

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Akhir – akhir ini banyak masyarakat yang resah akibat penyakit yang ditularkan akibat mengkonsumsi produk hewani. Salah satu penyakit yang diresahkan adalah toksoplasmosis, terutama pada wanita hamil. Akibat yang ditimbulkan juga tidak sedikit karena penyakit ini dapat menyebabkan terjadinya abortus / kematian intrauterin. Selain melalui produk hewani, toksoplasmosis juga dapat ditularkan melalui sayuran dan buah-buahan. Hal ini disebabkan karena masyarakat jarang mencuci buah-buahan dan sayuran sebelum dimasak, selain itu juga karena suka mengkonsumsi lalab-lalaban mentah (Indrawati, 2002).

Diperkirakan 30-50% populasi di dunia ini telah terinfeksi oleh kista *Toxoplasma* dan menyebabkan lebih dari 1000 bayi lahir terinfeksi *Toxoplasma* transplasental (Indrawati, 2002). Suatu penelitian di Norwegia yang melibatkan 35.940 wanita hamil selama tahun 1992 hingga tahun 1994, memberi gambaran bahwa 10,9% wanita terinfeksi sebelum kehamilan dan 0,17% terinfeksi selama kehamilan. Hal ini berarti, 1 dari 10 ibu hamil mengidap infeksi *Toxoplasma gondii* yang nantinya akan ditularkan kepada anak yang dikandungnya (Chandra, 2001).

Di Indonesia, *Toxoplasma gondii* tersebar luas dengan kasus menyebabkan abortus atau lahir mati. Dari enam pulau di Indonesia didapatkan hasil rata-rata serum ibu hamil positif titer IgG anti-toksoplasma sebesar 59,8%. Dengan hasil tertinggi di pulau Sulawesi yaitu sebesar 76,5%, yang terendah didapat di Nusa Tenggara sebesar 43,4%, sedangkan di daerah-daerah lain berkisar antara 57,5%-65,0%. Untuk titer IgM anti-toksoplasma, Irian Jaya menunjukkan persentase

tertinggi sebesar 20,0%, untuk titer terendah di dapat di Nusa Tenggara sebesar 1,9%, sedangkan di daerah-daerah lain sebesar 2,7%-3,2%. Sebanyak 22,0% dari ibu hamil yang terinfeksi memberikan rata-rata titer IgG unit anti-toksoplasma sebesar 0,200-0,299, 17,1% untuk titer rata-rata unit $> 0,900$ dan 16,5% untuk titer rata-rata unit 0,100-0,199. Insidensi tertinggi terjadi pada usia 20-34 tahun yaitu sebanyak 72,3% dan untuk usia kurang dari 19 tahun sebanyak 16,4%. Berdasarkan usia kehamilan, insidensi tertinggi terutama terjadi pada trimester kedua yaitu sebanyak 41,5%, sedangkan pada trimester ketiga sebanyak 35,2% (Ma'roef, Soemantri, 1995).

Toksoplasmosis kongenital timbul apabila infeksi terjadi pada saat gestasi. Toksoplasmosis kongenital dapat menyebabkan abortus pada trimester pertama kehamilan, sedang infeksi pada trimester kedua/ketiga kehamilan, bayi yang dilahirkan akan mengalami pembesaran kepala atau lesi pada otak dan retina mata yang khas (Indrawati, 2002).

Banyak penderita toksoplasmosis tidak menunjukkan gejala. Gejala yang muncul sifatnya individual. Gejala serius menyebabkan terjadinya abortus atau partus prematurus. Sedang pada bayi yang lahir normal gejala akan tampak setelah beberapa minggu, bulan atau beberapa tahun setelah lahir (Indrawati, 2002).

1.2 Identifikasi Masalah

Dari uraian di atas, maka kita dapat menyimpulkan identifikasi masalah, sbb:

1. Apa faktor yang berperan dalam timbulnya toksoplasmosis kongenital?
2. Bagaimana ciri-ciri janin atau bayi yang menderita toksoplasmosis kongenital?
3. Apakah bayi yang menderita toksoplasmosis kongenital dapat disembuhkan?

4. Bagaimana pencegahan yang harus diambil agar tidak tertular toksoplasmosis kongenital ?

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud : Mempelajari ciri-ciri janin atau bayi yang terinfeksi *Toxoplasma*, faktor-faktor yang berperan, pengobatan, serta pencegahan yang harus diambil agar toksoplasmosis kongenital dapat dihindari.

Tujuan : Dengan diketahuinya hal-hal seperti maksud diatas, maka angka kejadian toksoplasmosis dapat diturunkan.

1.4 Kegunaan

Dengan mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan pengobatan ibu hamil penderita toksoplasmosis dan pencegahan dari toksoplasmosis kongenital, diharapkan dapat memperbaiki mutu kesehatan bagi para ibu hamil maupun anak yang dikandungnya.