

MANAJEMEN PROGRAM PENCEGAHAN SIFILIS DARI IBU KE ANAK

Susilawati

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

Adinda Gusti Irawan*

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

adindagustiirawan.agi@gmail.com

ABSTRACT

Syphilis is an STI (sexually transmitted infection) which causes quite severe conditions, such as brain infection (neurosyphilis), bodily defects (guma). In the population of pregnant women who are infected with syphilis, if not treated adequately, it will cause 67% of pregnancies to end in abortion, stillbirth, or neonatal infection (congenital syphilis). The method used in this research is library research or library research. The Ministry of Health (Kemenkes) recorded 20,783 reported cases of syphilis infection in 2022. This number has increased significantly from the 2018 case reports which recorded 12,484 cases. Syphilis has also been reported to have increased in the last 5 years (2016-2022). important in prevention, includes the management of the PPIA program which includes processes, planning, implementation, organizing, monitoring and evaluation as well as program recording and reporting. All of these processes are carried out at all levels in accordance with the authorities at each level.

Keywords : *Syphilis, Pregnancy, PPIA (Prevention Of Mother To Child Transmission)*

ABSTRAK

Sifilis merupakan salah satu IMS (infeksi menular seksual) yang menimbulkan kondisi cukup parah misalnya infeksi otak (neurosifilis), kecacatan tubuh (guma). Pada populasi ibu hamil yang terinfeksi sifilis, bila tidak diobati dengan adekuat, akan menyebabkan 67% kehamilan berakhir dengan abortus, lahir mati, atau infeksi neonatus (sifilis kongenital). Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian metode library research atau studi kepustakaan. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat 20.783 kasus infeksi sifilis yang dilaporkan pada 2022. Jumlah itu meningkat signifikan dari laporan kasus tahun 2018 yang tercatat sebanyak 12.484 kasus. penyakit sifilis juga dilaporkan meningkat dalam kurun waktu 5 tahun terakhir (2016-2022). manajemen program sifilis penting dalam pencegahan tersebut, mencakup dari Pengelolaan program PPIA yang meliputi proses, perencanaan, pelaksanaan, pengorganisasian, pemantauan dan evaluasi serta pencatatan dan pelaporan program. Semua proses tersebut dilakukan pada semua tingkatan sesuai dengan kewenangan di setiap tingkatan.

Kata Kunci : sifilis, kehamilan, PPIA (pencegahan penularan dari ibu ke anak).

PENDAHULUAN

Sifilis merupakan salah satu IMS (infeksi menular seksual) yang menimbulkan kondisi cukup parah misalnya infeksi otak (neurosifilis), kecacatan tubuh (guma). Pada populasi ibu hamil yang terinfeksi sifilis, bila tidak diobati dengan adekuat, akan menyebabkan 67% kehamilan berakhir dengan abortus, lahir mati, atau infeksi neonatus (sifilis kongenital). Walaupun telah tersedia teknologi yang relatif sederhana dan terapi efektif dengan biaya yang sangat terjangkau, sifilis masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang meluas di berbagai negara di dunia. Bahkan sifilis masih merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas perinatal di banyak negara.

Sifilis, sebagaimana IMS lainnya, akan meningkatkan risiko tertular HIV. Pada ODHA, sifilis meningkatkan daya infeksi HIV. Pada mereka yang belum terinfeksi HIV, sifilis meningkatkan kerentanan tertular HIV. Berbagai penelitian di banyak negara melaporkan bahwa infeksi sifilis dapat meningkatkan risiko penularan HIV sebesar 3-5 kali. Namun, penyakit tersebut belum juga berhasil dituntaskan. Kasus baru sifilis bahkan dilaporkan meningkat hampir 70 persen di Indonesia dalam lima tahun terakhir.

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat, terdapat 20.783 orang yang terkonfirmasi terinfeksi penyakit sifilis di seluruh Indonesia sepanjang 2022. Berdasarkan kelompok usianya, pasien sifilis didominasi usia 25-49 tahun dengan persentase 63%. Kemudian, kelompok 20-24 tahun sebanyak 23%, dan 15-19 tahun dengan 6%.

infeksi sifilis pada ibu hamil perlu diwaspadai karena bisa risiko menular pada bayi yang dikandung (sifilis kongenital). Jika tidak segera ditangani, sifilis kongenital tersebut dapat menyebabkan kecacatan ataupun kematian ketika bayi dilahirkan. Dalam upaya pencegahan penularan sifilis dari ibu dan anak, layanan PPIA Dan pencegahan Sifilis Kongenital di Integrasikan dengan layanan kesehatan ibu dan anak (KIA) Hal ini dilakukan melalui pelayanan antenatal terpadu baik di fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun rujukan. Untuk meningkatkan cakupan dan pelayanan PPIA , kementerian kesehatan telah melakukan beberapa kegiatan Seperti;

1. Pengembangan fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat memberikan pelayanan PPIA
2. Peningkatan kemampuan klinis melalui TOT Fasilitator dan pelatihan bagi petugas kesehatan.
3. Penyusunan buku pedoman petunjuk pelaksanaan pencegahan penularan sifilis dari ibu kanak bagi petugas kesehatan di fasilitas kesehatan pemerintah dan non pemerintah. program triple elimination dari pemerintah melalui skrining sifilis, HIV, dan hepatitis B pada ibu hamil sangat penting. Deteksi dini kasus sifilis pada ibu hamil yang kemudian dilanjutkan dengan pengobatan yang tepat dapat mencegah penularan pada bayi yang dikandung. Risiko penularan sifilis dari ibu ke bayi yang dikandung sebesar 69-80 persen. Namun, hanya 25 persen dari sekitar lima juta kehamilan per tahun yang mendapatkan penapisan sifilis.

Pengelolaan program PPIA meliputi proses Pengorganisasian, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi serta pencatatan dan pelaporan program. Semua proses tersebut dilakukan pada semua tingkatan sesuai dengan kewenangan di setiap tingkatan

METODE PENELITIAN

Penelitian dengan judul "Manajemen program pencegahan sifilis dari ibuk ke anak" Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode library research atau studi kepustakaan . metode ini merupakan penelitian yang dilakukan dengan cara membaca buku-buku,jurnal penelitian terdahulu,atau berita dengan sumber data lainnya unuk mendapatkan landasan teori mengenai masalah yang akan diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat 20.783 kasus infeksi sifilis yang dilaporkan pada 2022. Jumlah itu meningkat signifikan dari laporan kasus tahun 2018 yang tercatat sebanyak 12.484 kasus. Dari jumlah yang dilaporkan, sebagian besar ditemukan pada kelompok usia 25-49 tahun sebesar 63 persen.

Sementara proporsi antara laki-laki dan perempuan tidak jauh berbeda, yakni 54 persen pada laki-laki dan 46 persen pada perempuan. Berdasarkan kelompok populasi, kasus sifilis paling banyak ditemukan pada kelompok LSL (laki-laki seks dengan laki-laki) sebesar 28 persen dan ibu hamil sebesar 27 persen.Jadi pasien yang ditemukan setiap tahunnya terus bertambah, sampai sekarang mengalami lonjakan hingga 70 persen," kata Juru Bicara Kementerian Kesehatan, Mohammad Syahril dalam konferensi pers yang digelar Kemenkes secara daring.

Dari data yang dibagikan Kementerian Kesehatan, disebutkan bahwa persentase bayi mengalami abortus atau lahir mati karena sifilis sebanyak 69 hingga 80 persen.penyebab tingginya penularan sifilis pada ibu rumah tangga karena pengetahuan akan pencegahan dan dampak penyakit yang rendah serta memiliki pasangan dengan perilaku sex berisiko.Ibu rumah tangga yang terinfeksi sifilis berisiko tinggi untuk menularkan virus kepada anaknya.

Penularan bisa terjadi sejak dalam kandungan, saat proses kelahiran, atau saat menyusui. Menjelaskan upaya untuk melakukan skrining pada setiap individu kini menjadi prioritas pemerintah untuk mencapai eliminasi (termasuk pemutusan mata rantai penularan sifilis secara vertikal dari ibu ke bayi). Setiap ibu yang terinfeksi 100% harus mendapatkan tatalaksana yang cukup.

Melalui upaya ini, diharapkan angka dan data anak yang terinfeksi sifilis sejak dilahirkan dapat ditekan, angka kesakitan dan kematian dapat ditekan dan yang terpenting adalah menekan beban negara dalam penanggulangan masalah Kesehatan masyarakat.

Penyakit sifilis atau raja singa juga dilaporkan meningkat dalam kurun waktu 5 tahun terakhir (2016-2022). Dari 12 ribu kasus menjadi hampir 21 ribu kasus dengan rata-rata

penambahan kasus setiap tahunnya mencapai 17.000 hingga 20.000 kasus. dr. Syahril membeberkan presentase pengobatan pada pasien sifilis masih rendah. Pasien ibu hamil dengan sifilis yang diobati hanya berkisar 40% pasien. Sisanya, sekitar 60% tidak mendapatkan pengobatan dan berpotensi menularkan dan menimbulkan cacat pada anak yang dilahirkan. "Rendahnya pengobatan dikarenakan adanya stigma dan unsur malu. Setiap tahunnya, dari lima juta kehamilan, hanya sebanyak 25% ibu hamil yang di skrining sifilis. Dari 1,2 juta ibu hamil sebanyak 5.590 ibu hamil positif sifilis," kata dr. Syahril.

Di akhir kata, dr. Syahril mengimbau pasangan yang sudah menikah agar setia dengan pasangannya untuk menghindari sex yang beresiko. Bagi yang belum menikah agar menggunakan pengaman untuk menghindari hal-hal yang dapat beresiko untuk kesehatan dan pertumbuhan.

Berdasarkan jenisnya, penderita sifilis paling banyak ditemukan pada laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (LSL) sebesar 28%. Kemudian, diikuti oleh ibu hamil 27%, dan pasangan berisiko tinggi (risti) 9%. Selanjutnya, penderita sifilis dari kelompok wanita pekerja seks (WPS) sebanyak 9%, pelanggan pekerja seks (PPS) 4%, Injection Drug Users (IDUs) 0,15%, waria 3%, dan kelompok lainnya 20%. Berdasarkan kelompok usianya, pasien sifilis didominasi usia 25-49 tahun dengan persentase 63%. Kemudian, kelompok 20-24 tahun sebanyak 23%, dan 15-19 tahun dengan 6%. Lalu, terdapat 5% pasien berada di usia di atas 50 tahun. Di sisi lain, sifilis juga ditemukan pada anak-anak, yaitu 3% pada usia di bawah 4 tahun dan 0,24% di usia 5-15 tahun.

"Kami berfokus pada penemuan kasus dengan melakukan skrining dini sifilis pada level populasi, terutama populasi rentan dan risiko tinggi dengan menggunakan rapid test (tes cepat) yang sudah terstandar dan hasilnya cepat, sehingga bila ditemukan hasil positif dapat segera ditangani," ujar Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kemenkes Imran Pembudi. Imran mengatakan, beberapa penyebab dari banyak kasus sifilis tersebut berhubungan erat dengan perilaku masyarakat yang gemar berhubungan seks berisiko tanpa menggunakan kondom. Selain itu, menurut dia, terdapat kelompok tertentu yang sering berganti pasangan ketika seks, hingga pria yang berhubungan seks dengan sesama jenis.

Imran mengatakan, hal yang memprihatinkan pada 2022 adalah ada 5.590 pasien ibu hamil yang positif terkena sifilis, sedangkan pasien ibu hamil yang sudah mendapatkan pengobatan sebanyak 2.227 orang.

Meski demikian, Imran mengatakan, setiap pihak harus berhenti berprasangka buruk pada penderita sifilis sehingga penderita bisa segera diobati dan dicegah keparahannya. Hal itu, menurut dia, dikarenakan sifilis berpotensi ditularkan dari ibu hamil ke anak yang dikandung dan membuka potensi bayi lahir cacat atau mengidap sifilis bawaan (sifilis kongenital).

Maka dari itu, Kemenkes berfokus pada penemuan kasus pada populasi rentan dan berisiko tinggi untuk mengatasi kasus sifilis di Tanah Air. Di antaranya dilakukan melalui

sosialisasi edukasi seksual kepada kelompok risiko tinggi dan juga informasi infeksi menular seksual (IMS) pada kelompok masyarakat umum.

Penyebab sifilis adalah bakteri yang bernama *Treponema pallidum*. Cara paling umum penyebaran sifilis adalah melalui kontak dengan luka orang yang terinfeksi selama aktivitas seksual. Bakteri masuk ke dalam tubuh melalui luka kecil atau lecet pada kulit atau selaput lendir.

Sifilis menular selama tahap primer dan sekunder, dan kadang-kadang pada awal periode laten. Pada kasus yang lebih jarang, kondisi ini dapat menyebar melalui kontak langsung dengan lesi aktif, seperti saat berciuman. Ini juga dapat ditularkan dari ibu ke bayinya selama kehamilan atau persalinan.

Sifilis tidak dapat menyebar dengan menggunakan toilet, bak mandi, pakaian atau peralatan makan yang sama, atau dari gagang pintu, kolam renang, atau bak air panas. Setelah sembuh, penyakit ini tidak kembali atau kambuh dengan sendirinya. Namun, seseorang dapat terinfeksi kembali jika memiliki kontak dengan luka sifilis dari orang lain. Bagi primer dan sekunder, pengobatan dapat dilakukan dengan antibiotik melalui pemberian suntikan dengan biasanya dilakukan selama kurang lebih 14 hari. Untuk sifilis tersier dan pada wanita hamil, waktu pengobatan akan lebih lama dan menggunakan antibiotik yang diberikan melalui infus. Pengidap sifilis akan menjalani tes darah untuk memastikan agar infeksi telah sembuh dengan total, setelah menjalani pengobatan antibiotic.

Cara agar terhindar dari penyakit ini, yaitu:

1. Menghindari alkohol dan obat-obat terlarang.
2. Memiliki satu pasangan tetap untuk melakukan hubungan seksual
3. Berhenti untuk melakukan kontak seksual dalam jangka waktu lama.
4. Secara terbuka mendiskusikan riwayat penyakit kelamin yang dialami bersama pasangan.
5. Biasakan menggunakan kondom bila harus berhubungan seksual dengan orang yang tidak dikenal.
6. Penicillin benzathine banyak digunakan untuk mengatasi infeksi bakteri gram positif, terutama sebagai profilaksis demam reumatik dan tata laksana sifilis. Penicillin benzathine masih menjadi obat lini pertama untuk mengatasi infeksi sifilis pada ibu hamil dan mencegah transmisi sifilis dari ibu ke anak.

PEMBAHASAN

Sifilis merupakan infeksi sistemik Yang disebabkan oleh spirochaete,treponema pallidum merupakan salah satu bentuk infeksi menular seksual. Sifilis secara umum dapat dibedakan menjadi dua: yaitu Sifilis Kongenital (ditularkan dari ibu ke Janin selama dalam kandungan) Dan Sifilis yang didapat/acquired (ditularkan melalui hubungan seks atau jarum suntik dan produk darah yang tercemar).

1. Perencanaan

Perencanaan program dilakukan di tingkat pusat, provinsi,kabupaten/kota dan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan ruang lingkup kerja masing-masing.

a) Tingkat pusat

- Merencanakan pengembangan program PPIA
- Merencanakan kebutuhan pengelola program PPIA di tingkat pusat dan pengadaan logistik program di tingkat nasional yang meliputi antara lain buku pedoman, bahan KIE, obat ARV dan obat Sifilis, dan Reagen Sifilis serta alat dan obat kontrasepsi.
- Merencanakan sistem pelatihan PPIA secara nasional serta merencanakan pelatihan, orientasi dan sosialisasi pengelola program dan pelaksana pelayanan PPIA di tingkat nasional.
- Merencanakan kebutuhan dan sumber pembiayaan untuk kegiatan PPIA secara nasional
- Merencanakan sistem Pemantauan dan evaluasi program PPIA secara nasional.
- Merencanakan koordinasi dengan lintas program, lintas sektor dan pihak terkait.

b) Tingkat provinsi

Merencanakan Perluasan program PPIA secara bertahap bagi kabupaten atau kota, merencanakan anggaran APBD provinsi dan sumber lain untuk kegiatan PPIA, merencanakan implementasi, peman Tawan dan evaluasi program tingkat provinsi dan merencanakan koordinasi dengan lintas program, lintas sektor dan pihak terkait Dan merencanakan pembentukan jejaring rujukan antar layanan, serta jejaring dengan dinas kesehatan KPAP, LSM dan komunitas terkait PPIA.

c) Tingkat kabupaten atau kota

- Merencanakan Perluasan layanan bebek secara bertahap bagi Puskesmas, fasilitas kesehatan tingkat pertama/FKTP terkait lainnya dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan(FKRTL) , merencanakan alokasi kebutuhan anggaran melalui dana APBD dan sumber dana lain untuk kebutuhan logistik, penyiapan sumber daya manusia, operasional dan sistem rujukan.
- Merencanakan pelatihan, orientasi dan sosialisasi pengelola program PPIA dan tenaga kesehatan PPIA serta pelatihan nya di tingkat kabupaten/ kota dan lainnya.
- Jika di rumah sakit dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut terkait lainnya, ialah merencanakan pengembangan program PPIA dalam sistem pelayanan rs dan merencanakan kebutuhan logistik antar lain obat ARV dan sifilis, reagen HIV dan Sifilis Dan menyiapkan tenaga kesehatan sebagai penanggungjawab dan pelaksana pelayanan PPIA, kemudian merencanakan kegiatan pembinaan di jaring rujukan dengan Puskesmas, LSM atau kader PPIA dan lainnya .

- Jika Puskesmas merencanakan pengembangan layanan PPIA di Puskesmas Dan jaringannya (pustu,bidan di desa dan puskesmas keliling) untuk menjangkau ibu hamil yang belum terjangkau dan lainnya.

2. Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan memerlukan koordinasi dan kerjasama horisontal dan vertikal di antara para Pemangku program terkait, mitra kerja,pelaksana di lapangan dan masyarakat. Di bawah ini aspek pokok dari pelaksana program menurut tingkatan dan kewenangan masing -masing.

- Di tingkat pusat menjamin ketersediaan dan distribusi obat ARV dan obat sifilis serta alat dan obat kontrasepsi logistik lainnya, melakukan training of Trainer (TOT) PPIA di tingkat pusat dan provinsi.
- Melakukan pemantauannya, evaluasi dan bimbingan teknis kegiatan PPIA Dan mengembangkan, Memberikan acuan kegiatan pencatatan dan pelaporan termasuk rekapitulasi pencatatan dan pelaporan dari provinsi serta memberikan umpan balik kepada semua provinsi untuk melakukan upaya perbaikan dan lainnya.
- Di tingkat provinsi

Melakukan Dan fasilitasi pelatihan PPIA di tingkat provinsi dan kabupaten/kota , mengembangkan metoda dan teknologi promosi kesehatan terkait PPIA termasuk metode dan strategi KIE untuk remaja, PUS dan ODHA. Melakukan pertemuan koordinasi lintas program dan lintas sektor berkala PPIA, termasuk untuk ketersediaan dan distribusi alat kontrasepsi tiga provinsi. Dan lainnya
- Di Puskesmas, menghitung atau memperkirakan jumlah sasaran ibu hamil yang akan dites Sifilis, menghitung kebutuhan Sifilis untuk ibu hamil serta mengajukan permintaan reagen kepada Dinkes Kabupaten atau kota. Dan lainnya.
- Di rumah sakit ,melakukan peningkatan kapasitas staf di RS melalui orientasi, sosialisasi dan pelatihan PPIA ,melaksanakan kerjasama dengan LSM dan komunitas terkait PPIA dalam jejaring LKB, dan lainnya.

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

- Pemantauan adalah pengawasan kegiatan secara rutin untuk menilai pencapaian program terhadap target melalui pengumpulan data mengenai input, proses dan output secara regular dan terus menerus .Untuk itu digunakan sejumlah indikator yang dapat mengukur perkembangan dan pencapaian suatu kegiatan atau upaya terhadap tujuan ditetapkan.
- Evaluasi adalah suatu proses untuk membuat penilaian secara sistematis, untuk keperluan Pemangku kepentingan, mengenai suatu kebijakan, program, proyek, upaya atau kegiatan berdasarkan informasi dan hasil analisis yang dibandingkan dengan relevansi, efektivitas biaya dan keberhasilan. Data peman Tawan yang baik sering menjadi titik awal bagi suatu evaluasi, secara ringkas, evolusi adalah untuk menjawab “apakah

tujuan tercapai atau tidak dan mengapa". Evaluasi pencapaian kegiatan dilakukan secara berkala tahunan, (tiga atau lima tahunan)yang dibandingkan dengan target, serta identifikasi masalah Yang dihadapi dalam pelaksanaan untuk perbaikan untuk periode berikutnya.

- Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berjenjang mulai dari tingkat pusat, provinsi, kabupaten atau kota, Puskesmas sehingga tingkat unit pelayanan kesehatan.

PENCATATAN DAN PELAPORAN

- Pencatatan, hasil layanan PPIA dan Sifilis pada ibu hamil di unit pelayanan kesehatan dicatat pada rekam medis, kartu ibu dan kohort ibu, kohort bayi dan balita, formulir registrasi layanan IMS, formulir registrasi layanan TIPK, Dan formulir registrasi layanan PPIA.Pencatatan di fasilitas pelayanan kesehatan mandiri disesuaikan dengan strata fasyankes tersebut (setara RS/puskesmas).
- Pelaporan, seperti di rumah sakit petugas pencatatan beberapa rumah sakit yang tunjuk merekapitulasi data layanan sifilis pada ibu hamil Yang berasal dari formulir registrasi layanan IMS, formulir registrasi layanan TIPK, formulir registrasi layanan PPIA.
- **PENGORGANISASIAN**, program PPA banyak melibatkan kerjasama lintas program dan sektor, sehingga dalam pelaksanaannya diperlukan koordinasi dengan semua pihak terkait, termasuk LSM dan organisasi profesi .

PENCEGAHAN SIFILIS

Upaya PPIA dilaksanakan melalui kegiatan pencegahan dan penanganan HIV secara komprehensif dan berkesinambungan dalam empat komponen (Prong) sebagai berikut.

1. Prong 1: pencegahan penularan HIV pada perempuan usia reproduksi.
2. Prong 2: pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada perempuan dengan HIV.
3. Prong 3: pencegahan penularan HIV dan sifilis dari ibu hamil (dengan HIV dan sifilis) kepadajanin/bayi yang dikandungnya
4. Prong 4: dukungan psikologis, sosial dan perawatan kepadaIbu dengan HIV beserta anak dan keluarganya.

INDIKATOR UPAYA PENCEGAHAN SIFILIS DARI IBU KE ANAK

- A. Cakupan tes Sifilis pada ibu hamil: adalah jumlah ibu hamil mendapatkan tes Sifilis dibagi dengan jumlah seluruh ibu hamil, dikalikan 100%
- B. Proporsi ibu hamil yang datang ke pelayanan dan mendapatkan ada Sifilis: adalah jumlah ibu hamil yang mendapat tes Sifilis dibagi dengan jumlah ibu hamil yang datang ke pelayanan antenatal, dikalikan 100%

- C. Angka positif Sifilis pada ibu hamil: adalah jumlah ibu hamil dengan tes sifilis dibagi dengan jumlah ibu hamil yang mendapat tes Sifilis, dikalikan 100%
- D. Cakupan ibu hamil dengan Sifilis yang mendapatkan pengobatan: adalah jumlah ibu hamil dengan Sifilis yang mendapatkan pengobatan dibagi dengan jumlah ibu hamil dengan Sifilis, dikalikan 100%.

BEBERAPA PERTIMBANGAN PROGRAM DAN KESEHATAN MASYARAKAT

1. Screening Sifilis, mengingat banyaknya infeksi Sifilis yang tidak bergejala dan tingginya Prevalensi Sifilis, diperlukan screening Sifilis secara rutin untuk mengendalikan Sifilis di masyarakat. Sekarang Sifilis dilakukan dengan pemeriksaan fisik dan tes serologis Sifilis, terutama ditujukan bagi semua ibu hamil, ibu melahirkan, semua penjaja seks, semua lsl, semua pasien IMS, perempuan yang mengalami riwayat Keguguran/bayi lahir mati. Hasil screening harus segera diberitahukan kepada pasien, pasien harus segera di terapi sesuai hasil pemeriksaan. Pasangan seks harus di screening dari terapi juga.

2. Pemakaian Rapid test

Penggunaan Rapid tes Sifilis dianggap dapat meningkatkan akses screening Sifilis, selain mudah dikerjakan, hasil Rapid test diperoleh dalam waktu yang lebih singkat sehingga mengurangi waktu tunggu pasien walaupun unggul dalam dua hal tersebut diatas, Rapid test yang ada saat ini tidak ada perbedaan infeksi aktif dengan non aktif sehingga dapat menyebabkan pengobatan yang berlebihan.

3. Sifilis pada ibu hamil

Infeksi Sifilis pada populasi wamil, bila tidak diobati dengan adik kuat, dapat menyebabkan air dan abortus (40%), kematian Perinatal (20%), berat badan lahir rendah (BBLR). Atau infeksi neonatus (20%). Untuk melindungi Janine dalam kandungan, perlu dilakukan screening dan penanganan Sifilis pada ibu hamil. Secara global atau internasional telah diterapkan target untuk mengeliminasi Sifilis Kongenital untuk mencapai tujuan tersebut.

- Integrasi layanan IMS (terutama skrining sifilis) dengan PPIA (Program Pencegahan Infeksi HIV dari Ibu ke Anak) dan Program Kesehatan Ibu dan Anak
- Skrining sifilis pada semua ibu hamil
- Skrining sifilis pada ibu melahirkan, terutama mereka yang belum pernah diskriining sebelumnya
- Mengobati semua ibu hamil yang positif sifilis pada saat itu juga
- Mengobati semua pasangan tiap ibu hamil yang positif sifilis

- Edukasi, konseling aktif, dan promosi kondom untuk mencegah infeksi ulang
- Mengobati semua bayi yang lahir dari ibu yang positif sifilis
- Memeriksa dengan seksama dan membuat rencana perawatan bagi bayi yang lahir dari ibu yang positif sifilis

Dalam konteks melindungi janin, jika tes RPR belum tersedia, rapid test saja dapat digunakan, untuk meningkatkan cakupan skrining sifilis dan terapi sifilis pada ibu hamil. Jika hanya ada rapid test, semua hasil positif diobati sebagai sifilis.

KARTU PASIEN

Untuk kepentingan evaluasi terapi dan monitoring pasien sifilis, semua informasi tentang titer RPR dan terapi yang diberikan harus lengkap dan tercatat dengan baik. Oleh karena itu, selain catatan medis, perlu ada kartu pasien yang mencatat tanggal dan terapi yang diberikan serta hasil tes serologis (tanggal, hasil tes RPR dan TPHA/rapid test dan titer RPR). Kartu ini diperlukan terutama jika pasien berpindah-pindah tempat sehingga di manapun dia berobat, penyakit sifilisnya dapat termonitor dengan baik.

KESIMPULAN

Sifilis merupakan infeksi sistemik Yang disebabkan oleh spirochaete,treponema pallidum merupakan salah satu bentuk infeksi menular seksual. Sifilis secara umum dapat dibedakan menjadi dua: yaitu Sifilis Kongenital (ditularkan dari ibu ke Janin selama dalam kandungan) Dan Sifilis yang didapat/acquired (ditularkan melalui hubungan seks atau jarum suntik dan produk darah yang tercemar). Pada populasi ibu hamil yang terinfeksi sifilis, bila tidak diobati dengan adekuat, akan menyebabkan 67% kehamilan berakhir dengan abortus, lahir mati, atau infeksi neonatus (sifilis kongenital). Maka dari itu manajemen program sifilis penting dalam pencegahan tersebut ,mencakup dari Pengelolaan program PPIA yang meliputi proses , perencanaan, pelaksanaan, pengorganisasian ,pemantauan dan evaluasi serta pencatatan dan pelaporan program. Semua proses tersebut dilakukan pada semua tingkatan sesuai dengan kewenangan di setiap tingkatan.

SARAN

Pada 5 tahun terakhir ,Indonesia mengalami kenaikan sifilis ,oleh karena itu Benzatin penisilin G merupakan pilihan terapi terbaik selama kehamilan, dan tetap menjadi satu-satunya pengobatan yang direkomendasikan untuk sifilis pada kehamilan dan pencegahan sifilis kongenital agar ibu selalu mengecek kesehatannya di pelayanan kesehatan dan mengikuti skrining,mari sama-sama masyarakat dan pemerintah bekerja sama untuk memutuskan rantai penyakit yang mematikan ini ,demi terjaganya kesehatan kita semua.

DAFTAR PUSTAKA

Pedoman manajemen program pencegahan penularan HIV dan Sifilis dari ibu ke Anak .
Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2015

pedoman tata laksana sifilis untuk pengendalian sifilis di lyanan Kesehatan dasar,Jakarta:Kemenkes RI.2013

[https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/05/15/ada-lebih-dari-20-ribu-kasus-sifilis-di-indonesia-pada-2022-penderitanya-mulai-pelanggan-psk-hingga-ibu-hamil#:~:text=Kementerian%20Kesehatan%20\(Kemenkes\)%20mencatat%2C,sedangkan%20pasien%20perempuan%20sebanyak%2046%25](https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/05/15/ada-lebih-dari-20-ribu-kasus-sifilis-di-indonesia-pada-2022-penderitanya-mulai-pelanggan-psk-hingga-ibu-hamil#:~:text=Kementerian%20Kesehatan%20(Kemenkes)%20mencatat%2C,sedangkan%20pasien%20perempuan%20sebanyak%2046%25)

<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230508/5742944/kasus-hiv-dan-sifilis-meningkat-penularan-didominasi-ibu-rumah-tangga/>

<https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20230509064816-255-946978/kemenkes-kasus-sifilis-meningkat-hingga-70-persen-dalam-5-tahun/amp>

<https://www.kompas.id/baca/humaniora/2023/05/11/menumpas-penyakit-raja-singa>

<https://www.alomedika.com/penyakit/dermatovenereologi/sifilis/penatalaksanaan>

https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1991/sifilis