klien Dengan Hipertensi Dengan Terapi Tawa Di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Merindu Kabupaten Seluma Tahun 2022.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan Case Study research. Variabel penelitian ini adalah 14 kebutuhan dasar manusia, Terapi Tawa, dan Hipertensi. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode non-probability sampling melalui purposive sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini 2 responden dengan diagnosis Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Merindu Kabupaten Seluma yang memenuhi kriteria inklusi. Waktu penelitian \pm 7 hari pada bulan Agustus 2022. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan kuesioner format pengkajian empat belas kebutuhan dasar berdasarkan teori keparawatan Virginia Henderson.

HASIL PENELITIAN

A. Pengkajian

1. Biologi

Berdasarkan data pengkajian, Kedua pasien dengan penyakit hipertensi bernama Tn.B dan Tn. H berusia 75 tahun dan 52 tahun. Keduanya tinggal di desa bakal dalam, kecamatan talo, kabupaten seluma. pada saat pengkajian dirumah klien Tn. B, klien mengatakan punggung terasa berat, klien mengatakan sakit kepala, klien mengatakan terkadang susah tidur, mual, hasil tekanan darah saat dilakukan pengkajian adalah 160/90 mmHg, frekuensi nadi 95 x/menit, suhu tubuh 36,4°C, pernafasan 20x/menit. Sedangkan klien Tn. H mengatakan kepala pusing, tengkuk sakit, hasil tekanan darah saat dilakukan pengkajian adalah 150/100 mmHg, frekuensi nadi 80 x/menit, suhu tubuh 36,2°C, pernafasan 22x/menit. Kedua klien memiliki Riwayat sudah menderita hipertensi sejak beberapa tahun lalu.

Tn. B mengatakan jika sehabis banyak makan makanan yang berlemak, kalien akan merasakan nyeri, penyebab (P): hipertensi, kualitas (Q): kaku-kaku, terasa tegang, lokasi (R) : kepala bagian belakang menjalar sampai tengkuk dan kadang ke punggung. skala (S) : 6/sedang, waktu (T): hilang timbul. klien mengatakan pusing dan terkadang sulit tidur. klien tampak memegang punggung yang terasa berat, tekanan darah 160/90 mmHg. Begitu juga dengan Tn H mengatakan jika sehabis banyak makan makanan yang berlemak, kalien akan merasakan nyeri, penyebab (P): hipertensi, kualitas (Q): kaku-kaku, terasa tegang, lokasi (R) : kepala bagian belakang menjalar sampai tengkuk dan kadang ke punggung. skala (S) : 5/sedang, waktu (T) : hilang timbul. klien mengatakan pusing dan terkadang sulit tidur. klien tampak memegang punggung yang terasa berat, tekanan darah 150/100 mmHg.

2. Psikologis

klien berkomunikasi dengan baik Cukup kooperatif. Dalam Berkomunikasi, Kedua klien cukup kooperatif dan menggunakan bahasa daerah ketika berkomunikasi dengan keluarga, dan orang sekitar lingkungan. klien berekspresi sesuai dengan keadaan yang di

ceritakannya, ketika ia mengeluh nyeri ekspresi klien meringis. Kadang klien berobat ke puskesmas atau bidan jika sudah merasakan gejala tekanan darah tinggi.

3. Sosiologi

Tn. B Sehari-hari klien hanya di rumah saja. Umumnya kegiatannya adalah melakukan pekerjaan ringan di rumah atau berkebun di halaman. Kadang klien juga memberi makan ayam peliharaan. Tn H Sehari-hari klien bekerja di kebun sebagai petani. Klien jarang olahraga karena sering berangkat pagi-pagi sekali dan pulang malam. Jadi jarang sempat berolahraga.

4. Spiritual

Berdasarkan data hasil pengkajian tentang Kepercayaan Agama dan Ibadah. Kedua klien sholat 5 waktu dan mendengarkan ceramah agama Ketika sholat jumat. Klien menerima dengan kondisi sakitnya sekarang, klien menganggap sakitnya ini adalah normal di usianya yang Sudah tua.

Hasil pengkajian dianalisa untuk menentukan komponen 14 kebutuhan dasar manusia menurut teori Virginia Henderson, selanjutnya ditegakkan diagnosa keperawatan. Format *nursing assessment* sebagai instrument disusun berdasarkan teori Henderson. Selanjutnya dilakukan nursing assessment mendalam pada klien dengan tuberculosis paru. Data hasil assessment lalu dianalisis dan dikelompokkan, untuk ditentukan masalah keperawatan yang muncul.

B. Observasi dan Penetapan Masalah

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang menguraikan hasil pengkajian aktual atau potensial dari Klien terhadap masalah kesehatan dan perawat dan juga mempunyai izin dan berkompeten untuk mampu mengatasinya. Respon aktual dan potensial Klien diketahui dari data dasaryang didapat hasil pengkajian, tinjauan literatur yang berkaitan, Riwayat medis Klien pada masa lalu yang dikumpulkan selama pengkajian (Potterdan Perry, 2005).

Peneliti menemukan dua masalah yang sama pada pasien 1 dan 2, yaitu Pemenuhan Peneliti menemukan dua masalah yang sama pada pasien 1 dan 2, yaitu ditemukan pada pasien yaitu Ketidakmampuan Pemenuhan Kebutuhan Belajar. Kebutuhan belajar ini terkait pengendalian tekanan darah pada klien.

C. Intervensi Keperawatan

Intervensi (perencanaan) adalah kategori dalam perilaku keperawatan dimana tujuan yang terpusat pada pasien dan hasil yang diperkirakan dan ditetapkan sehingga perencanaan keperawatan dipilih untuk mencapai tujuan tersebut (Potter dan Perry, 2005). Intervensi yang dibuat untuk kedua klien bertujuan agar kedua klien dapat secara mandiri belajar mengendalikan tekanan darah dengan tertawa yang diajarkan oleh perawat. Pada masalah Ketidakmampuan Pemenuhan Kebutuhan Belajar intervensi yang diberikan yaitu evaluasi tekanan darah, anjurkan klien dan keluarga untuk mengontrol pola makan rendah lemak dan rendah garam, jelaskan pada klien tentang terapi non farmakologi tertawa, bimbing klien untuk melakukan terapi tertawa untuk menurunkan tekanan darah, evaluasi perasaan klien, dan evaluasi TTV.

D. Implementasi Keperawatan

Berdasarkan dari implementasi keperawatan kepada pasien, penulis melakukan beberapa aktifitas seperti komunikasi setiap tindakan dan kegiatan yang dilakukan, pendidikan kesehatan dan memberikan asuhan keperawatan langsung, serta memberikan motivasi baik secara psiko sosial dan spiritual pada keluarga dan klien. Komunikasi yang digunakan adalah komunikasi terapeutik dimana penulis dan keluarga menjalin hubungan saling percaya, sehingga pasien nyaman saat dilakukan Tindakan.

E. Evaluasi

Dari hasil evaluasi, Respon yang didapatkan Tn. B dan Tn. H pada kunjungan pertama yaitu punggung terasa berat, terkadang sulit tidur, serta tekanan darah 160/90 mmHg. Setelah dilakukan terapi tertawa dengan campuran garam selama 5 kali tindakan dilakukan setiap kali tindakan 10-15 menit respon yang didapatkan yaitu klien mengatakan punggung sudah tidak terasa berat, bisa tidur saat malam hari dengan nyenyak, serta untuk tekanan darah sudah turun. Menurut hasil studi kasus penerapan terapi tertawa diperoleh hasil adanya penurunan tekanan darah yang dilakukan pada dua responden, dari yang sebelumnya 160/90 mmHg menjadi 148/86 mmHg dan 150/100 mmHg menjadi 140/80 mmHg. Berdasarkan kedua kasus diperoleh tekanan darah mengalami penurunan. Berdasarkan kedua kasus diperoleh tekanan darah mengalami penurunan.

Pembahasan

Darmojo dan Martono (2004) menjelaskan penatalaksanaan hipertensi yang dianjurkan bagi lansia adalah terapi nonfarmakologis, salah satunya yaitu dengan latihan fisik aerobik. Tertawa 20 menit setara dengan berolahraga ringan selama 2 jam karena dengan tertawa peredaran darah dalam tubuh lancar, kadar oksigen dalam darah meningkat, dan tekanan darah akan normal. Tertawa sama dengan efek latihan fisik yang membantu meningkatkan suasana hati, menurunkan hormon stres, meningkatkan aktivitas kekebalan tubuh, menurunkan kolesterol jahat dan tekanan darah sistolik serta meningkatkan kolesterol baik (Berk et al, 1996). Lansia tidak mampu melakukan banyak latihan fisik karena masalah otot lemah dan radang persendian, oleh karena itu tawa merupakan latihan ideal bagi mereka yang mempunyai keterbatasan fisik (Kataria, 2004). Mengingat terapi tertawa bisa dilakukan oleh siapa saja dan orang yang akan menjadi tutor hanya perlu sedikit latihan maka terapi tertawa ini layak diterapkan.

Terapi tertawa yang dapat merelaksasi tubuh yang bertujuan melepaskan endorfin ke dalam pembuluh darah sehingga apabila terjadi relaksasi maka pembuluh darah dapat mengalami vasodilatasi sehingga tekanan darah dapat turun (Kataria, 2004).

Terapi tertawa merupakan terapi komplementer yang dapat membantu menurunkan tekanan darah pada pasien yang mengalami hipertensi sistolik terisolasi. Pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah dapat dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Panti Sosial Budi Agung Kupang. Peneliti menemukan bahwa ada 100% perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia penderita hipertensi sebelum dan

sesudah diberikan terapi tertawa dimana perubahan tekanan darah sistolik berada dalam rentangan 3 mmHg-24 mmHg dan perubahan tekanan darah diastolik berada dalam rentangan 2 mmHg-24 mmHg.

Mangoenprasodjo & Hidayati (2006), Menjelaskan tertawa 1 menit ternyata sebanding dengan bersepeda selama 15 menit. Hal ini membuat tekanan darah menurun, terjadi peningkatan oksigen pada darah yang akan mempercepat penyembuhan. Tertawa terbukti memperbaiki suasana hati dalam konteks sosial. Tertawa akan merelaksasikan otot-otot yang tegang. Tertawa juga melebarkan pembuluh darah sehingga memperlancar aliran darah ke seluruh tubuh. Selain itu, tertawa juga berperan dalam menurunkan kadar hormone stress epinephrine dan kortisol. Jadi, bisa dikatakan bahwa tertawa merupakan meditasi dinamis atau tehnik relaksasi.

Sambriong (2012) dalam penelitian tentang pengaruh terapi tertawa yang hanya melihat penurunan tekanan darah sistolik pada pasien dengan hipertensi sistolik terisolasi memaparkan bahwa terdapat pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah sistolik. Terapi tawa adalah salah satu cara untuk mencapai kondisi rileks. Tertawa merupakan paduan dari peningkatan sistem saraf simpatik dan juga penurunan kerja sistem saraf simpatik. Peningkatannya berfungsi untuk memberikan tenaga bagi gerakan pada tubuh, namun hal ini kemudian juga diikuti oleh enurunan sistem saraf simpatik yang salah satunya disebabkan oleh adanya perubahan kondisi otot yang menjadi lebih rileks, dan pengurangan pemecahan terhadap *nitric oxide* yang membawa pada pelebaran pembuluh darah, sehingga rata-rata tertawa menyebabkan aliran darah sebesar 20%, sementara stres menyebabkan penurunan aliran darah sekitar 30%. Hal tersebut menunjukkan bahwa terapi tertawa dapat menurunkan tekanan darah khususnya pada penderita hipertensi.

Kesimpulan dan Saran

Asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi dengan menerapkan terapi tawa menggunakan teori keperawatan Virginia Henderson dilakukan dengan menggunakan proses keperawatan mulai dari pengkajian 14 pemenuhan kebutuhan dasar manusia, Observasi dan Penetapan Masalah, Tindakan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

Pada tahapan pengkajian, diketahui Kedua pasien dengan penyakit hipertensi bernama Tn.B dan Tn. H berusia 75 tahun dan 52 tahun. Kedua klien memiliki Riwayat sudah menderita hipertensi sejak beberapa tahun lalu. Kedua klien mengatakan jika sehabis banyak makan makanan yang berlemak, kalien akan merasakan nyeri, penyebab (P): hipertensi, kualitas (Q): kaku-kaku, terasa tegang, lokasi (R) : kepala bagian belakang menjalar sampai tengkuk dan kadang ke punggung. skala (S) : 6/sedang, waktu (T): hilang timbul. klien mengatakan pusing, terkadang sulit tidur, klien mengatakan pusing dan terkadang sulit tidur, dan klien tampak memegang punggung yang terasa berat. tekanan darah 160/90 mmHg dan 150/100 mmHg. Observasi dan Penetapan Masalah, ditemukan pada pasien yaitu Ketidakmampuan Pemenuhan Kebutuhan Belajar. Tindakan keperawatan yang disusun pada masalah Ketidakmampuan

Pemenuhan Kebutuhan Belajar yaitu evaluasi tekanan darah, anjurkan klien dan keluarga untuk mengontrol pola makan rendah lemak dan rendah garam, jelaskan pada klien tentang terapi non farmakologi tertawa. Dari hasil implementasi yang dilakukan adalah mengevaluasi tekanan darah, menganjurkan klien dan keluarga untuk mengontrol pola makan rendah lemak dan rendah garam, menjelaskan pada klien tentang terapi non farmakologi tertawa, membimbing klien untuk melakukan terapi tertawa untuk menurunkan tekanan darah, evaluasi perasaan klien, dan mengevaluasi TTV. Implementasi dilakukan selama 5 hari. Dari hasil evaluasi dilakukan bahwa masalah teratasi. Ketidakmampuan Pemenuhan Kebutuhan Belajar dapat teratasi dalam waktu 5 x 24 jam atau 5 kali pertemuan. Klien dan keluarga mampu menerapkan terapi tertawa Ketika tekanan darah terlalu tinggi.

Dari hasil penelitian ini diharapkan perawat mampu memberikan dan meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien khususnya pada klien dengan hipertensi melalui pendekatan Virginia Henderson dengan mengajarkan tehnik terapi tawa.

Daftar Pustaka

- Asmadi. 2008. Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Brunner & Suddarth. 1996. Keperawatan Medical Bedah. Edisi ke-8. Jakarta: EGC.
- Brunner & Suddarth. 2001. Keperawatan Medikal Bedah. Edisi ke-8. Jakarta : EGC.
- Darmojo RB, Mariono, HH (2004). Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). Edisike-3. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Darmojo, B. (2014). Buku ajar Boedhi-Darmojo geriatric (ilmu kesehatan usia lanjut). Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Endang, Triyanto. 2014. Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kataria, M. (2004). Laugh for no reason (terapi tawa). India: Madhuri International.
- Susanto, Joko .,dkk. 2015. Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar. Jakarta: Selemba Medika
- Tage, Petrus Sanisius Siga. 2014. Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Sistolik Terisolasi Di Panti Sosial Budi Agung Kupang. Surabaya: Universitas Airlangga Library.
- Topcu SY. Original Article Effect of Relaxation Exercises on Controlling Postoperative Pain. Pain Management Nursing; 11–17, 2012.