



KEHAMILAN DI ERA PANDEMI COVID-19

dr. Monika Lijuwardi

Virus SARS-CoV-2 yang diketahui menjadi penyebab dari Covid-19 tampaknya telah menjadi bintang di antara berbagai jenis virus penyebab infeksi lain sejak akhir tahun 2019 hingga saat ini. Penyebaran yang luas dan sangat cepat serta tidak pandang bulu telah menjadikan virus ini mendunia dan tidak sedikit korban telah berjatuhan. Awal timbulnya infeksi ini terfokus pada populasi orang berusia tua, terlebih jika memiliki komorbiditas lain yang dapat memperberat infeksi.

Tampaknya infeksi ini sudah tidak lagi mengenal usia. Peningkatan angka penderita dilaporkan dengan tren yang hampir tidak pernah menurun dan terjadi pada setiap usia, termasuk bayi. Artinya, sangatlah mungkin bahwa wanita hamil dapat terinfeksi virus ini. Menurut *US Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), wanita hamil memiliki risiko yang sama besar untuk terinfeksi seperti juga pada orang yang tidak hamil.

Selama pandemi Covid-19 di Indonesia, ternyata jumlah wanita hamil semakin bertambah bahkan mencapai sekitar 400.000 kehamilan baru. Data mengenai Covid-19 dalam hubungannya dengan kehamilan masih dapat dikatakan terbatas, mengingat infeksi ini masih merupakan infeksi baru. Namun, telah terdapat berbagai studi yang meneliti tentang wanita hamil yang terinfeksi Covid-19, di mana hasil studi tersebut menunjukkan kemiripan satu dengan yang lain.

Dikatakan dalam hasil suatu *systematic review* bahwa wanita hamil yang terinfeksi Covid-19 tidak menunjukkan gejala klinis yang berbeda bila dibandingkan dengan penderita Covid-19 yang tidak hamil. Respons inflamasi telah dilaporkan sebagai salah satu reaksi yang memperberat Covid-19 dan karena pada kehamilan terjadi suatu imunosupresi yang relatif,

hal tersebut dapat menjelaskan mengapa banyak wanita hamil tidak mengalami gejala pernapasan yang berat. Namun, wanita hamil dengan komorbiditas masih mungkin berisiko tinggi untuk mengalami infeksi yang berat sesuai dengan populasi umum dengan komorbiditas serupa.

Hingga kini, belum ada bukti wanita hamil yang terinfeksi Covid-19 lebih rentan untuk mengalami pneumonia berat atau kematian. Banyak studi mengatakan bahwa kondisi ibu sampai akhir kehamilan maupun luaran bayi yang dilahirkan menunjukkan hasil yang baik pada banyak kasus. Namun perlu diingat kembali bahwa data wanita hamil yang terinfeksi Covid-19 ini masih terbatas, sehingga sangat mungkin ditemukan kasus dengan hasil yang berbeda.

Sama seperti penderita yang tidak hamil, gejala atau parameter dominan dari Covid-19 pada kehamilan antara lain demam, batuk, sesak napas dan limfopenia. Pemeriksaan antenatal harus rutin dilakukan oleh setiap wanita hamil. Selama perjalanan pandemi, *International Federation of Gynecology and Obstetrics* (FIGO) merekomendasikan bahwa semua wanita hamil tetap harus melakukan kontrol rutin, hanya saja dengan tata cara yang berbeda. Meminimalkan kunjungan ke rumah sakit atau sarana kesehatan lain sangat disarankan

guna mengurangi pajanan terhadap Covid-19, kecuali bila terdapat tanda kegawatdaruratan. Pemeriksaan antenatal rutin dapat tetap dilakukan dengan sarana telepon atau konferensi video. Menjaga jarak sosial, kebersihan tangan dan memakai masker tetap merupakan hal terpenting, seperti yang disarankan pada populasi umum. Untuk wanita hamil yang telah pulih dari infeksi, disarankan untuk melakukan pemeriksaan sonografi secara rutin untuk menilai pertumbuhan dan kesejahteraan janin supaya ada tindakan lanjut yang cepat bila didapatkan komplikasi pada bayi seperti pertumbuhan yang terganggu (IUGR).

Pada wanita hamil yang diduga atau dikonfirmasi Covid-19 positif, perawatan yang tepat harus diambil pada saat mulai persalinan sampai persalinan itu sendiri. Metode persalinan tidak diharuskan dengan seksio sesarea maupun secara normal. Persalinan dengan seksio sesarea maupun secara normal tidak memberikan risiko tambahan pada ibu atau janin, sehingga metode persalinan harus ditentukan berdasarkan individual atau indikasi tertentu.

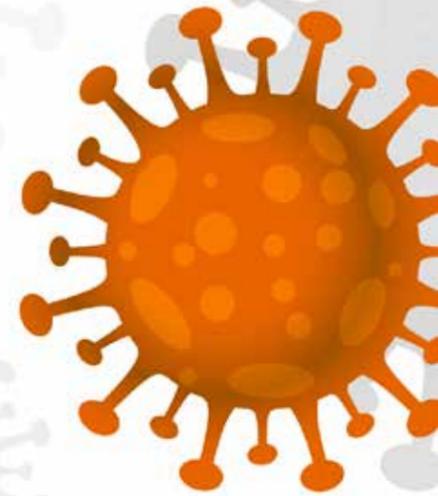
Prinsip umum tatalaksana Covid-19 selama kehamilan tidak jauh beda dengan pada populasi umum. Mulai dari dilakukan isolasi awal, prosedur pengendalian infeksi

yang agresif, uji SARS-CoV-2 dan ko-infeksi, terapi oksigen sesuai kebutuhan, hindari kelebihan cairan dan antibiotik empiris (karena risiko infeksi bakteri sekunder), pemantauan kontraksi uterus dan kesejahteraan janin, ventilasi mekanik awal untuk gagal napas progresif, perencanaan persalinan individual, dan pendekatan konsultasi multidisiplin.

Komplikasi kehamilan karena Covid-19 yang paling banyak ditemukan adalah kelahiran prematur. Demam dan hipoksemia yang dialami wanita hamil dengan Covid-19 dapat meningkatkan risiko persalinan preterm, ketuban pecah dini, dan pola denyut jantung janin yang abnormal.

Transmisi vertikal yang ditakutkan saat persalinan belum dikonfirmasi sampai saat ini. Data menunjukkan hanya sedikit bukti penularan vertikal ke bayi baru lahir. Studi awal untuk menguji SARS-CoV-2 pada usap tenggorok neonatal dari 8 bayi baru lahir dan sampel ASI dari 3 ibu menunjukkan bahwa tidak ada hasil positif yang dilaporkan. Namun, kemungkinan penularan tetap ada, dan kemungkinan kasus infeksi dalam rahim juga telah dilaporkan. Virus telah terdeteksi di beberapa sampel ASI, tapi risiko infeksi tidak jelas, dan penularan ke neonatus dapat terjadi melalui kontak dekat selama menyusui. Belum ditemukan data yang cukup mengenai metode persalinan yang dapat menghindarkan risiko transmisi vertikal.

Apakah Covid-19 dapat ditularkan melalui ASI juga masih belum ada data yang cukup sampai saat ini sehingga sampai data tambahan terkumpul, bila ibu yang dalam keadaan baik ingin menyusui, sebaiknya tetap beri dukungan untuk menyusui bayinya setelah ibu dan pihak keluarga diberi penjelasan mengenai risiko yang mungkin terjadi. Penularan yang ditakutkan terjadi adalah bukan melalui ASI itu sendiri, melainkan dari kontak erat antara ibu dan bayinya. Tidak ada data yang tersedia mengenai lamanya ibu yang terinfeksi harus dipisahkan dengan bayinya. Keputusan mengenai hal tersebut disesuaikan secara individual dan perlu



diskusi antara pakar pengendalian infeksi dan ahli neonatologi. Bayi yang lahir dari ibu yang terinfeksi berat dapat diberikan ASI melalui botol. **MD**

Daftar Pustaka:

- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *Tracking data on COVID-19 during pregnancy can protect pregnant women and their babies*. Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/cases-updates/special-populations/pregnancy-data-on-covid-19.html> (Accessed on July 15th, 2020)
- International Federation of Gynecology and Obstetrics. (2020). *COVID-19 (Coronavirus) Statement*. Available at: <https://www.figo.org/covid-19-coronavirus-statement> (Accessed on July 15th, 2020)
- Rasmussen, S., Smulian, J., Lednický, J., Wen, T. and Jamieson, D. (2020). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know*. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 222(5), pp.415-426.
- Ryan, G., Purandare, N., McAuliffe, F., Hod, M. and Purandare, C. (2020). *Clinical update on COVID -19 in pregnancy: A review article*. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*.
- Qian, G., Yang, N., Ma, A., Wang, L., Li, G., Chen, X. and Chen, X. (2020). *COVID-19 Transmission Within a Family Cluster by Presymptomatic Carriers in China*. *Clinical Infectious Diseases*.
- Yang, Z., Wang, M., Zhu, Z. and Liu, Y. (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: a systematic review*. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, pp.1-4.

Tabel 1. Gejala yang paling sering didapatkan pada wanita hamil terkonfirmasi Covid-19

	Dashraath et al. (%)	Yu et al. (%)	Chen et al. (%)	Elshafeey et al. (%)
Demam	84	86	75	67,3
Batuk	28	14	73	65,7
Sesak napas	18	14	7	7,3
Diare		14	7	7,3
Limfopenia	38		44	14
Leukositosis	22			
Lainnya: hidung tersumbat, ruam, sputum, sakit kepala, tidak nafsu makan			6	< 5

Sumber: Ryan et al. (2020)

