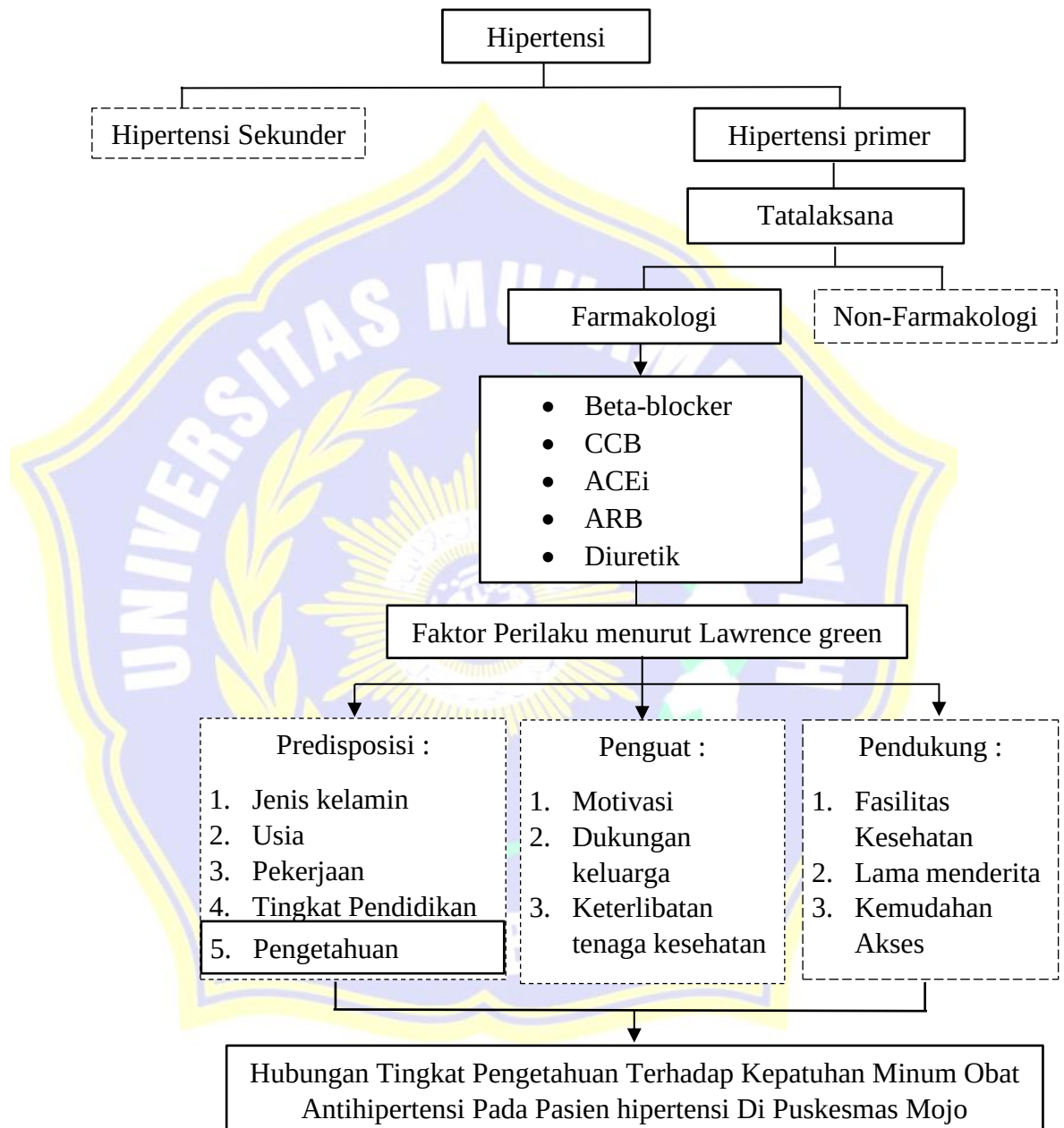


BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :

: Variabel yang diteliti

: Variabel yang tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadinya peningkatan tekanan darah pada sistolik ≥ 140 mmHg dan pada diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi menjadi salah satu faktor risiko terjadinya stroke dan kardiovaskular dimana juga dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas di Indonesia (Kemenkes RI, 2021). Hipertensi dapat dibagi menjadi dua jenis berdasarkan penyebabnya, yaitu hipertensi primer (esensial), serta hipertensi sekunder. Hipertensi primer merupakan tekanan darah tinggi yang penyebabnya belum jelas, meskipun ada kemungkinan faktor genetik dan lingkungan berperan dalam perkembangannya. Sementara itu, hipertensi sekunder muncul karena adanya penyakit komorbid tertentu, seperti gangguan ginjal, penyakit tiroid, atau penggunaan obat-obatan tertentu (DiPiro *et al.*, 2023). Penatalaksanaan hipertensi meliputi dua pendekatan utama, yaitu terapi non-farmakologi dan farmakologi. Upaya non-farmakologi meliputi perubahan gaya hidup, seperti membatasi asupan garam, rutin beraktivitas fisik, menjaga pola makan dan berat badan, berhenti merokok, serta mengelola stres. Langkah ini dianjurkan pada semua pasien dan menjadi kunci pada hipertensi derajat ringan. Terapi farmakologi diberikan apabila perubahan gaya hidup belum berhasil mencapai target tekanan darah yang diharapkan. Pengobatan dimulai dengan pemberian obat antihipertensi lini pertama, seperti beta-blocker, *calcium channel blocker*, *ACE inhibitor*, dan ARB. Pemilihan obat disesuaikan dengan kondisi klinis, faktor risiko, serta penyakit penyerta. Tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat secara rutin sesuai anjuran merupakan salah satu faktor penting yang menentukan keberhasilan terapi (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan teori Lawrence Green, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu predisposisi, penguat dan pendukung. Pada faktor predisposisi mencakup jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, dan terutama pengetahuan. Dalam penelitian ini,

perilaku kesehatan yang dimaksud adalah kepatuhan minum obat (Martina Pakpahan *et al.*, 2021).

Pengetahuan sendiri merupakan hasil dari proses seseorang dalam mengenal dan memahami sesuatu setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek, pengetahuan menjadi aspek penting karena memengaruhi kemampuan pasien memahami penyakitnya, tujuan penggunaan obat, dan risiko ketidakpatuhan (Martina Pakpahan *et al.*, 2021). Dengan demikian, pengetahuan yang baik diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan dalam minum obat antihipertensi. Dari uraian tersebut, peneliti dapat melihat hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi.

3.3 Hipotesis Penelitian

H0 = Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan pasien dengan kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Mojo, Surabaya.

H1 = Ada hubungan antara tingkat pengetahuan pasien dengan kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Mojo, Surabaya.