

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan masyarakat di Indonesia sedang menghadapi tantangan yang sangat kompleks dengan adanya fenomena *triple burden diseases*. Istilah tersebut menggambarkan beban ganda yang berlapis pada sistem kesehatan, yaitu terjadinya pergeseran epidemiologi dari dominasi penyakit menular menuju penyakit tidak menular (PTM), kemunculan berbagai *emerging diseases*, serta masih berlanjutnya persoalan penyakit infeksi yang belum teratasi sepenuhnya. Kondisi ini memberikan dampak besar terhadap dinamika kesehatan masyarakat karena perubahan pola penyakit tersebut mendorong meningkatnya prevalensi kasus degeneratif. Penyakit degeneratif digolongkan sebagai penyakit kronis yang tidak bersifat menular, berkembang secara progresif, dan menyebabkan kerusakan fungsi organ tubuh secara permanen atau *irreversible*. Jenis penyakit ini banyak dijumpai dalam kehidupan sehari-hari seperti obesitas, hipertensi, diabetes melitus, dan gangguan kardiovaskular (Manullang, 2022).

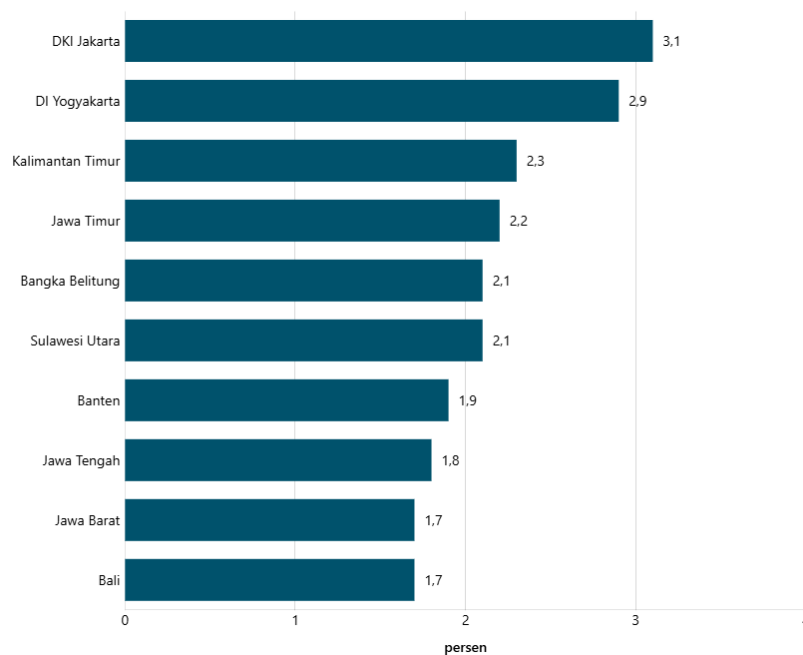
Diabetes melitus merupakan salah satu bentuk nyata dari penyakit degeneratif yang bersifat kronis dan tidak dapat disembuhkan secara tuntas. Penderita kondisi ini harus menjalani pengelolaan kesehatan yang konsisten dan berkesinambungan sepanjang hidupnya. Upaya pengelolaan tidak cukup dilakukan secara parsial, melainkan memerlukan kerja sama lintas profesi kesehatan. Dokter, ahli gizi, perawat, apoteker, dan tenaga medis lain berperan dalam mendukung pasien agar mampu mencapai kestabilan kadar glukosa darah sekaligus mencegah komplikasi yang dapat memperburuk kualitas hidup. Penanganan diabetes melitus dengan demikian membutuhkan pendekatan multidisipliner yang terintegrasi, berkesinambungan, dan konsisten agar tujuan pengendalian penyakit dapat tercapai (Choirunnisa, 2023).

Data dari International Diabetes Federation (IDF) menunjukkan bahwa jumlah penderita diabetes melitus pada tahun 2021 mencapai 425 juta orang di seluruh dunia dan diperkirakan akan meningkat menjadi 629 juta orang pada tahun 2045.

Kelompok usia produktif 20 sampai 79 tahun tercatat sebagai populasi dengan tingkat kerentanan paling tinggi terhadap perkembangan penyakit ini. IDF juga melaporkan bahwa prevalensi global diabetes melitus mencapai 1,9 persen dan menjadikannya sebagai penyebab kematian ketujuh di dunia. Selain itu, pada tahun 2020 jumlah penderita diabetes tercatat sebanyak 463 juta orang, dengan sekitar 85 hingga 90 persen kasus merupakan diabetes tipe 2 (Irmawati et al., 2022).

Indonesia sendiri termasuk negara dengan angka beban diabetes yang tinggi. Catatan statistik menunjukkan jumlah penderita diabetes pada tahun 2020 mencapai 10,3 juta orang. Angka tersebut diperkirakan akan meningkat secara signifikan hingga mencapai 16,7 juta jiwa pada tahun 2045. Fakta tersebut memperlihatkan bahwa diabetes melitus bukan hanya masalah kesehatan individu, melainkan juga menjadi persoalan kesehatan masyarakat yang menuntut perhatian serius dari berbagai pihak. Oleh karena itu, strategi pencegahan, pengelolaan, dan penanganan berkelanjutan di tingkat nasional perlu ditingkatkan agar dampak yang ditimbulkan dapat diminimalkan (Laksmiawati et al., 2022).

Tingkat prevalensi diabetes melitus tertinggi di tingkat nasional berdasarkan diagnosis medis oleh tenaga kesehatan ditampilkan pada Gambar 1.1 berikut:

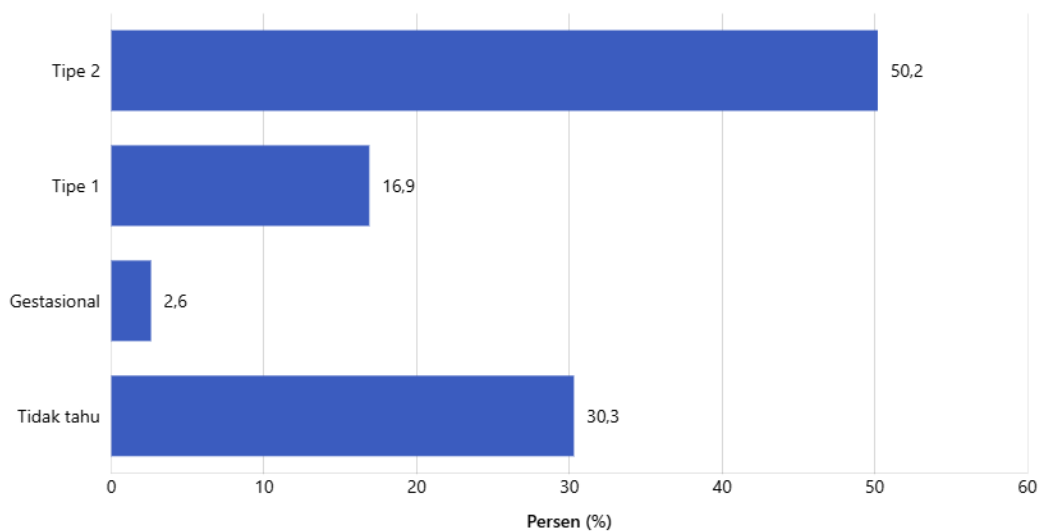


Gambar 1.1 Prevalensi Diabetes Melitus Tertinggi Nasional

Sumber: Databoks, (2023)

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) pada tahun 2023, prevalensi diabetes melitus yang terdiagnosis secara medis pada penduduk seluruh kelompok usia di Indonesia mencapai angka 1,7%. Jika ditinjau berdasarkan wilayah provinsi, DKI Jakarta mencatat prevalensi tertinggi sebesar 3,1%, diikuti oleh Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 2,9%, dan Kalimantan Timur sebesar 2,3%. Di sisi lain, Papua Pegunungan merupakan provinsi dengan prevalensi terendah, yakni hanya 0,2% (Databoks, 2023).

Adapun proporsi jenis diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua kelompok umur di tahun 2023 dapat dilihat pada uraian berikut:



Gambar 1.2 Proporsi Jenis Diabetes Melitus

Sumber: Databoks, (2023)

Data prevalensi diabetes di Indonesia diperoleh melalui sampel tertimbang dengan jumlah responden sebanyak 877.531 orang. Hasil pemeriksaan kadar glukosa darah pada kelompok usia penduduk ≥ 15 tahun menunjukkan prevalensi 11,7% dengan total sampel tertimbang mencapai 19.159 orang. Jika ditinjau berdasarkan jenisnya, diabetes melitus tipe 2 mendominasi dengan persentase 50,2% dari total sampel tertimbang sebanyak 14.935 orang. Kasus ini paling banyak dijumpai pada kelompok usia lanjut, khususnya pada rentang usia 65–74 tahun sebesar 52,5%, usia 55–64 tahun sebesar 51,8%, serta kelompok usia ≥ 75 tahun sebesar 50,8%. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa proses penuaan merupakan faktor yang erat

kaitannya dengan peningkatan risiko terjadinya diabetes tipe 2, mengingat penurunan fungsi organ dan metabolisme pada usia lanjut cenderung meningkatkan kerentanan terhadap penyakit ini (Databoks, 2023; Erlina, 2023).

Diabetes melitus tipe 1 tercatat sebesar 16,9% dari keseluruhan sampel, dengan dominasi pada kelompok anak-anak dan remaja. Distribusi kasus tertinggi berada pada kelompok usia 5–14 tahun dengan persentase 55,7%, diikuti usia 15–24 tahun sebesar 29,3%, serta usia 35–44 tahun sebesar 19,9%. Fakta ini menggambarkan bahwa meskipun jumlahnya lebih rendah dibandingkan tipe 2, diabetes tipe 1 membawa beban yang signifikan karena menyerang kelompok usia produktif sejak dini. Dampaknya tidak hanya pada penurunan kualitas hidup, tetapi juga berimplikasi pada produktivitas individu dalam jangka panjang. Situasi tersebut menuntut strategi pengelolaan yang berorientasi pada keberlangsungan hidup sehat sejak usia muda agar komplikasi yang lebih berat dapat dihindari.

Jenis lain adalah diabetes melitus gestasional dengan prevalensi 2,6%. Kondisi ini biasanya dialami oleh perempuan usia subur, dengan prevalensi tertinggi pada kelompok usia 25–34 tahun sebesar 3,8%. Angka yang cukup menonjol juga tercatat pada kelompok usia 35–44 tahun dan 65–74 tahun, masing-masing sebesar 3%. Diabetes gestasional menjadi masalah yang serius karena selain mengancam kesehatan ibu, juga menimbulkan risiko komplikasi pada janin. Hal ini memperlihatkan bahwa pengawasan ketat terhadap kondisi kehamilan sangat diperlukan, khususnya melalui deteksi dini dan pengelolaan yang tepat. Fakta lain yang tidak kalah penting adalah masih terdapat 30,3% responden yang tidak mengetahui jenis diabetes yang mereka alami. Keadaan ini mencerminkan rendahnya tingkat kesadaran serta pengetahuan masyarakat mengenai klasifikasi diabetes, yang pada akhirnya dapat memperlambat diagnosis maupun penatalaksanaan yang sesuai (Databoks, 2023; Erlina, 2023).

Secara umum, diabetes melitus didefinisikan sebagai gangguan metabolik yang ditandai dengan terjadinya hiperglikemia akibat kelainan sekresi insulin, gangguan fungsi insulin, atau kombinasi keduanya. Kondisi hiperglikemia kronis yang tidak terkontrol berpotensi menimbulkan kerusakan pada berbagai organ vital, termasuk mata, ginjal, saraf, jantung, hingga sistem pembuluh darah. Jika tidak ditangani

dengan baik, kerusakan ini dapat berujung pada disfungsi maupun kegagalan organ (Luwiharto, 2022). Walaupun demikian, penyakit ini masih dapat dikendalikan melalui manajemen kesehatan yang tepat. Pemantauan kadar glukosa darah secara ketat, penerapan pola hidup sehat dengan diet seimbang dan olahraga teratur, serta penggunaan terapi farmakologis yang konsisten mampu memperkecil risiko komplikasi dan membantu penderita menjaga kualitas hidupnya (Luwiharto, 2022). Perjalanan penyakit diabetes membutuhkan penanganan jangka panjang dengan pendekatan yang disesuaikan berdasarkan jenisnya. Penderita diabetes tipe 1 tidak memiliki kemampuan memproduksi insulin akibat kerusakan sel beta pankreas, sehingga terapi insulin seumur hidup menjadi satu-satunya pilihan untuk menggantikan hormon yang tidak lagi diproduksi tubuh. Sebaliknya, penderita diabetes tipe 2 mengalami resistensi insulin atau penurunan produksi insulin secara progresif. Pada pasien yang tidak mampu menjaga pola hidup sehat atau masih menunjukkan kadar glukosa darah tinggi meskipun sudah menjalankan diet dan olahraga, penggunaan terapi farmakologis menjadi langkah yang harus ditempuh. Komplikasi yang sering muncul seperti neuropati, nefropati, hipertensi, dislipidemia, dan penyakit jantung semakin memperburuk kondisi metabolik pasien. Situasi ini menuntut kepatuhan tinggi terhadap pengobatan yang dijalani serta dukungan dari berbagai aspek kehidupan pasien. Keberadaan *home pharmacy care* serta peran keluarga terbukti sangat penting dalam menjaga konsistensi terapi sekaligus meningkatkan kualitas hidup penderita secara menyeluruh (Firdiawan et al., 2021).

Salah satu tantangan utama dalam pengelolaan penyakit kronis seperti diabetes melitus adalah rendahnya tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan modifikasi gaya hidup. Kepatuhan pasien yang buruk dapat menyebabkan peningkatan komplikasi jangka panjang, penurunan kualitas hidup, serta beban biaya yang tinggi baik bagi individu maupun sistem layanan kesehatan. Oleh karena itu, intervensi yang bersifat personal, berkesinambungan, dan berbasis komunitas menjadi sangat penting dalam menunjang efektivitas terapi.

Salah satu bentuk intervensi tersebut adalah *Home Pharmacy Care (HPC)*, yakni suatu model pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker secara langsung

di lingkungan rumah pasien. Pelayanan ini mencakup pemberian edukasi, konseling, penilaian kepatuhan, pemantauan efek terapi, serta identifikasi dan penyelesaian masalah terkait obat. Menurut Siregar (2019), *Home Pharmacy Care* merupakan bentuk pelayanan farmasi klinik yang bersifat individual, proaktif, dan berpusat pada pasien, serta bertujuan untuk mengoptimalkan hasil terapi melalui keterlibatan aktif apoteker di rumah pasien. Konsep ini juga merupakan bagian dari transformasi peran apoteker dari sekadar penyedia obat menjadi penyedia layanan kesehatan yang holistik dan kolaboratif.

Lebih lanjut, Heriansyah et al. (2021) menyatakan bahwa intervensi apoteker melalui kunjungan rumah terbukti meningkatkan kontrol glikemik pasien diabetes melitus, meningkatkan pengetahuan tentang pengobatan, serta meningkatkan motivasi pasien dalam menjalani pengobatan jangka panjang. Hal ini menunjukkan bahwa HPC bukan hanya berfungsi sebagai alat bantu teknis dalam penggunaan obat, melainkan juga sebagai pendekatan edukatif dan motivasional yang berdampak langsung pada perilaku pasien. Dalam beberapa studi internasional, konsep serupa yang dikenal sebagai *home-based pharmaceutical care* juga telah menunjukkan hasil yang positif dalam meningkatkan efektivitas pengobatan dan mengurangi angka rehospitalisasi pasien kronis (Machado et al., 2020; Lin et al., 2018).

Di Indonesia, implementasi *Home Pharmacy Care* masih terbatas dan belum menjadi bagian dari pelayanan farmasi rutin di tingkat komunitas. Padahal, pendekatan ini memiliki potensi besar dalam mendukung program pengelolaan penyakit tidak menular (PTM) secara komprehensif. HPC dapat menjadi jembatan antara fasilitas pelayanan kesehatan dengan kehidupan sehari-hari pasien, terutama bagi kelompok rentan yang memiliki keterbatasan akses transportasi, keterbatasan ekonomi, atau hambatan geografis. Dengan demikian, *Home Pharmacy Care* selaras dengan prinsip pelayanan kesehatan primer yang bersifat promotif dan preventif, serta mendekatkan pelayanan kepada masyarakat secara nyata.

Urgensi penerapan *Home Pharmacy Care* semakin tinggi mengingat meningkatnya prevalensi penyakit kronis, khususnya diabetes melitus, yang memerlukan pengelolaan jangka panjang secara konsisten dan multidisipliner. Peran apoteker

yang aktif dan terlibat langsung di rumah pasien dapat menjadi salah satu strategi kunci dalam upaya mencapai pengendalian penyakit yang optimal. Oleh karena itu, perlu dilakukan kajian empiris terhadap efektivitas program ini dalam konteks lokal, khususnya di wilayah dengan angka kejadian diabetes yang tinggi.

Faktor *home pharmacy care* merupakan bentuk pelayanan kefarmasian yang lebih personal dan komprehensif dibandingkan dengan pelayanan kefarmasian di apotek biasa. Apoteker akan mengunjungi rumah pasien untuk memberikan edukasi, konseling, dan pemantauan terkait pengobatan yang sedang dijalani (Padmasari et al., 2021). *Home Pharmacy Care* (HPC) merupakan program layanan kefarmasian yang dirancang untuk memungkinkan apoteker mendampingi pasien secara langsung dalam proses pengobatan. Program ini mencakup peninjauan terapi obat pasien, edukasi terkait penyakit dan penggunaan obat yang benar, serta pemantauan keberhasilan terapi secara berkelanjutan (Trinovitasari et al., 2020). HPC terbukti memberikan manfaat signifikan dalam meningkatkan pemahaman pasien, khususnya terkait pengelolaan dan penggunaan obat jangka panjang. Meskipun demikian, penerapan layanan ini masih relatif terbatas dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia (Fandinata et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Padmasari et al., 2021) menunjukkan bahwa intervensi edukatif melalui program Home Pharmacy Care mampu meningkatkan kepatuhan pasien secara signifikan ($p=0,002$) dan menurunkan kadar gula darah puasa (GDP) pada kelompok intervensi, dengan rata-rata penurunan sebesar $53,67 \pm 24,31$ mg/dL ($p=0,021$), yang keduanya bermakna secara statistik ($p < 0,05$).

Dukungan keluarga merujuk pada berbagai bentuk bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada satu sama lain, baik berupa layanan, barang, informasi, maupun nasihat, yang secara psikologis dapat memberikan rasa aman, dihargai, dan dicintai bagi individu yang menerimanya (Misgiyanto & Susilawati, 2019). Selain itu, dukungan keluarga juga dapat dipahami sebagai bentuk penerimaan dan sikap positif keluarga terhadap anggotanya, yang tercermin dalam dukungan emosional, informasional, penghargaan (*esteem support*), serta dukungan instrumental dalam kehidupan sehari-hari (Heriyanti et al., 2020).

Ketidakpatuhan pasien diabetes melitus dalam mengelola kondisi kesehatannya kerap kali dikaitkan dengan minimnya dukungan keluarga, terutama dalam pelaksanaan program *Home Pharmacy Care*. Berdasarkan temuan dari (Jamaludin, 2019), sebagian besar penderita diabetes melitus menerima dukungan keluarga yang memadai, yaitu sebesar 81,2%. Namun, rendahnya kepatuhan dalam menjaga kadar glukosa darah tetap terkendali berisiko menimbulkan komplikasi serius yang dapat memperburuk kondisi penyakit (Puspitasari et al., 2024). Penelitian lain oleh (Qatrunnada, 2022) juga menunjukkan bahwa mayoritas pasien diabetes melitus memperoleh tingkat dukungan keluarga yang tinggi (84,8%), sementara hanya 15,2% yang melaporkan tingkat dukungan rendah, yang mengindikasikan bahwa dukungan keluarga menjadi faktor penting dalam menunjang keberhasilan pengelolaan penyakit dan proses pemulihan pasien.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Aqidah Kota Tangerang karena institusi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit merupakan tempat yang strategis untuk melakukan studi yang berkaitan dengan aspek medis, baik penelitian klinis maupun penelitian yang melibatkan pasien secara langsung serta data kesehatan pendukung. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada kemudahan akses terhadap subjek penelitian (pasien), kelengkapan data medis, serta tersedianya fasilitas dan sumber daya yang menunjang pelaksanaan penelitian. Mengacu pada fenomena umum yang terjadi, penting untuk melakukan kajian teoritis dan empiris guna mengevaluasi pengaruh edukasi *home pharmacy care* terhadap kepatuhan pasien serta peran dukungan keluarga. Berdasarkan uraian tersebut, maka judul penelitian ini adalah: “Hubungan *Home Pharmacy Care* dan Dukungan Keluarga terhadap Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Aqidah Kota Tangerang.”

1.2 Rumusan Masalah

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengelolaan jangka panjang secara komprehensif. Salah satu komponen krusial dalam manajemen diabetes adalah pengendalian kadar glukosa darah secara optimal dan berkelanjutan, mengingat kadar gula darah yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai komplikasi serius, seperti penyakit kardiovaskular, nefropati, retinopati, hingga neuropati perifer. Salah satu

pendekatan inovatif yang berkembang dalam mendukung pengelolaan diabetes adalah *home pharmacy care*, yakni layanan kefarmasian yang dilaksanakan secara langsung di lingkungan tempat tinggal pasien. Program ini bertujuan untuk mendampingi pasien dalam proses pengobatan, melakukan evaluasi terapi, memberikan edukasi terkait penyakit dan penggunaan obat secara tepat, serta memantau keberhasilan terapi secara berkesinambungan. Selain intervensi farmasi, dukungan keluarga juga berperan penting dalam mendampingi pasien menjalani terapi, membantu pengaturan pola makan, menjaga rutinitas aktivitas fisik, serta memberikan dukungan emosional untuk menjaga kesehatan mental pasien.

Berdasarkan latar belakang tersebut, perlu dilakukan penelitian guna memperoleh bukti empiris mengenai kontribusi *home pharmacy care* dan dukungan keluarga terhadap keberhasilan pengendalian kadar gula darah pada pasien diabetes melitus.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah diatas tersebut, maka pertanyaan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran (keadaan) kadar gula darah pada pasien DM di Rumah Sakit Aqidah Kota Tangerang?
2. Bagaimana gambaran karakteristik demografi pasien DM yang meliputi: usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan status pernikahan pada pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Aqidah Kota Tangerang.
3. Apakah terdapat hubungan *home pharmacy care* dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Aqidah Kota Tangerang?
4. Apakah terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Aqidah Kota Tangerang?
5. Apakah terdapat hubungan *home pharmacy care* dan dukungan keluarga secara bersama-sama dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Aqidah Kota Tangerang setelah dikontrol oleh variabel karakteristik demografik?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini mengetahui hubungan *home pharmacy care* dan dukungan keluarga dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Aqidah Kota Tangerang.

1.4.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan khusus dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui gambaran kadar gula darah pada pasien DM di Rumah Sakit Aqidah Kota Tangerang
2. Untuk mengetahui gambaran karakteristik demografi pasien DM yang meliputi: usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan status pernikahan pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Aqidah Kota Tangerang
3. Untuk mengetahui hubungan *home pharmacy care* dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Aqidah Kota Tangerang
4. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Aqidah Kota Tangerang
5. Untuk mengetahui *home pharmacy care* dan dukungan keluarga secara bersama-sama berhubungan dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Aqidah Kota Tangerang setelah dikontrol oleh variabel karakteristik demografik.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki kontribusi yang terbagi ke dalam dua aspek, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis, dengan uraian sebagai berikut:

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini berfungsi memberikan bukti empiris mengenai hubungan *home pharmacy care* serta dukungan keluarga terhadap kadar gula darah pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Aqidah Kota Tangerang. Bukti empiris tersebut dapat memperkuat landasan ilmiah mengenai peran intervensi nonfarmakologis dalam manajemen penyakit kronis.

2. Penelitian ini diharapkan menjadi sumber masukan bagi pengambil kebijakan khususnya pihak manajemen Rumah Sakit Aqidah Kota Tangerang dalam merumuskan strategi pelayanan kesehatan, terutama yang berkaitan dengan penerapan *home pharmacy care* dan peningkatan keterlibatan keluarga pada pasien diabetes melitus.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Temuan penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dan dasar bagi peneliti dalam mengembangkan kajian lebih lanjut mengenai peranan *home pharmacy care* dan dukungan keluarga terhadap kontrol kadar gula darah pada pasien diabetes melitus. Selain itu, pengalaman penelitian ini dapat memperluas wawasan peneliti dalam melakukan penelitian sejenis dengan cakupan yang lebih luas.

2. Bagi Universitas M. H. Thamrin Jakarta

Penelitian ini diharapkan memberikan tambahan referensi ilmiah bagi Universitas M.H. Thamrin Jakarta. Hasil penelitian dapat memperkaya literatur akademik khususnya dalam bidang pengelolaan diabetes melitus yang menekankan pada optimalisasi layanan *home pharmacy care* serta penguatan peran keluarga.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pijakan awal bagi peneliti lain yang ingin mengembangkan penelitian sejenis. Fokus utama adalah pentingnya *home pharmacy care* serta dukungan keluarga dalam menjaga kadar gula darah pasien diabetes melitus, sehingga penelitian berikutnya dapat mengkaji aspek yang lebih luas baik dari segi metode maupun populasi.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Tujuan utama penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara *home pharmacy care* dan dukungan keluarga dengan kadar gula darah pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Aqidah Kota Tangerang. Responden dalam penelitian ditetapkan pada

pasien berusia di atas 18 tahun, mencakup penderita diabetes melitus tipe 1 maupun tipe 2. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Aqidah Kota Tangerang dengan periode waktu antara bulan Desember 2024 hingga September 2025.

Ruang lingkup penelitian ini menitikberatkan pada upaya memahami peranan *home pharmacy care* dan dukungan keluarga dalam pengendalian kadar glukosa darah pasien. Hal ini menjadi relevan karena prevalensi diabetes melitus di Indonesia menunjukkan tren peningkatan yang signifikan, sehingga strategi manajemen berbasis keluarga dan pelayanan farmasi rumah perlu dievaluasi secara ilmiah.

Metode yang dipilih adalah desain *cross sectional* karena memungkinkan peneliti memperoleh gambaran hubungan antarvariabel pada periode tertentu. Data penelitian dikumpulkan dengan menggunakan instrumen kuesioner yang telah disusun berdasarkan indikator variabel *home pharmacy care*, dukungan keluarga, dan kadar gula darah. Data yang terkumpul selanjutnya dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS untuk menguji hipotesis yang diajukan. Analisis ini diharapkan mampu menghasilkan temuan yang valid sehingga dapat digunakan sebagai dasar rekomendasi dalam meningkatkan kualitas layanan bagi pasien diabetes melitus.