

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Disain Penelitian

Penelitian ini menggunakan disain eksperimen semu (*Quasy-experiment*) dengan menggunakan disain *non Equivalent Control Group* untuk mengetahui hasil guna sistem *collaborative care* terhadap penilaian kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 di pusat kesehatan masyarakat. Cara pengambilan pada penelitian ini adalah peneliti mengukur kualitas hidup dari responden sebelum dilakukan sistem *collaborative care* (*pretest*) kemudian diukur kembali kualitas hidup responden setelah dilakukan sistem *collaborative care* (*post test*). Berikut ini adalah bentuk rancangan penelitian yang dapat digambarkan sebagai berikut:

	Pretest		Perlakuan		Posttest
Kelompok intervensi (<i>sistem collaborative care</i>)	01	→	X	→	02
Kelompok kontrol	01	→			02

Gambar 3.1 Bagan rancangan penelitian disain *Non- equivalent Control Group*

Pada kelompok intervensi dilakukan perlakuan berupa *sistem collaborative care* selama 1 bulan meliputi kegiatan penyuluhan oleh dokter puskesmas, pengaturan diet, senam kaki diabetes, senam diabetes, konseling obat oleh apoteker dan kontrol rutin. Kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan yang sama seperti kelompok intervensi.

Populasi dan Sampel

1. Populasi target

Pasien DM tipe 2 di Kabupaten Fak Fak Papua Barat.

2. Populasi terjangkau

Pasien dengan DM tipe 2 yang tegak diagnosis berdasarkan kriteria PERKENI 2006 yang kontrol di Puskesmas Kabupaten Fak Fak dan Balai Pengobatan Misi.

3. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah penderita DM tipe 2 yang tegak diagnosis menurut kriteria PERKENI 2006 yang ditetapkan secara *Consecutive Sampling* merupakan jenis *Non Probability Sampling* dimana semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemulihan dimasukkan dalam subjek penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi (Sastroasmoro, 2008).

a. Kriteria inklusi

- 1) Pasien yang terdiagnosis Diabetes Mellitus sesuai kriteria PERKENI 2006
- 2) Tidak menerima pengobatan untuk gangguan psikiatri
- 3) Bersedia ikut dalam penelitian dengan menandatangani *inform consent*

b. Kriteria eksklusi

- 1) Rawat inap
- 2) Kehilangan pendengaran

- 3) Kehamilan
- 4) *Bipolar disorder* / skizofrenia
- 5) Demensia

Besarnya sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus besar sampel hipotesis 2 mean yaitu :

$$N = n_1 = n_2 = \frac{2 \sigma^2 (Z_{\frac{\alpha}{2}} + Z_{\beta})^2}{(\pi_1 - \pi_2)^2}$$

Keterangan :

N : Ukuran sampel yang digunakan, atau banyaknya jumlah subjek yang akan diteliti

n₁ : Ukuran sampel untuk sampel 1

n₂ : Ukuran sampel untuk sampel 2

π₁ : rata – rata sampel 1 (penelitian sebelumnya : 85,65)

π₂ : rata – rata sampel 2 (penelitian sebelumnya : 74,72)

σ² : Varians populasi

Z₂^α : Tingkat keyakinan

Z_β : Power

Berdasarkan hasil perhitungan rumus diatas jika menggunakan tingkat keyakinan 95% dan power sebesar 10 % maka didapatkan jumlah minimal sampel sebesar 12 pasien untuk masing – masing kelompok (kelompok intervensi dan kelompok kontrol). Sehingga penelitian ini menggunakan total responden sebesar 15 pasien untuk kelompok kontrol dan 15 pasien untuk kelompok intervensi.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Fak Fak dan Balai Pengobatan Fatima Kabupaten Fak Fak, Papua Barat. Dengan estimasi waktu pelaksanaan dari bulan juli – september 2014.

C. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel

Penelitian ini terdiri dari dua variabel, yaitu :

a) Variabel bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *collaborative care*.

b) Variabel tergantung

Variabel tergantung dalam penelitian ini adalah kualitas hidup

2. Definisi operasional

Definisi operasional dibuat untuk memudahkan pengumpulan data dan menghindari perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel (Saryono, 2011). Adapun definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. *Collaborative care* adalah sistem perawatan yang dilakukan secara kolaborasi oleh tenaga kesehatan (dokter, apoteker dan perawat) dalam memberikan pelayanan kepada pasien/klien dengan melakukan diskusi tentang diagnosa, melakukan kerjasama dalam asuhan kesehatan, saling berkonsultasi atau

komunikasi serta bertanggung jawab pada pekerjaannya. Pada penelitian ini sistem *collaborative care* diberikan dalam bentuk :

- Kontrol rutin ke dokter minimal 1 minggu sekali
 - Penyuluhan mengenai Diet dan exercise oleh dokter dan perawat
 - Edukasi obat oleh apoteker
 - Senam diabetes dan senam kaki diabetes
 - Follow up ke rumah pasien dua kali seminggu
- b. Diabetes tipe 2 adalah penderita dewasa yang telah terdiagnosis menderita DM tipe 2 menurut kriteria PERKENDI 2006, yaitu dengan pemeriksaan darah vena atau pasien yang telah mendapatkan pengobatan rutin obat diabetes golongan sulfonilurea yang diberikan dokter kemudian dilakukan pemeriksaan darah kapiler.
- c. Kualitas hidup adalah skor yang ditunjukkan dari hasil kuesioner. Penilaian kualitas hidup dilakukan dengan menggunakan WHOQOL BREF (*World Health Organization Quality of Life Bref*). WHOQOL BREF questioner adalah salah satu instrumen pengukuran kualitas hidup yang dikembangkan oleh WHO yang mencakup 4 domain, yaitu *physical, psychological, social relationships dan environment*. WHOQOL BREF terdiri atas 2 item dari *Overall Quality of*

Life dan General Health, serta terdiri dari 26 pertanyaan yang diberi skala 1- 5.

D. Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan dua instrumen yaitu, kuesioner kualitas hidup yang dibuat oleh WHO (*WHOQOL BREF*) dan check list yang akan di isi oleh observer untuk menilai *collaborative care* yang di buat sendiri oleh peneliti dengan mengadopsi dari kuisener penilaian *collaborative care* pada penelitian sebelumnya.

1) Instrumen kualitas hidup (*WHOQOL-BREF*)

WHOQOL-BREF merupakan pengembangan dari instrumen *WHOQOL-100*. Kedua instrumen ini dibuat oleh tim dari *World Health Organization* (WHO). Menurut Sekarwiri (2008) instrumen *WHOQOL-BREF* adalah alat ukur yang valid ($r = 0.89-0.95$) dan reliable ($R = 0.66-0.87$).

Instrumen *WHOQOL-BREF* ini merupakan rangkuman dari *World Health Organization Quality Of Life* (*WHOQOL*) –100 yang terdiri dari 26 pertanyaan. *WHOQOL- BREF* terdiri dari dua bagian yang berasal dari kualitas hidup secara menyeluruh dan kesehatan secara umum, dan satu bagian yang terdiri dari 24 pertanyaan yang berasal dari *WHOQOL – 100*. Menurut Raudhah (2012) untuk menilai *WHOQOL BREF*, maka ada empat domain yang digabungkan, yaitu domain fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Semua

pertanyaan berdasarkan pada skala Likert lima poin (1-5) yang fokus pada intensitas, kapasitas, frekuensi dan evaluasi. Skala respon intensitas mengacu kepada tingkatan dimana status atau situasi yang dialami individu. Skala respon kapasitas mengacu pada kapasitas perasaan, situasi atau tingkah laku. Skala respon frekuensi mengacu pada angka, frekuensi, atau kecepatan dari situasi atau tingkah laku. Skala respon evaluasi mengacu pada taksiran situasi dari situasi, kapasitas atau tingkah laku.

Pertanyaan nomor 1 dan 2 pada kuesioner mengkaji tentang kualitas hidup secara menyeluruh dan kesehatan secara umum. Terdapat 4 domain, yaitu :

- 1) Domain 1 – Fisik terdapat pada pertanyaan nomor 3, 4, 10, 15, 16, 17, dan 18.
- 2) Domain 2 - Psikologis ada pada pertanyaan nomor 5, 6, 7, 11, 19, dan 26.
- 3) Domain 3 - Hubungan sosial ada pada pertanyaan nomor 20, 21, dan 22.
- 4) Domain 4 - Lingkungan ada pada pertanyaan nomor 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, dan 25.

Instrumen ini juga terdiri atas pertanyaan positif, kecuali pada tiga pertanyaan, yaitu nomor 3, 4, dan 26 yang bernilai negatif. Pada penelitian ini skor tiap domain (raw score) ditransformasikan dalam skala 0-100

dengan menggunakan rumus baku yang sudah ditetapkan oleh WHO di bawah ini:

$$\text{TRANSFORMED SCORE} = (\text{SCORE} - 4) \times (100/16)$$

2) Instrumen penilaian *collaborative care*

Untuk menilai *collaborative care*, yang akan diisi oleh seorang observer terdiri dari 2 domain yaitu, *collaborative care* antara dokter - perawat dan *collaborative care* antara dokter- apoteker. Masing – masing domain terdiri dari enam pertanyaan untuk *collaborative care* antara dokter – perawat dan lima pertanyaan untuk *collaborative care* antara dokter – apoteker. Jawaban yang akan diis menggunakan skala likert 1 sampai 5. Standar nilai:

1 : Tidak pernah dilakukan

2 : Jarang dilakukan

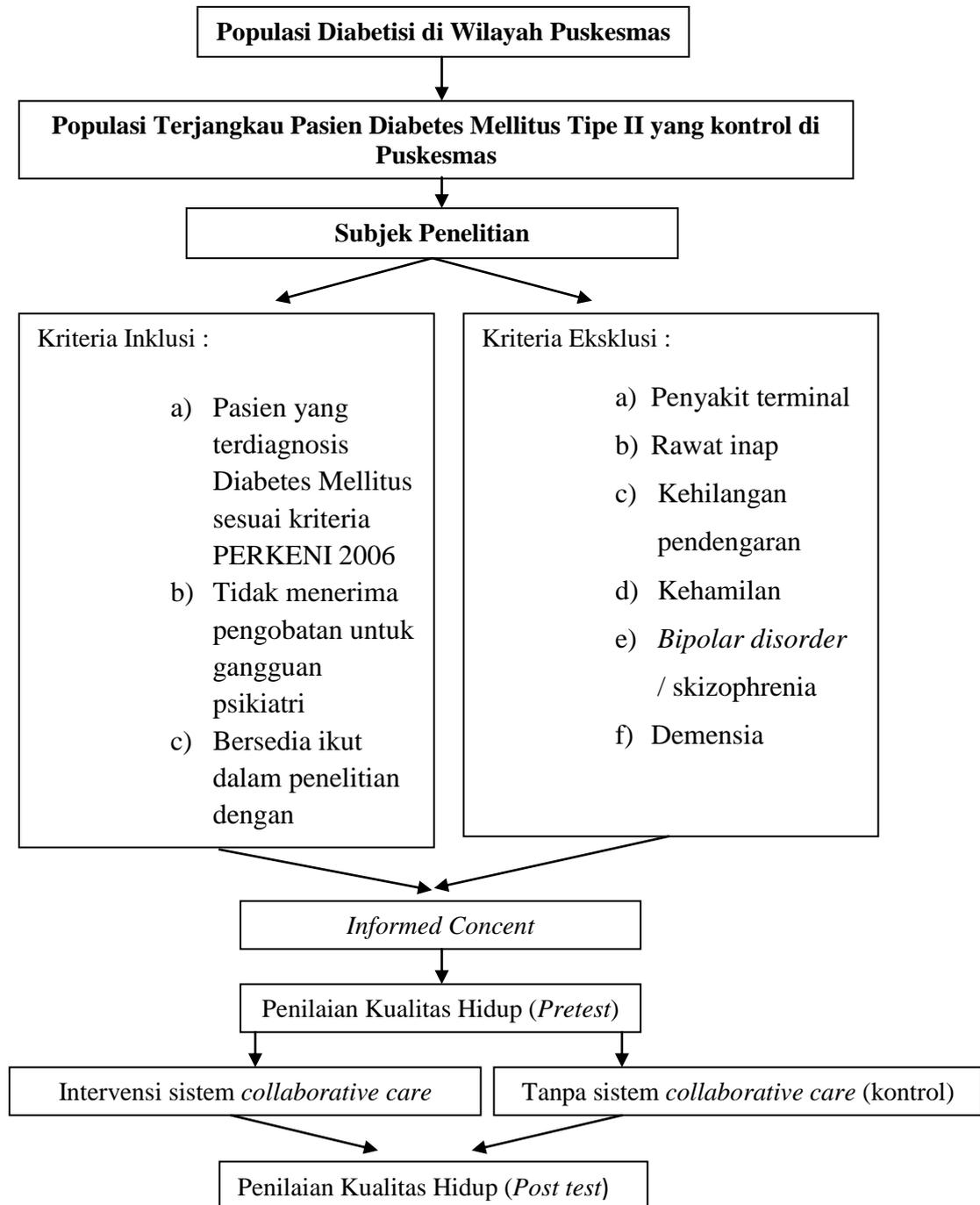
3 : Kadang dilakukan

4 : Sering dilakukan

5 : Selalu dilakukan

E. Cara Pengumpulan Data

Pada penelitian ini penulis melakukan serangkaian tahapan :



Gambar 3.2 Alur Penelitian

F. Jadwal Kegiatan

Tabel 3.1 Jadwal kegiatan penelitian

No	Kegiatan	Bulan								Keterangan
		Juli	Agts	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	
1	Pengumpulan sampel									
2	Pengukuran Kualitas Hidup (<i>Pre test</i>)									<i>Pre test</i> untuk kelompok kontrol dan intervensi
3	Pembagian kelompok intervensi dan kontrol									
4	Pelaksanaan sistem collaborative care									Dikontrol oleh seorang observer
6	Pengukuran Kualitas Hidup (<i>Post test</i>)									<i>Post test</i> untuk kelompok kontrol dan intervensi
7	Menganalisa data hasil penelitian									
8	Penyelesaian laporan akhir									

G. Alat dan Bahan Penelitian

Alat dan bahan yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah :

- a. Surat persetujuan penelitian dan permohonan kerja sama yang digunakan untuk penelitian dan sekaligus sebagai izin penelitian.
- b. Lembar persetujuan dari penderita untuk mengikuti penelitian. Surat ini digunakan untuk menjaga komitmen selama penelitian berlangsung.
- c. Kuesioner *World Health Organisation Quality of Life Bref*.
- d. Lembar identitas diri, sebagai gambaran awal tentang subjek.
- e. Buku Panduan *Collaborativ Care* pada Pasien DM Tipe 2
- f. Kartu Kontrol Pasien

H. Analisa Data

Untuk menilai kualitas hidup diabetisi tipe 2 setelah dilakukan perlakuan berupa *collaborative care* digunakan *paired sample t-test* apabila data berdistribusi normal jika data berdistribusi tidak normal digunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*. Perbedaan dianggap bermakna jika $p < 0,05$ dengan interval kepercayaan 95%.

I. Uji Validitas dan Reliabilitas

Setelah dilakukan uji validitas dengan menggunakan rumus *Pearson Product Moment (r)*, diperoleh hasil bahwa 24 pertanyaan dari ke empat domain semuanya dinyatakan valid ($r = 0,419 - 0,798$).

Uji reliabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dan dengan alat ukur yang sama (Hastono dalam Patriyani, 2009). Uji reliabilitas instrumen *WHOQOL-BREF* ini menggunakan koefisien reliabilitas *Alpha Cronbach*. Uji reliabilitas terhadap instrumen kualitas hidup *WHOQOL-BREF* menunjukkan nilai alpa sebesar $\alpha=0.810$. Merujuk pada Crocker (Sekarwiri, 2008), nilai reliabilitas yang dapat diterima adalah sebesar 0.7. Nilai uji reliabilitas terhadap instrument ini adalah 0.810. Dengan demikian dapat diinterpretasikan bahwa tes kuesioner tersebut cukup reliabel.