

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. LATAR BELAKANG MASALAH.

Toxoplasmosis merupakan penyakit parasit zoonotik yang disebabkan oleh *Toxoplasma gondii*. Kucing dan sebangsanya merupakan hospes definitif, sedangkan bangsa burung dan mamalia termasuk manusia merupakan hospes perantara. Kucing sebagai hospes definitif dapat memproduksi oosista yang dikeluarkan dari tubuhnya bersama dengan tinja, sehingga kebiasaan kucing yang suka buang air besar di sembarang tempat dapat mencemari lingkungan (Cheng, 1986; Long, 1990; Wyler, 1990).

*Toxoplasma gondii* berasal dari kata-kata Yunani, yaitu *Tokson* yang berarti lengkung dan *gondi* atau *Ctenodactylus gundi* (binatang mengerat yang berada di Afrika Utara). Parasit ini pertama kali ditemukan oleh Nicolle dan Manceaux pada 1908 pada binatang mengerat (Remington *et al.*, 1982).

Infeksi primer pada ibu hamil dapat mengakibatkan transmisi melalui plasenta ke janin yang dikandung dan risiko transmisi bertambah seiring dengan umur kehamilan (Berrebi *et al.*, 1994).

Infeksi pada trimester pertama berakibat lebih serius, seperti kerusakan jaringan otak, kematian fetus dan abortus. Jika terjadi pada trimester kedua dan ketiga, sebagian besar bayi lahir asimtomatik, tetapi

retinokoroiditis, dan lesi pada organ tubuh (Fuentes *et al.*, 1996; Berrebi *et al.*, 1994; Grove *et al.*, 1990).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh unit kebidanan dan penyakit kandungan dan unit riset biomedik RSUD Mataram, dari 588 ibu hamil yang diperiksa sejak tanggal 1 April 1994 s.d Desember 1994, diperoleh 225 orang dengan IgG Anti-Toxoplasma positif (38,3%) dan 12 orang dengan IgM Anti-Toxoplasma positif (12%). Ibu yang IgG positif tersebar pada semua kelompok umur 35 tahun. Ibu hamil dengan IgM Anti-Toxoplasma positif kemungkinan besar sedang menderita infeksi *Toxoplasma* akut, ternyata tidak menunjukkan gejala-gejala klinis (asimptomatik). Didapatkan frekuensi IgG Anti-Toxoplasma yang lebih tinggi pada ibu-ibu yang mengalami abortus (50%), kelahiran mati (56,5%) dan cacat bawaan (60%) bila dibandingkan ibu hamil yang tidak pernah mengalami abortus (39,5%), kelahiran mati (39,5%) dan cacat bawaan (40,2%) (Soesbandoro *et al.*, 1996).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lembaga Riset didapatkan infeksi *Toxoplasma* akut di Perancis hanya 10 infeksi akut setiap 1000 kehamilan, sedangkan di Amerika hanya 1,1 : 1000 (Stagno *et al.*, 1985).

Gejala klinis toxoplasmosis pada ibu sebagian besar asimptomatik, kadang-kadang timbul gejala ringan yaitu perasaan lesu dan cepat sakit kepala, nyeri otot dan sendi, mungkin disertai demam ringan dan kadang-kadang juga ruam makulopapular. Gejala ini mirip flu, sehingga toxoplasmosis lebih sering tidak dikenal. Kecurigaan terhadap

toxoplasmosis baru timbul, bila gejala klinis disertai pembesaran kelenjar limfe di daerah servikal.

Infeksi primer pada kehamilan dapat menyebabkan 40-50 % dari bayi dalam kandungan menderita toxoplasmosis kongenital. Bayi yang terinfeksi, 15% menderita kerusakan klinis berat dan 19% menderita penyakit ringan. Kerusakan janin kebanyakan terjadi bila infeksi di dapat pada kehamilan dua sampai enam bulan. Gejala klinis yang paling sering dijumpai adalah retinokoroiditis, kejang, ikterus, hidrosefalus, demam, hepatosplenomegali, limfadenopati, mikrosefalus, diare, katarak, hipotermia, ruam dan pneumonia. Kebanyakan bayi yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun waktu dilahirkan, tetapi kerusakan menjadi nyata beberapa bulan atau tahun kemudian. Pada kelompok ini sering dijumpai retinokoroiditis, kebutaan, dan IQ yang rendah.

Metode standar untuk penentuan toxoplasmosis akut biasanya dilakukan secara serologi. Dalam hal ini dilakukan pemeriksaan terhadap antibodi IgM dan IgG. Deteksi IgM mewakili infeksi baru dan IgG merupakan tanda infeksi lampau. Ada 2 perbedaan proporsi antigen yaitu infeksi akut dan infeksi lampau. Pada infeksi akut IgM (+) dan IgG (+) sedangkan pada infeksi lampau IgM (-) dan IgG (+).

Terapi farmaka yang dapat diberikan pada penderita toxoplasmosis yang sedang hamil diantaranya, pyrimetamin, sulfadiazin/sulfonamid, spiramycine, sedangkan menurut farmakologi Katzung, obat yang dapat

pilihan yaitu Pyrimetamine + Trisulfapirimidin dan obat alternatif spiramycine.

Berdasarkan uraian di atas, toxoplasmosis pada kehamilan merupakan penyakit parasit yang sebagian besar asimtomatik yang banyak diderita oleh ibu hamil, sedangkan efek yang ditimbulkan pada janin sangat berat terutama infeksi yang terjadi pada trimester pertama. Oleh karena itu, diperlukan pemberian terapi farmaka, sehingga pada penulisan ini ingin disampaikan gambaran tentang toxoplasmosis dan informasi pemilihan obat-obatan yang dapat digunakan untuk terapi toxoplasmosis kehamilan.

## **I.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah yang akan dibahas dalam penulisan ini, bagaimana terapi farmaka yang rasional yang dapat diberikan pada ibu hamil yang menderita toxoplasmosis ?

## **I.3. Tujuan Penulisan.**

Untuk memberikan gambaran terapi farmaka yang dapat diberikan

..... dan efek samping

#### **I.4. Manfaat Penulisan.**

Manfaat yang dapat diperoleh dari penulisan ini, adalah dapat mengetahui macam-macam terapi farmaka yang bisa diberikan pada ibu hamil penderita toxoplasmosis. Semoga dapat menjadi masukan dan menambah wawasan bagi pembaca sekalian.