

LAPORAN KASUS PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DENGAN HPV DNA POSITIF DAN KONDILOMA AKUMINATA DI PUSKESMAS TANJUNGSARI SURABAYA

Anurillah Fadia Damayanti¹, Ani Media Harumi², Sherly Jeniawaty³, Sukes⁴

^{1,2,3,4} D3 Kebidanan Sutomo, Poltekkes Kemenkes Surabaya

Email : anurillahfadiadamayanti@gmail.com

ABSTRAK

Infeksi *Human Papillomavirus* (HPV) dan *Kondiloma Akuminata* merupakan masalah kesehatan yang signifikan, terutama pada wanita hamil. Keberadaan HPV DNA positif dan *kondiloma akuminata* pada ibu hamil menimbulkan tantangan dalam penatalaksanaan karena berpotensi memengaruhi kesehatan maternal, jalannya persalinan, serta risiko transmisi vertikal kepada neonatus. Tujuan penelitian ini untuk menggambarkan penatalaksanaan kehamilan pada primigravida dengan HPV DNA positif dan *kondiloma akuminata*. Penelitian ini berupa studi kasus (*Case Report*) dengan pendekatan SOAP untuk mengevaluasi data subjektif, objektif, analisis masalah, serta intervensi yang diberikan. Hasil dari penelitian ini bahwa Ny. S G1P0A0 trimester II akhir didiagnosis HPV positif dengan *kondiloma akuminata* berukuran 1 cm, tunggal, tidak progresif, dan tanpa keluhan. Kondisi umum ibu baik dengan tanda vital dalam batas normal serta DJJ normal. Analisa kebidanan menunjukkan kehamilan dengan infeksi HPV disertai *kondiloma akuminata* tanpa komplikasi. Penatalaksanaan dilakukan secara konservatif melalui pendekatan observasi, edukasi mengenai infeksi HPV, vulva hygiene, peningkatan imun, serta pemantauan rutin perkembangan lesi. Kolaborasi dilakukan untuk penentuan rencana persalinan sesuai indikasi klinis. Hasil evaluasi menunjukkan lesi tetap stabil tanpa pertambahan ukuran maupun komplikasi selama pemantauan. Penatalaksanaan konservatif pada kasus ini efektif karena kondisi ibu dan janin tetap stabil, namun pemantauan berkelanjutan tetap diperlukan untuk mencegah komplikasi pada persalinan. Pemantauan secara rutin dapat membantu mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan.

Kata Kunci: Kehamilan, HPV DNA positif, *Kondiloma akuminata*

ABSTRACT

Human Papillomavirus (HPV) infection and condyloma acuminata represent significant health issues, particularly among pregnant women. The presence of HPV DNA and condyloma acuminata in pregnant women poses management challenges due to potential impacts on maternal health, the course of labor, and the risk of vertical transmission to the neonate. This study aims to describe the management of pregnancy in a primigravida with positive HPV DNA and condyloma acuminata. It is a case report utilizing the SOAP approach to evaluate subjective and objective data, problem analysis, and interventions provided. The study findings indicate that Mrs. S (G1P0A0, late second trimester) was diagnosed with HPV positivity and a single, non-progressive, 1 cm condyloma acuminata lesion; she was asymptomatic. The mother's general condition was good, with vital signs and fetal heart rate within normal limits. Obstetric analysis indicated an uncomplicated pregnancy complicated by HPV infection and condyloma acuminata. Management was conservative, involving observation, education regarding HPV infection, vulvar hygiene, immune system support, and routine monitoring of lesion progression. A collaborative approach was employed to determine the delivery plan based on clinical indications. Evaluation results showed

the lesion remained stable, with no increase in size or complications during the monitoring period. Conservative management proved effective in this case as the maternal and fetal conditions remained stable; however, continued monitoring is necessary to prevent complications during delivery. Routine monitoring can help prevent complications throughout the pregnancy.

Keywords: Pregnancy, HPV DNA positive, Condyloma acuminata

PENDAHULUAN

Human Papillomavirus (HPV) merupakan virus DNA yang dapat menginfeksi sel epitel kulit dan mukosa, termasuk saluran genital. Infeksi HPV menjadi salah satu faktor utama terjadinya kanker serviks karena beberapa tipe HPV dapat menyebabkan perubahan abnormal pada sel serviks (Widyati *et al.*, 2026). Salah satu manifestasi klinis infeksi HPV adalah *kondiloma akuminata*, yaitu salah satu Infeksi Menular Seksual (IMS) yang ditandai dengan pertumbuhan lesi pada kulit atau mukosa anogenital berbentuk menyerupai kembang kol atau jengger ayam (Rohanda *et al.*, 2021).

Prevalensi infeksi HPV di Indonesia pada tahun 2025–2026 diperkirakan mencapai 10–20% (Marking *et al.*, 2025). Di Jawa Timur, dari sekitar 666.000 perempuan yang menjalani pemeriksaan HPV DNA pada tahun 2025, sebanyak 23.882 orang dinyatakan positif HPV (Cuzick *et al.*, 2023). Penelitian di Surabaya terhadap 300 perempuan usia reproduktif menunjukkan prevalensi HPV sebesar 10,6%, dengan tipe non-

16/18 sebagai tipe yang paling banyak ditemukan (Widyati *et al.*, 2026). Sementara itu, di Puskesmas Tanjungsari pada tahun 2025 hingga saat ini tercatat 8 perempuan positif HPV.

Secara global, WHO (2023) memperkirakan kejadian *kondiloma akuminata* sebesar 160–289 kasus per 100.000 penduduk setiap tahun. Data nasional mengenai penyakit ini masih terbatas, tetapi penelitian di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 2012–2014 menunjukkan bahwa *kondiloma akuminata* menempati urutan kedua penyakit terbanyak di klinik IMS dengan proporsi 9,7% dan lebih banyak ditemukan pada perempuan (Oktaviyanti and Barakbah, 2018). Data Dinas Kesehatan Kota Surabaya tahun 2024 mencatat 143 kasus *kondiloma akuminata* sepanjang tahun 2023, dengan 18% terjadi pada ibu hamil (Kesehatan, 2024). Di Puskesmas Tanjungsari sendiri tercatat 3 pasien dengan *kondiloma akuminata* pada tahun 2025 hingga saat ini.

Pertumbuhan *kondiloma akuminata* dapat berlangsung lebih

cepat selama kehamilan akibat perubahan sistem imun, peningkatan hormon, serta bertambahnya vaskularisasi pada daerah genital (Andriana *et al.*, 2024). Faktor lain yang dapat meningkatkan risiko infeksi HPV antara lain berganti-ganti pasangan seksual, penurunan imunitas, dan kebiasaan merokok (Yang *et al.*, 2022).

Penatalaksanaan *kondiloma akuminata* dilakukan dengan menghilangkan lesi melalui beberapa metode, seperti krioterapi, kauterisasi, eksisi, laser, dan penggunaan *trichloroacetic acid* (TCA). Pada ibu hamil, pilihan terapi harus mempertimbangkan keamanan ibu dan janin. TCA menjadi salah satu pilihan karena dapat diaplikasikan langsung pada lesi tanpa memerlukan peralatan khusus. CDC merekomendasikan TCA dengan konsentrasi 80–90%, sementara beberapa literatur melaporkan penggunaan TCA 50% juga memberikan hasil yang baik (Svecova, 2020).

Hingga saat ini belum tersedia terapi antivirus khusus yang dapat menghilangkan HPV dari tubuh. Sekitar 90% infeksi HPV dapat mengalami *clearance* spontan dalam waktu dua tahun melalui respons imun seluler. Upaya yang dapat dilakukan untuk mendukung proses tersebut

antara lain berhenti merokok, memenuhi kebutuhan mikronutrien seperti folat dan zinc, serta melakukan vaksinasi HPV (Ajsafe *et al.*, 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, adanya kasus HPV dan *kondiloma akuminata*, termasuk pada ibu hamil, menunjukkan pentingnya pemberian asuhan kebidanan yang tepat dan komprehensif. Oleh karena itu, penulis menyusun laporan kasus ini untuk mendeskripsikan pelaksanaan asuhan kebidanan pada perempuan dengan *kondiloma akuminata*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus (*Case Report*) pada satu orang ibu hamil primigravida dengan hasil pemeriksaan HPV DNA positif dan *kondiloma akuminata*. Pengambilan kasus dilaksanakan di Puskesmas Tanjungsari Kota Surabaya pada 8 April–23 Mei 2026, dengan pengumpulan data dilakukan pada bulan April 2026.

Pengumpulan data dilakukan melalui pengkajian data subjektif dan objektif untuk memperoleh informasi mengenai kondisi pasien. Pelaksanaan asuhan menggunakan tujuh langkah manajemen kebidanan Varney yang meliputi pengumpulan data dasar, interpretasi data,

identifikasi diagnosis atau masalah potensial, identifikasi kebutuhan tindakan segera, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Seluruh proses asuhan didokumentasikan menggunakan format SOAP.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. N usia 25 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 27–28 minggu, ibu mengeluhkan adanya benjolan, gatal, dan rasa tidak nyaman pada area genital. Benjolan telah muncul sejak trimester pertama, tetapi baru diperiksa karena dianggap sebagai perubahan normal selama kehamilan. Ibu juga memiliki riwayat pasangan dengan kutil kelamin.

Pemeriksaan obstetri menunjukkan janin tunggal hidup intrauterin dengan letak kepala dan DJJ 139 kali/menit. Data pendukung yang diperoleh yaitu pemeriksaan laboratorium menunjukkan hasil HPV DNA positif genotipe 11. Temuan klinis berupa lesi genital yang khas disertai hasil HPV DNA positif mendukung diagnosis *kondiloma akuminata* pada kehamilan. Pada pemeriksaan genital ditemukan lesi *kondiloma akuminata* berukuran 1 cm, berbentuk jengger ayam, tunggal, dan tidak mengalami pembesaran. Lesi juga tidak disertai perdarahan maupun keluhan lain

selama pemantauan. Kondisi ini menunjukkan bahwa lesi masih stabil dan belum menimbulkan komplikasi terhadap kehamilan.

Hasil pengkajian subjektif pada Ny. N usia 25 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 27–28 minggu menunjukkan adanya benjolan, gatal, dan rasa tidak nyaman pada area genital. Benjolan telah dirasakan sejak trimester pertama, tetapi ibu belum memeriksakannya karena menganggap kondisi tersebut sebagai perubahan yang normal selama kehamilan. Ibu memiliki riwayat pasangan yang pernah mengalami kutil kelamin. Sebelum hamil, kebersihan area genital belum optimal, namun selama kehamilan ibu telah meningkatkan personal hygiene dengan lebih rutin mengganti pakaian dalam.

Keluhan dan riwayat tersebut sesuai dengan gambaran klinis *kondiloma akuminata* yang berkaitan dengan infeksi *Human Papillomavirus* (HPV), terutama tipe 6 dan 11 (Widyantari, 2023). Perubahan hormonal dan penurunan imunitas selama kehamilan dapat memengaruhi perkembangan lesi. Riwayat pasangan dengan kutil kelamin juga menjadi faktor yang mendukung kemungkinan penularan HPV melalui hubungan seksual (Sugai *et al.*, 2021).

Berdasarkan hasil pengkajian, tidak ditemukan kesenjangan yang berarti antara kondisi pasien dan teori. Keluhan genital, riwayat pasangan dengan kutil kelamin, serta hasil pemeriksaan HPV DNA positif mendukung adanya *kondiloma akuminata* pada kehamilan. Keterlambatan pemeriksaan menunjukkan perlunya peningkatan pengetahuan ibu mengenai perubahan abnormal pada organ reproduksi. Oleh karena itu, edukasi mengenai HPV, deteksi dini, kebersihan genital, serta pentingnya pemeriksaan pasangan perlu diberikan sebagai bagian dari asuhan.

Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik. Pemeriksaan obstetri menunjukkan janin tunggal hidup intrauterin dengan presentasi kepala dan DJJ 139 kali/menit. Pada pemeriksaan genitalia ditemukan satu lesi *kondiloma akuminata* berukuran 1 cm dengan bentuk menyerupai jengger ayam. Lesi tidak mengalami pembesaran dan tidak disertai perdarahan. Pemeriksaan laboratorium juga menunjukkan HPV DNA positif genotipe 11 yang memperkuat adanya infeksi HPV.

Secara teori, *kondiloma akuminata* pada kehamilan dapat mengalami pertumbuhan akibat

perubahan hormonal, peningkatan vaskularisasi, dan perubahan sistem imun (Andriana *et al.*, 2024). Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan komplikasi seperti perdarahan, gangguan jalan lahir, serta penularan HPV kepada bayi (Sugai *et al.*, 2021). Namun, pada kasus Ny. N lesi masih berukuran kecil, tunggal, dan tidak mengalami perkembangan sehingga belum ditemukan komplikasi terhadap kehamilan.

Hasil pemantauan menunjukkan ukuran lesi tetap 1 cm dan kondisi ibu serta janin tetap stabil. Oleh karena itu, pemantauan perkembangan lesi tetap diperlukan selama kehamilan untuk mendeteksi kemungkinan perubahan ukuran maupun munculnya komplikasi.

Berdasarkan penggabungan data subjektif dan objektif, diperoleh analisis kebidanan Ny. N usia 25 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 27–28 minggu, janin tunggal hidup intrauterin, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik, disertai *kondiloma akuminata* dengan hasil HPV DNA positif genotipe 11. Lesi berukuran 1 cm, tunggal, dan tidak menunjukkan perkembangan selama pemantauan.

Analisis tersebut sesuai dengan kondisi klinis pasien. Meskipun *kondiloma akuminata* pada kehamilan memiliki kemungkinan

berkembang dan menyebabkan komplikasi, pada kasus ini lesi tetap stabil sehingga belum ditemukan gangguan terhadap kehamilan. Kondisi tersebut menunjukkan adanya perbedaan antara risiko yang dijelaskan dalam teori dengan keadaan aktual pasien, yang dapat dipengaruhi oleh ukuran lesi yang kecil dan tidak progresif.

Pemantauan berkala tetap diperlukan untuk mengetahui perkembangan lesi serta mengantisipasi kemungkinan komplikasi menjelang persalinan. Kolaborasi dengan dokter spesialis obstetri dan ginekologi serta dokter spesialis kulit dan kelamin juga dilakukan sebagai upaya memperoleh penatalaksanaan yang sesuai.

Penatalaksanaan pada Ny. N dilakukan secara konservatif dengan mempertimbangkan ukuran dan kondisi lesi yang masih kecil, tunggal, serta tidak mengalami perkembangan. Asuhan diawali dengan pemberian edukasi mengenai HPV dan *kondiloma akuminata*, meliputi penyebab, penularan, kemungkinan perubahan lesi selama kehamilan, serta pentingnya menjaga kebersihan genital. Ibu juga dianjurkan menghindari trauma pada area lesi

dan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Edukasi mengenai persalinan juga diberikan. Ibu dijelaskan bahwa persalinan pervaginam masih dapat dilakukan apabila lesi tidak menghambat jalan lahir. Tindakan seksio sesarea dipertimbangkan berdasarkan indikasi obstetri atau apabila perkembangan lesi menyebabkan hambatan terhadap proses persalinan.

Menurut Hawkins *et al.* (2022), penanganan *kondiloma akuminata* selama kehamilan disesuaikan dengan ukuran, jumlah, dan kondisi lesi. Pada lesi yang kecil dan tidak menimbulkan komplikasi, observasi dan pemantauan dapat dilakukan. Tindakan seperti kauterisasi, krioterapi, laser, atau penggunaan *trichloroacetic acid* (TCA) dapat dipertimbangkan apabila lesi berkembang, menimbulkan gejala, atau berpotensi mengganggu persalinan. Penggunaan podofilin dan podofilotoksin tidak dianjurkan selama kehamilan karena berisiko terhadap janin.

Berdasarkan hasil asuhan, penatalaksanaan pada kasus ini sesuai dengan kondisi pasien karena dilakukan melalui observasi, edukasi, dan pemantauan berkala. Kauterisasi belum dilakukan karena belum mendapatkan persetujuan suami.

Selama pemantauan, lesi tetap berukuran 1 cm dan tidak menimbulkan komplikasi sehingga kondisi ibu dan janin tetap stabil.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan asuhan kebidanan pada Ny. N usia 25 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 27–28 minggu di Puskesmas Tanjungsari Surabaya, dapat disimpulkan bahwa Ny. N mengalami infeksi HPV DNA positif genotipe 11 dengan manifestasi *kondiloma akuminata* pada area perineum. Lesi berukuran 1 cm, tunggal, dan tidak mengalami perkembangan selama pemantauan. Kondisi ibu dan janin tetap baik serta tidak ditemukan komplikasi obstetri. Penatalaksanaan dilakukan melalui edukasi mengenai HPV, personal hygiene, perilaku seksual yang aman, pemantauan perkembangan lesi, serta kolaborasi dengan dokter spesialis obstetri dan ginekologi dan dokter spesialis kulit dan kelamin. Tindakan kauterisasi belum terlaksana karena belum mendapatkan persetujuan suami.

Saran bagi institusi pendidikan diharapkan dapat meningkatkan pembelajaran dan keterampilan mahasiswa mengenai asuhan kebidanan pada kehamilan dengan HPV dan *kondiloma akuminata*,

termasuk kemampuan komunikasi dan konseling. Bagi puskesmas diharapkan dapat meningkatkan edukasi tentang kesehatan reproduksi, pencegahan IMS, dan deteksi dini HPV dengan melibatkan pasangan serta keluarga. Puskesmas juga perlu memperkuat rujukan dan pemantauan pasien secara berkelanjutan. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan jumlah subjek lebih banyak dan waktu pemantauan lebih panjang untuk mengetahui perkembangan HPV dan *kondiloma akuminata* selama kehamilan hingga nifas serta faktor yang memengaruhi keberhasilan terapi. Bagi penulis diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, komunikasi, dan penerapan praktik berbasis bukti dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan HPV dan *kondiloma akuminata*.

DAFTAR PUSTAKA

Ajisafe, I. B., Afariogu, D. A., Owa, S., Ndako, J. A., Adekeye, A., Oguntimehin, O., & Owolabi, A. O. (2024). A Review on Current Trends of Human Papillomavirus: Need for Prompt Action. In 2024 International Conference on Science, Engineering and Business for Driving Sustainable Development Goals (SEB4SDG).

- Andriana, R. *et al.* (2024). Kondiloma Akuminata pada Kehamilan: Tinjauan Kasus dan Tatalaksana Condyloma Acuminata in Pregnancy: a Review and Case Management, *Tinjauan Kasus dan Tatalaksana*, 14, pp. 343–350.
- Cuzick, J., Adcock, R., Kinney, W., Castle, P. E., Robertson, M., McDonald, R. M., Stoler, M. H., Du, R., & Wheeler, C. M. (2023). Impact of HPV testing in opportunistic cervical screening: Support for primary HPV screening in the United States. *International Journal of Cancer*, 153(1), 83–93.
- Hawkins, M. G., Winder, D. M., Ball, S. L. R., Vaughan, K., Sonnex, C., Stanley, M. A., Sterling, J. C., & Goon, P. K. C. (2013). Detection of specific HPV subtypes responsible for the pathogenesis of condylomata acuminata. *Virology Journal*, 10, 137.
- Kesehatan, D. (2024) "PROFIL KESEHATAN DINAS KOTA SURABAYA TAHUN 2024," 2, pp. 306–312.
- Marking, U., Wahlström, E., Holm, J., Walther, S., Hanberger, H., & Strålin, K. (2025). Risk factors for hospitalization and death due to COVID-19 during endemic Omicron circulation, a population-based cohort study. *International Journal of Infectious Diseases*, 161, 108156.
- Oktaviyanti, R. N., & Barakbah, J. (2018). Profil pasien kondiloma akuminata. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*, 30(3), 240–247.
- Rohanda, B. A., Hutapea, R., & Nadeak, K. (2021). Identification of the type of Human Papilloma Virus (HPV) in condyloma acuminata in the genital and/or anal areas in men who have sex with men (MSM). *Bali Medical Journal*, 10(2), 885–890.
- Sugai, S., Nishijima, K., & Enomoto, T. (2021). Management of condyloma acuminata in pregnancy: A review. *Obstetrical & Gynecological Survey*, 76(5), 277–284.
- Svecova, D. (2020). Condyloma acuminatum during pregnancy. *Česko-Slovenská Dermatologie*, 95(2), 75–79.
- Widayati, U., Qurniyawati, E., & ElKhalil, R. (2026). Prevalence and risk factors of HPV infection among women of reproductive age in Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 14(1), 1–7.
- Widyantari, S., Maharani, D. R., Koesandrini, K., & Setyaningrum, T. (2023). Condyloma Accuminata in Pregnancy Overlapping with Bacterial Vaginosis. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*, 35(3), 226–230.
- Yang, D., Zhang, J., Cui, X., Ma, J., Wang, C., & Piao, H. (2022). Risk factors associated with human papillomavirus infection, cervical cancer, and precancerous lesions in large-scale population screening. *Frontiers in Microbiology*, 13, 914516.