

**PENGARUH ORIENTASI PASIEN TERHADAP KEPATUHAN
PASIEN/KELUARGA DALAM MENJALANKAN ATURAN DI
RUMAH SAKIT UNHAS MAKASSAR**

**THE EFFECT OF PATIENT ORIENTATION ON THE ADHERENCE
OF PATIENTS/FAMILY IN OBEYING REGULATIONS AT UNHAS
HOSPITAL MAKASSAR**

*Nasrun Pakaya, ¹ Werna Nontji, ² Suryani As'ad
¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan Dan
Keolahragaan, Universitas Negeri Gorontalo, ²Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, ³Program Pendidikan Doktor
Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin*

Alamat Korespondensi:

Nasrun Pakaya, S.Kep, Ns
Jln Sultan Botutihe No 121
Kelurahan Ipilo Kec. Kota Timur
Kota Gorontalo, 96112
HP : 085298119599
Email : nasrun.pakaya@yahoo.com

Abstrak

Mengorientasi pasien dan keluarga merupakan kewajiban perawat ketika pasien baru masuk rumah sakit sehingga pasien patuh terhadap aturan yang berlaku di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan melihat hubungan orientasi pasien baru terhadap kepatuhan klien/keluarga dalam menjalankan aturan di rumah sakit serta melihat pengaruh orientasi pasien baru terhadap kepatuhan pasien/keluarga dalam menjalankan aturan di rumah sakit Unhas Makassar. Desain penelitian menggunakan *Cross sectional* dan *Quasi eksperimen* dengan *post test only* dengan jumlah sampel 30 responden intervensi dan 30 responden kontrol yang dipilih dengan tehnik *sample random sampling*. Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan dan perbedaan orientasi pasien dengan kepatuhan. Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan orientasi baik pada kontrol (83.3%) intervensi I (93.3%) intervensi II (96.7%). Waktu pelaksanaan orientasi baik pada kontrol (63,7%) intervensi I (93.3%) dan intervensi II (96.7%). Kepatuhan pasien pada kontrol (30%) intervensi I (46%) intervensi II (90%). Ada hubungan pelaksanaan orientasi dengan kepatuhan pasien/keluarga pada intervensi II ($p=0.02$), ada hubungan waktu orientasi dengan kepatuhan pasien/keluarga pada pasien intervensi I ($p=0.001$), ada perbedaan pelaksanaan orientasi pada kontrol dengan intervensi I ($p<0.01$), ada perbedaan pelaksanaan orientasi pada kontrol dengan intervensi II ($p<0.01$), ada perbedaan waktu orientasi pada kontrol dengan intervensi II ($p<0.01$), ada perbedaan waktu orientasi pada intervensi I dengan intervensi II ($p=0.022$), ada perbedaan kepatuhan pada kontrol dengan intervensi II ($p<0.01$), ada perbedaan yang bermakna kepatuhan pada intervensi I dengan intervensi II ($p<0.01$).

Kata Kunci: Orientasi pasien, kepatuhan, aturan

Abstract

The patients/family orientation must be for nurse if the new patients in come to hospital until patient adherence for regulations at hospital. The aim of the research is to observe the correlation between the new patients orientation and the adherence of the patients/family in obeying regulations, and to observe the effect of the new patients orientation on the patients adherence in obeying the regulations of Unhas Hospital. The research design was a cross sectional and quasi experiment with post test only. The samples were 30 intervened respondents and 30 controlled respondents withdrawn with random sampling technique. Bivariate analysis was employed to test the correlation and the patient orientation differences against the obedience. The result of the research indicated the orientation implementation was good at the control (83.3%), intervention I (93.3%), intervention II (96.7%). The orientation implementation time was good at the control (63.7%) intervention I (93.3%) and intervention II (96.7%). The patients obedience is good at control (30%), intervention I (46%), intervention II (90%). The figures indicated that there is correlation between the orientation implementation and the patients/family obedience at intervention II ($p=0.02$), there is a correlation between orientation time and the patients/family obedience at intervention I ($p=0.001$). there is a difference of orientation implementation at the control and intervention I ($p<0.01$), there is a difference of orientation implementation at control and intervention II ($p<0.01$). there is difference of orientation time at control and intervention I and intervention II ($p=0.022$), there is a difference of obedience at control and intervention II ($p<0.01$), there is a significant difference between obedience at intervention I and intervention II ($p<0.01$).

Keywords: Patients, Orientation, obedience, regulation.

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang strategis. Peran utama rumah sakit terhadap masyarakat adalah memberikan pelayanan yang bermutu termasuk pelayanan keperawatan diantaranya mengorientasikan pasien baru tentang aturan rumah sakit. Pemberian orientasi yang tidak benar dan tepat waktu dapat memberikan dampak ketidakpatuhan pasien/keluarga dalam menjalankan aturan di rumah sakit (Tessa, 2008).

Salah satu fenomena masalah keperawatan yang terjadi di rumah sakit khususnya di Sulawesi Selatan adalah pasien tidak patuh terhadap aturan di rumah sakit akibat pelaksanaan orientasi pasien yang tidak maksimal. Menurut Gilies (2006) bahwa pelaksanaan orientasi yang benar dan waktu pemberian orientasi yang tepat akan dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap aturan yang berlaku di rumah sakit.

Wijaya D. (2010) melaporkan bahwa terdapat hubungan program orientasi berbasis kompetensi dengan kinerja perawat baru atau pasien di rawat inap rumah sakit Husada Jakarta dimana hasilnya adalah dengan memberikan orientasi pada waktu yang tepat ada hubungan dalam peningkatan kompetensi teknis (53.4%).

Studi pendahuluan residensi keperawatan di rumah sakit Unhas tahun 2012 didapatkan masih terdapat sebagian besar pasien/keluarga tidak patuh terhadap aturan yang diberlakukan oleh rumah sakit padahal perawat di ruang rawat sudah memberikan orientasi kepada pasien/keluarga saat pertama masuk rumah sakit. Hal ini diketahui sebagai faktor budaya merupakan salah satu penyebab ketidakpatuhan pasien/keluarga dalam menjalankan aturan. Untuk mengatasi hal tersebut menurut Sunil K. Dkk dalam jurnal *Interventions to Enhance Medication Adherence in Chronic Medical Conditions* (2007) bahwa untuk meningkatkan kepatuhan diperlukan intervensi beberapa kali sehingga akan meningkatkan motivasi pasien untuk patuh terhadap aturan.

Kajian yang dilakukan oleh peneliti bahwa penelitian tentang orientasi pasien di Sulawesi khususnya Sulawesi sehingga belum pernah dilakukan sehingga peneliti ingin mengetahui gambaran pengaruh orientasi pasien baru

secara terstruktur terhadap kepatuhan pasien/keluarga dalam menjalankan aturan di Rumah Sakit Unhas Makassar sebelum dan sesudah dilakukan orientasi ruangan dan apakah terdapat hubungan pelaksanaan orientasi dengan kepatuhan pasien.

BAHAN DAN METODE

Lokasi dan Rancangan penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap kelas I, II, III dan VIP Rumah Sakit Unhas Makassar Sulawesi Selatan. Jenis penelitian yang digunakan adalah dengan menggunakan desain *quasi eksperimen* dan *cross sectional*.

Populasi dan Sampel

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti yaitu pasien baru yang di rawat inap di Rumah Sakit Unhas Makassar yaitu 148 pasien perbulan yang dipilih secara *sample random sampling* yang telah memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien/keluarga yang dirawat diruangan kelas I, II dan III dan VIP, pasien/keluarga yang bersedia menjadi responden, berpartisipasi aktif dalam seluruh rangkaian penelitian dengan menandatangani *informed consent* yang telah dikeluarkan oleh Komite Etik Fakultas Kedokteran Unhas dipilih sebanyak 60 responden yang di rawat inap di rumah sakit Unhas Makassar.

Metode pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan kuisisioner dimana data orientasi pasien terdiri dari pelaksanaan oientasi dengan waktu pelaksanaan orientasi dan kepatuhan pasien yang mengacu pada protap dari rumah sakit Unhas. Data penelitian diambil pertama sebagai kontrol yaitu orientasi yang dilakukan oleh perawat ruangan kemudian di lihat kepatuhannya dan intervensi I dan Intervensi II adalah orientasi pasien yang dilakukan oleh peneliti sebanyak 2 kali yang pertama pada saat pasien pertama masuk rumah sakit dan orientasi kedua dilaksanakan 2 hari setelah pasien/ keluarga di rawat inap kemudian dinilai kepatuhan dari pasien.

Analisa data

Data tentang pelaksanaan orientasi, waktu orientasi serta kepatuhan pasien diolah dengan menggunakan *SPSS for windows*. Untuk melihat hubungan pelaksanaan orientasi dan waktu orientasi dengan kepatuhan digunakan analisis *chi square* dan *fisher* dan untuk melihat perbedaan orientasi yang dilakukan oleh perawat maupun peneliti digunakan analisis uji *Mann whitney* (Dahlan S. 2012)

HASIL

Karakteristik sampel

Tabel 1 memperlihatkan karakteristik jenis kelamin pada kontrol berjenis kelamin perempuan (60%), laki laki (40%) dan pasien dengan intervensi dengan jenis kelamin perempuan (70%) dan jenis kelamin laki laki (30%). Untuk usia pada kontrol kategori usia responden dengan usia dewasa awal (56.7%), dewasa tengah (26.7%), dewasa muda (16.7%), dan untuk responden intervensi dewasa tengah (46,7%), dewasa awal (40%) dan dewasa muda (13.3%), dan untuk tingkat pendidikan didapatkan responden dengan tingkat pendidikan SMU (53,33%), perguruan tinggi (26%), SMP (16.6%) dan SD (3.33%) dan untuk pasien dengan intervensi pendidikan SMU (53,33%), Perguruan Tinggi (30%) dan SMP (16.67%).

Pelaksanaan orientasi dan waktu orientasi

Tabel 2 memperlihatkan pelaksanaan orientasi pada pasien kontrol sebagian besar pelaksanaan orientasi sudah dilaksanakan dengan baik (83.3%), untuk intervensi I (93,3%) dan untuk intervensi II (96.7%), untuk waktu orientasi pada kontrol untuk kategori baik (63.3%), untuk intervensi I kategori baik (66,7%) serta intervensi II kategori baik (96,7%), dan untuk kepatuhan pasien di rumah sakit Unhas pada kontrol patuh terhadap aturan (30%), intervensi I patuh terhadap aturan (46,7%) dan untuk intervensi II patuh terhadap aturan (90%) (tabel 2).

Tabel 3 hubungan pelaksanaan orientasi dengan kepatuhan dengan kepatuhan pasien/keluarga dalam menjalankan aturan untuk kontrol diperoleh nilai $p=0,286$, hubungan pelaksanaan orientasi dengan kepatuhan pasien/keluarga

untuk intervensi I diperoleh nilai $p=0,485$, hubungan pelaksanaan orientasi dengan kepatuhan pasien/keluarga intervensi II diperoleh nilai $p=0.100$, hubungan waktu orientasi dengan kepatuhan pasien/keluarga pada kontrol didapatkan nilai $p=0,11$, hubungan waktu orientasi dengan kepatuhan pasien/keluarga untuk intervensi I didapatkan nilai $p=0,001$, hubungan waktu orientasi dengan kepatuhan pasien/keluarga pada intervensi II didapatkan nilai $p=0,100$.

Pada tabel 4 perubahan skor pelaksanaan orientasi pada kontrol dengan intervensi I didapatkan $p<0,01$, perubahan skor pasien kontrol dengan intervensi II, didapatkan $p<0,01$, perubahan skor intervensi I dengan intervensi II didapatkan angka $p=790$, perubahan skor waktu orientasi pada kontrol dengan intervensi I didapatkan $p=0.14$, perubahan skor waktu orientasi pada kontrol dengan intervensi II didapatkan $p<0.01$, perubahan skor waktu orientasi pada intervensi I dengan intervensi II didapatkan $p=0.022$.

Pada tabel 5 perubahan skor kepatuhan pada kontrol dengan intervensi I didapatkan $p=0.337$, perubahan skor kepatuhan pada kontrol dengan intervensi II didapatkan $p<0.01$, perubahan skor kepatuhan pada intervensi I dengan intervensi II didapatkan $p<0.01$.

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini terlihat bahwa pelaksanaan orientasi sudah dilaksanakan dengan baik di rumah sakit Unhas pada kontrol (83.3%), untuk intervensi I (93,3%) dan untuk intervensi II (96.7%). Hal ini sesuai dengan teori Gillies (2006) bahwa orientasi harus dilaksanakan harus sesuai dengan kebutuhan pasien khususnya informasi yang dibutuhkan tentang penyakit dan perawatan dengan memfokuskan satu persatu kebutuhan pasien.

Waktu pelaksanaan orientasi sudah dilaksanakan dengan baik di rumah sakit Unhas pada kontrol (63.3%), intervensi I (66,7%), intervensi II (96,7%). Menurut Marquis dkk (2010) bahwa waktu pemberian orientasi yang tepat akan dapat meningkatkan kepatuhan yang diharapkan.

Kepatuhan pasien di rumah sakit Unhas didapatkan ada peningkatan kepatuhan pada kontrol, intervensi I dan intervensi II. Berdasarkan teori Sunil K,

dkk (2007) dalam artikel jurnal tentang *Interventions to Enhance Medication Adherence in Chronic Medical Conditions* bahwa untuk meningkatkan kepatuhan diperlukan intervensi beberapa kali sehingga akan meningkatkan motivasi pasien terhadap aturan.

Hasil penelitian pada intervensi I, tidak ada hubungan antara pelaksanaan orientasi dengan kepatuhan $p=0.485$ (α 0.05). Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian dari Wardani (2009) tentang kepatuhan bidan praktek swasta dalam pelaporan pencatatan pelayanan KIA di Kabupaten Blitar Propinsi Jawa Timur bahwa tidak terdapat hubungan antara supervisi dengan kepatuhan dalam pelaporan pencatatan pelayanan KIA (p -value = 0,106, $p > 0,05$). Hal ini sangat berhubungan dengan faktor eksternal yang menyebabkan ketidakpatuhan terjadi.

Hasil penelitian pada intervensi II, ada hubungan pelaksanaan orientasi dengan kepatuhan pasien/keluarga $p=0.02$ (α 0.05). Menurut Gillies (2006) bahwa pemberian orientasi bila sesuai dengan filosofi yaitu memenuhi kebutuhan pasien/keluarga, kebutuhan fisik pasien serta dengan memfokuskan satu persatu kebutuhan keamanan pasien dan kasih sayang serta penghargaan akan memberikan pengalaman yang bisa membawa mencapai aktualisasi diri pasien akan berdampak langsung juga pada kepatuhan pasien keluarga dalam menjalankan aturan dirumah sakit.

Hasil penelitian menunjukkan pada kontrol, tidak hubungan antara waktu pelaksanaan orientasi dengan kepatuhan pasien/keluarga $p=0.11$ (α 0.05). Menurut Heather P, Amit X, R Bryan (2002) tentang *Interventions to enhance patient adherence to medication prescription* dimana dijelaskan bahwa waktu menyampaikan aturan rumah sakit tidak bersignifikan dengan kepatuhan kalau hanya disampaikan hanya 1 kali saja karena apabila aturan disampaikan kapan saja diharapkan akan memperoleh kepatuhan misalnya dengan memberikan penjelasan serta penguatan atau penghargaan kepada keluarga pasien saat setelah memberikan orientasi sehingga dapat meningkatkan kepatuhan klien.

Hasil penelitian pada intervensi I, ada hubungan antara waktu pelaksanaan orientasi dengan kepatuhan pasien/keluarga pasien $p=0.001$ (α 0.05). Hal ini serupa dengan hasil penelitian yang dikemukakan oleh Wijaya D. (2010) tentang

hubungan program orientasi berbasis kompetensi dengan kinerja perawat baru di rawat inap Rumah Sakit Husada Jakarta dimana hasilnya adalah dengan memberikan orientasi pada waktu yang tepat ada hubungan dalam peningkatan kompetensi teknis (53.4%).

Hasil penelitian pada intervensi II, tidak ada hubungan antara waktu pelaksanaan orientasi dengan kepatuhan pasien/keluarga $p=0.100(\alpha 0.05)$. Menurut Lam dkk (2012) dalam jurnalnya *Adherence to a Therapeutic Regimen among Chinese Patients Undergoing Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* bahwa waktu pemberian orientasi merupakan faktor penentu yang utama yang mempengaruhi kesetiaan dan kepatuhan pasien/keluarga serta adanya dukungan oleh anggota keluarga serta perawat termasuk didalamnya kepatuhan dalam perawatan dan pengobatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna pada pelaksanaan orientasi. Menurut Natasha R.B (2012) dalam *Increasing Adherence To Diabetes Self-Management* bahwa diperlukan komunikasi yang baik dan intens oleh perawat untuk mencapai ke arah pemahaman tentang aturan perawatan dimana hal tersebut akan mempengaruhi pandangan pasien tentang pelayanan yang diberikan. Semakin baik komunikasi dengan pasien semakin baik pelayanan yang diberikan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna pada waktu orientasi. Menurut Bart dkk (2008) dalam *The Effect of Autonomous and Controlled Orientations on Open versus Defensive Social Functioning* menjelaskan bahwa pelaksanaan orientasi memiliki hubungan sebab akibat dengan waktu pelaksanaan karena waktu yang tepat dalam memberikan orientasi akan menghasilkan kepatuhan dari pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna pada kepatuhan. Menurut Michael P. dkk (2009) dalam artikel jurnal tentang *medication adherence: its importance in cardiovascular outcomes* dimana dijelaskan bahwa sampai saat ini intervensi yang mengarah pada perawatan dan pengobatan mempunyai kepatuhan yang sangat rendah apalagi dengan multi intervensi tindakan medis yang akan diberikan dimana kepatuhan pasien/keluarga

sangat berhubungan erat dengan berbagai macam faktor sehingga kepatuhan pasien akan meningkat pada beberapa kali pemberian intervensi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan pelaksanaan orientasi dengan kepatuhan pasien dalam menjalankan aturan di rumah sakit pada intervensi I, terdapat perbedaan kepatuhan pada orientasi yang dilakukan pada kontrol, intervensi I, intervensi II. Upaya pencegahan perlu dilakukan diantaranya penyediaan ruangan tunggu khusus pasien yang berasal dari luar daerah serta perlu adanya sanksi yang tegas buat keluarga pasien yang tidak mengindahkan aturan yang sudah ditetapkan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Bart dkk (2008) dalam *The Effect of Autonomous and Controlled Orientations on Open versus Defensive Social Functioning*, International Journal
- Dahlan S. M. (2011) Statistik Untuk Kedokteran edisi 5, Deskriptif, Bivariat, Dan Multivariat Dilengkapi Dengan Aplikasi Dengan Menggunakan SPSS, Penerbit Salemba Medika.
- Gillies., (2006). Manajemen Keperawatan, Suatu Pendekatan Sistem, Edisi Dua, Wb Saunders Company, Chicago.
- Heather. P. dkk (2002). Interventions to enhance patient adherence to medication prescription, *International Journal*. 2869-2879.
- Lam dkk (2012). Adherence to a Therapeutic Regimen among Chinese Patients Undergoing Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (Disertation). *The Chinese University Of Hongkong*.
- Michael P. dkk (2009) *medication adherence: its importance in cardiovascular outcomes*, Journal
- Marquis dkk (2010) Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan, Teori Dan Aplikasi, Kedokteran EGC, Jakarta.
- Natasha R.B (2012) Increasing Adherence To Diabetes Self Management dissertation
- Sunil K, dkk (2007) Interventions to Enhance Medication Adherence in Chronic Medical Conditions, journal international.
- Tessa. (2008). Conformity Orientation, The Interpersonal Communication Control Motive, And Parent-Child Dynamics, (thesis) *Kent State University*.
- Wardani S.D (2009) Kepatuhan bidan praktek swasta dalam pelaporan pencatatan pelayanan KIA di Kabupaten Blitar Propinsi Jawa Timur
- Wijaya D. (2010) Hubungan program orientasi berbasis kompetensi dengan kinerja perawat baru di rawat inap rumah sakit Husada, Jakarta

Tabel 1 Karakteristik responden

Karakteristik		Kontrol		Intervensi	
		n	%	n	%
Jenis kelamin	Laki-laki	12	40	9	30
	Perempuan	18	60	21	70
Umur	Dewasa Muda	5	16,7	4	13,3
	Dewasa Awal	17	56,7	12	40
	Dewasa Tengah	8	26,7	14	46,7
	Dewasa Lanjut	-	-	-	-
Tingkat Pendidikan	SD	1	3,33	-	-
Pendidikan	SMP	5	16,66	5	16,67
	SMU	16	53,3	16	53,33
	Perguruan Tinggi	8	26,7	9	30

Sumber data primer 2013

Tabel 2 Distribusi Pelaksanaan Orientasi, Waktu Orientasi Dengan Kepatuhan

Variabel	kategori	Kontrol		Intervensi I		Intervensi II	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Pelaksanaan Orientasi	Baik	25	83.3	28	93.3	29	96.7
	Kurang	5	16.7	2	6.7	1	3.33
Waktu Orientasi	Baik	19	63.3	20	93.3	29	96.7
	Kurang	11	36.7	10	33.3	1	3.3
Kepatuhan	Patuh	9	30	14	46,7	27	90
	Tidak Patuh	21	70	16	53,3	3	10
		90	300	90	300	90	300

Sumber data primer 2013

Tabel 3 Hubungan Pelaksanaan Orientasi Dan Waktu Dengan Kepatuhan

Variabel	Kelompok	Kategori	Kepatuhan				P
			Tidak patuh	%	Patuh	%	
Pelaksanaan Orientasi	Kontrol	Baik	16	53.33	9	30	0,286 [§]
		Kurang	5	16.67	-	-	
	Intervensi I	Baik	14	46.67	14	46.67	0,485 [§]
		Kurang	2	6.66	-	-	
Waktu Orientasi	Intervensi II	Baik	2	6.67	27	90	0,02*
		Kurang	1	3.33	-	-	
	Kontrol	Baik	10	33.33	9	30	0,11 [§]
		Kurang	11	36.67	-	-	
Intervensi I	Baik	5	16.67	13	43.33	0,001*	
	Kurang	11	36.67	1	3.33		
Intervensi II	Baik	2	6.67	27	90	0.004 [§]	
	Kurang	1	3.33	-	-		

* probabilitas dengan uji *chisquare*, § probabilitas dengan uji fisher

Tabel 4 Perubahan skor pelaksanaan orientasi dengan waktu orientasi

Orientasi pasien	kelompok	n	Median	Rerata±s.b	P
			Min - Max		
Pelaksanaan Orientasi	Kontrol	30	78.8 (54-100)	78.86±1.39	0.00
	Intervensi I	30	93.5 (54-100)	93.56±1.31	
Waktu Orientasi	Kontrol	30	78.8 (54-100)	78.86±1.39	0.00
	Intervensi II	30	94.9 (54-100)	94.90±1.05	
	Intervensi I	30	93.5 (54-100)	93.56±1.31	0.790
	Intervensi II	30	94.9 (54-100)	93.90±1.05	
	Kontrol	30	73.0 (55-100)	73.06±1.58	0.14
	Intervensi I	30	83.8 (55-100)	93.90±2.12	
Waktu Orientasi	Kontrol	30	73.0 (55-100)	73.06±1.58	0.00
	Intervensi II	30	95.4 (55-100)	95.43±1.13	
	Intervensi I	30	83.8 (55-100)	83.83±2.12	0.022
	Intervensi II	30	95.4 (55-100)	95.43±1.13	

Uji Mann Whitney

Tabel 5 Perubahan skor kepatuhan pasien

Kepatuhan	n	Median	Rerata±s.b	P
		Min - Max		
Kontrol	30	91.0 (70-100)	91.00±8.21	0.337
Intervensi I	30	92.6 (70-100)	92.60±8.58	
Kontrol	30	91.0 (70-100)	91.00±8.21	0.00
Intervensi II	30	98.4 (70-100)	98.46±5.84	
Intervensi I	30	92.6 (70-100)	92.60±8.58	0.00
Intervensi II	30	98.4 (70-100)	98.46±5.84	

Uji Mann Whitney