

## Hubungan antara gambaran kardiokardiografi dan kejadian asidemia janin = Relationship between cardiotocography description and fetal acidemia incidence.

Citra Aryudi, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20478785&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

Latar Belakang: World Health Organization melaporkan sebanyak 11 kematian anak dibawah lima tahun terjadi karena komplikasi intapartum termasuk keadaan asfiksia intrapartum. Hipoksia/asidemia fetal intrapartum berpotensi menyebabkan berbagai morbiditas baik jangka pendek seperti hypoxic-ischemic encephalopathy maupun jangka panjang seperti cerebral palsy. FIGO mengatakan bahwa pH dibawah 7,2 adalah keadaan asidemia. Onset kerusakan otak yang terjadi saat asidemia dapat berjalan dengan cepat sehingga dibutuhkan pemantauan dini. Pola denyut jantung fetus yang abnormal berkaitan dengan 2,86 kali risiko asidemia dibanding pola CTG yang normal.

Tujuan: Mencari hubungan antara katagori CTG dan pola CTG dengan kejadian asidemia janin, sehingga dapat memprediksi keluaran janin dan tatalaksana kehamilan selanjutnya.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain cohort retrospektif, menggunakan data rekam medis pasien persalinan dengan diagnosis gawat janin di RSCM pada Januari 2016-Desember 2017, yang kemudian dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok CTG mencurigakan dan patologis dengan kejadian asidemia janin atau tidak. Kemudian dilakukan analisis statistik untuk menilai hubungan antara gambaran kardiokardiografi dengan kejadian asidemia.

Hasil: Terdapat 32 (30,8%) subjek dari 104 subjek dengan CTG mencurigakan dan terdapat 40 (40%) subjek dari 100 subjek dengan CTG patologis mengalami asidemia. Tidak didapatkan hubungan bermakna secara statistik kejadian asidemia antara kelompok CTG dengan kejadian asidemia janin ( $p=0.168$ ; 95% CI 0.529-1.119). Asidemia janin terjadi pada 36,8% pada kelompok dengan pola CTG reduced variability, 38,5% pada absent variability, 20% pada tachycardia, 25% pada late deceleration, 58,3% pada late deceleration and reduced variability, 30,8% pada variable deceleration, 50% pada variable deceleration and reduced variability dengan semua hamil uji statistic menunjukkan nilai  $p>0,05$ . Tidak terdapat pola CTG yang berhubungan yang bermakna dengan kejadian asidemia janin. Nilai pH pada penelitian ini memiliki median 7.24 dan nilai median pH pada kasus asidemia adalah 7.082.

Kesimpulan: Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara katagori CTG dengan kejadian asidemia janin, namun didapatkan trend bahwa CTG patologis lebih sering mengalami asidemia. Tidak terdapat hubungan antara pola CTG dengan kejadian asidemia janin, namun pola CTG late deceleration and reduced variability cenderung lebih sering mengalami asidemia janin.

<hr>

Introduction: WHO stated that there were 11 of infant mortality rate due to intrapartum complication including asphyxia. Intrapartum fetal hypoxia or acidemia causes short and long-term morbidity such as hypoxic ischemic encephalopathy and cerebral palsy. FIGO concluded that pH level under 7.2 was academic condition. Onset of brain dysfunction occurred rapidly; early monitoring is needed. Abnormal fetal heart rate is related with 2.86 times of academic risk compared with normal CTG pattern.

Aims: Determine the relation between CTG category and pattern to intrapartum fetal acidemia so that we

can predict fetal outcome and further pregnancy treatment.

**Methods:** This cohort retrospective study design conducted through medical records in RSCM from January 2016-December 2017. All delivery patients with fetal distress diagnosis consisted of two groups including suspicious and pathological CTG group corresponding to fetal acidemia. Statistical analysis determine the relationship between cardiotocography and acidemia incidence.

**Results:** There were 32 subjects (30.8%) from 104 subjects with suspicious CTG, and 40 subjects (40%) from 100 subjects with pathological CTG having acidemia. There was no significant relationship statistically with acidemia incidence between CTG category and fetal acidemia ( $p=0.168$ ; 95% CI 0.529-1.119). Fetal acidemia was 36.8%, 38.5%, 20%, 25%, 58.3%, 30.8%, 50% in reduced variability, absent variability, tachycardia, late deceleration, late deceleration and reduced variability, variable deceleration, and variable deceleration and reduced variability CTG group; respectively, with statistical test results all  $p$  value  $>0.05$ . There was no relationship between CTG pattern and fetal acidemia. The pH value in this study had 7.24 for median with median pH in this acidemia case was 7.082.

**Conclusion:** There is no relationship between CTG category and fetal acidemia; however, pathological CTG was more often in acidemia cases. There was no relationship between CTG pattern and fetal acidemia incidence; however, late deceleration and reduced variability CTG pattern tends to more often in fetal acidemia.