



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 3 Nomor 5 Tahun 2023 Page 11175-11185

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

## Hubungan IMT, LILA, dan Nutrisi Pada Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Janin di Puskesmas Pondok Aren Tahun 2023

Khairussyifa Nurhanifah<sup>1✉</sup>, Nurwita Trisna Sumanti<sup>2</sup>, Magdalena Tri Putri Apriyani<sup>3</sup>

Program Studi D4 Kebidanan, Fakultas Vokasi, Universitas Indonesia Maju

Email: [syifakhrssyf@gmail.com](mailto:syifakhrssyf@gmail.com)<sup>1✉</sup>

### Abstrak

Tujuan Penelitian untuk mengetahui Hubungan IMT, LILA, dan Nutrisi Pada Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Janin di Puskesmas Pondok Aren Tahun 2023. Metode Penelitian penelitian ini dilakukan dengan metode observasi analitik, jenis penelitian kuantitatif, desain studi *Cross-Sectional*. Hasil Penelitian diperoleh bahwa dari 31 responden, hasil uji Chi Square pada variabel IMT diperoleh nilai  $p = 0,333$  ( $p > 0,05$ ), pada variabel LILA diperoleh nilai  $p = 0,525$  ( $p > 0,05$ ), pada indikator asupan energi diperoleh nilai  $p = 0,031$  ( $p < 0,05$ ), pada indikator asupan lemak diperoleh nilai  $p = 0,152$  ( $p > 0,05$ ), pada indikator protein diperoleh nilai  $p = 0,218$  ( $p > 0,05$ ), pada indikator karbohidrat diperoleh nilai  $p = 0,040$  ( $p < 0,05$ ). Kesimpulan tidak ada hubungan antara IMT pada ibu hamil terhadap berat badan janin, tidak ada hubungan antara LILA pada ibu hamil terhadap berat badan janin, ada hubungan antara asupan energi dan asupan karbohidrat pada ibu hamil terhadap berat badan janin, tidak ada hubungan antara asupan lemak dan asupan protein pada ibu hamil terhadap berat badan janin.

Kata Kunci: *IMT, LILA, Nutrisi*

## Abstract

The Aim Of The Research is to determine the relationship between BMI, LILA, and nutrition in pregnant women on fetal weight at the Pondok Aren Health Center in 2023. Research Methods This research was carried out using analytical observation methods, quantitative research type, cross-sectional study design. The Research Results showed that from 31 respondents, the results of the Chi Square test on the BMI variable obtained a value of  $p = 0.333$  ( $p > 0.05$ ), on the variable LILA the value obtained was  $p = 0.525$  ( $p > 0.05$ ), on the energy intake indicator the value obtained  $p = 0.031$  ( $p < 0.05$ ), for the fat intake indicator, the value of  $p = 0.152$  ( $p > 0.05$ ), for the protein indicator, the value of  $p = 0.218$  ( $p > 0.05$ ), for the carbohydrate indicator, the value of  $p$  is obtained =  $0.040$  ( $p < 0.05$ ). The conclusion is that there is no relationship between BMI in pregnant women and fetal weight, there is no relationship between LILA in pregnant women and fetal weight, there is a relationship between energy intake and carbohydrate intake in pregnant women and fetal weight, there is no relationship between fat intake and Protein intake in pregnant women on fetal body weight.

Keywords: *BMI, LILA, Nutrition*

## PENDAHULUAN

Angka kelahiran bayi di dunia cukup besar, salah satu penyebab kematian bayi dan neonatus adalah bayi dengan berat badan yang rendah saat lahir atau yang biasa disebut Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Menurut World Health Organization (WHO) BBLR didefinisikan sebagai kondisi di mana berat bayi saat lahir kurang dari 2.500 gram (5,5 pon) sebagai salah satu hasil dari kelahiran prematur (sebelum 37 minggu kehamilan) atau sudah cukup bulan, namun kondisi fisik bayi saja yang terlalu lemah dan kecil (Husein, 2014). Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat antara 2.500 – 4.000 gram (Dewi, 2012). Sedangkan Makrosomia atau bayi besar adalah berat badan lahir bayi melebihi dari 4000 gram. Makrosomia disebut juga dengan *giant baby*. Semua neonatus dengan berat badan 4000 gram atau lebih tanpa memandang usia kehamilan dianggap sebagai makrosomia. Bayi makrosomia memiliki karakteristik yang berbeda dari bayi normal (Suryaningsih, 2015).

Menurut UNICEF, penyebab kematian neonatal terbesar (34%) disebabkan oleh kondisi bayi yang kecil (berat badan lahir sangat rendah hingga rendah). Secara global, diperkirakan 15% dari bayi, atau lebih dari 1 dari 7 bayi mempunyai berat kurang dari 2.500 gram saat lahir. Lebih dari separuh dari seluruh kasus berat bayi lahir rendah di seluruh dunia berada di Asia Selatan (termasuk Indonesia) di mana lebih dari 1 dari 4 bayi yang dilahirkan mengalami berat lahir rendah (Husein, 2014)

Insidensi makrosomia rata-rata 0,2-2% dari seluruh kelahiran dengan sehingga perlu adanya deteksi dini penyebab kelahiran bayi makrosomia. Insidensi makrosomia pada studi

bagian *Obstetric University of Nigeria Teaching Hospital*, Enugu, Nigeria, dari 01 Januari 2005 sampai 31 Desember 2007 dari 5365 responden didapatkan 8,1 % makrosomia. Insidensi di berbagai tempat berbeda dipengaruhi oleh ras dan faktor lokal yang ada. Di negara-negara Eropa Utara dan Atlantik Utara (Denmark, Finlandia, Swedia, Islandia, Norwegia, Kepulauan Faroe, Greenland, dan Aland) mempunyai prevalensi yang tinggi, proporsi dari semua kelahiran bayi dengan berat lahir  $\geq 4000$  gram adalah 20%. Di Aba Nigeria melaporkan insidensi makrosomia 2,5%, di Amerika Serikat 1,5% bayi dengan berat lahir  $\geq 4500$  gram dari semua kelahiran (Ivie Febriani Dungga, 2019).

Berdasarkan pada hasil Riset Dasar Kesehatan (Riskesdas) tahun 2013, presentase berat badan lahir anak dengan berat badan  $\geq 4000$  gram adalah berkisar 4.8% dari jumlah kelahiran bayi nasional. Persentase kelahiran makrosomia di Indonesia cukup tinggi yaitu sebesar 6,4%. Angka tersebut mencapai angka makrosomia di dunia yang berkisar antara 6-10%. Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 diperoleh bahwa angka makrosomia di Indonesia mengalami penurunan hingga 0,5% dibandingkan 5 tahun sebelumnya, namun angka kematian bayi makrosomia mengalami peningkatan 0,1%. Sementara itu, komplikasi persalinan yang dialami ibu juga meningkat dari 35% menjadi 41%. (Thania & Fauzi, 2022). Di Indonesia, pulau Madura juga pernah terjadi kasus makrosomia dengan berat 6kg pada tahun 2009, dan di Provinsi Sumatera Utara Kabupaten Batubara pada tahun 2009 seorang ibu berumur 41 tahun melahirkan bayi makrosomia dengan berat 8,7kg (Noviyanti, 2020).

Data yang diperoleh dari RS Kencana Serang Banten Tahun 2019 didapatkan pasien neonatal baru sebanyak 326 melalui rujukan dan non rujukan dengan angka kejadian BBLR sebesar 11,4% (Profil RS Kencana Serang Banten Tahun 2019) (Sari, 2021). Tahun 2018 kasus BBLR di Provinsi Banten menempati urutan 9 besar dari 34 Provinsi yang ada di Indonesia. Berdasarkan data tersebut perkembangan kasus bayi dengan BBLR dari tahun 2007 sampai 2018 secara umum terjadi peningkatan, dan BBLR merupakan tujuan indikator Kementerian Kesehatan dalam peningkatan status kesehatan masyarakat yaitu menurunnya persentase BBLR dari 10,2% menjadi 8% (Sari, 2021). Berdasarkan data presentasi berat badan lahir anak di Indonesia pada tahun 2013 didapatkan hasil bahwa 6,7% dari kelahiran di provinsi Banten memiliki berat badan lahir  $\geq 4000$  gram (Rosita, 2015).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan IMT, LILA, Dan Nutrisi Pada Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Janin Di Puskesmas Pondok Aren Tahun 2023.

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut. Pertama, tujuan utama adalah untuk mengetahui distribusi frekuensi Indeks Massa Tubuh (IMT), Lingkar Lengan Atas (LILA), dan status nutrisi pada ibu hamil di Puskesmas Pondok Aren pada tahun 2023.

Kedua, penelitian ini bertujuan untuk memahami hubungan antara IMT pada ibu hamil dengan berat badan janin di Puskesmas Pondok Aren pada tahun yang sama. Selanjutnya, kami juga akan menyelidiki hubungan antara Lingkar Lengan Atas (LILA) pada ibu hamil dengan berat badan janin di Puskesmas Pondok Aren tahun 2023. Terakhir, penelitian ini akan mencoba mengungkapkan hubungan antara status nutrisi ibu hamil dan berat badan janin di Puskesmas Pondok Aren pada tahun yang sama.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan metode observasi analitik, dengan jenis penelitian kuantitatif. Pada penelitian analitik peneliti berupaya mencari hubungan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya. Pada penelitian ini dilakukan analisis terhadap data, karena itu pada penelitian analitik selalu diperlukan hipotesis yang harus diformulasikan sebelum penelitian dimulai (Cecep Dani Sucipto, SKM, 2020).

Peneliti menggunakan desain studi *Cross-Sectional* yakni jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran data variabel independen (IMT, LILA, dan Nutrisi) dan dependen (Berat Badan Janin) hanya satu kali pada waktu yang sama (Setiyowati dan Emilyati, 2017).

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pondok Aren dengan waktu 5 hari (1 sampai 5 September 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang pada bulan Mei 2023 yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Pondok Aren yang berjumlah 86 ibu hamil.

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *Non Probability Sampling* dengan jenis *Accidental Sampling*. Teknik *Accidental Sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu sesuai sebagai sumber data. Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah metode pengukuran dan metode angket/kuesioner. Data primer diperoleh secara langsung dari responden yang menjadi sasaran penelitian. Data ini didapat dari hasil jawaban kuesioner jawaban responden (Ernanda, 2017).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### Analisis Univariat

Ibu hamil dengan berat badan janin yang tidak sesuai dengan usia kehamilannya berjumlah 26 responden (83,9%), dan ibu hamil dengan berat badan janin yang sesuai

dengan usia kehamilannya berjumlah 5 responden (16,1%). Ibu hamil yang memiliki IMT normal berjumlah 16 responden (51,6%), dan ibu hamil yang memiliki IMT Gemuk berjumlah 15 responden (48,4%). Ibu hamil yang memiliki LILA normal berjumlah 27 responden (87,91%), dan ibu hamil yang KEK (Kekurangan Energi Kronis) berjumlah 4 responden (12,9%). Ibu hamil yang asupan energinya baik berjumlah 22 responden (71%), ibu hamil yang asupan energinya kurang berjumlah 6 responden (19,4%), dan ibu hamil yang asupan energinya lebih berjumlah 3 responden (9,7%). Ibu hamil yang asupan lemaknya lebih berjumlah 19 responden (61,3%), ibu hamil yang asupan lemaknya baik berjumlah 8 responden (25,8%), dan ibu hamil yang asupan lemaknya kurang berjumlah 4 responden (12,9%). Ibu hamil yang asupan proteinnya kurang berjumlah 10 responden (32,3%), ibu hamil yang asupan proteinnya baik berjumlah 10 responden (32,3%), dan ibu hamil yang asupan proteinnya lebih berjumlah 11 responden (35,5%). Ibu hamil yang asupan karbohidratnya baik berjumlah 15 responden (48,4%), ibu hamil yang asupan karbohidratnya kurang berjumlah 13 responden (41,9%), dan ibu hamil yang asupan karbohidratnya lebih berjumlah 3 responden (9,7%).

#### Analisis Bivariat

Hubungan IMT Pada Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Janin di Puskesmas Pondok Aren, 12 (75%) dari 16 ibu hamil yang memiliki IMT normal, mengalami berat badan janin tidak sesuai, dan 14 (93,3%) dari 15 ibu hamil yang memiliki IMT gemuk, mengalami berat badan janin tidak sesuai. Hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai  $P = 0,333$  ( $p > 0,05$ ). Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_A$  ditolak, artinya, tidak ada hubungan antara IMT terhadap berat badan janin. Sedangkan nilai Odds Ratio diperoleh 0,214 (0,021 – 2,187) dengan CI 95% yang berarti bahwa IMT normal pada ibu hamil mempunyai peluang 0,2 kali mengalami berat badan janin tidak sesuai dibandingkan IMT gemuk.

Hubungan LILA Pada Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Janin di Puskesmas Pondok Aren diketahui bahwa 23 (85,2%) dari 27 ibu hamil yang normal (tidak KEK) mengalami berat badan janin tidak sesuai, dan 3 (75%) dari 4 ibu hamil yang KEK mengalami berat badan janin tidak sesuai. Hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai  $P = 0,525$  ( $p > 0,05$ ). Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_A$  ditolak, artinya, tidak ada hubungan antara LILA terhadap Berat Badan Janin. Sedangkan nilai Odds Ratio diperoleh 0,5222 (0,043 – 6,355) dengan CI 95% yang berarti bahwa LILA yang normal pada ibu hamil mempunyai peluang 0,5 kali mengalami berat badan janin tidak sesuai dibandingkan LILA yang KEK.

Hubungan Nutrisi Pada Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Janin di Puskesmas Pondok Aren diketahui bahwa 19 (86,4%) dari 22 ibu hamil yang asupan energinya baik mengalami berat badan janin tidak sesuai, 6 (100%) dari 6 ibu hamil yang asupan energinya kurang mengalami berat badan janin tidak sesuai, dan 2 (66,7%) dari 3 ibu hamil yang asupan energinya lebih mengalami berat badan janin sesuai. Hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai  $P = 0,031$  ( $p < 0,05$ ). Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak, artinya, ada hubungan antara Asupan Energi terhadap Berat Badan Janin.

Diketahui bahwa 14 (73,7%) dari 19 ibu hamil yang asupan lemaknya lebih mengalami berat badan janin tidak sesuai, 8 (100%) dari 8 ibu hamil yang asupan lemaknya baik mengalami berat badan janin tidak sesuai, 4 (100%) dari 4 ibu hamil yang asupan lemaknya kurang mengalami berat badan janin tidak sesuai, Hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai  $P = 0,152$  ( $p > 0,05$ ). Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_A$  ditolak, artinya, tidak ada hubungan antara Asupan Lemak terhadap Berat Badan Janin.

8 (72,7%) dari 11 ibu hamil yang asupan proteinnya lebih mengalami berat badan janin tidak sesuai, 10 (100%) dari 10 ibu hamil yang asupan proteinnya kurang mengalami berat badan janin tidak sesuai, 8 (80%) dari 10 ibu hamil yang asupan energinya baik mengalami berat badan janin tidak sesuai. Hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai  $P = 0,218$  ( $p > 0,05$ ). Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_A$  ditolak, artinya, tidak ada hubungan antara Asupan Protein terhadap Berat Badan Janin.

Diketahui bahwa 13 (86,7%) dari 15 ibu hamil yang asupan karbohidratnya baik mengalami berat badan janin tidak sesuai, 12 (92,3%) dari 13 ibu hamil yang asupan karbohidratnya kurang mengalami berat badan janin tidak sesuai, 2 (66,7%) dari 3 ibu hamil yang asupan karbohidratnya lebih mengalami berat badan janin sesuai. Hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai  $P = 0,040 < (p < 0,05)$ . Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak, artinya, ada hubungan antara Asupan Protein terhadap Berat Badan Janin.

## Pembahasan

### Hubungan IMT Pada Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Janin

Berdasarkan hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai  $p = 0,333$  ( $p > 0,05$ ), sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara IMT pada ibu hamil terhadap berat badan janin di Puskesmas Pondok Aren Tahun 2023.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gita, dkk. tahun 2021, dari hasil uji statistik diperoleh nilai  $P$  value =  $0,532$  ( $p > 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara indeks massa tubuh.

Peneliti berasumsi bahwa IMT tidak berhubungan dengan berat badan janin disebabkan karena indikator berat badan yang digunakan pada IMT adalah berat badan sebelum hamil, dimana berat badan sebelum hamil tidak berkaitan dengan berat badan janin. Selain itu, terdapat penambahan berat badan ibu selama kehamilan yang berbeda disetiap responden menjadi faktor tidak adanya signifikan antara IMT dengan berat badan janin.

#### Hubungan LILA Pada Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Janin

Berdasarkan hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai  $P = 0,525$  ( $p > 0,05$ ) sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak, artinya, tidak ada hubungan antara LILA terhadap Berat Badan Janin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Weni Kurdanti, dkk, tahun 2020, dari hasil uji statistik, diperoleh hasil P Value = 0,0555 yang artinya tidak ada hubungan antara LILA dengan berat badan janin (Kurdanti et al., 2020). Selain itu, penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arief Adi Saputro, dkk, tahun 2022, dari hasil uji statistik diperoleh hasil P Value = 0,575 yang artinya tidak ada hubungan antara LILA dengan Berat Badan Janin (Saputro dan Lestari, 2022).

Peneliti berasumsi bahwa tidak ditemukannya hubungan antara disebabkan karena terdapat faktor internal ibu hamil selain LILA, yaitu usia ibu, paritas, dan faktor genetik yang dimiliki oleh ibu hamil. Faktor eksternal seperti kebiasaan hidup ibu hamil, karakteristik asuhan antenatal, dan keadaan sosial ekonomi keluarga (Saputro dan Lestari, 2022).

#### Hubungan Nutrisi Pada Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Janin

Berdasarkan hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai  $P = 0,031 < \alpha$  (0,05) sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak, artinya, ada hubungan antara Asupan Energi terhadap Berat Badan Janin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faradina Aghadiati pada tahun 2019, menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian (95,1%) memiliki asupan energi yang cukup, namun masih ada beberapa subjek dengan asupan energi kategori kurang. Berdasarkan hasil uji statistik membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan energi terhadap berat badan janin dengan p value 0,004 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menggambarkan bahwa ibu hamil dengan asupan energi yang cukup akan berpeluang untuk melahirkan bayi dengan berat janin yang sesuai. Asupan energi yang kurang tercukupi dapat menyebabkan BBLR (Aghadiati, 2019).

Penulis berasumsi bahwa hal ini sejalan dengan hasil penelitian, kecukupan energi dari responden sudah sesuai dengan kebutuhannya. Karena responden telah memahami

pentingnya asupan zat gizi, terutama energi bagi janin, sehingga perilaku hidup sehat dalam pemenuhan gizi ibu selama kehamilan sudah cukup terpenuhi.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai  $P = 0,152$  ( $p > 0,05$ ) sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak, artinya, tidak ada hubungan antara Asupan Lemak terhadap Berat Badan Janin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ehab S. Eshak, dkk pada tahun 2020, diperoleh bahwa nilai  $p = 3,032$  ( $p > 0,05$ ), yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan lemak pada ibu hamil terhadap berat badan janin. Namun penelitian lain yang dilakukan oleh Mila Syar at al., (2015) menunjukkan bahwa secara statistik ada peran yang bermakna antara asupan zat gizi lemak terhadap berat badan lahir. Hasil penelitian yang dilakukan di Banglades pada tahun 2013, asupan energi dan protein tidak berhubungan dengan berat lahir akan tetapi asupan lemak yang tinggi pada usia 18 minggu kehamilan berhubungan dengan berat lahir dan panjang badan serta ketebalan otot trisep (Syari et al., 2015).

Peneliti berasumsi bahwa asupan lemak pada ibu hamil hanya berpengaruh pada cadangan energi bagi ibu hamil dan lemak hanya berperan dalam proses perkembangan sistem syaraf janin. Terdapat zat makro yang lebih dominan dibutuhkan oleh ibu hamil.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai  $P = 0,218$  ( $p > 0,05$ ) sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak, artinya, tidak ada hubungan antara Asupan Protein terhadap Berat Badan Janin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prameswari pada tahun 2020, bahwa asupan protein tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan pada indikator pertumbuhan janin, panjang femur dan taksiran berat janin (Erfila, 2023), dan penelitian yang dilakukan oleh Ehab S. Eshak et al., (2020), diperoleh bahwa nilai  $P = 3,028$ , yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara asupan protein pada ibu hamil terhadap berat badan janin (Eshak et al., 2020).

Peneliti berasumsi bahwa protein sangat dibutuhkan oleh manusia, terutama ibu hamil. Karena protein termasuk zat makro yang penting bagi tubuh. Namun, ibu hamil juga perlu memperhatikan kecukupan asupan proteinnya dikarenakan jika asupan proteinnya kurang, menyebabkan berat badan janin kecil dan beresiko melahirkan BBLR.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai  $P = 0,040$  ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak, artinya, ada hubungan antara asupan karbohidrat terhadap Berat Badan Janin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sharma et al. di Inggris sekitar dua dekade setelah penelitian Godfrey menemukan korelasi positif antara

asupan karbohidrat ibu pada trimester pertama dan berat lahir neonatal. Selain itu, sebuah penelitian yang dilakukan di Sri Lanka, sebuah negara berkembang di Asia Selatan, juga menemukan hubungan positif antara asupan karbohidrat ibu pada trimester kedua dan berat lahir neonatal (Pathirathna et al., 2023).

Peneliti berasumsi bahwa Karbohidrat dapat menimbulkan kegemukan. Responden dengan kondisi kurang karbohidrat dapat tetap memiliki status gizi yang baik karena fungsi karbohidrat dalam menghasilkan energi, dibantu oleh konsumsi makanan responden yang mengandung lemak dan terutama protein. Lemak dan protein yang juga dapat menghasilkan energi, sehingga asupan energi responden sesuai dengan aktivitas yang dilakukan maka tidak terjadi masalah dengan status gizinya.

### SIMPULAN

Hasil penelitian di Puskesmas Pondok Aren tahun 2023 mengungkap bahwa sebagian besar responden mengalami berat badan janin tidak sesuai dengan usia kehamilan (83,9%). Meskipun 51,6% dari ibu hamil memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) normal dan 87,9% memiliki Lingkar Lengan Atas (LILA) normal, tidak terdapat hubungan signifikan antara IMT atau LILA ibu hamil dengan berat badan janin. Namun, terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi dan karbohidrat ibu hamil dengan berat badan janin ( $p < 0,05$ ), sementara asupan lemak dan protein tidak menunjukkan korelasi yang signifikan ( $p > 0,05$ ). Pentingnya menjaga asupan energi dan karbohidrat yang baik selama kehamilan untuk mendukung berat badan janin yang sesuai.

### DAFTAR PUSTAKA

- Aghadiati, F. (2019) 'Hubungan Asupan Gizi, Tinggi Fundus Uteri Dan Sosial Ekonomi Dengan Berat Bayi Lahir', *Scientia Journal*, 8(1), pp. 338–347, <https://doi.org/10.35141/scj.v8i1.518>.
- Cecep Dani Sucipto, SKM, M. S. (2020) 'Metodologi Penelitian Kesehatan', Gosyen Publishing.
- Erfila, D. (2023) 'Asupan Gizi, Usia Kehamilan dan Usia Anak Terkecil Sebagai Prediktor Pertumbuhan Janin di Kota Pangkalpinang', *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 7, pp. 1196–1202.
- Ernanda, D. (2017) 'Pengaruh Store Atmosphere, Hedonic Motive Dan Service Quality Terhadap Keputusan Pembelian', *Jurnal Ilmu Dan Riset Manajemen*, Volume 6, pp. 2–16.
- Eshak, E. S., Okada, C., Baba, S., Kimura, T., Ikehara, S., Sato, T., Shirai, K., and Iso, H. (2020)

- 'Maternal Total Energy, Macronutrient and Vitamin Intakes During Pregnancy Associated With The Offspring's Birth Size in The Japan Environment and Children's Study', *British Journal of Nutrition*, 124(6), pp. 558–566, <https://doi.org/10.1017/S0007114520001397>.
- Husein, S. (2014) 'Pengaruh Antenatal Care terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)', *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 3(2), pp. 160–167.
- Kurdanti, W., Khasana, T. M., and Wayansari, L. (2020) 'Lingkar lengan atas, indeks massa tubuh, dan tinggi fundus ibu hamil sebagai prediktor berat badan lahir', *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*.
- Ivie Febriani Dunga, S. W. H. (2019) 'Faktor yang Berhubungan Dengan Makrosomia'.
- Noviyanti, R. (2020) 'Pengaruh Metode Ceramah Dan Diskusi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Pencegahan Makrosomia Di Puskesmas Siabukabupaten Mandailing Natal tahun 2016', *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 6(1), pp. 40–44.
- Pathirathna, M. L., Nandasena, H. M. R. K. G., Samarasekera, B. P. P., Dasanayake, T. S., Weerasekera, I., and Haruna, M. (2023) 'Is Maternal Carbohydrate Intake Having an Impact on Newborn Birth Weight? A Systematic Review', *Nutrients*, 15(7), pp. 1–11, <https://doi.org/10.3390/nu15071649>.
- Rosita, Y. K. (2015) 'Hubungan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus Gestasional dengan Kelahiran Bayi Makrosomia di Rumah Sakit Hermina Ciputat tahun 2014', *Jurnal Kedokteran*, 12(2), pp. 1–44.
- Saputro, A. A., and Lestari, C. R. (2022) 'Analisis Status Gizi Dan Kadar Hemoglobin Terhadap Taksiran Berat Janin Pada Ibu Hamil Trimester III', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes*, 03(03), pp. 12–18.
- Sari, Y. M. (2021) 'Determinan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Rs Kencana Serang Banten Tahun 2019', *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 11(1), pp. 46–62, <https://doi.org/10.52643/jbik.v11i1.1346>.
- Setiyowati, E., and Emilyati, D. (2017) 'Pengaruh Kebutuhan Gizi Terhadap Perubahan Berat Badan Ibu Hamil di Desa Petis RT 02 RW 02 Kecamatan Duduk Sampeyan Kabupaten Gresik', *Medical Technology and Public Health Journal*, 1(1), pp. 20–26, <https://doi.org/10.33086/mtphj.v1i1.273>.
- Suryaningsih, E. (2015) 'HUBUNGAN PRIMIGRAVIDA, JANIN BESAR, PRESIPITATUS DENGAN RUPTUR PERINEUM IBU BERSALIN DI RSUD TANGERANG 2014'.
- Syari, M., Serudji, J., and Mariati, U. (2015) 'Peran Asupan Zat Gizi Makronutrien Ibu Hamil terhadap Berat Badan Lahir Bayi di Kota Padang', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(3), pp. 729–736, <https://doi.org/10.25077/jka.v4i3.355>.

Thania, Y. E. S., and Fauzi, L. (2022) 'Makrosomia di Indonesia (Analisis Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017)', *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 6(1), pp. 64–71.