

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Berat Badan Lahir Bayi

a. Definisi

Bayi berat badan lahir rendah menurut Hidayatus²¹, bayi berat lahir rendah ialah berat badan bayi yang lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi atau usia kehamilan. Berat badan lahir rendah adalah bayi dengan berat badan kurang dari 2500 gram pada waktu lahir²² Berdasarkan Ikatan Dokter Anak Indonesia²³, BBLR yaitu bayi berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi dengan catatan berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam satu jam setelah lahir

Persalinan prematur adalah persalinan yang dimulai setiap saat setelah awal minggu gestasi ke-20 sampai akhir minggu gestasi ke-37. Persalinan prematur merupakan persalinan yang terjadi pada kehamilan kurang dari 37 minggu (antara 20-37 minggu) atau dengan berat janin kurang dari 2500 gram²⁴

b. Manifestasi Klinis Berat Badan Lahir Bayi

Menurut Hartiningrum²⁵ tanda dan gejala dari bayi berat badan rendah adalah :

1. Sebelum lahir
 - a. Pembesaran uterus tidak sesuai dengan usia kehamilan.
 - b. Pergerakan janin lebih lambat

- c. Pertambahan berat badan ibu lambat dan tidak sesuai yang seharusnya.
2. Setelah lahir
- a. Bayi dengan retardasi pertumbuhan intra uterin.
 - b. Bayi premature yang lahir sebelum kehamilan 37 minggu.
 - c. Bayi small for date sama dengan bayi retardasi pertumbuhan intra uterine.
 - d. Bayi premature kurang sempurna pertumbuhan alat-alat dalam tubuhnya.

c. Gambaran klinis bayi Berat Badan Lahir Rendah

Menurut Kochhar, S. &, Muñoz FM²⁶ adalah sebagai berikut:

- a. Berat badan kurang dari 2500 gram
- b. Panjang kurang dari 45 cm
- c. Lingkar dada kurang dari 30 cm
- d. Lingkar kepala kurang dari 33 cm
- e. Umur kehamilan kurang dari 37 minggu
- f. Kepala lebih besar
- g. Kulit tipis, transparan, rambut lanugo banyak, lemak kurang
- h. Otot hipotonik lemah
- i. Pernapasan tak teratur dapat terjadi apne
- j. Ekstremitas: paha abduksi, sendi lutut/kaki fleksiixirus
- k. Kepala tidak mampu tegak
- l. Pernapasan 40-50 kali/menit

m. Nadi 100-140 kali/menit

d. Klasifikasi Bayi Baru Lahir Rendah

Menurut Mallet-Moore T²⁷ Ada beberapa cara dalam mengelompokkan bayi BBLR, yaitu :

1. Menurut harapan hidupnya

- a. Bayi berat lahir rendah (BBLR) berat lahir 1500 sampai 2500 gram
- b. Bayi berat lahir sangat rendah (BBLSR) berat lahir 1000 sampai 1500 gram
- c. Bayi berat lahir ekstrim rendah (BBLER) berat lahir kurang dari 1000 gram

2. Menurut masa gestasinya

a. Prematuritas murni

Masa gestasinya kurang dari 37 minggu dan berat badannya sesuai dengan berat badan untuk masa gestasi berat atau biasa disebut neonatus kurang bulan sesuai untuk masa kehamilan (NKBSMK)

b. Dismaturitas

Bayi lahir dengan berat badan seharusnya untuk masa gestasi itu.

Berat bayi mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin dan merupakan bayi yng kecil pada umum untuk masa kehamilannya

e. Komplikasi Pada Berat Badan Lahir Bayi

Pada bayi yang dilahirkan prematur belum mempunyai alat tubuh lengkap seperti bayi matur. Oleh sebab itu mengalami lebih banyak kesulitan untuk hidup di luar uterus ibunya. Makin pendek masa kehamilannya maka makin kurang sempurna pertumbuhannya, dengan akibat makin mudahnya terjadi komplikasi menurut Maryunani²⁸ sebagai berikut:

1. Gangguan Kardiovaskuler disebabkan jantung relatif kecil saat lahir pada bayi prematur kerjanya lambat dan lama. Menyebabkan timbulnya kecenderungan perdarahan intrakranial, tekanan darah lebih rendah dari bayi aterm
2. Gangguan Pernafasan disebabkan oleh kurangnya surfaktan, pertumbuhan dan perkembangan paru belum sempurna dan otot pernapasan masih lemah
3. Gangguan pencernaan dan problem nutrisi, distensi abdomen, volume lambung berkurang daya untuk mencerna dan mengabsorpsi lemak, vitamin dan beberapa mineral tertentu berkurang, kerja kardio-esofagus belum sempurna
4. Gangguan Urogenitas seperti Fungsi ginjal kurang efisien dengan adanya filtrasi glomerulus yang menurun mengakibatkan kemampuan untuk mengabsorpsi urin menurun, Akibatnya dehidrasi gangguan keseimbangan dan elektrolit, terjadi dari tubulus yang kurang

- berkembang, produksi urin yang sedikit tidak mampu mengurangi kelebihan air tubuh dan elektrolit sehingga terjadi oedema dan asidosis
5. Gangguan Neurology pada pusat pengendalian fungsi sifat seperti pernafasan suhu tubuh dan pusat reflek. Pada berat badan lebih rendah pusat refleks kurang berkembang karena perkembangan saraf lemah, maka pada bayi kecil lebih sulit untuk membangunkan dan mempunyai tangis lemah
 6. Gangguan Pembuluh Darah, Lebih dari 50% prematur menderita perdarahan intraventrikuler yang disebabkan karena bayi prematur sering menderita apnoe, asfiksia berat dan syndrome gangguan pernafasan akibatnya bayi menjadi hipoksia, hipertensi dan hiperapnoe
 7. Gangguan Imunologik, Daya tahan tubuh terhadap infeksi berkurang karena rendahnya Ig G. gamma globin bayi prematur belum sanggup membentuk antibodi dan daya fagositas serta reaksi terhadap peradangan masih lebih baik
 8. Gangguan Imaturitas memudahkan terjadinya hiperbilirubinemia dan defisiensi vitamin K serta imaturitas pada ginjal mengatur Pembuangan sisa metabolisme dan air masih belum sempurna, sehingga mudah terjadi edema

f. Prognosis Berat Badan Lahir Bayi Rendah

Kematian perinatal pada bayi berat lahir rendah 8 kali lebih besar dari bayi normal pada umur kehamilan yang sama. Prognosis akan lebih buruk lagi bila berat badan makin rendah. Prognosis BBLR ini tergantung

dari keadaan sosial ekonomi, pendidikan orang tua dan perawatan pada saat kehamilan, persalinan dan postnatal seperti pengaturan suhu lingkungan, resusitasi, makanan, mencegah infeksi, gangguan pernapasan, asfiksia, hiperbilirubinemia, hipoglikemia dan lain-lain²⁹

g. Dampak Berat Badan Lahir Bayi Rendah

Menurut Fikawati³⁰, Baik disebabkan oleh prematuris, maupun ukuran bayi kecil untuk usia kehamilan BBLR mempunyai dampak sebagai berikut:

1. Kematian perinatal (lahir mati, kematian neonatus)
2. Lingkar kepala kecil
3. Retardasi mental
4. Kesulitan atau ketidakmampuan dalam belajar
5. Defek penglihatan dan pendengaran
6. Defek neurologis
7. Pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat

h. Penatalaksanaan Berat Badan Lahir Rendah

Menurut Prawirohardjo³¹ perawatan pada bayi berat lahir rendah adalah:

1. Mempertahankan suhu tubuh dengan ketat. BBLR mudah mengalami hipotermi, oleh sebab itu suhu tubuh bayi harus dipertahankan dengan ketat
2. Mencegah infeksi dengan ketat. BBLR sangat rentan dengan infeksi, memperhatikan prinsip-prinsip pencegahan infeksi termasuk mencuci tangan sebelum memegang bayi

3. Pengawasan nutrisi (ASI). Refleks menelan BBLR belum sempurna, oleh sebab itu pemberian nutrisi dilakukan dengan cermat
4. Penimbangan ketat. Perubahan berat badan mencerminkan kondisi gizi bayi dan erat kaitannya dengan daya tahan tubuh, oleh sebab itu penimbangan dilakukan dengan ketat

i. Pencegahan Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah

Pencegahan dan pengendalian BBLR sangat penting dilakukan sehingga dapat berpengaruh untuk menurunkan Angka Kematian Bayi. Upaya yang pencegahan dan pengendalian tersebut diantaranya yaitu meliputi pendidikan kesehatan, pengawasan dan pemantauan, pencegahan hipotermia pada bayi, melakukan pengukuran status gizi ibu hamil, melakukan perhitungan persiapan langkah-langkah dalam kesehatan (Antenatal Care) ³²

B. Faktor yang mempengaruhi BBLR

Faktor yang menyebabkan BBLR yaitu faktor obstetrik, sosial demografi, kesehatan umum dan penyakit episodik, infeksi dan lingkungan, faktor ayah, kebiasaan, dan karakteristik bayi baru lahir ³³

1. Factor Obstetrik

a. Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan baik hidup maupun lahir mati. Kehamilan dan persalinan pertama meningkatkan risiko kesehatan yang timbul karena ibu belum

pernah mengalami kehamilan sebelumnya, selain itu jalan lahir baru akan dilalui janin³⁴

b. Riwayat Pre-eklamsi

Ibu dengan pre-eklamsia meningkatkan risiko BBLR. Hal ini disebabkan karena implantasi plasenta yang abnormal yang merupakan predisposisi wanita dengan pre-eklamsia mengalami keadaan intrauterin yang buruk yang menyebabkan terjadinya perfusi plasenta sehingga menyebabkan hipoksia yang berdampak pada pertumbuhan janin dan berujung pada kejadian BBLR³⁵

c. Riwayat Kehamilan Sebelumnya

Riwayat obstetrik buruk yaitu riwayat abortus, riwayat persalinan prematur, riwayat BBLR, bayi lahir mati, riwayat persalinan dengan tindakan (ekstraksi vacum dan ekstraksi forsep), pre-eklamsia/eklamsia juga berpengaruh terhadap BBLR³⁶

d. Umur Kehamilan

Umur kehamilan mempengaruhi kejadian BBLR karena semakin berkurang umur kehamilan ibu maka semakin kurang sempurna perkembangan alat-alat organ tubuh bayi sehingga turut mempengaruhi berat badan bayi³⁷

e. Antenatal Care

Menurut Widatiningsih dan Dewi³⁸ WHO menyarankan kunjungan antenatal minimal 4 kali selama kehamilan yang dilakukan pada waktu tertentu karena terbukti efektif. Model kunjungan ANC yang sedikit (4 kali sesuai standar) untuk ibu hamil resiko rendah sudah menjadi kebijakan program ANC di Indonesia. Bukti terkini menunjukkan bahwa ANC 4 kali selama hamil yang diberikan dengan tujuan tertentu dan berkualitas terbukti efektif dan tidak memengaruhi outcome (ibu dan bayi) hanya saja kepuasan klien berkurang karena sedikitnya ANC ini. Ibu yang tidak rutin ANC cenderung melahirkan BBLR 1,5 kali lebih besar daripada yang rutin.

2. Sosio demografi

a. Usia Ibu

Usia dibagi menjadi berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) dan tidak berisiko (20-35 tahun). Pada usia <20 tahun organ reproduksi belum berfungsi sempurna sehingga terjadi persaingan memperebutkan gizi untuk ibu yang masih dalam tahap perkembangan dengan janin. Pada usia >35 tahun, kematangan organ reproduksi mengalami penurunan. Hal ini dapat mengakibatkan timbulnya masalah kesehatan pada saat persalinan dan berisiko terjadinya BBLR³⁹

b. Pendidikan

Pendidikan ibu merupakan salah satu faktor penguat yang mempengaruhi seseorang berperilaku. Tingkat pendidikan merupakan faktor yang mendasari dalam pengambilan keputusan. Semakin tinggi pendidikan ibu akan semakin mampu mengambil keputusan bahwa pelayanan kesehatan selama hamil dapat mencegah gangguan sedini mungkin bagi ibu dan janinnya termasuk mencegah kejadian BBLR. Tingkat pendidikan juga sering dihubungkan dengan tingkat sosial ekonomi dalam konteks kesehatan, dimana tingkat pendidikan yang rendah dapat membatasi seseorang untuk mendapatkan pekerjaan⁴⁰

c. Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga berkaitan dengan daya beli akan kebutuhan. Semakin tinggi pendapatan seseorang maka akan semakin mudah keluarga untuk mendapatkan asupan nutrisi dalam kehamilan, akses pelayanan kesehatan memadai dan lingkungan yang mendukung. Ibu dengan pendapatan keluarga rendah cenderung untuk memeriksakan kesehatannya di fasilitas pelayanan kesehatan dasar⁴¹

3. Factor Gizi

a. Gizi Selama Masa Kehamilan

Status gizi selama kehamilan adalah salah satu faktor penting dalam menentukan pertumbuhan janin. Status gizi ibu hamil

akan berdampak pada berat badan lahir, angka kematian perinatal, keadaan kesehatan perinatal, dan pertumbuhan bayi setelah kelahiran. Situasi status gizi ibu hamil sering digambarkan melalui prevalensi anemia dan Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Kurang Energi Kronis (KEK) adalah keadaan dimana seseorang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Dengan ditandai berat badan kurang dari 40 kg atau tampak kurus dan dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm⁴²

d. Lingkar Lengan Atas

Pengukuran LILA ibu hamil beresiko Kurang Energi Kronis (KEK), disini maksudnya ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama (beberapa bulan atau tahun) dimana LILA kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan akan dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR)⁴³

e. Kadar HB

Pemeriksaan kadar hemoglobin darah ibu hamil dilakukan minimal sekali pada trimester I dan sekali pada trimester III.

Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui ibu hamil tersebut menderita anemia atau tidak selama kehamilannya, karena kondisi anemia dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang

janin dalam kandungan. Pemeriksaan kadar hemoglobin darah ibu hamil pada trimester II dilakukan atas indikasi

f. **Pertambahan Berat Badan Saat Hamil**

Menurut Almtsier⁴⁴, status gizi dapat diartikan sebagai keadaan tubuh akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi.

Berdasarkan pengertian tersebut, status gizi ibu hamil berarti

keadaan sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-

zat gizi sewaktu hamil. Status gizi ibu pada waktu pembuahan

dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang

sedang dikandung. Selain itu gizi ibu hamil menentukan berat

bayi yang dilahirkan, apabila gizi ibu buruk sebelum dan selama

kehamilan maka akan menyebabkan BBLR, mengakibatkan

terlambatnya pertumbuhan otak janin, anemia pada bayi baru

lahir, bayi baru lahir mudah terinfeksi, abortus dan sebagainya.

Ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk mengetahui

status gizi ibu hamil antara lain memantau pertambahan berat

badan selama hamil, mengukur lingkaran lengan atas (LILA) dan

mengukur kadar hemoglobin

4. **Factor lingkungan**

a. **Penyakit Penyerta**

Mengalami komplikasi kehamilan, seperti: Anemia sel berat,

eklampsia, infeksi selama kehamilan (infeksi kandung kemih,

ginjal)

Menderita Penyakit antara lain : akut dengan gejala panas tinggi (misalnya, Tifus abdominalis, malaria). Kronis (misalnya, TBC, penyakit jantung, gromeluronefritis kronis). Kelainan bentuk uterus (misalnya, Uterus bikornis, inkompeten serviks)

b. Penyakit infeksi selama kehamilan

Riwayat penyakit ibu didefinisikan sebagai penyakit yang sudah diderita oleh ibu sebelum kehamilan atau persalinan atau penyakit yang timbul selama kehamilan yang tidak berkaitan dengan penyebab obstetric langsung, akan tetapi diperburuk oleh pengaruh fisiologik akibat kehamilan sehingga keadaan ibu menjadi lebih buruk.

Penyakit infeksi tersebut seperti :

1) Rubela (campak jerman)

Infeksi pada kehamilan dapat menimbulkan kelainan bawaan sehingga perlu dilakukan pengakhiran kehamilan. Cacat bawaan yang ditimbulkan makin tinggi bila infeksi sudah terjadi pada triwulan pertama sekitar 35% sampai 50% bayi yang dilahirkan. Bentuk kelainan bawaan diantaranya : katarak, tuli, ikterus, kelainan kromosom, anemia, gangguan intelegensia, dan keterlambatan pertumbuhan janin.

2) Sitomegalovirus

Penyakit ini jarang dijumpai bersamaan dengan kehamilan. Pengaruhnya terhadap kehamilan adalah kelainan kongenital

seperti hidrosefalus dan infeksi yang bersifat kronis seperti kelainan darah

3) Cacar air

Tidak banyak yang terinfeksi hanya 1-7 dari 10.000 kehamilan. Cacat lahir yang paling sering yaitu terdapat bekas luka, cacat kaki, dan kepala yang kecil

4) Hepatitis infeksiosa

Penyakit yang disebabkan oleh virus tipe A atau tipe B. Gambaran umum penyakit ini dapat diperberat oleh kehamilan, sehingga manifestasi klinisnya lebih jelas seperti nafsu makan kurang (anoreksia), panas badan meningkat, tampak ikterus (kuning), nyeri didaerah hati (epigastrium), dan pada pemeriksaan hati dapat membesar. Pengaruh infeksi hati terhadap kehamilan dapat dalam bentuk keguguran atau persalinan prematuritas dan kematian janin dalam rahim karena pengaruh infeksi ini bersumber dari gangguan fungsi hati dalam mengatur dan mempertahankan metabolisme tubuh, sehingga aliran nutrisi ke janin dapat terganggu atau berkurang

5) Rubeola

Penyakit ini sebagian besar terjadi pada masa anak-anak. Penyakit rubeola pada kehamilan dapat menimbulkan

keguguran, persalinan prematur bahkan mungkin cacat bawaan

c. Perokok Pasif

Ibu hamil yang merokok selama kehamilan berhubungan dengan efek yang merugikan pada ibu dan janin seperti gangguan pertumbuhan janin, berat bayi lahir rendah, persalinan preterm, dan peningkatan kematian janin dan bayi. Efek serupa juga dilaporkan terjadi pada ibu hamil yang terpapar asap rokok lingkungan (pasif)⁴⁵. Terdapat hubungan signifikan ditemukan antara paparan asap rokok lingkungan dengan berat lahir rata-rata rendah⁴⁶. Bayi yang lahir dengan berat bayi lahir rendah (BBLR) lebih besar persentasenya pada ibu hamil dengan perokok pasif dibandingkan dengan berat badan lahir normal pada ibu hamil perokok pasif⁴⁷

d. Polusi Udara

Kejadian BBLR dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah pencemaran udara akibat dari paparan zat – zat racun seperti asap rokok, asap kendaraan, asap pabrik yang dapat mempengaruhi kualitas udara. Ibu hamil yang terpapar zat – zat racun secara terus menerus dapat menghambat pertumbuhan janin sehingga akan beresiko untuk terjadinya BBLR⁴⁸

e. Aktivitas Ibu Selama Hamil

Jayakodi mengungkapkan bahwa terdapat pengaruh antara aktivitas fisik ibu hamil terhadap berat badan lahir bayi, semakin berat aktivitas fisik yang dilakukan ibu hamil maka semakin rendah berat bayi lahir bayi tersebut serta berat badan lahir bayi dari ibu hamil yang juga memiliki pekerjaan berat di luar rumah selama trimester tiga adalah 181gr lebih rendah⁴⁹

IPAQ adalah salah satu jenis instrumen yang dirancang terutama untuk mengumpulkan data dan mengukur aktivitas fisik di kalangan orang dewasa. METs merupakan kelipatan dari resting metabolik rate (RMR) dimana 1 METs adalah energi yang dikeluarkan per menit/kg BB orang dewasa (1 METs = 1.2 kkal/menit) aktivitas fisik dinyatakan dalam skor yaitu METs-min sebagai jumlah kegiatan setiap menit. MET-menit dihitung dengan mengalikan skor MET suatu aktivitas pada menit yang dilakukan

IPAQ menetapkan skor aktivitas fisik dengan rumus :

METs-min/minggu :

METs Level (jenis aktivitas) X Jumlah Menit Aktivitas X Jumlah hari/minggu.

Kriteria aktivitas fisik menurut IPAQ

1. Tinggi

a. Aktivitas fisik berat selama 3 hari dengan nilai minimal

MET 1500 menit/minggu

b. Aktivitas fisik selama 7 hari dengan minimal nilai MET 3000 menit/minggu

2. Sedang

a. Aktivitas dengan intensitas berat selama 3 hari atau lebih, minimal 20 menit per hari

b. Aktivitas intensitas sedang dan atau berjalan selama 5 hari atau lebih setidaknya 30 menit/hari

c. Aktivitas fisik selama 5 hari atau lebih dengan jumlah minimal 600 MET menit /minggu.

3. Rendah

Tidak memenuhi salah satu dari semua kriteria yang telah disebutkan dalam kategori tinggi maupun kategori sedang

C. Konsep Coronavirus Disease 19 (COVID-19)

a. **Definisi**

COVID-19 merupakan sejenis virus dari famili Coronaviridae yang berimplikasi terhadap penyakit menular dan mematikan yang menyerang mamalia seperti manusia pada saluran pernafasan hingga ke paru-paru. Pada umumnya pengidap COVID-19 akan mengalami gejala awal berupa demam, sakit tenggorokan, pilek dan juga batuk-batuk bahkan sampai parah dapat menyebabkan pneumonia. Virus ini dapat menular melalui kontak langsung dalam jarak dekat dengan pengidap COVID-19 melalui cairan pernafasan yang keluar dari tubuh penderita saat batuk⁵⁰

b. **Epidemiologi**

COVID-19 atau yang dikenal oleh masyarakat dengan sebutan virus corona adalah salah satu virus yang menyerang sistem pernapasan. Virus corona bisa menyebabkan gangguan pada sistem pernapasan, pneumonia akut, sampai mati. Ini merupakan virus jenis baru yang menular ke manusia. Virus ini bisa menyerang siapa saja, baik bayi, anak-anak, orang dewasa, maupun lansia. Infeksi virus ini disebut COVID-19. Virus ini berawal ditemukan di Kota Wuhan, Cina pada akhir Desember 2019. Virus ini menular dengan cepat dan menyebar di berbagai wilayah lain di Cina bahkan ke beberapa negara termasuk Indonesia⁵¹

c. **Manifestasi Klinis**

Gejala klinis umum yang terjadi pada pasien Covid19, diantaranya yaitu demam, batuk kering, dispnea, fatigue, nyeri otot, dan sakit kepala⁵². Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Huang⁵³ gejala klinis yang paling sering terjadi pada pasien COVID-19 yaitu demam, batuk, dan myalgia atau kelemahan. Gejala lain yang terdapat pada pasien, namun tidak begitu sering ditemukan yaitu produksi sputum, sakit kepala, batuk darah, dan diare, dan pasien yang diteliti mengalami dispnea

Gejala klinis yang melibatkan saluran pencernaan juga dilaporkan oleh Mukherjee⁵⁴. Sakit abdominal merupakan indikator keparahan pasien dengan infeksi COVID-19. Computerised Tomographytoraks (CT toraks) pada pasien dengan COVID-19 pada umumnya memperlihatkan opasifikasi ground-glass dengan atau tanpa gabungan abnormalitas. CT toraks

mengalami abnormalitas bilateral, distribusi perifer, dan melibatkan lobus bawah. Penebalan pleural, efusi pleura, dan limfadenopati merupakan penemuan yang jarang didapatkan ⁵⁵

d. Cara Penularan COVID-19

Menurut Chen dan Wang⁵⁶ terdapat beberapa macam penyebaran COVID-19 diantaranya sebagai berikut.

1) Droplet COVID-19

Ditularkan terutama melalui pernapasan. Ketika seorang pasien batuk atau bersin, droplet yang mengandung virus mungkin dihirup oleh individu yang rentan

2) Kontak Langsung

Penularan langsung juga terjadi melalui kontak seperti sentuhan. Sentuhan itu biasanya melalui tangan dengan memindahkan organisme penyebab penyakit yang dibawa dari satu orang ke orang lainnya

3) Kontak Tidak Langsung

Hal ini terjadi ketika droplet mengandung COVID-19 mendarat di permukaan meja, gagang pintu benda mati lainnya. Virus itu dipindahkan dari permukaan ke selaput lendir dengan jari yang terkontaminasi menyentuh mulut, hidung, atau mata. Penelitian telah memperkirakan bahwa COVID-19 dapat bertahan hingga 5 hari pada suhu 20 ° C, kelembaban 40-50%, dan dapat bertahan hidup kurang dari 48 jam di udara

e. **Patogenesis**

Virus dapat melewati membran mukosa, terutama mukosa nasal dan laring, kemudian memasuki paru-paru melalui traktus respiratorius. Selanjutnya, virus akan menyerang organ target yang mengekspresikan Angiotensin Converting Enzyme 2 (ACE2), seperti paru-paru, jantung, sistem renal dan traktus gastrointestinal⁵⁵

f. **Bahaya Penyakit COVID-19 dan Bahaya Bagi Ibu Hamil**

Pasien COVID-19 dapat mengalami dampak jangka panjang pada kesehatan, yang bisa berlangsung mingguan hingga bulanan setelah dinyatakan sembuh. Beberapa dampak jangka panjang yang banyak dilaporkan termasuk kelelahan, kesulitan bernapas atau sesak napas, batuk, nyeri sendi, dan juga nyeri di dada⁵⁷

Bahaya yang ditimbulkan akibat ibu hamil terinfeksi COVID-19 adalah salah satunya kelahiran premature, cacat pada janin, janin terinfeksi⁵⁸. Ibu hamil yang memiliki berat badan lebih dan hamil berusia tua atau memiliki kondisi-kondisi kesehatan penyerta seperti tekanan darah tinggi dan diabetes lebih berisiko mengalami gangguan kesehatan yang serius akibat COVID-19.

g. **Diagnosis**

Organisasi Kesehatan Dunia menyarankan tes molekuler untuk semua pasien yang diperkirakan terinfeksi Coronavirus-2019. Metode yang dianjurkan yaitu metode deteksi molekuler/NAAT (Nucleic Acid Amplification Test) seperti tes RT-PCR.

h. Tata Laksana

Saat ini, belum ditemukan vaksin maupun obat yang khusus untuk mencegah atau mengobati Coronavirus-2019. Pengobatan ditujukan untuk terapi simptomatis dan suportif. Namun terdapat beberapa kandidat vaksin maupun obat tertentu yang masih diteliti melalui uji klinis.

i. Pencegahan

Coronavirus-2019 adalah penyakit yang baru ditemukan maka dari itu pengetahuan perihal pencegahannya masih terbatas. Inti pencegahan meliputi pemutusan rantai penularan dengan isolasi, deteksi dini, dan melakukan proteksi dasar⁵⁹

1) Vaksin

Vaksin dibuat agar imunitas terbentuk dan mencegah transmisi adalah salah satu upaya yang sedang dikembangkan

2) Deteksi dini dan Isolasi

Semua yang memenuhi kriteria suspek atau pernah berkontak dengan pasien yang positif COVID-19 diharuskan segera berobat ke fasilitas kesehatan. Bagi kelompok resiko tinggi, disarankan menghentikan seluruh kegiatan harian yang dapat menghubungkannya dengan pasien selama empat belas hari, pemeriksaan SARS-CoV- 2 dan isolasi. Untuk kelompok resiko rendah, disarankan melakukan pemantauan mandiri setiap hari dengan melakukan pemeriksaan pada suhu tubuh dan gejala pernapasan selama empat belas hari, kemudian mencari bantuan

apabila keluhan memberat. untuk tingkat masyarakat, usaha mitigasi meliputi pembatasan berpergian dan kumpul masa pada acara besar (*social distancing*).

3) Higiene, Cuci Tangan, dan Disinfeksi

Organisasi Kesehatan Dunia menyarankan untuk menghadapi COVID-19 dengan melaksanakan proteksi dasar, antara lain mencuci tangan sesering mungkin menggunakan alkohol atausabun dan air, menjaga jarak dengan orang yang memiliki gejala batuk atau bersin, melakukan etika batuk atau bersin, dan berobat ketika memiliki keluhan yang sesuai kategori suspek

4) Mempersiapkan Daya Tahan Tubuh

Lebih dari beberapa cara yang dilakukan berdasarkan beberapa studi yang ada, guna meningkatkan imun yang terdapat infeksi saluran napas. Antara lain menghentikan kegiatan merokok dan pengonsumsi alkohol, meningkatkan kualitas tidur, dan juga mengonsumsi supplement serta makanan bergizi

5) Pencegahan COVID-19 Pada Ibu Hamil

Pencegahan yang dapat dilakukan kepada ibu hamil yang suspek COVID-19 antara lain dengan melakukan vaksinasi sebagai langkah utama, pencegahan selanjutnya sama seperti masyarakat pada umumnya dengan langkah 5M yaitu memakai masker, mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir, menjaga jarak, menjauhi

kerumunan, dan membatasi mobilitas dan interaksi yang dianjurkan oleh pemerintah ⁵⁷



SEKOLAH PASCASARJANA