

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak dapat ditularkan oleh penderita ke orang lain namun menyebabkan kematian paling banyak di masyarakat.⁽¹⁾ Menurut *World Health Organization* (WHO), di dunia setiap tahunnya sekitar 74% kematian disebabkan oleh penyakit tidak menular.⁽²⁾ Secara nasional Riskesdas tahun 2018 menunjukkan penyakit tidak menular meningkat pada usia remaja dan dewasa muda.⁽³⁾ Hal inilah yang mendasari bahwa setiap warga negara usia 15-59 tahun harus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.⁽⁴⁾

Setiap penduduk yang berada pada usia remaja hingga dewasa dikategorikan ke dalam kelompok usia produktif. Penduduk usia produktif ialah mereka yang termasuk dalam rentang usia 15-59 tahun (Bappenas, 2018). Penduduk usia produktif mampu menghasilkan jasa dan barang sebagai hasil dari kegiatan ketenagakerjaan.⁽⁵⁾ Pada tahun 2022, sebanyak 69,25% dari total penduduk Indonesia tergolong dalam kategori kelompok usia produktif. Perubahan dari masa anak-anak menuju masa dewasa menyebabkan perubahan pola hidup dan tumbuh kembang yang dapat menimbulkan resiko kesehatan. Salah satunya hipertensi yang tidak menutup kemungkinan terjadi pada kaum muda. Hipertensi menjadi salah satu penyebab utama penyakit kardiovaskuler, diabetes, jantung, stroke dan bahkan gagal ginjal, sehingga hipertensi menjadi masalah utama yang paling banyak dan secara umum diderita masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2019).⁽⁶⁾

Hipertensi atau yang dikenal dengan tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan terjadinya peningkatan tekanan darah secara abnormal yaitu lebih dari 140/90 mmHg yang menyebabkan ketegangan organ-organ tubuh yang mensuplai darah.^(7,8) Hal ini

karena penyakit hipertensi merupakan penyakit yang mematikan dimana muncul tanpa disertai gejala awal.⁽⁹⁾ Hipertensi masih menjadi salah satu masalah kesehatan global yang perlu ditangani dan merupakan penyebab utama kematian di dunia. Seiring dengan penambahan usia, resiko kejadian hipertensi semakin tinggi juga. Hal ini karena adanya perubahan dan penurunan fungsi sistem vaskuler pada tubuh.⁽⁷⁾

Menurut *World Health Organization* (WHO), terdapat sekitar 1,13 miliar kasus hipertensi di dunia pada tahun 2015. Dimana pada tahun 2025 diperkirakan akan meningkat menjadi 1,5 miliar kasus dan setiap tahunnya diprediksi sebanyak 9,4 juta orang meninggal akibat komplikasi hipertensi.⁽¹⁰⁾ Kemudian laporan dari WHO tahun 2019, sebanyak 22% dari penduduk dunia menderita hipertensi. Asia Tenggara berada pada urutan ketiga tertinggi di dunia yaitu dengan prevalensi 25% dari prevalensi hipertensi di dunia.⁽⁷⁾

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia yaitu 34,11%. Terjadinya peningkatan dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 yaitu 25,8%. Provinsi Kalimantan Selatan berada pada urutan pertama provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi yaitu 44,13% dan provinsi Papua menempati urutan terendah yaitu 22,2%.⁽³⁾ Prevalensi hipertensi di Sumatera Barat mengalami kenaikan menjadi 25,1%, dimana sebelumnya sekitar 22,6%.⁽³⁾

Laporan Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2023 menunjukkan estimasi jumlah penderita hipertensi di Kota Padang yaitu 168.130, dimana sebanyak 75.489 atau 44,90% yang tercatat sebagai penderita yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Angka ini mengalami kenaikan dari tahun 2022 yaitu dari estimasi penderita hipertensi di Kota Padang yaitu 165.555 dan sebanyak 37.011 atau 22,4% yang tercatat sebagai penderita dan mendapatkan pelayanan kesehatan.⁽¹¹⁾ Kemudian diperkuat dengan data

dari Pusat Statistik Kota Padang tahun 2023 yang menunjukkan bahwa penyakit hipertensi menempati urutan kedua dari 10 penyakit terbanyak.⁽¹²⁾

Pada tahun 2023 Puskesmas Lubuk Kilangan menempati urutan pertama dengan jumlah penemuan kasus hipertensi terbanyak pada kelompok usia produktif yaitu 7.648 kasus. Puskesmas Lubuk Kilangan berada di Kecamatan Lubuk Kilangan yang terdiri dari 7 kelurahan yaitu kelurahan Bandar Buat, Padang Besi, Indarung, Koto Lalang, Batu Gadang, Baringin, dan Tarantang. Luas wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan yaitu 100,78 km² dengan jumlah penduduk 63.178 jiwa.

Tingginya angka kejadian hipertensi di Puskesmas Lubuk Kilangan disebabkan karena ketidakpatuhan penderita dalam menjalani pengobatan hipertensi. Tujuan dilakukan pengobatan hipertensi yaitu untuk mengontrol tekanan darah saat kondisi tubuh stabil dan mencegah terjadinya komplikasi pada penderita. Salah satu keberhasilan pengobatan hipertensi yaitu dengan melakukan pengecekan tekanan darah secara berkala dan minum obat secara rutin. Meskipun tekanan darah penderita telah mencapai kondisi normal, dokter tetap menyarankan penderita untuk mengontrol tekanan darah secara berkala dan harus meminum obat antihipertensi. Hal ini bertujuan untuk mengendalikan tekanan darah penderita hipertensi (Budi S. Pikir dkk., 2015).^(6,14)

Kepatuhan pengobatan hipertensi masih tergolong rendah. Secara global, kepatuhan pengobatan hipertensi hanya mencapai 36,9% dan tekanan darah yang terkontrol yaitu 13,8%.⁽⁵⁾ Untuk negara berpenghasilan rendah proporsi kepatuhan pengobatan yaitu 29,0% dan tekanan darah terkontrol 7,7%.⁽⁵⁾

Berdasarkan Riset Kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan penderita yang rutin minum obat antihipertensi sekitar 54,40%, 32,27% penderita hipertensi tidak minum obat secara rutin dan 13,33% tidak minum obat antihipertensi.

Penyebab terbanyak tidak minum obat secara rutin yaitu 59,8 % merasa sudah sehat dan 31,3% tidak rutin berobat ke fasilitas kesehatan. Kepatuhan minum obat antihipertensi lebih rendah pada kelompok usia produktif yaitu 45,31%. Sedangkan untuk proporsi kepatuhan memeriksa tekanan darah secara rutin yaitu 12,0%, kadang-kadang sebanyak 47,0% dan tidak rutin 41,0%.⁽³⁾

Proporsi kepatuhan minum obat antihipertensi di Sumatera Barat secara rutin sebanyak 43,35%, tidak rutin sebanyak 43,65%, dan tidak minum obat sebanyak 13%. Proporsi kepatuhan minum obat pada kelompok usia produktif sebesar 40,85%. Sedangkan untuk proporsi mengukur tekanan darah secara rutin yaitu 9,48%, kadang-kadang sebesar 60,36% dan tidak mengukur tekanan darah sebesar 30,15%. Pada kelompok usia produktif hanya 7,67% yang rutin melakukan pengukuran tekanan darah.⁽³⁾

Kota Padang termasuk ke dalam wilayah Provinsi Sumatera Barat. Kota Padang memiliki proporsi kepatuhan minum obat yaitu 58,8% rutin minum obat, 28,9% tidak rutin minum obat, dan 12,3% tidak minum obat antihipertensi. Alasan terbanyak tidak minum obat antihipertensi secara rutin di yaitu 62,50% merasa sudah sehat dan 32,22% tidak rutin berobat. Sedangkan proporsi kepatuhan mengukur tekanan darah secara rutin yaitu 11,04%, kadang-kadang sebesar 59,20% dan tidak mengukur tekanan darah sebesar 29,76%.⁽¹⁵⁾

Ketidakpatuhan penderita hipertensi dalam pengobatan dapat berakibat pada sulit terkontrolnya tekanan darah. Bahkan resiko jangka panjangnya dapat terjadinya kerusakan organ tubuh.^(7,8,14) Sebuah penelitian yang berlokasi di Uni Emirat Arab tahun 2019 tentang kepatuhan pengobatan di antara pasien dengan hipertensi: temuan dari studi *cross-sectional* ditemukan dari 306 pasien yang menjadi sampel penelitian, sebanyak 57,8% responden dengan tingkat kepatuhan yang rendah.⁽¹⁶⁾ Sejalan dengan

penelitian lain yang dilakukan di Kota Pekanbaru tentang gambaran kepatuhan pengobatan individu dalam mengkonsumsi obat antihipertensi tahun 2023 menunjukkan bahwa dari 96 individu yang menjadi sampel ditemukan sebanyak 75% responden tidak patuh (rendah dan sedang) mengkonsumsi obat antihipertensi.⁽¹⁷⁾

Kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi dapat ditingkatkan dengan mengetahui apa saja yang mempengaruhi penderita hipertensi dalam kepatuhan pengobatan.⁽⁷⁾ Menurut teori Lawrence Green, perilaku kepatuhan seseorang dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, persepsi, motivasi berobat, lama menderita, penyakit penyerta, pekerjaan dan pendapatan), faktor pemungkin (sarana prasarana, keterjangkauan akses, dan kepesertaan asuransi kesehatan), dan faktor penguat (dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan).⁽¹⁸⁾ Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa tahun 2020 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat anti hipertensi. Dari penelitian ini ditemukan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat dengan motivasi berobat, dukungan keluarga, dan peran tenaga kesehatan.⁽¹⁹⁾

Dalam hal kepatuhan pengobatan tidak ada perbedaan kedudukan dan posisi antara perempuan dan laki-laki. Namun, faktanya perempuan lebih cenderung memperhatikan kesehatannya dibandingkan laki-laki (Depkes RI, 2013). Penelitian yang dilakukan di Bandung tahun 2018 menunjukkan hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan pengobatan hipertensi dengan *p-Value* 0,005. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa perempuan yang menderita hipertensi lebih patuh dalam pengobatan hipertensi daripada laki-laki.⁽²⁰⁾

Status pendidikan individu akan mempengaruhi penyerapan informasi yang diterimanya. Semakin tinggi status pendidikan individu maka akan semakin cepat

dalam memahami informasi kesehatan sehingga lebih patuh dalam pengobatan hipertensi.⁽²¹⁾ Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Kuningan tahun 2022 menunjukkan bahwa pendidikan berhubungan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi dengan *p-Value* 0,001. Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi kepatuhannya dalam pengobatan, dimana tingkat pendidikan yang tinggi akan menunjukkan kepatuhan yang tinggi juga dalam melakukan pengobatan hipertensi secara teratur.⁽²²⁾

Faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pada individu yaitu pengetahuan. Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sepauk tahun 2021 menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang hipertensi dengan kepatuhan pengobatan pada individu dalam menjalani pengobatan dengan *p-Value* 0,001. Individu yang memiliki pengetahuan baik tentang hipertensi akan lebih memahami penyakit yang diderita dan akan lebih mematuhi anjuran pengobatan yang diberikan oleh dokter. Pengetahuan yang baik akan mendorong individu untuk patuh dalam pengobatan karena memahami dampak jika tidak melakukan pengobatan secara teratur.⁽⁸⁾

Motivasi hadir sebagai dorongan yang muncul dari dalam diri individu untuk melakukan pengobatan hipertensi karena adanya keinginan untuk sembuh. Sebuah studi penelitian yang dilakukan di Kabupaten Pringsewu tahun 2023 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi berobat dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi dengan *p-Value* 0,002. Dalam kepatuhan pengobatan hipertensi pada individu motivasi memainkan peranan yang penting. Tingginya motivasi individu dalam pengobatan menunjukkan bahwa individu tersebut mempunyai harapan yang besar untuk sembuh.⁽²³⁾

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pasien yang menderita hipertensi <5 tahun biasanya lebih patuh dalam pengobatan dibandingkan penderita yang menderita

hipertensi ≥ 5 tahun. Penyebabnya yaitu munculnya kekhawatiran yang lebih besar terhadap penyakit yang diderita sehingga memotivasi mereka untuk melakukan pengobatan secara rutin.⁽²⁴⁾ Penelitian yang dilakukan di Bengkulu tahun 2021 didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara lama menderita hipertensi dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada individu dengan *p-Value* 0,026.⁽²⁵⁾

Penderita dengan lebih satu penyakit tentu akan lebih banyak obat yang dikonsumsi. Sebuah studi yang dilakukan di Uni Emirat Arab tahun 2020 menunjukkan adanya hubungan antara penyakit penyerta dengan kepatuhan pengobatan hipertensi. Dalam penelitian ini disebutkan bahwa pasien hipertensi yang juga menderita penyakit lain seperti diabetes melitus memiliki kepatuhan pengobatan yang rendah.⁽¹⁶⁾

Adanya kesibukan bekerja membuat penderita hipertensi tidak memiliki waktu untuk ke pelayanan kesehatan untuk mengontrol tekanan darah dan pengobatan sesuai jadwal yang ditetapkan.^(6,20) Penelitian yang dilakukan di Bandung tahun 2018 menunjukkan adanya hubungan antara status pekerjaan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi dengan *p-Value* 0,002. Hal ini karena penderita yang aktif bekerja tidak memiliki waktu ke pelayanan kesehatan untuk melakukan pengobatan dan sering melewatkan jadwal minum obat.⁽²⁰⁾

Pada umumnya penderita hipertensi dengan pendapatan tinggi lebih sering mengunjungi pelayanan kesehatan sehingga akan semakin meningkat kepatuhan pengobatannya. Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Kuningan, Jawa Barat tahun 2020 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel pendapatan dengan kepatuhan dalam pengobatan hipertensi secara teratur dengan *p-Value* 0,001. Pendapatan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan pelayanan seseorang karena adanya jasa dan barang yang harus dibayar.⁽²²⁾

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat adalah faktor pemungkin (*enabling factor*), yaitu keberadaan fasilitas kesehatan, kondisi sosial ekonomi dan budaya, serta kemudahan penggunaan. Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Pringsewu, Lampung tahun 2023 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara keterjangkauan akses layanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Kabupaten Pringsewu tahun 2023 dengan *p-Value* 0,019. Penelitian ini menyimpulkan bahwa kendala akses ke pelayanan dapat mempengaruhi kepatuhan penderita dalam pengobatan.⁽²³⁾ Keberadaan asuransi kesehatan membantu dan memberikan kemudahan bagi setiap orang dalam hal pendanaan ketika sakit. Keikutsertaan pasien dalam asuransi kesehatan berperan penting dalam kepatuhan pengobatan yang dijalannya.⁽²³⁾ Penelitian yang dilakukan Kabupaten Pringsewu, Lampung tahun 2023 dengan *p-Value* 0,004. Adanya asuransi kesehatan memberikan kemudahan dari segi pembiayaan bagi pasien hipertensi untuk melakukan pengobatan secara rutin.⁽²⁶⁾

Dukungan keluarga berperan penting dalam kepatuhan pengobatan hipertensi pada individu. Menurut Firman (2010) dukungan keluarga adalah penerimaan, perilaku, serta tindakan keluarga terhadap pasien. Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Pringsewu tahun 2023 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi dengan *p-Value* 0,001. Bentuk dukungan keluarga kepada pasien penderita hipertensi dapat seperti mengingatkan minum obat, menemani atau mengantarkan pasien ke pelayanan kesehatan, ataupun membantu pembiayaan pengobatan pasien. Penderita hipertensi lebih patuh dalam pengobatan apabila adanya perhatian dan dukungan dari keluarga.^(19,23)

Kepatuhan pengobatan dapat dipengaruhi oleh faktor lain yaitu peran petugas kesehatan. Adanya dukungan dari tenaga kesehatan seperti menyampaikan informasi untuk menambah pengetahuan tentang penyakit hipertensi sehingga pasien dapat menghindari dan rutin melakukan pengobatan. Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan tahun 2020 menunjukkan terdapat hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat dengan *p-Value* 0,037. Dukungan yang diberikan petugas kesehatan dapat menjadi motivasi tersendiri bagi penderita untuk melakukan lebih mengontrol tekanan darah secara mandiri dan meningkatkan kepatuhan pengobatan hipertensi.⁽¹⁹⁾

Studi awal yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Lubuk Kilangan dengan Pemegang Program Penyakit Tidak Menular (PTM) ditemukan tingginya kasus hipertensi di Puskesmas Lubuk Kilangan. Wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada 10 orang pasien hipertensi pada kelompok usia 15-59 tahun di Puskesmas Lubuk Kilangan. Dari hasil wawancara ditemukan bahwa 7 dari 10 pasien hipertensi tidak rutin menjalankan pengobatan hipertensi ke Puskesmas Lubuk Kilangan. Alasannya apabila merasa sudah sembuh penderita berhenti melakukan pengobatan dan baru kembali melakukan pengobatan apabila merasakan sakit, kesibukan sehingga tidak ada waktu untuk ke pelayanan kesehatan, kurangnya motivasi pasien untuk berobat, sebagian besar memilih menggunakan obat tradisional karena mudah didapat, dan antrian yang lama di puskesmas membuat daya minat pasien untuk berobat ke fasilitas kesehatan rendah. Berdasarkan data di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Tingginya kasus hipertensi pada kelompok usia produktif yang diikuti dengan rendahnya kunjungan penderita hipertensi ke Puskesmas Lubuk Kilangan untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah dan rendahnya kepatuhan penderita hipertensi untuk minum obat. Hal ini menyebabkan rendahnya tingkat kepatuhan pengobatan hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan. Rumusan masalah dari penelitian ini adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2024.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi dan frekuensi kepatuhan pengobatan hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2024.
2. Untuk mengetahui frekuensi jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, motivasi berobat, lama menderita sakit, penyakit penyerta, status pekerjaan, pendapatan, keikutsertaan asuransi kesehatan, dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan terhadap kepatuhan pengobatan hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2024.

3. Untuk mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2024.
4. Untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2024
5. Untuk mengetahui hubungan status pekerjaan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2024.
6. Untuk mengetahui hubungan pendapatan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2024.
7. Untuk mengetahui hubungan lama menderita sakit dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2024.
8. Untuk mengetahui hubungan penyakit penyerta dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2024.
9. Untuk mengetahui hubungan keikutsertaan asuransi kesehatan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2024.
10. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2024.

11. Untuk mengetahui hubungan motivasi berobat dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada individu di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2024.
12. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2024.
13. Untuk mengetahui hubungan peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2024.
14. Untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2024.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai sarana bagi peneliti untuk meningkatkan pengetahuan, meningkatkan kemampuan dalam menemukan, menganalisis, dan memecahkan masalah yang terjadi. Selain itu, peneliti dapat menemukan pengalaman baru di lapangan.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini dapat menjadi sebagai sumber informasi, referensi, dan masukan tambahan untuk kepustakaan penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi.

1.4.3. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi, bahan masukan, dan pertimbangan dalam peningkatan pengobatan hipertensi pada kelompok usia produktif di Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2024.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kota Padang pada bulan Februari-Juli tahun 2024 untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan di Kota Padang tahun 2024. Sampel yang diteliti adalah penderita hipertensi yang berumur 15-59 tahun. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*.

