

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Dasar Teori Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pendapat Notoatmodjo yang dikemukakan dalam Renata (2023), pengetahuan diartikan sebagai hasil penginderaan individu terhadap suatu objek melalui alat indera, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba dan pengecap.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Sihite (2020), pengetahuan memiliki beberapa tingkatan yang menunjukkan kedalaman pemahaman individu, yaitu:

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Kemampuan mengingat atau mengenali fakta dan informasi dasar tentang suatu objek.

b. Pemahaman (*Comprehension*)

Kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan suatu objek atau informasi secara benar.

c. Penerapan (*Application*)

Kemampuan menggunakan konsep, prinsip atau pengetahuan untuk menyelesaikan masalah atau diterapkan pada situasi yang tertentu.

d. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan menguraikan permasalahan ke dalam bagian-bagian serta memahami hubungan antar komponennya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan menggabungkan berbagai unsur pengetahuan menjadi konsep baru yang terstruktur.

f. Penilaian (*Evaluation*)

Kemampuan memberikan penilaian terhadap objek berdasarkan kriteria atau standar tertentu.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Siregar, 2022), tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain:

a. Sosial Budaya dan Ekonomi

Kondisi sosial budaya dan tingkat ekonomi memengaruhi akses individu terhadap informasi serta fasilitas pendukung, sehingga berdampak pada tingkat pengetahuan.

b. Sumber Informasi atau Media Massa

Media massa dan pendidikan formal menjadi sumber informasi utama yang dapat meningkatkan dan membentuk pengetahuan individu.

c. Lingkungan

Lingkungan sosial, biologis dan fisik memengaruhi pengetahuan melalui interaksi timbal balik antara individu dan lingkungannya.

d. Pendidikan

Pendidikan formal maupun informal berperan dalam memperluas pengetahuan serta membentuk sikap positif atau negatif terhadap suatu objek.

e. Pengalaman

Pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain merupakan cara untuk memperoleh pengetahuan dan memahami kebenaran.

B. Dasar Teori Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap merupakan kondisi mental atau perasaan individu, baik yang bersifat positif maupun negatif, yang terbentuk dan berkembang melalui proses belajar serta pengalaman. Sikap ini secara konsisten memengaruhi cara individu menilai, memahami dan merespons orang lain, objek maupun situasi tertentu (Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., & Donnelly, 2023).

2. Tingkatan Sikap

Menurut (Jumiati, 2018), sikap memiliki beberapa tingkatan yang menunjukkan tingkat kesiapan individu dalam merespons suatu objek, yaitu:

a. Menerima (*Receiving*)

Individu bersedia memperhatikan dan menerima rangsangan atau informasi yang diberikan.

b. Merespons (*Responding*)

Individu menunjukkan reaksi terhadap rangsangan, seperti menjawab pertanyaan atau melaksanakan tugas yang diberikan.

c. Menghargai (*Valuing*)

Individu mulai menghargai suatu objek dengan melibatkan orang lain untuk berdiskusi atau melakukan suatu kegiatan bersama.

d. Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Tingkatan ini, seseorang menunjukkan sikap konsekuensi dari setiap keputusan maupun tindakan yang dilakukan sebagai wujud komitmen terhadap pilihannya.

3. Proses Terbentuknya Sikap

Menurut (Jumiati, 2018), sikap individu dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain:

a. Pengalaman Personal

Pengalaman dialami individu, baik positif maupun negatif, dapat membentuk sikap yang menetap terhadap suatu objek.

b. Peran Orang yang Berpengaruh

Menyesuaikan sikapnya dengan pandangan orang yang berpengaruh maupun dihormati.

c. Peran Budaya

Nilai atau norma budaya tempat individu berada turut membentuk sikap, terutama yang berkaitan dengan nilai sosial dan moral.

d. Media Massa

Informasi yang diperoleh melalui media massa dapat memengaruhi sikap individu, terutama jika informasi tersebut dianggap benar dan objektif.

e. Lembaga Pendidikan dan Agama

Ajaran yang diterima melalui lembaga pendidikan dan agama dapat membentuk sikap individu apabila dipahami dan diyakini dengan baik.

f. Faktor Emosional

Keadaan emosional individu turut memengaruhi sikap dalam menanggapi suatu objek atau peristiwa.

C. Dasar Teori Kepatuhan

1. Definisi Kepatuhan

Kepatuhan pengobatan atau *medication adherence* menurut (Burnier, M., & Egan, 2019) didefinisikan sebagai tingkat kesesuaian perilaku pasien dalam mengikuti rejimen obat yang diresepkan tenaga kesehatan, meliputi ketepatan dosis, waktu dan kontinuitas penggunaan obat. Penggunaan obat hipertensi secara teratur dapat mengontrol tekanan darah.

2. Cara Meningkatkan Kepatuhan

Menurut Sihombing (2018), upaya untuk meningkatkan kepatuhan pasien dapat dilakukan melalui beberapa strategi berikut:

a. Dukungan Tenaga Kesehatan

Peran tenaga kesehatan melalui komunikasi yang jelas dan empatik meningkatkan pemahaman serta kepatuhan pasien terhadap pengobatan.

b. Dukungan Sosial

Keterlibatan keluarga sebagai lingkungan terdekat pasien berperan penting dalam memotivasi dan menjaga kepatuhan menjalani pengobatan.

c. Penerapan Perilaku Hidup Sehat

Penerapan gaya hidup sehat dan kepatuhan terhadap kontrol serta terapi yang dianjurkan berkontribusi dalam meningkatkan kepatuhan dan mencegah komplikasi.

d. Pemberian Informasi

Penyampaian informasi yang mudah dipahami mengenai penyakit dan pengobatannya meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga, sehingga mendukung kepatuhan pengobatan.

D. Dasar Teori Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyakit kronis yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah pada arteri, sehingga jantung bekerja lebih berat dalam memompa darah ke seluruh tubuh dan berpotensi menimbulkan gangguan kardiovaskular serta komplikasi kesehatan apabila berlangsung lama (Yanita, 2022).

Menurut (Kemenkes, 2020) seseorang dinyatakan mengalami hipertensi apabila tekanan darah sistolik mencapai ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Diagnosis tersebut harus didasarkan pada hasil pengukuran tekanan darah yang dilakukan minimal dua kali pada kesempatan yang berbeda (Kemenkes, 2022).

2. Klasifikasi Hipertensi

Menurut *World Health Organization* (2023), tekanan darah tinggi dalam istilah kedokteran disebut sebagai hipertensi, yang dinyatakan berdasarkan tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik yang diukur dalam satuan milimeter air raksa (mmHg).

Tabel 1 Klasifikasi Hipertensi menurut JNC-8

Kategori	Sistole (mmHg)	Diastole (mmHg)	Modifikasi Gaya Hidup	Terapi Obat
Normal	< 120	dan < 80	Dianjurkan	Tidak
Meningkat (Elevated)	120 - 129	dan < 80	Ya	Tidak
Hipertensi Stadium 1	130 - 139	atau 80 - 89	Ya	Monoterapi
Hipertensi Stadium 2	≥ 140	atau ≥ 90	Ya	Terapi Kombinasi
Krisis Hipertensi	> 180	dan / atau ≥ 120		

Sumber: *ACC/AHA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults. Hypertension* (Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., 2017).

3. Etiologi

Penyebab hipertensi diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu:

a. Hipertensi primer (*essential*)

Hipertensi primer merupakan hipertensi dengan penyebab yang belum diketahui secara pasti, tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikendalikan, dan mencakup lebih dari 90% kasus. Faktor yang diduga antara lain genetik, regulasi natrium, sistem renin–angiotensin, pelepasan *nitric oxide*, serta fungsi hormonal lainnya (Puspita, 2016).

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder adalah hipertensi akibat kondisi medis atau penggunaan obat tertentu dengan prevalensi kurang dari 10% kasus, umumnya disebabkan gangguan ginjal dan ditatalaksana dengan menangani penyebab yang mendasari, termasuk penghentian obat pemicu dan pengobatan komorbid (Puspita, 2016).

4. Faktor Penyebab Hipertensi

Menurut (Firdausia, 2021) faktor penyebab hipertensi adalah:

a. Faktor risiko yang tidak dapat dikontrol

1) Umur

Peningkatan umur berhubungan dengan meningkatnya kejadian hipertensi akibat penurunan elastisitas pembuluh darah dan penyempitan lumen, sehingga tekanan darah sistolik cenderung meningkat dan prevalensi hipertensi lebih tinggi pada usia lanjut.

2) Jenis Kelamin

Jenis kelamin laki-laki memiliki peluang lebih besar pada usia dewasa. Namun, setelah menopause, risiko hipertensi pada perempuan meningkat seiring perubahan hormonal.

3) Keturunan (Genetik)

Faktor genetik berperan dalam regulasi metabolisme natrium dan sistem renin–angiotensin yang memengaruhi peningkatan tekanan darah.

b. Faktor Risiko yang Dapat Dimodifikasi

1) Status Gizi Berlebih

Berat badan berlebih menyebabkan suplai darah yang lebih besar, sehingga meningkatkan beban kerja jantung.

2) Stress

Stress yang berlangsung lama dapat merangsang pelepasan hormon adrenalin, yang meningkatkan denyut dan kontraksi jantung, sehingga menaikkan tekanan darah.

3) Konsumsi Garam Berlebih

Asupan garam yang tinggi dalam jangka panjang meningkatkan kadar natrium yang menyebabkan vasokonstriksi dan peningkatan tekanan darah.

4) Tingkat Aktivitas Jasmani

Aktivitas fisik yang tidak memadai menjadi salah satu faktor yang dapat meningkatkan tekanan darah. Di sisi lain, olahraga aerobik yang dilakukan secara teratur terbukti membantu menurunkan tekanan darah.

5) Konsumsi Minuman Beralkohol

Penggunaan alkohol dalam jumlah yang melebihi batas dan terus-menerus berpotensi memberikan dampak berupa peningkatan tekanan darah akibat perubahan hormonal serta volume dan kekentalan darah.

6) Merokok

Merokok merusak endotel pembuluh darah akibat paparan zat beracun, sehingga berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah.

5. Penggolongan Obat Hipertensi

Pengelompokan obat hipertensi menurut (Kemenkes, 2021), yaitu:

a. Penghambat *Angiotensin Converting Enzyme* (ACE)

Menghambat konversi angiotensin I menjadi angiotensin II berfungsi untuk mempersempit pembuluh darah. Akibatnya, pembuluh darah menjadi lebih rileks (vasodilatasi). Obat yang termasuk golongan antara lain captopril, enalapril, lisinopril dan ramipril.

b. Antagonis reseptor angiotensin II (*Angiotensin Receptor Blocker*)

Menurunkan tekanan darah dengan memblokir reseptor angiotensin II sehingga mencegah terjadinya vasokonstriksi. Contoh obat golongan meliputi losartan, candesartan, valsartan dan irbesartan.

c. Diuretik

Diuretik berfungsi menurunkan tekanan darah dengan meningkatkan pengeluaran natrium dan cairan tubuh sehingga mengurangi volume darah. Diuretik yang digunakan untuk menurunkan tekanan darah terdiri atas beberapa jenis, yaitu:

- 1) Diuretik loop: Meningkatkan pengeluaran cairan melalui ginjal sehingga menurunkan volume darah. Contoh: Furosemide.
- 2) Diuretik thiazide: Mengurangi kadar cairan tubuh serta menyebabkan vasodilatasi yang berperan terhadap penurunan tekanan darah. Golongan ini meliputi *Hydrochlorothiazide*.
- 3) Diuretik hemat kalium: Menurunkan kadar air dan natrium dalam tubuh tanpa menyebabkan kehilangan kalium. Contoh: Spironolactone.

d. Antagonis kalsium

Perpindahan ion kalsium ke sel otot jantung dan otot polos vaskular, obat ini membantu merelaksasi pembuluh darah, meningkatkan diameter pembuluh sehingga tekanan darah dapat menurun. Contoh obat golongan ini yaitu amlodipine, felodipine, nicardipine, dan nifedipine.

e. Antagonis Reseptor Alfa (α -Blocker)

Menghambat reseptor α_1 pada otot polos vaskular sehingga pembuluh darah melebar dan tekanan darah menurun. Beberapa obat yang tergolong dalam kelompok ini yaitu prazosin dan terazosin.

f. Penghambat Adrenoreseptor Beta (β -Blocker)

Memblokir reseptor β -adrenergik sehingga efek adrenalin berkurang, yang menyebabkan penurunan denyut jantung dan tekanan darah. Obat ini dibedakan menjadi β -blocker selektif seperti bisoprolol dan metoprolol serta β -blocker nonselektif seperti propranolol.

g. Vasodilator

Vasodilator bekerja dengan melebarkan pembuluh darah, terutama arteriola, melalui efek vasodilatasi langsung sehingga menurunkan tekanan darah. Golongan ini umumnya digunakan sebagai terapi lini ketiga dan sering dikombinasikan dengan β -blocker dan diuretik. Contoh obat vasodilator antara lain hidralazin, dihidralazin dan beraprost.

E. Puskesmas

1. Definisi Puskesmas

Menurut Permenkes No. 19 Tahun 2024, Pusat Kesehatan Masyarakat yaitu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif di wilayah kerjanya (Permenkes, 2024).

2. Tugas dan Fungsi Puskesmas

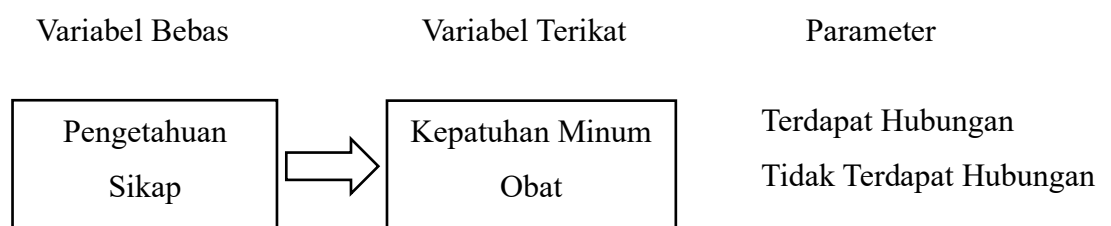
Tugas dan fungsi Puskesmas berdasarkan Permenkes No 19 Tahun 2024 tentang Puskesmas adalah sebagai berikut:

Pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024, Puskesmas mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitative atau paliatif dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya sebagaimana diatur. (Permenkes, 2024)

Puskesmas mempunyai Fungsi dalam Pasal 3 ayat (2) dan ayat (3) Permenkes RI Nomor 19 Tahun 2024, meliputi:

- a. Sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan primer di wilayah kerja.
- b. Sebagai kontak pertama masyarakat dalam memperoleh pelayanan Kesehatan.
- c. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan primer secara terintegrasi untuk:
 - 1) Pemenuhan kebutuhan kesehatan pada setiap fase kehidupan.
 - 2) Perbaikan determinan kesehatan (sosial, ekonomi, komersial dan lingkungan).
 - 3) Penguatan kesehatan perseorangan, keluarga dan masyarakat (Permenkes, 2024).

F. Kerangka Konsep



Gambar 1 Kerangka Konsep

G. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Kategori
Pengetahuan	Tingkat pemahaman pasien hipertensi mengenai penyakit dan pengobatan antihipertensi	Kuesioner, skala Guttman	Pernyataan positif: benar = 1, salah = 0. Pernyataan negatif: Tidak = 1, Ya = 0	Baik (76 – 100%) Cukup (56 – 75%) Kurang ($\leq 55\%$)
Sikap	Respons atau kecenderungan perasaan pasien hipertensi terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi	Kuesioner, skala Likert	Pernyataan positif: SS=4, S=3, TS=2, STS=1. Pernyataan negatif: skor dibalik (SS=1, S=2, TS=3, STS=4)	Baik (76 – 100%) Cukup (56 – 75%) Kurang ($\leq 55\%$)
Kepatuhan	Kesesuaian perilaku pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat antihipertensi sesuai anjuran tenaga kesehatan.	Kuesioner MMAS - 8 skala Guttman dan Likert	Pernyataan positif: benar = 1, salah = 0, negatif dibalik. Likert skor bertingkat	Tinggi (8) Sedang (6 - 7) Rendah (< 6)

H. Hipotesis

H₀: Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan minum obat pada pasien antihipertensi di Puskesmas Rawang Pasar IV Kabupaten Asahan.

H₁: Terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan minum obat pada pasien antihipertensi di Puskesmas Rawang Pasar IV Kabupaten Asahan.