

Efektivitas Penerapan Psikoedukasi Pada Salah Satu Anggota Keluarga Yang Merawat Lansia Dengan Penurunan Fungsi Kognitif Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Desa Tambak Asri Kabupaten Malang

The Effectiveness of Psychoeducation Application in One of The Family Members Who Care for the Elderly with Decreased Cognitive Function in Lowering Anxiety Levels During the Covid-19 Pandemic in Tambak Asri Village, Malang Regency

Nanik Dwi Astutik ¹, Berliany Venny Sipollo ²

1. STIKes Panti Waluya Malang (Program Studi S1 Keperawatan, nanikd79@gmail.com)
2. STIKes Panti Waluya Malang (Program Studi Profesi Ners, berlianyvenny@rocketmail.com)

ABSTRAK

Latar belakang: Lansia merupakan usia yang rentan terhadap infeksi covid-19. Hal ini disebabkan karena proses degeneratif yang menyebabkan menurunnya imunitas tubuh sehingga lansia rentan mengalami infeksi termasuk covid-19. Pada kondisi ini keluarga yang merawat bisa mengalami kecemasan. **Tujuan:** Menganalisis efektivitas penerapan psikoedukasi pada salah satu anggota keluarga yang memiliki lansia dengan penurunan fungsi kognitif di masa pandemi covid-19 dan mengalami kecemasan dalam menurunkan tingkat kecemasan. **Metode:** Desain penelitian ini *quasy experiment pre-post test with control group*. Populasi adalah keluarga yang memiliki lansia dengan penurunan fungsi kognitif sejumlah 55 dan sampel adalah salah satu anggota keluarga yang mengalami kecemasan sejumlah 20 orang. Sampel dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok control dan kelompok intervensi. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling* dan analisis data menggunakan uji t-test. **Hasil:** Berdasarkan hasil Uji t berpasangan / *Paired Samples Test* pada kecemasan sebelum dan sesudah psikoedukasi menunjukkan nilai t hitung $> t$ tabel ($5,468 > 2,228$) dan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,005$) maka H_0 ditolak, artinya psikoedukasi keluarga efektif dalam menurunkan kecemasan. **Kesimpulan:** Psikoedukasi keluarga efektif dalam menurunkan kecemasan keluarga yang memiliki lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif di masa pandemi Covid-19. Psikoedukasi dapat menjadi intervensi lanjut bagi keluarga yang memiliki lansia dengan penurunan fungsi kognitif.

Kata kunci: Psikoedukasi keluarga; fungsi kognitif; lansia; keluarga; tingkat kecemasan.

ABSTRACT

Background: The elderly is of an age that is susceptible to covid-19 infection. This is due to degenerative processes that cause a decrease in immunity so that the elderly are susceptible to infections including covid-19. In this condition keluarga who treat can experience anxiety. **Purpose:** Analyzing the effectiveness of the application of psychoeducation in one of the elderly family members with a decline in cognitive function during the Covid-19 pandemic and experiencing anxiety in lowering anxiety levels. **Methods:** The design of this study *quasy experiment pre-post test with control group*. The population was an elderly family with a decline in cognitive function of 55 and the sample was one of the family members who experienced anxiety of 20 people. The sample was divided into two groups, namely the control group and the intervention group. Sampling techniques use *purposive sampling* and data analysis using t-test tests. **Result:** Based on the results of the *Paired Samples Test* on anxiety before and after psychoeducation showed the value of t count $> t$ table ($5,468 >$

2,228) and a significance value of 0.000 ($p < 0.005$) then H_0 was rejected, meaning that family psychoeducation is effective in lowering anxiety. **Conclusion:** Family psychoeducation is effective in lowering the anxiety of families who have elderly who experience a decline in cognitive function during the Covid-19 pandemic. Psychoeducation can be an advanced intervention for families who have elderly people with decreased cognitive function.

Keywords: Family psychoeducation; cognitive function; older adults; family; anxiety level.

LATAR BELAKANG

Kesehatan menurut *World Health Organization* (WHO) yaitu suatu keadaan fisik, mental, sosial dan spiritual yang sejahtera dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Dalam hal ini, manusia sebagai makhluk biologis, psikologis, sosial dan spiritual akan terjadi perubahan kesehatan sesuai dengan bertambahnya usia menjadi lebih tua (lansia). Pandemi Corona virus disease 2019 atau disebut Covid-19 merupakan bencana non alam yang dapat memberikan dampak pada kondisi kesehatan setiap orang. Wabah pandemi ini memiliki dampak negatif pada kesehatan fisik dan psikologis individu dan masyarakat (Brooks, S.K dkk., 2020). Menurut Brooks dkk. (2020), dampak psikologis selama pandemi diantaranya gangguan stres pascatrauma (post-traumatic stress disorder), kebingungan, kegelisahan, frustrasi, ketakutan terhadap infeksi, insomnia dan merasa tidak berdaya. Keluarga merupakan *Support System* utama bagi lanjut usia dalam mempertahankan kesehatannya. Peranan keluarga dalam perawatan lanjut usia antara lain merawat dan menjaga lanjut usia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan lanjut usia (Maryam, dkk, 2010).

Menurut WHO (2020), munculnya pandemi menimbulkan stres pada berbagai lapisan masyarakat. Para ahli bersepakat bahwa kesehatan fisik dan mental saling terkait yang harus dikelola secara seimbang. Keseimbangan kesehatan fisik dan mental di masa pandemi ini juga telah menjadi perhatian pemerintah. Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan buku pedoman Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (DKJPS) pada pandemi Covid-19. Pandemi Covid-19 tidak hanya mengakibatkan masalah pada kesehatan fisik saja tetapi juga berakibat pada kesehatan mental/psikologis. Keadaan ini membuat individu merasa psikologisnya misalnya merasa kecemasan, ketakutan, kekhawatiran yang berlebihan.

Kelompok lansia merupakan kelompok yang rentan terhadap infeksi covid-19. Hal ini disebabkan karena proses degeneratif yang menyebabkan menurunnya imunitas tubuh sehingga lansia rentan mengalami infeksi termasuk covid-19. Pada kondisi seperti ini lansia

mudah dihindangi perasaan cemas berlebihan yang bisa berdampak pada kesehatan fisik. Lanjut Usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas, berdasarkan Undang Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Secara global populasi lansia diprediksi terus mengalami peningkatan. Populasi lansia di Indonesia diprediksi meningkat lebih tinggi dari pada populasi lansia di dunia setelah tahun 2100. Hasil proyeksi penduduk 2010-2035, Indonesia akan memasuki periode lansia (ageing), dimana 10% penduduk akan berusia 60 tahun ke atas (BPS RI, 2015).

Pada masa lanjut usia, lansia sangat membutuhkan dukungan sosial terutama dari keluarganya untuk membantu mereka dalam menghadapi setiap perubahan-perubahan yang mereka alami dengan baik, sehingga setiap lansia dapat mencapai *successful aging*nya. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian (Hamidah & Aryani, 2012) yang menyatakan bahwa lansia yang merasakan kebermaknaan hidup apabila mereka mendapatkan dukungan dari keluarga, tetangga, teman dan sahabat. Suardiman (2011) menuliskan bahwa keluarga merupakan tempat dimana orang dapat menjadi diri sendiri, merasa bebas, aman dan nyaman. Oleh karena itu, keluarga merupakan suatu kondisi nyata yang mempunyai arti istimewa bagi setiap orang. Hasil penelitian Suardana, dkk (2016) menyatakan bahwa lansia yang memiliki dukungan keluarga baik memiliki kualitas hidup yang baik.

Lanjut usia yang sehat dan berkualitas mengacu pada konsep active ageing WHO yaitu proses penuaan yang tetap sehat secara fisik, sosial dan mental sehingga dapat tetap sejahtera sepanjang hidup dan tetap berpartisipasi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup sebagai anggota masyarakat. Situasi yang demikian kompleks dan penuh tekanan secara psikologis dari setiap kelompok usia terutama lansia membutuhkan perhatian dan penanganan yang cepat dan tepat sehingga diharapkan tidak menjadi gangguan jiwa berat. Kondisi ini perlu mendapatkan perhatian seksama dari berbagai pihak termasuk pemerintah dalam rangka mewujudkan kualitas hidup masyarakat Indonesia yang sehat, cerdas dan produktif hingga menapaki usia lanjutnya dengan sukses dan berkualitas.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti Efektivitas penerapan psikoedukasi keluarga pada keluarga yang memiliki lansia dengan penurunan fungsi kognitif di masa pandemi covid-19 dalam menurunkan tingkat kecemasan keluarga di Desa Tambak Asri Kabupaten Malang.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *quasy experiment pre-post test with control group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga yang memiliki lansia dengan penurunan fungsi kognitif sejumlah 55 dan sampel adalah salah satu anggota keluarga yang mengalami kecemasan sejumlah 20 orang dengan teknik sampling *purposive sampling*. Sampel dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan masing-masing 10 orang pada kelompok kontrol dan 10 orang pada kelompok perlakuan. Setelah itu peneliti kemudian memberikan intervensi pada kelompok kontrol berupa penyuluhan kesehatan sebanyak 2 kali. Penyuluhan kesehatan yang diberikan berupa materi tentang perawatan kesehatan pada lansia secara umum. Kelompok perlakuan diberikan intervensi psikoedukasi keluarga sebanyak 5 kali yang meliputi: identifikasi masalah keluarga, pendidikan kesehatan mengenai penurunan fungsi kognitif lansia dan perawatannya, manajemen ansietas dan pemberdayaan keluarga dalam melakukan merawat lansia dengan penurunan fungsi kognitif. Setelah pemberian intervensi selesai peneliti melakukan pengukuran kecemasan.

Penelitian ini dilakukan Di Desa Tambak Asri Wilayah Kerja Puskesmas Tajinan dilaksanakan selama 10 bulan mulai dari tanggal 1 April 2021 sampai dengan tanggal 1 Februari 2022. Instrumen penelitian Penilaian fungsi kognitif lansia menggunakan instrumen Mini Mental State Examination (MMSE) dan kecemasan diukur dengan menggunakan instrumen *Zung Self Anxiety Scale (ZSAS)*. Teknik pengumpulan data dan prosedur penelitian dalam penelitian ini adalah mengurus perijinan yang meliputi perijinan ke Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) STIKes Panti Waluya Malang, perijinan penelitian di bakesbang kabupaten Malang dan Dinkes Kabupaten Malang. Langkah selanjutnya adalah menentukan wilayah untuk tempat penelitian. Peneliti mendapatkan data dari Desa Tambakasri Kelurahan Tajinan Kabupaten Malang. Pengolahan data dilakukan dengan langkah *editing, coding, scoring* dan *tabulating* dilanjutkan dengan memasukkan data kedalam program *SPSS 20*. Sebelum dilakukan uji statistik terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui normal atau tidaknya data tersebut. Data berdistribusi normal apabila signifikansinya lebih dari 0,05. Uji normalitas data menggunakan *Uji Shapiro-Wilk* karena sampel < 50 . Hasil penilaian terhadap kecemasan pada saat *pre test* dan *post test* kemudian dianalisa dengan menggunakan uji univariat dan bivariat.

HASIL

1. Karakteristik Keluarga

Berdasarkan data umum penelitian pada tabel 1, menunjukkan bahwa prosentase terbanyak pada usia dewasa akhir (36-45 tahun), jenis kelamin terbanyak perempuan, pekerjaan terbanyak IRT dan Pendidikan terbanyak pada kelompok intervensi SMP.

2. Analisa Univariat

Berdasarkan tabel 2 diketahui skor kecemasan sebelum dilakukan psikoedukasi keluarga (rata-rata) adalah 69,90 (ansietas sedang). Sedangkan skor rata-rata setelah psikoedukasi 51,70 (ansietas ringan).

Berdasarkan tabel 3 diketahui skor kecemasan sebelum keluarga (rata-rata) adalah 69,70 (ansietas sedang). Sedangkan skor rata-rata setelah pendidikan kesehatan adalah 69,70 (ansietas sedang).

3. Analisa Bivariat

Hasil uji normalitas data dengan nilai $> 0,05$ artinya semua data berdistribusi normal, sehingga menggunakan uji *Paired Sample Test*.

Berdasarkan hasil Uji t berpasangan / *Paired Samples Test* pada kecemasan sebelum dan sesudah psikoedukasi menunjukkan nilai t hitung $> t$ tabel ($5,468 > 2,228$) dan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,005$) maka H_0 ditolak, artinya terdapat perbedaan yang signifikan. Ada pengaruh psikoedukasi keluarga pada kecemasan keluarga kelompok perlakuan.

Berdasarkan hasil Uji t berpasangan / *Paired Samples Test* pada kecemasan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan menunjukkan nilai t hitung $< t$ tabel ($0,000 < 2,228$) dan nilai signifikansi 1,000 ($p > 0,005$) maka H_0 diterima, artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok kontrol.

Terdapat perbedaan skor penurunan kecemasan pada kedua kelompok sesudah intervensi dengan p-value= 0,000 ($p < 0,005$) yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan pada pengaruh psikoedukasi keluarga pada kecemasan anggota keluarga pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

1. Perubahan kecemasan salah satu anggota keluarga yang memiliki lansia dengan penurunan fungsi kognitif sebelum dan setelah Psikoedukasi Keluarga pada kelompok Perlakuan.

Hasil penelitian yang disajikan pada tabel 5 menunjukkan skor kecemasan pada kelompok perlakuan mengalami penurunan. Nilai rata-rata skor kecemasan sebelum dilakukan psikoedukasi keluarga adalah 69,90 dan setelah dilakukan psikoedukasi keluarga adalah 51,70. Terjadi penurunan rata-rata kecemasan sebesar 18,2 poin. Penurunan tersebut terlihat dari hasil uji t berpasangan dengan nilai $p = 0,000$. Hal ini berarti bahwa terdapat perbedaan skor kecemasan yang signifikan atau bermakna sebelum dan setelah dilakukan psikoedukasi.

Hasil ini menunjukkan psikoedukasi keluarga efektif dalam menurunkan kecemasan. Menurut peneliti, hal tersebut disebabkan oleh bertambahnya informasi yang didapatkan oleh keluarga mengenai perawatan lansia dengan penurunan fungsi kognitif dan bagaimana cara manajemen kecemasan. Psikoedukasi keluarga adalah salah satu bentuk promosi kesehatan pada keluarga guna meningkatkan kemampuan keluarga untuk berpartisipasi dalam menyelesaikan masalah yang terjadi di dalam keluarga (Okpokoro dkk, 2014). Penelitian dari Rachmania, D.(2012) bahwa terdapat pengaruh psikoedukasi terhadap kecemasan dan koping orang tua.

2. Perubahan kecemasan salah satu anggota keluarga yang memiliki lansia dengan penurunan fungsi kognitif sebelum dan setelah Pendidikan Kesehatan pada kelompok Kontrol.

Hasil penelitian yang disajikan pada tabel 6 menunjukkan skor kecemasan pada kelompok kontrol tidak mengalami penurunan. Nilai rata-rata skor kecemasan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan adalah 69,70 dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan adalah 69,70. Tidak terjadi Terjadi penurunan kecemasan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan. Hasil tersebut terlihat dari hasil uji t berpasangan antara kecemasan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan, dengan nilai $p = 1,000$. Hal ini berarti bahwa tidak terdapat perbedaan skor kecemasan yang signifikan atau bermakna sebelum dan sesudah dilakukannya pendidikan kesehatan. Hasil ini menunjukkan pendidikan kesehatan tidak efektif dalam menurunkan kecemasan. Pendidikan kesehatan adalah usaha penyampaian pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu dengan harapan adanya peningkatan perilaku yang sehat yang lebih baik (Notoatmojo, 2015). Pendidikan

kesehatan yang diberikan pada salah satu anggota keluarga tetapi tidak terkait langsung dengan masalah yang dialami oleh lansia tidak dapat menurunkan kecemasan anggota keluarga.

3. Efektifitas Psikoedukasi terhadap kecemasan salah satu anggota keluarga yang memiliki lansia dengan penurunan fungsi kognitif.

Hasil akhir penelitian ini seperti yang dapat dilihat pada tabel 7 didapatkan selisih *pre test* dan *post test* antara variabel kecemasan salah satu anggota keluarga pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menggunakan uji *paired sample test* menunjukkan p value $(0,000) < \alpha (0.05)$ hal ini menunjukkan bahwa psikoedukasi keluarga efektif dalam menurunkan ansietas salah satu anggota keluarga.

Psikoedukasi keluarga merupakan bentuk dari terapi modalitas dengan fokus pengobatan adalah keluarga. Anggota keluarga dibantu untuk mengidentifikasi dan menemukan problem solving terhadap kondisi mal adaptif baik terhadap diri sendiri maupun berhubungan dengan orang lain (Townsend, 2014). Menurut Shives (2012) tujuan utama dari psikoedukasi keluarga adalah membawa dampak yang positif terhadap hubungan antar anggota keluarga. Penelitian yang dilakukan Ronesmaharani (2015) tentang pengaruh psikoedukasi keluarga dalam menurunkan ansietas dan beban keluarga yang merawat anak dengan retardasi mental. Desain penelitian yang digunakan adalah *Quasi Experiment pre-post with control group design*. Hasil penelitian adalah tingkat kecemasan keluarga mengalami penurunan yang bermakna. Psikoedukasi yang dilakukan pada salah satu anggota keluarga yang memiliki lansia dengan penurunan fungsi kognitif membantu anggota keluarga untuk mengidentifikasi masalah selama merawat lansia dengan penurunan fungsi kognitif.

KESIMPULAN

Psikoedukasi keluarga efektif dalam menurunkan kecemasan salah satu anggota keluarga yang memiliki lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif di masa pandemi Covid-19 berdasarkan uji statistik *Paired Samples Test* dan Uji *T-Test* dengan p -value=0,000 dan uji *Mann-Whitney* p -value=0,000.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada STIKes Panti Waluya yang telah mendukung penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik RI, 2015 Proyeksi Penduduk 2010-2035
- Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G.J. (2020). The Psychological Impact Of Quarantine And How To Reduce It: Rapid Review Of The Evidence.
- Hamidah & Aryani (2012). Studi Eksplorasi Succesful Aging melalui Dukungan Sosial Bagi Lansia di Indonesia dan Malaysia. *Jurnal Psikologi*. Vo. 14 No. 2
- Maryam, dkk (2010). Asuhan Keperawatan Pada Lansia. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmojo. (2015). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Okpokoro, Uzuazomaro; Adams, Clive E. (2014) "Family Intervention for schizophrenia" Cochrane Database of Systematic Reviews Issue 3.
- Rachmania, D. 2012. Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Kecemasan dan Koping orang tua dalam merawat anak dengan thalasemia mayor di RSUD Kabupaten Tangerang Banten, Tesis. Universitas Indonesia. Jakarta.
- Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.
- Rosmaharani, Shanti. (2015). Pengaruh Psikoedukasi keluarga terhadap perubahan tingkat kecemasan dan persepsi beban keluarga dalam merawat anak dengan retradasi mental di SLB negeri kabupaten Jombang.
- Shives, R, 2012, Basic Concept of Psychiatric and Mental Health Nursing, Alih Bahasa Kuncara, Jakarta: EGC.
- Suadirman, S. 2011. *Psikologi Usia Lanjut*. Yogyakarta Gadjah Mada University Press.
- Suardiman, SP. 2016. *Psikologi Usia Lanjut*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Townsend, M.C, 2014, Psychiatric Mental Health Nursing : Concepts of Care in Evidence-Based Practice (7th ed), Philadelphia : F.A. Davis
- WHO. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Retrieved from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
- WHO. 2020. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak.

LAMPIRAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik

No	Karakteristik Keluarga	Kel. Intervensi		Kel.Kontrol	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	Usia				
	Dewasa Awal (26-35 tahun)	1	10	1	10
	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	5	50	5	50
	Lansia Awal (46-55 tahun)	4	40	4	40
3	Jenis Kelamin				
	Laki-laki	4	40	3	30
	Perempuan	6	60	7	70
4	Pekerjaan				
	Tidak Bekerja	1	10	0	0
	IRT	5	50	6	60
	Wiraswasta	4	40	4	40

5 Pendidikan				
SD	3	30	5	50
SMP	4	40	3	30
SMA	3	30	2	20

Tabel 2. Tingkat kecemasan salah satu anggota keluarga sebelum dan sesudah psikoedukasi keluarga pada kelompok perlakuan

Variabel	Mean	SD	90% CI
Kecemasan Sebelum	69,90	2,685	67,98-71,82
Kecemasan Sesudah	51,70	6,056	47,37-56,03

Tabel 3. Tingkat kecemasan salah keluarga sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol

Variabel	Mean	SD	90% CI
Kecemasan Sebelum	69,70	3,057	67,51-71,89
Kecemasan Sesudah	69,70	4,228	67,46-71,94

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas Data

	N	Parameter	P
Kel Kontrol			
Kecemasan sebelum	10	Saphiro Wilk	0.405
Kecemasan Sesudah	10	Saphiro Wilk	0.750
Kel Intervensi			
Kecemasan sebelum	10	Saphiro Wilk	0.185
Kecemasan Sesudah	10	Saphiro Wilk	0.645

Tabel 5. Efektifitas Psikoedukasi keluarga terhadap penurunan kecemasan salah satu anggota keluarga pada kelompok perlakuan.

	N	Mean±SD	Perbedaan Mean (CI 95%)	Hasil Uji Paired T	Sample Test p
Kecemasan sebelum	10	69,90±2,685	18,2	5,468	0,00
Kecemasan sesudah	10	51,70±6,056			

Tabel 6. Efektifitas Pendidikan kesehatan terhadap penurunan kecemasan salah satu anggota keluarga (*pre-post intervensi*) pada kelompok kontrol

	N	Mean±SD	Perbedaan Mean (CI 95%)	Hasil Uji Paired Sample Test	
				T	p
Kecemasan sebelum	10	69.70±3,057	0	0,000	1,000
Kecemasan sesudah	10	69,70±4,228			

Tabel 7. Perbedaan efektifitas Psikoedukasi Keluarga terhadap penurunan kecemasan salah satu anggota keluarga pada kelompok perlakuan dan kontrol

	N	Median	Min-Max	Mean±SD	Hasil Uji Paired Sample Test	
					U	P
Intervensi	10	52,50	67-76	51.70±6.056	0,00	0,00
Kontrol	10	66,5	43-64	66,90±4,228		