

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini tentang landasan teori yang mendukung penelitian antara lain, yaitu : (1) Konsep Lanjut Usia (2) Konsep Tekanan Darah, (3) Konsep Kecemasan, (4) Konsep Hipertensi (5) Hubungan kecemasan dan tekanan darah Jurnal Relevan (6) Kerangka Teori, (7) Kerangka Konseptual, dan (8) Hipotesis Penelitian

2.1 Konsep Lanjut Usia

2.1.1 Pengertian Lanjut Usia

Menurut WHO, lanjut usia (lansia) adalah individu yang telah berusia 60 tahun atau lebih. Lanjut usia merupakan kelompok usia yang memasuki tahap akhir dalam siklus kehidupan dan mengalami proses penuaan sebagai bagian dari perkembangan alami manusia. Proses penuaan bukan merupakan suatu penyakit, melainkan perubahan biologis yang berlangsung secara bertahap dan terus-menerus. Perubahan tersebut menyebabkan terjadinya akumulasi penurunan fungsi organ dan kemampuan fisiologis tubuh sehingga daya tahan tubuh terhadap berbagai rangsangan semakin berkurang (Mubarok et al., 2023).

Penetapan batas usia lanjut berbeda-beda menurut pendapat para ahli maupun lembaga kesehatan. Perbedaan tersebut umumnya menempatkan individu berusia 60–80 tahun ke dalam kelompok lanjut usia sesuai dengan klasifikasi yang digunakan (Hikhmat Rohmatul, 2025):

1) Menurut WHO, ada empat tahapan yaitu:

1. Usia pertengahan (*middle age*), yaitu individu yang berusia 45–59 tahun.

2. Lanjut usia (*elderly*), yaitu individu yang berusia 60–74 tahun.
3. Lanjut usia tua (*old*), yaitu individu yang berusia 75–90 tahun.
4. Lanjut usia sangat tua (*very old*), yaitu individu yang berusia lebih dari 90 tahun.

2) Menurut riset kesehatan dasar 2018:

1. Lanjut usia awal (*middle age*), yaitu individu yang berusia 55–64 tahun.
2. Lanjut usia (*old*), yaitu individu yang berusia 65–74 tahun.
3. Lanjut usia sangat tua (*very old*), yaitu individu yang berusia 75 tahun atau lebih.

2.2 Konsep Tekanan Darah

2.2.1 Definisi Tekanan Darah

Tekanan darah adalah gaya yang diberikan oleh aliran darah terhadap dinding pembuluh darah selama darah bersirkulasi di dalam sistem kardiovaskular. Nilai tekanan darah bergantung pada interaksi antara curah jantung dan tahanan vaskular perifer. Peningkatan curah jantung atau resistensi pembuluh darah perifer dapat menyebabkan tekanan darah meningkat, terutama pada arteriola. Satuan milimeter air raksa (mmHg) hingga saat ini masih digunakan sebagai standar dalam praktik klinis karena memiliki tingkat akurasi dan konsistensi yang baik dalam menilai tekanan darah (Widyaningsih Rahayu, 2021).

Tekanan darah terdiri dari dua komponen utama, yaitu tekanan sistolik dan tekanan diastolik. Tekanan sistolik adalah tekanan tertinggi yang terjadi saat ventrikel jantung berkontraksi (fase sistole), sedangkan tekanan diastolik merupakan tekanan terendah yang terjadi ketika jantung berada dalam fase relaksasi

atau dilatasi (fase diastole). Nilai tekanan darah tersebut mencerminkan kondisi hemodinamik individu pada waktu tertentu dan dapat mengalami perubahan sesuai dengan kondisi kesehatan masing-masing individu (kementrian kesehatan republik indonesia, 2022).

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Tekanan Darah

Faktor-faktor yang memengaruhi tekanan darah meliputi:

1) Jantung

1. Jantung merupakan organ vital yang berperan dalam menghasilkan tekanan darah. Curah jantung, yaitu volume darah yang dipompa ke seluruh tubuh dalam satu waktu, dipengaruhi oleh volume sekuncup (stroke volume) dan frekuensi denyut jantung. Fungsi jantung yang optimal akan memastikan distribusi darah yang adekuat ke seluruh jaringan tubuh

2. Tahanan perifer

Resistensi perifer merupakan hambatan terhadap aliran darah di dalam pembuluh darah. Meskipun tidak dapat diukur secara langsung, resistensi ini sangat dipengaruhi oleh diameter pembuluh darah, yang berperan dalam menentukan distribusi aliran darah. Faktor-faktor yang memengaruhi resistensi perifer meliputi viskositas darah, panjang pembuluh darah, serta diameter pembuluh darah. Peningkatan resistensi perifer dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah.

3. Volume darah

Volume darah merupakan jumlah darah yang dapat ditampung dalam suatu kompartemen sistem sirkulasi untuk setiap kenaikan 1 mmHg tekanan

darah. Volume darah mencerminkan total plasma dan elemen seluler darah yang beredar dalam sistem vaskular

4. Usia

Seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan fisiologi pada sistem kardiovaskuler, yang dimana salah satunya adalah penurunan elastisitas pada pembuluh darah dan juga peningkatan resistensi pada perifer. hal ini dapat menyebabkan tekanan darah cenderung lebih meningkat pada orang lanjut usia, terutama pada tekanan sistolik

5. Jenis kelamin

adanya perbedaan jenis kelamin juga dapat mempengaruhi tekanan darah, secara umum pria cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi dibandingkan wanita pada saat usia muda. namun, setelah memasuki masa menopause wanita cenderung memiliki resiko peningkatan tekanan darah. hal ini disebabkan oleh adanya penurunan hormon estrogen yang sebelumnya memiliki peran untuk melindungi pembuluh darah.

6. Faktor genetik (keturunan)

Riwayat keluarga dengan hipertensi juga merupakan salah satu faktor risiko yang berpengaruh. dimana individu yang memiliki orang tua ataupun anggota keluarga dengan tekanan darah tinggi cenderung lebih berisiko mengalami kondisi serupa. hal ini dapat disebabkan adanya pengaruh genetik yang berperan terhadap mekanisme regulasi tekanan darah.

2.2.3 Klasifikasi Tekanan Darah

Terdapat Klasifikasi Tekanan Darah Menurut *World Health Organization* (WHO 2023).

Meliputi:

Tabel 2. 1 Klasifikasi Tekanan Darah

Kategori	Tekanan Darah Sistolik	Tekanan Darah Diastolik
Optimal	< 120 mmHg	< 80 mmHg
Normal	120-129 mmHg	80-84 mmHg
Hipertensi Tinggi	130-139 mmHg	85-89 mmHg
Hipertensi Derajat 1	140-159mmHg	90-99 mmHg
Hipertensi Derajat 2	≥160mmHg	>100 mmHg
Hipertensi Derajat 3	>180 mmHg	≥ 110 mmHg

2.3 Konsep Kecemasan

2.3.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan dapat didefinisikan sebagai suatu perasaan takut yang tidak memiliki objek yang spesifik dan tidak selalu didasarkan pada kondisi nyata. Ansietas merupakan respons emosional yang bersifat subjektif tanpa sasaran yang jelas, yang dapat diekspresikan melalui interaksi interpersonal. Kondisi ini ditandai dengan kekhawatiran yang berlebihan disertai berbagai gejala, sehingga berpotensi menimbulkan gangguan pada fungsi sosial maupun pekerjaan, serta menyebabkan distress pada individu yang mengalaminya. Perasaan cemas umumnya bersifat difus, tidak pasti, dan menimbulkan rasa ketidakberdayaan tanpa adanya penyebab yang jelas (Wawemio Aris et al., 2025).

Di sisi lain, kecemasan atau ansietas juga dapat dipahami sebagai suatu keadaan emosional yang muncul sebagai respons subjektif terhadap ancaman tertentu, yang sering kali berkaitan dengan antisipasi terhadap bahaya. Kondisi ini mendorong individu untuk melakukan tindakan dalam menghadapi ancaman tersebut. Ansietas ditandai oleh adanya perasaan takut terhadap kemungkinan terjadinya sesuatu, disertai dengan ketidakpastian, ketidakjelasan, serta perasaan tidak berdaya (Firmawati et al., 2025).

2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan seperti usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan (Lestari et al., 2021).

1. Usia

Setiap tahap perkembangan memiliki karakteristik psikologis yang berbeda dalam menghadapi stresor. Individu pada usia remaja dan dewasa muda cenderung lebih rentan mengalami kecemasan karena berada pada fase transisi, seperti penyesuaian diri terhadap lingkungan sosial, tuntutan akademik, serta pencarian identitas diri.

2. Jenis Kelamin

Perempuan memiliki prevalensi kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor biologis, seperti pengaruh hormon estrogen dan progesteron yang berhubungan dengan regulasi emosi.

3. Tingkat Pendidikan

Kemampuan individu dalam memahami informasi, termasuk dalam menghadapi masalah kesehatan dan stres dapat dipengaruhi oleh pendidikan. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan berfikir yang lebih rasional, keterampilan pemecahan masalah yang lebih baik, serta strategi koping yang lebih adaptif.

4. Status Pernikahan

Status pernikahan juga mempengaruhi tingkat kecemasan individu.

Individu yang menikah umumnya memiliki dukungan emosional dan sosial dari pasangan, sehingga dapat membantu dalam mengurangi tingkat kecemasan

2.3.3 Manifestasi Klinis Kecemasan

Keluhan yang umum dialami oleh individu dengan gangguan kecemasan menurut (Amir Sriargianti, 2025) meliputi:

1. Perasaan cemas, kekhawatiran yang berlebihan, adanya firasat negatif, serta ketakutan terhadap pikiran yang muncul dari dalam diri sendiri
2. Kebingungan, ketidaktenangan, dan kegelisahan
3. Takut jika sendirian, gangguan konsentrasi daya ingat, perasaan berdebar-debar, dan sakit kepala

2.3.4 Tingkat Cemas

Menurut (Laela Sri & Nurmagandi Bobby, 2023), terdapat empat tingkat kecemasan beserta efeknya, yaitu:

1. Ansietas Ringan

ansietas ringan biasanya terjadi pada saat menghadapi ketegangan hidup sehari-hari. pada tahap ini seseorang berada dalam kondisi waspada dengan adanya peningkatan lapang persepsi, sehingga kemampuan untuk melihat, mendengar, menangkap informasi lebih baik dibanding sebelumnya. ansietas ringan juga dapat memotivasi untuk belajar dan juga mendorong terjadinya pertumbuhan dan kreativitas.

2. Ansietas Sedang

Ansietas sedang merupakan kondisi dimana seseorang hanya fokus padahal yang menurutnya penting, lapang persepsi menjadi menyempit, sehingga menyebabkan kurang melihat, mendengar dan juga menangkap. Individu memblokir area tertentu, tetapi masih mampu mengikuti instruksi jika dibimbing secara langsung.

3. Ansietas Berat

Ansietas berat ditandai dengan penurunan yang signifikan pada lapang persepsi. Pada kondisi ini, individu cenderung memusatkan perhatian pada aspek atau detail tertentu sehingga mengalami kesulitan untuk memikirkan hal lain. Perilaku yang muncul umumnya berorientasi pada upaya mengurangi tingkat ansietas, sehingga individu memerlukan arahan yang intensif untuk mengalihkan fokus perhatiannya

4. Panik

Panik merupakan kondisi yang ditandai dengan munculnya rasa takut dan teror yang sangat intens. Dalam keadaan ini, individu sering kali tidak mampu menjalankan aktivitas, bahkan ketika diberikan instruksi. Gejala panik meliputi peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan interaksi sosial, penyempitan lapang persepsi, serta hilangnya kemampuan berpikir rasional. Individu yang mengalami panik umumnya tidak mampu berkomunikasi maupun berfungsi secara efektif. Apabila kondisi ini berlangsung dalam waktu yang lama, dapat menyebabkan kelelahan baik secara fisik maupun mental.

2.3.5 Alat Ukur Kecemasan

Kecemasan memiliki berbagai tingkatan intensitas, sehingga diperlukan instrumen pengukuran untuk menilai tingkatnya. Penilaian kecemasan dapat dilakukan menggunakan Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7). Kuesioner GAD-7 terdiri dari 7 item pernyataan dengan rentang skor 0–3 pada setiap item yang mencakup (Nursalam, 2020).

1. Merasa gelisah, cemas, atau sangat tegang.
2. Tidak mampu menghentikan atau mengendalikan rasa khawatir.
3. Merasa terlalu khawatir terhadap berbagai hal.
4. Mengalami kesulitan untuk merasa rileks.
5. Merasa sangat gelisah hingga sulit untuk duduk diam.
6. Mudah merasa jengkel atau cepat marah.
7. Merasa takut seolah-olah sesuatu yang buruk atau mengerikan akan terjadi.

2.4 Konsep Hipertensi

2.4.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi merupakan suatu kondisi medis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah, yaitu tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (Sarifudin Barbara Azalya et al., 2025). Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh faktor genetik serta pola hidup yang tidak sehat, seperti kurangnya aktivitas fisik, yang berkontribusi signifikan terhadap kejadiannya. Apabila tidak ditangani secara adekuat, hipertensi berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi serius, antara lain infark miokard, gagal jantung, stroke, gagal ginjal kronis, hingga kematian (Abdillah Muhammad Nizart & Faisal, 2025).

Secara umum, hipertensi dapat didefinisikan sebagai kondisi peningkatan tekanan darah yang melebihi batas normal, dengan tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg sebagai indikator utama (Nursofiati Siti & Perdana Fachruddin, 2023). Pengukuran tekanan darah menjadi metode standar untuk menetapkan diagnosis kejadian hipertensi dan dikatakan hipertensi jika salah satu perubahan fisik manusia yang dapat mengancam kesehatan tubuh yang dapat dilihat dari sistolik dan diastolic (Febriana & Hartati Delima Yulia, 2025). Gejala yang biasanya dirasakan oleh penderita hipertensi adalah tanda gejala yang spesifik, yang sehingga menyebabkan banyaknya penderita hipertensi yang tidak tahu akan penyakit yang dideritanya. Gejala yang mudah diamati meliputi pusing, kegelisahan, wajah memerah, tinnitus, dispnea, kelelahan mudah, penglihatan berkunang-kunang, serta sesekali mual dan muntah akibat peningkatan tekanan intrakranial (Lukitaningtyas Dika & Cahyono Eko Agus, 2023).

2.4.2 Etiologi Hipertensi

Berdasarkan etiologinya, hipertensi diklasifikasikan menjadi dua kelompok (Firdaus Insanul & Rahmasari Ikrima, 2023) yaitu:

1. Hipertensi primer (essensial):

Hipertensi primer merupakan jenis hipertensi yang penyebab pastinya belum dapat ditentukan secara jelas. Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain predisposisi genetik, peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis, keterlibatan sistem renin-angiotensin, serta faktor lingkungan

2. Hipertensi sekunder:

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan oleh penyakit atau kondisi medis tertentu, seperti stenosis arteri renalis, penyakit parenkim ginjal, feokromositoma, dan hiperaldosteronisme. Sebagian besar kasus hipertensi termasuk dalam kategori hipertensi esensial, sehingga upaya penelitian dan penatalaksanaan lebih banyak difokuskan pada kelompok ini.

2.4.3 Klasifikasi Berat Hipertensi

Berdasarkan etiologinya, hipertensi diklasifikasikan menjadi dua kategori utama, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer merupakan kondisi yang bersifat persisten dan umumnya disebabkan oleh gangguan dalam mekanisme kontrol homeostatik yang normal, tanpa penyebab yang dapat diidentifikasi secara spesifik. Sebaliknya, hipertensi sekunder (atau hipertensi renal) memiliki etiologi yang jelas, yang sering kali berkaitan dengan gangguan sekresi hormon maupun fungsi ginjal. Pada umumnya, jenis hipertensi ini dapat ditangani secara efektif apabila penyebab utamanya dapat diatasi dengan pendekatan yang tepat (Pratama et al., 2025).

Berdasarkan aspek morfologinya, hipertensi juga dapat diklasifikasikan menjadi beberapa jenis. Hipertensi sistolik ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik tanpa disertai peningkatan tekanan diastolik, yang umumnya terjadi pada individu usia lanjut. Hipertensi diastolik ditandai oleh peningkatan tekanan darah diastolik tanpa keterlibatan sistolik, dan lebih sering ditemukan pada anak-anak maupun dewasa muda. Selain itu, terdapat hipertensi campuran, yaitu kondisi

yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik secara bersamaan (Pratama et al., 2025).

2.4.4 Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi

Berdasarkan etiologinya, hipertensi diklasifikasikan menjadi dua golongan:

1. Hipertensi Primer

Jenis ini memiliki penyebab yang tidak diketahui secara pasti. Faktor-faktor yang memengaruhinya mencakup gaya hidup, komorbiditas, kepatuhan pengobatan, dan terapi farmakologis

2. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder merupakan jenis hipertensi yang disebabkan oleh faktor atau kondisi yang dapat diidentifikasi secara jelas, yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah disertai adanya penyebab spesifik, seperti stenosis arteri renalis, kehamilan, penggunaan obat-obatan tertentu, serta kondisi medis lainnya

Faktor-faktor yang memengaruhi hipertensi menurut (Suwanti & Miftah, 2024) sebagai berikut:

1. Faktor yang dapat dimodifikasi

1) Pola makan tinggi garam

Asupan natrium berlebih menyebabkan retensi cairan, yang meningkatkan volume darah dan tekanan pada dinding arteri, sehingga elevasi tekanan darah (rekomenadasi <5 gram/hari).

2) Obesitas atau kelebihan berat badan

Kelebihan berat badan meningkatkan beban kerja jantung karena kebutuhan suplai darah yang lebih besar untuk memenuhi kebutuhan metabolik jaringan. Selain itu, obesitas juga berkaitan dengan resistensi insulin serta peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah.

3) Kurang aktivitas fisik

Inaktivitas fisik dapat menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah serta peningkatan berat badan. Sebaliknya, aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat meningkatkan kekuatan jantung sehingga pemompaan darah menjadi lebih efisien dengan tekanan yang lebih rendah.

2. Faktor yang tidak dapat di ubah

1) Usia

Peningkatan usia berhubungan dengan penurunan elastisitas pembuluh darah akibat proses degeneratif. Dinding arteri menjadi lebih kaku (arteriosklerosis), sehingga menyebabkan peningkatan tekanan sistolik. Prevalensi hipertensi cenderung lebih tinggi pada individu berusia ≥ 40 tahun

2) Jenis kelamin

Pada usia muda hingga dewasa awal, laki-laki memiliki risiko hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan perempuan. Namun, setelah memasuki masa menopause, risiko pada perempuan meningkat akibat penurunan

kadar hormon estrogen yang sebelumnya berperan protektif terhadap pembuluh darah

3) Riwayat keluarga(genetik)

Individu yang memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami kondisi serupa. Faktor genetik berperan dalam memengaruhi regulasi sistem renin-angiotensin serta sensitivitas tubuh terhadap natrium

2.5 Hubungan Antar Variabel

No.	Judul / penulis/ tahun	Desain Penelitian	Sampel & Teknik Sampling	Instrumen	Analisis Data	Hasil
1.	Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Rumah Sakit Ben Mari Malang Arum, Febriani, & Raharjo (2025)	Cross sectional	60 pasien hipertensi, purposive sampling	Kuesioner kecemasan dan pengukuran tekanan darah	Chi-Square	Sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi ($p < 0,05$). Semakin tinggi kecemasan, semakin tinggi risiko hipertensi
2.	Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Desa Pauwo	Cross sectional	80 lansia, purposive sampling	Tingkat kecemasan dan hipertensi	Chi-Square	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 41% pasien yang mengalami kecemasan berat berada

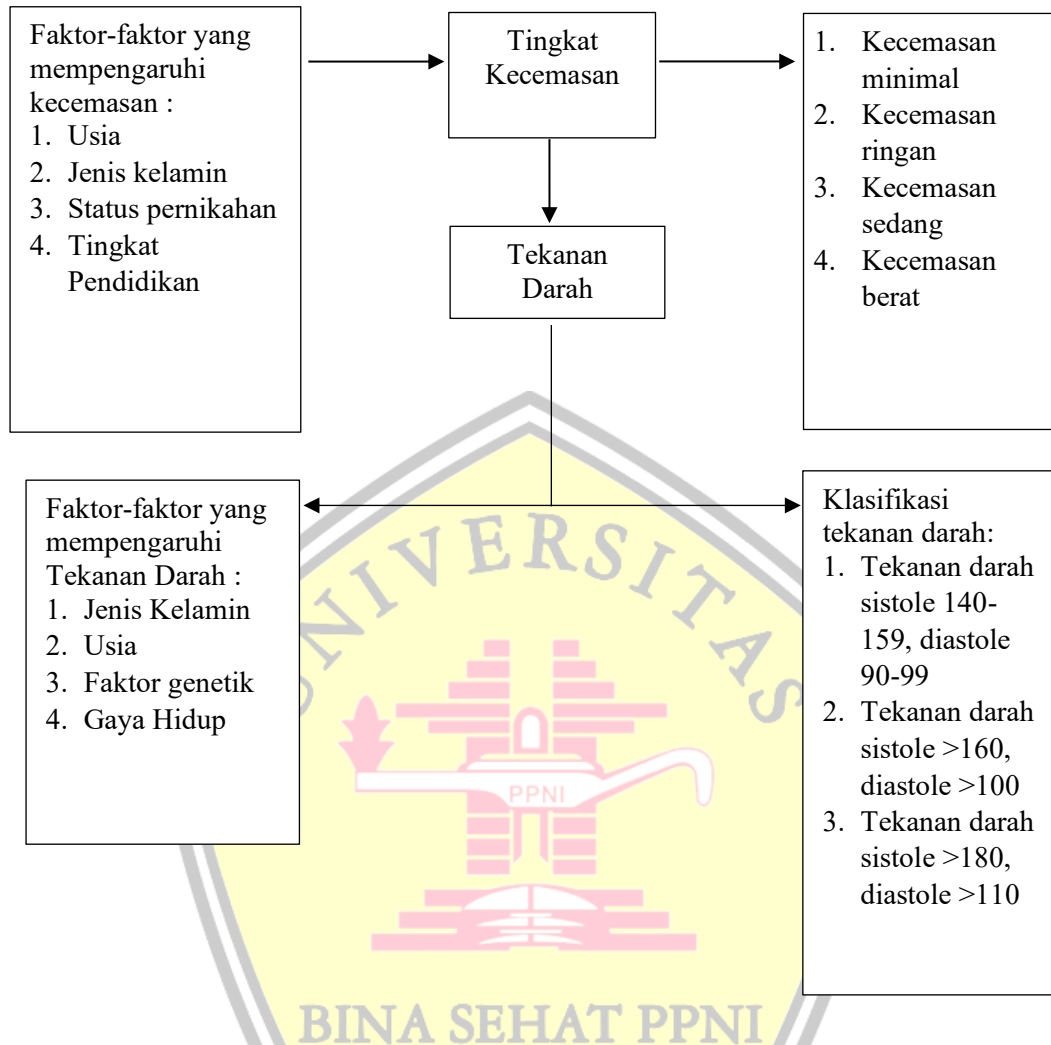
No.	Judul / penulis/ tahun	Desain Penelitian	Sampel & Teknik Sampling	Instrumen	Analisis Data	Hasil
	Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango Febriyona et al. (2024).					pada kategori hipertensi derajat II. Hasil uji Chi-Square memperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), sehingga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan derajat hipertensi.
3.	Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Peningkatan Tekanan Darah pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Surungan Kota Padang Panjang Afnuhazi & Amalia (2023)	Cross-sectional	30 lansia hipertensi, total sampling	Kuesioner kecemasan dan tensimeter	Speiarmen Rank	Sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan peningkatan tekanan darah ($p=0,894$). Peneliti menyimpulkan bahwa tekanan darah juga dipengaruhi faktor lain seperti usia, kepatuhan minum obat, pola makan, dan aktivitas fisik.
4.	Hubungan Tingkat Stres terhadap Tekanan Darah	Cross sectional	97 lansia hipertensi, purposive sampling	DASS-42 dan sphygmomanometer	Speiarmen Rank	Sebagian besar lansia mengalami stres sedang

No.	Judul / penulis/ tahun	Desain Penelitian	Sampel & Teknik Sampling	Instrumen	Analisis Data	Hasil
	pada Pasien Hipertensi Lansia Formike (2025)					disertai tekanan darah tinggi. Terdapat hubungan bermakna antara tingkat stres dengan tekanan darah ($p<0,05$). Semakin tinggi tingkat stres maka tekanan darah cenderung meningkat.
5.	Hubungan Lama Sakit Hipertensi dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia Seafira, Khasanah, & Susanti (2024)	Cross-sectional	73 lansia hipertensi, purposive sampling	Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)	Spearman Rank	Sebagian besar responden yang telah lama menderita hipertensi mengalami kecemasan sedang hingga berat. Terdapat hubungan yang signifikan antara lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan ($p<0,05$).
6.	Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Tekanan Darah dan Kecemasan pada Lansia Penderita Hipertensi Sudarso (2024)	Quasi Experiment	27 lansia hipertensi, purposive sampling	Geriatric Anxiety Scale (GAS), tensimeter	Paired t-test/ Wilcoxon	Setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif terjadi penurunan signifikan pada tekanan darah sistolik, diastolik, dan tingkat kecemasan ($p<0,05$).

No.	Judul / penulis/ tahun	Desain Penelitian	Sampel & Teknik Sampling	Instrumen	Analisis Data	Hasil
						Terapi relaksasi efektif sebagai intervensi nonfarmakolo gis bagi lansia hipertensi.



2.6 Kerangka teori



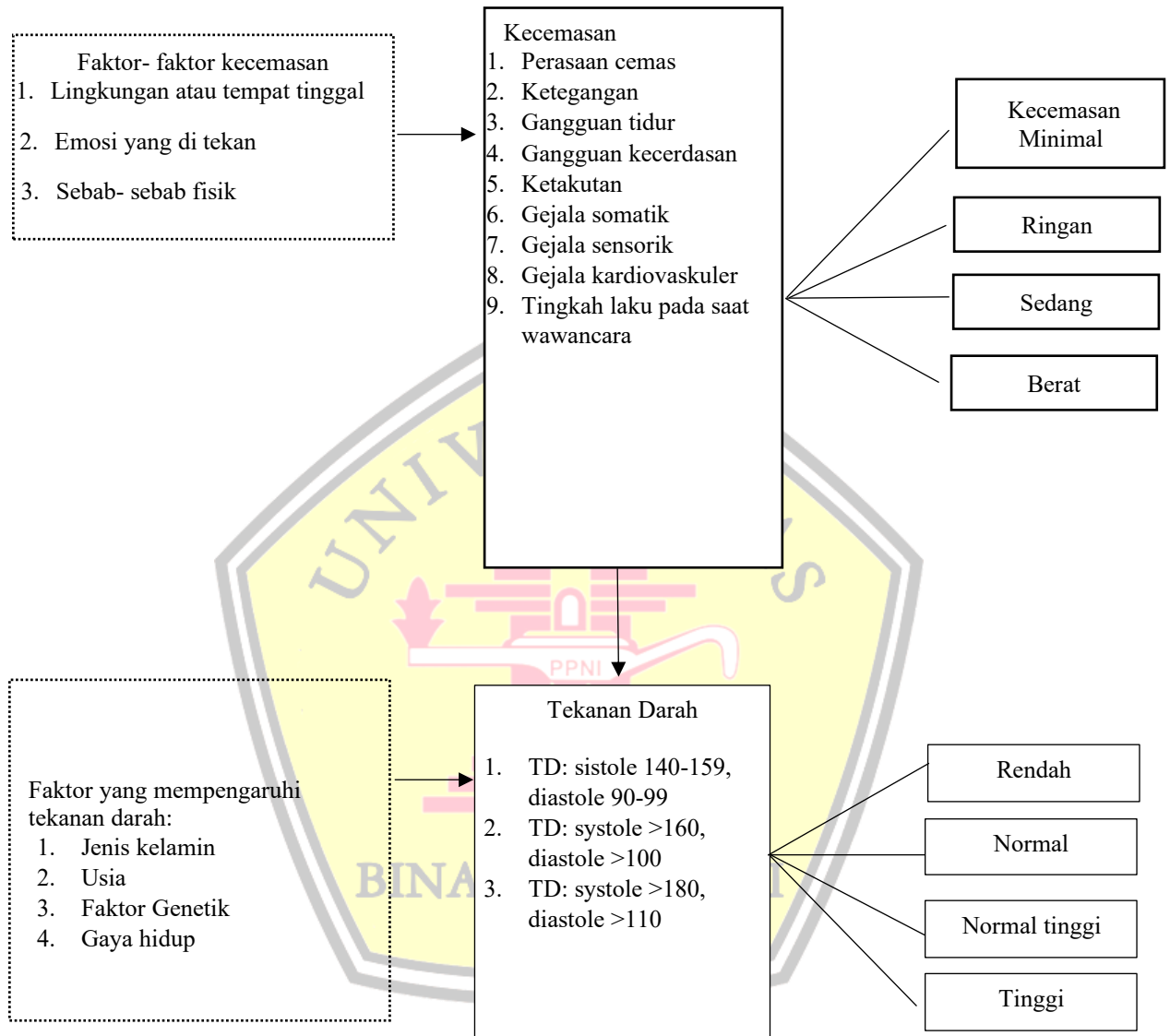
Gambar 2. 1 Kerangka Teori Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tekanan Darah Pada Lanjut Usia Yang Menderita Hipertensi Yang Mengikuti Program Prolanis di Puskesmas Turi Lamongan

Penjelasan Kerangka Teori

1. Penderita hipertensi di Prolanis Puskesmas Turi mengalami beberapa faktor yang berpotensi memengaruhi tingkat kecemasan meliputi usia, jenis kelamin, status pernikahan, serta tingkat pendidikan
2. Didalam Tingkat kecemasan yang dapat mempengaruhi Kesehatan seseorang, khususnya tekanan darah di Prolanis Puskesmas Turi yaitu kecemasan ringan, sedang, berat, panik
3. Terdapat hubungan Tingkat kecemasan dengan hipertensi yaitu kecemasan yang dapat mempengaruhi saraf otonom yang mengatur fungsi tubuh seperti tekanan detak jantung. Oleh karena itu, Semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami oleh seseorang, semakin besar pula risiko terjadinya peningkatan tekanan darah yang dapat berkembang menjadi hipertensi
4. Terdapat beberapa faktor juga yang mempengaruhi terjadinya tekanan darah seperti faktor jenis kelamin, usia, Riwayat keluarga, gaya hidup.
5. Beberapa klasifikasi yang tepat untuk mengetahui tekanan darah melalui nilai sistolik dan diastolik.

2.7 Kerangka Konseptual

Di bawah ini kerangka konseptual sebagai berikut:



Keterangan:

: Diteliti

: Berpengaruh

: Tidak diteliti

Gambar 2. 2 Kerangka Konseptual Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tekanan Darah Pada Lanjut Usia Yang Menderita Hipertensi Yang Mengikuti Program Prolanis di Puskesmas Turi Lamongan

2.8 Hipotesis penelitian

Hipotesis merupakan sebuah pernyataan yang mengasumsikan adanya hubungan antara dua atau lebih variabel dalam suatu unit analisis atau permasalahan. Sebelum melakukan interpretasi data dalam penelitian, hipotesis berfungsi sebagai panduan untuk proses analisis, pengumpulan data, serta penyampaian pengetahuan tertentu melalui pengujian hubungan tersebut. Oleh karena itu, uji hipotesis bertujuan untuk mengonfirmasi atau menyampaikan pengetahuan yang spesifik mengenai hubungan yang telah teridentifikasi. (Nursalam, 2022).

H₁ : “Ada hubungan dengan Tingkat Kecemasan Dengan Tekanan Darah Pada Lanjut Usia Yang Menderita Hipertensi Yang Mengikuti Program Prolanis di Puskesmas Turi Lamongan.

