

ANALISA FAKTOR YANG MEMPENGARUHI JENIS PERSALINAN PADA IBU BERSALIN DI RSUD BANDUNG KIWARI DAN PMB DI WILAYAH BANDUNG RAYA

¹⁾Intan Karlina, ²⁾Rahma Fitria Dewi, ³⁾Anisa Nurhidayanti, ⁴⁾Tantri Intan Khoerul Anwar, ⁵⁾Eliya Pitriani, ⁶⁾Neng Desvi Lutviani, ⁷⁾Salsa Amelia Ramadani, ⁸⁾Sulistia Nurul Patimah, ⁹⁾Rosdiana Ekasari, ¹⁰⁾Syifa Salma, ¹¹⁾Zahara Maula Humaira, ¹²⁾Amelia Riyani, ¹³⁾Siti Nurlaila Romdoniah

Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kebidanan, Institut Kesehatan Rajawali

Jl. Cihanjuang No.303 KM 6, RW.3, Cihanjuang, Kec. Parongpong, Kabupaten Bandung Barat, Jawa Barat 40559

E-mail : ¹⁾intankarlina@rajawali.ac.id, ²⁾rahmaftriaa15@gmail.com, ³⁾nurhidayanti577@gmail.com, ⁴⁾tantriintankhoerulanwa@gmail.com, ⁵⁾elijapitriani10@gmail.com, ⁶⁾nenk.desvi2020@gmail.com, ⁷⁾⁸⁾sulistianurul14@gmail.com, ⁹⁾ekasarirosdiana093@gmail.com, ¹⁰⁾syifasalmaa30@gmail.com, ¹¹⁾zaharahumaira9@gmail.com, ¹²⁾ameliariyani2003@gmail.com, ¹³⁾nurlailaromdoniah@gmail.com

Kata Kunci:

jenis persalinan, jarak kehamilan, paritas, IMT, komplikasi.

Keywords:

delivery type, birth spacing, parity, BMI, complication.

Info Artikel

Tanggal dikirim: 22 Juli 2025

Tanggal direvisi: 28 Juli 2025

Tanggal diterima: 31 Juli 2025

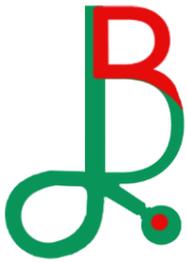
DOI

Artikel: 10.58794/jubidav4i2.1621

ABSTRAK

Pemilihan jenis persalinan merupakan aspek penting dalam pelayanan kebidanan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor maternal. Angka tindakan operatif seperti sectio caesarea terus meningkat, bahkan melebihi batas rekomendasi WHO. Identifikasi faktor risiko yang memengaruhi jenis persalinan diperlukan untuk mendukung intervensi yang tepat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara jarak kehamilan, paritas, indeks massa tubuh (IMT), dan komplikasi kehamilan terhadap jenis persalinan pada ibu bersalin di RSUD Bandung Kiwari dan PMB sekitar Bandung Raya. Desain penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel sebanyak 145 ibu bersalin diambil secara purposive sampling dari rekam medis periode Januari–Desember 2024. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square. Sebagian besar ibu bersalin mengalami komplikasi kehamilan (94,48%), memiliki status IMT overweight (64,44%), dan paritas grande multipara (57,24%). Jenis persalinan terbanyak adalah sectio caesarea (82,76%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa seluruh variabel (jarak kehamilan, paritas, IMT, dan komplikasi kehamilan) berhubungan signifikan terhadap jenis persalinan ($p = 0,001$).

The choice of delivery type is an important aspect in obstetric services that is influenced by various maternal factors. The number of operative procedures such as cesarean section continues to increase, even exceeding the WHO recommendation limit. Identification of risk factors that influence the type of delivery is needed to support appropriate interventions. This study aims to analyze the relationship between pregnancy spacing, parity, body mass index (BMI), and pregnancy complications on the type of delivery in mothers giving birth at Bandung Kiwari Hospital and PMB around Greater Bandung. The design of this study was observational analytic with a cross-sectional approach. A sample of 145 mothers giving birth was taken by purposive sampling from medical records for the period January–December 2024. Data analysis was carried out univariately and bivariately using the chi-square test. Most mothers giving birth experienced pregnancy complications (94.48%), had an overweight BMI status (64.44%), and grande multipara parity (57.24%). The most common type of delivery was cesarean section (82.76%). The results of statistical tests showed that all variables (pregnancy interval, parity, BMI, and pregnancy complications) were significantly related to the type of delivery ($p = 0.001$).



PENDAHULUAN

Persalinan ialah proses pengeluaran janin, plasenta dan membran dari rahim. Awalnya serviks akan berdilatasi karena adanya kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan intensitas yang teratur. Seiring bertambahnya waktu kekuatannya akan semakin meningkat sehingga pembukaan pada serviks lengkap dan siap untuk mengeluarkan janin dari rahim ibu.[1] [2].

Persalinan terbagi menjadi 2 jenis, yaitu persalinan per vaginam dan per abdominal. Persalinan per vaginam terbagi menjadi 3 macam persalinan, yaitu persalinan normal, persalinan ekstraksi vakum dan persalinan forsep. Sedangkan persalinan per abdominal terdiri dari persalinan caesarean section [3].

Secara alamiah seorang wanita akan melewati proses persalinan, yang mana proses persalinan secara per vaginam dibutuhkan kekuatan fisiologis utama yaitu kontraksi uterus. Kontraksi uterus dipengaruhi oleh power kontraksi pada otot rahim, passanger janin dan plasenta dengan ukuran normal, tidak ada hambatan pada passage jalan lahir, psikis dan penolong saat proses persalinan, apabila terdapat kelainan maka diperlukan persalinan dengan bantuan. Persalinan caesarean section 55% lebih cenderung mengalami komplikasi dibandingkan persalinan per vaginam. Ibu yang menjalanin persalinan caesarean section dapat mengalami komplikasi berupa perdarahan, sepsis, dan tindakan anestesi.

Komplikasi obstetrik merupakan penyebab tingginya kematian ibu. [4] Berdasarkan data Statistik World Health Organization (WHO) pada tahun 2021, 1 banding 5 atau sebesar 25% dari seluruh persalinan secara global persalinan

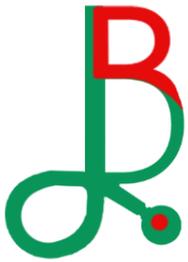
dilakukan dengan metode caesarean section, jumlah tersebut semakin meningkat setiap tahunnya. Sedangkan WHO tidak menyarankan persalinan caesarean section melebihi dari 10-15% dari seluruh persalinan. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, di Indonesia Perempuan usia 10-54 tahun melakukan persalinan dengan metode caesarean section sebanyak 17,6% dari seluruh persalinan. Persalinan dengan komplikasi pada perempuan berusia 10-54 tahun sebanyak 23,3% dengan kasus posisi janin melintang, perdarahan, kejang, ketuban pecah dini, partus lama, lilitan tali pusat, hipertensi dan lain-lain[5].

Berdasarkan latar belakang, maka yang menjadi permasalahan dari penelitian ini adalah faktor-faktor apakah yang mempengaruhi persalinan per vaginam dan caesarean section. Sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi persalinan per vaginam dan caesarean section.

TINJAUAN PUSTAKA

Persalinan merupakan proses fisiologis yang dapat terjadi secara normal maupun dengan bantuan tindakan medis[6], [7]. Jenis persalinan dibagi menjadi persalinan pervaginam dan persalinan sectio caesarea. Beberapa faktor dapat mempengaruhi pemilihan metode persalinan, seperti kondisi kesehatan ibu, posisi janin, serta riwayat komplikasi sebelumnya.

Jarak kelahiran merupakan interval waktu antara kelahiran anak sebelumnya dengan kehamilan berikutnya, dan faktor ini diketahui memengaruhi jenis persalinan. Penelitian [8] menunjukkan bahwa jarak kehamilan yang terlalu dekat, terutama kurang dari dua tahun,



dapat meningkatkan risiko komplikasi dan persalinan operatif seperti sectio caesarea. Dalam penelitian tersebut, ibu dengan jarak kehamilan kurang dari dua tahun memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami persalinan lama dan tindakan medis lainnya.

Paritas, yaitu jumlah persalinan sebelumnya yang telah dilalui oleh ibu, berperan penting dalam menentukan metode persalinan. Menurut [9], paritas tinggi (*grande multipara*) dapat meningkatkan risiko komplikasi pada persalinan, termasuk kemungkinan tindakan operasi seperti sectio caesarea. Hal ini karena dinding uterus yang telah sering teregang lebih rentan mengalami kontraksi tidak efektif, perdarahan, atau kelainan presentasi.

IMT ibu hamil berkorelasi signifikan dengan jenis persalinan. [10] menemukan bahwa wanita dengan IMT tinggi (*overweight* atau *obesitas*) lebih berisiko mengalami preeklampsia dan komplikasi lainnya, yang sering kali berakhir pada tindakan caesarean section. Hal serupa juga didukung oleh [11], yang menyatakan bahwa status nutrisi ibu selama kehamilan, termasuk kelebihan berat badan, memengaruhi meningkatnya angka persalinan operatif.

Komplikasi selama kehamilan seperti hipertensi, preeklampsia, ketuban pecah dini, dan lainnya merupakan prediktor penting terhadap keputusan melakukan sectio caesarea. Studi oleh penelitian sebelumnya [12], [13] menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dengan komplikasi mengalami persalinan dengan tindakan operasi dibandingkan dengan yang tidak memiliki komplikasi.

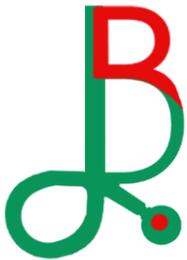
Faktor-faktor tambahan seperti keikutsertaan ibu hamil dalam kelas persiapan persalinan dan riwayat medis juga berpengaruh. Peneliti

sebelumnya [7], [14] menyoroti bahwa ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil risiko tinggi memiliki pengetahuan lebih baik dalam memilih metode persalinan, yang berdampak pada berkurangnya tindakan sectio caesarea yang tidak perlu. Hal ini juga didukung oleh temuan dari yang menyatakan bahwa edukasi dan keterlibatan tenaga kesehatan sangat menentukan hasil akhir jenis persalinan [6], [7].

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi jenis persalinan menggunakan data sekunder yaitu melihat rekam medik ibu bersalin. Penelitian ini dilakukan di RSUD Bandung Kiwari dan PMB Sekitar Bandung Raya. Populasi pada penelitian ini adalah rekam medis bulan Januari 2024 – Desember 2024 pada ibu hamil yang melakukan persalinan di RSUD Bandung Kiwari dan Ibu Bersalin yang mengalami rujukan dari PMB sekitar Bandung Raya. Sampel dari penelitian ini adalah ibu yang melahirkan di RSUD Bandung Kiwari dan Ibu yang mengalami rujukan dari PMB pada bulan

Januari 2024 – Desember 2024 yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria Inklusi yaitu semua ibu bersalin di RSUD Bandung Kiwari dan Ibu Bersalin yang mengalami rujukan dari PMB sekitar Bandung Raya pada Januari 2024 – Desember 2024 dan Ibu bersalin dengan data rekam medik pasien yang lengkap, sedangkan kriteria eksklusi yaitu kehamilan dengan janin



mati di dalam kandungan. sampel diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling. Dari hasil perhitungan diperoleh besar sampel minimal sebanyak 145. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji chi- square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian didapatkan data yang ditampilkan dalam beberapa tabel di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi frekuensi jarak, paritas, Indeks Massa Tubuh, Komplikasi, dan jenis persalinan.

Variabel	Frekuensi	Persen
Jarak		
0 Tahun	20	13.79%
< 2 Tahun	53	36.55%
= 2 Tahun	32	22.7%
> 2 Tahun	26	17.93%
Paritas		
Primipara	22	15.18%
Multipara	40	27.59%
Grande multipara	83	57.24%
Indeks Massa Tubuh		
Underweight		
Normal	41	28.28%
Overweight	14	9.66%
	90	64.44%
Komplikasi		
Ada	137	94.48%
Tidak Ada	8	5.52%
Jenis Persalinan		
Pervaginam	25	17.24%
Caesarean Section.	120	82.76%

Tabel di atas menyajikan data karakteristik ibu bersalin berdasarkan beberapa variabel penting seperti jarak kehamilan, paritas, indeks massa tubuh (IMT), komplikasi kehamilan, dan jenis persalinan. Berdasarkan jarak kehamilan, mayoritas ibu (36,55%) memiliki jarak kehamilan kurang dari dua tahun, yang dapat meningkatkan risiko kehamilan dan persalinan. Dari segi paritas, sebagian besar responden termasuk dalam kategori grande multipara (57,24%), yaitu ibu yang telah melahirkan lima kali atau lebih, yang juga dapat meningkatkan potensi risiko obstetri. Pada kategori status gizi, sebagian besar ibu tergolong overweight (64,44%), sementara hanya 9,66% yang memiliki berat badan normal. Kondisi ini mengindikasikan adanya masalah gizi yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi. Lebih lanjut, sebagian besar ibu (94,48%) mengalami komplikasi selama kehamilan, menunjukkan tingginya angka kejadian masalah kehamilan dalam kelompok ini. Hal ini turut memengaruhi tingginya angka persalinan dengan operasi caesar (82,76%), dibandingkan dengan persalinan pervaginam yang hanya 17,24%. Secara keseluruhan, data ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin menghadapi kondisi risiko tinggi, baik dari segi riwayat obstetri, status gizi, maupun komplikasi medis, yang kemudian berdampak pada meningkatnya tindakan medis berupa operasi caesar sebagai metode persalinan.

Tabel 2. Pengaruh jarak, paritas, Indeks Massa Tubuh, dan komplikasi terhadap persalinan pervaginam dan caesarean section.

Variabel	Jenis Persalinan		Caesarean Section n	%	Total		P-Value
	Pervaginam n	%			N	%	
Jarak							
0 Tahun	11	55%	9	45%	20	100%	0.001
< 2 Tahun	2	3.77%	51	96.23%	53	100%	
= 2 Tahun	0	0%	32	100%	32	100%	
> 2 Tahun	10	38.46%	16	61.54%	26	100%	
Paritas							
Primipara	10	79.92%	12	23.08%	22	100%	0.001
Multipara	8	58.33%	32	41.67%	40	100%	
Grande multipara	7	63.64%	76	36.36%	83	100%	
Indeks Massa Tubuh							
Underweight							0.001
Normal	8	19.51%	33	80.49%	41	100%	
Overweight	1	7.14%	13	92.86%	14	100%	
	16	17.78%	74	82.22%	90	100%	
Komplikasi							
Ada	18	13.45%	120	86.96%	138	100%	0.001
Tidak Ada	7	100%	0	0%	7	100%	

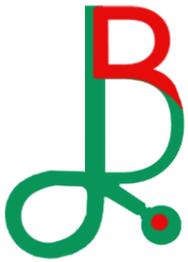
Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara jarak kelahiran, paritas, indeks massa tubuh (IMT), dan komplikasi kehamilan terhadap jenis persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami komplikasi kehamilan (94,48%) dan menjalani persalinan secara caesarean section (82,76%). Dalam analisis bivariat, semua variabel menunjukkan nilai p-value yang signifikan secara statistik ($p = 0,001$), yang mengindikasikan adanya hubungan antara masing-masing faktor dengan jenis persalinan.

Jarak kehamilan <2 tahun sebagian besar berakhir dengan persalinan caesarean section (96,23%). Ini konsisten dengan penelitian Mutmaina (2022), yang menyebutkan bahwa jarak kehamilan yang terlalu dekat (<2 tahun) berisiko menimbulkan komplikasi seperti partus lama, plasenta previa, dan ketuban

pecah dini, yang dapat berujung pada tindakan caesarean section. WHO juga menyarankan jarak kehamilan ideal minimal 24 bulan untuk menghindari risiko komplikasi pada kehamilan berikutnya yang akhirnya meningkatkan kemungkinan tindakan medis seperti sectio caesarea.

Hasil menunjukkan bahwa mayoritas ibu bersalin berada pada kategori grande multipara (57,24%), diikuti oleh multipara (27,59%) dan primipara (15,18%). Menurut penelitian Amir & Yulianti (2020), paritas tinggi dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti kontraksi uterus yang tidak efektif, distosia, dan perdarahan postpartum, yang pada akhirnya meningkatkan kemungkinan persalinan dengan operasi [00]. Dalam penelitian ini, kategori grande multipara mendominasi, yang mungkin menjadi salah satu alasan tingginya angka tindakan caesarean section.



Sebanyak 64,44% responden memiliki IMT dalam kategori overweight. Ibu hamil dengan kelebihan berat badan memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami komplikasi seperti preeklampsia, diabetes gestasional, dan makrosomia. Aini et al. (2023) menyatakan bahwa IMT tinggi berkorelasi dengan tingginya angka tindakan persalinan operatif seperti caesarean section [1]. Penelitian Laili & Andriyani (2020) juga mendukung temuan ini, menekankan bahwa status gizi selama kehamilan sangat memengaruhi proses dan hasil persalinan.

Hasil menunjukkan bahwa ibu dengan komplikasi kehamilan secara signifikan lebih banyak menjalani caesarean section (86,96%) dibandingkan yang tidak mengalami komplikasi. Ini diperkuat oleh studi Sudarsih et al. (2023) dan Nisma et al. (2022), yang menemukan bahwa komplikasi seperti hipertensi, ketuban pecah dini, dan preeklampsia merupakan faktor utama tindakan caesarean section.

KESIMPULAN

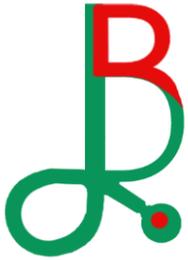
Penelitian ini menunjukkan bahwa jenis persalinan ibu bersalin secara signifikan dipengaruhi oleh jarak kehamilan, paritas, indeks massa tubuh (IMT), dan komplikasi kehamilan. Dari total 145 responden sebagian besar (82,76%) melahirkan melalui sectio caesarea, dan hanya 17,24% yang melahirkan pervaginam. Komplikasi kehamilan dialami oleh 94,48% responden, dan menjadi faktor dominan yang mendorong tindakan caesarean section. 64,44% ibu memiliki IMT overweight, yang berkaitan erat dengan peningkatan risiko komplikasi kehamilan dan tindakan operatif.

Paritas grande multipara (57,24%) mendominasi, yang juga terkait dengan meningkatnya kebutuhan tindakan caesarean section akibat risiko seperti kontraksi uterus tidak efektif dan perdarahan. Jarak kehamilan <2 tahun menunjukkan proporsi tertinggi persalinan caesarean (96,23%), mendukung temuan bahwa interval kehamilan yang terlalu dekat meningkatkan risiko komplikasi.

Secara statistik, semua variabel tersebut memiliki hubungan yang signifikan terhadap jenis persalinan (nilai $p = 0,001$ untuk semua faktor), yang menunjukkan pentingnya memperhatikan kondisi maternal dalam perencanaan dan pemilihan metode persalinan yang aman dan tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] M. Azis, N. Alza, N. Triananinsi, A. Y. Dian Pertiwi, and M. Kamaruddin, "Efektivitas Senam Hamil Terhadap Kelancaran Persalinan Kala Ii Pada Ibu Inpartu Di Puskesmas Bulupoddo Kabupaten Sinjai," *Med. Alkhairaat J. Penelit. Kedokt. dan Kesehat.*, vol. 2, no. 2, pp. 70–74, 2020, doi: 10.31970/ma.v2i2.54.
- [2] E. Ulfiana, R. Runjati, and E. Astuti, "Pengaruh Terapi Murotal Ar-Rahman Terhadap Lama Kala II dan Kesejahteraan Janin (APGAR Score)," *Indones. J. Midwifery*, vol. 3, no. 2, p. 64, 2020, doi: 10.35473/ijm.v3i2.595.
- [3] S. Wahyuni and W. Rohmawati, "Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Jenis Persalinan di Wilayah Puskesmas Trucuk II," *INVOLUSI J. Ilmu Kebidanan*, vol. 11, no. 1, pp. 9–16, 2021, doi: 10.61902/involusi.v11i1.170.
- [4] S. Susanti, "Gambaran Komplikasi Persalinan pada Ibu Hamil dengan



- Faktor Resiko Usia Terlalu Tua di Puskesmas Cisayong Kabupaten Tasikmalaya,” *J. Midwifery Public Heal.*, vol. 2, no. 2, pp. 2685–4007, 2020.
- [5] A. Suciawati, B. Tiara Carolin, and N. Pertiwi, “Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Keputusan Sectio Caesarea pada Ibu Bersalin,” *J. Penelit. Perawat Prof.*, vol. 5, no. 1, pp. 153–158, 2023.
- [6] T. S. da Cunha, Ode Irman, and Maria Lambertina Barek Aran, “EDUKASI TERSTRUKTUR TERHADAP PERSIAPAN PERSALINAN IBU PRIMIGRAVIDA,” *Nucleic Acids Res.*, vol. 6, no. 1, pp. 1–7, 2018, [Online]. Available: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gde.2016.09.008><http://dx.doi.org/10.1007/s00412-015-0543-8><http://dx.doi.org/10.1038/nature08473><http://dx.doi.org/10.1016/j.jmb.2009.01.007><http://dx.doi.org/10.1016/j.jmb.2012.10.008><http://dx.doi.org/10.1038/s41590>
- [7] C. Yulita and M. Delyka, “Hubungan Dukungan Suami Terhadap Keikutsertaan Ibu Hamil Mengikuti Kelas Ibu Hamil di Kelurahan Petuk Ketimpun Palangka Raya,” *J. Surya Med.*, vol. 9, no. 3, pp. 122–127, 2023, doi: 10.33084/jsm.v9i3.6477.
- [8] Mutmaina, “Hubungan Antara Jarak Kehamilan Umur Dan Paritas Dengan Lama Persalinan Kala I Di Kamar Bersalin Rsu Anutapura Palu,” *J. Info Kesehatan.*, vol. 12, no. 01, pp. 485–489, 2022.
- [9] F. Amir and S. Yulianti, “Hubungan Paritas dan Usia Terhadap Persalinan Sectio Ccaesarea di RSU Bahagia Makassar Tahun 2020,” *J. Kesehat. Delima Pelamonia*, vol. 4, no. 2, pp. 75–84, 2020, doi: 10.37337/jkdp.v4i2.179.
- [10] F. N. Aini, F. Zuhriyatun, and W. Hapsari, “Indeks Massa Tubuh (Imt) Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil,” *J. Sains Kebidanan*, vol. 5, no. 1, pp. 24–29, 2023, doi: 10.31983/jsk.v5i1.9696.
- [11] U. Laili and R. A. D. Andriyani, “Pengaruh Status Nutrisi Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan,” *J. Menara Med.*, vol. 3, no. 2, pp. 119–127, 2020.
- [12] R. Dewi, W. Br.Sebayang, and H. Sitanggang, “Pengalaman Ibu Bersalin Dengan Riwayat Obesitas Sebelum Hamil Di Klinik Hj Hanum Kel.Tanjung Mulia Tahun 2024,” *Excell. Midwifery J.*, vol. 1, no. 2, pp. 85–92, 2025.
- [13] N. R. Utami, M. Herdiyantini, R. Budiarti, and T. Harnanik, “Prevalensi Terjadinya Komplikasi pada Ibu Hamil dengan Infeksi Covid-19 Post Sectio Caesarea,” *J. Kesehat.*, vol. 13, no. 1, pp. 16–23, 2024, doi: 10.46815/jk.v13i1.187.
- [14] G. Rahmilasari, “Hubungan Keikutsertaan Ibu Hamil Pada Kelas Ibu Dengan Inisiasi Menyusu Dini Dan Pemberian Asi Eksklusif,” *J. Asuhan Ibu dan Anak*, vol. 6, no. 2, pp. 73–82, 2021, doi: 10.33867/jaia.v6i2.267.