

Original Article

## Hubungan antara Dukungan Suami, Status Gizi, dan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Baru Lahir Rendah di Puskesmas Toboali Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2021

Ria Harlissa<sup>1\*</sup>, Retno Sugesti<sup>2</sup>, Salfia Darmi<sup>3</sup><sup>1</sup>Puskesmas Toboali, Toboali, Kepulauan Bangka Belitung

\*Email: riaharlissa1234@gmail.com

### ABSTRACT

Editor: ALR

Diterima: 15/07/2022

Direview: 06/02/2023

Publish: 10/02/2023

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional.

**Pendahuluan:** Anak dengan berat badan lahir rendah adalah suatu kondisi ketika anak yang dikandung dengan berat badan di bawah 2500 gram. Dukungan suami, status gizi, dan anemia pada ibu hamil merupakan risiko terjadinya bayi baru lahir rendah (BBLR).

**Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami, status gizi, dan anemia pada ibu hamil dengan kejadian bayi baru lahir rendah (BBLR) di Puskesmas Toboali Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2021.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan *cross-sectional*. Populasi penelitian ini berjumlah 60 sampel dan teknik pengambilan sampel yang digunakan secara *total sampling* dengan sampel berjumlah 60 sampel.

**Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bayi baru lahir rendah (BBLR) di peroleh nilai *P-value* 0,041 dan hasil OR = 4.333 (95% CI =1.203-15605), status gizi dengan bayi baru lahir rendah (BBLR) diperoleh nilai *P-value* 0,002 dan hasil OR = 6.909 (95% CI =2.160-22.098), dan Anemia dengan bayi baru lahir rendah (BBLR) di peroleh nilai *P-value* 0,041 dan hasil OR = 5.000 (95% CI =1.510-16.560).

**Kesimpulan:** Adanya hubungan dukungan suami, status gizi, dan anemia pada ibu hamil dengan kejadian bayi baru lahir rendah (BBLR) Di Puskesmas Toboali Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2021.

**Kata Kunci:** anemia, dukungan suami, kejadian bblr, status gizi

## Pendahuluan

Salah satu infeksi yang saat ini menjadi masalah medis umum adalah BBLR (berat badan lahir rendah). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencirikan berat badan lahir rendah (BBLR) sebagai fitur yang dikandung dengan berat di bawah 2500 gram. BBLR terus menjadi masalah medis umum yang besar di seluruh dunia karena dampak jangka pendek dan jangka panjangnya terhadap kesejahteraan. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018), diperkirakan ada 2,7 juta kematian neonatal dari 20 juta kelahiran secara keseluruhan setiap tahun dan diperkirakan 15-20% adalah bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Pada akhirnya, ada beberapa juta bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dalam beberapa derajat yang akan dikandung secara konsisten. Laju penyebaran Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sangat berbeda baik di kabupaten maupun di dalam negara. Namun, sebagian besar kejadian BBLR terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah dan juga merupakan populasi yang paling lemah. Evaluasi provinsi tentang Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada tahun 2015 paling tinggi di Asia Selatan (28%), di Afrika sub-Sahara 13%, dan 9% di Amerika Latin. Penurunan berat badan lahir rendah (BBLR) paling banyak terjadi di Asia Pasifik (6%).<sup>1</sup>

Di Indonesia sendiri, tingkat BBLR mencapai 10,2%, yang berarti satu dari sepuluh bayi di Indonesia dilahirkan ke dunia dengan BBLR. Angka ini masih belum siap untuk menggambarkan angka BBLR yang sebenarnya, mengingat angka tersebut diperoleh dari dokumentasi/catatan yang dimiliki oleh individu keluarga, misalnya buku Kesehatan Ibu dan Anak dan Kartu Menuju Kesehatan. Sementara itu, jumlah bayi yang tidak memiliki catatan berat badan lahir jauh lebih tinggi. Artinya, jumlah bayi yang dilahirkan ke dunia dengan BBLR jauh lebih tinggi. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) di Indonesia, AKB tahun 2017 tercatat 24/1.000 kelahiran hidup. Penyebabnya adalah gangguan pernafasan sebanyak 37%, ruam sebanyak 36%, sepsis sebanyak 12%, hipotermia sebanyak 7%, ikterus sebanyak 6%, posmatur sebanyak 3%. dan kelainan bawaan sebanyak 1%. Berdasarkan informasi dari Provinsi Jawa Barat pada tahun 2019, angka kematian bayi mencapai 2.851/1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi baru lahir antara lain BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) sebanyak 40,25%, asfiksia sebanyak 27,60%, lockjaw neonatorum sebanyak 0,13%, sepsis sebanyak 3,14%, penyebab berbeda sebanyak 17,28%, dan sisanya merupakan anomali bawaan sebanyak 11,59%.<sup>2</sup>

Kualitas dalam perawatan kehamilan bisa didapatkan dari orang terdekat dengan ibu hamil, khususnya pasangan. Sebagai sahabat pasangan, suami berperan dalam kekuatan ibu hamil. Kewajiban pasangan adalah untuk memastikan penting dalam berbagai sudut pandang, dari kehamilan, persalinan hingga jangka waktu paska kehamilan. Semua aktivitas dan pilihan pasangan memengaruhi kehidupan, kesejahteraan, dan penyakit ibu hamil dan bayi dalam kandungan. BBLR juga dapat dipengaruhi oleh status kesehatan ibu hamil. Pendugaan lingkaran lengan dilakukan untuk menentukan status kesehatan ibu hamil, jika <23,5 cm ibu ditentukan memiliki status gizi buruk atau kekurangan energi protein (KEK).<sup>3</sup> Dengan asumsi bahwa status diet ibu sangat berbahaya, dapat membatasi perkembangan anak, sehingga terjadi BBLR. Pucat pada kehamilan menurut WHO adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin pada ibu hamil di bawah 11 g/dL. Kelemahan ibu memperluas pertaruhan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur dan kematian janin.<sup>4</sup>

Berdasarkan data Permasalahan Kejadian Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) dari 10 Puskesmas Kabupaten Bangka Selatan satu Puskesmas yang persentase meningkat setiap tahunnya, pada tahun 2019 (33%) dan pada tahun 2020 (39%). Agar rekomendasi tersebut dapat terlaksana dengan baik, harus didukung dengan adanya Dukungan suami, Status Gizi dan Pemberian Fe ketika hamil sehingga tidak terjadi anemia dan menyebabkan berat bayi lahir rendah (BBLR), serta perlunya dukungan dari berbagai pihak seperti keluarga, tenaga medis, tempat melahirkan, lingkungan maupun pemerintah.<sup>5</sup>

Berdasarkan uraian tersebut diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian

“Hubungan Dukungan Keluarga, status Gizi dan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Berat bayi lahir Rendah di Puskesmas Toboali Kabupaten Bangka Selatan”.

## Metode

Jenis penelitian deskriptif analitik dengan desain pendekatan *cross-sectional* yaitu pengambilan data yang dilakukan dalam satu kurun waktu. Peneliti mengumpulkan data dari sampel pada waktu yang bersamaan. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* karena prevalensi masalah yang terjadi cukup besar. Selain itu studi *cross-sectional* dapat menganalisis adanya hubungan beberapa variable independen dan lebih praktis untuk dilaksanakan. Penelitian ini dilakukan pada 07 Februari sampai 11 Februari 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu Hamil dengan Kejadian Berat bayi lahir Rendah di Puskesmas Toboali Kabupaten Bangka Selatan”. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Total Sampling*. Cara pengambilan sampel ini adalah dengan mengambil semua anggota populasi. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 responden 30 sampel ibu hamil melahirkan bayi baru lahir rendah (BBLR) dan 30 sampel ibu hamil yang tidak melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) di Puskesmas Toboali Kabupaten Bangka Selatan Periode Januari – Desember 2021. Syarat sampling adalah memenuhi kriteria inklusi yaitu: Ibu hamil yang memeriksakan kehamilan dan bersedia menjadi responden di Puskesmas Toboali Kabupaten Bangka Selatan. Variabel dependen yaitu kejadian berat bayi lahir rendah sedangkan variabel independen adalah dukungan keluarga, status gizi dan anemia. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner sedangkan analisis yang digunakan adalah univariat dan bivariate.

## Hasil

### Analisis Univariat

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden Dukungan Suami, Status Gizi, dan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Baru Lahir Rendah ( BBLR ) di Puskesmas Toboali Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2021

Variabel	Frekuensi (N)	Persentase (%)
<b>Dukungan Suami</b>		
Mendukung	44	73,3
Tidak Mendukung	16	26,7
<b>Status Gizi</b>		
Gizi Kurang	35	58,3
Gizi Baik	25	41,7
<b>Anemia</b>		
Anemia	40	66,7
Tidak Anemia	20	33,3

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 responden di Puskesmas Toboali Kabupaten Bangka Selatan menunjukkan bahwa sebagian besar Suami yang mendukung pada ibu hamil ada 44 (73,3%) responden, dan tidak mendukung 16 (26,7%) responden. Lebih banyak responden di Puskesmas Toboali Kabupaten Bangka Selatan menunjukkan bahwa sebagian besar Gizi Kurang ada 35 (58,3%) responden, dan tidak Gizi baik ada 25 (41,7%) responden. Responden di Puskesmas Toboali Kabupaten Bangka Selatan menunjukkan bahwa sebagian besar Anemia ada 40 ( 66,7%) responden, dan tidak Anemia ada 20 (33,3%) responden.

### Analisis Bivariat

**Tabel 2.** Hubungan Dukungan Suami, Status Gizi, dan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Toboali Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2021

Variabel	Kejadian BBLR				Total		P-Value	OR
	BBLR		Tidak BBLR		N	%		
	N	%	N	%				
<b>Dukungan Suami</b>								
Mendukung	26	86,7	4	13,3	30	100	0,041	4,333 (1,203-15,605)
Tidak Mendukung	18	60,0	12	40,0	30	100		
<b>Status Gizi</b>								
Gizi Kurang	24	80,0	6	20,0	30	100	0,002	6,909 (2,160-22,098)
Gizi Baik	11	36,7	19	63,3	30	100		
<b>Anemia</b>								
Anemia	25	83,3	5	16,7	30	100	0,014	5,000 (1,510-16,560)
Tidak Anemia	15	50,0	15	50,0	30	100		

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis dapat dilihat bahwa dengan Sajian tabel di atas, dari 60 ibu hamil trimester 3 yang berat bayi lahir rendah (BBLR) diperoleh hasil bahwa berat bayi lahir rendah (BBLR) sebanyak 86,7% (26 orang) dengan tidak ada dukungan suami. Diantaranya terdapat sebanyak 60% (18 orang) dengan dukungan suami. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh *P-value* 0,041 ( $P < 0,05$ ), yang artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR). Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 4.333 (95% CI =1.203-15605), artinya suami tidak mendukung dalam pemeriksaan kehamilan mempunyai 4 kali mendapatkan Kejadian tidak bayi baru lahir rendah (BBLR) dibandingkan suami yang mendukung.

Hasil analisis dapat dilihat, dari 60 ibu hamil trimester 3 yang berat bayi lahir rendah (BBLR) diperoleh hasil bahwa berat bayi lahir rendah (BBLR) sebanyak 80% (24 orang) dengan Gizi Kurang. Diantaranya terdapat sebanyak 36,7% (11 orang) dengan Gizi Baik. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh *P-value* 0,002 ( $P < 0,05$ ), yang artinya ada hubungan yang bermakna antara Status Gizi dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR). Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 6.909 (95% CI =2.160-22.098), artinya Gizi Kurang dalam kehamilan mempunyai peluang 6 kali mendapatkan kejadian tidak bayi baru lahir rendah (BBLR) di bandingkan dengan gizi baik.

Hasil analisis dapat dilihat, dari 60 ibu hamil trimester 3 yang berat bayi lahir rendah (BBLR) diperoleh hasil bahwa berat bayi lahir rendah (BBLR) sebanyak 83,3% (25 orang) dengan Anemia. Diantaranya terdapat sebanyak 50% (15 orang) dengan Tidak Anemia. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh *P-value* 0,014 ( $P < 0,05$ ), yang artinya ada hubungan yang bermakna antara Anemia dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR). Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 5.000 (95% CI =1.510-16.560), artinya Anemia dalam kehamilan mempunyai peluang 5 kali mendapatkan kejadian bayi baru lahir rendah (BBLR) lebih banyak di bandingkan dengan tidak anemia.

### Pembahasan

#### Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Toboali Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2021

Hasil penelitian dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa dukungan suami pada ibu hamil terhadap kejadian bayi baru lahir rendah (BBLR) sebesar tidak mendukung sebesar 86,75 ( 26 orang ) dan mendukung 13,3% ( 4 orang ) Hasil uji *chi square* di peroleh

$P$ -value = 0,041. ini menunjukkan ada hubungan antara dukungan suami pada ibu hamil dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR). Dari hasil analisis di peroleh OR =

4.333 ( 95% CI = 1.203-15.605) artinya suami tidak mendukung dalam pemeriksaan kehamilan mempunyai 4 kali mendapatkan Kejadian tidak bayi baru lahir rendah (BBLR) dibandingkan suami yang mendukung.

Penelitian lain yang sama juga dilakukan oleh Kurniasari dan Astuti. Yang berjudul “Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian BBLR Tahun 2015“. Diperoleh bahwa dari 45 responden ibu hamil hasil uji terhadap koefisien parameter antara ibu hamil dengan BBLR menunjukkan hubungan langsung sebesar 27,21%, hubungan langsung dukungan suami terhadap ibu hamil dengan BBLR sebesar 17,8%, pengaruh langsung sikap terhadap perilaku ibu dengan BBLR sebesar 42,61%.<sup>6</sup>

Dukungan suami adalah dukungan, dorongan, perhatian dan bantuan yang diberikan oleh pasangan hidup dalam hal ini suami dalam setiap upaya untuk kebaikan keluarga. Dukungan suami sangat penting keberadaannya bagi seorang istri dalam setiap pengambilan keputusan dan perilaku kesehatan, karena suami merupakan kepala rumah tangga dan pengambil keputusan penting dalam kehidupan rumah tangga.<sup>7</sup> Dukungan suami akan memiliki pengaruh yang sangat besar bagi istri ketika istri harus memilih tindakan yang terbaik yang harus dipilih. Jadi menurut penulis dukungan suami adalah kesiapan dan kepedulian suami dalam memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang dapat lewat pengetahuan kepada istri, yang membuktikan bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain (suami) dan menandakan istri juga merupakan anggota dalam kelompok rumah tangga yang berdasarkan kepentingan bersama (tujuan keluarga). Sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa dukungan suami memengaruhi terjadinya perilaku ibu dengan BBLR.

### **Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Toboali Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2021**

Hasil penelitian dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa Status Gizi pada ibu hamil terhadap kejadian bayi baru lahir rendah (BBLR), Gizi Kurang sebesar 80% (s24 orang) dan Gizi baik sebesar 20% ( 6 orang ). Hasil uji *chi-square* di peroleh  $P$ -value = 0,002. Ini menunjukkan ada hubungan antara Status Gizi pada ibu hamil dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR). Dari hasil analisis di peroleh OR = 6.909. ( 95% CI = 2.160-22.098) artinya Gizi Kurang dalam kehamilan mempunyai peluang 6 kali mendapatkan kejadian tidak bayi baru lahir rendah (BBLR) dibandingkan dengan gizi baik.

Penelitian ini sesuai dengan pemeriksaan yang dipimpin oleh Destya Farhiana. Judul nya “Hubungan Status Gizi pada Ibu Hamil dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Tahun 2019“. Terlihat bahwa frekuensi BBLR lebih normal pada ibu dengan latar belakang KEK (kurang gizi) sebesar 73,2% dan hanya 23,2% ibu dengan KEK (kurang gizi) yang tidak melahirkan BBLR. Akibat pemeriksaan bivariat dengan uji *chi-square* diperoleh  $p$ -esteem < 0,001 (a = 0,05, OR: 9,041, CI 95% = 3,837-21,304) maka terdapat hubungan kritis antara KEK (kurang gizi) pada ibu hamil dengan angka kejadian BBLR di Indonesia. Puskesmas Landmark Kabupaten Semarang Tahun 2018.<sup>8</sup>

Ibu hamil dengan KEK (kurang gizi) terancam melahirkan pampers dengan berat badan lahir rendah karena ibu sebelum hamil mengalami kekurangan kesehatan dan setelah hamil ibu memberi nafkah untuk dirinya sendiri maupun untuk bayinya, yang menyebabkan gizi buruk. Di konsumsi oleh ibu selama hamil tidak dapat mencukupi. Untuk tukik mengingat suplemen yang masuk ke dalam tubuh induk akan dibagikan untuknya dan selanjutnya untuk bayi yang membuat perkembangan dan perkembangan embrio terhambat sehingga dilahirkan ke dunia dengan BBLR.<sup>9</sup> Ibu yang diberi nama KEK (kurang gizi) ini mengalami kekurangan energi cukup lama bahkan sebelum hamil. Penerimaan sehat yang tidak memadai selama implantasi organisme yang belum berkembang dapat mematikan bagi kemajuan janin pada trimester berikutnya.<sup>10</sup> Meskipun sebelumnya dan selama kehamilan, ibu membutuhkan perawatan sehat

yang ideal untuk merencanakan dan mendukung perkembangan dan perbaikan bayi, sehingga dengan asumsi ibu kekurangan gizi, asupan nutrisi yang diberikan kepada embrio juga akan sulit terpenuhi, sehingga perkembangan janin. keterbatasan dan berat badan lahir rendah. (BBLR).<sup>11</sup>

### **Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Toboali Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2021**

Hasil penelitian dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa Anemia pada ibu hamil terhadap kejadian bayi baru lahir rendah (BBLR) Anemia sebesar 83,3% (25 orang) dan tidak anemia sebesar 16,7% (5 orang). Hasil uji *chi-square* di peroleh *P-value* = 0,014. ini menunjukkan ada hubungan antara Anemia pada ibu hamil dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR). Dari hasil analisis di peroleh OR = 5.000 ( 95% CI = 1.510-16.560) artinya Anemia dalam kehamilan mempunyai peluang 5 kali mendapatkan kejadian bayi baru lahir rendah (BBLR) lebih banyak di dibandingkan dengan tidak anemia.

Eksplorasi ini sesuai dengan pemeriksaan yang diarahkan oleh Destya Farhiana. Judul nya “Hubungan Status Gizi pada Ibu Hamil dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Tahun 2019. Hal ini menunjukkan bahwa angka BBLR lebih normal pada ibu yang memiliki latar belakang yang ditandai dengan kelemahan sebesar 62,5%, dan hanya 26,8% dari ibu yang sakit memiliki kelemahan, tidak melahirkan bayi BBLR. Hasil pemeriksaan bivariat menggunakan uji *chi-square* didapatkan *p-value* < 0,001 ( $\alpha = 0,05$ , OR: 4,556, dan CI 95% = 2,044-10,154), sehingga terdapat hubungan yang sangat besar antara pucat pada ibu hamil dengan frekuensi BBLR di Puskesmas Tengaran Kabupaten Semarang Tahun 2018. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa ada hubungan antara ibu hamil yang kekurangan zat besi dengan angka BBLR, didapat (*p-value* 0,001) serta 4,556, hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kadar Hb <11gr% (kelemahan) memiliki risiko 4,556 kali lebih serius untuk melahirkan pampers dengan berat badan lahir rendah dibandingkan dengan ibu hamil dengan kadar Hb > 11gr % (tidak sakit-sakitkan).<sup>8</sup>

Ibu yang pucat memiliki kekurangan zat besi dalam tubuh, sedangkan kekurangan zat besi menghambat perkembangan hemoglobin yang menyebabkan terhambatnya pengaturan plasenta sehingga makanan bayi tidak dapat diberikan secara ideal yang menyebabkan bayi berat lahir rendah.<sup>12</sup> Kelemahan pada ibu hamil dapat menurunkan suplai oksigen dan suplai makanan untuk bayi. Zat besi diharapkan dapat memindahkan makanan dari ibu ke bayi melalui plasenta. Keputihan menyebabkan perkembangan plasenta yang miring yang menyebabkan persediaan oksigen, suplemen dan zat besi berkurang pada tukik sehingga perkembangan janin terhambat sehingga lahir anak dengan berat badan lahir rendah.<sup>13</sup> Ibu yang memiliki kelemahan selama kehamilan beberapa kali terikat untuk melahirkan anak dengan berat badan lahir rendah, karena kekurangan mikronutrien selama kehamilan memiliki konsekuensi nyata untuk menciptakan tukik.<sup>14</sup> Makanan selama hamil sangat ampuh dalam mengatur perkembangan dan kemajuan janin, karena selama hamil anakan mendapat suplemen dari induknya di mana suplemen tersebut diberikan melalui sistem peredaran darah yang bergerak dari plasenta. Ibu yang kekurangan zat besi akan memengaruhi aliran darah sehingga akan menghambat perkembangan plasenta dan perkembangan embrio di dalam perut yang dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah.<sup>15</sup>

### **Kesimpulan**

Adanya hubungan dukungan suami, status gizi, dan anemia pada ibu hamil dengan kejadian bayi baru lahir rendah (BBLR) di Puskesmas Toboali Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2021. Responden dengan suami tidak mendukung dalam pemeriksaan kehamilan mempunyai 4 kali mendapatkan Kejadian tidak bayi baru lahir rendah (BBLR) dibandingkan suami yang mendukung. Responden dengan Gizi Kurang dalam kehamilan mempunyai

peluang 6 kali mendapatkan kejadian tidak bayi baru lahir rendah (BBLR) dibandingkan dengan gizi baik. Responden dengan anemia dalam kehamilan mempunyai peluang 5 kali mendapatkan kejadian bayi baru lahir rendah (BBLR) lebih banyak dibandingkan dengan tidak anemia.

### **Konflik Kepentingan**

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

### **Ucapan Terima Kasih**

Terima kasih kepada instansi Puskesmas Toboali Kabupaten Bangka Selatan yang telah memfasilitasi kegiatan penelitian ini hingga selesai.

### **Pendanaan**

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti sendiri biaya pribadi.

### **Daftar Pustaka**

1. Maternal WHO. infant and young child nutrition Comprehensive implementation plan on maternal, infant and young child nutrition: biennial report Report by the Director-General. Exec Board 142nd Sess provisional agenda item46. 2018;3:1–8.
2. Kemenkes RI. Kementerian Kesehatan RI, 2019. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2019.
3. Sri Widati SW, I Made Alit Gunawan I, Waryana W. Risiko KEK Ibu Hamil Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Wilayah UPTD Puskesmas Kokap I Kabupaten Kulon Progo. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2017.
4. IM Bakta, K Suega TD. Anemia defisiensi Besi. Sudoyono A, editor. Jakarta: Interna Publishing; 2015.
5. Sembiring JB. Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah. Deepublish; 2019.
6. Kurniasari D, Astuti YA. Hubungan antara karakteristik ibu, kondisi bayi dan dukungan sosial suami dengan postpartum blues pada ibu dengan persalinan SC di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro Tahun 2014. *Holistik J Kesehat*. 2015;9(3).
7. Alfatan PN, Darmawati. Dukungan Suami Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi. *Jim Fkep*. 2018;3(3):208–14.
8. Farhiana D. Hubungan Status Gizi pada Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di Puskesmas Tenganan. Universitas Ngudi Waluyo; 2019.
9. Dawe KP, Hamil I, Kronis KE, Kecukupan T. Hubungan Tingkat Kecukupan Energi, Tingkat Aktivitas Fisik Dan Karakteristik Keluarga Dengan Risiko Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus Tahun 2016. *J Kesehat Masy*. 2016;4(4):545–51.
10. Sari LP, Sarwinanti S, Djannah SN. Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta. *J Cakrawala Promkes*. 2020;2(1):24–8.
11. Mataihu GP. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo. *Skripsi*. 2015;1(841411060).
12. Fajrin FI. Kepatuhan Konsumsi Zat Besi (Fe) Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Wind Heal J Kesehat*. 2020;3(4):336–42.
13. Prawirohardjo S. Ilmu kandungan. Jakarta PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2011;
14. Mutiarasari D. hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tinggede. *Heal Tadulako J (Jurnal Kesehat Tadulako)*. 2019;5(2):42–8.
15. Saifuddin AB. Ilmu kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014.