

Pengaruh Terapi Asana Pavanamuktatawa terhadap Tekanan Darah pada Wanita Penderita Hipertensi di Narayiana Ashram

I Gede Rama Maharta Wiguna¹, I Nyoman Agus Pradnya Wiguna²,
Acyutananda Wayan Gaduh³

Universitas Hindu Negeri I Gusti Bagus Sugriwa Denpasar
e-mail: gederamamaharta325@gmail.com

Keywords:

hypertension,
pavanamuktata
wa asana,
blood pressure,
women,
laughter yoga.

Abstract

Hypertension is a non-communicable disease that is a major health problem globally and in Indonesia because it can lead to complications such as stroke, heart disease, and kidney failure. Adult and elderly women are at higher risk of developing hypertension due to physiological changes, stress, and unhealthy lifestyles. Hypertension management is not limited to pharmacological methods but can also be achieved through non-pharmacological therapies such as yoga. One yoga therapy developing in Bali is pavanamuktatawa asana, a combination of yoga movements, breathing exercises, relaxation, and laughter therapy aimed at creating a sense of calm and happiness and improving blood circulation. This study aimed to determine the effect of pavanamuktatawa asana therapy on blood pressure in women with hypertension at Narayiana Ashram and to determine the differences in the effects between the control and treatment groups.

This study used a quasi-experimental method with a pretest-posttest control group design. The study sample consisted of women with hypertension divided into a treatment group and a control group. The treatment group received pavanamuktatawa asana therapy for 16 sessions, while the control group received standard treatment. Blood pressure measurements were taken before and after the intervention using a sphygmomanometer. Data were analyzed using the Wilcoxon test to determine the difference before and after treatment and the Mann-Whitney test to determine the difference between the treatment and control groups.

The results showed that pavanamuktatawa asana therapy was effective in reducing blood pressure in women with hypertension. There was a decrease in

systolic and diastolic blood pressure in the treatment group after the intervention compared to the control group. The statistical test results showed a significance value of $p < 0.05$, so H_0 was rejected and H_a was accepted. This indicates that pavanamuktatawa asana therapy is effective as a non-pharmacological therapy in helping to lower blood pressure in women with hypertension.

Kata kunci:
hipertensi,
asana
pavanamuktatawa,
tekanan darah, wanita,
yoga tertawa.

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan utama di dunia maupun di Indonesia karena dapat menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Wanita usia dewasa hingga lanjut usia memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi akibat perubahan fisiologis, stres, serta gaya hidup yang kurang sehat. Penatalaksanaan hipertensi tidak hanya dilakukan secara farmakologis, tetapi juga dapat dilakukan melalui terapi nonfarmakologis seperti yoga. Salah satu terapi yoga yang berkembang di Bali adalah asana pavanamuktatawa, yaitu kombinasi gerakan yoga, latihan pernapasan, relaksasi, dan terapi tertawa yang bertujuan menciptakan rasa tenang, bahagia, dan meningkatkan sirkulasi darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi asana pavanamuktatawa terhadap tekanan darah pada wanita penderita hipertensi di Narayana Ashram serta mengetahui perbedaan pengaruh antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

Penelitian ini menggunakan metode quasi experiment dengan rancangan *pretest-posttest* kontrol group design. Sampel penelitian terdiri dari wanita penderita hipertensi yang dibagi menjadi kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kelompok perlakuan diberikan terapi asana pavanamuktatawa selama 16 kali pertemuan, sedangkan kelompok kontrol diberikan perlakuan standar. Pengukuran tekanan darah dilakukan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan sphygmomanometer. Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan serta uji Mann-Whitney untuk mengetahui perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi asana pavanamuktatawa berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada wanita penderita hipertensi. Terjadi penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok perlakuan setelah diberikan intervensi dibandingkan kelompok kontrol. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terapi asana pavanamuktatawa efektif sebagai terapi

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia karena berkontribusi besar terhadap peningkatan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit kardiovaskular. Menurut World Health Organization (WHO), sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dengan sebagian besar berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Selain itu, hampir 46% penderita hipertensi tidak menyadari kondisi yang dialaminya dan hanya sekitar 21% yang mampu mengendalikan tekanan darah secara optimal. Kondisi tersebut menjadikan hipertensi sebagai salah satu penyebab utama kematian dini di dunia sehingga WHO menargetkan penurunan prevalensi hipertensi sebesar 33% pada tahun 2030 (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

Di Indonesia, hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang cukup tinggi. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi mencapai 34,1% atau sekitar 63,3 juta penduduk dengan angka kematian mencapai 427.218 jiwa. Di Provinsi Bali, jumlah kasus hipertensi pada tahun 2021 mencapai sekitar 555.184 kasus. Tingginya angka kejadian hipertensi menunjukkan bahwa penyakit ini masih memerlukan perhatian serius karena dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal apabila tidak ditangani secara optimal.

Wanita memiliki risiko hipertensi yang lebih tinggi seiring bertambahnya usia, terutama setelah memasuki masa perimenopause dan menopause. Penurunan kadar hormon estrogen menyebabkan berkurangnya perlindungan terhadap sistem kardiovaskular sehingga meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Hasil Riskesdas tahun 2007, 2013, dan 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada wanita usia di atas 45 tahun lebih tinggi dibandingkan pria. Analisis Indonesian Family Life Survey (IFLS) juga menunjukkan prevalensi hipertensi pada wanita mencapai 35% pada tahun 2017 (Riyadina, 2019). Kondisi ini menunjukkan bahwa wanita

merupakan kelompok yang rentan mengalami hipertensi sehingga memerlukan upaya pencegahan dan pengendalian yang efektif.

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis dilakukan dengan pemberian obat antihipertensi, sedangkan terapi nonfarmakologis meliputi modifikasi gaya hidup seperti pengaturan pola makan, aktivitas fisik, pengendalian berat badan, manajemen stres, penghentian kebiasaan merokok, serta berbagai terapi komplementer. Salah satu terapi nonfarmakologis yang semakin berkembang adalah yoga dan terapi tertawa. Aktivitas yoga diketahui mampu meningkatkan relaksasi, memperbaiki fungsi sistem saraf otonom, serta menurunkan aktivitas saraf simpatis yang berperan dalam peningkatan tekanan darah. Sementara itu, terapi tertawa dapat meningkatkan produksi hormon endorfin, mengurangi stres, memperbaiki suasana hati, dan meningkatkan oksigenasi jaringan tubuh sehingga berkontribusi terhadap pengendalian tekanan darah (Tanaka et al., 2018).

Beberapa penelitian sebelumnya telah menunjukkan efektivitas yoga dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Penelitian Suriani dan Roslaini (2023) menemukan bahwa latihan yoga secara teratur mampu menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi. Penelitian Marisa dan Danismaya (2024) juga melaporkan bahwa yoga memberikan pengaruh positif terhadap pengendalian tekanan darah melalui mekanisme relaksasi dan pengurangan stres. Selain itu, penelitian Wisaradah dan Zakiah (2024) menunjukkan bahwa terapi tertawa dapat menjadi alternatif terapi komplementer yang efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Meskipun demikian, penelitian yang menggabungkan unsur yoga, relaksasi, dan terapi tertawa dalam bentuk Asana Pavanamuktatawa masih sangat terbatas.

Asana Pavanamuktatawa merupakan teknik yoga yang dikembangkan oleh I Kadek Narayana dengan menggabungkan gerakan peregangan tubuh, latihan pernapasan, relaksasi, tarian sederhana, dan terapi tertawa. Istilah *pavanamuktatawa* berasal dari kata *pavan* yang berarti angin, *mukta* yang berarti membebaskan, dan *tawa* yang berarti tertawa. Terapi ini bertujuan membantu membebaskan gas atau angin dari tubuh sekaligus menciptakan

kondisi psikologis yang lebih rileks dan bahagia melalui aktivitas tertawa yang dilakukan selama latihan yoga (Narayiana, 2020). Kombinasi berbagai komponen tersebut diyakini mampu memberikan manfaat fisiologis dan psikologis yang lebih optimal dalam membantu mengendalikan tekanan darah.

Berdasarkan hasil observasi awal di Narayiana Ashram, terdapat sekitar 50 peserta yang mengikuti kegiatan Asana Pavanamuktatawa dan seluruhnya merupakan wanita. Dari jumlah tersebut, sekitar 20% peserta teridentifikasi mengalami hipertensi. Para peserta secara rutin mengikuti terapi sehingga memberikan peluang untuk mengkaji manfaat terapi tersebut terhadap pengendalian tekanan darah. Kebaruan (novelty) penelitian ini terletak pada penggunaan terapi Asana Pavanamuktatawa yang mengintegrasikan gerakan yoga, teknik pernapasan, relaksasi, dan terapi tertawa pada wanita penderita hipertensi, yang hingga saat ini masih jarang diteliti. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi Asana Pavanamuktatawa terhadap tekanan darah pada wanita penderita hipertensi di Narayiana Ashram.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif desain quasi experimental dengan pendekatan pretest-posttest control group design. Penelitian dilakukan di Narayiana Ashram dengan melibatkan wanita penderita hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan peneliti. Penelitian ini dilaksanakan di Narayiana Ashram yang memenuhi kriteria penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita penderita hipertensi yang mengikuti kegiatan Asana Pavanamuktatawa di Narayiana Ashram. Sampel penelitian berjumlah 12 responden yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, masing-masing terdiri dari 6 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Kelompok perlakuan diberikan terapi Asana Pavanamuktatawa selama 16 kali pertemuan, sedangkan kelompok kontrol hanya memperoleh penatalaksanaan rutin yang biasa dijalani responden. Terapi Asana Pavanamuktatawa merupakan kombinasi gerakan yoga, latihan pernapasan, relaksasi, dan terapi tertawa

yang bertujuan meningkatkan relaksasi fisik maupun psikologis sehingga membantu mengendalikan tekanan darah.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi Asana Pavanamuktatawa, sedangkan variabel dependen adalah tekanan darah sistolik dan diastolik. Pengukuran tekanan darah dilakukan menggunakan sphygmomanometer sebelum intervensi (pretest) dan setelah seluruh sesi terapi selesai dilaksanakan (posttest). Data yang diperoleh dianalisis menggunakan program Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan nilai tekanan darah. Uji normalitas dilakukan menggunakan uji Shapiro-Wilk. Karena data tidak berdistribusi normal, analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test untuk mengetahui perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi pada masing-masing kelompok, serta uji Mann-Whitney U Test untuk mengetahui perbedaan perubahan tekanan darah antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah wanita penderita hipertensi di Narayana Ashram yang memenuhi kriteria inklusi penelitian dengan jumlah sebanyak 12 orang, 6 orang kelompok control dan 6 orang kelompok eksperimen. Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin dan usia. Data responden disajikan pada tabel berikut.

1. Karakteristik Berdasarkan Usia

Tabel 1. Data karakteristik Responden Berdasarkan Usia Dari Kelompok Kontrol

Usia	Frekuensi	Persentase
53	1	16,67%
55	1	16,67%
57	1	16,67%
60	1	16,67%
65	1	16,67%
70	1	16,67%
TOTAL	6	100%

Berdasarkan hasil uji deskriptif menggunakan SPSS 25 pada table 1 diatas diperoleh bahwa responden berada pada rentang usia 53-70 tahun dengan jumlah responden yang berusia 53, 55, 57, 60, 65, dan 70 tahun sebanyak 1 orang (16,67%).

Tabel 2. Data Karakteristik Responden berdasarkan usia dari kelompok Eksperimen

Usia	Frekuensi	Persentase
55	1	16,67%
57	1	16,67%
58	1	16,67%
60	1	16,67%
69	1	16,67%
75	1	16,67%
TOTAL	6	100%

Sedangkan karakteristik usia pada kelompok eksperimen berdasarkan Tabel 2 diperoleh bahwa responden berada pada rentang usia 55–75 tahun. Masing-masing responden yang berusia 55, 57, 58, 60, 69, dan 75 tahun berjumlah 1 orang dengan persentase sebesar 16,67%. Hal ini menunjukkan bahwa distribusi usia responden pada kelompok eksperimen tersebar secara merata dan seluruh responden termasuk dalam kategori usia pralansia hingga lanjut usia.

2. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Dalam penelitian ini, seluruh responden berjenis kelamin perempuan sesuai dengan kriteria inklusi penelitian, yaitu wanita penderita hipertensi di Narayana Ashram. Jenis kelamin menjadi salah satu karakteristik yang penting diperhatikan karena dapat mempengaruhi kondisi kesehatan, termasuk tekanan darah dan fungsi sistem kardiovaskular. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 3.

Karakteristik berdasarkan Jenis Kelamin

Kelompok	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
Kontrol	Perempuan	6	100%
Experimen	Perempuan	6	100%

Dapat dilihat pada Tabel 3 bahwa seluruh responden pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen berjenis kelamin perempuan, dengan jumlah responden pada kelompok kontrol sebanyak 6 orang (100%) dan kelompok eksperimen sebanyak 6 orang (100%). Hal ini sesuai dengan kriteria inklusi dalam penelitian yang ditujukan kepada wanita penderita hipertensi di Narayana Ashram.

3. Hasil Penelitian

Pada penelitian ini, pengujian normalitas dilakukan menggunakan metode Shapiro-Wilk karena jumlah sampel yang digunakan kurang dari 50 responden. Dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas yaitu apabila nilai signifikansi (Sig.) > 0,05 maka data dinyatakan berdistribusi normal, sedangkan apabila nilai signifikansi (Sig.) < 0,05 maka data dinyatakan tidak

hasil	KELOMPOK	Shapiro-Wilk			berdistribusi Berdasarkan pengujian normalitas
		Statistic	df	Sig.	
PRETEST SISTOLIK	KONTROL	.827	6	.101	
	EKSPERIMEN	.866	6	.212	
PRETEST DIASTOLIK	KONTROL	.960	6	.820	
	EKSPERIMEN	.683	6	.004	
POSTTEST SISTOLIK	KONTROL	.866	6	.210	
	EKSPERIMEN	.683	6	.004	
POSTTEST DIASTOLIK	KONTROL	.770	6	.031	
	EKSPERIMEN	.496	6	.000	

menggunakan SPSS 25 yang disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4. Data Uji Normalitas

Uji normalitas data dilakukan menggunakan uji Shapiro-Wilk karena jumlah sampel pada masing-masing kelompok kurang dari 50 responden (n=6). Hasil uji menunjukkan bahwa data pretest sistolik kelompok kontrol (p=0,101), pretest sistolik kelompok eksperimen (p=0,212), pretest diastolik kelompok kontrol (p=0,820), dan posttest sistolik kelompok kontrol (p=0,210) berdistribusi normal karena memiliki nilai signifikansi $>0,05$. Sementara itu, data pretest diastolik kelompok eksperimen (p=0,004), posttest sistolik kelompok eksperimen (p=0,004), posttest diastolik kelompok kontrol (p=0,031), dan posttest diastolik kelompok eksperimen (p=0,000) tidak berdistribusi normal karena memiliki nilai signifikansi $<0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak seluruh data memenuhi asumsi normalitas sehingga analisis parametrik tidak dapat digunakan.

Berdasarkan hasil uji normalitas tersebut, analisis dilanjutkan menggunakan uji nonparametrik Wilcoxon Signed Rank Test untuk mengetahui perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok yang sama. Uji Wilcoxon dipilih karena sesuai untuk menganalisis data berpasangan yang tidak berdistribusi normal. Pengujian ini dilakukan untuk menilai perubahan tekanan darah pada kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen setelah diberikan perlakuan masing-masing.

Tabel 5. Uji Hipotesis Wilcoxon Kelompok Kontrol

Test Statistics		
	POSTTEST SISTOLIK - PRETEST SISTOLIK	POSTTEST DIASTOLIK - PRETEST DIASTOLIK
Z	-1.890 ^b	- 1.414 ^b

Asymp. Sig. (2-tailed)	.059	.157
---------------------------	------	------

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Berdasarkan Tabel 5 ditunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig. (2-tailed) pada tekanan darah sistolik sebesar $0,059 > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai *Pretest* Sistolik dan *Posttest* Sistolik pada kelompok kontrol. Sedangkan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) pada tekanan darah diastolik sebesar $0,157 > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai *Pretest* Diastolik dan *Posttest* Diastolik pada kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon tersebut menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol tidak terjadi perubahan tekanan darah yang signifikan antara sebelum dan sesudah pengukuran. Selanjutnya dilakukan uji Wilcoxon pada kelompok eksperimen untuk mengetahui pengaruh intervensi terhadap perubahan tekanan darah responden.

Tabel 6
Uji Hipotesis Wilcoxon Kelompok Eksperimen

Test Statistics

	POSTTEST SISTOLIK - PRETEST SISTOLIK	POSTTEST DIASTOLIK - PRETEST DIASTOLIK
Z	-2.271 ^b	-2.271 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.023	.023

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Pada Tabel 6. ditunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig. (2 tailed) pada tekanan darah sistolik maupun diastolik adalah sebesar $0,023 < 0,05$, seperti

yang sudah diketahui sebelumnya jika nilai signifikansi kurang dari 0,05 maka dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan dari *Pretest* Sistolik dan *Posttest* Sistolik pada kelompok Eksperimen, serta pada *Pretest* Diastolik dan *Posttest* Diastolik pada kelompok Eksperimen.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok yang mendapatkan terapi asana pawanmuktatawa disertai terapi farmakologis mengalami penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik yang lebih besar dibandingkan kelompok kontrol yang hanya mendapatkan terapi farmakologis. Pada kelompok kontrol, perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna.

Sebelum dilakukan analisis, uji normalitas menunjukkan bahwa data tekanan darah sistolik dan diastolik tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$). Oleh karena itu, analisis perbedaan antar kelompok dilakukan menggunakan uji nonparametrik Mann-Whitney. Uji ini digunakan untuk mengetahui perbedaan perubahan tekanan darah antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah pemberian intervensi dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 7

Uji Mann-Whitney

		Ranks		
	KELOMPOK	N	Mean Rank	Sum of Ranks
SISTOLIK	PRETEST	6	3.75	22.50
	POSTEST	6	9.25	55.00
	Total	12		
DIASTOLIK	PRETEST	6	4.08	24.50
	POSTEST	6	8.92	53.50
	Total	12		

Test Statistics^a

	SISTOLIK	DIASTOLIK
Mann-Whitney U	1.500	3.500
Wilcoxon W	22.000	24.500
Z	-2.719	-2.529

Asymp. Sig. (2-tailed)	.007	.011
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.004 ^b	.015 ^b

Berdasarkan hasil uji Mann-Whitney pada data tekanan darah sistolik dan diastolik, diperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok *pretest* dan *posttest* setelah diberikan terapi asana pavanamuktatawa. Pada tekanan darah sistolik diperoleh nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,007 ($p < 0,05$), sedangkan pada tekanan darah diastolik diperoleh nilai sebesar 0,011 ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi asana pavanamuktatawa terhadap penurunan tekanan darah pada responden penelitian.

Berdasarkan nilai mean rank, tekanan darah sistolik pada kelompok *posttest* memiliki nilai rata-rata peringkat sebesar 9,25, lebih tinggi dibandingkan kelompok *pretest* sebesar 3,75. Begitu pula pada tekanan darah diastolik, kelompok *posttest* memiliki mean rank sebesar 8,92 dibandingkan kelompok *pretest* sebesar 4,08. Perbedaan nilai mean rank tersebut menunjukkan adanya perubahan tekanan darah setelah diberikan terapi, di mana kondisi tekanan darah responden setelah perlakuan menjadi lebih baik dibandingkan sebelum perlakuan diberikan.

Nilai Mann-Whitney U pada sistolik sebesar 1,500 dan diastolik sebesar 3,500 dengan nilai Z masing-masing -2,719 dan -2,529 semakin memperkuat bahwa terapi asana pavanamuktatawa memberikan pengaruh nyata terhadap penurunan tekanan darah. Dengan demikian, terapi asana pavanamuktatawa dapat dijadikan sebagai salah satu terapi nonfarmakologis yang efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah pada wanita penderita hipertensi.

2. Pembahasan

A. Pengaruh Terapi Asana Pavanamuktasana terhadap Tekanan Darah pada Wanita Penderita Hipertensi

Tabel 8.

Hasil Analisis data deskriptif pretest dan posttest

Variabel	Minimum (mmHg)	Maksimum (mmHg)	Rata-rata (Mean) (mmHg)

Pretest Sistolik	145	155	149,17
Pretest Diastolik	90	95	92,50
Posttest Sistolik	125	130	127,50
Posttest Diastolik	80	85	80,83

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata tekanan darah sistolik pada kelompok eksperimen menurun dari 149,17 mmHg sebelum intervensi menjadi 127,50 mmHg setelah intervensi. Rata-rata tekanan darah diastolik juga menurun dari 92,50 mmHg menjadi 80,83 mmHg. Hasil tersebut menunjukkan adanya penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik setelah responden mendapatkan terapi asana pavanamuktatawa disertai pengobatan antihipertensi.

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,028 ($p < 0,05$), yang menandakan terdapat perbedaan tekanan darah yang bermakna sebelum dan sesudah pemberian terapi. Sebaliknya, kelompok kontrol yang hanya mendapatkan terapi standar tidak menunjukkan perubahan yang signifikan. Temuan ini menunjukkan bahwa terapi asana pavanamuktatawa lebih efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah dibandingkan terapi standar saja (Suriani & Roslaini, 2023).

Penurunan tekanan darah tersebut diduga terjadi karena terapi asana pavanamuktatawa mengombinasikan gerakan yoga, pengaturan napas, relaksasi, dan tertawa yang mampu meningkatkan relaksasi fisik maupun psikologis. Kondisi ini membantu menurunkan aktivitas saraf simpatis, meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis, menstabilkan denyut jantung, melebarkan pembuluh darah, dan pada akhirnya menurunkan tekanan darah (Marisa & Danismaya, 2024).

B. Perbedaan Pengaruh Terapi Asana Pavanamuktatawa terhadap Tekanan Darah Antar Kelompok

Tabel 9

Frekuensi Kategori Tekanan Darah Kelompok Kontrol
Sebelum Dan Sesudah Intervensi

Kategori Tekanan Darah	PRETEST HIPERTENSI		POSTTEST HIPERTENSI	
	TDS	TDD	TDS	TDD

Hipertensi Tingkat 1	6 (100%)	6 (100%)	5 (83,3%)	5 (83,3%)
Normal Tinggi			1 (16,7%)	
Normal				1(16,7%)

Berdasarkan Tabel 9, sebelum perlakuan seluruh responden kelompok kontrol berada pada kategori Hipertensi Tingkat 1 baik untuk tekanan darah sistolik maupun diastolik (100%). Setelah posttest, sebagian besar responden masih berada pada kategori Hipertensi Tingkat 1, yaitu sebanyak 5 responden (83,3%). Namun, terdapat sedikit perbaikan, dimana 1 responden (16,7%) mengalami penurunan tekanan darah sistolik menjadi kategori Normal Tinggi dan 1 responden (16,7%) mengalami penurunan tekanan darah diastolik menjadi kategori Normal. Hasil tersebut menunjukkan adanya sedikit penurunan tekanan darah pada kelompok kontrol, meskipun sebagian besar responden masih berada pada kategori Hipertensi Tingkat 1.

Perubahan tekanan darah pada kelompok kontrol kemungkinan dipengaruhi oleh konsumsi obat antihipertensi, pola makan, aktivitas fisik, kualitas istirahat, dan kondisi psikologis responden. Meskipun demikian, perubahan yang terjadi relatif kecil dibandingkan kelompok eksperimen, sehingga menunjukkan bahwa terapi standar saja belum memberikan penurunan tekanan darah yang optimal.

Tabel 10

Frekuensi Kategori Tekanan Darah Kelompok Eksperimen
Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kategori Tekanan Darah	PRETEST HIPERTENSI		POSTTEST HIPERTENSI	
	TDS	TDD	TDS	TDD
Hipertensi Tingkat 1	6 (100%)	6 (100%)		
Normal Tinggi			3 (50%)	1 (16,7%)
Normal			3 (50%)	5 (83,3%)

Berbeda dengan kelompok kontrol, kelompok eksperimen menunjukkan penurunan tekanan darah yang lebih baik setelah diberikan terapi asana pavanamuktatawa. Sebelum intervensi, seluruh responden (100%) berada pada kategori Hipertensi Tingkat 1 baik untuk tekanan darah sistolik maupun diastolik. Setelah intervensi, tekanan darah sistolik menurun menjadi kategori Normal Tinggi pada 3 responden (50%) dan kategori Normal pada 3 responden (50%). Pada tekanan darah diastolik, 1 responden (16,7%) berada pada kategori Normal Tinggi dan 5 responden (83,3%) mencapai kategori Normal. Tidak ada lagi responden yang berada pada kategori Hipertensi Tingkat 1 setelah terapi diberikan.

Penurunan tekanan darah tersebut menunjukkan bahwa terapi asana pavanamuktatawa efektif dalam membantu mengendalikan hipertensi pada wanita di Narayana Ashram. Meskipun demikian, perubahan tekanan darah juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti tingkat stres, pola makan, dan aktivitas fisik harian. Pengelolaan stres yang baik, konsumsi makanan rendah natrium, serta aktivitas fisik yang cukup dapat mendukung pengendalian tekanan darah secara optimal (Marisa & Danismaya, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian, kelompok kontrol hanya mengalami perubahan tekanan darah yang minimal, sedangkan kelompok eksperimen menunjukkan penurunan yang lebih besar hingga sebagian besar responden mencapai kategori normal. Temuan ini menunjukkan bahwa terapi asana pavanamuktatawa lebih efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah dibandingkan perlakuan standar tanpa terapi.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh terapi asana pavanamuktatawa terhadap tekanan darah pada wanita penderita hipertensi di Narayana Ashram, dapat disimpulkan bahwa terapi asana pavanamuktatawa memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Pengukuran tekanan darah dilakukan melalui tahap *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen yang diberikan terapi asana pavanamuktatawa serta kelompok kontrol yang diberikan perlakuan standar. Hasil analisis menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig. (2-tailed) < 0,05 pada kelompok eksperimen, sehingga dapat dinyatakan terdapat perbedaan yang signifikan antara tekanan darah

sebelum dan sesudah diberikan terapi asana pavanamuktatawa. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi asana pavanamuktatawa berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada wanita penderita hipertensi di Narayana Ashram. Dengan demikian, hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak. Selain itu, hasil analisis menggunakan Uji Mann Whitney juga menunjukkan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) $< 0,05$, yang berarti terdapat perbedaan pengaruh yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol terhadap penurunan tekanan darah. Kelompok eksperimen yang diberikan terapi asana pavanamuktatawa menunjukkan penurunan tekanan darah yang lebih besar dibandingkan kelompok kontrol yang hanya mendapatkan perlakuan standar. Hasil tersebut membuktikan bahwa terapi

DAFTAR PUSTAKA

- Alvinnya, I., Rahmawati, N. A., & Yuli Darwati, N. M. (2024). Analisa faktor terjadinya hipertensi di puskesmas polowijen. 5, 5258–5264.
- Alwi, I. (2019). Kriteria Empirik Dalam Menentukan Ukuran Sampel. *Jurnal Formatif*, 2(2), 140–148
- Anggraini, A.D. (2019). Faktor –Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari Sampai Juni 2020. FK UNSRI. Riau.
- Arifin, Y. (2017). Hubungan Pola Makan Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi.
- Arisyandi, A., Agata, A., & Sari, N. N. (2024). Pengaruh Slow Deep Breathing (Teknik Nafas Dalam) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Negeri Baru Kecamatan Umpu Semenguk. 19(2), 38–46.
- Arvina, Andhiyani., Dewi, D.R., Dwi, D., Kiswanti, E.D., Ani, F. (2019). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandan Semarang). STIKES Telogorejo Semarang.
- Arvina, Andhiyani., Dewi, D.R., Dwi, D., Kiswanti, E.D., Ani, F. (2015). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandan Semarang). STIKES Telogorejo Semarang

- Aspiani, R. Y. (2015). *Buku ajar asuhan keperawatan klien gangguan kardiovaskuler*. Jakarta: EGC.
- Atika, F. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2016. *PhD Thesis*. Universitas Andalas
- Bahadat, Belom, Jurnal Hukum, dan Agama Hindu, 'Pengaruh Budaya Patriarki Terhadap Perceraian Dalam Masyarakat Hindu Bali', 12.2 (2022), 1–17
- Brunner & Suddarth's.(2015). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
- Chetry, D., Chhetri, A., & Yadav, K. (2023). Effects Of Bhastrika Pranayama (Yoga Bellows-Type Breathing) On Pulmonary, Cardiovascular, And Psychological Variables: A Systematic Review. *Yoga Mimamsa*, 55(1), 67–76. https://doi.org/10.4103/Ym.Ym_9_23
- Corwin, Elizabeth. (2019). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC
- Ega, A. V., Ginanjar, G., Novyanto, O., & Suryani, D. (2020). Study on the Static Pressure Calibration Method of Automated Non-Invasive Sphygmomanometer That Traceable To The Pneumatic Pressure Standard. *Instrumentasi*, 183–196.
- Eriska, Y., Adrianto, A., & Basyar, E. (2016). Kesesuaian Tipe Tensimeter Pegas Dan Tensimeter Digital Terhadap Pengukuran Tekanan Darah Pada Usia Dewasa. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 1923–1929. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico>
- Fibriana, A. I., & Artikel, I. (2023). *HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang*. 7(1), 123–134.
- hidambaram, Y., Saravana Kumar, P., Gunasekar, S., Kundoor, L. R., Kuppusamy, M., Kasi, M., Chandrasekaran, A. M., Shanmugasundaram, S., Ramesh, S., Sadagopan, T., Naik, N., Roy, A., Prabhakaran, D., & Senguttuvan, N. B. (2026). The effect of yogic breathing (Pranayama) on heart rate and blood pressure in patients with hypertension: A systematic review and meta-analysis. *Indian Heart Journal*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.ihj.2026.01.004>
- Kemenkes RI. (2014). Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI.Jakarta Selatan.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Kementrian Kesehatan RI, 1–582.
- Kinasih, A. S. (2010). Pengaruh Latihan Yoga Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup. *Buletin Psikologi*. 18(1).
- Kowalak, Jenifer. (2011). *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Lase, I. P. L. (2019). Pengaruh Terapi Yoga Tertawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai
- Linggariyana, L., Trismiyana, E., & Dian Furqoni, P. (2023). Asuhan Keperawatan dengan Teknik Rendam Kaki untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Sri Pendowo Lampung Timur. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(2), 646–651. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i2.8126>
- Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). Hipertensi: Artikel review. *Jurnal Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, 2(2), 100–117.
- Mahardika, G. (2018). Perempuan dalam Kitab Sarasamuccaya. *Widyacarya*. 2(1).
- Marisa, S., & Danismaya, I. (2024). The effect of laughter therapy yoga on blood pressure in hypertension sufferers. *Journal of Complementary Nursing*, 3(1), 212–217. <https://doi.org/10.53801/jcn.v3i1.124>
- Marisa, S., & Danismaya, I. (2024). The effect of laughter therapy yoga on blood pressure in hypertension sufferers. *Journal of Complementary Nursing*, 3(1), 212–217. <https://doi.org/10.53801/jcn.v3i1.12>