

Faktor-Faktor Penyebab Infeksi Masa Nifas

Susilia Idyawati¹, Baiq Ricca Afrida², Ni Putu Aryani³, Nurul Hikmah Annisa⁴
^{1,2,3,4}Prodi Kebidanan Jenjang D.3, Stikes Yarsi Mataram
Email: idyawatususilia004@gmail.com

ABSTRAK

Infeksi nifas merupakan salah satu faktor penyebab kematian ibu, diperkirakan kematian ibu diakibatkan kehamilan setelah persalinan dan pada masa nifas dalam 24 jam pertama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab infeksi pada masa nifas. Metode Penelitian studi literature review didapatkan 10 artikel yang selanjutnya akan direview. Berdasarkan hasil dari 10 artikel yang dipilih untuk review di Negara-negara yang ada di Benua Afrika seperti Kenya, Ethiopia, Kamerun dan Nepal didapatkan faktor penyebab terjadinya infeksi masa nifas berdasarkan hasil penelitian disebabkan karena faktor langsung dan faktor yang tidak langsung. Faktor langsung penyebab infeksi nifas yaitu karena pemeriksaan dalam (VT) yang terlalu sering partus lama, proses persalinan kala 2 dengan sectio sesaria, setelah masa nifas yang disebabkan karena personal hygiene yang rendah penyebab tidak langsung dari infeksi berdasarkan hasil review yaitu tempat tinggal, tingkat pendidikan, pengetahuan, ketersediaan makanan, tempat bersalin IMT, riwayat kunjungan *antenatal care*, riwayat diabetes mellitus dan anemia. Dapat disimpulkan Faktor Penyebab Infeksi Masa nifas terdiri dari Penyebab Langsung dan Tidak langsung.

Kata kunci: Penyebab, Infeksi, nifas

LATAR BELAKANG

Menurut WHO kematian ibu disebabkan karena komplikasi selama dan setelah melahirkan, sebagian besar komplikasi ini terlihat sejak kehamilan dan sebagian besar dapat dicegah dan diobati. Komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan akan memburuk terutama jika tidak tertangani, komplikasi yang paling utama dari 75% penyebab kematian ibu adalah, perdarahan terutama setelah melahirkan, infeksi masa nifas, Komplikasi dari persalinan dan aborsi yang tidak aman. Sisanya disebabkan karena infeksi seperti malaria, penyakit jantung dan Diabetes mellitus (*World Health Organization*, 2019)

Infeksi nifas merupakan infeksi yang terjadi setelah ibu bersalin sampai hari ke 42 hari pasca persalinan. Infeksi nifas dapat dicegah tanda gejala infeksi masa nifas adalah demam, nyeri panggul, lochea berbau dan sub involusi uterus. (van Dillen, Jeroena, Zwart, Joostb, Schutte, Jokec, van Roosmalen, Josb, 2010). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar infeksi masa nifas terjadi di Negara berkembang dan status social ekonomi yang rendah dimana faktor risiko termasuk keberishan selama persalianan, primipara, status sosial ekonomi yang rendah, ketuban pecah dini serta VT lebih dari lima kali. (Maharaj & Otago, n.d.).

Komplikasi ibu yang berhubungan dengan sepsis puerperalis adalah perawatan ibu di

rumah sakit akan menjadi lebih lama, sepsikemia, koagulasi intravaskular diseminata, penyakit radang panggul, infertilitas, dan kematian. Meskipun, sepsis nifas adalah penyebab utama keempat morbiditas dan mortalitas (Melkie & Dagnew, 2021).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi literature review. Pencarian artikel menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris yang sesuai dengan kata kunci penyebab infeksi masa nifas. Pencarian dilakukan dengan menggunakan Pumed, Science direct dan Google scholar. Artikel yang diperoleh berdasarkan kriteria yang sesuai dengan topic dan full text. Didapatkan 10 artikel yang sesuai dengan tujuan penelitian yang selanjutnya akan direview.

Proses literature review dimulai dari mengidentifikasi artikel dari database didapatkan 19221 artikel dengan kata kunci infeksi post partum kemudian melakukan seleksi dengan memasukkan kata kunci faktor infeksi post partum ditemukan ditemukan artikel 9592 artikel. Kemudian mengumpulkan artikel yang relevan sesuai topic hingga didapatkan 10 artikel internasional. Selanjutnya artikel dibaca dengan cermat dari abstract, tujuan, analisa data untuk mengumpulkan hasil yang sesuai dengan tujuan penelitian.

HASIL

Berdasarkan hasil dari 10 artikel yang dipilih untuk review ini merupakan penelitian kuantitatif yang dilakukan di Negara-negara yang ada di benua afrika seperti Kenya, Ethiopia, kamerun dan Nepal. Artikel yang sudah terkumpul kemudian dibaca dengan cermat untuk mengetahui faktor penyebab infeksi pada masa nifas. Infeksi masa nifas merupakan infeksi yang

terjadi setelah melahirkan sampai 42 hari post partum yang ditandai dengan demam, nyeri panggul, lochea berbau dan terjadinya sub involusi uterus atau terhambatnya uterus kembali ke bentuk semula.

Hasil tinjauan dari 11 artikel didapatkan beberapa faktor penyebab infeksi masa nifas yang dapat dijelaskan pada tabel 1:

Tabel 1 Literatur Review

| No | Judul | Penulis | Tujuan | Desain | Hasil |
|----|---|--|--|-------------------|--|
| 1 | Incidence of postpartum infection, outcomes and associated risk factors at Mbarara regional referral hospital in Uganda | Joseph Ngonzi ¹ , Lisa M. Bebell, Yarine Fajardo, Adeline A. Boatman, Mark J. Siedner, Ingrid V. Bassett, Yves Jacquemyn, Jean-Pierre Van geertruyden, Jerome Kabakyenga, Blair J. Wylie, David R. Bangsberg and Laura E. Riley | kejadian infeksi postpartum dan faktor risiko terkait di Afrika sub-Sahara | Kohort prospektif | Ada hubungan persalinana persalinan SC dengan kejadian infeksi nmasa nifas |

| No | Judul | Penulis | Tujuan | Desain | Hasil |
|----|--|---|--|---------------------|--|
| 2 | Determinants of puerperal sepsis among post partum women at public hospitals in west SHOA zone Oromia regional STATE, Ethiopia (institution BASEDCASE control study) | Getu Alemu Demisse, Samuel Dessau Sifer, Buseraseman Kedir, Daniel Belema Fekene and Gizachew Abdissa Bulto | determinan sepsis puerperalis, yang berkontribusi pada kematian ibu dan kasus kematian | Studi kasus-kontrol | Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang tinggal di pedesaan memiliki kemungkinan 2,5 kali lebih besar untuk mengalami sepsis puerperalis dibandingkan dengan ibu yang tinggal di perkotaan Tingkat pendidikan ibu juga berhubungan dengan sepsis nifas. Ibu yang tidak berpendidikan formal terkena (AOR: 6.8; 95%CI 1.2, 37.5), dan yang tamat SD juga mengalami sepsis nifas |

| No | Judul | Penulis | Tujuan | Desain | Hasil |
|----|--|--|---|---|---|
| 3 | Puerperal Sepsis and its Cause in Patan Hospital | Pradhan B, Duwal Shrestha S, Singh A, Bhandary S, RC L, Shrestha R | Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui morbiditas yang berhubungan dengan pireksia/sepsis nifas dan faktor risikonya | <p>ni adalah studi retrospektif yang dilakukan setelah meninjau grafik antara Januari 2011 dan Desember 2012</p> <p>ni adalah studi retrospektif yang dilakukan setelah meninjau grafik antara Januari 2011 dan Desember 2012</p> <p>ni adalah studi retrospektif yang dilakukan setelah meninjau grafik antara Januari 2011 dan Desember 2012</p> <p>Retrospektif deskriptif</p> | Sebagian besar wanita berusia antara 20-29 tahun, primipara dan KPD. Penyebab demam nifas dalam penelitian kami adalah infeksi saluran kemih (47,5%), infeksi luka (20,5%), endometritis (19,7%) hasil konsepsi (8,2%), pyoperitoneum (2,5%) dan septikemia (1,6%). |
| 4 | Burden of puerperal sepsis and its associated factors in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis | Abenezer Melkiedan Enye Dagne | memperkirakan prevalensi keseluruhan sepsis nifas dan faktor-faktor yang terkait di Etiopia | Tinjauan sistematis dan meta-analisis | Faktor yang berhubungan dengan infeksi nifas adalah ketuban pecah dini, multiparitas, pemeriksaan vagina atau VT > 5 kali, dan anemia. |

| No | Judul | Penulis | Tujuan | Desain | Hasil |
|----|--|--|---|-------------------------|--|
| 5 | Risk factors and complications of puerperal sepsis at a tertiary healthcare centre | Meharun-Nissa Khaskheli, ¹ Shahla Baloch, and Aneela Sheeba | Mengetahui faktor risiko dan komplikasi sepsis puerperalis. | studi kohort prospektif | Hasil penelitian ini menunjukkan 129 (3,89%) wanita mengalami sepsis nifas. Sebagian besar dari wanita ini 84 (65,11%) berusia 31 tahun ke atas, multipara 101 (78,29%), Faktor risiko umum yang ditemukan adalah KPD 108(83,72%), anemia (57,36%) |

| No | Judul | Penulis | Tujuan | Desain | Hasil |
|----|--|---|--|------------------------------|--|
| 6 | Factors and Causes of Puerperal Sepsis in Kilimanjaro, Tanzania: A Descriptive Study among Postnatal Women who Attended Kilimanjaro Christian Medical Centre | Debora C. Kajeguka , Neema Reuben Mrema , Akili Mawazo , Rosemary Malya , dan Maseke R. Mgabo | Penelitian ini bertujuan untuk menentukan insiden dan tatalaksana sepsis puerperalis pada wanita usia reproduktif (yaitu, 15-49 tahun) yang dirawat di dua rumah sakit di Nandi County, Kenya. | Sebuah studi cross-sectional | Prevalensi sepsis nifas adalah 11,5% (21/183). Faktor dan penyebab tersering sepsis nifas antara lain seksio sesarea 66,7% (14/21), perdarahan postpartum 57,1% (12/21), anemia sedang hingga berat 61,9% (13/21), partus lama 76,2% (16/21).) dan infeksi bakteri 90,5% (19/21). Perbedaan signifikan pada $p < .05$. Spesies bakteri yang paling banyak diisolasi pada wanita dengan sepsis nifas adalah Staphylococcus spp 50,0% (7/14), Escherichia 28,6% (4/14) dan Streptococcus spp 21,4% (3/14). |
| 7 | Associated factors with Puerperal Sepsis among Reproductive Age Women in Nandi County, Kenya | Maritim Violet Chepchirchir, Jackim Nyamari, Margaret Keraka | menentukan insiden dan tatalaksana sepsis puerperalis pada wanita usia reproduktif (yaitu, 15-49 tahun) yang dirawat di dua rumah sakit | Crossectional | Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara kehadiran antenatal care dan lama persalinan |

| No | Judul | Penulis | Tujuan | Desain | Hasil |
|----|---|--|--|--|---|
| 8 | Puerperal sepsis and its associated factors among mothers in University of Gondar referral hospital, Ethiopia, 2017 | Daniel Atlaw, Kenbon Seyoum, Demelash Woldeyohannes, Marta Berta | Untuk menilai prevalensi sepsis puerperalis dan faktor-faktor yang berhubungan pada ibu yang memanfaatkan perawatan postnatal di rumah sakit rujukan University of Gondar, North West Ethiopia, 2017 | uantitative cross sectional study was conducted among postnatal women from 1 st september – 30 th December, 2017 | ejadian sepsis nifas di daerah penelitian ditemukan sebesar 17,2%,(95%CI 12,0-22,5). Melahirkan dengan seksio sesarea (AOR=.38 95% CI (0.18-.81), primipara dan multipara (AOR= 3.92 (1.10-13.92) merupakan faktor yang ditemukan berhubungan dengan sepsis nifas |
| 9 | Risk factors for postpartum sepsis: a nested case-control study | Samina Bakhtawar, Sana Sheikh, Rahat Qureshi, Zahra Hoodbhoy, Beth Payne, Iqbal Azam, Peter von Dadelszen, and Laura Magee | Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan model berdasarkan faktor risiko dan tanda dan gejala klinis yang dapat meningkatkan identifikasi awal wanita postpartum dengan sepsis di rangkaian sumber daya rendah | Sebuah studi cases-kontrol | Analisis multivariabel mengungkapkan bahwa ada hubungan kunjungan antenatal, pemeriksaan dalam (VT), tempat persalinana, Diabetes Melitus, persalinana premature merupakan, riwayat kunjungan ANC yang kurang dari 5kali. faktor risiko infeksi masa inifas. Tanda gejala ifeksi masa nifas, nyeri perut bagian bawah, loche purulent |

| No | Judul | Penulis | Tujuan | Desain | Hasil |
|----|---|---|---|----------------------|---|
| 10 | Determinants and aetiologies of postpartum pyrexia; a retrospective analysis in a tertiary health facility in the Littoral Region of Cameroon | Yannick Lechedem Ngunyi, Gregory Halle-Ekane, Nicholas Tendongfor, Etheldreda Leinyuy Mbivnjo, Armel Evouna Mbarga, Derick Nembulefack, Clifford Abonge Loh, and Thomas Obinchemti Egbe | Penelitian ini bertujuan untuk menentukan prevalensi, faktor risiko dan etiologi PP di rumah sakit tersier di Douala, Kamerun. | kohort retrospektif. | Sebanyak 1.520 file postpartum ditinjau. Prevalensi PP adalah 8,82%. Penyebab PP terbanyak adalah: malaria (46,7%), infeksi saluran kemih (18,7%), sepsis nifas (17,9%) dan pneumonia (8,7%). <i>E. coli</i> adalah kuman kultur yang paling banyak (49,3%) diisolasi pada kultur positif. Faktor risiko infeksi nifas yaitu pada pemeriksaan dalam yang lebih dari 5 kali, Robekan perineum, dan lama persalinan |
| 11 | Maternal sepsis: a Scottish population-based case-control study | CD Acosta, S Bhattacharya, D Tuffnell, JJ Kurinczuk, M Knighta | Untuk mengetahui risiko sepsis ibu yang berhubungan dengan obesitas dan faktor risiko lain yang belum diteliti seperti persalinan pervaginam operatif | Cases and controls | Obesitas, persalinan pervaginam dengan tindakan seperti forsepe dan vakum serta usia <25 tahun merupakan faktor risiko yang signifikan untuk sepsis |

PEMBAHASAN

Faktor penyebab terjadinya infeksi masa nifas berdasarkan hasil penelitian disebabkan karena faktor langsung dan faktor yang tidak langsung. Faktor langsung penyebab infeksi nifas yaitu karena proses persalinan yang dimulai semenjak dilakukan VT pada masa inpartu kala I, partus lama, proses persalinan kala 2 dengan sectio sesaria, dan setelah masa nifas yang disebabkan karena personal hygiene yang rendah. Partus lama merupakan persalinan yang berlangsung lebih dari 12 jam pada primigravida dan dan lebih dari 8 jam pada

mutipara. Persalinan yang berlangsung lama akan membuat pemeriksaan dalam menjadi lebih sering. Hasil penelitian yang dilakukan di Uganda menunjukkan pemeriksaan vagina yang terlalu sering dapat menyebabkan infeksi masa nifas. Infeksi terjadi karena pemeriksaan dalam dimana kuman atau bakteri pada sarung tangan penolong ikut masuk saat melakukan pemeriksaan. Selain disebabkan karena partus lama proses kala 2 dengan SC dapat meningkatkan terjadinya infeksi pada masa nifas. Sectio sesaria merupakan tindakan yang dilakukan dengan pembedahan pada dinding perut dan uterus untuk melahirkan

bayi. Luka bekas operasi dapat menjadi media terjadinya infeksi silang. Prevalensi infeksi masa nifas menunjukkan section sesaria sebagai faktor penyebab terjadinya masa nifas dengan persentase kejadian 66,7%. Hasil penelitian yang telah dilakukan Joseph Ngonzi dkk. Menunjukkan persalinan sesarea terkait dengan kejadian infeksi masa nifas mengungkapkan bahwa persalinan section sesaria memiliki risiko 3 kali lebih berisiko dibandingkan persalinan pervaginam selain itu perdarahan post partum, anemia ringan sampai berat dan persalinan lama juga secara statistik memiliki hubungan dengan kejadian infeksi masa nifas (Ngonzi et al., 2018) penelitian yang dilakukan di Ethiopia juga menemukan bahwa persalinan dengan section sesarea merupakan faktor penyebab terjadinya infeksi pada masa nifas (Demisse et al., 2019). Penelitian di Amerika Serikat dengan mengambil data dari rekam medis menunjukkan 6,0% ibu mengalami infeksi nifas dimana 7,4% memiliki riwayat persalinan SC (Yokoe et al., 2001). Persalinan yang berlangsung lama atau berlangsung lebih dari 12 sampai 24 jam memiliki 3,1-4,7 kali risiko untuk terkena infeksi masa nifas dibandingkan yang bersalin kurang dari 12 jam (Kajeguka et al., 2020).

Hasil review menemukan kunjungan antenatal yang kurang dari seharusnya memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian infeksi nifas. Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara rutin dan teratur akan membantu mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat sehingga dapat membentuk perilaku mencari dan mengidentifikasi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan (Stefanello et al., 2008) (Rooney, 2015). Ibu hamil yang sudah memeriksa kehamilan akan lebih memungkinkan melahirkan pada bidan (Bakhtawar et al., 2020).

Beberapa penyebab tidak langsung dari infeksi berdasarkan hasil review yaitu tempat tinggal, tingkat pendidikan, pengetahuan, ketersediaan makanan, tempat bersalin IMT, riwayat kunjungan antenatal care, riwayat diabetes mellitus dan anemia. Hasil penelitian yang dilakukan di Ethiopia menemukan ada hubungan yang signifikan antara tempat tinggal ibu dengan kejadian masa nifas dimana ibu yang tinggal di pedesaan memiliki risiko 2,5 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang tinggal di Perkotaan, hal ini bisa disebabkan kurangnya kebersihan dan kesadaran yang rendah untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, selain itu tingkat pendidikan,

status ekonomi memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian infeksi nifas hal ini mungkin disebabkan karena tidak mampu dalam pembiayaan kesehatan dan imunitas yang rendah karena gizi yang tidak terpenuhi, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peserta yang tidak sekolah memiliki risiko 6,7 dan yang hanya menempuh sekolah dasar memiliki 6,8 kali berisiko infeksi nifas. (Demisse et al., 2019). Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang menemukan ada hubungan yang signifikan antara variabel Sosial Ekonomi dengan Kejadian Infeksi Luka Perinium hal ini bisa berhubungan kemampuan dalam menyediakan makanan karena rendahnya daya beli (Kusumawati & Daramita, 2019). Penelitian di Kenya menemukan bahwa anemia secara tidak langsung sebagai faktor penyebab infeksi sama halnya dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Lestari, 2017) yang menemukan ada hubungan anemia dengan penyembuhan luka perineum pada masa nifas, selain itu paritas mempunyai hubungan dengan kejadian infeksi (Kajeguka et al., 2020) (Acosta et al., 2012). Salah satu faktor yang dapat menyebabkan infeksi masa nifas yaitu rendahnya kunjungan atau pemeriksaan ibu hamil ke tenaga kesehatan (Demisse et al., 2019) rendahnya kunjungan antenatal juga dihubungkan partus lama yang dapat meningkatkan kejadian infeksi pada masa nifas (Violet et al., 2017). Obesitas menjadi faktor risiko terjadinya infeksi masa nifas sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan menemukan ibu wanita yang gemuk memiliki risiko 2 kali terkena infeksi masa nifas dibandingkan dengan ibu yang memiliki berat badan normal (Acosta et al., 2012)

SIMPULAN

Berdasarkan Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penyebab infeksi masa nifas adalah Faktor langsung dan Faktor tidak langsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Acosta, C. D., Bhattacharya, S., Tuffnell, D., Kurinczuk, J. J., & Knight, M. (2012). Maternal sepsis: A Scottish population-based case-control study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 119(4), 474–483. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2011.03239.x>
- Bakhtawar, S., Sheikh, S., Qureshi, R., Hoodbhoy, Z., Payne, B., & Azam, I. (2020). *Risk factors for postpartum*

- sepsis: a nested case-control study*. 1–7.
- Demisse, G. A., Sifer, S. D., Kedir, B., & Fekene, D. B. (2019). *Determinants of puerperal sepsis among post partum women at public hospitals in west SHOA zone Oromia regional STATE, Ethiopia (institution BASEDCASE control study)*. 1–6.
- Kajeguka, D. C., Reuben, N., Mawazo, A., & Malya, R. (2020). *Factors and Causes of Puerperal Sepsis in Kilimanjaro, Tanzania: A Descriptive Study among Postnatal Women who Attended Kilimanjaro Christian Medical Centre*. 4(2), 2–7.
- Kusumawati, E., & Daramita, N. (2019). HUBUNGAN POLA NUTRISI SOSIAL EKONOMI, PERSONAL HIGIENE DENGAN KEJADIAN INFEKSI PADA LUKA PERINEUM DI RSB PERMATA HATI DAMPIT. *Unitri*. hubungan pola nutrisi sosial ekonomi, personal higiene dengan <https://jurnal.unitri.ac.id>
- Lestari. (2017). *Hubungan Anemia Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Binuang Kab. Tapin Kalimantan Selatan*.
- Maharaj, D., & Otago, U. of. (n.d.). Puerperal Pyrexia: A Review. Part I. *Obstetrical and Gynecological Survey*. <https://doi.org/10.1097/01.ogx.0000265998.40912.5e>
- Melkie, A., & Dagnew, E. (2021). *Burden of puerperal sepsis and its associated factors in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis*. 1–11.
- Ngonzi, J., Bebell, L. M., Fajardo, Y., Boatman, A. A., Siedner, M. J., Bassett, I. V., Jacquemyn, Y., Van, J., Kabakyenga, J., Wylie, B. J., Bangsberg, D. R., & Riley, L. E. (2018). *Incidence of postpartum infection, outcomes and associated risk factors at Mbarara regional referral hospital in Uganda*. 1–11.
- Rooney, C. (2015). Antenatal care and maternal health: How effective is it? In *Who* (p. 4). https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/59954/WHO_MSM_92.4.pdf
- Stefanello, J., Nakano, A. M. S., & Gomes, F. A. (2008). Beliefs and taboos related to the care after delivery: their meaning for a women group. *Acta Paulista de Enfermagem*, 21(2), 275–281. <https://doi.org/10.1590/s0103-21002008000200007>
- Van Dillen, Jeroena, Zwart, Joostb, Schutte, Jokec, van Roosmalen, Josb, D. (2010). Maternal sepsis: epidemiology, etiology and outcome. *Medicine, Volume* 23(3), 249–254. <https://doi.org/10.1097/QCO.0b013e328339257c>
- Violet, M., Mph, C., Nyamari, J., & Keraka, M. (2017). *Associated factors with Puerperal Sepsis Reproductive Age Women in Nandi County, Kenya among*. <https://doi.org/10.22038/JMRH.2017.9348>
- World Health Organization. (2019). *Mortality, Maternal*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Yokoe, D. S., Christiansen, C. L., Johnson, R., Sands, K. E., Livingston, J., Shtatland, E. S., & Platt, R. (2001). Epidemiology of and surveillance for postpartum infections. *Emerging Infectious Diseases*, 7(5), 837–841. <https://doi.org/10.3201/eid0705.010511>