

# Status Pertumbuhan dan Kualitas Hidup Pasien dengan Defek Septum Atrium, Defek Septum Ventrikel, dan Duktus Arteriosus Paten Sebelum dan Sesudah Koreksi = Growth status and quality of Life in patients with atrial septal defect ventricular septal defect and patent ductus arteriosus before and after correction

Dimple Gobind Nagrani, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20435357&lokasi=lokal>

---

## Abstrak

### <b>ABSTRAK</b>

Latar belakang: Penyakit jantung bawaan (PJB) yang tersering adalah defek septum ventrikel (DSV), defek septum atrium (DSA) dan duktus arteriosus paten (DAP). Keterlambatan koreksi defek dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang dan kualitas hidup.

Tujuan: Mengetahui perbedaan status gizi dan kualitas hidup pada anak PJB asianotik sebelum dan 6 bulan-2 tahun setelah koreksi dan apakah terdapat hubungan dengan jenis PJB, status gizi awal, metode dan usia koreksi.

Metode: Penelitian kohort retrospektif pada 79 anak berusia 0-18 tahun dengan DSV, DSA, DAP, dan kombinasi ketiganya. Usia, jenis kelamin, jenis PJB, usia koreksi, metode koreksi, BB dan TB dinilai sebelum dan setelah koreksi.

Hasil: Subyek penelitian berusia 0-15 tahun dengan mayoritas 1-5 tahun, diagnosis terbanyak adalah DSV (58,2%), dan status nutrisi awal adalah gizi kurang (50,6%). Secara keseluruhan terdapat kenaikan persentil BB/U ( $p<0,001$ ), TB/U ( $p=0,004$ ), dan BB/TB ( $p<0,001$ ) yang bermakna sebelum dan sesudah koreksi. Tidak ada perubahan status gizi yang bermakna sebelum dan sesudah koreksi ( $p=0,851$ ). Tidak ada hubungan perubahan status gizi dengan status gizi awal ( $p=0,451$ ), metode koreksi ( $p=0,454$ ), dan usia tindakan ( $p=0,861$ ). Terdapat hubungan antara perubahan status gizi dengan ukuran defek ( $p=0,035$ ). Sebanyak 29,1% memiliki gangguan kualitas hidup, 45,4% memiliki gangguan aspek emosi. Tidak ada hubungan antara gangguan kualitas hidup dengan diagnosis, metode koreksi, dan ukuran defek.

Simpulan: Status gizi awal terbanyak anak dengan PJB asianotik adalah gizi kurang. Terdapat peningkatan persentil BB/U, TB/U, dan BB/TB yang bermakna 6 bulan-2 tahun setelah koreksi. Terdapat hubungan antara perubahan status gizi dengan ukuran defek. Sepertiga subyek memiliki gangguan kualitas hidup setelah koreksi. Hampir separuhnya memiliki gangguan aspek emosi.

<hr>

### <i><b>ABSTRACT</b></i>

Background: The most common congenital heart disease (CHD) is ventricular septal defect (DSV), atrial septal defect (ASD), and patent ductus arteriosus (DAP). Delayed correction is correlated with disturbance of growth, development and quality of life (QOL).

**Aim:** To determine the difference in nutritional status and QOL for acyanotic CHD before and after 6 months-2 years correction and its association with diagnosis, initial nutritional status, method and age of correction.

**Method:** A retrospective cohort study on 79 children aged 0-18 years old with DSV, ASD, DAP, and a combination of the 3. Age, gender, type of CHD, age and method of correction, weight and height before and after correction were evaluated.

**Result:** The subjects are aged 0-15 years with majority of 1-5 years, most common diagnosis is DSV (58.2%) and initial nutritional status is moderate malnutrition (50.6%). There is significant increase in weight/age ( $p < 0.001$ ), height/age ( $p = 0.004$ ) and weight/height ( $p < 0.001$ ) percentiles. There is no increment of nutritional status ( $p = 0.851$ ). There is no association between nutritional status and initial nutritional status before correction ( $p = 0.451$ ), method ( $p = 0.454$ ) and age ( $p = 0.861$ ) of correction. There is a statistically significant association between growth status and defect size ( $p = 0.035$ ). Twenty nine percent have decreased QOL, 45.4% on emotional aspect. Decreased QOL was not associated with diagnosis, method of correction and defect size.

**Conclusion:** The most common nutritional status in acyanotic CHD children is moderate malnutrition. There is a statistically significant increase in the percentiles 6 months-2years post correction. There is an association between changes in growth status and defect size. One third of patients have decreased QOL after correction and almost half on emotional aspect