

Jurnal Medika

Husada

Vol. 2 Nomor 1, Maret 2022

E- ISSN : 2829-288X
P -ISSN : 2829-2871

Gambaran Hasil Pemeriksaan Sifilis Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tirto II

Kabupaten Pekalongan

Fitrianingsih¹, Tuti Suparyati², Eka Ayu Lestari³

Email : omopung@gmail.com

Akademi Analis Kesehatan Pekalongan

Jl.Ade Irma Suryani No.6 Tirto Kabupaten Pekalongan

Telp/Fax (0285) 4416833

ABSTRAK

Sifilis adalah penyakit infeksi disebabkan oleh *Treponema pallidum* merupakan penyakit kronis dan bersifat sistemik. Penyakit sifilis dapat ditularkan dari ibu yang menderita sifilis ke janinnya melalui plasenta pada stadium akhir kehamilan. Untuk mengetahui seseorang terinfeksi sifilis diantaranya dengan pemeriksaan imunoserologi yaitu pemeriksaan VDRL (*Veneral Disease Research Laboratory*) dengan metode slide flokulasi adalah tes yang dilakukan untuk memeriksa munculnya antibodi terhadap bakteri *Treponema pallidum*, bakteri yang menyebabkan penyakit menular seksual sifilis. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran hasil pemeriksaan sifilis pada ibu hamil di Puskesmas Tirto II Kabupaten Pekalongan. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Jumlah sampel sebanyak 33 sampel diambil secara *accidental sampling* dengan pemeriksaan VDRL metode slide menggunakan prinsip flokulasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia ibu hamil terbanyak ditemukan pada usia 20-29 tahun yaitu 18 orang (55%), jumlah anak terbanyak ditemukan pada ibu hamil yang baru mempunyai 1 anak yaitu sebanyak 11 orang (33%), usia kehamilan 9 bulan paling banyak ditemukan yaitu 12 orang (36%), pernah menderita penyakit menular seksual hanya ditemukan 2 orang (6%), tidak pernah menderita penyakit menular seksual lebih banyak ditemukan yaitu 31 orang (94%), mayoritas responden tidak menunjukkan gejala seperti benjolan dan luka yaitu sebanyak 31 orang (94%), namun menunjukkan gejala ruam merah sebanyak 2 orang (6%). Dari 33 sampel ibu hamil didapatkan hasil bahwa 2 sampel reaktif (+) dengan persentase (6%) dan 31 sampel non reaktif (-) dengan persentase (94%). Dari 33 sampel serum ibu hamil di Puskesmas Tirto II Kabupaten Pekalongan didapatkan hasil 2 sampel ibu hamil reaktif (+) sifilis.

Kata Kunci: *Sifilis, Pemeriksaan VDRL, Ibu Hamil*

Overview of Syphilis Examination Results in Pregnant Women at Tirto II Health Center Pekalongan Regency

ABSTRACT

Syphilis is an infectious disease caused by *Treponema pallidum* which is a chronic and systemic disease. Syphilis can be transmitted from a mother who has syphilis to her fetus through the placenta in the late stages of pregnancy. To find out someone is infected with syphilis, one of them is by immunoserological examination, namely the VDRL (Venereal Disease Research Laboratory) examination with the slide flocculation method. The purpose of this study was to describe the results of syphilis examination in pregnant women at the Tirto II Public Health Center, Pekalongan Regency. The type of research used is descriptive. A total of 33 samples were taken by accidental sampling with the slide method VDRL examination using the principle of flocculation. The results of this study indicate that the age of most pregnant women was found at the age of 20-29 years, namely 18 people (55%), the highest number of children was found in pregnant women who had only 1 child, namely 11 people (33%), the most gestational age was 9 months. it was found that 12 people (36%), had suffered from sexually transmitted diseases only 2 people (6%), never suffered from sexually transmitted diseases, more were found, namely 31 people (94%), the majority of respondents did not show symptoms such as lumps and sores as many as 31 people (94%), but showed symptoms of red rash as many as 2 people (6%). From 33 samples of pregnant women, it was found that 2 samples were reactive (+) with a percentage (6%) and 31 samples were non-reactive (-) with a percentage (94%). From 33 samples of pregnant women's serum at the Tirto II Public Health Center, Pekalongan Regency, 2 samples of pregnant women were reactive (+) syphilis.

Keywords: *Syphilis, VDRL examination, Pregnant Women*

I. Pendahuluan

Kehamilan merupakan sesuatu yang wajar terjadi pada wanita yang produktif. Pada setiap masa kehamilan ibu akan mengalami beberapa perubahan, baik perubahan fisik maupun perubahan psikologis yang cukup spesifik sebagai reaksi dari apa yang ia rasakan pada masa kehamilan^[1].

Selama masa kehamilan ibu hamil harus melakukan pemeriksaan laboratorium sederhana (Hb, protein urin) atau berdasarkan indikasi (HbsAg, Sifilis, HIV, Malaria, TBC). Pemeriksaan tersebut harus dilakukan minimal empat kali selama kehamilan yaitu pada saat melakukan kunjungan antenatal 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester 3 yang dikenal dengan sebutan K4^[2]. Penyakit infeksi yang sangat membahayakan bagi ibu hamil adalah HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), Hepatitis A, Hepatitis B, Hepatitis C, TORCH (*Toxoplasma, Rubella, Cytomegalovirus, dan Herpes Simplex Virus*), dan Sifilis (Raja Singa) yang dapat mengganggu kesehatan reproduksi dan perkembangan janin dalam tubuh ibu hamil^[3].

Sifilis adalah penyakit infeksi disebabkan oleh bakteri *Treponema pallidum* merupakan penyakit kronis dan bersifat sistemik. Sifilis merupakan penyakit yang progresif dengan gambaran klinis aktif (stadium primer, sekunder, dan tersier) serta periode asimtotik (stadium laten). Sifilis yang tidak diobati dapat berkembang menjadi sifilis lanjut, yaitu sifilis tersier, sifilis kardiovaskular, atau neurosifilis^[4].

Penyakit sifilis merupakan infeksi yang dapat ditularkan terutama melalui kontak seksual dengan pasangan yang terinfeksi melalui penis, vagina, anal dan oral, kontak langsung dengan lesi / luka yang terinfeksi. Namun demikian, penularan dapat juga terjadi dari ibu yang menderita sifilis ke janinnya melalui plasenta pada stadium akhir kehamilan, melalui produk darah atau transfer jaringan yang telah tercemar, kadang-kadang dapat ditularkan melalui alat kesehatan^[5].

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 angka kejadian sifilis masih tinggi yaitu mencapai 5,6 juta kasus sifilis di dunia pada remaja dan dewasa (usia 15-49 tahun). (Health R). Menurut laporan Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), di Indonesia terdapat 7.055 kasus sifilis baru padatahun 2018 yang terjadi pada populaswaria, lelaki seks lelaki (LSL), wanitapenjaja seks (WPS), dan pengguna napzasuntik (penas un).(Sutarjo US, 2018). Jumlah kasus Sifilis di Jawa Tengah tahun 2018 sebanyak 377 kasus, meningkat dibandingkan kasus tahun 2017 yang sebanyak 181 kasus. Berdasarkan kelompok umur, kasus terbanyak terjadi pada kelompok umur 25-49 tahun (64,99%) dan kelompok umur 20-24 tahun (28,38%). Berdasarkan jenis kelamin ternyata kasus pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki yaitu 64,72%^[6].Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2019 ditemukan 3 kasus sifilis pada ibu hamil.

Menurut hasil penelitian (Evi Afriani Mongan dan Herlando, 2019) pemeriksaan Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kotaraja Kota Jayapura Papua dari 40 sampel serum ibu hamil diperoleh hasil reaktif Sifilis sebanyak 3 sampel (8%) dan non reaktif sebanyak 37 sampel (92%)^[7].

Menurut hasil survey di Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan diperoleh informasi bahwa jumlah ibu hamil terbanyak bulan Februari 2020 terdapat di Puskesmas Tirto II yaitu sebanyak 219 ibu hamil.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran hasil pemeriksaan sifilis dan berapa persentase sifilis pada ibu hamil di Puskesmas Tirto II Kabupaten Pekalongan.

2. Metode Penelitian

Desain Penelitian ini menggunakan jenis penelitian crossectional yaitu penelitian yang bertujuan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasional, atau pengumpulan data.

Pemeriksaan sampel dilakukan di laboratorium SMK Medika Pekalongan. Penelitian dilakukan pada bulan Februari hingga bulan Juni 2020. Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil di Puskesmas Tirto II sebanyak 219 orang. Sampel penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah Puskesmas Tirto II. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Accidental sampling* yaitu teknik pengambilan

sampel yang secara kebetulan ditemui penelitian. Jika jumlah sampel > 100 maka besarnya sampel diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih. Jumlah ibu hamil di Puskesmas Tirto II adalah 219 orang, maka besarnya sampel diambil 15% dari 219 yaitu

32,85 atau bisa dibulatkan menjadi 33 responden

Teknik Analisis Data, Data yang sudah terkumpul diolah dan ditampilkan dalam bentuk tabulasi dan selanjutnya dideskripsikan secara narasi.

3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Tabel 1. Hasil Distribusi Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil Di Puskesmas Tirto II Kabupaten Pekalongan

No	Usia Ibu Hamil (Tahun)	Frekuensi (n)	Percentase
1	< 20	1	3%
2	20-29	18	55%
3	30-39	13	39%
4	> 40	1	3%
Jumlah		33	100%

Berdasarkan tabel 4.1. diketahui bahwa responden dengan usia 20-29 tahun merupakan kategori usia ibu hamil yang paling banyak ditemukan di Puskesmas Tirto II Kabupaten Pekalongan yaitu 18 orang ibu hamil (55%).

Tabel 2. Hasil Distribusi Frekuensi Hasil Pemeriksaan Sifilis Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tirto II Kabupaten Pekalongan

No	Hasil	Frekuensi	Percentase
1	Reaktif	2	6%
2	Non Reaktif	31	94%
Jumlah		33	100%

Berdasarkan tabel 4.2. diketahui bahwa hasil pemeriksaan sifilis pada ibu hamil di Puskesmas Tirto II Kabupaten Pekalongan sebanyak 31 (94%) non reaktif.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa kelompok usia yang paling banyak ditemukan pada ibu hamil di Puskesmas Tirto II Kabupaten Pekalongan adalah usia 20-29 tahun yaitu sebanyak 18 orang (55%), pada usia 30-39 tahun ditemukan 13 orang (39%), sedangkan pada usia < 20 tahun atau > 40 tahun hanya ditemukan 1 orang (3%). Menurut faktor risiko usia muda antara 20-29 tahun merupakan kelompok usia yang paling sering terkena infeksi menular seksual seperti sifilis, karena usia tersebut termasuk kedalam kelompok usia dengan aktifitas secara seksual yang tinggi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Putra Rahmad Kurnia, 2014) yang menyatakan bahwa kehamilan dengan usia terlalu muda atau tua secara tidak langsung menambah resiko kesakitan dan kematian pada ibu hamil, misalnya pendarahan melalui jalan lahir, ekklamsia dan infeksi menular seksual [8].

Mayoritas ibu hamil di Puskesmas Tirto II Kabupaten Pekalongan adalah tidak pernah menderita penyakit menular seksual yaitu sebanyak 33 orang (94%), sedangkan ibu hamil yang pernah menderita penyakit menular seksual sebanyak 2 orang (6%). Menurut informasi yang telah didapat responden yang terdiagnosa sifilis pada ibu hamil pernah menderita penyakit menular seksual hal ini sesuai dengan faktor risiko sifilis pada kehamilan, sedangkan responden yang tidak terdiagnosa sifilis pada ibu hamil tidak pernah menderita penyakit menular seksual.

Adanya faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan risiko terinfeksi sifilis yaitu seperti sosial ekonomi yang rendah, tingkat pendidikan yang rendah, serta pengguna napza suntik. selain itu penderita sifilis pada kehamilan juga mengalami tanda-tanda dan gejala seperti terdapat papul (benjolan) berwarna merah atau coklat kemerahan disekitar alat kelamin, terdapat ulkus (luka), terdapat ruam berwarna merah. Tetapi pada hasil penelitian ini sebanyak 31 orang (94%) responden tidak menunjukkan tanda-tanda dan gejala tersebut, hanya 2 orang (6%) responden merasakan gatal

disekitar alat kelamin dan terdapat ruam berwarna merah.

Berdasarkan hasil pemeriksaan sifilis pada ibu hamil di puskesmas tirto II kabupaten pekalongan di dapatkan hasil dari 33 sampel serum ibu hamil didapatkan 2 sampel reaktif dengan persentase (6%) dan 31 sampel non reaktif dengan persentase (94%). Pengaruh sifilis terhadap kehamilan sangat besar karena menyebabkan persalinan kurang bulan, kematian janin dalam rahim, atau bayi lahir dengan menimbulkan kecacatan^[7]. Oleh Karena itu, setiap ibu hamil sangat dianjurkan untuk memeriksakan kesehatan janin yang dikandungnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase sifilis pada ibu hamil di Pukesmas Tirto II Kabupaten Pekalongan masih rendah yaitu 6% (2 ibu hamil). Berdasarkan sumber informasi yang didapatkan dari questioner yang telah dibuat, responden yang reaktif terdiagnosa sifilis pada kehamilan berusia lebih dari 30 tahun, responden tidak menggunakan napza suntik, responden tidak menunjukkan tanda-tanda dan gejala berupa benjolan dan luka disekitar alat kelamin. Hal ini tidak sesuai dengan faktor risiko dan gejala sifilis pada kehamilan sehingga, faktor risiko dan gejala tersebut tidak selalu sebagai pemicu terjadinya penyakit sifilis pada kehamilan, maka harus dilihat faktor-faktor lain seperti jumlah anak yang banyak, jarang melakukan pemeriksaan laboratorium selama kehamilan, selama kehamilan responden hanya melakukn pemeriksaan laboratorium sebanyak 2 kali bahkan ada yang tidak pernah sama sekali sedangkan seharusnya pemeriksaan laboratorium dilakukan sebanyak 4 kali, sosial ekonomi rendah, tingkat pendidikan yang rendah, pernah menderita penyakit menular seksual, selain itu responden mengeluhkan adanya ruam merah di sekitar alat kelamin. Sedangkan responden yang menunjukkan hasil non reaktif terhadap penyakit sifilis pada kehamilan berusia kurang dari 30 tahun, selain itu responden

tidak memakai napza suntik, tidak pernah menderita penyakit menular seksual, responden termasuk kedalam kelompok sosial ekonomi rendah, tingkat pendidikan yang rendah, kurangnya pemeriksaan selama kehamilan dan mempunyai anak lebih dari 1, selain itu responden juga tidak menunjukkan tanda dan gejala seperti terdapat benjolan, terdapat luka, dan ruam merah disekitar alat kelamin.

Pada hasil penelitian sifilis pada ibu hamil di Puskesmas Tirto II Kabupaten Pekalongan hasil non reaktif sebanyak yaitu 94% (31 ibu hamil). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari (Evi Afriani Mongan dan Herlando, 2019) tentang Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kotaraja Kota Jayapura Papua dari 40 sampel serum ibu hamil diperoleh hasil reaktif sifilis sebanyak 3 sampel (8%) dan non reaktif sebanyak 37 sampel (92%).

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Dari 33 sampel serum ibu hamil di Puskesmas Tirto II Kabupaten Pekalongan didapatkan hasil 2 sampel ibu hamil reaktif (+) sifilis.
2. Diperoleh hasil 2 sampel reaktif (+) dengan persentase (6%) dan 31 sampel non reaktif (-) dengan persentase (94%) pada pemeriksaan sifilis.

5. Daftar Pustaka

- [1] Rinata E, Andayani GA. Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. MEDISAINS J Ilm Ilmu-ilmu Kesehat. 2018;16(1):14–20.
- [2] Saraswati LD, Ginandjar P. Description of Pregnancy Examination of Antenatal Care. J Kesmasindo. 2011;4(1):24–37.
- [3] Putri EA, Susanto B, Anggraini H. Gambaran Pemeriksaan HBsAg pada Ibu Hamil. J Kesmasindo. 2010;5(1):1–5.
- [4] Siagian M, Rinawati. Diagnosis dan Tata Laksana Sifilis Kongenital. Sari Pediatr. 2016;5(2):52.
- [5] Katz K. Syphilis. Goldsmith LA, Katz Si GB dermatology in general medicine, editor. 1st Proceeding Publ Creat Res Med Lab Technol DIV. 2019;1:2471–92.
- [6] Prabowo dr. Y. profil kesehatan provinsi jawa tengah tahun 2018. 2018. 22-219 p.
- [7] Mongan EA, Sinaga H. Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kotaraja Kota Jayapura Papua. Glob Heal Sci [Internet]. 2019;4(2):131– Available from:<http://jurnal.csdforum.com/index.php/ghs>
- [8] Putra RK. Faktor – faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemeriksaan kehamilan. MEDISAINS J Ilm Ilmu-ilmu Kesehat.2014;1(1):20–7.