

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Lansia**

##### **1. Defenisi Lansia**

Mentri kesehatan publik Indonesia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas (Mampa et al., 2022). Penduduk lanjut usia terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Dalam hampir 5 dekade, proporsi lansia di Indonesia meningkat kira-kira 2x lipat yaitu 9,92% (26 juta), di mana lansia wanita melebihi jumlah pria sekitar sepertiga ratus (10,3% 9,2%). Pada tahun ini terdapat 6 provinsi dengan struktur penduduk lanjut usia dengan tingkat penuaan penduduk 10%, salah satunya provinsi Sulawesi Utara diurutan keempat dengan presentase 11,51% (Badan Pusat Statistik, 2020).

Usia lanjut atau *glowing old* yaitu seseorang yang mengalami proses perubahan fisik, sikap dan biologis karena bertambahnya usia, perubahan ini akan berpengaruh pada semua aspek kehidupan termasuk kesehatan lansia (Maghfuroh et al., 2021). Lansia merupakan tahap kelanjutan dari usia dewasa yang ditandai dengan mengalami kemunduran fisik ataupun mental sosial sedikit demi sedikit sampai tidak mampu lagi untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Lansia pada umumnya mengalami berbagai gejala yang diakibatkan oleh terjadinya penurunan fungsi biologis, ini akan menyebabkan terjadinya perubahan, seperti perubahan pada sistem indra, sistem kardiovaskuler, sistem respirasi, sistem gastrointestinal, sistem perkemihan, sistem reproduksi dan sistem respirasi serta psikososial dan ekonomi (Suswitha et al., 2020). Berdasarkan UU nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia, Lanjut usia adalah seseorang yang berusia 60 tahun keatas proses menua dan akan menyebabkan penurunan kualitas hidup sehingga status lansia dalam kondisi sehat sakit.

## **2. Klasifikasi Lansia**

Beberapa pendapat para ahli tentang batasan usia adalah sebagai berikut:

- 1) Kemenkes RI, 2023. membagi lansia menjadi tiga kategori. Kategori tersebut sebagai berikut:
  - a. Lansia Pra-Lanjut Usia, yaitu lansia yang berusia antara 60-69 tahun.
  - b. Lansia Lanjut Usia, yaitu lansia yang berusia antara 70-79 tahun
  - c. Lansia Lanjut Usia Akhir, yaitu lansia yang berusia 80 tahun ke atas.
- 2) Menurut WHO, klasifikasi lansia dibagi menjadi berikut:
  - a. Usia pertengahan (middle age) usia 45-59 tahun.
  - b. Lanjut usia (elderly) usia 60-74 tahun.
  - c. Lanjut usia tua (old) usia 75-90 tahun.
  - d. Usia sangat tua (very old) usia > 90 tahun.

Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, maksudnya tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Memasuki usia tua berarti telah mengalami kemunduran dalam berbagai hal, misalnya mengalami kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat dan figur tubuh yang tidak proporsional (Dida et al., 2018).

Pada peroses penuaan perubahan fisik yang terjadi pada lanjut usia dapat mempengaruhi sistem muskuloskeletal, kardiovaskuler, sistem saraf dan respirasi (Purnama & Suahta, 2019).

## **3. Perubahan pada Lansia**

### **a. Sistem Muskuloskeletal**

Perubahan pada sistem muskuloskeletal terjadi pada jaringan penyambung yaitu kartilago, tulang, otot, dan sendi. Ligament, kartilago, dan jaringan pratikular mengalami intensitas daya lentur dan elastisitas, pada lansia jaringan ikat sekitar sendi seperti tendon, ligament, dan fascia mengalami perubahan elastisitas. Sendi kehilangan fleksibilitasnya sehingga terjadi penurunan luas gerak sendi, ini akan menyebabkan kelainan pada sendi. Beberapa kelainan akibat perubahan pada sendi

yang banyak terjadi adalah arthritis rheumatoid, gout, pseudogout dan osteoarthritis. Salah satu gejala yang paling sering terjadi pada beberapa lansia akibat perubahan pada sendi ini adalah nyeri sendi (Coloay & Wulandari, 2016).

#### **b. Sistem Kardiovaskuler**

Seiring pertambahan usia dimana terjadi penurunan elastisitas dinding pembuluh darah arteri dan kekakuan pada pembuluh darah sistemik akibat penuaan. Hal ini nantinya akan berhubungan kelainan pada sistem kardiovaskuler yang akan menyebabkan lansia rentan mengalami gangguan pada tekanan darah seperti hipertensi (Irawan et al., 2023).

#### **c. Sistem Respirasi**

Pada lansia, paru-paru akan mengalami penurunan fungsional yang disebabkan oleh berkurangnya elastisitas jaringan paru-paru dan dinding dada, sehingga lansia mengalami kesulitan bernapas (Cheristina & Ramli, 2021).

#### **d. Sistem Saraf**

Lansia akan mengalami penurunan kemampuan untuk mempertahankan keseimbangan ini disebabkan oleh perubahan pada sistem sensormotor dan sistem saraf (Pratama et al., 2020).

Menurut data Riskesdas, prevalensi kecemasan lanjut usia di Indonesia mencapai 8.114.774 kasus menyumbang 3,3% penduduk dunia yaitu usia 60-64 tahun sebanyak 5,4 % usia 65-69 tahun sebanyak 5,1% usia 70-74 tahun sebanyak 4,95% usia 75-80 tahun sebanyak 2,95 % dan usia di atas 80 tahun sebanyak 2,95 % (Utami & Silvitasari, 2022).

Tingginya jumlah lansia maka permasalahan yang di dapati oleh lansia juga semakin tinggi, perubahan fisik yang terjadi pada lansia erat kaitanya dengan perubahan psikososial.pada lanjut usia permasalahan psikologis muncul apabila lansia tidak mampu menyelesaikan masalah yang timbul sebagai akibat dari proses menua, salah satunya ialah kecemasan, gejala kecemasan membentuk persepsi resiko dan merangsang rasa takut dan kekhawatiran berulang, dimana pada akhirnya hal tersebut dapat

menyebabkan hilangnya konsentrasi yang sesuai dengan teori bahwa kecemasan dialami lansia dapat berpengaruh terhadap status kesehatan lansia baik fisik maupun mentalnya, yang bisa menyebabkan mental lansia mengalami penurunan sehingga aktivitas sehari-hari lansia juga mengalami penurunan (Utami & Silvitasari, 2022).

## **B. Kecemasan**

### **1. Definisi Kecemasan pada Lansia**

Kecemasan sendiri dapat berpotensi buruk terhadap fisik, psikologi maupun perilaku pada lanjut usia, namun gambaran terjadinya kecemasan dan tingkatannya belum di ketahui dengan jelas sampe saat ini (Rindayati et al., 2020). Ansietas atau kecemasan. Kecemasan adalah kondisi emosi yang di tandai dengan perasan tegang, pikiran cemas dan perubahan fisik seperti peningkatan tekanan darah, gemetar/tremor, nyeri kepala dan lain-lain (Chaerunisa et al., 2022).

Gejala kecemasan secara umum pada lanjut usia yaitu perubahan pada tingkah laku, gelisa kemampuan konsentrasi berkurang, kemampuan meyimpan informasi berkurang dan keluhan pada badan seperti kedinginan, telapak kaki tangan lembab dan lain-lain (Rindayati et al., 2020). Dampak kecemasan pada lansia dapat menimbulkan masalah seperti *Irritaibele Bowel syndrome* (IBS) atau sakit kepala (migraine) (Faradiana & Mubarak, 2022).

### **2. Patologi Kecemasan**

Kecemasan merupakan respon dari persepsi ancaman yang di terima oleh system syaraf pusat. Presepsi ini timbul akibat adanya rangsangan dari luar serta dari dalam yang berupa pengalaman masa lalu dan factor genetik. Rangsangan tersebut dipresepsi oleh panca indra, diteruskan dan direspon oleh sistem syaraf pusat sesuai pola hidup tiap individu. Di dalam syaraf pusat, proses tersebut melibatkan jalur cortex cerebri – limbik system – reticular activating system – hypothalamus yang memberikan impuls kepada kelenjar hipofise untuk mensekresi mediator hormonal terhadap target organ yaitu kelenjar adrenal, yang kemudian memacu

sistem saraf otonom melalui mediator hormonal yang lain menyebut hanya di dalam sistem saraf pusat yang merupakan mediator utama dari gejala – gejala kecemasan ialah norepinephrine dan serotonin. Neurotransmitter dan peptide lain corticotropin – releasing factor, juga ikut terlibat. Sistem xiviii saraf otonom yang berada di perifer, terutama saraf simpatis, juga memperantarai banyak gejala kecemasan (Galang Gemilang Putra et al., 2024).

### **3. Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan.**

Berikut ada 4 faktor yang mempengaruhi kecemasan:

#### **a. Usia**

Usia menunjukkan ukuran waktu pertumbuhan dan perkembangan seorang individu. Usia berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap. Kematangan dalam proses berpikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkannya untuk menggunakan mekanisme koping yang baik dibandingkan kelompok umur anak-anak, ditemukan sebagian besar kelompok umur anak yang mengalami insiden fraktur cenderung lebih mengalami respon cemas yang berat dibandingkan kelompok umur dewasa (Chaerunisa et al., 2022).

#### **b. Jenis Kelamin**

Perempuan lebih cemas akan ketidak mampuan di bandingkan dengan laki- laki lebih aktif, eksploratif sedangkan perempuan lebih sensitif. Laki- laki lebih rileks di bandingkan perempuan pada umumnya seorang laki – laki dewasa mempunyai mental yang kuat terhadap sesuatu hal yang dianggap bagi dirinya dibandingkan perempuan laki-laki lebih mempunyai tingkat pengetahuan dan wawasan lebih luas di bandingkan perempuan karena laki-laki lebih banyak berinteraksi dengan lingkungan luar sedangkan sebagian besar perempuan hanya tinggal di rumah dan menjalani aktivitas sebagai ibu rumah tangga (Asda & Wawo, 2024).

### **c. Pengalaman**

Pengalaman masa lalu terhadap penyakit baik yang positif maupun negatif dapat mempengaruhi perkembangan keterampilan menggunakan coping keberhasilan seorang dapat membantu individu untuk mengembangkan kekuatan coping maladaptif terhadap stressor tertentu (Candrawati & Sukraandini, 2022)

### **d. Dukungan**

Dukungan psikososial keluarga adalah mekanisme hubungan interpersonal yang dapat melindungi seseorang dari efek stres yang buruk. Pada umumnya jika seorang memiliki sistem pendukung yang kuat, kerentanan terhadap penyakit mental atau rendah ((Anis Sulalah et al., 2023).

## **4. Tingkat kecemasan**

Tingkat kecemasan di bagi menjadi 4 yaitu terdiri dari kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan kecemasan panik deduai dengan teori stuart G.W dan Sudeen (2016):

### **a. Kecemasan Ringan**

Kecemasan ringan merupakan cemas yang normal yang bias di alami oleh seseorang dalam kehidupan sehari-hari yang menyebabkan meningkatkan perhatian, seseorang menjadi waspada namun masih mampu untuk memecahkan masalahnya sendiri. Cemas yang ringan dapat membuat seseorang termotivasi untuk belajar menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas yang di tandai dengan terlihat tenang dan percaya diri, waspada memperhatikan banyak hal sedikit tidak sabar, ketegangan otot ringan, sadar akan lingkungan, rileks atau sedikit gelisah.

### **b. Kecemasan Sedang**

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal-hal yang penting dan mengesampingkan hal lain yang bukan merupakan prioritas yang di tandai dengan menurunnya perhatian, penyelesaian masalah menurun, tidak sabar, mudah tersinggung tanda

tanda meningkat, ketegangan otot sedang, mondar-mandir sering berkemih dan sakit kepala.

### **c. Kecemasan Berat**

Kecemasan berat sangat mempengaruhi individu persepsi individu, dimana individu cenderung untuk memusatkan perhatian pada sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak dapat berfikir tentang hal yang lain semua perilaku ditujukan dengan tujuan untuk mengurangi ketegangan. Individu memerlukan banyak informasi dan arahan untuk bias memusatkan pada area yang lain karna individu cenderung sulit berfikir menyelesaikan masalah buruk merasa gemetar dan merasa tegang.

## **C. Alat Ukur**

Geriatric Anxiety Scale (GAS) adalah alat ukur yang dirancang untuk digunakan pada orang dewasa yang lebih tua atau lansia. Secara khusus GAS menilai gejala kecemasan afektif, somatik dan kognitif yang semuanya merupakan gejala kecemasan pada lansia. GAS terdiri dari 30 item. 25 item kuesioner bertujuan untuk mengukur kecemasan yang dialami pada minggu lalu sampai saat sekarang (Pifer & Segal, 2020). Sedangkan 5 item bertujuan untuk menentukan area yang menyebabkan lansia cemas. Instrumen GAS ini menggunakan skala likert dimana masing masing pertanyaan terdiri dari empat poin yaitu 0 (tidak pernah) sampai 3 (selalu) (Pifer & Segal, 2020). Interpretasi skor dilakukan dengan menjumlahkan seluruh item skor. Skor total berkisar antara 0-75 dimana: 1-18 (kecemasan minimal); 19-37 (kecemasan ringan); 38-55 (kecemasan sedang); 56-75 (kecemasan berat).

Kuesioner Geriatric Anxiety Scale (GAS). Kuesioner ini terdapat 25 pernyataan yang mencakup 3 sub variabel yaitu gejala somatic, gejala kognitif, dan gejala afektif, dengan pilihan tidak pernah sama sekali dengan skor 0, pernah (satu kali dalam seminggu) dengan skor 1, jarang (tiga kali dalam seminggu) diberi skor 2, sering (hampir setiap hari) diberi skor 3. Setelah responden mengisi pernyataan dalam setiap kolom, lalu setelah itu dijumlahkan skornya dengan jumlah skor total minimal 0 dan skor maksimal 75. Petunjuk: Berikan jawaban tentang keadaan anda selama 1 minggu terakhir ini, dengan

memberikan checklist (✓) pada kolom yang telah tersedia dibawah.  
 Penjelasan sebagai berikut: Tidak pernah (0) Jika anda tidak pernah merasakan/mengalami.

Pernah (1) Jika anda 1 x merasakan/mengalami

Jarang (2) Jika anda merasakan/mengalami lebih dari 1 x

Sering (3) Jika anda merasakan/mengalami hampir setiap hari.

**Tabel 2.1 Kosioner (GAS)**

| No  | Pertanyaan                                                                             | Tidak pernah<br>(0) | Pernah<br>(1) | Jarang<br>(2) | Sering<br>(3) | Ket |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------|---------------|---------------|-----|
| 1.  | Apakah anda merasakan jantung berdebar kencang dan kuat?                               |                     |               |               |               |     |
| 2.  | Apakah nafas anda pendek?                                                              |                     |               |               |               |     |
| 3.  | Apakah anda mengalami gangguan pencernaan?                                             |                     |               |               |               |     |
| 4.  | Apakah anda merasa seperti ada sesuatu yang tidak nyata atau seperti diluar diri anda? |                     |               |               |               |     |
| 5.  | Apakah anda seperti kehilangan kontrol                                                 |                     |               |               |               |     |
| 6.  | Apakah anda tidak takut Dihakimi orang lain?                                           |                     |               |               |               |     |
| 7.  | Apakah anda malu/takut dipermalukan?                                                   |                     |               |               |               |     |
| 8.  | Apakah anda sulit untuk tidur?                                                         |                     |               |               |               |     |
| 9.  | Apakah anda sulit untuk tetap tidur/tidur nyenyak?                                     |                     |               |               |               |     |
| 10. | Apakah anda mudah tersinggung?                                                         |                     |               |               |               |     |
| 11. | Apakah anda mudah marah?                                                               |                     |               |               |               |     |
| 12. | Apakah anda sulit untuk konsentrasi?                                                   |                     |               |               |               |     |
| 13. | Apakah anda mudah terkejut?                                                            |                     |               |               |               |     |

| No  | Pertanyaan                                                             | Tidak pernah<br>(0) | Pernah<br>(1) | Jarang<br>(2) | Sering<br>(3) | Ket |
|-----|------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------|---------------|---------------|-----|
| 14. | Apakah anda kurang tertarik untuk melakukan sesuatu Yang anda senangi? |                     |               |               |               |     |
| 15. | Apakah anda merasa terpisah atau terisolasi dari orang lain?           |                     |               |               |               |     |
| 16. | Apakah anda merasa pusing/bingung?                                     |                     |               |               |               |     |
| 17. | Apakah anda sulit untuk duduk diam?                                    |                     |               |               |               |     |
| 18. | Apakah anda merasa terlalu khawatir?                                   |                     |               |               |               |     |
| 19. | Apakah anda tidak mampu mengendalikan kecemasan anda?                  |                     |               |               |               |     |
| 20. | Apakah anda merasa gelisah/tegang?                                     |                     |               |               |               |     |
| 21. | Apakah anda merasa lelah?                                              |                     |               |               |               |     |
| 22. | Apakah anda merasa otot-otot kaku/tegang?                              |                     |               |               |               |     |
| 23. | Apakah anda mengalami Nyeri daerah punggung, leher, atau otot kram?    |                     |               |               |               |     |
| 24. | Apakah anda merasa seperti tidak bisa mengontrol hidup anda?           |                     |               |               |               |     |
| 25. | Apakah anda seperti ada sesuatu yang menakutkan akan terjadi?          |                     |               |               |               |     |

#### D. Tekanan Darah

##### 1. Definisi Tekanan Darah

Tekanan darah adalah gaya yang di timbulkan oleh darah terhadap dinding pembuluh darah tekanan darah bergantung kepada volume darah dan compliance atau daya regang dinding pembuluh darah 2,3 tekanan darag

dinyatakan dengan dua berasan tekanan darah yaitu tekanan sistolik dan tekanan diastolic dalam satuan mmHg. Tekanan darah dapat di ukur dengan menggunakan tensimeter yaitu dengan menggunakan mangset yang dapat dapat di kembungkan yang di pakai secara eksternal dan di hubungan dengan pengukuran tekanan darah (Fadlilah et al., 2020). Tekanan Darah Sistolik Tekanan maksimal yang ditimbulkan pada arteri sewaktu darah disemprotkan ke dalam pembuluh selama periode sistol dengan rerata adalah 120 mmHg. Tekanan Darah Diastolik Tekanan minimal di dalam arteri ketika darah mengalir keluar menuju ke pembuluh yang lebih kecil di hilir selama periode diastol dengan rerata adalah 80 mmHg (Andari et al., 2020).

## **2. Penggolongan Tekanan Darah**

Tekanan darah dapat digolongkan menjadi tiga kelompok, yaitu:

### **a. Tekanan Darah Rendah (Hipotensi)**

Hipotensi merupakan penurunan tekanan darah sistol lebih dari 20-30% dibandingkan dengan pengukuran dasar atau tekanan darah sistol <100 mmHg. Sehingga setiap organ dari badan tidak mendapat aliran darah yang cukup dan menyebabkan timbulnya gejala hipotensi.

### **b. Tekanan Darah Normal (Normotensi)**

Ukuran tekanan darah normal orang dewasa berkisar 120/80 mmHg. Tekanan darah dalam kehidupan bervariasi secara alami, seperti pada bayi dan anak-anak secara normal memiliki tekanan darah yang jauh lebih rendah dibanding dengan orang dewasa.

### **c. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)**

Tekanan darah tinggi persisten dimana tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg.<sup>14</sup> Menurut WHO, penyakit hipertensi merupakan peningkatan tekanan sistolik lebih besar atau sama dengan 160 mmHg dan atau tekanan diastolik sama atau lebih besar 95 mmHg.

Cara pengukuran tekanan darah yang baik dan benar sangat di perlukan bagi seorang tenaga kesehatan dalam mengukur tekanan darah seorang pasien, menurut JNC 7 posisi tubuh yang benar dalam pengukuran tekanan darah adalah dalam posisi duduk dan berbaring dengan lengan dan tensi meter

sejajar dengan letak jantung. Posisi tubuh mempengaruhi tekanan darah karna berhubungan dengan efek gravitasi. Pada kondisi berbaring, gaya gravitasi mempengaruhi seluruh tubuh secara uniform pada posisi tegak, selain akibat kontraksi jantung, pembuluh darah di bawah jantung mendapat beban tambahan akibat perbedaan tinggi tingkat jantung dari pembuluh (Andari et al., 2020).

#### **E. Tensi Meter**

Tensi Meter adalah alat pengukur tekanan darah sering juga disebut sphygmomanometer. Dengan adanya alat ini kita dapat mengetahui berapa tekanan darah kita dalam kondisi normal atau tidak normal. Tensi darah normal manusia dewasa pada umumnya sekisar 100-130 mmHg untuk tekanan sistolik dan 60-90 mmHg untuk tekanan diastolik. Tekanan sistolik adalah tekanan darah pada saat kontraksi otot jantung. Sedangkan Sistolik adalah tekanan darah saat pada saat jantung sedang relaksi/beristirahat (Loniza & Safitri, 2021).

Tensi Meter sendiri dibagi menjadi dua jenis, yaitu jenis Analog dan Digital, dimana jenis tensi meter analog sendiri mempunyai dua macam jenis, seperti tensi meter analog air raksa dan tensi meter analog aneroid. Tensi meter manual biasanya menggunakan indikator air raksa atau jarum untuk melihat batas atas dan bawah tekanan darah yang dihasilkan. Untuk menggunakan tensi manual, kita membutuhkan stetoscope untuk mendengarkan denyut nadi kita. Sedangkan untuk tensi meter digital memiliki dua macam jenis yaitu tensi meter digital digunakan di pergelangan tangan dan tensi meter digital digunakan di lengan tangan, Tensi meter digital cenderung lebih praktis, karena kita tidak perlu memakai stetoscope untuk mendengarkan denyut jantung, hanya dengan 1 kali tekan tombol START semuanya berjalan dengan otomatis. Kita akan mendapatkan hasil tekanan darah dan denyut nadi kita per menit didalam layar alat tensi meter digital tersebut (Nugroho & Masrika, 2023).

#### **F. Cara Mengukur Tekanan Darah**

Jelaskan tujuan dan prosedur pada sampel.

- a. Cuci tangan.
- b. Bantu pasien pada posisi yang nyaman.

- c. Duduk dengan lengan agak fleksi, lengan bawah disangga setinggi jantung dan telapak tangan menghadap keatas.
- d. Berbaring dengan posisi supine.
- e. Gulung lengan baju sampel keatas.
- f. Pasang manset tensimeter.
- g. Manset dipasang setinggi letak jantung.
- h. Letakkan tepi bawah manset 2-3 cm diatas fossa kubiti (fossa Cubiti) 6. Pastikan tensimeter terletak pada setinggi titik pandangan mata. Pengamat harus berada kurang dari 1 meter.
- i. Naikkan tekanan dalam manset sambil meraba arteri radialis sampai denyutnya hilang.
- j. Tekanan dinaikkan kurang lebih 30 mmHg.
- k. Letakkan stetoskop pada arteri brachialis pada fossa cubiti dengan cermat dan tentukan tekanan sistoliknya.
- l. Turunkan tekanan dalam manset dengan kecepatan 4 mmHg/detik sambil mendengar hilangnya bunyi pembuluh darah yang mengikuti 5 fase korokov.
- m. Lepaskan manset dari lengan.
- n. Bantu sampel untuk kembali ke posisi yang diinginkan.
- o. Cuci tangan
- p. Catat hasil pada kuisioner

#### **G. Klasifikasi Tekanan Darah Pada Lansia**

Menurut Williams, B., et al. (2018), bahwa klasifikasi tekanan darah yaitu sebagai berikut:

**Tabel 2. 2 Klasifikasi Tekanan Darah**

| <b>Klasifikasi Tekanan Darah</b> | <b>Sistole</b>  |     | <b>Diastolic</b> |
|----------------------------------|-----------------|-----|------------------|
| Normal                           | <120 mmHg       | Dan | <80 mmHg         |
| Tinggi                           | 120-129 mmHg    | Dan | <80 mmHg         |
| Hipertensi stage 1               | 130-139 mmHg    | Dan | 80-90 mmHg       |
| Hipertensi stage 2               | $\geq 140$ mmHg | Dan | $\geq 90$ mmHg   |
| Hipertensi stage 3               | $\geq 180$ mmHg | Dan | $\geq 110$ mmHg  |

