

STUDI RETROSPEKTIF PROFIL PASIEN SIFILIS DI POLIKLINIK DERMATOLOGI VENERELOGI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WANGAYA PERIODE JANUARI 2023 - DESEMBER 2025

Ni Made Vera Risna Putri^{1*}, Felicia Suharja², Putu Dyah Ayu Saraswati³

¹⁻³Medical Doctor Intern, Department Of Dermatology And Venereology, Wangaya
Regional General Hospital

Email Korespondensi: vera.risna@gmail.com

Disubmit: 15 April 2026

Diterima: 22 April 2026

Diterbitkan: 01 Mei 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i5.25622>

ABSTRACT

Sexually transmitted disease (STD) is still a major public health problem in Bali, as one of the province with high number of cases and disease burden. Syphilis was one of the STD that usually found in Wangaya Regional Hospital as a dermatovenereology referral. This study aims to describe syphilis patient profile on dermatovenereology outpatient polyclinic from January 2023 until December 2025. Our study used a non-experimental, descriptive, cross-sectional, and retrospective design, using a secondary data from medical record (diagnosis, gender, age, education, employment, therapy, VDRL, and address) on all new syphilis patient. Data is processed using SPSS 29. We found 26 cases of syphilis incidence proportion that matches criteria, with 96,2% diagnosed latent syphilis. Half of them had Human Immunodeficiency Virus (HIV) as a comorbid; 6 patient is pregnant (23,1%); and 3 patient had HIV while in pregnancy (11,5%). The majority of demographic profile was male (61,5%), of productive age (18 - 59 years old) (96,2%), with secondary education level (92,3%), and had a job as an entrepreneur (65,4%). A little more than half of the patient achieve seroreversion (61,5%), including all of the pregnant woman. The majority of patients reside in Bali (76,9%), and this proportion is in accordance with increasing case number post COVID-19 pandemic, along with economy and tourism rebound. High number of cases on reproductive age bracket and pregnant women population has to put health care worker and government as a policy maker, on a crucial note.

Keywords: Syphilis, Sexually Transmitted Infections, HIV, Pregnancy.

ABSTRAK

Infeksi menular seksual (IMS) masih menjadi masalah kesehatan yang perlu dialami di Bali, sebagai salah satu provinsi dengan konsentrasi kasus dan angka beban kasus penyakit yang tinggi. Sifilis sebagai salah satu jenis IMS, sering ditemukan pada Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya sebagai rumah sakit rujukan bidang dermatologi venereologi. Penelitian bertujuan untuk mengetahui profil pasien sifilis di poliklinik dermatologi venereologi Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya periode Januari 2023 - Desember 2025. Studi ini bersifat non-eksperimental, deskriptif, potong lintang, dan retrospektif, dengan menggunakan data sekunder dari rekam medis (diagnosa, jenis kelamin, usia,

pendidikan, pekerjaan, terapi, VDRL, dan alamat) pada seluruh pasien sifilis yang baru ditemukan. Data diproses menggunakan SPSS 29. Proporsi insidensi sifilis sebesar 26 kasus yang memenuhi kriteria, dengan 96,2% pasien terdiagnosa sifilis fase laten. Setengahnya memiliki komorbid Human Immunodeficiency Virus (HIV), sedang hamil (6 pasien, 23,1%), dan pasien sifilis dengan HIV dan sedang hamil sebesar 3 pasien (11,5%). Profil demografi yang mayoritas kami temukan, berjenis kelamin laki-laki (61,5%), berada pada rentang usia produktif (18 - 59 tahun) (96,2%), dengan tingkat pendidikan menengah (92,3%), dan memiliki pekerjaan sebagai wirausaha (65,4%). Sebagian besar pasien dapat seroreversi setelah terapi (61,5%), termasuk seluruh ibu hamil. Mayoritas pasien berdomisili di Bali (76,9%), dan proporsi ini sesuai dengan meningkatnya angka kasus pasca pandemi COVID-19, dengan pulihnya ekonomi dan pariwisata. Tingginya kasus sifilis pada populasi usia reproduktif dan ibu hamil, masih menegaskan bahwa sifilis masih merupakan masalah IMS yang perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan maupun pemerintah sebagai pemangku kebijakan.

Kata Kunci: Sifilis, Infeksi Menular Seksual, HIV, Kehamilan.

PENDAHULUAN

Infeksi Menular Seksual (IMS) timbul atau ditularkan antar manusia dengan cara penularan terutama melalui hubungan seksual. IMS masih merupakan masalah kesehatan yang perlu didalami, karena adanya peningkatan angka beban kasus di Indonesia, dimana Bali merupakan salah satu provinsi dengan konsentrasi kasus yang tinggi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025).

Sifilis adalah salah satu jenis IMS yang disebabkan oleh bakteri *Treponema pallidum*. Dalam perkembangannya, sifilis dapat menyerang hampir semua organ tubuh, dan seringkali memiliki manifestasi gejala klinis yang menyerupai berbagai penyakit lain. Pada tahap lanjut sifilis dapat menimbulkan komplikasi ireversibel. Sifilis dapat ditransmisikan dari ibu ke janin, dinamakan sifilis kongenital; maupun sifilis yang ditularkan melalui hubungan seksual, penggunaan jarum suntik, atau produk darah yang tercemar (Tuddenham dkk, 2019).

WHO mencatat rerata 7,1 juta orang dewasa terinfeksi sifilis di seluruh dunia. Namun begitu, kasus

sifilis kongenital mengalami penurunan sebesar 12% dalam empat tahun terakhir, menjadi 473 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2021). Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2024 mencatat adanya 23.347 kasus sifilis, dimana mayoritas (19.904 kasus) merupakan sifilis dini, dan 77 kasus merupakan sifilis kongenital (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025). Sebuah studi di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah tahun 2021-2023, ditemukan terdapat 346 kasus baru sifilis, dengan sekitar 61% pasien terdiagnosis sifilis laten tipe lanjut; 59% pasien berjenis kelamin laki-laki; 51% berada pada rentang usia 25-44 tahun; 51% memiliki orientasi heteroseksual; 36% melakukan aktivitas seksual reseptif; dan 60% penderita juga memiliki HIV (Tanoto dkk, 2025).

KAJIAN PUSTAKA

Sifilis lazim disebut sebagai lues venerea atau raja singa. Selain menyerang organ dalam tubuh, penyakit ini banyak bermanifestasi di kulit. Infeksi sifilis termasuk jenis

infeksi yang kronis. Sifilis terutama ditemukan pada populasi homoseksual, biseksual, dan kelompok pria yang berhubungan seksual dengan pria lainnya (Tuddenham dkk, 2019). Tingkat kejadian sifilis primer dan sekunder di seluruh dunia paling tinggi berada pada rentang usia 20-29 tahun.

Bakteri *Treponema pallidum*, termasuk ordo *Spirochaetales*, familia *Spirochaetaceae*, genus *Treponema*, subspecies *pallidum*. Bentuknya spiral teratur, panjang antara 6-15 μm , lebar 0,15 μm , terdiri atas 8-24 lekukan. Pergerakannya berotasi sepanjang aksis dan maju menyerupai gerakan pembuka botol. Bakteri ini berkembang biak melalui pembelahan melintang, dan pada stadium aktif pembelahan terjadi setiap 30-50 jam. Manusia merupakan satu-satunya inang alami. Bakteri ini umumnya tidak dapat hidup atau berkembang biak di luar tubuh inang karena memiliki kemampuan metabolik yang sangat terbatas, sehingga sangat bergantung pada jalur metabolisme inang (Tuddenham dkk, 2019).

Pada tahap lanjut, bakteri dapat merusak organ tubuh dan dapat menimbulkan komplikasi ireversibel pada sistem saraf pusat dan sistem kardiovaskular. Kegagalan pengobatan juga meningkatkan risiko terjadinya neurosifilis. Sifilis yang tidak diterapi dapat memperburuk perjalanan penyakit HIV dengan meningkatkan replikasi virus dan menurunkan jumlah CD4, serta mempercepat progresi menjadi

sifilis laten lanjut (Tuddenham dkk, 2019).

METODE PENELITIAN

Penelitian bersifat non eksperimental, deskriptif, potong lintang, dan retrospektif. Kami menggunakan data sekunder dari rekam medis seluruh pasien sifilis di poliklinik Dermatologi Venereologi Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya periode Januari 2023 - Desember 2025. Kriteria inklusi yaitu pasien yang baru terdiagnosa sifilis pada kunjungan pertama selama periode penelitian dan data rekam medis yang lengkap, yaitu : jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, terapi, VDRL, dan alamat. Seluruh data yang diperoleh akan dilakukan analisis univariat dengan menggunakan SPSS 29. Penelitian ini sudah menerima keterangan layak etik dari komite etik penelitian kesehatan RSUD Wangaya Kota Denpasar, dengan nomor 000.9.2/791/RSUDW.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini menemukan sampel sebanyak 26 pasien, dengan jumlah pasien terbanyak pada tahun 2024 (15 pasien, 57,7%). Hampir seluruh pasien terdiagnosa sifilis fase laten (96,2%), dengan satu pasien terdiagnosa Sifilis Primer Genital (3,8%). Setengah dari pasien memiliki komorbid *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), 6 pasien sedang hamil (23,1%), dan 3 pasien hamil dengan HIV (11,5%).

Tabel 1. Karakteristik Demografi Pasien Sifilis di Poliklinik Dermatologi Venereologi Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya periode Januari 2023 - Desember 2025

Tahun	2023	2024	2025
Jenis Kelamin			
Laki-laki	5 (83,3%)	9 (60%)	2 (40%)
Wanita	1 (16,7%)	6 (40%)	3 (60%)

Rentang Usia			
18 - 59 tahun	6 (100%)	15 (100%)	4 (80%)
> 59 tahun	0	0	1 (20%)
Tingkat Pendidikan			
Pendidikan Menengah	6 (100%)	13 (86,7%)	5 (100%)
Pendidikan Tinggi	0	2 (13,3%)	0
Pekerjaan			
Wirausaha	4 (66,7%)	10 (66,7%)	3 (60%)
Karyawan Swasta	1 (16,7%)	2 (13,3%)	1 (20%)
Mengurus Rumah Tangga	1 (16,7%)	1 (6,7%)	1 (20%)
Pelajar / Mahasiswa	0	1 (6,7%)	0
Buruh / Petani / Nelayan	0	1 (6,7%)	0
Provinsi (Suku)			
Bali (Bali)	5 (83,3%)	10 (66,7%)	5 (100%)
Jawa Barat (Sunda)	0	2 (13,3%)	0
Jawa Timur (Jawa)	0	1 (6,7%)	0
Nusa Tenggara Timur (Manggarai)	1 (16,7%)	0	0
Sulawesi Tengah (Bugis)	0	1 (6,7%)	0
Sulawesi Utara (Minahasa)	0	1 (6,7%)	0

Peneliti menemukan rasio pasien laki-laki (16 pasien, 61,5%) dengan wanita (10 pasien, 38,5%), sebesar 3,2 : 2. Rentang usia pasien yang paling banyak ditemui adalah usia produktif yaitu 18 - 59 tahun dengan jumlah 25 pasien (96,2%). Terdapat 2 kategori tingkat pendidikan, dimana sebagian besar memiliki Pendidikan Menengah (24 pasien, 92,3%). Yang termasuk kedalam tingkat pendidikan menengah adalah Sekolah Menengah Pertama, Sekolah Menengah Atas, dan Sekolah Menengah Kejuruan. Kategori pendidikan tinggi terdiri dari Diploma, Sarjana, Magister, dan

Dokter. Jenis pekerjaan yang paling banyak ditemukan, yaitu Wirausaha (17 pasien, 65,4%), diikuti oleh Karyawan Swasta (4 pasien, 15,4%), dan Mengurus Rumah Tangga (3 pasien, 11,5%). Sebagian besar pasien berdomisili di Provinsi Bali (20 pasien, 76,9%), dengan etnisitas Bali.

Pasien sifilis kami menjalani dua jenis terapi, dengan tingkat seroreversi sebesar 61,5%, dimana 10 pasien (62,5%) seroreversi setelah terapi Benzatin Benzilpenicillin G, dan 6 pasien (37,5%) seroreversi setelah terapi Doksisisiklin.

Tabel 2. Profil Kasus Sifilis, Komorbid, dan Manajemen Penyakit di Poliklinik Dermatologi Venereologi Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya periode Januari 2023 - Desember 2025

Tahun	2023	2024	2025	Total
Sampel Penelitian Pasien Sifilis	6	15	5	26
Pasien dengan Multipel Diagnosa dengan atau tanpa Komorbid	2 (33,3%)	11 (73,3%)	3 (60%)	16 (61,5%)

HIV	2 (33,3%)	10 (66,7%)	1 (20%)	13 (50%)
Kehamilan	0 (0%)	4 (26,7%)	2 (40%)	6 (23,1%)
HIV & Kehamilan	0 (0%)	3 (20%)	0 (0%)	3 (11,5%)
Terapi Benzatin Penicillin	3 (50%)	12 (80%)	1 (20%)	16 (61,5%)
Terapi Doksisisiklin	3 (50%)	3 (20%)	4 (80%)	10 (38,5%)
Seroreversi	3 (50%)	8 (53,3%)	5 (100%)	16 (61,5%)
Seroreversi Setelah Terapi Benzatin Penicillin	2 (66,7%)	7 (87,5%)	1 (20%)	10 (62,5%)
Seroreversi Setelah Terapi Doksisisiklin	1 (33,3%)	1 (12,5%)	4 (80%)	6 (37,5%)

PEMBAHASAN

Manifestasi penyakit sifilis seringkali menyerupai berbagai jenis penyakit lainnya, sehingga mendapat julukan sebagai “*the great imitator*”. Oleh karena itu pasien seringkali terdiagnosa sudah dalam fase lanjut, setelah gagal diobati sebagai berbagai penyakit lain, dan baru terjaring dengan skrining. Tantangan utama dalam pengendalian sifilis adalah banyak penderita tidak menyadari gejala awal karena lesi primer sering tidak nyeri, tersembunyi, dan dapat sembuh spontan tanpa terapi. Selain itu juga dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi dan keterbatasan program kesehatan masyarakat (Wulandari dkk, 2024).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian kami, dimana sebagian besar pasien (96,2%) terdiagnosis sudah berada pada fase laten. Temuan ini konsisten dengan berbagai penelitian di rumah sakit rujukan sekitar Denpasar yang juga menunjukkan bahwa sifilis laten merupakan fase yang paling dominan. Sebagian besar proporsi kasus sifilis pada ibu hamil juga

ditemukan sudah berada pada fase laten. Banyaknya kasus laten menunjukkan masih lemahnya deteksi dini, sehingga diperlukan intervensi kesehatan masyarakat yang lebih komprehensif, terutama dalam penguatan program skrining antenatal EMTCT (*elimination of mother-to-child transmission*) HIV, sifilis, dan hepatitis B, yang pelaksanaannya di Bali dan Nusa Tenggara Barat masih menghadapi berbagai kendala (Wulandari dkk, 2024). Peningkatan jumlah pasien yang signifikan pada tahun 2024 diperkirakan berkaitan dengan dampak sosial ekonomi pasca pandemi COVID-19, yang memengaruhi akses pelayanan kesehatan dan perilaku pencarian pengobatan. Peningkatan kasus pascapandemi juga dilaporkan oleh Ellistasari dkk. di RSUD Dr. Moewardi Solo, serta didukung studi Ginting dkk. mengenai meningkatnya praktik pekerja seks komersial daring di Denpasar (Ellistasari dkk, 2025; Ginting dkk, 2025).

Setengah pasien yang diteliti memiliki komorbid HIV. Sebanyak

23,1% pasien sedang hamil, dan 11,5% memiliki komorbid HIV sekaligus sedang hamil. Temuan ini menunjukkan keterkaitan erat antara sifilis, status kesehatan reproduksi, sistem imun, dan keberhasilan tata laksana. Pasien HIV cenderung menunjukkan manifestasi sifilis yang lebih berat pada stadium awal. Lesi sifilis dapat meningkatkan kerentanan terhadap infeksi HIV karena diskontinuitas mukosa dan infiltrasi sel inflamasi mempermudah transmisi virus. Selain itu, sifilis dapat meningkatkan viral load HIV secara sementara dan menurunkan jumlah sel T CD4+. Studi Rahmatika dkk. menunjukkan bahwa kadar dasar titer VDRL dan TPHA pada pasien HIV positif lebih tinggi secara signifikan. Dalam studi ini, pasien HIV juga menunjukkan kecenderungan memiliki titer VDRL lebih tinggi dibanding pasien non-HIV, yang diduga terkait variasi respons imunologis (Rahmatika dkk, 2024). Maka dari itu, skrining IMS lain secara terintegrasi pada pasien, pasangan, ibu hamil, dan populasi berisiko tinggi menjadi sangat penting untuk memutus rantai transmisi penyakit (Tanoto dkk, 2025).

Pada kelompok ibu hamil, peneliti menemukan distribusi yang sama antara trimester pertama dan ketiga, dengan seluruh pasien berada pada usia reproduktif 18-59 tahun, dan mayoritas berasal dari Bali. Temuan ini sejalan dengan penelitian Trisnawati dkk. dan Junita dkk. yang menunjukkan dominasi ibu hamil usia 20-34 tahun, primigravida, trimester akhir, dan sifilis laten. Deteksi dini sifilis pada kehamilan sangat penting karena infeksi dapat ditularkan secara transplasenta dan menyebabkan keguguran, kelahiran prematur, atau sifilis kongenital dengan manifestasi sistemik berat pada neonatus

(Trisnawati dkk, 2025; Junita dkk, 2025).

Keberhasilan terapi dinilai dari penurunan titer VDRL empat kali lipat dalam 6-24 bulan (seroreversi). Sebanyak 61,5% pasien mengalami seroreversi, dengan proporsi 62,5% pada kelompok yang menerima terapi Benzathine Benzylpenicillin G. Pada pasien yang tetap berada dalam kondisi *serofast*, sebagian besar memiliki HIV positif, sifilis laten, dan titer awal rendah. Menurut studi meta-analisis menemukan bahwa HIV, sifilis laten, dan titer rendah merupakan faktor risiko signifikan terjadinya status *serofast*. Kondisi ini penting diteliti lebih lanjut karena sebagian besar kasus sifilis laten akhir dapat menetap dan berisiko berkembang menjadi sifilis tersier (Tuddenham dkk, 2019; Zeng dkk, 2025; Cao dkk, 2024). Seluruh pasien hamil yang Peneliti temukan mengalami seroreversi setelah menjalani pengobatan.

Studi kami menemukan jumlah pasien laki-laki lebih tinggi dibandingkan wanita, dengan rasio 3,2:2. Hasil ini sejalan dengan penelitian Ellistasari dkk., yang melaporkan rasio laki-laki dan wanita sebesar 5,6:1; juga Permatasari dkk. menemukan prevalensi laki-laki dengan komorbid HIV empat kali lebih tinggi dibanding wanita. Sebagian besar pasien (96,2%) kami temukan berada dalam rentang usia 18-59 tahun. Temuan ini sesuai dengan penelitian Bharata dkk. di Denpasar, yang juga konsisten dengan kondisi epidemiologi global, dimana kejadian sifilis primer dan sekunder paling tinggi ditemukan pada kelompok usia 20-29 tahun (Ellistasari dkk, 2025; Permatasari dkk, 2025; Bharata dkk, 2023; ECDC, 2023).

Tingginya prevalensi IMS pada laki-laki pada usia produktif mencerminkan tingginya aktivitas

seksual dan eksplorasi perilaku seksual pada kelompok usia tersebut, terutama faktor psikobiologi. Ketertarikan seksual mulai timbul pada saat menginjak usia remaja. Kondisi ini diperberat dengan kontrol impuls yang terkadang masih belum dapat diregulasi dengan baik. Pada remaja laki-laki yang melakukan aktivitas seksual tanpa komitmen hubungan interpersonal, aktivitas tersebut dapat memiliki arti yang menyimpang dari norma sosial yang ada. Mereka dapat termotivasi dari faktor sosial eksternal, seperti meniru perilaku teman sebaya atau figur panutan, maupun memperoleh 'status' sosial tertentu. Hal ini menimbulkan kerentanan terhadap kemampuan untuk mengenali intimasi fisiologis sebagai bagian dari hubungan interpersonal yang sehat terhadap lawan jenis (Saint-Eloi Cadely dkk, 2022). Namun demikian, tidak menutup kemungkinan rendahnya prevalensi pada wanita juga dapat dipengaruhi oleh keterlambatan diagnosis, karena banyak pasien wanita baru terdeteksi pada fase laten atau saat pemeriksaan antenatal kehamilan (Trisnawati dkk, 2025; Junita dkk, 2025).

Tingkat pendidikan pasien yang ditemukan peneliti sebagian besar berasal dari kelompok pendidikan menengah (92,3%). Pendidikan menengah berkorelasi erat dengan kelompok usia produktif. Umniya dkk melaporkan bahwa pendidikan rendah meningkatkan kerentanan terhadap IMS, terutama pada laki-laki, karena memengaruhi kemampuan memahami informasi kesehatan dan akses terhadap layanan kesehatan (Umniya dkk, 2023). Namun demikian, pendidikan formal tidak selalu menjadi faktor protektif. Pengetahuan kesehatan seksual, akses informasi, kondisi ekonomi, norma sosial, pola asuh

keluarga, dan peran guru juga diharapkan dapat memberikan pengaruh terhadap pembentukan perilaku seksual sehat pada remaja dan dewasa muda. (Harini dkk, 2023; Marpaung dkk, 2025)

Faktor ekonomi memiliki andil terhadap kerentanan terjadinya IMS. Himpitan ekonomi, perencanaan keuangan yang buruk, maupun kesulitan memperoleh pekerjaan yang layak, dapat memicu seseorang untuk menjajakan dirinya secara seksual. Sebuah studi yang dilakukan di Perancis menemukan bahwa sekitar sepertiga pasien berstatus pekerja migran, dimana sekitar 9% adalah pendatang baru, dengan prevalensi sifilis sebesar 6,3%. Profil pasien tersebut sebagian besar berasal dari Amerika Selatan, belum memiliki pekerjaan tetap, tidak memiliki asuransi kesehatan, dan sebagian besar merupakan pekerja seks komersial (PSK). (Ruck dkk, 2025) Muhindo dkk) juga meneliti PSK di Uganda pada tahun 2019, menemukan sebagian besar laki-laki heteroseksual menjajakan dirinya secara part time dengan memiliki sumber penghasilan lainnya; namun sebagian besar wanita yang menjajakan dirinya sebagai pekerja tetap, karena kesulitan untuk mencari sumber penghasilan lain. Seluruh pekerja memiliki rata-rata 1-2 tanggungan ekonomi diluar dirinya sendiri (Muhindo dkk, 2020).

Sebagian besar sampel kami memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta (17 pasien, 65,4%). Profesi wiraswasta sering dikaitkan dengan mobilitas tinggi, interaksi sosial luas, fleksibilitas aktivitas, pendapatan yang relatif cukup, ketatnya persaingan dan target kerja. Hal ini dapat menimbulkan stres okupasional yang mempengaruhi kondisi mental dan fisik, serta berisiko untuk meningkatkan paparan terhadap lingkungan sosial maupun aktivitas

hiburan yang berisiko sebagai salah satu mekanisme adaptasi untuk penanggulangan stres. Salah satu pekerjaan yang relatif rentan adalah pengemudi truk jarak jauh (PTJJ), dimana lingkungan kerjanya yang menuntut mobilitas luar kota atau jauh dari pasangan tetap dalam waktu lama, sehingga dapat meningkatkan risiko kebutuhan seksual kasual maupun penggunaan zat-zat terlarang (NAPZA). Okojie dkk melaporkan temuan dimana PTJJ yang belum menikah di Nigeria berisiko 13,3x lebih tinggi untuk menggunakan jasa PSK dengan riwayat penggunaan NAPZA (Okojie dkk, 2020).

Pasien sifilis yang peneliti temukan sebagian besar berasal dari Bali (76,9%). Untuk area di luar Bali, dapat Peneliti temukan pasien berasal dari Jawa Barat (7,7%), Jawa Timur, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Tengah, dan Sulawesi Utara. Secara kesukuan, sebagian besar merupakan suku Bali (76,9%) diikuti dengan suku Sunda (7,7%). Ginting dkk menemukan dalam studi pekerja seks komersial secara daring bahwa etnisitas Jawa dan Sunda mencapai 50,3%, baru diikuti oleh Bali (19,7%), Nias dan Ambon mencapai 3%, Manado dan Bugis mencapai (2,9%) (Ginting dkk, 2025). Hal ini semakin mencerminkan bahwa Bali merupakan salah satu daerah yang menyumbang tingginya angka penularan IMS, karena Bali merupakan daerah dengan destinasi wisata, serta menjadi tujuan dari populasi pekerja migran baik dari luar pulau maupun area pinggiran kota.

Maraknya penggunaan media sosial dapat membawa dampak positif dan negatif, terutama pada kalangan usia produktif. Dampak negatif diantaranya dapat memudahkan akses terhadap pornografi, terlebih bagi PSK dalam menjajakan jasanya secara online.

Media sosial seperti Telegram, Twitter / X, MiChat, Tinder, Facebook, Instagram, WhatsApp, situs kencan, maupun aplikasi situs kencan, merupakan beberapa contoh yang ditemukan pada penelitian. (Ginting dkk, 2025; Muhindo dkk, 2020).

KESIMPULAN

Fluktuasi proporsi kasus sifilis bertepatan dengan meredanya pandemi COVID-19, pelanggaran pembatasan sosial berskala besar, serta kembalinya aktivitas ekonomi maupun kepariwisataan di Bali. Pada umumnya pasien kami terjaring ketika sedang melakukan skrining rutin, maupun pada skrining IMS lanjutan setelah pasien terdeteksi HIV. Karena manifestasi awal sifilis seringkali menyerupai penyakit lain, sehingga terjadi keterlambatan diagnosa pasti dan pasien baru terjaring ketika sudah berada pada fase laten atau fase lanjut, dimana pasien terlebih dahulu terdiagnosa komorbid IMS lainnya. Pada pasien wanita, seringkali tidak merasakan gejala sifilis yang spesifik, sehingga diagnosa sifilis baru tegak pada skrining antenatal.

Mekanisme penularan HIV sejalan dengan sifilis, yaitu perilaku seksual yang berisiko, sesuai dengan penemuan karakteristik demografi yang kami temukan, dimana didominasi oleh laki-laki dalam kelompok usia produktif dan domisili di Provinsi Bali, suku Bali, dengan tingkat pendidikan menengah dan pekerjaan wirausaha. Sebagian besar pasien kami temukan masih terjadi seroreversi setelah pengobatan. Pasien yang tidak seroreversi pada umumnya memiliki karakteristik titer VDRL awal yang kecil, sehingga tidak terjadi penurunan kadar titer yang signifikan, atau tetap dalam kondisi serofast.

Sifilis masih merupakan masalah IMS yang perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan maupun pemerintah sebagai pemangku kebijakan. Kemudahan akses media sosial dapat meningkatkan terjadinya perilaku berisiko. Maka itu, tenaga kesehatan perlu memperluas jangkauan edukasi tentang kesehatan reproduksi melalui media sosial. Selain itu perlu dilakukan edukasi berkelanjutan oleh tenaga kesehatan pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan; perluasan pendanaan dan jangkauan program pencegahan IMS (skrining simultan IMS, layanan kesehatan reproduksi dan antenatal) oleh pemerintah setempat; juga perlu menjangkau sektor swasta melalui skema kesehatan kerja dan edukasi di lingkungan perusahaan guna menekan angka penularan di kalangan wirausaha ataupun laki-laki usia produktif. Kami harapkan studi kami bisa semakin melengkapi data epidemiologis tentang profil pasien pada pasien sifilis sebagai rumah sakit rujukan di area wilayah kerja Bali Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bharata PEVN, Krisnaputri NP, Puspawati NMD, et al. Profil pasien sifilis dengan koinfeksi HIV di poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. dr. I G. N. G. Ngoerah, Denpasar periode 2018-2021. *Intisari Sains Medis*. 2023;14(2):976-979.
- Cao Q, Li Y, Hu Y, et al. Serofast status in syphilis: Pathogenesis to therapeutics. *Clinica Chimica Acta*. 2024 Jun 15;560:119754.
- Ellistasari EY, Mawardi P, Primisawitri PP, et al. Profile Of Sexually Transmitted Diseases And The Influence Of Covid-19 Pandemic On Sexual Transmitted Infection Testing In Dr. Moewardi General Hospital. *Indonesian Basic and Experimental Health Sciences*. 2025;13(2):34-40.
- European Centre for Disease Prevention and Control. Syphilis. In : ECDC. Annual Epidemiological Report for 2023. Stockholm : ECDC ; 2025.
- Ginting GM, Girsang E, Nasution SW. Sexually Transmitted Diseases Determinant among Online Sex Workers in Indonesia. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*. 2025 August;37(2):110-118.
- Harini RL, Setyowatie L. Profile of syphilis risk factors in the productive age group at dermatology and venereology clinic RSUD Dr. Saiful Anwar Malang, Indonesia. *Journal of Community Medicine and Public Health Research*. 2023;4(2):138-146.
- Junita IDAK, Rosvanti TIA, Silayukti AAAAK, et al. Clinical and epidemiological profile of syphilis in pregnant women at Mangusada General Hospital Badung. *Intisari Sains Medis*. 2025;16(3):992-996.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Berani Tes, Berani Lindungi Diri, Kemenkes Targetkan Eliminasi HIV dan IMS Tahun 2030 [Internet]. Jakarta Selatan, DKI Jakarta; [cited 2025 Feb 19]. Available from : <https://kemkes.go.id/id/berani-tes-berani-lindungi-diri-kemenkes-targetkan-eliminasi-hiv-dan-ims-tahun-2030>
- Marpaung AZ, Silaen H. Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual di Kelas XI SMA Negeri 21 Medan.

- Indonesian Trust Nursing Journal. 2025;3(1):9-17.
- Muhindo R, Mujugira A, Castelnovo B, et al. HIV and syphilis testing behaviors among heterosexual male and female sex workers in Uganda. *AIDS Res Ther.* 2020;17:48.
- Okojie PW, Mandonou AO, Ogboghodo EO, et al. Sexual risk behaviours of long-distance truck drivers in a Southern Nigerian town. *Trop J Med Dent Pract.* Sep 2020;1(1):17-23.
- Ruck A, Requena M, Bonneton M, et al. Is migrant status a bacterial sexually transmitted infection risk factor? Prevalence of bacterial sexually transmitted infections in a free-clinic population in France: a monocentric cross-sectional retrospective study. *International Journal of Infectious Diseases.* 2025;161:108121.
- Saint-Eloi Cadely H, Spears E, Finnegan V, et al. Emotional and Social Cognitive Predictors of Sexual Risk Indicators among Adolescents in Committed and Noncommitted Partnerships. *J Adolesc.* 2022 Aug;94(6):892-905.
- Tanoto SP, Permana A, Dwizella N, et al. Characteristics of Syphilis Patient at Dermatology and Venereology Polyclinic. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin.* 2025;37(3):167-71.
- Trisnawati FE, Wahyuni LPD. Profile of syphilis in pregnancy at the Dermatovenereology Clinic, Bali Mandara General Hospital (2020-2024). *Bali Dermatology Venereology and Aesthetic Journal.* 2025;8(2):27-31.
- Tuddenham SA, Zenilman JM. Syphilis. Dalam : Kang S, Amagai M, Bruckner AL, et al. *Fitzpatrick's Dermatology.* 9th ed. New York : McGraw Hill Education; 2019. Page 3145-3172.
- Umniya, Anggraini DI, Suharmanto. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian sifilis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional.* 2023 Jul 03;5(4):1385-1394.
- World Health Organization. *Global Progress Report on HIV, Viral Hepatitis and Sexually Transmitted Infections, 2021.* WHO : Geneva, Switzerland, 2021.
- Wulandari LPL, Lubis DS, Kurniati DPY, et al. Challenges to integrating programs for the elimination of mother-to-child transmission of HIV, syphilis, and hepatitis B into antenatal care: Experiences from Indonesia. *PLOS Glob Public Health.* 2024 Mar 06;4(3):e0002977.
- Zeng X, Ouyang Y, Wang H, et al. Risk factors of serofast state in patients undergoing syphilis: a meta-analysis of 17 cohort studies. *Front Immunol.* 2025 Dec 5;16:1689904.