

BAB 2

METODE

2.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *systematic review* ini dilakukan untuk menjelaskan mengenai perbandingan sistem *reminder* yang diberikan untuk meningkatkan *self efficacy*, kepatuhan pengobatan, dan kontrol glikemik pada pasien DM. Protokol yang digunakan dalam studi ini menggunakan *The Centre for Review and Dissemination and the Joanna Briggs Institute Guideline* sebagai panduan dalam melakukan pengkajian kualitas dari studi yang akan dirangkum (Tufanaru C, Munn Z, Aromataris E, Campbell J, Hopp L, 2017). Evaluasi dalam *systematic review* ini menggunakan *PRISMA checklist* untuk melakukan seleksi pemilihan studi yang ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *systematic review*.

2.2 Kriteria Kelayakan

Strategi yang digunakan dalam *systematic review* ini dalam proses mencari artikel studi yang akan dipilih adalah *PICOS framework* yang terdiri dari:

1. *Population/problem* yaitu populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai tema yang sudah ditentukan dalam *systematic review*.
2. *Intervention* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan dalam suatu masalah kesehatan pada perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang

pelaksanaan studi yang sesuai dengan tema yang telah ditentukan dalam *systematic review*.

3. *Comparison* adalah intervensi atau penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, yang jika tidak ada bisa menggunakan kelompok kontrol dalam studi yang dipilih.
4. *Outcome* adalah hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang telah ditentukan dalam *systematic review*.
5. *Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan dilakukan *review*.

Table 2.1 Format *PICOS Systematic Review* Perbandingan Efektivitas Sistem *Reminder* terhadap *Self Efficacy*, Kepatuhan Pengobatan, dan Kontrol Glikemik pada Pasien DM.

PICOS Framework	Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
<i>Population/ Problem</i>	Fokus pada pasien diabetes mellitus (T1DM atau T2DM), berhubungan dengan masalah <i>self efficacy</i> , kepatuhan pengobatan, dan kontrol glikemik.	Fokus studi pada pasien diabetes gestasional atau penyakit kronis lainnya dan tidak mengulas masalah <i>self efficacy</i> , kepatuhan pengobatan, dan kontrol glikemik.
<i>Intervention</i>	Studi yang meneliti intervensi sistem <i>reminder</i> dalam pengobatan pasien diabetes mellitus, meliputi <i>telephone reminder</i> , <i>SMS reminder</i> , <i>whatsapp reminder</i> , dan <i>mobile apps reminder</i> .	Studi tidak menjelaskan tentang pengaruh intervensi sistem <i>reminder</i> pada responden DM.
<i>Comparison</i>	Kelompok intervensi lain maupun kelompok yang hanya diamati tanpa diberikan intervensi atau yang mendapat <i>usual care</i> seperti pemberian edukasi tentang penyakit dan tatalaksana DM, pemberian obat antidiabetik, dan monitoring glukosa darah.	Tidak ada kriteria eksklusi.
<i>Outcome</i>	Studi yang menjelaskan pengaruh intervensi sistem <i>reminder</i> terhadap <i>self efficacy</i> , kepatuhan pengobatan, dan kontrol glikemik pada pasien DM, meliputi keyakinan terhadap pengobatan, kepatuhan diet, aktifitas fisik, minum obat, kontrol glukosa darah dan HbA1c.	Tidak membahas tentang kepatuhan pengobatan dan intervensi sistem <i>reminder</i> atau membahas intervensi lain.
<i>Study design and publication type</i>	<i>Randomized controlled trials (RCTs)</i> , <i>quasy experiment</i> , <i>study prospective and cohort-retrospectif</i> , <i>mix methods</i> , dan <i>qualitative study</i> .	<i>Cross sectional study</i> dan <i>review</i> atau <i>metaanalysis</i> .
<i>Publication years</i>	Studi pada tahun 2016 dan setelahnya.	Sebelum tahun 2016.
<i>Language</i>	Bahasa Inggris.	Bahasa selain bahasa Inggris.

2.3 Sumber Informasi

Pencarian studi literatur dalam *systematic review* ini dilakukan pada bulan Mei-Juni 2020. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengumpulan data langsung di lokasi penelitian, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang sudah ada atau telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional dengan yang sudah ditentukan sesuai dengan tujuan dari *systematic review*.

Pencarian artikel jurnal dalam *systematic review* ini menggunakan 5 *database Scopus, Springerlink, SAGE, Pubmed, dan Science Direct*. Pencarian artikel jurnal menggunakan *keyword* dan *boolean operator (AND, OR NOT or AND NOT)* yang digunakan untuk menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel jurnal yang akan dipilih untuk di *review*. Kata kunci dalam *systematic review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading (MeSH)* dan terdiri dari sebagai berikut:

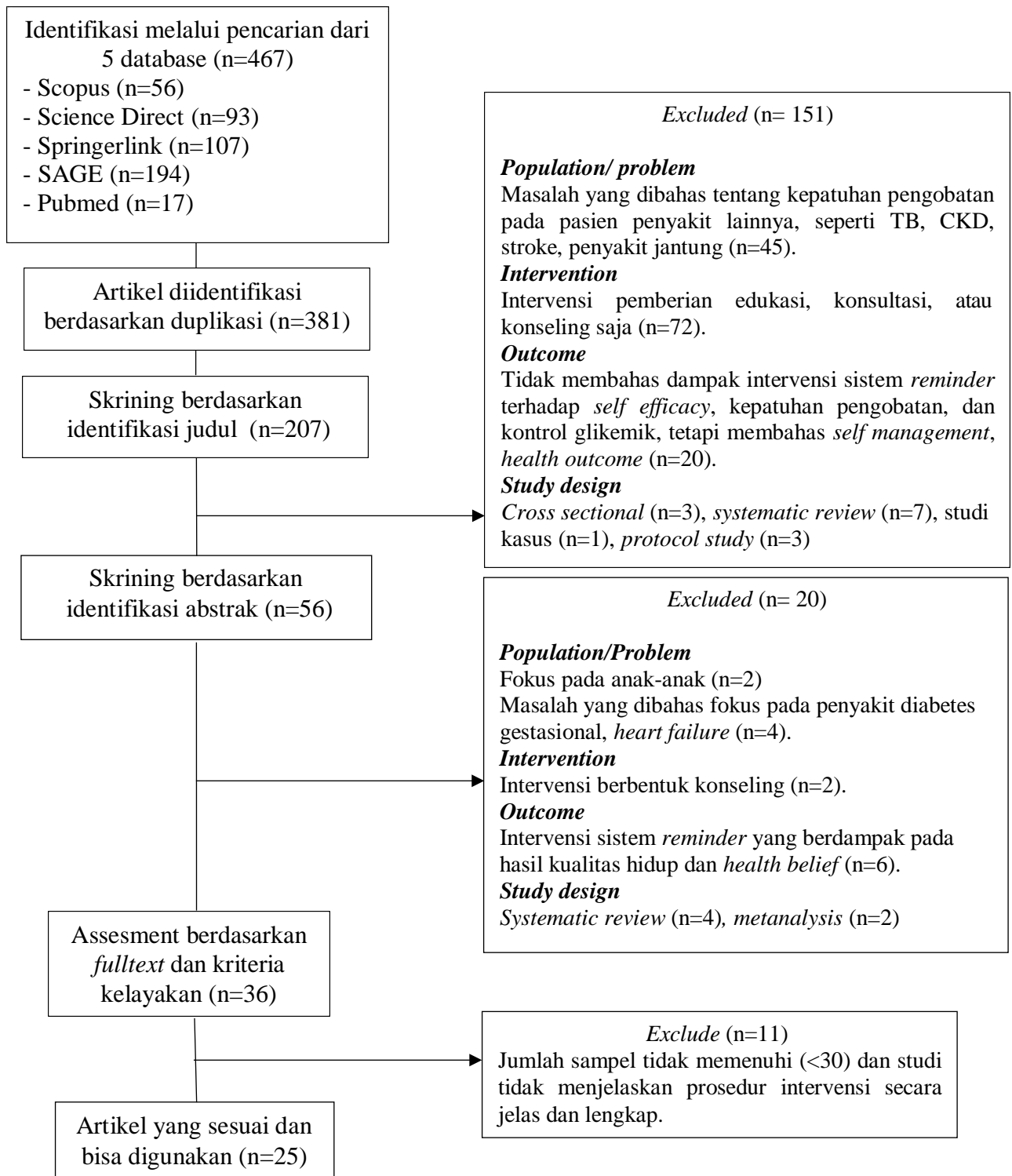
Tabel 2.2 Kata Kunci *Systematic Review* Perbandingan Efektivitas Sistem *Reminder* terhadap *Self efficacy*, Kepatuhan Pengobatan, dan Kontrol Glikemik pada Pasien DM.

<i>Diabetes mellitus</i>	Kepatuhan	Sistem reminder	<i>Self efficacy</i>
<i>Diabetes mellitus type 1</i>	<i>Compliance</i>	<i>Reminder system</i>	
<i>OR</i>	<i>OR</i>		
<i>Diabetes mellitus type 2</i>	<i>Adherence</i>		

2.4. Seleksi Studi

Berdasarkan hasil pencarian artikel jurnal melalui publikasi dalam 5 *database* dan menggunakan *keywords* yang telah disesuaikan dengan MeSH,

peneliti mendapatkan 467 artikel yang sesuai dengan *keywords* tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan tersebut kemudian diperiksa duplikasi, ditemukan 86 artikel yang sama sehingga dieksklusikan dan tersisa 381 artikel. Kemudian peneliti melakukan skrining berdasarkan judul yang disesuaikan dengan *systematic review*, sebanyak 174 dieksklusikan karena tidak sesuai dan tersisa 207 artikel. Kemudian peneliti melakukan seleksi berdasarkan studi abstrak, sebanyak 151 artikel telah dieksklusikan karena tidak sesuai dan tersisa 56 artikel. Kemudian dilakukan seleksi berdasarkan kriteria kelayakan, didapatkan hasil 36 artikel *full text* dan *eligible* untuk dilakukan penilaian secara naskah keseluruhan. Selanjutnya artikel tersebut diseleksi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sebanyak 31 artikel ditemukan tidak sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu 16 artikel tidak sesuai dengan populasi yang diinginkan, 11 artikel dengan *outcome* yang tidak sesuai, dan 3 artikel yang tidak sesuai dengan *study design* yang diinginkan. Sehingga hasil akhir didapatkan sebanyak 25 artikel yang bisa digunakan dalam *systematic review*. Hasil dari proses seleksi artikel studi digambarkan dalam *Diagram Flow* sebagai berikut:



Gambar 2.1 PRISMA Diagram Flow Pencarian Literatur Perbandingan Efektivitas Sistem *Reminder* terhadap *Self Efficacy*, Kepatuhan Pengobatan, dan Kontrol Glikemik pada Pasien DM.

2.5 Proses Pengumpulan Data

Langkah awal dalam proses pengumpulan data, peneliti membuat *checklist* pertanyaan berdasarkan dengan *PRISMA* untuk memilih secara random artikel yang sesuai dengan *guideline*. Kemudian peneliti melakukan ekstraksi data dari artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah ditentukan berdasarkan tipe *systematic review*. Tahapan dalam proses pengumpulan data *systematic review* ini sebagai berikut:

1. Penyusunan proposal *systematic review* sesuai dengan tipe yang akan dilakukan.
2. Pemilihan dan penyusunan protokol yang akan digunakan berdasarkan protokol *The Centre for Review and Dissemination and the Joanna Briggs Institute Guideline* dan *PRISMA checklist*.
3. Penentuan kata kunci (*keywords*) berdasarkan *MeSH*, menggunakan *phrase searching* dan *boolean operator* dalam pencarian artikel studi.
4. Penentuan *database* yang akan digunakan untuk mencari artikel studi.
5. Penentuan kriteria kelayakan dengan menggunakan *PICOS framework* yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
6. Penjelasan sumber informasi yang digunakan untuk pencarian artikel dalam *database* yang telah ditentukan sehingga ditemukan artikel final yang akan dilakukan *review* secara menyeluruh kemudian dibuat rangkuman.
7. Proses menyeleksi artikel studi yang akan dipilih dengan membaca isi keseluruhan artikel dan artikel yang tidak sesuai dieksklusikan dan dicatat

dalam strategi pencarian artikel dengan menggunakan *diagram PRISMA Flow*.

8. Perhatikan risiko bias dengan menggunakan *JBI Critical Appraisal* dan dilakukan *checklist* untuk menilai kesesuaian artikel. Jika hasilnya memenuhi *cut off* maka artikel dapat dipilih untuk dimasukkan dalam studi *systematic review* ini.
9. Melakukan analisis pada artikel yang telah ditemukan berdasarkan protokol dan kriteria kelayakan. Analisis dilakukan pada artikel satu persatu secara menyeluruh untuk menentukan hasil studi dan pembahasan.

2.6 Item Data

Berdasarkan tipe *systemetic review* yang telah dipilih tentang sistem *reminder* terhadap *self efficacy*, kepatuhan pengobatan, dan kontrol glikemik, data yang diambil pada setiap artikel yang akan dirangkum harus menyajikan informasi sebagai berikut:

1. Karakteristik dari penelitian meliputi data *study design*, variabel yang digunakan, instrumen pengukuran, jumlah responden, intervensi sistem *reminder* yang digunakan, analisis data, lokasi penggunaan intervensi, dan hasil dari penggunaan intervensi.
2. Jenis media dan metode sistem *reminder* untuk memberikan intervensi terhadap *self efficacy*, kepatuhan pengobatan, dan kontrol glikemik pada pasien DM.

3. Dampak atau manfaat sistem *reminder* terhadap peningkatan *self efficacy*, kepatuhan pengobatan, dan kontrol glikemik pasien DM.
4. Keterbatasan penelitian yang dihadapi dalam proses pengumpulan dan analisis data penelitian.

2.7 Risiko Bias dalam Studi

Penilaian risiko bias dalam studi dengan menggunakan *The Centre for Review and Dissemination and the Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal* dilakukan untuk menganalisis kualitas metodologi pada setiap studi yang telah ditentukan (n=25). Penilaian dilakukan sesuai dengan *checklist* daftar pertanyaan pada *JBI Critical Appraisal* yang telah tersedia, dengan memberikan nilai “ya”, “tidak”, “tidak jelas”, atau “tidak berlaku” dan pada setiap kriteria penilaian diberi skor satu poin pada pilihan “ya” dan skor nilai nol pada kriteria penilaian lainnya, kemudian skor studi dihitung dan ditotal. Selanjutnya dilakukan *critical appraisal* untuk menilai studi yang memenuhi syarat. Jika skor studi penelitian setidaknya 50% memenuhi kriteria *critical appraisal* dengan nilai titik *cut off* yang telah disepakati oleh peneliti, maka studi dimasukkan ke dalam kriteria inklusi. Peneliti mengeksklusikan studi yang nilai kualitasnya rendah untuk menghindari bias dalam validitas hasil dan rekomendasi ulasan. Dalam skrining terakhir, didapatkan 25 artikel mencapai skor lebih tinggi dari 50% dan bisa dilanjutkan untuk dilakukan sintesis data.

2.8 Ringkasan Tindakan

Perbandingan efektivitas sistem *reminder* terhadap *self efficacy*, kepatuhan pengobatan, dan kontrol glikemik pada pasien DM yang telah dilakukan merupakan variabel utama yang diukur dalam *systematic review* ini. Hasil pencarian data artikel berdasarkan protokol dan *guideline*, telah didapatkan artikel studi yang sesuai dan dibuat rangkuman dalam studi *systematic review* ini. Data yang dipaparkan adalah karakteristik studi berdasarkan artikel yang telah ditemukan, yaitu sebanyak 25 artikel. Karakteristik studi meliputi pasien DM baik T1DM maupun T2DM, karakteristik usia pasien, lokasi penelitian, durasi intervensi, jenis intervensi, dan hasil dari penelitian tersebut. Data pendukung lainnya adalah efektivitas jenis intervensi sistem *reminder* yang diberikan kepada pasien DM, meliputi *telephone reminder*, *SMS reminder*, *whatsapp reminder*, dan *mobile apps reminder*. Data kemudian akan dijabarkan melalui penjelasan deskriptif.

2.9 Metode Analisis

Metode analisis dalam *systematic review* ini menggunakan deskriptif analisis dengan menggambarkan dan menjelaskan dalam bentuk pendekatan naratif tentang hasil penelitian dalam artikel literatur. Data yang relevan ditelaah menggunakan pertanyaan ulasan, meliputi: penulis, negara, tahun, latar belakang, kerangka teori, tujuan penelitian, desain penelitian, konten *reminder*, ukuran sampel, metode pengambilan sampel, deskripsi responden, keandalan dan validitas data, instrumen, analisis dan teknik statistik, hasil dan analisis hasil. Pendekatan naratif digunakan untuk mengumpulkan bukti tentang efektivitas intervensi dan

mengembangkan narasi melalui penjelasan tekstual yang koheren tentang kesamaan dan persamaan antara artikel, kemudian digunakan dalam sintesis dan tinjauan sistematis ini.

2.10 Risiko Bias Lintas Studi

Risiko bias dari hasil *review* pada beberapa artikel dapat terjadi sehingga perlu dilakukan identifikasi supaya tidak terjadi bias lintas studi. Artikel yang telah dipilih untuk dianalisis, tidak semua menggunakan *true experiment*. Sebagian menggunakan *systematic review*, sehingga intervensi kurang dijelaskan secara mendalam. Selain itu, media dan metode sistem *reminder* yang digunakan untuk meningkatkan *self efficacy*, kepatuhan pengobatan, dan kontrol glikemik pasien DM sangat beragam, sehingga perlu penelitian lebih lanjut untuk lebih fokus pada salah satu intervensi. Hal tersebut bisa menjadi bias karena beragamnya intervensi yang diterima oleh pasien DM sebagai responden penelitian. Selain itu, karakteristik usia responden yang rentangnya terlalu jauh dan variabel perancu yang ada dalam penelitian tidak diperhatikan dengan baik, sehingga dapat mempengaruhi hasil penelitian.

2.11 Analisis Tambahan

Analisis dalam *systematic review* ini menggunakan analisis deskriptif dengan pendekatan naratif. *Systematic review* ini tidak menggunakan analisis tambahan. Peneliti hanya merangkum hasil penelitian dalam artikel dan kemudian menganalisis secara ilmiah sesuai tipe pada *systematic review*.