



# Infeksi yang Menyertai Kehamilan

Tim Teaching MK Askeb Kehamilan

Prodi D III Kebidanan SV UNS



# 1. Toxoplasmosis

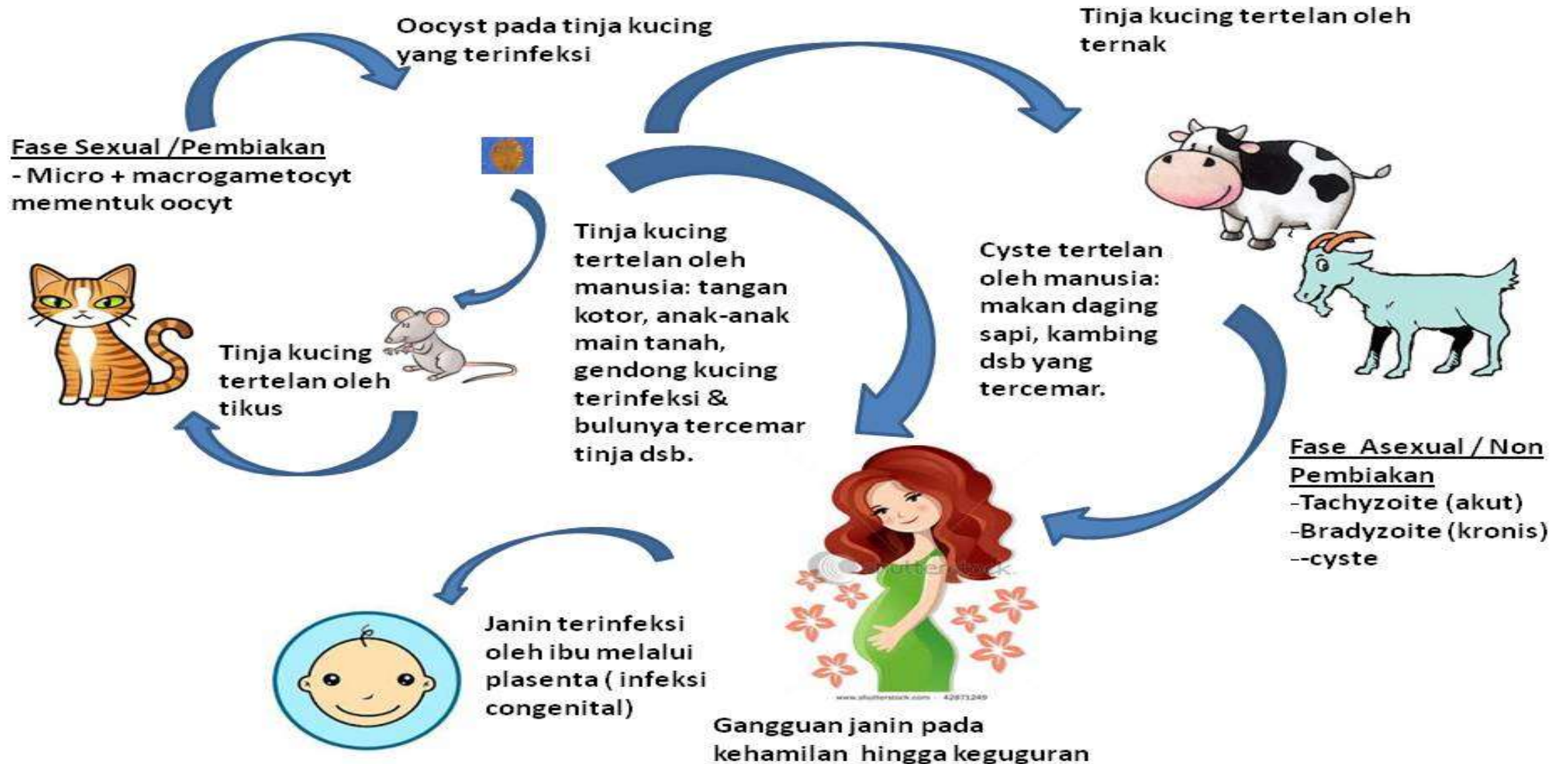
- Penyakit toksoplasmosis adl infeksi yg bisa mengancam pertumbuhan janin & bs menyebabkan abortus
- Sumber infeksi toxoplasma :
  - a. Tinja/ kotoran kucing
  - b. Hewan potong yg terinfeksi
  - c. Organ/ donor yg terinfeksi

# Etiologi

- **Disebabkan oleh parasite toxoplasma gondii yg berkembang biak dlm sal pencernaan kucing & ikut keluar bersama tinja, terutama hidup di bak pasir tempat BAB kucing & di tanah – terinfeksi saat membersihkan kotoran kucing atau memegang tanah yg terdpt feses kucing**
- **Konsumsi daging yg dimasak stgh matang (daging sdh terinfeksi paarasit toxoplasma)**
- **Janin – bs terinfeksi mll saluran plasenta jk ibu terinfeksi parasite toxoplasma**



# Toxoplasma & cyclus hidupnya



# Gejala klinis

- **Wanita hamil yg terinfeksi toxoplasma tdk menunjukkan gejala apapun hingga bayinya lahir (10-20% ibu yg terinfeksi didptkan adanya limpadenopaty, kelelahan dan lesu)**
- **Dpt menyebabkan infeksi kongenital pd janin, abortus, bayi lahir mati**
- **Bayi yg lahir dgn terinfeksi toxoplasma (scr transplacental)– 10-30% mengalami ggg pendengaran, 20-75% mengalami keterlambatan dlm perkembangan (hydrocephalus, penyakit kuning, hepatosplenomegali, mikrosefali, glaucoma, kejang, demam, hipotermi, mual, diare, katarak, mikroftalmia, pneumonia, syaraf mata atrofi)**
- **Semakin besar UK pd saat terinfeksi – maka smkn besar pula risiko tjdnnya infeksi kongenital toxoplasma**

# Pencegahan

- **Memasak daging hingga matang**
- **Mencuci tangan dgn benar stlh menyentuh daging mentah**
- **Mencuci buah & sayuran sblm dikonsumsi**
- **Jgn minum susu yg tdk dipasteurisasi atau minum air mentah**
- **Jangan mengadopsi atau memegang kucing liar**
- **Jgn memelihara kucing saat hamil**



# Diagnosis Prenatal

- Dilakukan dgn cairan amnion – amniosintesis
- Pencegahan : pemberian imunisasi toksoplasmosis



## 2. Rubella

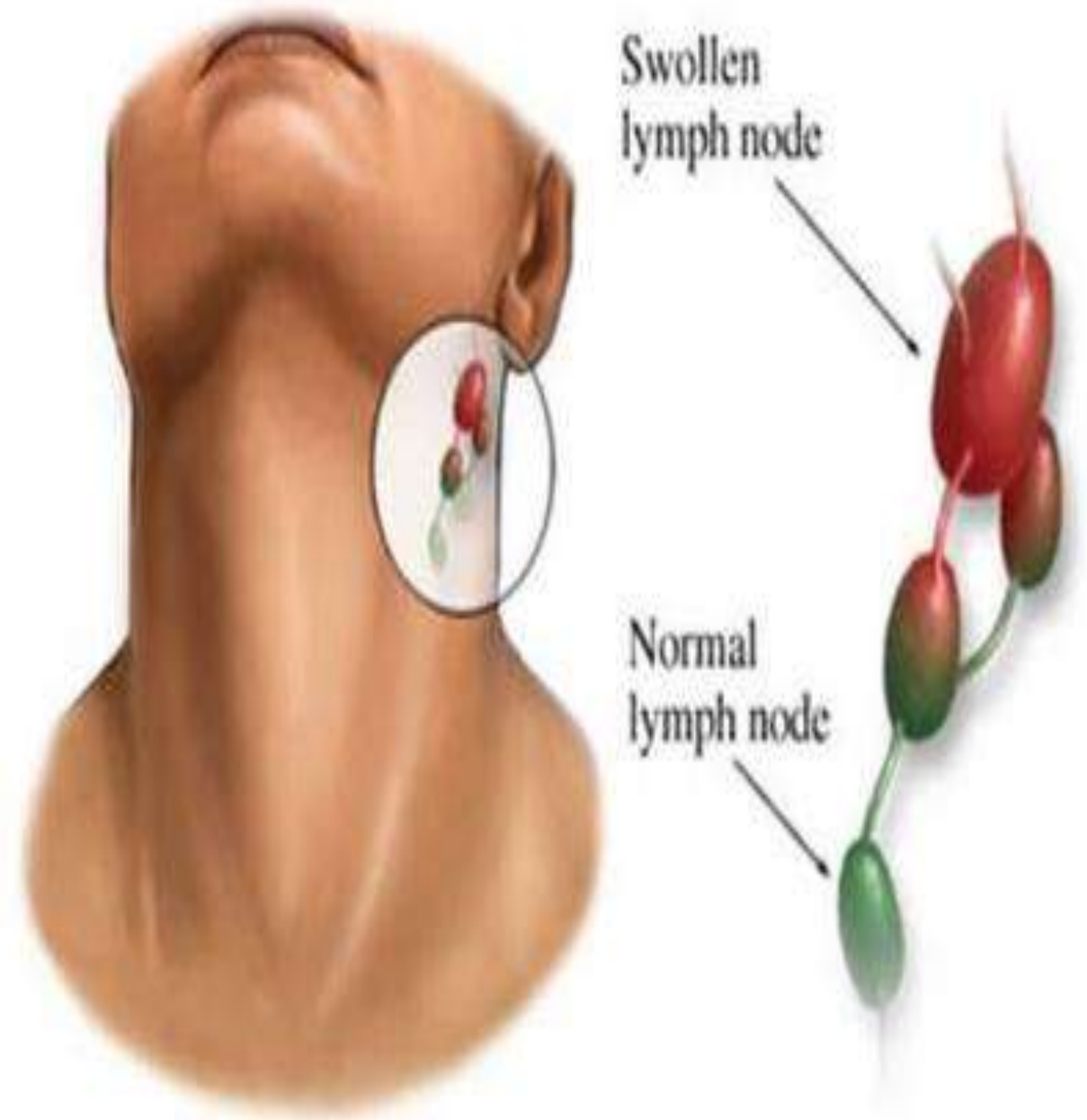
- Adalah infeksi virus yg dpt menyebabkan infeksi kronik intrauterine, mengganggu tumbang janin, disebabkan oleh virus plemorfis
- Virus ini ditularkan mll droplet ibu hamil kpd janin





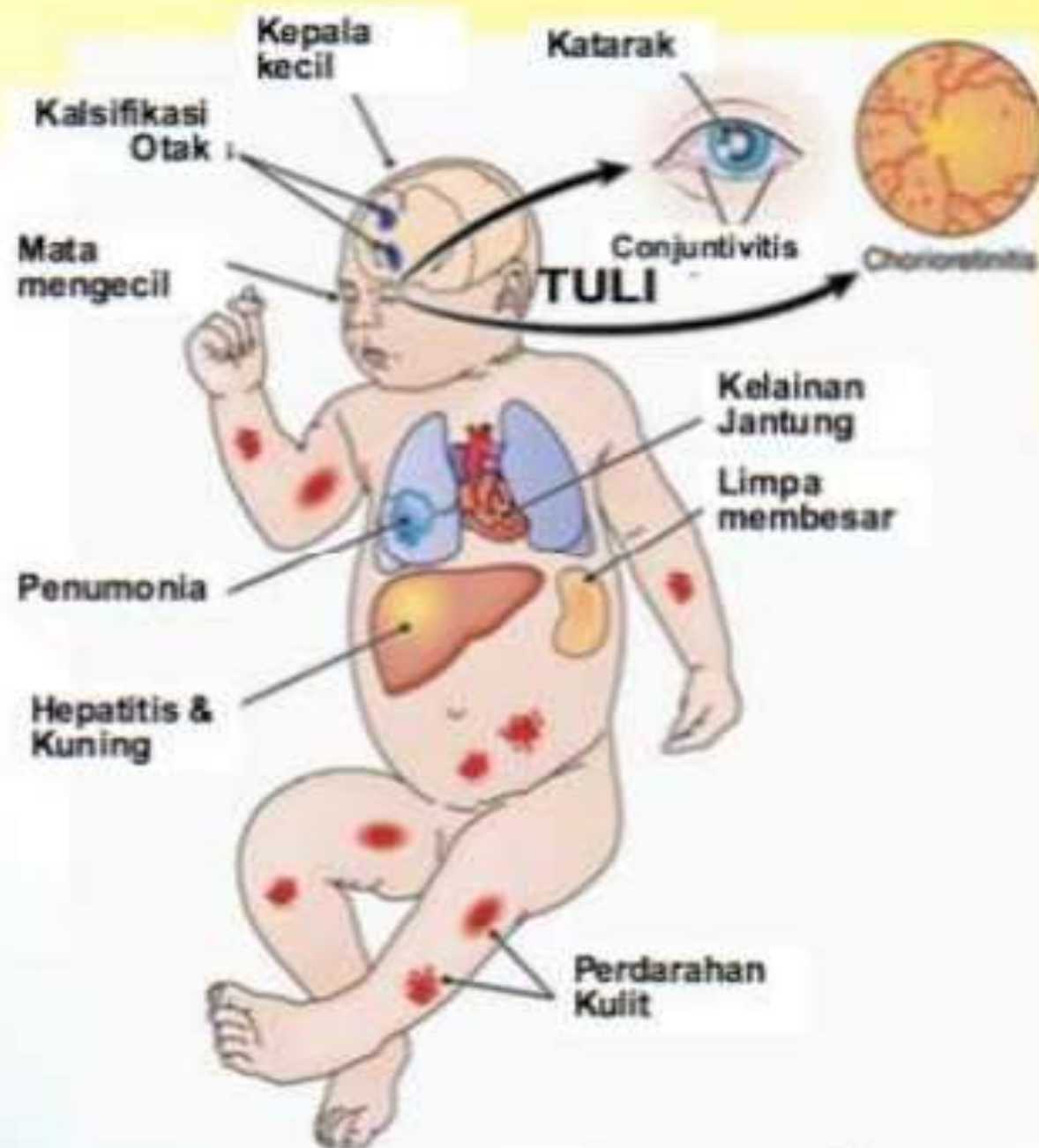
# Tanda dan Gejala

- Demam ringan, pusing
- Sakit tenggorokan
- Ruam kulit stlh demam turun
- Kelenjar limfe membesar
- Persendian bengkak & nyeri
- Abortus spontan
- Radang arthritis/ ensefalitis



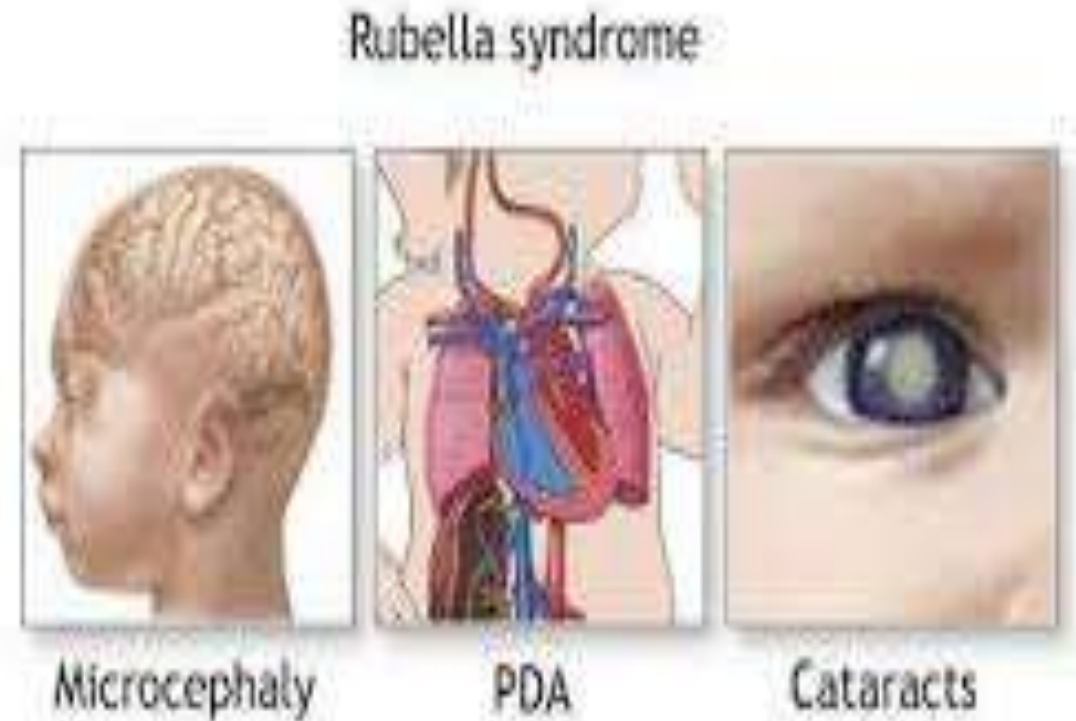
# Sindrom Rubella Kongenital

- Risiko infeksi paling tinggi terjadi pada **10 minggu awal kehamilan**.
- Cacat struktur jantung dan mata terjadi jika infeksi di usia gestasi **kurang dari 8 minggu**
- **Gangguan pendengaran** terjadi jika terinfeksi di usia gestasi **18 minggu**.
- Cacat bawaan **jarang** terjadi jika infeksi di usia kehamilan **18-20 minggu**.



- Infeksi rubella congenital – menyebabkan sindrom rubella congenital :

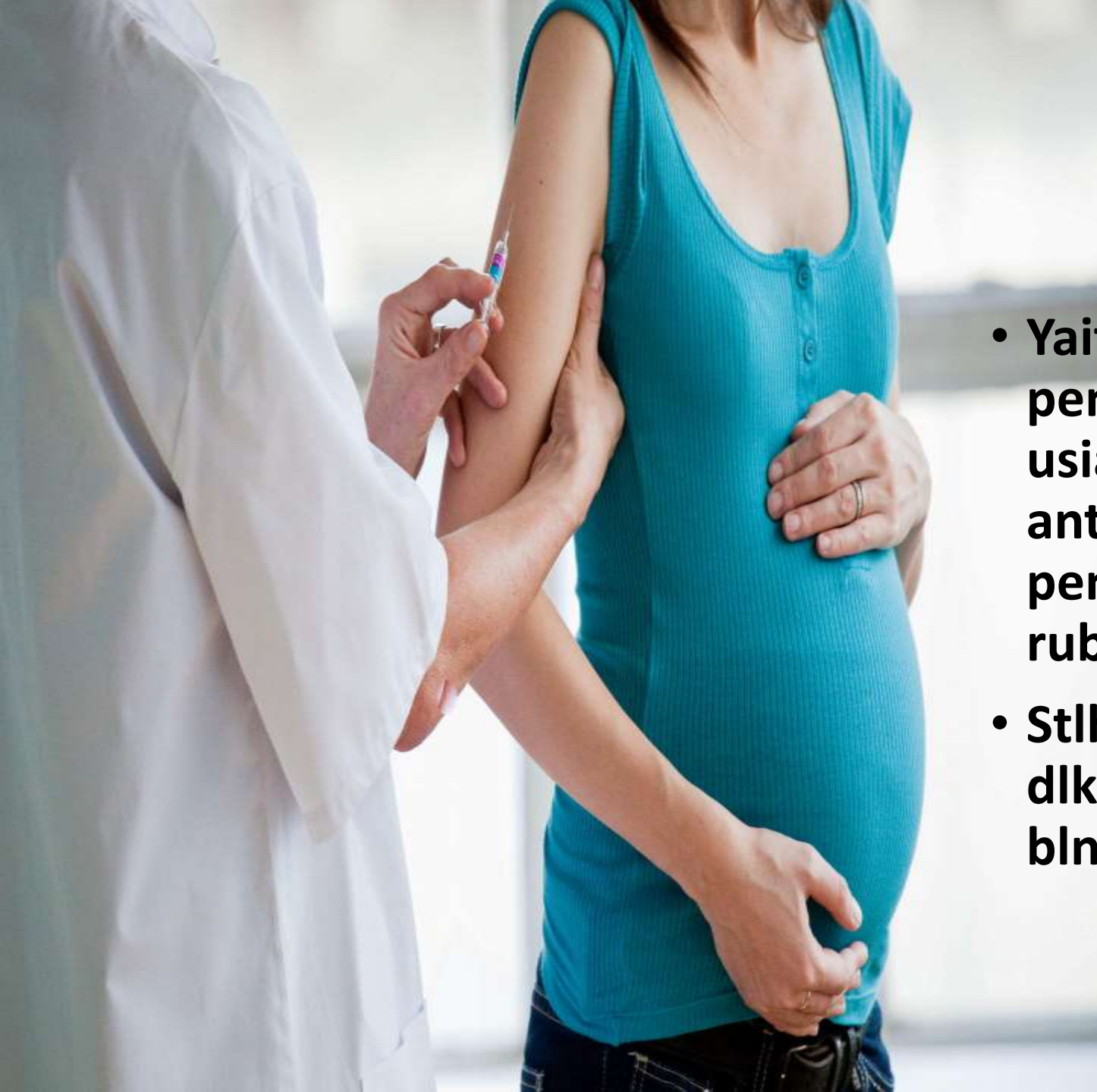
- a. PJT
- b. Katarak (satu atau kedua mata)
- c. Kelainan jantung bawaan
- d. Hilang fungsi pendengaran akibat proses infeksi yg tjd pd saraf pendengaran
- e. Radang otak&selaput otak



# Pengobatan

- Tdk ada obat spesifik utk mengobati infeksi virus rubella – obat yg diberikan biasanya bersifat utk meringankan gejala yg timbul





# Pencegahan

- **Yaitu dgn pemberian imunisasi – pemberian vaksin MMR pd wanita usia reproduksi yg blm mpy antibody thd virus rubella – sgt penting utk mencegah tjdnnya infeksi rubella congenital pd janin**
- **Stlh pemberian vaksin MMR – hrs dlkn penundaan kehamilan selama 3 bln**

# Pemeriksaan laboratorium

- **Anti rubella IgM dan IgG bila perlu**
- **Skrinning : dlkn saat ibu merencanakan kehamilan, awal kehamilan (minggu ke 1 sd 17), wanita hamil yg dicurigai kontak dgn virus/ terdapat gejala klinis**



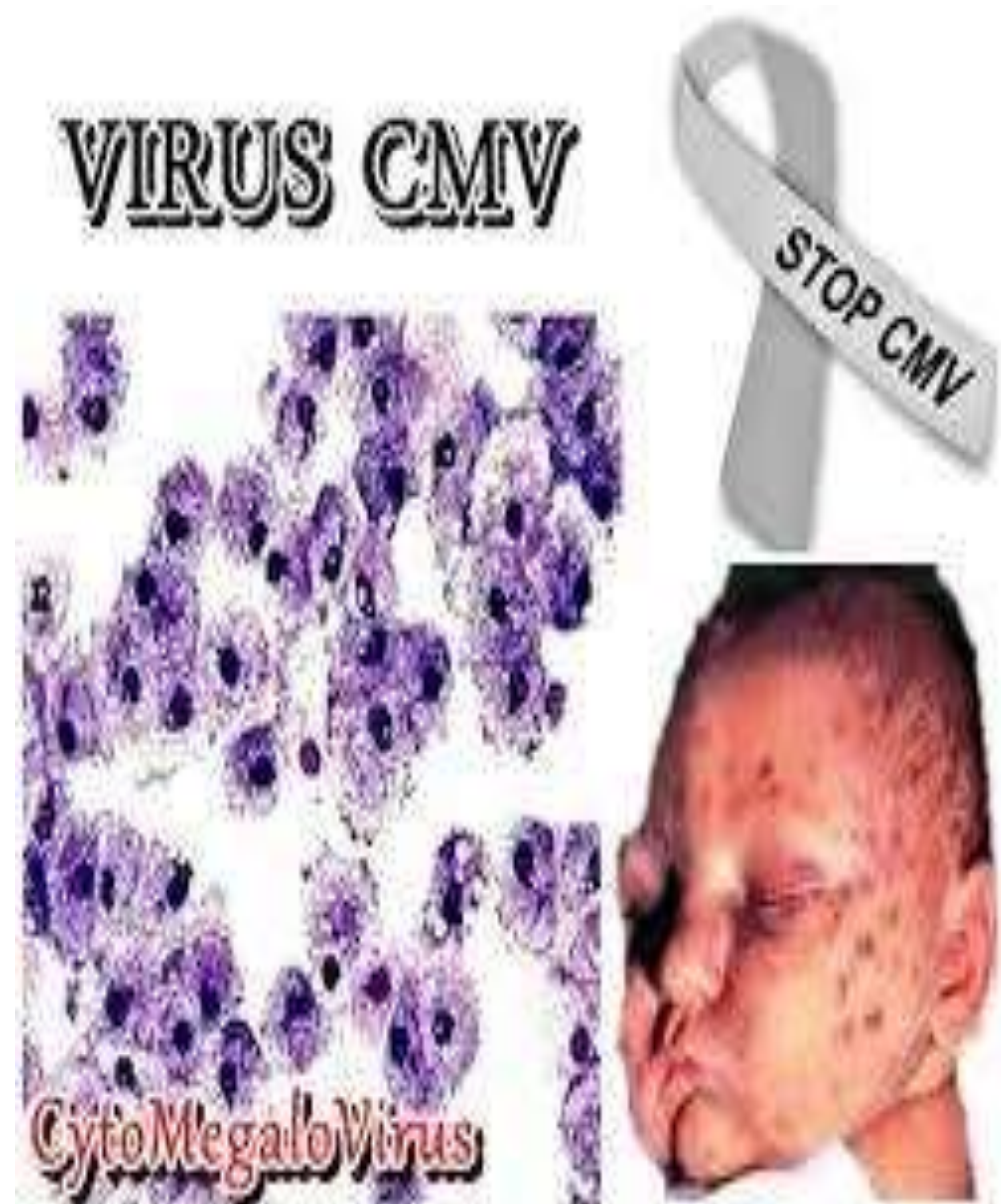


# Hasil dan tindak lanjut

- **IgG (+) : sdh pnh terinfeksi dimasa lalu shg sdh kebal thd rubella – tdk diperlukan pemeriksaan lanjut sd kehamilan berikutnya**
- **IgG (-), IgM (-)/(+) : periksa ulang 1-4 minggu kmd jk hasil tetap IgG(-), IgM(-) berarti blm pnh terinfeksi – hindari sumber infeksi & lkn vaksinasi jk kehamilan blm tjd. Jika IgG(+) dan IgM (+) berarti infeksi baru tjd pertama kali**

### 3. CMV

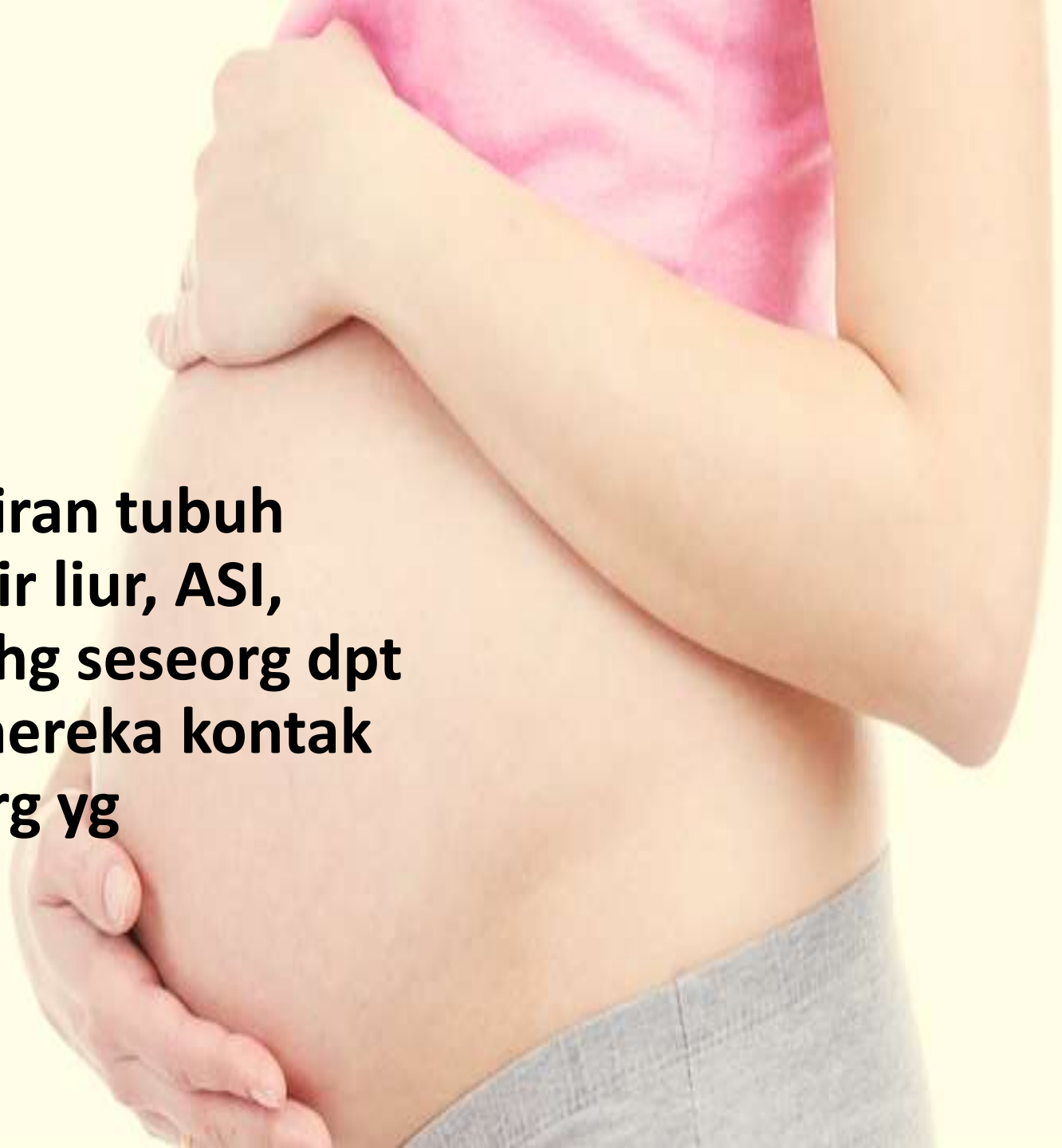
- Adalah virus yg dpt menginfeksi semua org dari segala usia
- Infeksi CMV – tanpa gejala hanya muncul gejala ringan sj (demam, sakit tenggorokan, kelelahan, pembengkakan kelenjar)





# Penyebab CMV

- **CMV ditemukan dlm cairan tubuh manusia : air kencing, air liur, ASI, darah, cairan vagina – shg seseorang dpt terinfeksi CMV ketika mereka kontak dgn cairan tubuh seseorang yg mengandung CMV**

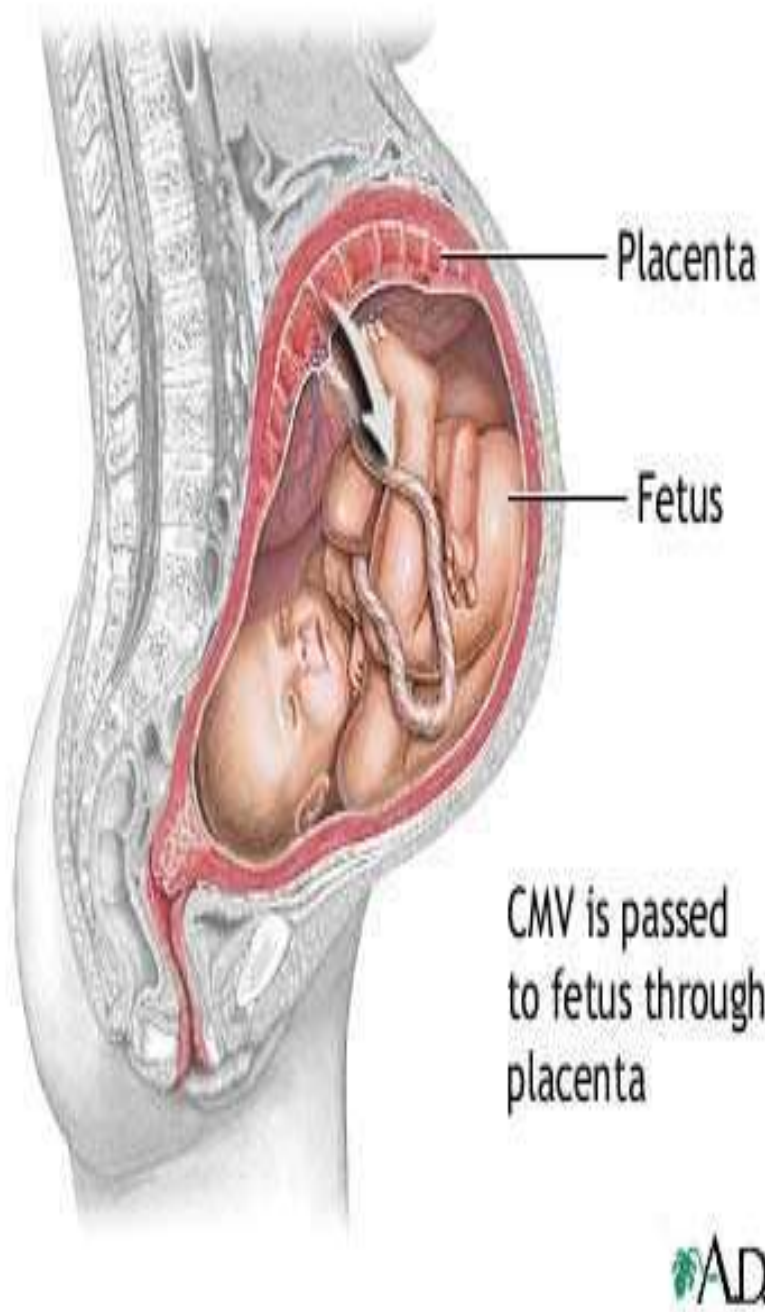


# Diagnosis

- Prenatal : efek infeksi pd janin dpt dideteksi dgn USG, CT Scan, MRI – dijumpai mikrosefalus, kalsifikasi serebrum
- Maternal : tes urine/ sekresi/ uji serologi

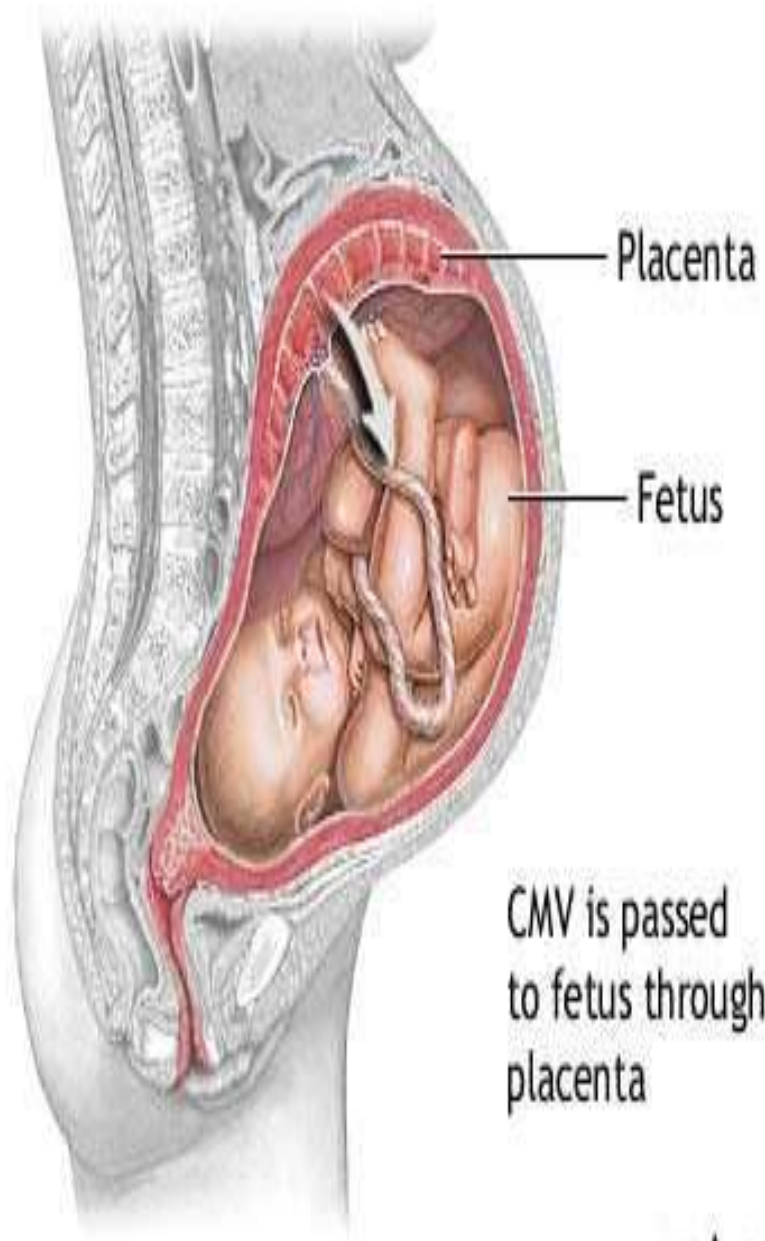


# Dampak pd kehamilan



- Tdk terdapat bukti bahwa kehamilan meningkatkan risiko
- Risiko penularan pd janin tertinggi dlm TM I dan II
- Infeksi 10-20% simtomatik sewaktu : PJT, mikrosefalus, pengapuran otak, hidrosepalus
- Infeksi 80-90% asimtomatik sewaktu lahir , tetapi menunjukkan keterbelakangan mental – gangguan visual, kehilangan pendengaran, perkembangan psikomotorik terlambat

# Cara penularan



- **Scr horizontal : percikan ludah, saliva, urine**
- **Scr vertical : ibu ke janin**
- **Sbg PMS**

# Cara pencegahan

- Cuci tangan
- Hindari mencium anak di bawah umur
- Hindari berbagi makanan
- Hindari mlkn transfuse
- Hindari transplantasi jar organ



# Penatalaksanaan

- Ibu hamil – tdk ada pengobatan
- Utk bayi – pemberian gansiklovir (konsultasi SpA)
- Menjaga kebersihan ibu hamil mrpk cara terbaik



# 4. Herpes

- Herpes genital adalah infeksi yg menyerang vagina & labia.
- Paling sering ditularkan selama aktivitas seksual seseorang yg mpy luka herpes aktif
- Tdk ada pengobatan herpes – mjd penyakit kambuhan
- Infeksi yg pertama kali muncul disebut infeksi primer



- **Disebabkan oleh Virus Herpes Simpleks (HSV) – ditularkan mll kontak badan & seksual, infeksi bs tertular pd bayi saat proses persalinan**
- **Tipe HSV :**
  - a. **HSV tipe 1 : pd umumnya menyebabkan lesi atau luka pd sekitar wajah, bibir, mukosa mulut & leher**
  - b. **HSV tipe 2 : umumnya menyebabkan lesi pd genital & sekitarnya (bokong, daerah anal dan paha)**





# Gejala

- **Demam & timbul gelembung/ bintil2 kecil berisi cairan kemerahan & sakit pd alat kelamin – bs mjd infeksi sekunder (paru2, dermatitis, dl)**



# Pengaruh herpes pd kehamilan

- Pada TM I – abortus, malformasi kongenital (mikrosefali)
- TM II – tjd prematuritas
- BBL – hepatitis, infeksi berat, ensefalitis, keratokonjungtivitis, erupsi kulit, lahir mati



# Penatalaksanaan

- Ibu hamil yg menderita herpes primer dlm 6 minggu terakhir masa kehamilan – anjurkan SC
- Utk bayi yg lahir dari ibu dgn herpes : BBL diisolasi, bayi diawasi ketat pd 1 bln pertama, bayi dgn ibu herpes & lahir ml pervaginam hrs diberikan profilaksis asiklovir IV selama 5-7 hari dgn dosis 3x10mg/kg BB/ hari

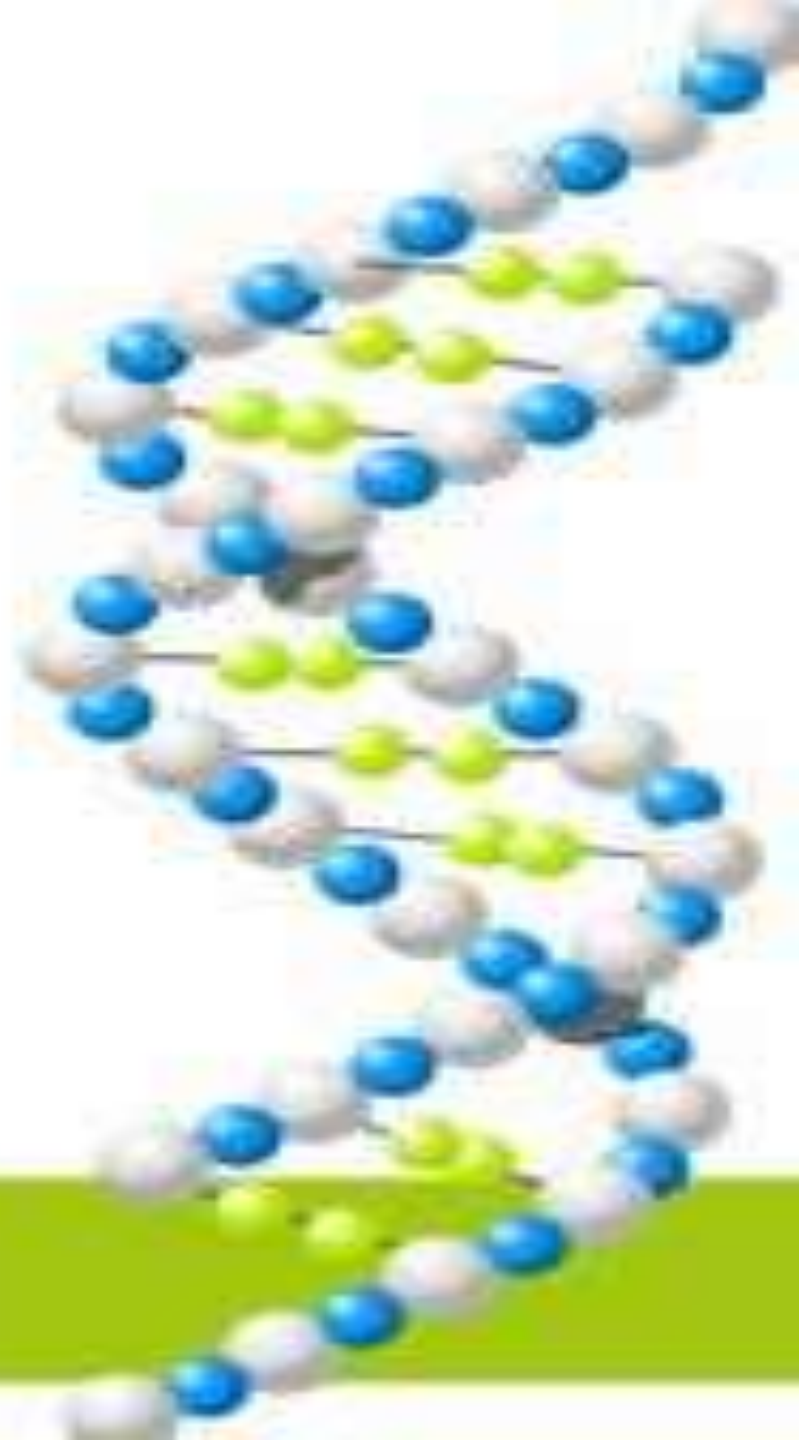


## 5. Varicella



- Disebabkan oleh Varicella Zoster Virus
- Masa inkubasi selama 10-21 hari
- Virus ini msk dlm tubuh manusia dgn cara inhalasi dari sekresi pernapasan, kontak lgsg dgn lesi pd kulit

- **VZV dpt berpindah tempat dari lesi kulit & permukaan mukosa ke ujung saraf sensoris.**
- **Faktor predisposisi :**
  - 1. Kontak dgn penderita cacar**
  - 2. Blm mendapat vaksinasi cacar sblmnya**
  - 3. Nutrisi kurang baik**





- **Diagnosis :**

- **Varicella : lesi kulit berupa vesikel kemerahan & gatal yg khas di seluruh tubuh serta seringkali disertai demam**



# Tatalaksana

- Pencegahan infeksi sblm hamil :
  - Periksa status imunisasi – wanita yg sdh pernah terkena cacar air, atau memperoleh vaksinasi sebelumnya – dianggap sdh terproteksi shg tdk perlu divaksin lagi
  - Vaksinasi bagi wanita yg blm terproteksi diberikan selambat2nya 30 hari sblm merencanakan utk hamil
  - Vaksin diberikan 2 kali dgn rentang waktu 6-8 minggu -- @0,5ml SC





- **Pencegahan infeksi pada masa kehamilan**
  - **Menghindari kontak dgn orang2 yg sdg terkena varicella atau herpes zoster**
  - **Memvaksinasi org2 yg tinggal di sekitar wanita tsb – terutama jk ia blm terproteksi**



# Tatalaksana khusus



- Tatalaksana pd wanita hamil yg terinfeksi (menunjukkan manifestasi klinis) atau terpapar kontak (kontak lgsg didlm ruangan dgn org yg infeksius selama 1 jam/ lebih) – segera rujuk ke dokter SpOG
- Varicella dpt menular mulai dari 2 hari sblm muncul ruam kulit hingga saat krusta mongering (kira2 5 hari slth ruam muncul)

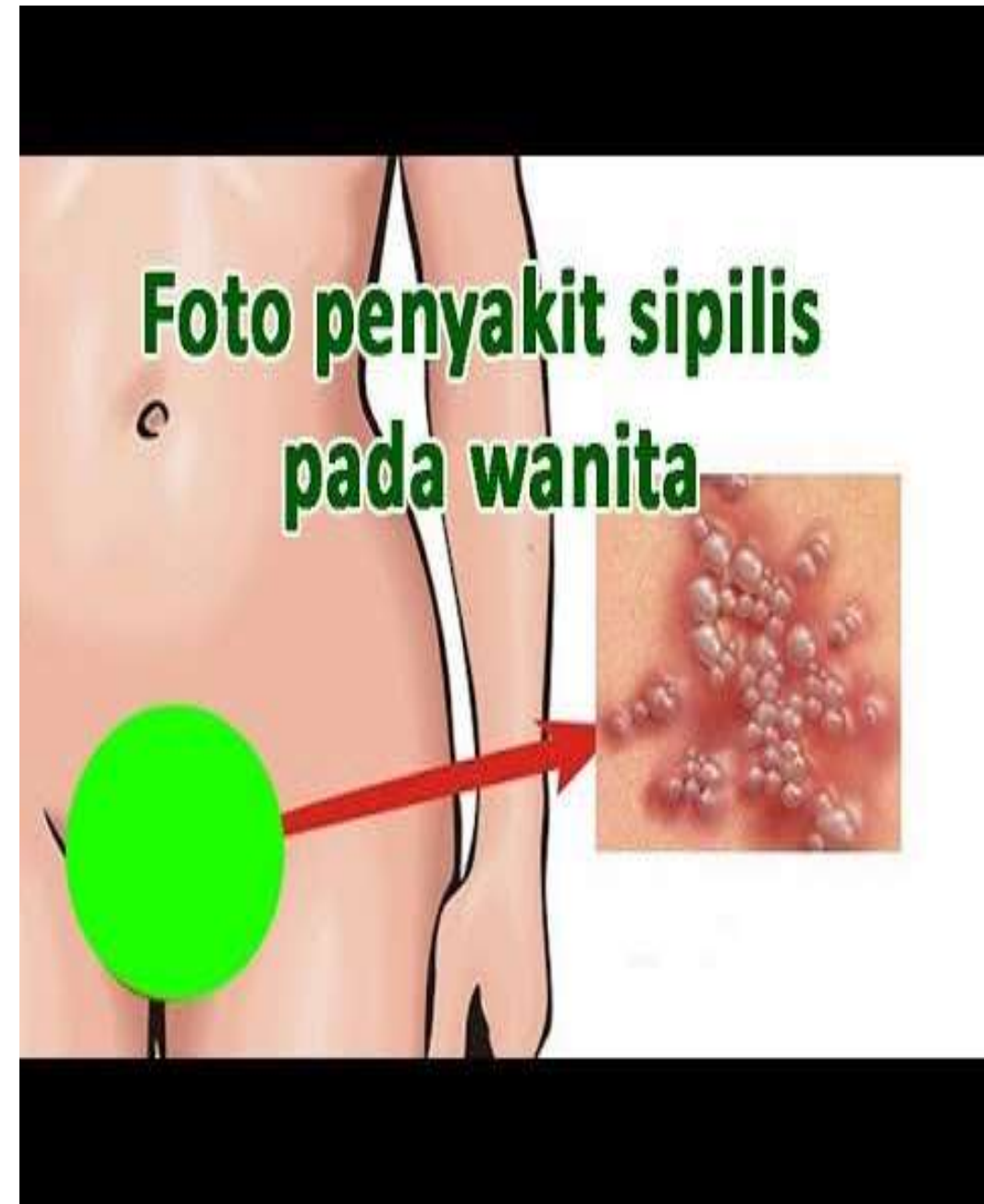
# Tatalaksana pd RS rujukan

- Ibu hamil yg terinfeksi atau mpy riwayat terpapar kontak hrs diisolasi terutama dari bayi & bumil lainnya
- Bilamana memungkinkan periksa serologi ibu thd varicella – bila negative/ tdk diketahui hingga 96 jam stlh paparan – berikan immunoglobulin varicella zoster (VZIG)
- Ibu dgn infeksi varicella yg signifikan – beri asiklovir 800mg PO 5x/hari selama 7 hari, pd komplikasi yg lebih berat – asiklovir IV diberikan pd dosis 10-15mg/kgBB setiap 8 jam selama 5-10 hari dimulai dari 24-72 jam stlh muncul ruam
- Asiklovir paling efektif jk diberikan dlm 24 jam stlh lesi timbul atau stlh terpapar kontak

- **Asiklovir aman diberikan pd ibu dgn UK >20 minggu – jk UK sblm itu asiklovir hrs diberikan dgn hati2**
- **Beri edukasi ttg prognosa jk infeksi tjd pd :**
  - **Kehamilan <28 minggu : trdpt risiko sindroma varisela fetal (SVF) sebesar <1%, spt mikroftalmia, korioretinitis, katarak, gangguan syaraf, mikrosefali, atrofi korteks serebri, gangguan tumbang janin.**
  - **Kehamilan >28 minggu : terdpt risiko kelahiran preterm, KPD**
- **Lkn pemeriksaan USG utk melihat adanya dampak infeksi thd janin.**

## 6. Sifilis

- Adalah : IMS yg disebabkan oleh bakteri treponema pallidum
- Pd tahap awal gejala sifilis bersifat local & kmd dpt mjd sistemik. Sifilis dpt menyebabkan abortus, persalinan preterm, kematian janin, gangguan placenta, gangguan hati
- Faktor predisposisi : pasangan seksual multiple, hub seksual tdk terlindungi, HIV/AIDS



# Tatalaksana

- Bila hasil pemeriksaan positif, berikan injeksi IM benzatin penisilin G 2,4 juta IU 1x/ minggu selama 3 minggu



# 7. Demam Tifoid (Typhus abdominalis)

- Merupakan penyakit infeksi usus halus yang disebabkan bakteri *Salmonella typhi*
- *S. Typhi* dapat masuk ke dalam tubuh manusia melalui makanan yang tercemar – beberapa bakteri yang tidak musnah oleh asam lambung akan masuk ke usus halus selanjutnya masuk ke pembuluh darah – *S. typhi* masuk ke organ hati, limpa.
- Typhus abdominalis dalam kehamilan – mempunyai pengaruh buruk – 60-80% hasil konsepsi keluar secara spontan – Semakin dini terjadinya infeksi dalam kehamilan maka semakin besar kemungkinan berakhirnya kehamilan

## Faktor predisposisi

- Kebersihan makanan
- Kebersihan lingkungan
- Imunitas tubuh buruk



# Tanda & gejala

- Demam  $>38^{\circ}\text{C}$
- Sakit kepala
- Nyeri perut
- Nafsu makan berkurang
- Diare atau konstipasi
- Nyeri otot



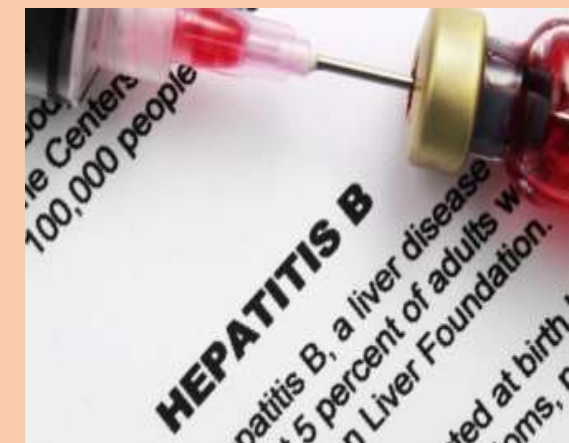
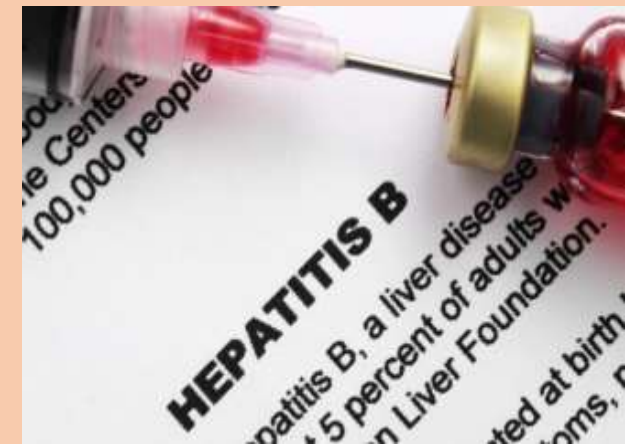


# Tatalaksana

- **Berikan cefotaxime 200mg/kgBB IV per 24 jam dibagi mjd 3-4 kali dosis ATAU seftriakson 100mg/kgBB IV per 24 jam dibagi mjd 1-2 dosis**
- **Berikan paracetamol 3 x 500 mg PO – bila demam**

## 8. Hepatitis B

- Mrpk infeksi menular yg serius pd hati yg disebabkan oleh virus Hepatitis B
- Faktor predisposisi :
  - a. Kontak lesi atau sekret dgn penderita Hep B
  - b. Transfusi darah
  - c. Blm mendapat vaksinasi Hep B
- Adanya infeksi kronik Hep B – dlkn pemeriksaan skrinning – HbsAg(+)



# Tatalaksana

- **Setiap ibu hamil perlu dlkn pemeriksaan HbsAg pd TM I kehamilan**
- **Bila ibu dgn HbsAg positif – bayi diberikan suntikan HBIG 0.5 ml IM pd lengan atas segera stlh lahir(dlm 12 jam kelahiran) & vaksin Hep B dgn dosis 0,5ml (5 $\mu$ g) IM pd lengan atas sisi lain pd saat yg sama kmd pd usia 1 bulan & 6 bulan**
- **Bila ibu dgn HbsAg negative maka bayi hny diberikan vaksin hep B 0,5ml (5 $\mu$ g) pd usia ke-0, 1 bulan dan 6 bulan**

- **Tdk ada perbedaan pemberian HBIG & vaksinasi Hep B pd bayi premature namun pemberian vaksinasi Hep B diberikan dlm 4kali pemberian yaitu pd bulan ke-0, 1, 6 dan 8 bulan**
- **Tdk ada larangan pemberian ASI eksklusif pd bayi dgn ibu HbsAg positif terutama bila bayi telah divaksinasi & diberi HBIG stlh lahir**

# 9. HIV/AIDS

- **AIDS mrnpk singkatan Acquired Immune Deficiency Syndrome yaitu sekumpulan gejala yg didapatkan dari penurunan kekebalan tubuh akibat kerusakan system imun oleh infeksi virus HIV.**
- **HIV mrpk singkatan dari Human Immunodeficiency Virus – virus yg menyerang sel CD4 & menjadikannya tempat utk berkembang biak & kmd merusaknya.**
- **Faktor predisposisi : kontak dgn penderita HIV positif**



# Diagnosis



- **Tes dan konseling HIV pd bumil dlkn atas inisiatif petugas kesehatan (TIPK)**
  - **Di daerah epidemic meluas dan terkonsentrasi – nakes di faskes wajib menawarkan tes HIV kpd semua ibu hamil pd pemeriksaan lab rutin saat ANC atau menjelang persalinan**
  - **Di daerah endemic HIV rendah – penawaran tes HIV oleh nakes diprioritaskan pd ibu hamil dgn IMS dan TB**

- **TIPK (tes atas inisiatif petugas kesehatan) dlkn dgn memberikan informasi pra tes kpd ibu hamil ttg :**
  - **Risiko penularan penyakit kpd bayi**
  - **Keuntungan diagnosis dini penyakit pd kehamilan bagi bayi yg akan dilahirkan**
  - **Cara mengurangi risiko penularan penyakit dari ibu ke anaknya**
- **Tes HIV atas inisiatif petugas kesehatan dan konseling (TIPK) dlkn scr option out yaitu bila ibu hamil menolak maka ibu hrs menyatakan ketidaksetujuannya scr tertulis & diinformasikan serta ditawarkan kembali utk menjalani tes pd kunjungan/ control berikutnya. Bila ibu tetap menyatakan option out maka diperkenalkan Konseling dan Tes Sukarela (KTS) & dilakukan rujukan ke KTS**



# Tatalaksana Umum

- Rujuk ibu dgn HIV ke RS. Tatalaksana HIV pd kehamilan sebaiknya dlkn oleh tim multidisiplin yaitu dokter ahli ttg HIV, dSOG, bidan yg ahli, DSA.
- Periksa hitung CD4 dan viral load utk menentukan status imunologi & mengevaluasi respon thd pengobatan



# Tatalaksana khusus

- **Pemberian terapi antiretroviral (ARV) – berikan ARV segera kpd ibu hamil dgn HIV, tnp hrs mengetahui nilai CD4 & stadium klinisnya terlebih dahulu & dilanjutkan seumur hidup.**
- **Tatalaksana infeksi oportunistik – ibu sebaiknya diperiksa utk mendeteksi IMS di UK 28 minggu kmd diberikan terapi yg sesuai.**
- **Tatalaksana penyakit infeksi oportunistik pd ibu dgn HIV sesuai dgn panduan yg berlaku**

# Pilihan persalinan



## Persalinan pervaginam

### Syarat :

- Pemberian ARV mulai pd UK < 14minggu

## Persalinan per abdominal

### Syarat :

- Ada indikasi obstetric
- Pemberian ARV dimulai pd UK > 36 minggu

## 10. Infeksi Traktus Urinarius (ISK)

- ISK mrpk masalah kesehatan umum yg tjd pd wanita hamil
- Masalah ini mulai dirasakan pd minggu ke-6 kehamilan & puncaknya pd UK 22 sd 24 minggu
- Komplikasi ISK : pielonefritis, BBLR, kelahiran premature, IUFD, pre eklampsia, SC



# Penyebab

- ISK disebabkan oleh bbrp faktor, antara lain : dilatasi uretra, meningkatnya vol KK dan penurunan tonus otot KK, bersama dgn menurunnya tonus saluran uretra yg memberi kontribusi peningkatan keadaan yg statis pd perkemihan & refluks sal kemih, hal ini mendorong pertumbuhan bakteri dlm urin



# Pencegahan dan Pengobatan

- **Pencegahan primer dlkn :**  
**menjaga kebersihan,**  
**kecukupan asupan cairan,**  
**keteraturan frek berkemih**
- **Pengobatan : penisilin dan**  
**cephalosporin**



THANK  
YOU



GOVIAE.WORDPRESS.COM