

INTISARI

Latar Belakang dan Tujuan: Kematian ibu masih menjadi perhatian global, terutama di negara-negara berkembang dimana penyakit kardiovaskular merupakan penyebab utama kematian ibu. Klasifikasi *New York Heart Association* (NYHA) mengkategorikan pasien berdasarkan tingkat keparahan gejala jantung, sehingga membantu dalam pengambilan keputusan penatalaksanaan. Fraksi ejeksi ventrikel kiri (*Left Ventricular Ejection Fraction*; LVEF) juga penting, sebagai prediktor outcome bagi wanita hamil dengan penyakit jantung. Penelitian ini mengeksplorasi klasifikasi LVEF dan NYHA sebagai prediktor mortalitas pasca analgesia dan pasca anestesi pada persalinan ibu hamil dengan penyakit jantung.

Metode: Dengan menggunakan desain penelitian kohort retrospektif dan data sekunder tahun 2019-2022, penelitian ini menggunakan analisis deskriptif dengan uji Fisher's exact untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan luaran mortalitas, signifikan jika $p < 0,05$, dilanjutkan dengan perhitungan odds ratio.

Hasil: Pemeriksaan rekam medis antara tahun 2019-2022 terhadap 74 subjek menunjukkan rerata usia 29,3 tahun. Terdapat 6 subjek meninggal. Terdapat hubungan signifikan antara klasifikasi NYHA dan mortalitas pasca analgesia atau anestesi ($p=0,045$), terutama NYHA Kelas IV ($p=0,031$; OR 16,5; CI95% 1,82 – 149,591). LVEF abnormal ($p=0,031$; OR 9,167; CI 95% 1,012 – 83,051) juga menunjukkan hubungan positif dengan mortalitas pasca analgesia atau anestesi dibandingkan dengan LVEF normal (LVEF 50-70%). Faktor lain yang terkait dengan mortalitas pasca analgesia dan pasca anestesi adalah BMI ($p=0,043$), usia kehamilan ($p=0,007$), dan status paritas ($p=0,013$).

Simpulan: Klasifikasi NYHA dan LVEF dapat memprediksi bermakna mortalitas pasca analgesia dan pasca anestesi pada persalinan ibu hamil dengan penyakit jantung.

Kata kunci: Klasifikasi NYHA, LVEF, mortalitas pascaanestesi, mortalitas pasca analgesia, persalinan dengan masalah jantung

ABSTRACT

Background and objective: Maternal mortality remains a global concern, particularly in developing countries where cardiovascular disease is a leading cause of maternal death. The New York Heart Association Classification (NYHA) categorizes patients based on the severity of cardiac symptoms, aiding in management decisions. Left ventricular ejection fraction (LVEF) is also crucial, as a predictor of outcomes for pregnant women with heart conditions. This study explores LVEF and NYHA classification as a predictor of mortality in post analgesia and postanesthesia for labor in pregnant women with cardiac diseases.

Methods: Utilizing a retrospective cohort research design and secondary data from 2019-2022, this study employs descriptive analysis using Fihser's exact test to reveal association between independent variables to mortality outcome, significant if $p < 0.05$, continued with odds ratio calculation.

Results: Examining medical records between 2019-2022 of 74 subjects revealed an average age of 29.3 years. Among them, 6 experienced mortalities. There were significant associations between NYHA classification and post-analgesia or anesthesia mortality ($p = 0.045$), particularly for NYHA Class IV ($p = 0.031$; OR 16.5; CI 95% 1.82 – 149.591). Abnormal LVEF ($p = 0.031$; OR 9.167; CI 95% 1.012 – 83.051) also showed a positive relationship with post-analgesia or anesthesia mortality compared to normal LVEF (LVEF 50-70%). Other factors linked to post-analgesia and post-anesthesia mortality included BMI ($p = 0.043$), gestational age ($p = 0.007$), and parity status ($p = 0.013$).

Conclusion: NYHA and LVEF classification can significantly predict post-analgesia and post-anesthesia mortality in pregnant women with heart disease.

Keywords: NYHA classification, LVEF, post analgesia mortality, postanesthesia mortality, labor with cardiac diseases