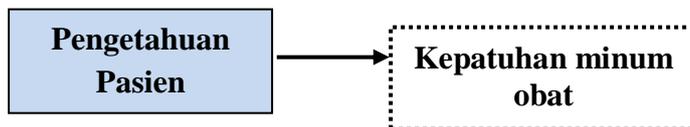


BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Konsep Pemikiran



Gambar 2.3 Kerangka Konsep



B. Defenisi Operasional

1. Variabel independen : Pengetahuan pasien

Definisi : Segala hal yang diketahui oleh responden tentang hipertensi, mulai dari pengertian, penyebab, faktorresiko, sampai komplikasi maupun pengobatannya.

Alatukur : Kuesioner.

Cara ukur : Dinilai berdasarkan jawaban pada kuesioner yang diberi alternative jawaban dan jika jawaban benar maka bernilai 1 dan apabila jawaban salah bernilai 0.

Hasilukur : Berdasarkan jawaban dari pengisian kuisisioner.

- Baik > 15 soal dari 20 soal dijawab dengan benar
- Cukup ≤ 15 soal dari 20 soal dijawab dengan benar

Skalahasil: Ordinal

2. **Variabel dependen** : Kepatuhan minum obat

Definisi : Perilaku atau tindakan responden dalam meminum obat anti hipertensi sesuai dengan resep dokter secara rutin.

Alatukur : Kuesioner menanyakan sudah berapa lama terkena hipertensi dan bagaimana sikap pasien terhadap penyakitnya.

Cara ukur : Dinilai berdasarkan jawaban pada kuesioner yang diberi alternative jawaban dan jika jawaban benar maka bernilai 1 dan apabila jawaban salah bernilai 0.

Hasilukur : Berdasarkan jawaban pasien atas kuisisioner.

Salah satu cara untuk mengukur kepatuhan mengkonsumsi obat adalah menggunakan *Morisky Scale*. Skala ini digunakan untuk menilai tingkat kepatuhan penggunaan obat adalah *Self Report Morisk Medication Adherence Scale* (MMAS) dengan 8 item pertanyaan. MMAS ini diisi oleh pasien dengan rentang nilai kepatuhan mengkonsumsi obat 0 sampai 8. Kategori respon terdiriya dan tidak. Item nomor 1 sampai 4 dan 6 sampai 7 nilai 1 untuk jawaban tidak. Item 5 nilai satu untuk jawabanya dan 5 skala likert untuk item pertanyaan nomor 8 dengan nilai 1 untuk jawaban tidak pernah, 0 untuk jawaban sekali-kali, kadang-kadang, biasanya dan selalu. MMAS dikategorikan menjadi 3 tingkat kepatuhan obat : kepatuhan tinggi (nilai 8), kepatuhan sedang (6-<8) dan kepatuhan rendah (nilai<6).

Salah satu jurnal yang mengatakan bahwa kuesioner ini valid yaitu jurnal “Manajemen dan Pelayanan Farmasi” dengan judul Pencegahan Sekunder Untuk Menurunkan Kejadian Stroke Berulang pada Stroke Iskemik oleh Karuniawati, Ikawati, dan Gofir (2015) yang sudah menguji validitas terhadap 30 responden.

- **Patuh** : responden meminum obat sesuai ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan (tingkat kepatuhan tinggi)
- **Tidak patuh** : apabila responden menunjukkan ketidaktaatan terhadap instruksi yang diberikan (tingkat kepatuhan rendah-sedang)

Skalahasil : Ordinal

- Rendah
- Sedang
- Tinggi

C. Hipotesis

1. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan pasien terhadap kepatuhan minum obat.

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan pasien terhadap kepatuhan minum obat.