

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 PENGETAHUAN

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Mempelajari apa yang terjadi ketika orang melihat suatu objek, menurut Notoatmodjo, merupakan landasan pengetahuan. Sistem visual dan auditori adalah sarana utama manusia mempelajari informasi. Selain penginderaan, pengalaman dan metode pembelajaran formal dan informal juga dapat digunakan untuk memperoleh pengetahuan. (Octavia, 2019).

Pengalaman manusia yang diperoleh dari menggunakan panca inderanya untuk mempersepsikan objek tertentu inilah yang memunculkan pengetahuan. Baik sekolah formal maupun informal merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pembelajaran. Dengan demikian, pengetahuan dan pendidikan seseorang mempunyai korelasi yang kuat; Pengetahuan seseorang tumbuh berbanding lurus dengan tingkat pendidikannya. Aspek positif dan negatif dari pengetahuan seseorang dapat memengaruhi sikap seseorang terhadap subjek yang mengetahui. Kesan yang lebih baik dari suatu objek dapat berkembang setelah mengetahui tentang seseorang (Ayuningtyas, 2022).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

pengetahuan di kategorikan menjadi 6 unsur yaitu :

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Komponen-komponen yang didalamnya harus didasari dengan pikiran dan pola sikap seseorang.

a. Pemahaman (*Comprehension*)

Seseorang harus memahami bagaimana dinamika proses lingkungan dan informasi yang ada.

b. Penerapan (*Application*)

Setelah memiliki pengetahuan dan pemahaman terhadap informasi-informasi yang diperoleh, seorang akan menerapkan suatu hal sesuai dengan pemikiran.

c. Analisis (*Analysis*)

Memahami apa yang diperoleh dari berbagai informasi dan menerapkan dengan memakai metode-metode yang dia lakukan.

d. Sintesis (*Synthesis*)

Menggabungkan elemen-elemen pengetahuan dan pemikiran seseorang menjadi suatu pola dan melakukan Tindakan baru.

e. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemahiran dalam melaksanakan evaluasi terhadap sesuatu materi atau objek. Faktor individu potensial yang menghalangi orang dari berbagai pengetahuan, antara lain:

- 1) Kurang waktu untuk berbagi pengetahuan.
- 2) Takut bahwa berbagi dapat membahayakan pekerjaan keamanan.
- 3) Kurangnya kesadaran.
- 4) Dominasi dalam berbagi secara eksplisit di atas wawancara pengetahuan.
- 5) Penerapan hierarki yang kuat, berbasis posisi status, dan kekuatan formal.
- 6) Penangkapan evaluasi, umpan balik yang tidak memadai komunikasi, dan toleransi masa lalu kesalahan yang akan meningkatkan individu dan efek pembelajaran organisasi.

Dasar pengetahuan inilah yang dilakukan seseorang untuk mencegah dan mengatasi Penyakit jantung koroner dengan melakukan upaya pencegahan komplikasi stroke (Sugestina, 2023)

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu faktor internal dan faktor eksternal (Teslatu, 2022)

a. Faktor Internal

1) Minat

Kecondongan yang kuat terhadap sesuatu disebut minat. Cukup berpengetahuan dan termotivasi, mereka akan bertindak sesuai keinginan mereka.

2) Pengalaman

Seseorang dapat meningkatkan basis pengetahuannya dengan memperoleh lebih banyak pengalaman, yang dapat diperoleh dari

pengalaman pribadi maupun melalui mendengar tentang pengalaman orang lain. Ketika seseorang mempunyai pengalaman dengan suatu masalah, mereka dapat menggunakan pengalaman tersebut untuk menyelesaikannya dan menerapkan pengetahuan tersebut pada situasi masa depan di mana mereka mungkin menghadapi situasi yang sama. mengetahui situasi masa depan di mana mereka mungkin menghadapi kesulitan yang sama. Sama .

3) Usia

Pemahaman individu Pemahaman dan mindset seseorang akan bertambah mendalam bersamaan dengan bertambahnya usia, sehingga berdampak pada peningkatan dan perluasan pengetahuan yang diperolehnya. Pola pikir mereka akan semakin dalam seiring bertambahnya usia, sehingga menyebabkan peningkatan dan perluasan pengetahuan yang mereka peroleh.

b. Faktor Eksternal

1) Pendidikan ialah tahapan pembentukan sikap atau perilaku seseorang atau sekelompok dengan mengajarkan dan melatih mereka dalam perilaku dan sikap baru. Informasi lebih lanjut tersedia untuk seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi.

2) Sosial, Budaya Ekonomi

Budaya atau adat istiadat yang benar atau pun yang baik akan memperluas pengetahuan mereka. Situasi ekonomi mempengaruhi pengetahuan jika ekonomi mereka rendah maka mereka akan sulit untuk memfasilitasi yang diperlukan untuk menambah pengetahuan.

3) Informasi

Informasi merupakan pemberitahuan seseorang terhadap sesuatu dan makna keseluruhannya. Ketika informasi baru mengenai sesuatu tersedia, ia menawarkan sesuatu yang segar tentang bagaimana sikap terhadap objek tersebut terbentuk. Masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah tetap dapat belajar lebih banyak jika menerima informasi berkualitas dari berbagai sumber media.

4) Lingkungan

lingkungan merupakan sumber akibat pertama seseorang, sebab lingkungan seseorang mempunyai pengaruh yang besar terhadap pengetahuan. Lingkungan yang positif akan memberi pengetahuan yang bagus, jika lingkungan yang negative akan memberi dampak yang kurang baik. Mendapatkan pengetahuan yang negative dan positif tergantung dengan lingkungannya.

2.1.3 Cara Mengukur Pengetahuan

Notoatmodjo menyatakan bahwa angket dan wawancara merupakan dua metode yang dapat digunakan untuk mengukur pemahaman seseorang terhadap suatu subjek penelitian atau mengukur pemahaman individu terhadap subjek atau responden penelitian. (Farokah & et al., 2022)

2.2 JANTUNG KORONER

2.2.1 Definisi Jantung Koroner

Ketika plak, yang mengentalkan dinding pembuluh darah, menumpuk di arteri koroner, plak tersebut menyempit atau memblokirnya, suatu kondisi yang dikenal sebagai penyakit jantung koroner. Hasilnya adalah penurunan suplai darah ke jantung, membatasi pasokan oksigen dan nutrisi, serta menyebabkan masalah pada fungsi jantung (Puspita E & Shomad, 2018).

Penyakit jantung koroner, di mana arteri koroner jantung menyempit, dapat menyebabkan serangan jantung yang ditandai dengan gejala terkait tekanan, seperti sensasi tersambar benda berat, rasa tidak nyaman, dada terjepit, atau terbakar, serta pernapasan. kesulitan atau sesak napas. Sensasi ini menjalar ke punggung atas, leher, rahang bawah, bahu kiri, lengan kiri, dada, dan bahkan ulu hati. Penderitaan itu berlangsung selama hampir dua puluh menit. Selain itu disertai jantung berdebar, keringat dingin, lemas, dan kadang pingsan (Berobat et al., 2018).

2.2.2 Klasifikasi Jantung Koroner

Klasifikasi penyakit jantung koroner Menurut Wandari, 2016:

a. Unstable Angina Pectoris

suatu kondisi klinis yang ditandai dengan latar belakang patofisiologis, khususnya erosi, fisura, atau pecahnya plak aterosklerotik, yang

mengakibatkan trombosis intravaskular dan ketidak seimbangan pasokan dan kebutuhan oksigen di jantung.

Angina pektoris tidak tetap, yaitu:

1. Pasien yang baru didiagnosis angina dan sudah menderita angina selama dua bulan atau kurang; anginanya cukup parah dan terjadi lebih dari tiga kali sehari.
 2. Pasien yang anginanya stabil pada awalnya namun menjadi semakin parah seiring berjalannya waktu; mereka mengalami serangan angina yang lebih sering dan berkepanjangan (>20 menit), serta peningkatan rasa tidak nyaman di dada, dengan penurunan faktor presipitasi.
 3. Pasien mengalami serangan angina istirahat
- b. Elevasi segmen ST akut (STEMI) adalah gejala yang menunjukkan penyumbatan arteri koroner total; terdeteksi ketika dua sadapan yang berdekatan menunjukkan elevasi segmen ST yang persisten dan pasien melaporkan gejala angina pektoris akut.
 - c. Ketika gejala angina pektoris akut muncul tanpa elevasi segmen ST yang berkepanjangan pada dua sadapan yang berdekatan, adalah mungkin untuk mendiagnosis angina pektoris tidak stabil atau infark miokard elevasi segmen non-ST (NSTEMI).

2.2.3 Patofisiologi

Penyumbatan arteri darah yang disebabkan oleh plak menyebabkan perkembangan paling awal dari gagal jantung kongestif (PJK). Karena kadar kolesterol LDL yang cukup tinggi akan menumpuk di dinding arteri dan menyebabkan gangguan aliran darah serta kerusakan pembuluh darah yang berujung pada tumbuhnya plak tersebut. Aterosklerosis menyebabkan dinding arteri mayor dan menengah mengeras dan menebal. Aneuresis, penyakit arteri koroner, infark miokard, penyakit pembuluh darah perifer, dan kecelakaan pembuluh darah otak (stroke) dapat terjadi ketika jaringan dan organ utama tidak menerima cukup darah karena kelainan arteri. Berikut ini terlihat pada patologi PJK menurut majid:

- a. Skemia

Ciri khas penyakit ini adalah kekurangan ketersediaan oksigen yang bersifat sementara dan reversibel. Perubahan sel, jaringan, dan fungsi

jantung diakibatkan oleh hal ini. Iskemia miokard lokal disebabkan oleh kebutuhan oksigen yang berlebihan pada arteri yang sakit.

b. Angina Pektoris

Perubahan morfologi permanen pada miokardium menyertai gejala-gejala ini. Panas, rasa tertekan, dan tekanan hebat di dada adalah gejala khususnya. Lengan kiri, leher, daerah rahang atas, dagu, dan lengan kanan selalu menjadi tempat pertama timbulnya rasa tidak nyaman. Ini akan berlalu setelah satu hingga lima menit perasaan dan hilang saat Anda tidur. Angina disebabkan oleh udara dingin, stres, aktivitas, dan peningkatan kebutuhan oksigen pada jantung. Jika terjadi gangguan pada suplai dan keseimbangan oksigen, keadaan ini bisa sering berulang.

c. Infark Miokardium

Biasanya, infark miokard menargetkan ventrikel kiri. Berkurangnya data kontraksi, penurunan pergerakan abnormal, perubahan ekspansi dinding ventrikel, penurunan fraksi ejeksi, penurunan output sekuncup, penurunan volume ventrikel akhir diastolik dan sistolik, dan peningkatan tekanan akhir diastolik ventrikel kiri merupakan ciri-ciri infark miokard.

d. Serangan jantung Tekanan volume darah yang berlebihan pada komponen struktural jantung merupakan akar penyebab penyakit ini. Kelainan ini dapat menyebabkan penyakit jantung koroner dan sering kali didahului oleh penyakit lain. Penyakit ini dapat menyebabkan sirkulasi darah menjadi buruk.

e. Korban Kematian Mendadak Dalam situasi ini, mereka dapat meninggal dengan cepat, dan pada penderita PJK, 50% kematian mendadak terjadi tanpa tanda-tanda peringatan apa pun. Pada 20% kasus iskemia miokard, terjadi dalam hitungan hari atau minggu (Agustina Harahap, n.d.).

2.2.4 Gejala Jantung Koroner

Gejala serangan jantung mungkin sangat berbeda. Tidak seluruh penderita serangan jantung merasakan gejala atau tingkat intensitas yang sama. Seseorang mungkin mengalami nyeri sedang atau nyeri parah. Meskipun beberapa orang mungkin mengalami tanda-tanda awal serangan jantung yang tidak terduga, ada yang tidak merasakan gejala apapun. Anda lebih mungkin mengalami serangan jantung jika Anda memiliki lebih banyak gejala.

Gejala yang biasanya dirasakan pengidap penyakit jantung koroner adalah:

1. Nyeri dada Sekitar sepertiga pasien penyakit jantung koroner mengalami gejala rasa tidak nyaman di dada. Dagu, lengan, dan leher semuanya terkena nyeri di bagian tengah tubuh. Akibat kekurangan darah dan oksigen di jantung, rasa tidak nyaman sering kali disertai sensasi diremas atau digenggam. Terkadang orang hanya merasa sakit daripada mengalami rasa sakit.
2. Sesak napas Kesulitan bernapas yang dirasakan dan disadari memerlukan upaya lebih untuk mengatasi kekurangan oksigen berhubungan dengan sesak napas. Pernapasan menjadi sulit ketika berbaring karena cairan cenderung menumpuk di paru-paru dan jaringan ketika jantung tidak dapat memompa secara maksimal.
3. Keluhan tambahan khususnya denyut nadi tidak teratur. jantung berdebar lebih kuat dari biasanya atau berdetak tidak teratur (aritmia). Palpitasi terkadang disertai gejala lain seperti menggigil, nyeri dada, dan sesak napas.(Berobat et al., 2018).

2.2.4 Tindakan Pengobatan

Obat-obatan yang sering digunakan dalam penyakit jantung koroner adalah:

1. Obat golongan ACE inhibitor berfungsi untuk menurunkan Tensi . Selain itu, ACE inhibitor diberikan untuk menurunkan efek edema miokard. Contoh obat: Captopril, Lisinopril, Enalapril, Quinapril, Perindopril, Benazepril.
2. Antikoagulan adalah obat yang berfungsi menghentikan pembentukan bekuan darah. Serangan jantung bisa terjadi akibat penyumbatan pada arteri koroner yang disebabkan oleh pembekuan darah. Contoh Obat : Warfarin, Dabigatran, Apixaban, Rivaroxaban.
3. Obat Anti-Tlplatelet berfungsi menghentikan darah menumpuk trombosit, yang merupakan partikel kecil. Pembekuan darah dan serangan jantung dapat disebabkan oleh agregasi trombosit. Contoh Obat ; Aspirin
4. Obat yang disebut beta blocker digunakan untuk menurunkan fungsi jantung. Berkurangnya curah jantung akan menyebabkan jantung menjadi rileks dan lebih nyaman untuk bekerja. Contoh Obat : Atenolol, Bisoprolol, Carvedilol, Metoprolol, Propanolol.

5. Penggunaan obat anti kolesterol menurunkan kadar kolesterol berbahaya. Kolesterol jahat, terutama low-density lipoprotein (LDL), diketahui meningkatkan risiko penyakit jantung koroner. Contoh obat: Simvastatin, Atorvastatin, Lovastatin, gemfibrazil, clofibrate,dll.
6. Untuk mengurangi nyeri dada, nitrat diberikan untuk memperlebar pembuluh darah, khususnya pembuluh darah jantung. Contoh Obat : Nitrogliserin/ Gliseril Trinitrat, Isosorbit monohidrat, Isosorbit dinitrate.
7. Diuretik diresepkan, terpenting jika terdapat gejala gagal jantung atau obstruksi jantung. Obat ini menurunkan ketegangan jantung dengan menginduksi aliran urin. Contoh Obat: Hydrochlorothiazide (HCT), Furosemid, Spironolakton.(Nirmolo, 2018).

2.3 KEPATUHAN MINUM OBAT

2.3.1 Definisi Kepatuhan

Kepatuhan (*Compliance*), juga dikenal sebagai ketaatan (*adherence*) yaitu sejauh mana seorang pasien mampu mematuhi nasehat klinis yang diinformasikan oleh dokter. Beberapa contoh dari kepatuhan ialah menghadiri janji kepada dokter tepat waktu, menepati dan menyelesaikan rencana pengobatan, meminum obat sesuai anjuran petugas medis, dan menerapkan penyesuaian pola makan atau perilaku yang disarankan. Jenis penyakit, keadaan kelinis tertentu dan rencana pengobatan mempengaruhi perilaku kepatuhan (Devi, 2022).

2.3.2.Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan

Faktor yang mempengaruhi tingkat Kepatuhan yaitu:

1. Usia

Usia adalah topik kontroversial dalam kemitraan yang bersifat sukarela. Tampaknya pasien lanjut usia mengalami kesulitan dalam mengikuti saran yang diberikan kepada mereka. Individu muda biasanya menunjukkan tingkat kepuasan yang rendah terhadap terapi mereka, terutama laki-laki. Orang dewasa mungkin menjadi penyebabnya karena mereka terlibat dalam berbagai aktivitas yang dapat memengaruhi kepatuhan. Sementara itu, masalah ingatan pada lansia dapat mengganggu kepatuhan. Selain itu, masalah fisik biasanya mengharuskan orang lanjut usia mengonsumsi berbagai jenis obat.

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tinggi akan menunjukkan bahwa individu menyadari dan memahami arti pemberian obat yang benar. Responden akan didorong untuk mematuhi pengobatan, seperti meminum obat sesuai anjuran dokter atau apoteker, jika mereka mendapat informasi yang cukup tentang penyakitnya.

3. Pekerjaan

Pasien menganggap meminum obat menghalangi pasien dan menganggap meminum obat akan mengakibatkan efek samping yang mengganggu pekerjaan pasien, sehingga pasien merasa tidak nyaman dan terganggu melakukan pekerjaan yang maksimal. Alasan ini lah yang dilakukan pasien tidak meminum obat secara teratur.

4. Aspek penderitaan yang paling dekat dan paling bertahan lama adalah keluarga mereka. Mendapat perhatian dan dukungan dari keluarga akan membuat penderita merasa puas dan tenteram karena akan memberikan rasa percaya diri yang mereka perlukan untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya dengan lebih baik, dan mereka akan lebih cenderung mengindahkan nasihat keluarga tentang cara menghadapinya. (Hamidah et al., 2019)

2.3.3. Kepatuhan Minum Obat

1. Tepat dosis

Efek negative yang tinggi diakibatkan pemberian dosis yang tinggi, terutama pada obat yang menimbulkan efek samping. Namun, dosis yang diberikan akan menimbulkan efek terapi yang tidak maksimal .

2. Cara pemberian obat

Farmakokinetik, yang mencakup rute atau metode pemberian, ukuran dosis, frekuensi, dan pemilihan cara penggunaan yang paling nyaman, aman, dan efisien bagi pasien, semuanya harus diperhitungkan saat memberikan obat.

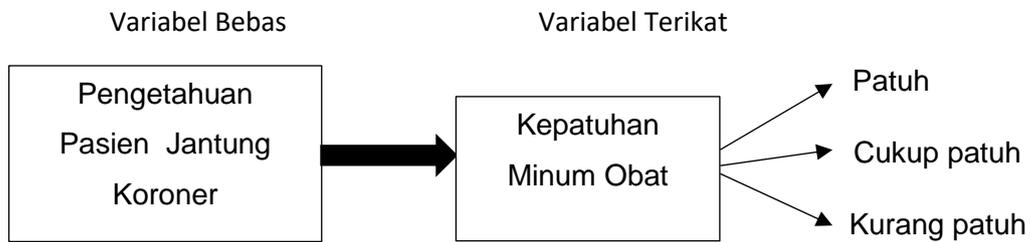
3. Waktu pemberian obat

Pemberian obat harus dilakukan dengan cara yang mudah dipahami dan praktis untuk diikuti oleh pasien. Derajat kepatuhan minum obat menurun seiring dengan meningkatnya frekuensi pemberian obat setiap hari.

4. Kepatuhan terhadap rejimen khusus penyakit pasien mengenai waktu dan lama pemberian obat sangat penting (Ayuningtyas, 2022).

2.4 Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan dari penelitian ini, maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah:



2.1 Kerangka Konsep

2.3 Definisi Oprasional

Tabel 2.2 Defenisi Oprasional

Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan	Hasil tahu pasien tentang penyakit jantung koroner	Kuesioner	1. Baik : $\geq 76\%$ - 100% 2. Cukup Baik: 60% -75% 3. kurang baik : \leq 60%	Ordinal
Kepatuhan	Kepatuhan minum obat adalah sejauh mana pasien mengikuti intruksi- intruksi medis oleh penderita jantung koroner	Kuesioner	1. Patuh : 8 2. Cukup patuh : 6 - < 8 3. Kurang Patuh : < 8	Ordinal

2.6 Hipotesis

Adanya hubungan pengetahuan pasien jantung koroner terhadap kepatuhan minum obat di RSUP H. Adam Malik Medan.