

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sifilis

2.1.1 Definisi Sifilis

Sifilis dapat dikatakan sebagai penyakit IMS yang disebabkan oleh *Treponema pallidum* subspecies *pallidum*, yang sangat kronik dan memiliki sifat yang sistemik.^{1,11} Penyakit ini disebut juga raja singa karena keganasannya dan juga “*the great imitator*” atau “*the great mimicker*” karena dapat menyerupai banyak penyakit.^{5,11,12} Sifilis dapat menyerang hampir semua organ tubuh manusia, seperti sistem saraf dan kardiovaskular. Jika terjadi pada wanita hamil, janin dapat tertular sehingga menyebabkan sifilis kongenital.¹¹

Salah satu hal yang membuat penyakit ini berbahaya adalah pada orang yang belum terinfeksi HIV, penyakit ini dapat meningkatkan kerentanan tertularnya HIV. Pada orang yang terjangkit HIV/AIDS (ODHA) sendiri, sifilis dapat menimbulkan peningkatan daya infeksi HIV.¹³ Namun dengan penanganan dini, komplikasi maupun potensi mengancam nyawa pada penyakit ini dapat dihindari.²

2.1.2 Epidemiologi Sifilis

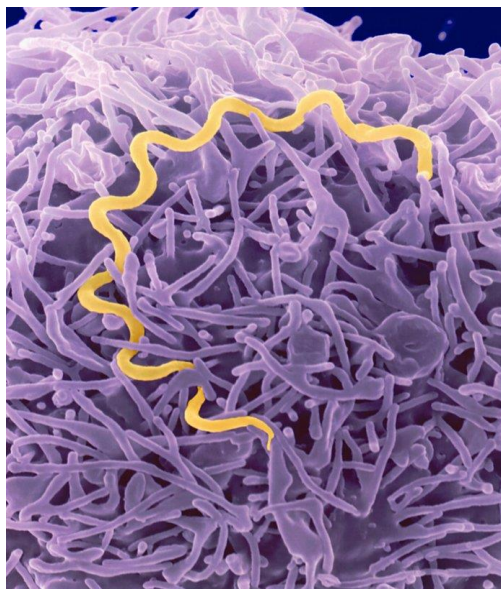
Sifilis dapat tertular pada semua jenis kelamin dan kelompok usia, namun ada beberapa populasi yang beresiko tinggi tertular sifilis seperti Wanita Pekerja Seks Langsung (WPSL) dan Wanita Pekerja Seks Tidak Langsung (WPSTL), pria yang berpotensi dengan resiko tinggi (sopir truk, pelaut, tenaga bongkar muat, tukang ojek, buruh), Waria, LSL, Pengguna Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (Napza) Suntik, dan Narapidana, serta populasi rawan, yaitu remaja.^{7,13}

Sifilis saat kehamilan merupakan penyebab kedua terbanyak kematian bayi baru lahir di dunia. Berdasarkan WHO, pada tahun 2019, terdapat 3,2% pasien perawatan antenatal yang dinyatakan positif sifilis pada kehamilan.³ CDC juga melaporkan untuk kasus sifilis di Amerika Serikat

tahun 2018 terdapat kenaikan hingga 14,9% dibandingkan dengan tahun 2017.⁴ Sedangkan di Indonesia, prevalensi sifilis sendiri belum dijelaskan dengan baik, namun berdasarkan laporan HIV-AIDS dan Penyakit IMS Triwulan I tahun 2021 ditemukan hasil pemeriksaan pada ibu hamil yang bervariasi tiap tahunnya. Pada tahun 2021, 964 dari 189.883 ibu hamil yang diperiksa, terdeteksi positif sifilis dan pada tahun 2020 ditemukan 4.198 dari 753.669 ibu hamil yang diperiksa, terdeteksi positif sifilis pada kehamilan.⁶

2.1.3 Etiologi Sifilis

Pada tahun 1905, Schaudinn dan Hoffman menemukan penyebab dari munculnya sifilis yaitu *Treponema pallidum* subspecies *pallidum*, termasuk ordo *Spirochaetales*, famili *Spirochaetaceae*, dan genus *Treponema*.^{1,11} Organisme ini berbentuk spiral teratur, panjang sekitar 6-15 μm , lebar 0,09-0,18 μm , dengan 8-24 lekukan, dan mereplikasi diri setiap 30-33 jam.^{2,11,14} Bakteri ini tidak mampu bertahan hidup di luar badan, namun di dalam darah dapat bertahan hidup tujuh puluh dua jam. Umumnya, pembiakan organisme ini tidak dapat terjadi di luar badan manusia.¹¹



Gambar 2.1 *Treponema pallidum* dalam mikroskop elektron.¹⁵

2.1.4 Patofisiologi Sifilis

Perjalanan sifilis dimulai dengan masuknya *Treponema pallidum* melalui selaput lendir seperti mukosa mulut dan juga ke dalam kulit melalui mikrolesi atau terdapat abrasi yang biasanya terjadi saat berhubungan seksual.^{11,12,14} Organisme tersebut menuju kelenjar limfe hingga selanjutnya akan masuk ke dalam pembuluh darah dan bersirkulasi ke seluruh aliran tubuh. Setelah beberapa jam, infeksi dapat menjadi sistemik tanpa tanda dan gejala klinis yang jelas. Dalam waktu 1-5 minggu setelah terpapar, ulkus yang disebut juga sebagai *chancre* akan muncul pada tempat awal masuknya organisme tersebut dan kemudian dapat menghilang.¹⁴

Pada pemeriksaan uji serologis, hasil masih akan menunjukkan tanda negatif saat *chancre* muncul pertama kalinya. Serologis akan reaktif setelah 1-4 minggu setelahnya. 6 minggu kemudian muncul erupsi yang terjadi di seluruh tubuh pada sebagian kasus sifilis sekunder. Ruam dapat menghilang sendirinya karena terdapat penyembuhan spontan sekitar 2-6 minggu kemudian. Penyakit ini akan berlanjut ke tingkat laten yang dapat berlangsung selama bertahun-tahun ataupun seumur hidup. Pada masa laten, tanda-tanda klinis tidak ditemukan namun pemeriksaan serologis akan reaktif.¹⁴

2.1.5 Klasifikasi Sifilis

Sifilis secara umum dapat diklasifikasikan menjadi dua:⁵

1. Sifilis yang didapat (*acquired*)

Sifilis jenis ini ditularkan melalui hubungan seksual, jarum suntik, ataupun produk darah yang tercemar *Treponema pallidum*. Sifilis yang didapat ini dibagi menjadi dua fase:⁷

- a. Sifilis dini, mudah menular dan dapat memberikan respon pengobatan dengan baik. Terdapat 3 stadium dalam masa ini yaitu stadium primer, stadium sekunder, dan stadium laten dini (yang dapat diderita selama kurang dari 1 tahun)
- b. Sifilis lanjut, dibagi juga menjadi 2 stadium yaitu sifilis laten lanjut (yang dapat diderita selama lebih dari 1 tahun) dan sifilis tersier: gumma, neurosifilis, dan sifilis kardiovaskular.

2. Sifilis kongenital

Sifilis ini ditularkan dari ibu ke janin selama di dalam kandungan. Dibagi menjadi dua fase:⁷

- a. Sifilis kongenital dini, yaitu dalam waktu dua tahun pertama kehidupan bayi.
- b. Sifilis kongenital lanjut, ketika infeksi berlanjut sampai setelah usia 2 tahun.

2.1.6 Manifestasi Klinis Sifilis

Perjalanan penyakit pada sifilis dimulai dengan sifilis stadium primer dan sifilis stadium sekunder dengan interval beberapa minggu hingga sampai beberapa bulan, terdapat juga sifilis stadium tersier dengan interval lebih dari satu tahun yang terpisah karena terdapat masa laten. Pada masa laten, tidak terlihat tanda-tanda klinis dan waktu bervariasi.¹⁴

1. Sifilis Stadium Primer

Stadium ini merupakan tahap pertama sifilis yang ditandai dengan munculnya satu atau lebih ulkus disebut juga sebagai *chancre*. *Chancre* dapat muncul di daerah yang terpapar *Treponema pallidum* pada masa inkubasi yaitu kisaran 3 minggu. *Chancre* dimulai dengan munculnya makula yang berwarna merah kehitaman lalu berkembang menjadi papul dan membesar menjadi ulkus.¹ Ulkus ini mempunyai khas berbentuk bulat atau oval, diameter 1-2 cm, berbatas tegas, dasar yang bersih, tidak nyeri, dan teraba indurasi.^{1,14} Gambaran ulkus atau *chancre* sifilis primer dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 2.2 Chancre sifilis primer pada penis.¹²

Chancre sering muncul pada area genital, perineal, anus, dan dapat juga mengenai bagian tubuh lain seperti area orofaring melalui seks oral. *Chancre* sendiri dapat mengalami penyembuhan spontan dalam waktu 3-6 minggu tanpa pengobatan dan 1-2 minggu menggunakan pengobatan. Pada kasus dimana tidak ada munculnya *chancre* bukan berarti tidak ada infeksi sifilis. 60-70% kasus didapatkan juga munculnya limfadenopati dimana tidak terdapat nyeri dan muncul 7-10 hari setelah *chancre*.¹

2. Sifilis Stadium Sekunder

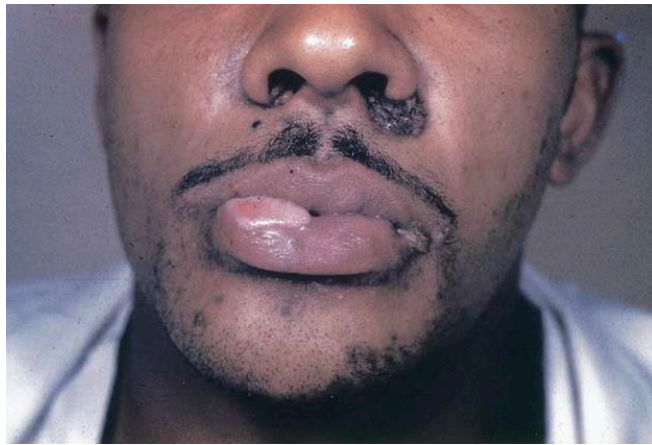
Stadium ini muncul dengan gejala sistemik seperti demam, malaise, sakit kepala, adenopati, dan lesi kulit atau mukosa setelah beberapa minggu atau bulan terinfeksi. *Treponema pallidum* yang menyebar secara hematogen dan limfogen bermanifestasi menjadi lesi sekunder. Manifestasi klinis stadium ini dapat berupa ruam pada organ tubuh, selaput lender, dan kulit. Lesi biasanya simetris, dapat berupa makula, papula, folikulus, papuloskuamosa, dan pustule, biasanya tidak disertai keluhan gatal. Lesi dapat muncul pada seluruh tubuh, termasuk telapak tangan dan kaki.¹⁴



Gambar 2.3 Lesi sekunder pada telapak tangan.¹²

Selain itu, terdapat lesi sekunder lain seperti lesi vesikobulosa yang dapat ditemukan pada sifilis kongenital dan kondiloma lata yang berbentuk papul, luas, putih atau abu-abu di daerah yang lembab dan hangat. *Treponema pallidum* banyak ditemukan pada lesi selaput lendir

atau basah seperti kondiloma lata. Lesi kulit pada sifilis sekunder juga dapat muncul pada waktu bersamaan dengan masih adanya *chancre*.¹⁴



Gambar 2.4 Lesi sekunder kondiloma lata pada bibir.¹²

3. Sifilis Stadium Laten

Sifilis pada stadium laten merupakan keadaan saat pasien yang mempunyai riwayat sifilis dan pemeriksaan serologis reaktif yang belum mendapatkan terapi dan tanpa gejala atau tanda klinis. Stadium laten terbagi menjadi 2, pasien yang terinfeksi sifilis selama satu tahun sebelumnya didiagnosis sebagai sifilis laten dini. Sedangkan pasien yang terinfeksi sifilis sudah lebih dari satu tahun disebut dengan sifilis laten lanjut. Pada sifilis laten dini, terdapat kemungkinan penyakit dapat kembali ke sifilis stadium sekunder yang menyebabkan penyebaran seksual masih dapat terjadi.¹ Sifilis sendiri dapat bertahun-tahun atau seumur hidup berada di tingkat laten, namun tidak menutup kemungkinan penyakit ini akan berjalan ke stadium sifilis tersier.^{1,14}

4. Sifilis Stadium Tersier

Terdapat 3 kelompok sindrom yang utama yaitu neurosifilis, sifilis kardiovaskular, dan sifilis benigna lanjut. Perjalanan penyakit neurosifilis sendiri dapat terjadi secara asimtomatik atau simtomatik dan pada setiap stadium infeksi. Neurosifilis sendiri terjadi akibat penyebaran *Treponema* ke cairan serebrospinal dan lapisan selaput otak. Pada neurosifilis simtomatik, timbul gejala yang bermanifestasi seperti meningitis yaitu demam, meningismus, meningovaskulitis yang dapat

menyebabkan stroke. Gejala lain juga dapat terlihat pada mata dan telinga. Munculnya uveitis yang dapat berkembang menjadi oftalmik dengan gejala seperti nyeri mata, kemerahan, fotofobia, dan gangguan pendengaran.¹

Sifilis kardiovaskular terjadi dimulai dengan peradangan pada aorta atau sifilis aortitis yang menyebabkan regurgitasi aorta atau penutupan tidak sempurna pada katup jantung. Biasanya terjadi pada pasien yang tidak diobati. Selain itu, dapat juga terjadi koroner dan aneurisma. *Deoxyribo Nucleic Acid (DNA) Treponema pallidum* ditemukan terdeteksi pada aneurisma aorta yang menunjukkan bahwa infeksi pada aorta menyebabkan kerusakan langsung ke jaringan.¹

Sifilis *benign* lanjut dikenal juga dengan sebutan gumma. Sifilis *benign* disebabkan oleh hipersensitivitas infeksi *Treponema pallidum* yang terdapat di jaringan atau organ dimana saja, seperti kulit kepala, dahi, bokong, tulang klavikula, tulang tibia, dan mukosa mulut. Gumma dapat membesar, tidak mengalami perubahan, atau dapat sembuh dengan spontan namun meninggalkan bekas luka. Pada beberapa kasus disebutkan gumma menyerang tulang rawan hidung yang menyebabkan kelainan bentuk pada hidung tersebut. Dengan pengobatan yang tepat dan cepat, gumma dapat sembuh dengan bekas luka yang dapat dihindari.¹

2.1.7 Tatalaksana Sifilis

Pengobatan sifilis dilakukan semakin dini semakin baik. Pengobatan ini dilakukan kepada penderita juga dengan pasangan seksualnya.¹¹ Pengobatan sifilis dibagi berdasarkan stadium, seperti tertera pada tabel:

Tabel 2.1 Tatalaksana sifilis berdasarkan klasifikasinya.¹⁴

Klasifikasi sifilis	Terapi anjuran	Alternatif terapi	Alternatif terapi pada alergi penisilin	
			Hamil	Tidak Hamil
Sifilis stadium dini (sifilis primer, sifilis sekunder)	Benzatin benzilpenisilin, 2,4 juta <i>International Unit</i> (IU) injeksi intramuskuler (IM).	Prokain benzilpenisilin, 1,2 juta IU injeksi IM (setiap hari selama 10 hari berturut-turut).	Eritromisin 500 mg oral (4 kali sehari selama 14 hari).	Dosisiklin 100 mg (2 kali sehari) atau; Tetrasiklin 500 mg oral (4 kali sehari) selama 14 hari.
Sifilis stadium lanjut	Benzatin benzilpenisilin 2,4 juta IU (total 7,2 juta IU) injeksi IM (sekali seminggu selama 3 minggu berturut-turut di hari ke 1, 8 dan 15).	Prokain benzilpenisilin 1,2 juta IU injeksi IM (setiap hari selama 20 hari berturut-turut).	Eritromisin, 500 mg oral (4 kali sehari selama 30 hari).	Dosisiklin 100 mg oral (2 kali sehari) atau; Tetrasiklin 500 mg (4 kali sehari) selama 30 hari, atau 21-28 hari.

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu dengan indra manusia. Sebagian besar pengetahuan didapat melalui indra penglihatan dan pendengaran manusia, namun juga bisa didapatkan melalui indra lainnya seperti penciuman, rasa, dan juga raba. Pengetahuan berperan penting dalam kehidupan manusia, terutama sebagai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan saat dihadapi masalah.¹⁶

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Salah satu jenis pengetahuan yang penting dalam membentuk tindakan seseorang adalah pengetahuan kognitif. Ada enam tingkatan pengetahuan dalam ranah kognitif, yaitu:¹⁶

1. Tahu (*know*)

Tahu adalah salah satu tingkat pengetahuan dasar dan merupakan tingkatan yang paling rendah. Didefinisikan sebagai kemampuan untuk mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Selain itu, tingkat pengetahuan ini mencakup kemampuan untuk mengingat sesuatu yang spesifik atau semua materi pelajaran.

2. Memahami (*comprehension*)

Pemahaman melibatkan kemampuan untuk menjelaskan objek atau bahan yang sudah dikenal. Seseorang yang memahami sesuatu harus mampu menjelaskan materi yang dipelajari, membenarkannya, memberi contoh, dan yang lainnya.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi berarti penggunaan. Setelah mempelajari materi, diperlukan kemampuan untuk mengaplikasikan materi seperti hukum, rumus, metode, dan lain-lain dalam situasi nyata.

4. Analisis (*analysis*)

Kemampuan analisis adalah kemampuan dalam menggambarkan, membedakan, memisahkan, atau mengelompokkan materi dalam beberapa komponen yang masih berkaitan satu sama lainnya.

5. Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan sintesis adalah kemampuan dalam menghubungkan, menyusun, merencanakan, atau meringkas bagian dari suatu teori-teori yang telah ada sebelumnya untuk membuat teori yang baru.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berarti kemampuan untuk mengevaluasi suatu bahan atau objek berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau yang ada.

2.2.3 Cara Mengukur Pengetahuan

Kategori tingkat pengetahuan seseorang dibagi menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase jawaban yang benar dari kuesioner, yaitu sebagai berikut:¹⁹

1. Tingkat pengetahuan kategori baik, jika nilai $\geq 76 - 100\%$
2. Tingkat pengetahuan kategori cukup, jika nilai $56 - 75\%$
3. Tingkat pengetahuan kategori kurang, jika nilai $\leq 55\%$

2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan antara lain:¹⁷

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu pencerahan yang diberikan seseorang kepada orang lain tentang sesuatu sehingga mereka dapat memahaminya. Seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi lebih mudah mendapatkan informasi daripada seseorang dengan pendidikan yang lebih rendah.

2. Pekerjaan

Lingkungan kerja memengaruhi perolehan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

3. Usia

Dengan bertambahnya usia, aspek fisik dan mental (psikologis) berubah. Dari kedua sudut pandang tersebut, tingkat pemikiran terus berkembang.

4. Minat

Pengetahuan berbasis minat, yaitu keinginan yang kuat terhadap sesuatu, mendorong seseorang untuk mencoba sesuatu, mencari sesuatu, dan akhirnya memperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

5. Pengalaman

Pengalaman yang baik dan menyenangkan memiliki pengaruh yang dalam dan bertahan lama terhadap perasaan psikologisnya dan pada akhirnya dapat menimbulkan sikap positif terhadap kehidupannya.

6. Kebudayaan

Budaya tempat kita dibesarkan memiliki pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap atau sikap pribadi seseorang. Suatu daerah dengan budaya menjaga kebersihan lingkungan kemungkinan besar memiliki sikap warganya yang selalu menjaga kebersihan lingkungan.

7. Informasi

Kemudahan dalam mendapatkan informasi dapat memiliki pengaruh untuk seseorang memperoleh pengetahuan yang belum pernah diketahuinya sebelumnya.

2.3 Penyuluhan

2.3.1 Definisi Penyuluhan

Penyuluhan atau disebut juga promosi kesehatan didefinisikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 1114/Menkes/SK/VIII/2005 sebagai upaya peningkatan kemampuan masyarakat dalam mengelola determinan kesehatan dengan belajar dari, melalui, untuk dan bersama masyarakat agar mampu menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan aksi masyarakat yang sejalan dengan sosial budaya setempat dan kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.¹⁸

2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Penyuluhan

Dalam *Paradigm of Health and Wellbeing*, terdapat 4 ruang lingkup dalam penyuluhan yang mempengaruhi penyuluhan itu sendiri, yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan faktor genetik.¹⁸

Selain beberapa faktor di atas, pendapat lain menurut bagan yang berasal dari teori Green, dapat dipahami bahwa faktor perilaku dalam kesehatan ditentukan dari 3 faktor, yaitu:¹⁸

1. Faktor predisposisi (*predisposing factor*), merupakan faktor yang dapat memberikan kemudahan terhadap perilaku seseorang, seperti: pengetahuan, kepercayaan, tradisi, keyakinan, dan sebagainya.
2. Faktor pemungkin (*enabling factor*), merupakan faktor lingkungan dan sumber daya manusia yang memfasilitasi perilaku atau tindakan

seseorang, seperti: program dan pelayanan, keterampilan, uang dan waktu, fasilitas dan hukum.

3. Faktor penguat (*reinforcing factor*), merupakan faktor yang memperkuat perilaku seseorang, antara lain: petugas kesehatan, tokoh masyarakat, dukungan keluarga, dan sebagainya.

2.3.3 Metode Penyuluhan

Salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya tujuan penyuluhan yaitu metode. Metode penyuluhan harus menyesuaikan sasaran penyuluhan itu sendiri, antara lain:¹⁸

1. Metode Individual (Perorangan)

Metode ini digunakan dengan dasar karena bahwa setiap orang tentunya mempunyai masalah atau alasan yang tentunya tidak sama juga dalam menerima perilaku baru tersebut. Beberapa bentuk metode individual, yaitu:

a. Bimbingan dan penyuluhan (*guidance and counseling*)

Cara ini diharapkan komunikasi antara individu dan petugas lebih intensif dan pada akhirnya permasalahan dapat digali dan diselesaikan dengan sukarela dan penuh pengertian untuk menerima perubahan perilaku baru tersebut.

b. Wawancara atau *Interview*

Cara ini juga dapat termasuk bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Diharapkan dengan cara ini, petugas dapat menggali informasi dan mengetahui apakah individu memiliki pengertian untuk menerima perubahan perilaku baru yang disampaikan.

2. Metode Kelompok

Metode ini dibagi lagi menjadi beberapa cara untuk menyesuaikan besarnya kelompok tersebut dan juga tingkat pendidikannya, antara lain:

a. Kelompok Besar

Peserta penyuluhan yang terdiri lebih dari 15 orang dapat dilakukan metode-metode seperti; ceramah dan seminar.

b. Kelompok Kecil

Peserta penyuluhan kurang dari 15 orang dapat dilakukan metode-metode seperti; diskusi kelompok, curah pendapat, kelompok-kelompok kecil, permainan simulasi, memainkan peran.

3. Metode Massa

Metode ini digunakan dalam penyuluhan orang dengan pendekatan yang bersifat massa atau publik. Metode ini tidak membedakan antara jenis kelamin, umur, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, agama, dan lain-lain. Beberapa contoh pendekatan massa yang dapat digunakan:

a. Ceramah umum (*public speaking*)

Ketika pada acara-acara tertentu, pejabat kesehatan berpidato tentang kesehatan di hadapan masyarakat.

b. Pidato

Dapat melalui media elektronik, pidato atau diskusi tentang kesehatan yang dilakukan di media elektronik seperti televisi (TV) ataupun radio.

c. Simulasi, percakapan atau dialog

Dapat terjadi antara pasien dengan dokter atau petugas kesehatan lainnya tentang masalah kesehatan.

d. Tulisan di majalah, koran, spanduk, atau poster

Dapat berbentuk artikel maupun diskusi tanya jawab tentang masalah kesehatan.

e. Papan reklame

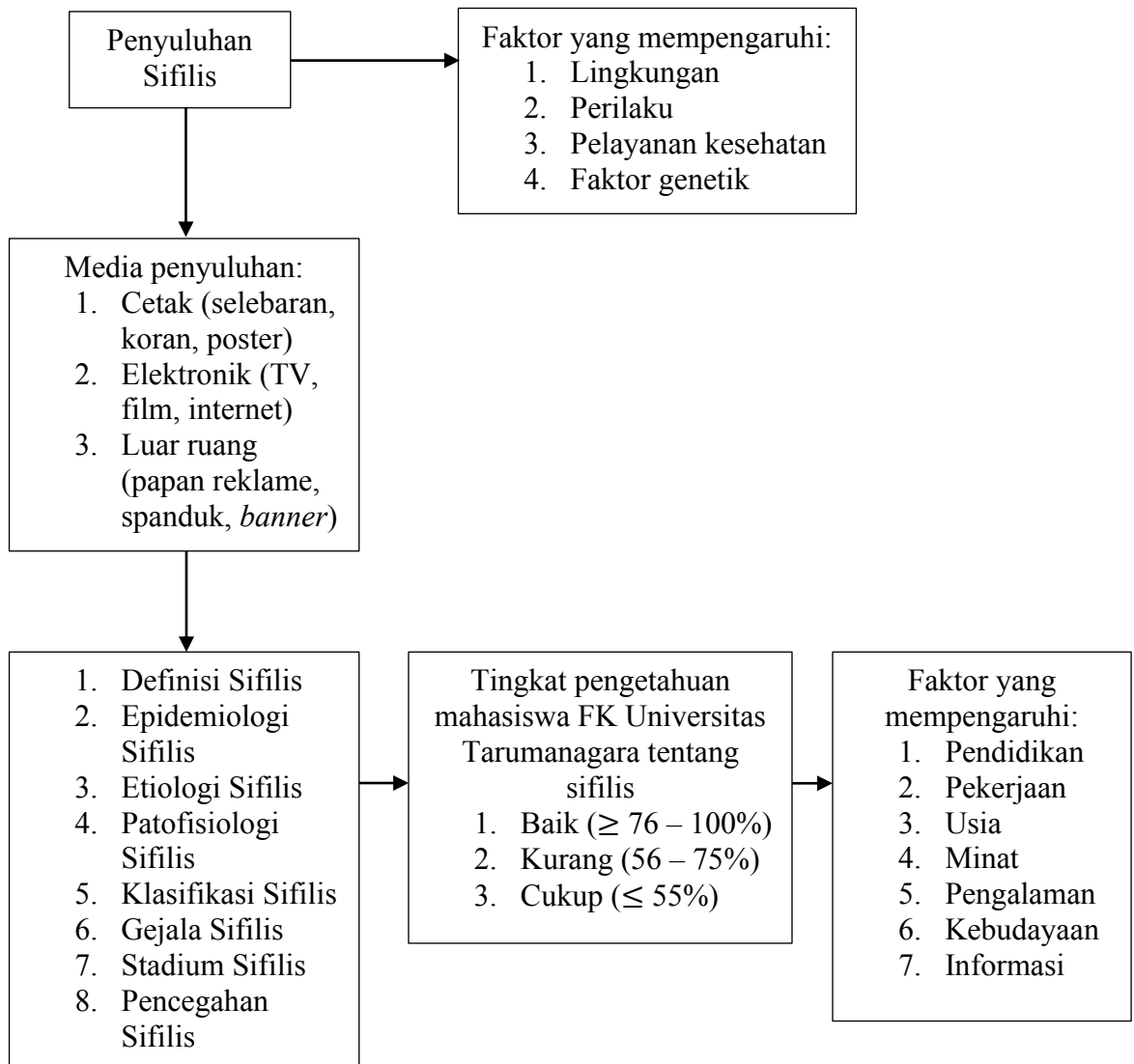
Dipasang di pinggir jalan, spanduk, maupun poster tentang kesehatan.

2.3.4 Media Penyuluhan

Media penyuluhan adalah semua sarana atau cara untuk menyampaikan informasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan dan merubah perilaku masyarakat menjadi lebih baik. Berdasarkan peran dan fungsinya, terdapat 3 media penyuluhan yaitu:¹⁸

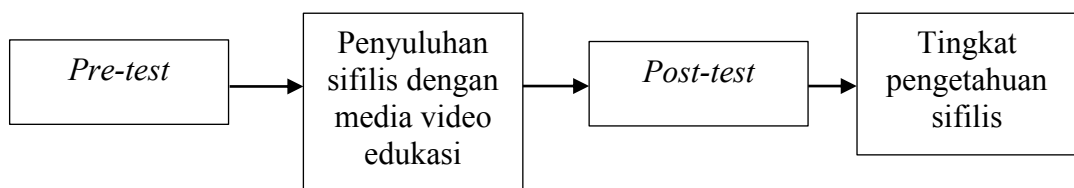
1. Media cetak, seperti selebaran, majalah atau koran, poster, dan sebagainya.
2. Media elektronik, yaitu media yang dapat dilihat dan didengar melalui alat elektronik seperti TV, radio, film, *Compact Disc* (CD), internet, *Short Message Service* (SMS), dan sebagainya.
3. Media luar ruang, yaitu media yang menyampaikan informasinya di luar ruang atau tempat publik, bisa dengan media cetak atau elektronik, seperti papan reklame, spanduk, pameran, *banner*, TV layar lebar, dan sebagainya.

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.5 Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.6 Kerangka Konsep