

TREND INFEKSI PENYAKIT MENULAR SEKSUAL DAN SIFILIS DI PROVINSI NUSA
TENGGARA BARAT: PERSPEKTIF GLOBAL HEALTH SECURITYMuhammad Freddy Candra Sitepu^{1*}, Astri Ferdiana², Lalu Hamzi Fikri³,
I Kadek Mulyawan⁴, Rifana Cholidah⁵, Anom Josafat⁶, Nila Febriana⁷¹Program Magister Kesehatan Masyarakat FKIK Universitas Mataram ¹Departemen
Obstetri dan Ginekologi, RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat
^{2,5,6,7}Departemen Kesehatan Masyarakat, FKIK Universitas Mataram
^{3,4}Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat

Email Korespondensi: muhammadfreddycandrasitepu@staff.unram.ac.id

Disubmit: 07 Mei 2026 Diterima: 21 Agustus 2026 Diterbitkan: 01 September 2026
Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i9.25915>

ABSTRACT

*Sexually transmitted diseases (STDs) and syphilis remain major global public health challenges. Syphilis, caused by *Treponema pallidum*, has shown a concerning resurgence in recent years. No study has described the profile of STDs, particularly syphilis, in West Nusa Tenggara. To describe the profile of STDs and syphilis in West Nusa Tenggara Province. A retrospective descriptive study using surveillance data of infectious diseases reported by all public health centers (Puskesmas) in 2024. Data were grouped by district and key-risk population. Analysis used SPSS version 25 and presented in tables and charts. A total of 957 STD cases were reported. The highest proportions were found in Mataram (45.9%) and Sumbawa (34.3%). The largest affected group was pregnant women (28.8%), followed by men who have sex with men (15.3%), prospective marriage partners (10.9%), multiple partners (10.4%), sex worker clients (9.5%), co-infections (8.5%), general population (7.9%), and female sex workers (6.9%). Among these, 475 cases were syphilis, predominantly in Sumbawa (69.1%), with pregnant women accounting for 53.9%. **Conclusion:** Syphilis is the most common STD in West Nusa Tenggara. The burden is highest in Sumbawa and among pregnant women. This finding highlights the urgency of strengthening prevention and screening programs.*

Keywords: STD, Syphilis, Surveillance, Global Health Security.

ABSTRAK

Penyakit menular seksual (PMS) dan sifilis masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat global. Sifilis yang disebabkan oleh *Treponema pallidum* menunjukkan peningkatan kasus dalam beberapa tahun terakhir. Di Provinsi Nusa Tenggara Barat belum terdapat penelitian yang menggambarkan profil PMS, khususnya sifilis. Mendeskripsikan profil PMS dan sifilis di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Penelitian deskriptif retrospektif menggunakan data surveilans penyakit menular dari seluruh Puskesmas tahun 2024. Data dianalisis berdasarkan wilayah kabupaten/kota dan kelompok populasi berisiko. Analisis dilakukan secara deskriptif menggunakan SPSS versi 25 dan disajikan dalam tabel dan grafik. Terdapat 957 kasus PMS. Proporsi tertinggi ditemukan di Kota Mataram (45,9%)

dan Kabupaten Sumbawa (34,3%). Kelompok terbanyak adalah ibu hamil (28,8%), diikuti laki-laki seks dengan laki-laki (15,3%), calon pengantin (10,9%), pasangan seksual multipel (10,4%), pelanggan pekerja seks (9,5%), koinfeksi PMS lain (8,5%), populasi umum (7,9%), dan pekerja seks perempuan (6,9%). Dari seluruh kasus, 475 merupakan sifilis dan dominan di Sumbawa (69,1%), dengan 53,9% terjadi pada ibu hamil. Sifilis merupakan PMS terbanyak di NTB, dengan beban tertinggi di Kabupaten Sumbawa dan pada ibu hamil. Diperlukan upaya pencegahan dan skrining yang lebih intensif.

Kata Kunci: PMS, Sifilis, Surveilans, GHS.

PENDAHULUAN

Sifilis merupakan penyakit menular seksual yang disebabkan oleh bakteri *Treponema pallidum* dan masih menjadi masalah kesehatan global yang signifikan. Penyakit ini sebenarnya dapat disembuhkan dengan penisilin, namun angka kejadiannya tetap tinggi. Dalam satu dekade terakhir, insiden sifilis meningkat secara signifikan di berbagai wilayah dunia seperti Amerika Utara, Eropa, dan Asia (Davey DJ, de Voux A, Shaetonhodi N, Marks M, Frigati L, Kufa T, 2025). Peningkatan ini menunjukkan bahwa upaya pengendalian sifilis belum optimal. Penyebaran penyakit dipengaruhi oleh fragmentasi strategi pencegahan, keterbatasan akses layanan kesehatan, serta sistem surveilans yang belum memadai. Selain itu, sifilis kongenital yang dapat dicegah juga terus meningkat, bahkan di negara berpendapatan tinggi (Hall CDX, Ryan D, Hayford C, Morgan E, Tabidze I, D'Aquila R, et al, 2024).

Di kawasan Asia Pasifik, beban penyakit cukup tinggi akibat urbanisasi cepat, mobilitas penduduk, serta karakteristik populasi berisiko yang tersembunyi. Di Indonesia, prevalensi sifilis masih tinggi terutama pada kelompok risiko dan ibu hamil. Kondisi ini menunjukkan kegagalan dalam eliminasi sifilis kongenital dan lemahnya skrining antenatal.

Berbagai faktor risiko telah diidentifikasi, seperti status sosial ekonomi rendah, pendidikan rendah, penggunaan alkohol dan narkoba, serta perilaku seksual berisiko. Pada ibu hamil, keterlambatan diagnosis dan pengobatan pasangan meningkatkan risiko transmisi vertikal (Liana P, Patricia V, leawi C, lenawi C, 2018).

Tren peningkatan sifilis juga berkaitan dengan mobilitas global, termasuk pariwisata dan migrasi. Kondisi ini mempercepat penyebaran infeksi dan berdampak pada kesehatan reproduksi, termasuk infertilitas dan kegagalan kehamilan. Oleh karena itu, diperlukan data distribusi kasus berdasarkan wilayah dan kelompok risiko untuk mendukung evaluasi program pengendalian PMS.

KAJIAN PUSTAKA

Penyakit menular seksual (PMS) merupakan kelompok infeksi yang ditularkan terutama melalui kontak seksual dan masih menjadi beban kesehatan global. Sifilis termasuk salah satu PMS utama yang disebabkan oleh bakteri *Treponema pallidum*. Penyakit ini memiliki perjalanan klinis bertahap, mulai dari fase primer hingga tersier, dengan potensi komplikasi serius apabila tidak ditangani secara tepat (Pascoal LB, Carellos EVM, Tarabai BHM, Vieira CC, Rezende LG, Salgado

BSF, et al, 2023). Secara teoritis, pendekatan pengendalian PMS menekankan pada tiga pilar utama, yaitu pencegahan primer melalui edukasi perilaku seksual aman, deteksi dini melalui skrining, serta pengobatan yang adekuat untuk memutus rantai penularan. Namun, berbagai studi menunjukkan bahwa implementasi ketiga pilar tersebut masih belum optimal, terutama di negara berkembang dengan keterbatasan akses layanan kesehatan dan sistem surveilans yang belum terintegrasi (Pinheiro YT, Dantas JdC, Holanda JRR, Feitosa AdNA, da Silva RAR, 2024).

Dalam perspektif epidemiologi, sifilis memiliki hubungan erat dengan determinan sosial dan perilaku. Faktor seperti tingkat pendidikan, kondisi ekonomi, mobilitas penduduk, serta praktik seksual berisiko terbukti meningkatkan kerentanan terhadap infeksi. Pada kelompok perempuan usia reproduktif, sifilis menjadi perhatian khusus karena berpotensi ditransmisikan secara vertikal dari ibu ke janin. Konsep transmisi vertikal ini menjelaskan bahwa infeksi yang tidak terdeteksi selama kehamilan dapat menyebabkan sifilis kongenital, yang berkontribusi terhadap kematian janin, kelahiran prematur, dan gangguan perkembangan. Oleh karena itu, teori pelayanan kesehatan maternal menekankan pentingnya skrining rutin dalam layanan antenatal sebagai strategi utama pencegahan (Wan Z, Zhang H, Xu H, Hu Y, Tan C, Tao Y, 2020).

Selain itu, pendekatan sistem kesehatan dalam kerangka Global Health Security (GHS) menempatkan surveilans penyakit sebagai komponen kunci dalam pengendalian PMS. Sistem surveilans yang efektif harus mampu menghasilkan data yang akurat, tepat waktu, dan representatif untuk mendukung

pengambilan keputusan berbasis bukti. Keterlambatan pelaporan dan ketidaklengkapan data dapat menghambat respons epidemiologis, termasuk pelacakan kontak dan intervensi dini. Dalam konteks ini, penguatan sistem pelaporan berbasis digital dan integrasi layanan kesehatan primer menjadi strategi yang relevan untuk meningkatkan efektivitas pengendalian sifilis dan PMS secara lebih luas (Liu F, Wang Z, Song Y, Tian T, Li R, Qiao J, et al, 2025).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan pendekatan retrospektif yang memanfaatkan data sekunder dari Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. Data penelitian diperoleh dari data sekunder berupa data surveilans Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat terkait penyakit menular seksual (PMS) dan sifilis, yang bersumber dari data agregat laporan rutin Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) di 10 kabupaten/kota, yaitu Kota Mataram, Lombok Barat, Lombok Timur, Lombok Tengah, Lombok Utara, Sumbawa, Sumbawa Barat, Bima, Kota Bima, dan Dompu. Penelitian ini dilaksanakan selama empat minggu untuk mengumpulkan data surveilans dari pusat data elektronik Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat, dengan periode pencatatan dari 1 Januari hingga 31 Desember 2024.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan gejala PMS yang berkunjung ke Puskesmas di wilayah kerja 10 kabupaten/kota di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Populasi target adalah pasien yang terdeteksi melalui alat diagnostik sebagai penderita PMS dan sifilis. Sampel penelitian mencakup seluruh pasien PMS dan sifilis yang tercatat

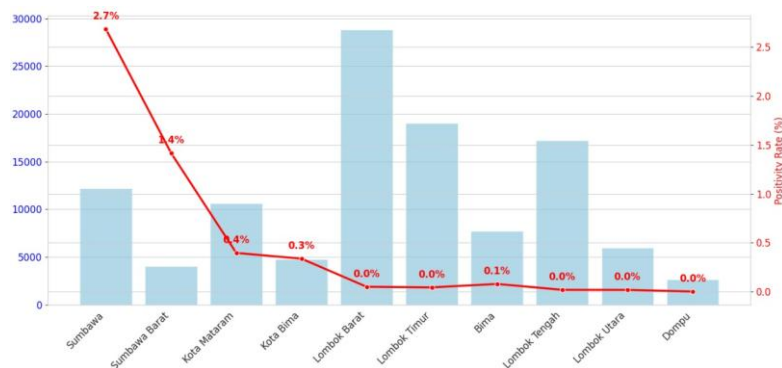
dalam data surveilans elektronik Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat.

Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah metode non-probabilitas, yaitu purposive sampling. Data sekunder dikumpulkan dalam bentuk data kategorik skala nominal yang berasal dari laporan surveilans pada pusat data elektronik Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. Data kemudian ditabulasi, diperiksa kesesuaian dan kebenarannya, serta dikelompokkan berdasarkan distribusi kasus PMS dan sifilis di 10 kabupaten/kota di Provinsi Nusa

Tenggara Barat dan kelompok populasi berisiko.

Data yang telah ditabulasi dimasukkan ke dalam perangkat lunak Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versi 25 untuk analisis deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel dan grafik. Penelitian ini sedang dalam proses pengajuan persetujuan etik kepada komite etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Mataram serta Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat untuk memperoleh persetujuan, dengan tetap menjaga kerahasiaan informasi pribadi pasien.

HASIL PENELITIAN



Gambar 1. Jumlah Pasien yang Dilakukan Skrining Sifilis Berdasarkan Kabupaten/Kota

Sistem surveilans di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) berhasil mengidentifikasi sebanyak 957 kasus positif infeksi menular seksual (IMS) pada tahun 2024. Sifilis merupakan jenis infeksi yang paling dominan terdiagnosis, dengan kontribusi sebesar 49,6% (475 kasus) dari total kasus IMS yang ditemukan. Proporsi tertinggi pasien PMS secara keseluruhan terdapat di Kota Mataram (45,9%) dan Kabupaten Sumbawa (34,3%). Analisis data pemeriksaan infeksi menular seksual (IMS), khususnya sifilis di Provinsi Nusa Tenggara Barat, menunjukkan

bahwa selama periode Januari hingga Desember terdapat 112.984 individu yang telah menjalani pemeriksaan. Aktivitas skrining tertinggi terjadi pada bulan Juli dengan jumlah 14.810 pemeriksaan. Secara spasial, terdapat perbedaan mencolok antar wilayah, di mana Kabupaten Lombok Barat mencatat jumlah pemeriksaan tertinggi sebesar 28.815 atau sekitar 25% dari total provinsi, sedangkan Kabupaten Dompu menunjukkan angka terendah dengan 2.630 pemeriksaan.

Distribusi temporal memperlihatkan pola peningkatan

yang signifikan pada pertengahan tahun, khususnya bulan Juli dan Agustus. Sebaliknya, pada awal tahun, jumlah pemeriksaan relatif rendah dengan rata-rata di bawah 6.000 per bulan. Visualisasi heatmap menunjukkan bahwa Lombok Barat dan Lombok Timur secara konsisten memiliki intensitas pemeriksaan tinggi sepanjang tahun, sementara peningkatan serentak pada bulan Juli terjadi di hampir seluruh kabupaten/kota, yang mengindikasikan adanya intervensi program skala provinsi. Dari sisi stabilitas pelaksanaan pemeriksaan, Lombok Barat menunjukkan konsistensi tinggi sepanjang tahun, sedangkan Lombok Utara dan Dompu memperlihatkan fluktuasi yang signifikan. Misalnya, Dompu mencatat jumlah pemeriksaan sangat rendah pada bulan tertentu, namun mengalami lonjakan tajam pada bulan berikutnya. Analisis triwulanan menunjukkan peningkatan progresif dari awal tahun hingga puncaknya pada triwulan ketiga, dengan total 38.706 pemeriksaan, kemudian sedikit menurun pada triwulan keempat meskipun masih lebih tinggi dibanding awal tahun.

Analisis kelompok populasi menunjukkan bahwa ibu hamil

merupakan kelompok dengan proporsi kasus tertinggi sebesar 28,8%, diikuti oleh laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (LSL), calon pengantin, dan kelompok risiko lainnya. Selain itu, tingkat temuan kasus (positivity rate) tertinggi ditemukan di Kota Mataram, sedangkan secara umum tingkat positif sifilis relatif rendah di seluruh wilayah. Dalam aspek pengobatan, beberapa daerah seperti Bima, Kota Bima, Mataram, dan Lombok Barat mencapai cakupan pengobatan 100%, namun terdapat wilayah dengan cakupan rendah yang mengindikasikan potensi masalah dalam tindak lanjut kasus.

Secara khusus pada ibu hamil, dari total 66.443 yang diperiksa, terdapat 256 kasus positif sifilis, namun hanya sebagian kecil yang tercatat mendapatkan pengobatan. Distribusi kasus menunjukkan konsentrasi tinggi di Kabupaten Sumbawa. Selain itu, analisis data pengobatan menunjukkan dominasi wilayah Sumbawa dengan kontribusi 69% dari total pasien yang diobati. Namun, pola waktu menunjukkan lonjakan ekstrem pada akhir tahun, terutama bulan November dan Desember, yang mengindikasikan adanya kemungkinan keterlambatan pelaporan atau akumulasi data.

PEMBAHASAN

Hasil analisis menunjukkan adanya variasi yang signifikan dalam distribusi skrining sifilis antar wilayah di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Kabupaten Lombok Barat menjadi wilayah dengan jumlah pemeriksaan tertinggi, yang mencerminkan kapasitas layanan kesehatan dan jangkauan program skrining yang relatif baik. Sebaliknya, wilayah seperti Dompu dan Sumbawa Barat menunjukkan jumlah pemeriksaan yang jauh lebih rendah. Kondisi ini mengindikasikan

adanya ketimpangan akses layanan atau perbedaan intensitas pelaksanaan program di tingkat kabupaten/kota. Ketimpangan tersebut berpotensi menghasilkan bias dalam interpretasi epidemiologi karena wilayah dengan cakupan rendah kemungkinan tidak merepresentasikan situasi sebenarnya di lapangan (De Voux A, Maruma W, Morifi M, Maduma M, Ebonwu J, Sheikh K, et al, 2024).

Dari aspek temporal, pola tren bulanan menunjukkan peningkatan

yang jelas pada pertengahan tahun, khususnya bulan Juli dan Agustus. Lonjakan ini tidak hanya terjadi di satu wilayah, tetapi hampir di seluruh kabupaten/kota, yang mengindikasikan adanya kegiatan program berskala provinsi seperti skrining massal atau peningkatan distribusi alat diagnostik. Namun demikian, rendahnya jumlah pemeriksaan pada awal tahun menunjukkan bahwa aktivitas skrining belum berjalan secara merata sepanjang waktu (Liu F, Wang Z, Song Y, Tian T, Li R, Qiao J, et al, 2025).

Hal ini mengindikasikan perlunya perencanaan program yang lebih konsisten agar deteksi kasus dapat dilakukan secara berkelanjutan, bukan hanya bersifat periodik atau berbasis kegiatan tertentu. Analisis stabilitas menunjukkan bahwa beberapa wilayah seperti Lombok Barat memiliki pola pemeriksaan yang relatif konsisten setiap bulan. Sebaliknya, wilayah seperti Lombok Utara dan Dompu menunjukkan fluktuasi yang tajam, dengan perbedaan besar antar bulan. Pola ini menunjukkan bahwa pelaksanaan skrining di wilayah tersebut cenderung tidak rutin dan kemungkinan besar bergantung pada kegiatan tertentu, seperti program khusus atau ketersediaan sumber daya. Ketidakstabilan ini berpotensi menghambat deteksi dini kasus dan memperpanjang rantai penularan di masyarakat (De Voux A, Maruma W, Morifi M, Maduma M, Ebonwu J, Sheikh K, et al, 2024).

Jika ditinjau berdasarkan analisis triwulanan, terlihat adanya peningkatan bertahap dari awal tahun hingga mencapai puncaknya pada triwulan ketiga. Tingginya aktivitas pada periode ini menunjukkan adanya intensifikasi program pada pertengahan tahun. Namun, penurunan relatif pada

triwulan keempat menunjukkan bahwa keberlanjutan program masih menjadi tantangan. Selain itu, terdapat variasi antar wilayah, di mana Lombok Timur menunjukkan lonjakan signifikan pada triwulan ketiga, sedangkan Lombok Tengah justru mencapai puncaknya pada triwulan keempat. Kota Mataram menunjukkan tren yang lebih stabil dengan peningkatan bertahap sepanjang tahun. Variasi ini mencerminkan perbedaan strategi implementasi program di masing-masing wilayah.

Dari sisi karakteristik populasi, temuan menunjukkan bahwa ibu hamil merupakan kelompok dengan jumlah kasus tertinggi. Kondisi ini memiliki implikasi serius terhadap kesehatan ibu dan anak, mengingat sifilis dapat ditularkan secara vertikal dan menyebabkan sifilis kongenital. Tingginya proporsi kasus pada ibu hamil juga menunjukkan bahwa program skrining antenatal cukup efektif dalam menjaring kasus. Namun, hal ini juga mengindikasikan bahwa sebagian besar aktivitas skrining hanya terfokus pada kelompok ini, sementara populasi berisiko lain seperti laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki, pekerja seks, dan pelanggan pekerja seks mungkin belum terjangkau secara optimal (Utami, D. L., SKM, M., Wisan, A. B., Sp DVE, F. I. N. S. D. V., Defani, A., Keb, S. T., ... & Nurhayati, M, 2025).

Temuan lain menunjukkan bahwa kelompok pelanggan pekerja seks memiliki jumlah kasus yang lebih tinggi dibandingkan pekerja seks itu sendiri. Hal ini menegaskan bahwa kelompok laki-laki umum memiliki peran penting dalam rantai penularan. Selain itu, tingginya jumlah kasus pada calon pengantin menunjukkan pentingnya program skrining pranikah sebagai upaya pencegahan penularan dalam hubungan baru. Penyebaran kasus

pada populasi umum juga menunjukkan bahwa infeksi tidak lagi terbatas pada kelompok risiko tinggi, tetapi telah meluas ke masyarakat luas.

Analisis positivity rate menunjukkan adanya perbedaan antar wilayah. Kota Mataram memiliki tingkat temuan kasus tertinggi, yang dapat mencerminkan tingginya tingkat penularan atau efektivitas skrining dalam menjangkau populasi berisiko. Sebaliknya, wilayah seperti Lombok Barat memiliki jumlah pemeriksaan yang sangat besar tetapi tingkat temuan kasus yang rendah. Kondisi ini dapat mengindikasikan bahwa skrining dilakukan pada populasi dengan risiko rendah atau kurang tepat sasaran. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi strategi penargetan skrining agar lebih efektif dalam menemukan kasus.

Dalam aspek pengobatan, terdapat perbedaan yang mencolok antar wilayah. Beberapa daerah menunjukkan cakupan pengobatan yang optimal, namun terdapat wilayah dengan ketimpangan antara jumlah kasus positif dan jumlah pasien yang diobati. Kondisi ini mengindikasikan adanya kemungkinan masalah dalam tindak lanjut pelayanan, seperti pasien yang tidak kembali untuk pengobatan atau kelemahan dalam sistem pencatatan. Secara khusus, dominasi jumlah pasien yang diobati di Kabupaten Sumbawa menunjukkan tingginya beban kasus di wilayah tersebut, namun juga menimbulkan pertanyaan terkait konsistensi data dengan jumlah pemeriksaan yang tercatat (Tannis A, Miele K, Carlson JM, O'Callaghan KP, Woodworth KR, Anderson B, et al, 2023).

Pola waktu dalam data pengobatan menunjukkan adanya lonjakan signifikan pada akhir tahun, khususnya bulan November dan

Desember. Fenomena ini tidak sejalan dengan pola penemuan kasus secara alami dan lebih mengarah pada kemungkinan keterlambatan pelaporan atau akumulasi data yang dicatat sekaligus pada akhir periode. Kondisi ini menjadi indikator bahwa sistem surveilans belum berjalan secara real-time. Dampaknya adalah keterlambatan respons epidemiologis, termasuk pelacakan kontak dan intervensi dini, yang sangat penting dalam pengendalian penyakit menular.

Analisis lebih lanjut menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara data IMS dan sifilis, terutama di beberapa wilayah. Misalnya, jumlah pasien yang diobati untuk sifilis tidak sejalan dengan data IMS secara keseluruhan. Hal ini menunjukkan kemungkinan adanya perbedaan sistem pelaporan atau definisi operasional yang tidak seragam. Ketidaksinkronan ini berpotensi mengganggu evaluasi program dan pengambilan keputusan berbasis data.

Temuan penting lainnya adalah adanya ketergantungan yang tinggi terhadap program kesehatan ibu dan anak dalam pelaksanaan skrining sifilis. Data menunjukkan bahwa hampir seluruh pemeriksaan dilakukan pada ibu hamil, yang berarti populasi berisiko lainnya tidak terjangkau secara sistematis. Kondisi ini menciptakan celah besar dalam deteksi kasus pada kelompok yang berperan sebagai sumber utama penularan. Tanpa skrining aktif pada populasi kunci, upaya pengendalian penyakit menjadi tidak optimal.

Situasi yang paling krusial ditemukan pada kasus sifilis pada ibu hamil di Kabupaten Sumbawa. Jumlah kasus positif yang tinggi tidak diikuti dengan pencatatan pengobatan yang memadai. Kondisi ini menimbulkan risiko serius

terhadap terjadinya sifilis kongenital, yang dapat menyebabkan kematian janin, kelahiran prematur, atau gangguan perkembangan berat pada bayi. Tingginya angka positif juga perlu ditinjau lebih lanjut untuk memastikan validitas data, apakah disebabkan oleh tingginya transmisi atau kemungkinan kesalahan prosedur diagnostik.

Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan adanya beberapa isu utama, yaitu ketimpangan akses layanan, ketidakstabilan pelaksanaan skrining, keterlambatan pelaporan, ketidaksinkronan data, serta keterbatasan cakupan populasi sasaran. Oleh karena itu, diperlukan penguatan sistem surveilans berbasis real-time, peningkatan integrasi data antar program, serta perluasan strategi skrining yang mencakup seluruh kelompok berisiko. Pendekatan yang lebih komprehensif dan berbasis bukti sangat diperlukan untuk meningkatkan efektivitas pengendalian IMS dan sifilis di Provinsi Nusa Tenggara Barat.

KESIMPULAN

Analisis mendalam terhadap tren infeksi Penyakit Menular Seksual (PMS) dan sifilis di Provinsi Nusa Tenggara Barat pada tahun 2024 menunjukkan adanya ancaman serius terhadap Global Health Security (GHS). Dari total 475 kasus sifilis yang ditemukan, sebanyak 53,9% (256 kasus) terjadi pada ibu hamil, yang menunjukkan kegagalan kritis dalam eliminasi sifilis kongenital (CS). Beban infeksi terkonsentrasi di Kabupaten Sumbawa, di mana 91% kasus sifilis pada ibu hamil (233 kasus) dilaporkan. Tren ini diperburuk oleh fenomena pelaporan tertunda secara masif (catch-up reporting) pada bulan November-Desember, yang menunjukkan bahwa sistem

surveilans belum berjalan secara real-time dan menghambat respons epidemiologis cepat yang sangat penting untuk mencegah transmisi vertikal.

Dari total 475 kasus sifilis yang ditemukan, sebanyak 53,9% (256 kasus) terjadi pada ibu hamil, yang menunjukkan kegagalan kritis dalam eliminasi Congenital Syphilis (CS). Beban infeksi terkonsentrasi di Kabupaten Sumbawa, di mana 91% kasus sifilis pada ibu hamil (233 kasus) dilaporkan. Tren ini semakin diperburuk oleh fenomena pelaporan tertunda secara masif pada bulan November-Desember, yang menunjukkan sistem surveilans yang tidak real-time dan menghambat respons epidemiologis cepat yang diperlukan untuk mencegah transmisi vertikal.

Berdasarkan temuan tersebut, berikut rekomendasi yang disarankan:

1. Sifilis merupakan PMS paling dominan di Nusa Tenggara Barat, dengan beban tertinggi di Kabupaten Sumbawa dan proporsi signifikan pada ibu hamil, sehingga diperlukan upaya pencegahan dan skrining yang lebih intensif pada kelompok ini.
2. Provinsi NTB perlu segera mengimplementasikan sistem pelaporan real-time (misalnya pelaporan elektronik) yang mewajibkan pelaporan segera kasus positif (maksimal 24 jam) setelah diagnosis untuk mengurangi dampak berbahaya dari pelaporan tertunda di akhir tahun.
3. Diperlukan intervensi Antenatal Care (ANC) yang lebih agresif, terutama di Kabupaten Sumbawa, dengan fokus pada penguatan mekanisme pemeriksaan sifilis yang terintegrasi dan berbasis real-time dalam layanan ANC.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, F. D. P., Km, S., Swaidatul Masluhiya, A. F., Trop, M. K., Kwartana, C. P., Lidyana, B. N., ... & Rusmini, S. (2025). *Bunga Rampai Penyakit Infeksi*. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Baker C, Limato R, Tumbelaka P, Rewari Bb, Nasir S, Ahmed R, Et AL. (2020). Antenatal Testing For Anaemia, Hiv And Syphilis In Indonesia - A Health Systems Analysis Of Low Coverage. *Bmc Pregnancy Childbirth*.;20(1):326.
- Davey Dj, De Voux A, Shaetonhodi N, Marks M, Frigati L, Kufa T. (2025). Opportunities To Optimize Outcomes Of Diagnosis And Treatment Of Hiv And Syphilis In Pregnancy: The Quest To Eliminate Maternal And Vertical Transmission. *Curr Hiv/Aids Rep*;22(30):30.
- De Voux A, Maruma W, Morifi M, Maduma M, Ebonwu J, Sheikh K, Et AL. (2024). Gaps In The Prevention Of Mother-To-Child Transmission Of Syphilis: A Review Of Reported Cases, South Africa, January 2020-June 2022. *J Trop Pediatr*.;70(3):Fmae010.
- Dewi Kip, Silayukti Aagk. Gambaran Prevalensi Penderita Sifilis Laten, Sekunder, Dan Primer Pada Pasien Infeksi Menular Seksual (Ims) Di Poliklinik Kulit Dan Kelamin RSUD Mangusada, Badung, Bali Periode 2017-2018. *Intisari Sains Medis*. 2020;11(2):457-60.
- Gulerse M, Lenchner E, Eliner Y, Grunebaum A, Johnson L, Chervenak Fa, Et AL. (2023). Risk Factors And Adverse Outcomes Associated With Syphilis Infection During Pregnancy. *Ajog Mfm*.;7:100913.
- Hall Cdx, Ryan D, Hayford C, Morgan E, Tabidze I, D'aquila R, Et AL. (2024). Syphilis Prevalence, Incidence, And Demographic Differences In A Longitudinal Study Of Young Sexual And Gender Minority Adults Assigned Male At Birth. *J Infect Dis*.
- Hendrawan, I. W., Grishelda, I. D., Ragad, P., & Fatahillah, W. R. (2026). Characteristics Of Syphilis Patients At The Voluntary Counseling And Testing (Vct) Clinic Of The West Nusa Tenggara Provincial General Hospital. *Unram Medical Journal*, 15(2), 57-65.
- Liana P, Patricia V, leawi C, lenawi C. (2018). Prevalensi Kejadian Penyakit Menular Seksual (Hiv, Hepatitis B, Hepatitis C, Dan Sifilis) Pada Wanita Penjaja Seks Di Palembang. *Sriwijaya J Med*.;1(2):101-7.
- Liu F, Wang Z, Song Y, Tian T, Li R, Qiao J, Et AL. (2025). The Impact Of Hbv, Hcv, Or Syphilis Infections On Embryo And Pregnancy Outcomes In Couples Undergoing Ivf Treatment: A Matched Cohort Study. *Hum Reprod Open*.;2025(2):Hoaf015.
- Nashriyah, N. (2023). Analisa Trend Penyakit Hiv Pada Provinsi Ntb (Nusa Tenggara Barat) Tahun 2024. *Journal Health Information Management Indonesian (Jhimi)*, 2(3), 30-36.
- Pascoal Lb, Carellos Evm, Tarabai Bhm, Vieira Cc, Rezende Lg, Salgado Bsf, Et AL. (2023). Maternal And Perinatal Risk Factors Associated With Congenital Syphilis. *Trop Med Int Health*.;28(2):109-122.
- Patanduk E, Medyati N, Assa I, Tutuop Kl, Tambing Y, Mamoribo Sn. (2023). Analisis Faktor Risiko Kejadian Sifilis

- Pada Pasien Di Pusat Kesehatan Reproduksi Kotaraja Jayapura. *Jambura J Health Sci Res*.
- Pinheiro Yt, Dantas Jdc, Holanda Jrr, Feitosa Adna, Da Silva Rar. (2024). Epidemiology Of Syphilis In Pregnancy And Congenital Syphilis In Brazil And The Risk Or Associated Factors: Protocol For A Systematic Review. *Jmir Res Protoc*.;13:E50702.
- Salomè S, Cambriglia Md, Scarano Sm, Capone E, Betts I, Pacella D, Et Al.(2023). Congenital Syphilis In The Twenty-First Century: An Area-Based Study. *Eur J Pediatr*.;182:41-51.
- Tannis A, Miele K, Carlson Jm, O'callaghan Kp, Woodworth Kr, Anderson B, Et Al. (2023). Syphilis Treatment Among People Who Are Pregnant In Six U.S. States, 2018-2021. *Obstet Gynecol*.;141(4):766-75.
- Tong H, Heuer A, Walker N. (2023). The Impact Of Antibiotic Treatment For Syphilis, Chlamydia, And Gonorrhoea During Pregnancy On Birth Outcomes: A Systematic Review And Meta-Analysis. *J Glob Health*. 13:04058.
- Utami, D. L., Skm, M., Wisan, A. B., Sp Dve, F. I. N. S. D. V., Defani, A., Keb, S. T., ... & Nurhayati, M. (2025). *Infeksi Menular Seksual*. Cv Eureka Media Aksara.
- Wan Z, Zhang H, Xu H, Hu Y, Tan C, Tao Y. (2020). Maternal Syphilis Treatment And Pregnancy Outcomes: A Retrospective Study In Jiangxi Province, China. *Bmc Pregnancy Childbirth*.;20(1):648.
- Wang C, Ong Jj, Zhao P, Weideman Am, Tang W, Smith Mk, Et Al. (2022). Expanding Syphilis Test Uptake Using Rapid Dual Self-Testing For Syphilis And Hiv Among Men Who Have Sex With Men In China: A Multiarm Randomized Controlled Trial. *Plos Med*. 19(3):E1003930.