



Penurunan Kecemasan pada Ibu Hamil Risiko Tinggi melalui *Citronella Oil Therapy*

Apriza¹, Erlinawati², Rahayu Anita³, Helena Fira⁴

Pendidikan Profesi Ners Keperawatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Indonesia

DOI: [10.31004/aulad.v4i2.115](https://doi.org/10.31004/aulad.v4i2.115)

Article Info

Abstrak

Kata kunci:

Kecemasan;
Ibu hamil risiko tinggi;
Citronella oil therapy.

Tujuan utama penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *Citronella Oil therapy* dalam menurunkan kecemasan ibu hamil risiko tinggi di Desa Kuok. Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian dengan metode *quasi experiment* dengan rancangan *one group pre- test-posttest design*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil risiko tinggi yang mengalami kecemasan di desa kuok. Sampel yang digunakan yaitu 29 orang. Penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisa bivariat menggunakan uji statistik uji T-test dependen yaitu uji dua mean dependen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh *citronella oil therapy* terhadap penurunan kecemasan ibu hamil risiko tinggi di desa Kuok wilayah Kerja Puskesmas Kuok. Diharapkan agar tenaga kesehatan dapat mengimplementasikan penggunaan *citronella oil therapy* dalam mengatasi kecemasan yang dialami oleh ibu hamil

Abstract

Keywords:

anxiety, communication;
pregnant women are at high risk;
Citronella oil therapy.

The main objective of this study was to determine the effect of *Citronella Oil therapy* in reducing anxiety of high-risk pregnant women in Kuok Village. In this study using a research design with a quasi experimental method with a one group pre-test-posttest design. The population in the study were all high-risk pregnant women who experienced anxiety in the Kuok village. The sample used was 29 people. This study used univariate and bivariate analysis. Bivariate analysis used the dependent T-test statistical test, namely the two dependent mean test. The results showed that there was an influence of *citronella oil therapy* on the decrease in anxiety of high-risk pregnant women in kuok village of Kuok Health Center. It is expected that health workers can implement the use of *citronella oil therapy* in overcoming anxiety experienced by pregnant women.

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan peristiwa kehidupan normal yang memerlukan penyesuaian diri bagi calon ibu serta pasangannya dan anggota keluarga lainnya. Ibu hamil mengalami penyesuaian adaptasi fisiologis dan psikologis dan biasanya berkaitan dengan emosi positif; Namun, dalam situasi berisiko tinggi, kehamilan dapat menjadi peristiwa yang berat dalam kehidupan ibu hamil yang mengakibatkan kecemasan dan depresi (Bobak, Lowdermilk, 2012).

Perasaan cemas selama kehamilan relatif umum, sekitar 10–15% dari semua ibu hamil mengalami beberapa tingkat kecemasan atau stres selama fase transisi utama dalam kehidupannya. Kecemasan ibu hamil berkaitan dengan khawatir tentang persalinan yang akan dilalui dan rasa sakit yang akan dihadapi, prihatin tentang kesehatan anak yang mereka kandung dan perubahan fisik yang mereka alami (Huizink *et al.*, 2016). Kecemasan juga dialami oleh ibu hamil yang dikategorikan dalam kehamilan berisiko tinggi. Batasan faktor risiko tinggi yaitu Ada Potensi Gawat Obstetri (APGO) yaitu Ibu hamil primigravida usia muda, primigravida usia tua, primigravida tua sekunder, anak terkecil ≤ 2 tahun,

Tinggi Badan (TB) \leq 145 cm, riwayat penyakit tertentu, dan kehamilan hidramnion. Selain itu Ada Gawat Obstetri tanda bahaya pada saat kehamilan, persalinan, dan nifas. Penyakit yang dialami ibu hamil dan dikategorikan sebagai kondisi gawat obstetri yaitu: ibu dengan toksoplasmosis, anemia, penyakit TBC, jantung, HIV/AIDS, diabetes militus, dan malaria (Oliver, 2015).

Meningkatnya Angka Kematian Ibu (AKI) pada ibu hamil yang berisiko menjadi penyebab timbulnya rasa cemas pada ibu hamil. Dari data dapat diketahui bahwa AKI sejumlah 228 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2007, meningkat mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2012 (Asmara, 2017). AKI menurun 305 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2014 (BPS, 2014). Hingga tahun 2019 melalui rakernas 2019 dilaporkan bahwa AKI masih diangka 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019).

Berikut ini data terkait kecemasan yang dialami ibu hamil dari beberapa negara seperti; di Uganda sebanyak 18,2% ibu hamil mengalami kecemasan, di Nigeria sebanyak 12,5%, Zimbabwe sebanyak 19%, dan Afrika Selatan 41% (WHO, 2008). Di negara Perancis sebanyak 7,9% ibu primigravida mengalami kecemasan selama hamil, 11,8% mengalami depresi selama hamil, dan 13,2% mengalami kecemasan dan depresi (Ibanez, 2015) dalam (Hasim, 2016). 7-20% prevalensi kecemasan dan depresi pada negara maju dan 205 di negara berkembang (Biaggi et al, 2016) dalam (Alza and Ismarwati, 2018). Berdasarkan hasil penelitian Astuti (2005) diperoleh data bahwa dari 50 orang ibu hamil terdapat 46% ibu hamil cemas ringan, 50% cemas sedang dan 4% cemas berat.

Angka kecemasan ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000. sejumlah 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi menjelang proses melahirkan (Depkes RI, 2008). Penelitian (Sukmadewi, 2016) menunjukkan mayoritas ibu hamil memiliki kecemasan sedang dan berat sebanyak (48%). Dari 100% ibu hamil berumur <20 tahun memiliki tanda cemas berat dan dari 4 ibu hamil berusia >35 tahun mayoritas memiliki tanda cemas sedang dan berat (50%).

Hasil Survey data ibu hamil yang berada di wilayah Kerja Puskesmas kuok tahun 2020 yaitu sejumlah 590 ibu hamil dan kehamilan dengan risiko tinggi sejumlah 84 orang (14,23%). Hasil wawancara terhadap 10 orang ibu hamil dengan risiko tinggi didapatkan informasi bahwa Ibu hamil mengungkapkan rasa cemas yang disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya; 5 ibu hamil merasa cemas karena umurnya sudah diatas 35 tahun dan memiliki riwayat anemia dan hipertensi. 3 orang ibu hamil cemas karena pernah mengalami keguguran serta pendarahan pada kehamilan sebelumnya. 2 orang cemas memikirkan proses melahirkan karena umur diatas 35 tahun tetapi mereka tidak mempunyai riwayat penyakit seperti hipertensi, anemia dan asma serta tidak pernah mengalami kesulitan dalam proses melahirkan. Upaya yang dilakukan ibu hamil untuk mengurangi cemasnya yaitu dengan beristirahat dan mengunjungi pusat pelayanan untuk mengontrolkan kehamilannya.

Kecemasan dapat dikurangi dengan beberapa terapi penurun kecemasan yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi. *Benzodiazepine*, *bupirone*, dan *antidepresan* dapat digunakan sebagai terapi farmakologi sedangkan terapi non farmakologi bisa dilakukan dengan pemberian aromaterapi dapat dijadikan solusi dalam menurunkan rasa cemas yang dialami ibu hamil. Hasil penelitian membuktikan bahwa dengan melakukan inhalasi pada aromaterapi berhasil menurunkan rasa cemas seseorang. Aromaterapi termasuk kedalam tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak *essensial* yang memiliki manfaat dalam meningkatkan kondisi fisik dan psikologis seseorang sehingga mampu mencapai tingkat kesehatan yang lebih baik. Setiap minyak *essensial* memiliki efek farmakologis yang unik dan berbeda beda dengan minyak lainnya, diantara kandungan yang dimilikinya seperti *antibakteri*, *antivirus*, *diuretic*, *vasodilator*, *penenang*, dan *merangsang adrenal* (Runiari, 2010 dalam (Syukrini, 2016).

Salah satu herbal *essensial* yang digunakan dalam aromaterapi adalah tanaman sereh (*Cymbopogon citratus*). Minyak aromaterapi yang dihasilkan dari tanaman sereh yaitu *Citronella Oil* (*Cymbopogon citratus*) berguna untuk menjadi tonik yang sangat baik untuk sistem saraf pusat. Beberapa kandungan yang terdapat di dalam minyak atsiri seperti *Citral a*, *Citral β* , *Nerol*, *Geraniol*, *Terpinolene*, *Geranyil asetate*, *Myrance* dan *Terpinol metyheptenone*. memiliki manfaat menenangkan, memberikan keseimbangan, adanya stimulasi, memiliki antidepresan dan memiliki efek vasodilator dari sereh dan dapat membantu meningkatkan kualitas tidur (Price 2008, dalam Alfitri 2018). Kandungan bahan tersebut juga memberikan efek rasa hangat, meredakan kejang, dan merileksasikan otot (Nuraini, 2014 dalam (Zahratul Qolbi Ula Alfitr, 2018)

Berdasarkan uraian diatas dan masih terbatasnya penelitian tentang penggunaan citronella oil therapy untuk mengurangi kecemasan di kabupaten kampar, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan judul "Penurunan Kecemasan Pada Ibu Hamil Melalui Citronella Oil Therapy di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen semu (*quasi eksperimen*) dengan rancangan *non-equivalent pretest-posttest*. yang telah dilaksanakan dalam jangka waktu sekitar 6 bulan yaitu bulan September 2020 hingga Februari 2021 yang bertempat di desa kuok wilayah kerja Puskesmas Kuok dengan menghitung besarnya hubungan antara variabel independen terhadap variabel dependen. Variabel yang dihubungkan dalam penelitian ini adalah kecemasan sebagai variabel (X) dan *Citronella oli* sebagai variabel (Y).

Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu non probability sampling dengan metode purposive sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu hamil risiko tinggi yang mengalami kecemasan di desa kuok wilayah kerja puskesmas Kuok. Dengan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2} \sqrt{pq} + Z_{\beta} (P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)))^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

$$n = \frac{(1,96\sqrt{2} * 0,16pq + 0,84(0,10^2 + 0,22)^2)}{(0,10 - 0,22)^2}$$

$$n = 29,03$$

n = Jumlah sampel minimal kelompok intervensi

Z_α = Derajat kemaknaan (95% = 1,96 atau 90% = 1,68)

Z_β = Kekuatan test (power test = 80% = 0,84)

P₁ = prevalensi sebelum intervensi (0,10)

P₂ = prevalensi yang diharapkan setelah intervensi (0,22) (Supardi, 2013)

Jadi, jumlah sampel yang direncanakan dalam penelitian ini adalah 29 orang, dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut disajikan data hasil penelitian yang telah dilakukan. Analisa data yang dilakukan dalam penelitian ini berupa analisa univariat dan bivariat yaitu sebagai berikut :

Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk melihat distribusi karakteristik responden

Karakteristik Responden

Tabel 1 . Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Desa Kuok wilayah kerja Puskesmas Kuok

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	20-35	24	82.8
2	>35	5	17.2
No	Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
1	Primigravida	5	17.2
2	Multigravida	22	75.9
3	Grende	2	6.9
	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	PNS	2	6.9
2	IRT	27	93.1
Jumlah		29	100

Sumber: Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 29 responden berada pada rentang umur 20-35 tahun yaitu berjumlah 24 orang (82.8 %), Berparitas multigravida 22 orang (75.9%), bekerja sebagai IRT yaitu sebanyak 27 orang (93.1%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan ibu hamil resiko tinggi sebelum pemberian Citronella oil therapy di wilayah Kerja Puskesmas kuok

Variabel	Mean	SD	SE
Tingkat kecemasan ibu hamil resiko tinggi sebelum pemberian citronella oil therapy	22.45	1.183	0.220

Sumber: Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian diperoleh bahwa rata-rata tingkat kecemasan ibu hamil sebelum pemberian citronella oil therapy 22.45 dengan standar deviasi 1.183.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan ibu hamil resiko tinggi setelah pemberian Citronella oil therapy

di wilayah Kerja Puskesmas kuok

Variabel	Mean	SD	SE
Tingkat kecemasan ibu hamil resiko tinggi setelah pemberian citronella oil therapy	17.17	2.578	0.479

Sumber: Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 3 hasil penelitian diperoleh bahwa rata-rata tingkat kecemasan ibu hamil setelah pemberian citronella oil therapy 17,17 dengan standar deviasi 2,578.

Analisa Bivariat

Tabel 4. Perbandingan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil resiko tinggi sebelum dan sesudah pemberian Citronella oil therapy di wilayah Kerja Puskesmas kuok

Variabel	Mean	Selisih Mean	SD	P value
Tingkat Kecemasan ibu hamil resiko tinggi sebelum pemberian citronella oil therapy	22.45	5.28	1.395	0,000
Tingkat Kecemasan ibu hamil resiko tinggi setelah pemberian citronella oil therapy	17.17			

Sumber: Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 4 terlihat bahwa rata-rata perbedaan antara kecemasan ibu hamil resiko tinggi sebelum pemberian citronella oil therapy dan setelah pemberian citronella oil therapy yaitu 5,28 dengan standar deviasi 1,395. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,000, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan rata-rata antara kecemasan ibu hamil resiko tinggi sebelum dan sesudah pemberian citronella oil therapy di wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2021.

Pembahasan

Hasil penelitian dari Perbandingan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil resiko tinggi sebelum dan sesudah pemberian Citronella oil therapy terlihat bahwa rata-rata perbedaan antara kecemasan ibu hamil resiko tinggi sebelum pemberian citronella oil therapy dan setelah pemberian citronella oil therapy yaitu 5,28 dengan standar deviasi 1,395. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,000, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan rata-rata antara kecemasan ibu hamil resiko tinggi sebelum dan sesudah pemberian citronella oil therapy di wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2021.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Oktaviano (2020) tentang Pengaruh aromaterapi minyak sereh (citronella oil) terhadap pencegahan post partum blues in primipara di RSUD Sukoharjo menunjukkan hasil uji statistik didapatkan nilai p value sebesar 0,01 karena p value < 0,05 maka Ho ditolak, yang berarti ada pengaruh aromaterapi minyak sereh (citronella oil) terhadap pencegahan post partum blues in primipara di RSUD Sukoharjo.

Secara teori tanaman sereh (citronella oil) telah terbukti mampu menjadi tonik yang sangat baik untuk sistem saraf. Sereh dapat merangsang pikiran dan membantu mengatasi kejang-kejang, gugup, vertigo serta gangguan lain seperti alzheimer dan Parkinson. Minyak sereh dapat membantu untuk menenangkan saraf, mengurangi gejala depresi dan kelelahan akibat stress. Minyak sereh juga memiliki khasiat membantu merangsang sirkulasi darah dan meremajakan jaringan kulit. Hal ini membantu untuk menangkat dan mengencangkan kulit yang lesu dan lelah (Sumiartha, 2012) dalam Oktaviano (2020).

Beberapa kandungan yang terdapat di dalam minyak atsiri seperti Citral a, Citral β, Nerol, Geraniol, Terpinolene, Geranyil asetat, Myrance dan Terpinol metyheptenone. memiliki manfaat menenangkan, memberikan keseimbangan, adanya stimulasi, memiliki antidepresan dan memiliki efek vasodilator dari sereh dan dapat membantu meningkatkan kualitas tidur (Price 2008, dalam Alfritri 2018). Kandungan bahan tersebut juga memberikan efek rasa hangat, meredakan kejang, dan merileksasikan otot (Nuraini, 2014 dalam (Zahratul Qolbi Ula Alfritri, 2018).

Proses inhalasi aromaterapi citronella yaitu, saat kandungan geraniol yang memiliki efek relaksan dihirup, kemudian molekul volatil dibawa oleh udara menuju atap hidung dimana silia muncul dari sel reseptor. Kemudian suatu pesan elektro kimia akan ditransmisikan melalui bulbus olfactorius ke dalam sistem limbik. Sehingga akan merangsang memori dan respon emosional. Hipotalamus berperan sebagai relay dan regulator yang memunculkan pesan-pesan ke otak serta bagian tubuh lain. Pesan yang diterima kemudian diubah menjadi tindakan berupa pelepasan hormone melantonin dan serotonin yang menyebabkan euporia, relaks atau sedatif¹³. Aromaterapi citronella secara inhalasi dapat memberikan keuntungan bagi pasien seperti relaksasi, mengurangi kecemasan, depresi, kelelahan, perbaikan kualitas hidup melalui sistem - sistem saraf, kekebalan tubuh, peredaran darah serta dapat diaplikasikan sebagai terapi komplementer untuk mengurangi kecemasan (Sari & Widyaningrum, 2018).

4. SIMPULAN

Hasil penelitian dengan judul “ Efektifitas Citronella Oil Therapy Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu hamil yaitu; responden paling banyak berusia 20-35 tahun yaitu 82,8%, parietas terbanyak yaitu multigravida 75,9%, dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga dengan persentase 93,1%. Perbandingan penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil resiko tinggi sebelum dan sesudah diberikan citronella oil therapy sebesar 5,28 yang berarti ada pengaruh pemberian citronella oil therapy terhadap tingkat keemasan ibu hamil resiko tinggi

5. UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih dihaturkan kepada pihak Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah mendanai penelitian ini dan kepala puskesmas Kuok yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di wilayah kerja puskesmasnya.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Alza, N. and Ismarwati, I. (2018) „Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III”, *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 13(1), pp. 1–6. doi: 10.31101/jkk.205.
- Asmara, M. S. dkk (2017) „Efektifitas Hipnoterapi dan Terapi Musik Klasik terhadap Kecemasan Ibu Hamil Resiko Tinggi di Puskesmas Magelang Selatan Tahun 2017”, *URECOL*, pp. 329–334.
- BPS (2014) „Angka Kematian Ibu”. Available at: https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data/0000/data/1349/sdgs_3/1.
- Bobak, Lowdermilk, J. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. EGC.
- Estini, S. (2016) „Pengaruh kelas ibu hamil terhadap kecemasan ibu primigravida di puskesmas wates kabupaten kulon progo”, *Polkes Kemnenkes*.
- Hasim, R. pradewi (2016) „Gambaran Kecemasan Ibu Hamil”, *Rizqika Pradewi Hasim*, 4(4), pp. 373–385.
- Huizink, A. C. et al. (2016) „Adaption of pregnancy anxiety questionnaire–revised for all pregnant women regardless of parity: PRAQ-R2”, *Archives of Women’s Mental Health*, 19(1), pp. 125–132. doi: 10.1007/s00737-015-0531-2.
- Kemenkes RI (2019) „Rakernas 2019”, *Dirjen Kesmas, Kemenkes*. Available at: http://kesmas.kemkes.go.id/portal/konten/~rilis-berita/021517-di-ra kesnas-2019_- dirjen-kesmas-paparkan-strategi-penurunan-aki-dan-neonatal.
- Kristina (2017) „Pengaruh Kegiatan Mewarnai Pola Mandala Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Akademi Keperawatan Dirgahayu Samarinda”, *NurseLine Journal*, Volume 2(Edisi 1). Available at: https://repository.usd.ac.id/6706/2/129114095_full.pdf%0A%0A.
- Maimunah (2009) „Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Pertama”, *Jurnal Humanity*, 5 (1)(1), pp. 61–67.
- Nahar, M. (2018) *Hubungan Spritual Support Dengan Kecemasan dan Adaptasi Spritual Ibu Hamil*.
- Oliver, J. (2015) „Faktor Resiko Tinggi Kehamilan”, *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Putri, M. T., Aditama, D. S. and Diyanty, D. (2019) „Efektivitas aromaterapi sereh (*cymbopogon citratus*) dengan teknik dengan teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pasca sectio caesarea”, *Wellness and healthy magazine*, 1, pp. 267–276.
- Rahmitha, N. (2017) „Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Ketiga di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makassar”.
- Sukmadewi, M. (2016) „Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di”, *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala April 2016*, pp. 6–13.
- Supardi (2013) „Aplikasi statistika dalam penelitian konsep statistika yang lebih konferhensif”. Change publication.
- Syukrini, R. D. (2016) „Pengaruh aromaterapi terhadap tingkat kecemasan pada ibu persalinan kala I di kamar bersalin Rsu Kab. Tangerang”, *Skripsi, Universitas Islam Negri*. Available at: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/32526>.
- WHO (2008) „Maternal mental health and child health and development in low and middle income countries”, *World Health*, (February).
- Wulansari, R. D. R. (2017) „Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi”, *Insan Cendikia Medika*.

- Yang, M. et al. (2009) „To relieve anxiety in Pregnant women on bedrest: A randomized Trial, controlled trial”, *MCN The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 34(5), pp. 316–323. doi: 10.1097/01.NMC.0000360425.52228.95.
- Zahratul Qolbi Ula Alfitri (2018) „Practical Analysis of Nursing Clinic to the Patient of Coronar Artery Disease (CAD) with Intervetion Inovation of Foot Hand Message and Inhalation with Citronella Oil Aromatherapyto Ward Reduction of Pain Intensity at the Room Intensif Cardiac Care Unit (I”, 10(2), pp. 1–15.
- Zamriati, W. O., Hutagaol, E. and Wowiling, F. (2013) „Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Poli Kia Pkm Tuminting”, *Jurnal Keperawatan*, 1(1).