

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes melitus tipe 2 (DMT2) dan hipertensi merupakan dua penyakit kronis yang menjadi masalah kesehatan global utama (Przezak dkk., 2022). Berdasarkan IDF Diabetes Atlas edisi ke-11, sekitar 589 juta orang dewasa berusia 20–79 tahun hidup dengan diabetes pada tahun 2024, setara dengan 11,1% populasi dewasa dunia. Jumlah ini diproyeksikan terus meningkat hingga mencapai 853 juta jiwa pada tahun 2050 (Genitsaridi dkk., 2026). Sementara itu, hipertensi memengaruhi jumlah yang jauh lebih besar, yaitu sekitar 1,71 miliar orang dewasa (33,0% populasi dewasa dunia) pada tahun 2020. Prevalensi hipertensi menunjukkan pola yang berkebalikan antara negara berpenghasilan tinggi dan negara berpenghasilan rendah-menengah: pada periode 2000–2020, prevalensi justru menurun sebesar 2,7% di negara berpenghasilan tinggi, sedangkan di negara berpenghasilan rendah dan menengah meningkat sebesar 5,8%. Peningkatan ini kemungkinan didorong oleh penuaan populasi, pertumbuhan jumlah penduduk, perubahan lingkungan, serta meningkatnya prevalensi obesitas dan faktor pola makan (O’Connell dkk., 2026).

Prevalensi diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi di Indonesia cukup tinggi dan menjadi beban kesehatan nasional. Prevalensi diabetes pada penduduk usia ≥ 15 tahun mengalami peningkatan dari 10,9% menjadi 11,7%. Sebaliknya, prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah justru menurun dari

34,1% menjadi 30,8% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018, 2023). Peningkatan prevalensi diabetes ini diduga berkaitan dengan perubahan gaya hidup, seperti konsumsi makanan tinggi gula dan garam serta rendahnya kesadaran deteksi dini penyakit tidak menular (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Tingginya prevalensi diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi dapat menimbulkan kenaikan tingkat morbiditas, mortalitas, serta penurunan aktivitas ekonomi dan produktivitasnya (Cannon dkk., 2018). Diabetes yang tidak terkontrol dapat menimbulkan komplikasi serius berupa kebutaan akibat retinopati, gagal ginjal, serangan jantung, stroke, dan amputasi anggota tubuh bagian bawah (Harding dkk., 2019). Ketika disertai hipertensi, risiko komplikasi kardiovaskular ini semakin meningkat, karena hipertensi sendiri ditandai oleh disfungsi dan kerusakan pembuluh darah yang memperberat kondisi vaskular pada penderita diabetes (Petrie dkk., 2018).

Skrining merupakan salah satu metode yang efektif untuk mencegah dan mengurangi morbiditas dan mortalitas akibat terkena penyakit kronis (Grootendorst dkk., 2009). Studi di Denmark menunjukkan bahwa individu yang terdiagnosis diabetes melitus melalui program skrining memiliki risiko lebih rendah terhadap penyakit kardiovaskular dan kematian dibandingkan mereka yang tidak mengikuti skrining (Simmons dkk., 2017). Demikian pula, deteksi dini hipertensi melalui skrining dan intervensi multifaktorial terkait dengan penurunan risiko mortalitas akibat penyakit kardiovaskular, menegaskan pentingnya identifikasi awal untuk mencegah komplikasi (Patel dkk., 2016).

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya dalam mendukung pengendalian diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi melalui kebijakan nasional yaitu posbindu PTM. Posbindu PTM merupakan implementasi GERMAS dalam pengendalian faktor risiko diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi melalui skrining berbasis masyarakat, namun capaian program ini masih rendah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Selain itu, realisasi capaian penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining prioritas pada tahun 2023 masih jauh dibawah target yaitu 41,2% (Direktorat P2PTM Kemenkes RI, 2021, 2024). Kondisi ini dipengaruhi oleh rendahnya partisipasi dan persepsi masyarakat serta keterbatasan pendekatan skrining melalui satu jalur layanan dinilai tidak efektif untuk menjangkau seluruh individu berisiko diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi, sehingga diperlukan perluasan strategi deteksi dini dan pencegahan di Indonesia (Widyaningsih dkk., 2022).

Apoteker memiliki peran strategis karena dapat berinteraksi langsung dengan masyarakat, memungkinkan deteksi dini dan penanganan risiko kesehatan (Mossialos dkk., 2015). Perubahan paradigma pelayanan kefarmasian dari *product-oriented* menjadi *patient-oriented* menjadikan apotek tidak hanya sebagai penyalur obat, tetapi juga penyedia informasi dan edukasi kesehatan (Rondeaux dkk., 2022). Apoteker memiliki peran strategis dalam memberikan informasi dan layanan kesehatan kepada masyarakat, termasuk edukasi dan deteksi dini diabetes melitus yang prevalensinya terus meningkat di Indonesia (Dachi dkk., 2026). Selain itu, apotek dapat menawarkan layanan skrining untuk

mendeteksi faktor risiko penyakit kronis, berperan dalam pencegahan dan pengendalian penyakit di tingkat masyarakat (Ayorinde dkk., 2013).

Beberapa riset internasional menunjukkan keberhasilan skrining diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi di apotek. Tsuyuki dkk. (2016) melaporkan bahwa intervensi apoteker melalui program skrining dan manajemen risiko kardiovaskular secara signifikan menurunkan estimasi risiko kejadian kardiovaskular sebesar 21%, disertai perbaikan bermakna pada tekanan darah sistolik, kadar LDL-C, HbA1c, dan angka penghentian merokok dibandingkan kelompok perawatan biasa. Di Amerika Serikat, intervensi apoteker dalam pengelolaan penyakit kronis terbukti secara signifikan mengurangi total biaya medis bulanan pada pasien hipertensi dan diabetes (Cranor & Christensen, 2003). Temuan ini menunjukkan bahwa apotek dapat menjadi lokasi strategis untuk deteksi dini penyakit kronis dan intervensi awal yang efektif.

Layanan skrining berbasis berperan penting dalam mendeteksi dini kasus yang belum terdiagnosis serta menurunkan beban penyakit tidak menular, termasuk diabetes melitus dan hipertensi, khususnya di negara berpenghasilan rendah-menengah seperti Indonesia (Fritz dkk., 2024). Tetapi layanan skrining di Indonesia untuk diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi masih belum tersedia secara merata, sehingga perlu untuk mengetahui persepsi terhadap skrining diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi yang dilakukan di apotek. Sejalan dengan hal tersebut, di Kota Madiun, jumlah apotek terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, yaitu dari 85 pada tahun 2021, 93 pada tahun 2022, 97 pada tahun 2023, 99 pada tahun 2024, dan 101 pada tahun 2025 (Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2026). Peningkatan ini seharusnya dapat dimanfaatkan sebagai salah satu strategi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, termasuk dalam pengendalian penyakit diabetes melitus dan hipertensi.

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis persepsi apoteker dan pasien terhadap layanan skrining diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi dengan menggunakan analisis kerangka COM-B (*Capability, Opportunity, Motivation – Behaviour*) yang dikembangkan oleh (Michie dkk., 2011) sebagai model untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku. Dalam penelitian ini, penerapan analisis COM-B dilakukan untuk mengidentifikasi faktor kemampuan teknis dan psikologis (*capability*), faktor lingkungan fisik dan sosial (*opportunity*), serta faktor motivasi reflektif dan otomatis (*motivation*) dalam pelaksanaan skrining Diabetes melitus tipe 2 dan Hipertensi di apotek

B. Fokus Penelitian

1. Bagaimana persepsi apoteker terhadap skrining diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi yang dilakukan oleh apoteker?
2. Bagaimana persepsi pasien terhadap skrining diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi yang dilakukan oleh apoteker?

C. Tujuan Penelitian

1. Menganalisis persepsi apoteker terhadap skrining diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi yang dilakukan oleh apoteker.
2. Menganalisis persepsi pasien terhadap skrining diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi yang dilakukan oleh apoteker.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini berkontribusi dalam pengembangan ilmu kefarmasian dan pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya dalam konteks penyakit tidak menular seperti diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi, serta dapat menjadi landasan referensi ilmiah yang kuat bagi penelitian lanjutan mengenai peran apoteker dalam penyelenggaraan layanan pencegahan dan deteksi dini penyakit.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini menyediakan rekomendasi terkait pelayanan kefarmasian guna meningkatkan kualitas layanan secara keseluruhan, berfungsi sebagai masukan bagi instansi terkait dalam merumuskan kebijakan yang lebih efektif, serta memperkuat peran apoteker sebagai komponen penting dalam sistem kesehatan primer untuk pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis.

E. Definisi Istilah

1. Diabetes melitus tipe 2

Diabetes melitus tipe 2 adalah penyakit metabolik kronis yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa darah akibat defisiensi sekresi insulin oleh sel β pada pulau pankreas dan resistensi insulin pada jaringan tubuh, sehingga respons sekresi insulin kompensasi menjadi tidak memadai. Kondisi ini berkembang secara bertahap dan, jika tidak dikontrol, dapat menyebabkan kerusakan pada organ-organ vital seperti jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf (Galicia-Garcia dkk., 2020).

2. Hipertensi

Hipertensi adalah suatu kondisi peningkatan tekanan darah yang menetap, ditandai dengan tekanan darah sistolik ≥ 130 mmHg dan/atau diastolik ≥ 80 mmHg berdasarkan rata-rata pengukuran pada minimal dua kali kunjungan (Carey dkk., 2018).

3. Skrining

Skrining adalah proses pemeriksaan untuk mendeteksi penyakit atau kondisi potensial pada individu yang tidak memiliki tanda atau gejala penyakit. Skrining juga berfungsi untuk mengidentifikasi faktor risiko yang meningkatkan kemungkinan seorang individu terkena penyakit, sehingga faktor risiko bisa dicegah atau diminimalkan (Grootendorst dkk., 2009).

4. Apoteker

Apoteker merupakan penyedia layanan kesehatan yang menyediakan obat-obatan dan layanan yang berorientasi pada pasien, seperti manajemen obat, serta dukungan untuk penyakit ringan (Ilardo & Speciale, 2020)..

5. Persepsi

Persepsi adalah cara pandang yang khas dari seseorang atau kelompok dalam melihat dan memahami suatu hal, yang terbentuk melalui proses menerima dan mengolah rangsangan (stimulus) dari lingkungan, serta dipengaruhi oleh pengalaman dan ingatan yang dimiliki sebelumnya (McDonald, 2012).

6. COM-B (*Capability, Opportunity, Motivation-Behavior*)

COM-B merupakan kerangka model perubahan perilaku yang menjelaskan bahwa suatu perilaku (*Behaviour*) muncul sebagai hasil interaksi antara kemampuan (*Capability*), kesempatan (*Opportunity*), dan motivasi (*Motivation*) individu, sehingga digunakan sebagai dasar untuk mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan suatu perilaku tertentu dalam penelitian ini adalah pelaksanaan skrining diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi di apotek (Michie, S., van Stralen, M.M. & West, R., 2011).