

## ABSTRAK

### HUBUNGAN FAKTOR PSIKOSOSIAL DAN SOSIODEMOGRAFI DENGAN KESADARAN PENGOBATAN HIPERTENSI DAN DIABETES MELLITUS DI INDONESIA HASIL DARI INDONESIAN FAMILY LIFE SURVEY-5

Oleh  
**QISTY AULIA KHOIRY**  
**NPM: 260120210011**

**Pendahuluan:** Rendahnya kesadaran tentang pengobatan hipertensi dan diabetes mellitus diakui sebagai penyebab kegagalan pengobatan yang signifikan. Oleh karena itu, mengidentifikasi faktor-faktor yang mendasarinya sangat penting untuk mengembangkan strategi intervensi yang efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor psikososial dan sosiodemografi yang berhubungan dengan rendahnya kesadaran masyarakat tentang pengobatan hipertensi dan diabetes mellitus.

**Metode:** Survei nasional berbasis populasi cross-sectional ini menggunakan data yang tersedia untuk umum dari Survei Kehidupan Keluarga Indonesia (IFLS-5) untuk tahun 2014 di antara responden dengan hipertensi dan diabetes mellitus berusia 15 tahun. Status hipertensi dikonfirmasi melalui diagnosis yang dilaporkan sendiri berdasarkan pertanyaan yang ditanyakan oleh *surveyor*, selanjutnya untuk ditentukan masuk ke dalam subjek ditentukan berdasarkan pengukuran tekanan darah. Status diabetes mellitus (DM) dikonfirmasi melalui diagnosis yang dilaporkan sendiri berdasarkan pertanyaan yang ditanyakan oleh *surveyor*, selanjutnya ditentukan masuk ke dalam subjek ditentukan berdasarkan pengukuran nilai HbA1c, sementara sosiodemografi dan informasi terkait kesehatan lainnya diperoleh dari data yang dilaporkan oleh responden. Jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pernikahan, status ekonomi, penyakit komorbid, religiositas, tempat tinggal, dan status asuransi kesehatan dikategorikan sebagai faktor sosiodemografi. Kepatuhan kontrol tekanan darah, kepatuhan kontrol glukosa darah, masalah tidur, status depresi, pemeriksaan kesehatan umum, kepuasan terhadap kebutuhan perawatan kesehatan, dan status kebahagiaan dikategorikan sebagai faktor psikososial. Analisis regresi logistik digunakan untuk menilai hubungan antara faktor-faktor ini dan kesadaran pengobatan hipertensi dan DM yang rendah. Rasio Odds (OR) dengan interval kepercayaan 95% (CI) dilaporkan.

**Hasil:** Penelitian ini merekrut 2.422 subjek untuk hipertensi dan 728 subjek untuk diabetes mellitus. Proporsi rendahnya kesadaran akan pengobatan hipertensi dan diabetes mellitus masing-masing sebesar 62,0% dan 40,4%. Dalam model

multivariat, kontrol tekanan darah tidak teratur (OR: 3,21; 95% CI 2,62-3,92;  $p < 0,001$ ), tidak memiliki penyakit penyerta (OR: 2,71; 95% CI 1,90-3,85;  $p < 0,001$ ), memiliki 1- 2 penyakit penyerta (OR: 1,63; 95% CI 1,15-2,30;  $p$ -value 0,006), usia 15-25 tahun (OR: 10,11 ; 95% CI 3,06-33,40;  $p < 0,001$ ), usia 26-35 tahun (OR : 3,40; 95% CI 2,23-5,19;  $p < 0,001$ ), dan usia 36 -45 tahun (OR: 2,12; 95% CI 1,59-2,83;  $p < 0,001$ ), berhubungan bermakna dengan rendahnya kesadaran akan pengobatan hipertensi. Pada subjek diabetes mellitus, tidak pernah kontrol gula darah dalam satu tahun terakhir (OR: 5,40; 95% CI 3,46-8,43;  $p$  value  $< 0,001$ ), memiliki kontrol gula darah 1-3 kali dalam setahun terakhir (OR: 3 , 27; 95% CI 2.26-4.74;  $p$ -value  $< 0,001$ ), usia 26-35 tahun (OR: 3,15; 95% CI 1,57-6,29;  $p$ -value 0,001), dan usia 36 -45 tahun (OR: 2,03 ; 95% CI 1,14-3,62;  $p$ -value 0,016), berhubungan bermakna dengan rendahnya kesadaran pengobatan diabetes mellitus.

**Kesimpulan:** Tekanan darah yang tidak teratur dan kepatuhan kontrol glukosa darah masing-masing berhubungan dengan risiko rendahnya kesadaran akan pengobatan hipertensi dan diabetes mellitus. Oleh karena itu, temuan kami mengungkapkan kebutuhan untuk mengembangkan strategi intervensi yang menargetkan mereka yang secara tidak teratur mengontrol tekanan darah dan kadar glukosa mereka dan mereka yang memiliki beberapa komorbiditas. Dengan demikian, tenaga kesehatan harus mengintegrasikan lebih banyak faktor spesifik pasien ketika merancang intervensi yang disesuaikan.

**Kata kunci:** Kesadaran, Hipertensi, Obat, diabetes mellitus.

## ABSTRACT

### THE RELATIONSHIP OF PSYCHOSOCIAL AND SOCIODEMOGRAPHIC FACTORS RELATED TO AWARENESS MEDICATION OF HYPERTENSION AND DIABETES MELLITUS IN INDONESIA RESULTS FROM INDONESIAN FAMILY LIFE SURVEY-5

Oleh  
**QISTY AULIA KHOIRY**  
**NPM: 260120210011**

**Introduction:** Low awareness about hypertension and diabetes mellitus medication is recognized as a significant cause of treatment failure. Therefore, identifying its underlying factors is essential for developing effective intervention strategies. This study aims to identify the modifiable and non-modifiable factors associated with low awareness about hypertension and diabetes mellitus medication.

**Method:** This national cross-sectional population-based survey used publicly available data from the Indonesian Family Life Survey (IFLS-5) for 2014 among respondents with hypertension and diabetes mellitus aged  $\geq 15$  years. Hypertension status was determined by self-reported answers by the response to the question asked by the surveyor, then was confirmed as subject by blood pressure testing. Diabetes mellitus status was determined by self-reported answers by the response to the question asked by the surveyor, then was confirmed as subject by HbA1c testing. Sociodemographic and other health-related information was obtained from self-reported data. Gender, age, education level, marital status, economic status, comorbidity, religiosity, residence, and health insurance status are considered as sociodemographic factors. While blood glucose control, sleeping problems, depression status, having a general medical check-up, satisfaction with health care needs, and happiness status were considered as psychosocial factors. Logistic regression analysis was used to assess the association between these factors and low awareness of hypertension treatment. Odds ratios (ORs) with 95% confidence intervals (CIs) were reported.

**Result:** The study recruited 2,422 subjects for hypertension and 728 subjects for diabetes mellitus. The prevalence of low awareness of hypertension and diabetes mellitus medication were 62,0% and 40.4% respectively. In the multivariate model, blood pressure control was irregular (OR: 3.21; 95% CI 2.62–3.92;  $p < 0.001$ ), had no comorbidities (OR: 2.71; 95% CI 1.90– 3.85;  $p < 0.001$ ), had 1-2 comorbid

diseases (OR: 1.63; 95% CI 1.15-2.30; p-value 0.006), aged 15-25 years (OR: 10.11 ; 95% CI 3.06—33.40; p<0.001), age 26-35 years (OR: 3.40; 95% CI 2.23-5.19; p<0.001), and age 36 -45 years (OR: 2.12; 95% CI 1.59-2.83; p<0.001), significantly associated with low awareness of hypertension treatment. While in subjects of diabetes mellitus, never had blood sugar control in the past year (OR: 5.40; 95% CI 3.46-8.43; p value <0.001), having 1-3 times blood sugar control in the last year (OR: 3, 27; 95% CI 2.26-4.74; p-value <0.001), age 26-35 years (OR: 3.15; 95% CI 1.57-6.29; p-value 0.001), and age 36 -45 years (OR: 2.03; 95% CI 1.14-3.62; p-value 0.016), significantly associated with low awareness of diabetes mellitus treatment.

**Conclusion:** Irregular blood pressure and blood glucose control status alter the risk of low awareness of hypertension and diabetes mellitus medication, respectively. Therefore, our findings reveal a need to develop intervention strategies targeting those who irregularly control their blood pressure and glucose level and those with multiple comorbidity. Thus, health care professionals should integrate more patient-specific factors when designing tailored interventions.

**Keywords:** Awareness, Hypertension, Medication, diabetes mellitus.