

**ANALISIS TINGKAT KEPATUHAN MASYARAKAT
TERHADAP PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI DI
WILAYAH RW 08 KECAMATAN BALEENDAH KABUPATEN
BANDUNG**

KARYA TULIS ILMIAH

SILVIA ISLAMI PUTRI SAEPULOH

31181034



**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
PROGRAM PENDIDIKAN DIPLOMA III
PROGRAM STUDI FARMASI
BANDUNG**

2021

LEMBAR PENGESAHAN

**ANALISIS TINGKAT KEPATUHAN MASYARAKAT
TERHADAP PENGGUNAAN OBAT HIPERTENSI DI
WILAYAH RW 08 KECAMATAN BALEENDAH KABUPATEN
BANDUNG**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat mengikuti sidang Ahli Madya Program Pendidikan Diploma III Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung

Disusun Oleh :

Silvia Islami Putri Saepuloh

31181034

Bandung, Juli 2021

Pembimbing 1



apt. Hendra Mahakam Putra, M.Si

Pembimbing 2



Drs. apt. Rahmat Santoso, M.Si., MH.Kes.

**ANALISIS TINGKAT KEPATUHAN MASYARAKAT
TERHADAP PENGGUNAAN OBAT HIPERTENSI DI
WILAYAH RW 08 KECAMATAN BALEENDAH KABUPATEN
BANDUNG**

ABSTRAK

Hipertensi umumnya dikenal sebagai penyakit kardiovaskular dimana pasien memiliki tekanan darah di atas normal dan juga termasuk penyakit kronis yang harus ditangani dengan tepat dan terus menerus. Salah satu penentu tercapainya pengobatan adalah kepatuhan penggunaan obat oleh penderita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien dalam menggunakan obat antihipertensi. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan melalui pendekatan Cross Sectional yang bersifat deskriptif, Penelitian ini dilakukan pada 30 orang pasien hipertensi pada masyarakat RW 08 Kecamatan Baleendah Kabupaten Bandung. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang kepatuhan masyarakat terhadap penggunaan obat antihipertensi tergolong tingkat pengetahuan kategori baik (84,33%)

ABSTRACT

Hypertension is generally known as cardiovascular disease where the patient has blood pressure above normal and also includes chronic diseases that must be treated appropriately and continuously. One of the determinants of achieving treatment is adherence to drug use by patients. This study aims to determine the level of patient compliance in using antihypertensive drugs. This research is an observational study with a cross sectional design that is descriptive in nature. This study was conducted on 30 hypertension patients in the community of RW 08 Baleendah District, Bandung Regency. Based on the results of research conducted on community compliance with the use of antihypertensive drugs, the level of knowledge is classified as good category (84.33%)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat serta karunia-Nya sehingga pada akhirnya penulis bisa menyelesaikan penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ Analisis Tingkat kepatuhan Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Antihipertensi di Wilayah RW 08 Kecamatan Baleendah Kabupaten Bandung “. Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bimbingan, arahan, bantuan, serta, do'a dari berbagai pihak. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kesalahan dan jauh dari sempurna, tetapi dengan segala upaya penulis dapat menyelesaikannya, Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Farmasi di Universitas Bhakti Kencana Bandung. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang sudah memberikan bantuan serta bimbingan selama proses pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah ini. Untuk itu pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati, penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih kepada :

1. Allah SWT selaku penguasa seluruh alam semesta beserta isinya, karena atas karunia-Nya penulis masih diberikan kesehatan sampai saat ini hingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.
2. Bapak H. Mulyana, SH, M. Pd., MH.Kes. Selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana.
3. Bapak Dr. Apt. Entris Sutrisno.S.,Farm.MH.Kes. Selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana Bandung.
4. Ibu Dr. Apt. Patonah, M.Si., Selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung.
5. Ibu apt. Ika Kurnia Sukmawati, M.Si. Selaku Ketua Program Studi Diploma III Fakultas Farmasi Univertsitas Bhakti Kencana Bandung.

6. Bapak apt. Hendra Mahakam Putra, M.Si. Selaku dosen pembimbing utama di Universitas Bhakti Kencana Bandung.
7. Bapak Drs. Rahmat Santoso M.Si, MH.Kes. Apt. Selaku pembimbing kedua di Universitas Bhakti Kencana Bandung.
8. Keluarga dan Orangtua tercinta yang sudah memberikan doa, dukungan, nasihat, semangat serta memberikan bantuan baik moril maupun materil.
9. Rekan-rekan angkatan 2018 yang bersama-sama telah berjuang dan saling memberikan semangat dalam menuelesaikan tugas akhir ini.

Bandung, Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISIA

ABSTRAK	ii
<i>ABSTRACT</i>	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
I.1 Latar Belakang	1
I.2 Rumusan Masalah.....	2
I.3 Tujuan Penelitian	2
I.4 Manfaat Penelitian	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	3
II.1 Hipertensi	3
II.1.1 Pengertian Hipertensi	3
II.1.2 Klasifikasi Hipertensi	4
II.1.3 Faktor Resiko Hipertensi	4
II.2 Kepatuhan.....	6
II.2.1 Definisi Kepatuhan.....	6
II.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan.....	6
BAB III METODE PENELITIAN.....	10
BAB IV DESAIN PENELITIAN	11
IV.1 Sumber Data.....	11
IV.2 Waktu dan Tempat Penelitian	11
IV.3 Populasi dan Sampel.....	11
IV.3.1 Populasi.....	11
IV.3.2 Sampel	11

IV.4 Instrumen Penelitian	12
IV.5 Teknik Pengumpulan Data.....	12
IV.6 Analisis Data.....	12
IV.7 Teknik Pengolahan Data	13
IV.8 Uji Validitas	14
IV.9 Uji Reabilitas	15
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	17
V.1 Data Demografi Responden	17
V.2 Pengetahuan Responden Terhadap Penyakit Hipertensi.....	19
V.3 Tingkat Kepatuhan Pasien Berdasarkan Usia	20
V.4 Persentase penggunaan obat antihipertensi di wilayah RW 08 Kecamatan Baleendah Kabupaten Bandung	21
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	23
VI.1 Kesimpulan	23
VI.2 Saran	23
DAFTAR PUSTAKA	24

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Hipertensi disebut sebagai “pembunuh diam-diam” karena gejalanya sering keluhan. Biasanya penderita tidak mengetahui kalau dirinya mengidap hipertensi dan baru diketahui kalau dirinya mengidap hipertensi setelah terjadi komplikasi. Kebanyakan orang merasa sehat dan energik walaupun hipertensi, keadaan ini tentu sangat berbahaya dan dapat menyebabkan kematian mendadak pada masyarakat. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas normal (Depkes, 2018).

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2015, menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi, hanya 36,8% di antaranya yang minum obat dan sebanyak 9,4 juta orang meninggal karena hipertensi. Terdapat 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke disebabkan oleh hipertensi (Depkes RI, 2018). Menurut American Heart Association (AHA), penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, namun hampir sekitar 95 % kasus tidak diketahui penyebabnya (Pusat Data dan Informasi Kementerian RI, 2016). Data World Health Organization (WHO) menyebutkan ada 50%-70% pasien yang tidak patuh terhadap obat antihipertensi yang diresepkan. Rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi berpotensi menjadi penghalang tercapainya tekanan darah yang terkontrol dan dapat dihubungkan dengan peningkatan biaya/rawat inap serta komplikasi penyakit jantung (WHO, 2013). Di Indonesia, prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui diagnosis dokter pada penduduk usia 18 tahun keatas sebesar 8,4%. Berdasarkan proporsi riwayat minum obat dan alasan tidak minum obat pada penduduk hipertensi berdasarkan diagnosis dokter atau minum obat pada tahun 2018 adalah sebesar 54,4% rutin

minum obat, 32,3% tidak rutin minum obat dan 13,3% yang tidak minum obat antihipertensi (Riskesdas, 2018).

I.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana pengaruh tingkat kepatuhan masyarakat terhadap upaya pengobatan hipertensi pada masyarakat RW 08 Kecamatan Baleendah tentang kepatuhan penggunaan obat antihipertensi?

I.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tingkat kepatuhan masyarakat terhadap upaya pengobatan hipertensi pada masyarakat RW 08 Kecamatan Baleendah tentang kepatuhan penggunaan obat antihipertensi.

I.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat berguna bagi peneliti, sehingga peneliti dapat lebih mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, serta kepatuhan terapi pengobatan mengenai antihipertensi, sehingga bisa mengapalikasikannya terhadap masyarakat hipertensi baik di lingkungan kerja, keluarga maupun masyarakat serta menambah pengalaman peneliti dalam melaksanakan penelitian. Menambah pemahaman peneliti terhadap permasalahan yang di alami masyarakat berkenaan dengan penyakit serta kepatuhan masyarakat hipertensi dalam penggunaan obat sehingga bisa meningkatkan rasa percaya diri dalam memberikan edukasi pada waktu berikutnya.

2. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan bisa digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

II.1 Hipertensi

II.1.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi merupakan keadaan peningkatan tekanan darah yang akan memberi gejala lanjut ke suatu organ target seperti stroke (untuk otak), penyakit jantung koroner (untuk pembuluh darah jantung) dan hipertropi ventrikel kanan/left ventricel hypertrophy (untuk otot jantung). Dengan target organ di otak yang berupa stroke, hipertensi menjadi penyebab utama stroke yang membawa kematian yang tinggi (Bustan, 2015).

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan satu atau beberapa aspek risiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal (Wijaya & Putri, 2013), sedangkan menurut Smith Tom, (1995). Hipertensi juga bisa di definisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknyanya diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknyanya diatas 90 mmhg (Padila, 2013).

Hipertensi yang tidak di obati akan menimbulkan risiko yang besar sekali. Tekanan darah yang terlampau tinggi menyebabkan jantung memompa lebih besar, yang akhirnya bisa mengakibatkan gagal jantung dengan rasa sesak serta udem di kaki. Pembuluh juga akan lebih mengeras guna menahan tekanan darah yang meningkat. Pada umumnya, risiko terpenting yaitu serangan otak (stroke, dengan kelumpuhan separuh tubuh) akibat pecahnya suatu kapiler, dan mungkin juga infark jantung. Begitu juga cacat pada ginjal serta pembuluh mata, yang dapat mengakibatkan kemunduran penglihatan. Komplikasi otak dan jantung tersebut sering bersifat fatal (Katzung, 2001).

Tekanan darah tinggi atau Hipertensi memiliki julukan sebagai “silent killer” karena gejalanya terjadi tanpa disadari, sehingga penderita tidak sadar serta tidak

mengetahui jika dirinya mengidap hipertensi. Terdapat 76,1% penderita tidak tahu bahwa dirinya terkena hipertensi (DinKes Provinsi Yogyakarta, 2017). Saat sudah terdiagnosa hipertensi seharusnya penderita lebih berhati-hati dan harus rutin mengukur tekanan darah agar tidak berdampak penyakit kardiovaskuler. Gagal ginjal, penyakit jantung koroner, stroke dan kematian dapat disebabkan oleh tekanan darah yang tidak terkontrol pada pasien hipertensi, maka bagi penderita hipertensi harus rutin pemeriksaan serta melakukan pengobatan (Narayana, 2013).

II.1.2 Klasifikasi Hipertensi

1. Hipertensi Primer

Hipertensi Primer atau hipertensi esensial merupakan hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya, sering ditandai dengan adanya peningkatan kerja jantung akibat penyempitan pembuluh darah tepi, faktor keturunan juga bisa menjadi penyebab hipertensi primer.

2. Hipertensi Sekunder

Hipertensi yang diketahui penyebabnya bisa dikatakan dengan hipertensi sekunder yang bisa disebabkan karena penyakit sistemik lain, misalnya gangguan hormon (Smeltzer & Bare, 2002).

II.1.3 Faktor Resiko Hipertensi

1. Riwayat Keluarga

Orang tua yang mengidap hipertensi bisa menyebabkan keluarga memiliki resiko hipertensi dengan dugaan hipertensi primer yang lebih besar karena faktor genetik.

2. Usia

Dominasi metabolisme zat kapur (kalsium) pada seorang individu bisa terganggu seiring bertambahnya usia. Endapan kalsium di dinding pembuluh darah bisa memicu aliran darah terganggu sehingga tekanan darah pun meningkat. Elastisitas arteri berkurang serta tidak lagi lentur sehingga volume darah yang mengalir sedikit dan kurang lancar seiring bertambahnya usia.

3. Kebiasaan merokok

Rokok mengandung banyak zat kimia yang tidak baik bagi kesehatan tubuh diantaranya nikotin, tar, dan karbon monoksida. Tar merupakan suatu zat yang bisa meningkatkan kekentalan darah dan mengakibatkan jantung harus memompa darah lebih kuat lagi. Nikotin dapat mempercepat pengeluaran hormon adrenalin yang mana bisa membuat jantung berdetak lebih kencang 10 sampai 20 kali lipat per menit. Akibat volume darah meningkat dan jantung menjadi cepat lelah. Karbon monoksida dapat meningkatkan keasaman sel darah yang membuat darah menjadi lebih kental sehingga menempel di dinding pembuluh darah. Seperti pada tar, penempelan tersebut mengakibatkan penyempitan pembuluh darah.

4. Obesitas

Obesitas merupakan ketidakseimbangan antara konsumsi kalori dengan kebutuhan energi yang disimpan dalam bentuk lemak (jaringan subkutan tirai usus, organ vital jantung, paru, dan hati). Hal ini mengakibatkan jaringan lemak tidak aktif sehingga beban jantung meningkat. Seseorang yang mempunyai kelebihan lemak berpotensi mengalami penyumbatan darah sehingga suplai oksigen dan zat makanan ke organ tubuh terganggu. Penyempitan dan sumbatan oleh lemak ini memacu jantung untuk lebih kuat memompa darah agar bisa memasok kebutuhan darah ke jaringan. Akibat, tekanan darah meningkat dan terjadilah hipertensi.

5. Konsumsi Alkohol

Tekanan darah seseorang yang mengkonsumsi alkohol dengan kadar tinggi akan cenderung lebih tinggi dan cepat berubah. Alkohol memiliki efek yang bisa meningkatkan keasaman darah. Darah menjadi lebih kental sehingga jantung memompa darah lebih kuat lagi agar darah yang sampai ke jaringan jumlahnya mencukupi, inilah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah (Nuraima, 2012).

II.2 Kepatuhan

II.2.1 Definisi Kepatuhan

Kepatuhan minum obat yaitu upaya yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan pengobatan (Evadewi & Luh, 2013). Secara umum, kepatuhan atau ketaatan (adherence compliance) diartikan sebagai seseorang yang mendapatkan pengobatan, melaksanakan diet, dan menjalankan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pemberi pelayanan kesehatan (WHO, 2013). Salah satu syarat untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan mencapai efektivitas terapi adalah dengan kepatuhan, sedangkan salah satu penyebab kegagalan terapi pengobatan adalah ketidakpatuhan pasien (Gwadary, 2013). Tujuan dari pengelolaan kepatuhan adalah tercapainya penggunaan obat dan memaksimalkan manfaat obat serta meminimalkan bahaya resiko (Vrijens dkk., 2012).

II.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kontrol tekanan darah secara rutin. Hal ini dikarenakan jika seseorang memiliki pengetahuan tentang penyakit hipertensi seperti akibat dari penyakit tersebut jika tidak minum obat atau tidak terkontrol tekanan darah secara rutin maka akan mengakibatkan komplikasi penyakit sehingga mereka meluangkan waktunya untuk mengontrol tekanan darah dan patuh berobat. Pengetahuan tidak hanya didapat secara formal melainkan juga melalui pengalaman. Pengetahuan penderita hipertensi akan sangat berpengaruh pada sikap patuh berobat. Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki oleh penderit tersebut, maka semakin tinggi pula kesadaran atau keinginan untuk bisa sembuh dengan cara patuh kontrol dan datang berobat Kembali (Niven, 2002).

2. Usia

Usia adalah umur seseorang yang menandakan seseorang itu muda atau tuanya mereka. Penyakit yang diderita berdasarkan usia mereka dan disaat usia 45 tahun hingga 59 tahun ini merupakan awal mula individu bisa mengalami banyak penyakit regeneratif yang datang. Penyakit yang bisa diderita biasanya penyakit kronis yang mengancam jiwa. Salah satu penyakit kronis yang bisa dialami pada usia 45 tahun hingga 59 tahun salah satunya adalah hipertensi. Tidak hanya penyakit hipertensi pada usia ini juga bisa terjadi penyakit komplikasi lainnya yang diakibatkan oleh penyakit hipertensi menahun yang tidak terkontrol. Dibutuhkan kepatuhan untuk mengkonsumsi obat antihipertensi untuk menurunkan angka komplikasi yang bisa terjadi dan menjaga tekanan darah dalam keadaan stabil. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan mengkonsumsi obat antihipertensi (Smett, 2016).

3. Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan

Keterjangkauan pelayanan kesehatan adalah mudah atau sulitnya seseorang untuk mencapai tempat pelayanan kesehatan. Keterjangkauan yang dimaksud adalah keterjangkauan yang dilihat dari segi jarak, waktu tempu dan kemudahan transportasi untuk mencapai pelayanan kesehatan. Kurangnya sarana transportasi merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan keteraturan berobat menyatakan bahwa rendahnya keterjangkauan masyarakat pada pelayanan kesehatan puskesmas dan jaringannya terkait dengan kendala pada keterbatasan sumber daya serta pola pelayanan yang belum sesuai dengan tuntutan masyarakat. Semakin jauh jarak rumah pasien dari tempat pelayanan kesehatan yang tersedia dan sulitnya transportasi maka, akan berhubungan dengan keteraturan berobat pasien yang membutuhkan persediaan obat (Niven, 2002).

4. Motivasi

Motivasi sebagai interaksi antara perilaku dan lingkungan sehingga dapat meningkatkan, menurunkan dan mempertahankan perilaku. Sebagian besar

pasien hipertensi yang menjalani pengobatan memiliki motivasi yang tinggi dalam menjalani pengobatan. Hal ini dapat disebabkan karena adanya kebutuhan dari klien untuk mencapai suatu tujuan yaitu agar sembuh dari sakitnya. Adanya motivasi yang tinggi dari klien hipertensi berarti ada suatu keinginan dari dalam diri klien untuk menjalani pengobatan secara teratur. Motivasi yang tinggi dapat terbentuk karena adanya hubungan antara kebutuhan, dorongan, dan tujuan. Adanya kebutuhan untuk sembuh, maka penderita hipertensi akan terdorong untuk patuh dalam menjalani pengobatan (Notoadmodjo, 2007).

5. Dukungan Petugas Kesehatan

Peranan petugas kesehatan dalam melayani pasien hipertensi diharapkan dapat membangun hubungan yang baik dengan pasien. Unsur kinerja petugas kesehatan mempunyai pengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan kesehatan terhadap pasien hipertensi yang secara langsung atau tidak langsung akan berpengaruh terhadap keteraturan berobat pasien yang pada akhirnya juga menentukan hasil pengobatan. Dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan sangatlah penting bagi pasien yang menderita penyakit hipertensi terutama dalam hal penyuluhan. Hal ini disebabkan masih banyaknya penderita hipertensi yang kurang mengetahui gejala dan penyebab hipertensi tersebut bisa terjadi (Niven, 2002).

6. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarganya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan. Salah satu upaya untuk menciptakan sikap penderita patuh dalam pengobatan adalah adanya dukungan keluarga. Hal ini karena keluarga sebagai individu terdekat dari penderita hipertensi. Tidak hanya memberikan dukungan dalam bentuk lisan, namun keluarga juga harus mampu memberikan dukungan dalam

bentuk sikap. Misalnya yang dilakukan keluarga penderita yaitu keluarga membantu penderita untuk mencapai suatu pelayanan kesehatan dengan cara mengantarkan penderita ke tempat pelayanan kesehatan sesuai dengan jadwal kontrol pasien (Niven, 2002)

BAB III

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional dengan rancangan melalui pendekatan *Cross Sectional* yang bersifat deskriptif, yaitu dengan pengambilan data primer meliputi data variable bebas dan variable terikat yang dilakukan pada waktu bersamaan dengan menggunakan instrument kuisioner yang dijawab oleh responden.

Tahapan penelitian ini meliputi beberapa tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan analisa data. Pada proses persiapan, dilakukan deskriptif kuantitatif dengan jenis cross section, penelitian ini menggunakan data primer yang berasal dari kuisioner. Analisis data dilakukan untuk memperoleh informasi tentang jumlah pasien antihipertensi berdasarkan jenis kelamin, umur pasien, persentase kepatuhan pasien, dan jenis obat yang diberikan untuk pengobatan hipertensi di Wilayah RW 08 Kecamatan Baleendah Kabupaten Bandung.