

4. Pada penelitian selanjutnya dapat dilakukan perbandingan untuk menilai pola-pola tertentu pada KTG yang mungkin memiliki keterkaitan dengan hasil analisis gas darah tali pusat bayi.
5. Pada penelitian selanjutnya dapat dilakukan perbandingan terhadap 2 kelompok kategori kardiotokografi dengan kriteria yang lebih seragam.

DAFTAR PUSTAKA

- AAP & ACOG 2006. The APGAR Score. *Pediatrics*, 117, 1444.
- Aboulghar, W. M., Ibrahim, M. A., Allam, I. S., et. al. 2013. Validity Of Cardiotocography In The Diagnosis Of AcuteFetal Hypoxia In Low Resources Settings. *The Internet Journal of Gynecology and Obstetrics*, 17, 1-8.
- Afors, K. & Chandraharan, E. 2011. Use of Continuous Electronic Fetal Monitoring in a Preterm Fetus: Clinical Dilemmas and Recommendations for Practice. *Journal of Pregnancy*, 2011, 1-7.
- Ayres-de-Campos, D. 2018. Electronic Fetal Monitoring or Cardiotocography, 50 Years Later: What's in A Name ? *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 218, 545-546.
- Ayres-de-Campos, D., Spong, C. Y. & Chandraharan, E. 2015. FIGO Consensus Guidelines on Intrapartum Fetal Monitoring: Cardiotocography. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 131, 13-24.
- Begum, T., Rahman, A., Nababan, H., et. al. 2017. Indications and determinants of cesarean section delivery: Evidence from a population-based study in Matlab. *PLoS ONE*, 12, 1-16.
- Campos, D. A. d. 2017. Acute Fetal Hypoxia/Acidosis. In: Campos, D. A. d. (ed.) *Obstetric Emergencies*. Switzerland: Springer International.

- Campos, D. A. d., Spong, C. Y. & Chandraharan, E. 2015. FIGO consensus guidelines on intrapartum fetal monitoring: Cardiotocography. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 131, 13-24.
- Chandraharan, E., Tahan, M. E. & Pereira, S. 2016. Each Fetus Matters: An Urgent Paradigm Shift is needed to Move away from the Rigid “CTG Guideline Stickers” so as to Individualize Intrapartum Fetal Heart Rate Monitoring and to improve Perinatal Outcomes. *Obstet Gynecol Int J*, 5, 00168.
- Cunningham, F. G. 2014. Intrapartum Assessment. In: Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Spong, C. Y., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M. & Sheffield, J. S. (eds.) *Williams Obstetrics*. 24 ed. New York: McGraw-Hill.
- Deshpande, H., Shitole, R., Huzurbazar, S., et. al. 2019. Correlation of Cord ABG and Lactate Levels After Delivery with NST/CTG in Singleton Non-High Risk Pregnant Patients. *International Journal of Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 3, 177-181.
- Eltaieb, E. & Elkholy, H. 2018. Umbilical Cord Arterial Blood Gas Study and Cord Blood Lactate Predictability for Unfavorable Neonatal Outcomes. *Int Gyn & Women's Health*, 1, 104-110.
- Endjun, J. J. & Affandi, B. 2013. *Kardiotokografi (KTG)*, Jakarta, Kolegium Obstetri dan Ginekologi Indonesia.

- Gangwar, R. & Chaudhary, S. 2016. Caesarean section for foetal distress and correlation with perinatal outcome. *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India*, 66, 177-180.
- Gomella, T. L., Eyal, F. G. & Bany-Mohammed, F. 2020. *Gomella's Neonatology : Management, Procedures, On-Call Problems, Diseases, and Drugs*, New York, Mc Graw Hill.
- Gravett, C., Eckert, L. O., Gravett, M. G., et. al. 2016. Non-Reassuring Fetal Status: Case Definition & Guidelines for Data Collection, Analysis, and Presentation of Immunization Safety Data. *Vaccine*, 34, 6084-6092.
- Greene, K. R. 1999. Scalp Blood Gas Analysis. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 26, 641-656.
- Henderson, Z. & Ecker, J. L. 2003. Fetal Scalp Blood Sampling—Limited Role in Contemporary Obstetric Practice: Part I. *Laboratory Medicine*, 34, 548-553.
- Herbst, A., Wolner-Hanssen, P. & Ingemarsson, I. 1997. Maternal fever in term labour in relation to fetal tachycardia, cord artery acidemia, and neonatal infection. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 104, 363-366.
- Hilal, Z., Mrkvicka, J., Rezniczek, G. A., et. al. 2017. Accuracy of Intrapartum Fetal Blood Gas Analysis by Scalp Sampling. *Medicine*, 96, e8839.
- Holzmann, M. 2014. *Lactate as an early marker of intrapartum fetal hypoxia*. Karolinska Institute.
- Holzmann, M., Wretler, S., Cnattingius, S., et. al. 2014. Cardiotocography Patterns and Risk of Intrapartum Fetal Acidemia. *J. Perinat. Med.*, 43, 473-479.

- Iliodromiti, Z., Grigoriadis, C., Vrachnis, N., et. al. 2012. Association of meconium stained amniotic fluid with fetal and neonatal brain injury. *Neonatal Care*.
- Jensen, O. H. R. & Narverud, G. 1994. Fetal Heart Rate Decelerations And Umbilical Cord Blood Gas Values. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 53, 103-106.
- Kaban, A., Cengiz, H., Kaban, I., et. al. 2012. The Success of Cardiotocography in Predicting Perinatal Outcome. *J Clin Exp Invest*, 3, 168-171.
- Kubli, F. W., Hon, E. H., Khazin, A. F., et. al. 1969. Observations on Heart Rate and pH in The Human Fetus During Labor *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 104, 1190-1206.
- Kumar, N., Suman, A. & Sawant, K. 2016. Relationship Between Immediate Postpartum Umbilical Cord Blood pH and Fetal Distress. *Int J Contemp Pediatr*, 3, 113-119.
- Lackman, F., Capewell, V., Gagnon, R., et. al. 2001. Fetal Umbilical Cord Oxygen Values and Birth to Placental Weight Ratio in Relation to Size at Birth. *Am J Obstet Gynecol*, 185, 674-682.
- Leuthner, S. R. & Das, U. S. G. 2004. Low APGAR Scores and The Definition of Birth Asphyxia. *Pediatr Clin N Am*, 51, 737-745.
- Macones, G. A., Hankins, G. D. V., Spong, C. Y., et. al. 2008. The 2008 National Institute of Child Health and Human Development Workshop Report on Electronic Fetal Monitoring: Update on Definitions, Interpretation, and Research Guidelines. *JOGNN*, 37, 510-515.

- Medeiros, T. K. d. S., Dobre, M., Silva, D. M. B. d., et. al. 2018. Intrapartum Fetal Heart Rate: A Possible Predictor of Neonatal Acidemia and APGAR Score. *Front Physiol*, 9, 1489.
- Miller, D. A. 2017. Intrapartum Fetal Evaluation. In: Gabbe, S. G., Jauniaux, E. R. M., Niebyl, J. R., Driscoll, D. A., Simpson, J. L., Berghella, V., Landon, M. B., Galan, H. L. & Grobman, W. A. (eds.) *Obstetrics: Normal and Problem Pregnancies*. 7 ed. Philadelphia: Elsevier.
- NICE 2007. Intrapartum care: management and delivery of care to women in labour. National Institute for Health and Clinical Excellence.
- Patil, S. S., Sukanya, Rath, S., et. al. 2018. Study on Umbilical Cord Arterial Blood Gas Analysis and Cord Blood Lactate Levels as Predictors for Adverse Neonatal Outcome: An Observational Study. *Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol*, 7, 1494-1500.
- Pediatrics, A. A. o. 2015. The Apgar Score. *Pediatrics*, 136.
- Perveen, F., Khan, A., Ali, T., et. al. 2015. Umbilical Cord Blood pH in Intrapartum Hypoxia. *Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan*, 25, 667-670.
- Perveen, S., Naheed, F., Sultana, M., et. al. 2014. Abnormal Cardiotocography; Perinatal Outcome. *Professional Med J*, 21, 1087-1091.
- Purwaningsih, Y., Dewi, Y. L. R., Indarto, D., et. al. 2018. Factors Associated with Newborn Asphyxia at Dr. Harjono Hospital, Ponorogo, East Java. *Journal of Maternal and Child Health*, 3, 287-293.

- Ray, C. & Ray, A. 2017. Intrapartum Cardiotocography and Its Correlation with Umbilical Cord Blood pH in Term Pregnancies: A Prospective Study. *Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol*, 6, 2745-2752.
- Smith, J. H., Anand, K. J. S., Cotes, P. M., et. al. 1988. Antenatal Fetal Heart Rate Variation in Relation to The Respiratory and Metabolic Status of The Compromised Human Fetus. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 95, 980-989.
- Spector, J. M. & Daga, S. 2008. *Preventing those so-called stillbirth* [Online]. World Health Organization. Available: <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/4/07-049924/en/> [Accessed 86].
- Tommaso, M. D., Seravalli, V., Cordisco, A., et. al. 2013a. Comparison of Five Classification Systems for Interpreting Electronic Fetal Monitoring in Predicting Neonatal Status at Birth. *The Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 26, 487-490.
- Tommaso, M. D., Seravalli, V., Cordisco, A., et. al. 2013b. Comparison of five classification systems for interpreting electronic fetal monitoring in predicting neonatal status at birth. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 26, 487-490.
- UNICEF. 2017. *Maternal and Newborn Health Disparities Indonesia* [Online]. Indonesia. Available: http://data.unicef.org/wp-content/upload/country_profile/Indonesia [Accessed].
- Wretler, S., Holzmann, M., Graner, S., et. al. 2016. Fetal Heart Rate Monitoring of Short Term Variation (STV): A Methodological Observational Study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16, 1-6.



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN**

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat : Lantai 3 Gedung Laboratorium Terpadu

JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10, Makassar. Telp. (0411) 5780103, Fax (0411) 581431.

Contact person **dr. Agussalim Bukhari,PhD,SpGK** (HP. 081241850858), email: agussalimbukhari@yahoo.com

Lampiran 1 Naskah Penjelasan Untuk Responden

NASKAH PENJELASAN UNTUK RESPONDEN

Selamat Pagi / Siang / Malam, Ibu. Saya, dr. Akhmad Taufiq, yang akan melakukan penelitian mengenai **PEMERIKSAAN KARDIOTOKOGRAFI KLASIFIKASI INTERNATIONAL FEDERATION OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS DAN NATIONAL INSTITUTE OF CHILD HEALTH AND HUMAN DEVELOPMENT SEBAGAI PREDIKTOR HASIL LUARAN BAYI BARU LAHIR.**

Asfiksia, yaitu kegagalan bayi untuk bernapas saat lahir, menyebabkan sekitar 900,000 kematian setiap tahun dan menjadi salah satu penyebab mortalitas dini pada neonatus (Spector and Daga, 2008). Pada tahun 2015, sekitar 5 juta bayi lahir di Indonesia, atau sekitar 13,800 kelahiran setiap harinya. Dari angka tersebut, sekitar 201 kelahiran mati terjadi setiap harinya. Asfiksia merupakan penyebab kedua mortalitas pada bayi baru lahir dengan prevalensi sekitar 21.6% (UNICEF, 2017).

Kardiotorografi (KTG) merupakan peralatan elektronik yang dapat dipergunakan untuk mengidentifikasi janin yang mempunyai risiko mengalami

hipoksia dan kematian intrauterin atau mengalami kerusakan neurologi, sehingga dapat dilakukan tindakan koreksi dini untuk memperbaiki kondisi neonatus (Endjun and Affandi, 2013). Beberapa sistem klasifikasi dalam menginterpretasikan hasil gambaran dari kardiotokografi yaitu sistem klasifikasi yang diusulkan oleh International Federation of Gynecology and Obstetrics pada tahun 2015 dan sistem klasifikasi yang diusulkan oleh National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) pada tahun 2008 yang diadaptasi oleh Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI).

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk membandingkan tingkat keakuratan beberapa sistem klasifikasi dalam menginterpretasikan kondisi janin. Namun hingga saat ini belum ada penelitian yang dilakukan untuk membandingkan tingkat keakuratan sistem klasifikasi menurut FIGO dan sistem klasifikasi menurut NICHD dan ditentukan berdasarkan hasil analisis darah yang diperoleh dari tali pusat pada saat bayi lahir. Oleh karena itu, saya tertarik melakukan penelitian yang membandingkan antara sistem klasifikasi KTG menurut FIGO dan sistem klasifikasi KTG menurut NICHD berdasarkan hasil analisis gas darah bayi untuk menentukan sensitivitas dan spesifisitas dari masing-masing sistem klasifikasi.

Karena itu saya berharap ibu bersedia ikut dalam penelitian ini secara sukarela dan mengizinkan kami mewawancaraib dan ibu bersedia mengisi formulir kuesioner penelitian saya. Bila ibu bersedia, kami mengharapkan ibu

memberikan persetujuan secara tertulis. Partisipasi ibu di penelitian ini bersifat sukarela dan tanpa unsur paksaan, oleh karena itu ibu berhak menolak atau mengundurkan diri tanpa risiko kehilangan hak untuk mendapat pelayanan kesehatan di rumah sakit ini.

Jika ibu setuju untuk berpartisipasi, kami akan menanyakan beberapa hal antara lain data pribadi ibu, dan mencatat hasil pemeriksaan ibu ke dalam suatu form untuk dibuat analisis datanya. Kami menjamin keamanan dan kerahasiaan semua data pada penelitian ini.

Bila ibu merasa masih ada hal yang belum jelas atau belum dimengerti dengan baik, maka ibu dapat menanyakan atau meminta penjelasan pada saya: dr.Akhmad Taufiq.

Jika ibu setuju untuk berpartisipasi, diharapkan menandatangani surat persetujuan mengikuti penelitian. Atas kesediaan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Identitas Peneliti

nama : dr. Akhmad Taufiq
alamat : PPDS OBGIN FK UNHAS
telepon : 082297668080

**DISETUJUI OLEH KOMITE
ETIK PENELITIAN
KESEHATAN FAK.
KEDOKTERAN UNHAS
Makassar,**



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN**

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat : Lantai 3 Gedung Laboratorium Terpadu

JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10, Makassar. Telp. (0411)5780103, Fax (0411) 581431.
Contact person **dr. Agussalim Bukhari,PhD,SpGK** (HP. 081241850858), email: agussalimbukhari@yahoo.com

Lampiran 2 Formulir Persetujuan Mengikuti Penelitian Setelah Mendapat
Penjelasan

**FORMULIR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN SETELAH
MENDAPAT PENJELASAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

nama :

umur :

alamat :

dengan ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan serta memahami sepenuhnya maksud dan tujuan penelitian ini.

Saya menyatakan setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.Untuk itu, saya bersedia dan tidak keberatan mematuhi semua ketentuan yang berlaku dalam penelitian ini dan memberikan keterangan yang sebenarnya.Saya menyadari bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa kehilangan hak saya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.Saya juga berhak bertanya atau meminta penjelasan kepada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini. Saya juga telah mengerti bahwa keamanan dan kerahasiaan penelitian ini dijaga sepenuhnya oleh peneliti.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

	NAMA	TANDA TANGAN	TANGGAL
1.
2.

Penanggung Jawab Penelitian

Nama : Akhmad Taufiq
Alamat : Elysium Way no. 56, Komp. Elysium. Tanjung Bunga
Telepon : 082297668080

Penanggung Jawab Medis

Nama : Dr.dr. Efendi Lukas, Sp.OG (K)
Alamat : Jl. Sungai Saddang I, No. 9
Telepon : 08124122090



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN**

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat : Lantai 3 Gedung Laboratorium Terpadu

JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10, Makassar. Telp. (0411)5780103, Fax (0411) 581431.
Contact person **dr. Agussalim Bukhari,PhD,SpGK** (HP. 081241850858), email: agussalimbukhari@yahoo.com

Lampiran 3 Susunan Tim Peneliti

SUSUNAN TIM PENELITI

NO.	NAMA	KEDUDUKAN DALAM PENELITIAN	KEAHLIAN
1.	dr. Akhmad Taufiq	Peneliti Utama	Asisten Ahli (residen) Kebidanan dan penyakit kandungan
2.	Dr. dr. Efendi Lukas, Sp.OG(K)	Pembimbing I	Ahli Kebidanan dan penyakit kandungan
3.	Dr. dr. A. Mardiah Tahir, Sp.OG(K)	Pembimbing II	Ahli Kebidanan dan penyakit kandungan
4.	dr. Firdaus Hamid ,Ph.D	Konsultan Statistik	Staf Ahli Departemen Mikrobiologi FK Unhas Makassar



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN**

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat : Lantai 3 Gedung Laboratorium Terpadu

JL. PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10, Makassar. Telp. (0411) 5780103, Fax (0411) 581431.
Contact person dr. Agussalim Bukhari, PhD, SpGK (HP. 081241850858), email: agussalimbukhari@yahoo.com

Lampiran 4 Biodata Peneliti Utama

BIODATA PENELITI UTAMA

A. DATA PRIBADI

Nama	: Akhmad Taufiq
Tempat dan tanggal lahir	: Ujung Pandang 05 Oktober 1990
Agama	: Islam
Pekerjaan	: Dokter
NIP	: -
Pangkat	: -
Alamat	: Elysium Way no. 56, Komp. Elysium. Tanjung Bunga

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

NO.	STRATA	INSTITUSI	TEMPAT	TAHUN
1.	SD	SDN 1	Pinrang	1996-2002
2.	SMP	MTs Al Zaytun	Indramayu	2002-2005
3.	SMA	MA Al Zaytun	Indramayu	2005-2008
4.	Dokter	Universitas Hasanuddin	Makassar	2008-2013
5.	Spesialis (sementara)	Bagian Obgin FK UNHAS	Makassar	2017-sekarang

C. RIWAYAT PEKERJAAN :

NO.	KEDUDUKAN	INSTANSI	TEMPAT	PERIODE
1	Dokter Internship	RSUD Daya, Makassar & Puskesmas Kassi - Kassi	Kota Makassar, Sulawesi Selatan	2014-2015
2.	Dokter Umum	RSIA. Ananda	Kota Makassar, Sulawesi Selatan	2015-2016

D. PELATIHAN

NO.	PELATIHAN	INSTANSI	TEMPAT	PERIODE
1.	Keterampilan Bedah Dasar	KOGI	Makassar	Tahun 2017
2.	Asuhan Persalinan Normal (APN) dan Pemasangan pencabutan AKDR implan	Bag.OBGIN FK UNHAS	Makassar	Tahun 2017
3.	PONED (Pelatihan Obstetri & Ginekologi Neonatal Emergensi Dasar)	Bag.OBGIN FK UNHAS	Makassar	Tahun 2018
4.	USG Dasar	Bag. OBGIN FK UNHAS	Makassar	Mei 2018
5.	Resusitasi Neonatus	Bag. ANAK FK UNHAS	Makassar	Agustus 2019

Lampiran 5 Rekomendasi Persetujuan Etik



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS KEDOKTERAN

RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN

RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat : Lantai 3 Gedung Laboratorium Terpadu

JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.

Contact Person: dr. Agussalim Bukhari.,MMed,PhD, SpGK TELP. 081225704670 e-mail : agussalimbukhari@yahoo.com

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 236/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2019

Tanggal: 8 April 2019

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH19020080	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	dr. Akhmad Taufiq	Sponsor	
Judul Peneliti	Kesesuaian Hasil Kardiotokografi Kriteria Figo Dan NICHD Terhadap Hasil Analisis Gas Darah Bayi Baru Lahir		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	7 April 2019
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	7 April 2019
Tempat Penelitian	RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 8 April 2019 sampai 8 April 2020	Frekuensi review lanjutan
Wakil Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan 	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian	Nama dr. Agussalim M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)	Bukhari, Tanda tangan 	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapor SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 6 Hasil Analisis Gas Darah Tali Pusat

TABEL HASIL AGD TALI PUSAT PASIEN PENELITIAN AKHMAD TAUFIQ DI RSUP DR WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR TAHUN 2019 S/D 2020

No Sampel	RM	Nama	Hasil Pembacaan
1	883482	Syanty	7.349
2	883571	Reni Putri	7.383
3	883575	Fitriani	7.391
4	882821	Fitriyani	7.271
5	884941	Reski Amalia	7.135
6	884834	Rawi	7.127
7	886186	Hawatia	7.132
8	887694	Dwi Wulandari	7.310
9	887954	Musdalifah Umar	7.308
10	888098	Lili Aurelia	7.219
11	890006	Rugayya	7.182
12	890545	Eriyanti	7.144
13	890734	Arwini	7.079
14	890762	Nurlia	7.395
15	558541	Rika	7.387
16	891411	Asi	7.110
17	891823	Rita Payangan	7.259
18	892062	Ivona Ima	7.232
19	888930	Haeriyani	7.276
20	892497	Desy Natalia	7.132
21	893236	Nurida	7.396
22	893644	Rinawati Rahman	7.103
23	893525	Sultiem	7.300
24	893971	Fidelia	7.290
25	800058	Nur Afni	7.087
26	894174	Agustina	7.442
27	894594	Nur wahidah	7.306
28	894613	Wanda	7.327
29	895643	Mira	6.918
30	896295	Juarni	7.314
31	897195	Nirma	7.311
32	897639	Hastini	6.934

No Sampel	RM	Nama	Hasil Pembacaan
32	897639	Hastini	6.934
33	900693	Ros	7.001
34	250636	Sri Wahyuni	6.500
35	901971	Armia	6.683
36	901634	Dwi Suci	6.560
37	901818	Rasmi	6.850
38	706038	Ana	7.018
39	903376	Hasni	7.354
40	904022	Sarkinah	7.448
41	644041	Amelia	7.081
42	904715	Nur Indah	7.078
43	904674	Mirna	7.042
44	902864	Sri Adhayani	7.286
45	904998	Nurul Huda	7,288
46	905910	Nur fadilah	7.013
47	902647	Murni	7.037
48	905494	Fatma	6.918
49	907269	Mawar	7.393
50	907480	Haslinda	7.396
51	907716	Erna	7.393

Mengetahui,

Kepala Instalasi,



(dr Asvin Nurulita, M.Kes.,SpPK)

Analis

(Khusnul Khotimah, SKM)

NO	Nama	Umur	GPA		Usia Kehamilan		KTG		Luaran					AGD tali pusat (pH)
					Preterm	Aterm	NICHD	FIGO	JK	BB	PB	apgar menit 1	Apgar menit 5	
1	Syanty	42	G3P2A0	Preterm	33w6d		2	Suspicios	Perempuan	1480	42cm	7	9	7.349
2	Reni Putri	22	G2P1A0	Aterm		36w	2	Suspicios	Perempuan	2005	42cm	4	6	7.383
3	Fitriyani	40	G6P3A2	Aterm		39w	2	suspicios	Laki-laki	3210	50cm	5	7	7.271
4	Reski Amalia	28	G3P1A1	Aterm		37w	2	suspicios	Perempuan	2335	46cm	3	5	7.135
5	Rawi	28	G3P2A0	Preterm	33w4d		2	suspicios	Perempuan	2203	47cm	5	7	7.127
6	Hawatia	46	G1P0A0	Preterm	34w6d		2	Suspicios	Perempuan	2410	44cm	4	6	7.132
7	Dwi wulandaari	28	G1P0A0	Aterm		37w4d	2	Suspicios	Perempuan	2255	41cm	7	9	7.310
8	Musdalifah Umar	28	G1P0A0	Preterm	32w4d		2	suspicios	Perempuan	2000	40cm	3	5	7.308
9	Lili Aurelia	19	G2P0A1	Preterm	32w2d		2	Suspicios	Perempuan	2100	43cm	7	9	7.219
10	Rugayya	25	G1P0A0	Preterm	31w5d		2	Suspicios	Laki-laki	1740	42cm	7	9	7.182
11	Eriyanti	39	G7P6A0	Aterm		37w4d	2	Suspicios	Perempuan	3755	50cm	7	9	7.144
12	Arwini	38	G1P0A0	Aterm		37w5d	3	patology	Perempuan	1950	45cm	5	7	7.079
13	Nurlia	31	G3P1A1	Aterm		42w2d	2	suspicios	Perempuan	2139	42cm	5	7	7.395
14	Rika	27	G2P1A0	Preterm	30w		2	suspicios	Perempuan	1580	41cm	7	9	7.387
15	Asi	37	G5P4A0	Aterm		38w5d	2	Suspicios	Perempuan	1709	43cm	7	9	7.110
16	Rita payangan	32	G2P1A0	Aterm		38w5d	2	Suspicios	Perempuan	1895	43cm	7	9	7.259
17	Ivona Ima	18	G1P0A0	Aterm		41w5d	2	Suspicios	Laki-laki	2790	47cm	5	7	7.232
18	Haeriany	37	G3P1A1	Preterm	31w1d		2	Suspicios	Laki-laki	1545	41cm	5	7	7.276
19	Desy Natalia	33	G1P0A0	Preterm	35w3d		2	Suspicios	Perempuan	2760	45cm	7	9	7.132
20	Nurida	39	G3P2A0	Preterm	33w2d		2	Suspicios	Perempuan	1620	40cm	7	9	7.396
21	Rinawati rahman	33	G1P0A0	Preterm	35w2d		2	Suspicios	Laki-laki	1920	44cm	6	9	7.103
22	Sultiem	43	G3P2A0	Preterm	34w		2	Suspicios	Perempuan	1760	44cm	7	9	7.300
23	Fidella	32	G2P1A0	Preterm	32w4d		2	Suspicios	Perempuan	1590	43cm	5	7	7.290
24	Nur Afni	38	G4P2A1	Aterm		36w5d	2	Suspicios	perempuan	1850	43cm	7	9	7.087
25	Agustina	31	G1P0A0	Aterm		37w	2	Suspicios	perempuan	1640	44cm	7	9	7.442
26	Nurwahidah	43	G5P4A0	Preterm	32w		2	Suspicios	Laki-laki	1700	42cm	7	9	7.306

NO	Nama	Umur	GPA		Usia Kehamilan		KTG		Luaran					AGD tali pusat (pH)
					Preterm	Aterm	NICHD	FIGO	JK	BB	PB	apgar menit 1	Apgar menit 5	
27	Wanda	17	G1P0A0	Preterm	29w		2	suspicios	laki-laki	1365	37cm	3	5	7.327
28	Mira	26	G4P3A0	Aterm		37w	2	Suspicios	laki-laki	3055	52cm	7	9	6.918
29	Juarni	27	G1P0A0	Preterm	31w		2	Suspicios	perempuan	1820	45cm	7	9	7.314
30	Nirma	33	G4P3A0	Aterm		38w5d	2	Suspicios	perempuan	2850	47cm	7	9	7.311
31	Hastini	25	G3P2A0	Preterm	35w		3	patology	laki-laki	1140	39cm	6	9	6.934
32	Ros	35	G5P4A0	Aterm		38w5d	2	suspicios	perempuan	1709	43cm	7	9	7.001
33	Sri Wahyuni	34	G2P1A0	Aterm		38w	2	suspicios	perempuan	1895	43cm	7	9	6.500
34	Armia	22	G1P0A0	Aterm		41w5d	2	suspicios	laki-laki	2790	47cm	5	7	6.683
35	Dwi Suci	22	G1P0A0	Preterm	35w3d		2	suspicios	perempuan	2760	45cm	7	9	6.560
36	Rasmi	38	G3P2A0	Preterm	33w2d		2	suspicios	perempuan	1210	38cm	7	9	6.850
37	Ana	18	G1P0A0	Aterm		37w6d	2	suspicios	perempuan	1620	38cm	5	7	7.018
38	hasni	37	G5P2A3	Aterm		39w	2	suspicios	laki-laki	2070	45cm	7	9	7.354
39	sarkiah	34	G2P1A0	Aterm		37w5d	2	suspicios	laki-laki	3335	49cm	7	9	7.448
40	amelia	34	G3P2A0	Aterm		41w	2	suspicios	perempuan	3420	49cm	7	9	7.081
41	Nur Indah	35	G1P0A0	Aterm		37w5d	2	suspicios	laki-laki	2705	38cm	7	9	7.078
42	mirna	29	G3P1A1	Preterm	28w2d		2	suspicios	perempuan	1500	40cm	7	9	7.042
43	Sri adhayani	32	G2P1A0	Aterm		41w5d	2	suspicios	perempuan	2455	41cm	6	8	7.286
44	nurul huda	25	G3P1A1	Aterm		36w2d	2	suspicios	perempuan	1965	41cm	6	8	7,288
45	nur fadila	21	G1P0A0	Preterm	33w4d		2	suspicios	laki-laki	3000	47cm	7	9	7.013
46	Murni masrah	31	G5P1A3	Aterm		40w	3	patology	Laki-laki	2045	45cm	7	9	7.037
47	Fatma febrilla	25	G1P0A0	Aterm		37w2d	3	patology	Laki-laki	2150	43cm	7	9	6.918
48	Mawar	23	G1P0A0	Aterm		37w5d	2	suspicios	Laki-laki	1850	42cm	5	7	7.393
49	Haslinda hasriani	31	G2P1A0	Aterm		36w2d	2	suspicios	perempuan	2500	46cm	7	9	7.396
50	Erna	35	G1P0A0	Aterm		38w	2	suspicios	perempuan	2960	48cm	7	9	7.393