

INTISARI

Latar belakang: Pertumbuhan janin terhambat (PJT) mempengaruhi komposisi massa tubuh dan gangguan hormonal saat lahir, sehingga sebagian besar PJT akan lahir dengan kecil masa kehamilan (KMK). Morbiditas penyakit dan gangguan asupan nutrisi akan menyebabkan defisit nutrisi yang pada akhirnya menimbulkan gangguan pertumbuhan ekstrauteri.

Tujuan: Mengetahui faktor risiko KMK terhadap gangguan pertumbuhan ekstrauteri pada bayi berat lahir <1500 gram.

Metode: Penelitian kohort prospektif di ruang IMP RSUP Dr. Sardjito dari bulan Juli 2021-April 2022. Untuk menilai hubungan variabel bebas dan luaran gangguan pertumbuhan ekstrauteri digunakan analisis bivariat *chi square*, variabel yang secara statistik berpotensi memiliki hubungan dengan gangguan pertumbuhan pada analisis bivariat ($p < 0,25$) dimasukkan dalam analisis multivariat menggunakan metode regresi logistik.

Hasil: Sebanyak 60 BBLSR kurang bulan yang dianalisis dalam penelitian. Proporsi KMK 48,3% dan SMK 51,7% dengan berat lahir rerata 1301 gram, KMK secara statistik bermakna ($p = 0,013$) terhadap luaran gangguan pertumbuhan ekstrauteri sedangkan untuk morbiditas terdapat 92,7% subyek penelitian yang mengalami sepsis dan secara statistik bermakna ($p = 0,08$), adapun morbiditas lain yaitu distress pernapasan, NEC, HSPDA, BPD secara statistik tidak bermakna ($p > 0,05$). Parameter pertumbuhan yaitu waktu kembali ke berat lahir, waktu mencapai *fullfeed*, waktu mencapai nutrisi tumbuh, lama nutrisi parenteral secara statistik tidak bermakna ($p > 0,05$) terhadap luaran gangguan pertumbuhan ekstrauteri. Analisis multivariat menunjukkan KMK dan sepsis neonatorum secara statistik bermakna terhadap luaran gangguan pertumbuhan ekstrauteri.

Kesimpulan: Bayi kecil masa kehamilan dan sepsis neonatorum mempunyai risiko terjadinya gangguan pertumbuhan ekstrauteri pada bayi berat lahir <1500 gram.

Kata kunci: Kecil masa kehamilan, sepsis neonatorum, gangguan pertumbuhan ekstrauteri, bayi kurang bulan

ABSTRACT

Background: Intrauterine growth restriction (IUGR) affects body mass composition and hormonal disturbances at birth, and most IUGR will be born with small for gestational age (SGA). Disease morbidity and disturbances in nutritional support will cause nutritional deficits which in turn cause extrauterine growth restriction (EUGR)

Objective: To know the risk factor for SGA on EUGR in preterm <1500 gram.

Methods: Prospective cohort study at Dr. Sardjito Hospital, Yogyakarta for preterm <1500 gram during hospitalization from July 2021 to April 2022. Bivariate analysis continued by multivariate logistic regression analysis was done for risk factor contribute to cause EUGR

Results: There were 60 research subjects analyzed in the study. The proportion of SGA 48,3% and AGA 51,7% with an average birth weight 1301 gram, SGA was statistically significant ($p=0,013$) for the outcome of EUGR while for morbidity there were 92,7% of research subjects who had neonatal sepsis and it was statistically significant ($p=0,08$), as for other morbidity namely respiratory distress, NEC, HSPDA, BPD statistically not significant ($p>0,05$). Growth parameter: time to return birth weight, time to reach fullfeed, time to reach nutrition growth and lenght of parenteral nutrition were not statistically significant ($p>0,05$). Multivariate analysis showed that SGA and neonatal sepsis were statistically significant on EUGR outcome.

Conclusion: SGA and neonatal sepsis are a risk factor on EUGR in birth weight <1500 gram neonate

Keyword: Small for gestational age, extrauterine growth restriction, sepsis, preterm newborn