

Perbedaan BB Bayi BBL dengan Taksiran BB Janin Pada Parturien Aterm Di Klinik Miracle Bandung Tahun 2025

Elisa Situmorang¹, Mega Rosnawati², Roganda Situmorang³

¹Institut Kesehatan Immanuel Bandung, elisasitumorang65@gmail.com

²Institut Kesehatan Immanuel Bandung, bpmmegaansori@gmail.com

³Universitas Bhakti Kencana, roganda.situmorang@bku.ac.id.com

ABSTRAK

Ultrasonografi merupakan suatu metoda diagnostik dengan menggunakan gelombang ultrasonik, untuk mempelajari struktur jaringan berdasarkan gelombang ekho dari gelombang ultrasonik yang dipantulkan oleh jaringan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan berat badan bayi baru lahir menurut taksiran berat badan janin pada saat USG Parturien Aterm di Klinik Miracle, Bandung tahun 2025. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan rancangan cross sectional. Setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel obyek pada saat pemeriksaan. Pengambilan data dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil parturien aterm yang melahirkan di Klinik Miracle, Bandung pada bulan Juni 2025 s/d Desember 2025 sebanyak 30 orang. Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh responden (93.33%) memiliki taksiran berat badan janin pada saat USG >2500-4000 gr dan berat badan bayi >2500-4000 gr, artinya terdapat perbedaan antara taksiran berat badan janin pada saat USG dengan berat badan bayi.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyarankan agar tenaga kesehatan perlu penyuluhan secara terus menerus dan berkesinambungan tentang menilai kesejahteraan janin kepada tenaga kesehatan.

Kata Kunci : berat badan, bayi baru lahir, kehamilan, USG

Differences in Baby Weight (BBL) and Estimated Fetal Weight (BB) in Term Parturients at the Miracle Clinic in Bandung on 2025

ABSTRACT

Ultrasound is a diagnostic method using ultrasonic waves, to study the network structure based Ekho wave of ultrasonic waves reflected by the network.

The purpose of this study was to determine differences in weight of newborns according to estimated fetal weight at the time of ultrasound at term parturients at Miracle Clinic, Bandung in 2026.

This research is a descriptive correlative with cross sectional design. Each study subject is observed only once and measurements were made on the status of the character or object variable at the time of examination. Collecting data in this study were all full-term parturients all pregnant women who gave birth Miracle Clinic, Bandung in June 2025 s / d in December 2025 as many as 30 people.

The results showed almost all respondents (93.33%) had estimated fetal weight at the time of ultrasound > 2500-4000 g and baby weight > 2500-4000 g, meaning that there is a difference between the estimated fetal weight at the time of the baby's weight by ultrasound Miracle Clinic, Bandung in 2025. Based on the research results, the researchers suggest that health professionals need continuous counseling and continuously assess fetal well-being of the health workers.

Keywords: weight loss, newborns, pregnancy, ultrasound

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator penting untuk menilai tingkat kesejahteraan suatu Negara dan status kesehatan masyarakat. Umumnya ukuran yang dipakai untuk menilai baik buruknya keadaan pelayanan kebidanan (Maternity care) dalam suatu negara ialah kematian maternal (Maternal mortality). Menurut definisi WHO “kematian maternal adalah kematian seseorang wanita waktu hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan”.¹

Berdasarkan data WHO AKB, AKABA dan AKI Indonesia tahun 2012 menurut USAID-WHO adalah AKB sebesar 32 per 1.000 KH, AKABA sebesar 39 per 1.000 KH dan AKI sebesar 240 per 100.000 KH. Kesehatan merupakan keadaan sehat baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pembangunan kesehatan di Indonesia bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal. Indikator derajat kesehatan masyarakat Indonesia dapat digambarkan diantaranya melalui Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).²

Dari hasil penelitian di Amerika dimana 67% wanita pernah menggunakan USG dalam kehamilannya. Namun ternyata masih banyak responden 22% yang belum mengetahui kegunaan pemeriksaan USG itu sendiri.³

Melalui pemeriksaan USG dapat menegakkan diagnosis kelainan pada janin, menentukan lokasi plasenta, mengenali kehamilan tunggal atau kembar, mengenali retardasi pertumbuhan janin dan menilai jumlah cairan amnion.⁴

Selama ini di Klinik Miracle, Bandung belum pernah dilakukan penelitian mengenai gambaran berat badan bayi baru lahir dengan taksiran berat badan janin pada saat USG Trimester III di Rumah Sakit Bandung.

Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui perbedaan berat badan bayi baru lahir dengan taksiran berat badan janin pada saat USG Parturien Aterm di Klinik Miracle, Bandung tahun 2025.

KAJIAN LITERATUR

Ultrasonografi (USG) merupakan suatu metoda diagnostik dengan menggunakan gelombang ultrasonik, untuk mempelajari struktur jaringan berdasarkan gelombang ekho dari gelombang ultrasonik yang dipantulkan oleh jaringan.¹

Ultrasonografi (USG) adalah teknik radiologi yang pertama kali dikembangkan dalam tahun 1960-an, yaitu letak struktur tubuh yang dalam dilihat dengan merekam pantulan (ekho) gelombang ultrasonik yang diarahkan langsung kepada jaringan.⁴

Dewasa ini dari dokter spesialis obstetri dan ginekologi diharapkan agar segera dapat menentukan keadaan janin yang dikandung dan pula mengenai keadaan persalinan yang akan datang. Dengan adanya alat elektronik, kemajuan-kemajuan dalam pemeriksaan biomedik, dan akhir-akhir ini dengan ultrasonografi, kita dapat meramalkan dengan lebih tepat janin yang dikandung.¹ Dengan USG kita dapat menentukan usia kehamilan, letak dan presentasi janin serta kelainan yang terjadi dalam kehamilan sehingga dapat meminimalisir AKI dan AKB.¹

METODE PENELITIAN

Subjek pada penelitian ini adalah semua ibu hamil parturien aterm di Klinik Miracle yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Populasi target dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil parturien aterm yang melahirkan di Klinik Miracle. Jumlah sampel pada penelitian adalah total populasi yaitu sebanyak 30 wanita yang melahirkan bayi baru lahir dengan taksiran berat badan janin pada saat USG di Klinik Miracle. Jenis pengambilan sampel dilakukan dengan tehnik *Non probability Sampling*. Adapun dari tehnik *Non probability sampling* ini diambil jenis sampling yaitu *Total Sampling*. Penelitian ini adalah penelitian analitik. Penelitian analitik adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Metode yang digunakan adalah metode penelitian analitik dengan pendekatan belah lintang atau *cross sectional*. Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu data yang diolah dari rekam medik di Klinik Miracle periode Juni s/d Desember 2025. Dalam penelitian ini data yang digunakan adalah data primer hasil dari

pengamatan langsung, setelah data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data dengan cara *Editing, Coding, Entry, dan Tabulating*.

Analisis data yang dilakukan yaitu analisis univariat. Dilakukan untuk mendeskripsikan berat badan bayi baru lahir dengan taksiran berat badan janin pada saat USG Trimester III. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan dari masing-masing variabel *independent* dan variabel *dependent*. Pada variabel ini menggunakan variabel kategorik, maka untuk membuktikan adanya hubungan dan menguji hipotesis antara variabel *independent* dan variabel *dependent* digunakan *Chi Square*.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Berat Badan Bayi Baru Lahir

Tabel 1

Distribusi Frekuensi BB Bayi Baru Lahir

BB Bayi Baru Lahir	f	%
1000-1500 gr	0	0
> 1500-2500 gr	4	13.33
> 2500-4000 gr	26	86.67
> 4000 gr	0	0
Total	30	100

Berdasarkan tabel tabel 1.1 mengenai berat badan bayi baru lahir, dari 30 responden, menunjukkan bahwa sebagian besar responden (86.67%) yang berat badan bayi >2500-4000 gr.

2. Gambaran Berat Badan Janin Pada Saat USG

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Taksiran Berat BB Janin Pada Saat USG

Taksiran Berat Badan Janin Pada Saat USG	f	%
1000-1500 gr	0	0
> 1500-2500 gr	5	16.67
> 2500-4000 gr	25	83.33
> 4000 gr	0	0
Total	30	100

Berdasarkan tabel tabel 2 mengenai taksiran berat badan janin pada saat USG, dari 30 responden, menunjukkan bahwa sebagian besar responden (83.33%) yang berat badan bayi >2500-4000 gr.

3. Gambaran Perbedaan Berat Badan Bayi Di di Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2014

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Perbedaan Berat Badan Bayi

Perbedaan	f	%
0	3	10.00
100 gr	15	50.00
200 gr	10	33.33
300 gr	1	3.33
400 gr	1	3.33
Total	30	100

Berdasarkan tabel tabel 3 mengenai perbedaan berat badan bayi, dari 30 responden menunjukkan bahwa setengah responden (50.00%) yang memiliki perbedaan berat 100 gr.

4. Perbedaan Antara Berat Badan Janin Pada Saat USG Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir

Tabel 4

Perbedaan Antara Berat Badan Janin Pada Saat USG Dengan Berat

Taksi ran BB Janin Pada Saat USG	Berat BBL > 1500- 2500 gr		Badan > 2500- 4000 gr				Total	Chi-Square Tests Chi- Squ are hitu ng	P- Val ue
	f	%	F	%	f	%			
> 1500- 2500 gr	3	60	2	40	5	10		11.3 08	0.0 01
> 2500- 4000 gr	1	6.6 7	2 4	93. 33	2 5	10 0			

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden (93.33%) memiliki taksiran berat badan janin pada saat USG >2500-4000 gr dan berat badan bayi >2500-4000 gr.

Nilai korelasi antara taksiran berat badan janin

pada saat USG dengan berat badan bayi adalah $\chi^2_{hitung} (11.308) > \chi^2_{tabel} (3.841)$ dan $p\text{-value} (0.001) < (0.05)$, artinya terdapat perbedaan antara taksiran berat badan janin pada saat USG dengan berat badan bayi

Berdasarkan tabel 1 mengenai berat badan bayi baru lahir, dari 30 responden, menunjukkan bahwa sebagian besar responden (86.67%) yang berat badan bayi >2500-4000 gr.

Berat bayi lahir normal adalah sekitar 2500 sampai 4000 gram. Seorang bayi termasuk kategori berat lahir normal apabila ia mempunyai berat lahir 2500 gram atau lebih.⁸

Berdasarkan tabel 2 mengenai taksiran berat badan janin pada saat USG, dari 30 responden, menunjukkan bahwa sebagian besar responden (83.33%) yang berat badan bayi >2500-4000 gr.

Taksiran berat janin dianggap penting pada masa kehamilan karena pertumbuhan janin intrauterine berlangsung tidak konstan, yaitu berlangsung cepat pada awal masa kemudian melambat seiring bertambahnya usia kehamilan dan berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya komplikasi selama persalinan pada ibu dan bayi seperti berat lahir rendah atau berat lahir berlebih. Ibu yang sehat akan melahirkan bayi sehat. Salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap kesehatan ibu adalah keadaan gizi ibu. Pada penelitian ini status gizi ibu dinilai dari ukuran lingkaran lengan atas (LLA) ibu.

Berdasarkan tabel 3 mengenai perbedaan berat badan bayi, dari 30 responden menunjukkan bahwa setengah responden (50.00%) yang memiliki perbedaan berat 100 gr.

Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden mempunyai taksiran BB yang tidak sesuai dengan taksiran USG. Berat badan lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang 24 jam pertama kelahiran. Bayi besar adalah bayi yang begitu lahir memiliki bobot lebih dari 4000 gram. Kelebihan berat badan dapat disebabkan oleh beberapa hal diantaranya ibu menderita Diabetes Melitus, ibu yang memiliki riwayat melahirkan bayi besar, faktor genetik, pengaruh kecukupan gizi. Berat bayi lahir normal adalah sekitar 2500 sampai 4000 gram. Seorang bayi termasuk kategori berat lahir normal apabila ia mempunyai berat lahir 2500 gram atau lebih.⁸

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa

hampir seluruh responden (93.33%) memiliki taksiran berat badan janin pada saat USG >2500-4000 gr dan berat badan bayi >2500-4000 gr.

Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden mempunyai taksiran BB yang tidak sesuai dengan taksiran USG. Berat badan lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang 24 jam pertama kelahiran. Bayi besar adalah bayi yang begitu lahir memiliki bobot lebih dari 4000 gram. Kelebihan berat badan dapat disebabkan oleh beberapa hal diantaranya ibu menderita Diabetes Melitus, ibu yang memiliki riwayat melahirkan bayi besar, faktor genetik, pengaruh kecukupan gizi. Berat bayi lahir normal adalah sekitar 2500 sampai 4000 gram. Seorang bayi termasuk kategori berat lahir normal apabila ia mempunyai berat lahir 2500 gram atau lebih.⁸

Nilai korelasi antara taksiran berat badan janin pada saat USG dengan berat badan bayi adalah $\chi^2_{hitung} (11.308) > \chi^2_{tabel} (3.841)$ dan $p\text{-value} (0.001) < (0.05)$, artinya terdapat perbedaan antara taksiran berat badan janin pada saat USG dengan berat badan bayi.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar responden (86.67%) yang berat badan bayi >2500-4000 gr.
2. Sebagian besar responden (83.33%) yang berat badan bayi >2500-4000 gr.
3. Setengah responden (50.00%) yang memiliki perbedaan berat 100 gr.
4. Hampir seluruh responden (93.33%) memiliki taksiran berat badan janin pada saat USG >2500-4000 gr dan berat badan bayi >2500-4000 gr, artinya terdapat perbedaan antara taksiran berat badan janin pada saat USG dengan berat badan bayi

Saran

1. Penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya dengan sampel yang lebih besar, misalnya faktor-faktor yang mempengaruhi taksiran berat janin pada saat USG.
2. Perlu penyuluhan terus menerus dan berkesinambungan tentang menilai kesejahteraan janin kepada tenaga

kesehatan.

3. Peningkatan kesadaran ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur dan pemberian informasi akan pentingnya pemeriksaan kehamilan untuk mengontrol kesehatan ibu dan janin dalam masa kehamilan dan mencegah adanya masalah dalam kehamilan.

REFERENSI

1. Wiknjosastro, Hanifa. 2007. *Ilmu Kandungan*. Edisi 3. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo (hal. 551)
2. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2009. *Data Statistik Provinsi Jawa Barat 2007*
3. USG. *Healthy Timing and Spacing of Pregnancies*. www.esdproj.org/site/DocServer/ESD_PG_spreads.pdf. (diakses tanggal 12 Februari 2014 jam 12.00)
4. WHO, UNICEF. 2004. *Birth Weight*. New York
5. Saifuddin, Abdul Bari. 2003. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: EGC (hal. MK 89)
6. Rachma Fazwa Budjang. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Edisi 3. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo (hal. 771-783)
7. Januadi Endjun, Judi. 2007. *Ultrasonografi Dasar Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : Fakultas Kedokteran UI (hal. 27, 48, 70, 93-157)
8. Symposium in maternal fatal medicine and gynecologic ultrasound. 2008. *Maternal Fetal Medicine Division Department of Obstetrics & Gynecology*. Bandung : Kedokteran UNPAD
9. Saifuddin, Abdul Bari. 2003. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: EGC (hal. MK 33)
10. Soekidjo Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta (hal. 126-130)