

## Dampak Komorbiditas Neonatal Berat Terhadap Pertumbuhan Ekstrauterin Bayi Prematur di RSUPN Cipto Mangunkusumo Tahun 2018-2020

Hikmahrachim, Hardya Gustada

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=134341&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

Tesis ini membahas dampak komorbiditas neonatal berat terhadap gangguan pertumbuhan ekstrauterin pada bayi prematur. Seiring dengan semakin membaiknya layanan bayi prematur dan kesintasan semakin meningkat, perhatian kini beralih menjadi bagaimana mengoptimalkan pertumbuhan bayi prematur. Penelitian ini menggunakan desain kohort retrospektif dengan subjek bayi prematur yang lahir di RSUPN Cipto Mangunkusumo tahun 2018-2020 dan bertahan hidup hingga pulang rawat. Kriteria eksklusi adalah bayi yang menderita kelainan kongenital berat dan bayi prematur pulang atas permintaan sendiri. Komorbiditas neonatal berat adalah komorbiditas terkait prematuritas yang mengancam kehidupan bayi prematur, diantaranya adalah penyakit membrane hialin, duktus arteriosus persisten, displasia bronkopulmonal, enterokolitis nekrotikans, sepsis neonatorum, dan perdarahan intraventrikel. Bayi diikuti sejak lahir hingga pulang perawatan, kemudian dinilai status pertumbuhannya. Gangguan pertumbuhan ekstrauterin didefinisikan dengan selisih berat badan pulang dan berat badan lahir lebih dari -0.80 menggunakan z-score pada kurva pertumbuhan bayi prematur Fenton. Kovariat yang dikendalikan pada penelitian ini adalah usia gestasi, jenis kelamin, status pertumbuhan janin, riwayat resusitasi bayi baru lahir, penggunaan ventilator berkepanjangan, dan pemberian steroid pascanatal. Dari 275 subjek penelitian, ditemukan 93 bayi prematur yang memiliki komorbiditas neonatal berat (33,82%) dan 82 bayi prematur yang mengalami gangguan pertumbuhan ekstrauterin (29,83%). Komorbiditas neonatal berat meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan ekstrauterin dengan risiko relatif 1,61 (IK95% 1,05-2,46) setelah dikendalikan kovariat. Disimpulkan bahwa komorbiditas neonatal berat merupakan faktor risiko independen gangguan pertumbuhan ekstrauterin pada bayi prematur sehingga perlu menjadi perhatian bagi para klinisi dan ahli gizi untuk memberikan asupan nutrisi yang optimal dan pencegahan komorbiditas neonatal berat tersebut.

As neonatal care is improving and survival rate is better, clinicians are now focus on optimizing postnatal growth. This retrospective study involved preterm infant in RSUPN Cipto Mangunkusumo from 2018-2020 which are inborn and survive at discharge. Exclusion criteria are infants with congenital anomalies and discharged at request. Severe neonatal morbidities are hyaline membrane disease, persistent ductus arteriosus, bronchopulmonary dysplasia, necrotizing enterocolitis, proven neonatal sepsis, and intraventricular hemorrhage. Extrauterine growth restriction is defined as the difference between discharge weight and birth weight more than -0.8 z-score based on Fenton Preterm Growth Chart. Controlled covariates are gestational age, sex, intrauterine growth status, history of resuscitation, prolonged use of invasive ventilation, and postnatal steroid. From 275 subjects, 93 of them had severe neonatal morbidities (33.82%) and 82 had extrauterine growth restriction (29.83%). Severe neonatal morbidities increase risk of extrauterine growth restriction by 1.61 (95%CI 1.05-2.46) after being controlled by covariates. In conclusion, severe neonatal morbidities is an independent risk factor of extrauterine growth restriction among preterm infants.