

Faktor Risiko Infeksi Sifilis Pada Warga Binaan Pemasyarakatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Banjarbaru

Muhammad Hafidh¹, Alda Nia², Rabiyatul Adawiyah³, Azizah Mustika Khatami⁴, *Tini Elyn Herlina⁵

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Banjarmasin

E-mail: muhmaddhafidh62@gmail.com

*Corresponding Author

Abstrak

Infeksi menular seksual (IMS) masih menjadi masalah besar sampai saat ini. Menurut survei terpadu biologi dan perilaku (STBP) tahun 2011, prevalensi sifilis pada warga binaan pemasyarakatan yaitu 5%, populasi sifilis pada positif HIV sebesar 23,8% sedangkan pada HIV negatif 16,67%. Warga binaan merupakan salah satu populasi yang berisiko terinfeksi sifilis, pada lingkungan padat hunian penyakit menular cenderung lebih tinggi. Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui faktor risiko infeksi sifilis pada warga binaan pemasyarakatan di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Banjarbaru. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah populasi WBP dari lapas kelas II B Banjarbaru sebanyak 40 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel diuji dengan metode *Veneral Disease Research Laboratory* (VDRL) dan metode *Treponema Pallidum Hemagglutination Assay* (TPHA), kedua pemeriksaan ini dilakukan untuk memastikan keakuratan dalam diagnosis Sifilis. Dari hasil pemeriksaan ada 3 orang responden dengan hasil TPHA positif tetapi VDRL negatif, serta 1 orang responden positif sifilis. Setelah dianalisis data menggunakan uji *Chi-Square Fisher* dapat disimpulkan tidak ada hubungan faktor risiko yang diteliti terhadap kejadian sifilis dengan Odds Rasio lama tahanan (0,484), hubungan seksual (0,867), transfusi darah (0,846), memiliki tato (0,417), narkoba suntik (0,897), dan variabel pengetahuan (1,174) berisiko terkena sifilis pada warga binaan pemasyarakatan di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Banjarbaru. Disarankan untuk melakukan pemeriksaan rutin sifilis dikalangan WBP guna mendeteksi dini guna mencegah penyebaran infeksi di dalam fasilitas pemasyarakatan, serta diadakan penyuluhan tentang cara penularan penyakit sifilis karena masih banyaknya WBP yang membuat tatoo di dalam lapas secara illegal.

Kata Kunci: Sifilis; Lapas; VDRL; TPHA; faktor risiko

Abstract

Sexually transmitted infections still pose a major problem to date. According to the 2011 integrated survey of biology and behavior (STBP), syphilis prevalence in human correctional communities (WBP) 5%, syphilis in HIV positive population of 23.8% while in HIV negative 1667%. Those with binnations are among the populations that are at risk of developing syphilis, in high communicable disease environments. The purpose of research is to identify the risk factors of syphilis infection in correctional facilities in the central correctional facility Cempaka is the new flood. The study using an purposive sampling technique with the number of WBP population in class IIB new flooding over 40 people who meets the inclusion and exclusion criteria. The sample tested by the methods of Veneral Disease Research Laboratory (VDRL) and Treponema Pallidum Hemagglutination Assay (TPHA), both of these tests were made to ensure accuracy in the diagnosis of

syphilis. There are 3 respondents with result TPHA positive but VDRL negative, as well as one of the positive ones of syphilis. After analyzing the data using After analyzing the data using fisher's Chi-Square test, it can be concluded that there is no correlation between the risk factors studied for the incidence of syphilis and the Odds Rasio of length of detention (0,484), sexual relation (0,867), bloods transfusions (0,846), having tattoos (0,417), injecting drugs (0,897) and knowledge variable (1,174), the risk of getting syphilis in correctional inmates in the working area of the Cempaka Public Health Center. It is recommended that unstop regular syphilis screening among WBP to detect early in order to prevent the spread of infections in the correctional facility, and that they are being taught how syphilis is transmitted by the presence of so many.

Keywords: Sifilis; prison; VDRL; TPHA; rick factor

A. PENDAHULUAN

Sifilis merupakan infeksi kronis bakteri *Treponema pallidum* subspesies pallidum dengan manifestasi klinis dapat menyerupai penyakit kulit lain. Pada keadaan awal sifilis akan sembuh sendirinya namun apabila tidak diberikan obat dapat berkembang menjadi stadium lanjutan yang lebih berbahaya (Indritami, 2017). Secara global, terdapat lebih dari 376 juta orang pertahun telah terinfeksi IMS. Sifilis merupakan jenis Infeksi Menular Seksual (IMS) yang mempunyai prevalensi tinggi yakni 6,0% (tange 0 – 36,7%) (Organization, 2018).

Warga binaan di dalam lapas merupakan salah satu populasi kunci yang penting dalam penyebaran Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immune Deficiency Syndrom (AIDS) (Sudaryo, 2019). Pada lingkungan yang sangat padat hunian prevalensi penyakit menular cenderung lebih tinggi dapat sampai 5 kali dibanding di luar penjara (UNAIDS, 2014).

Penelitian Kesehatan dan Perilaku narapidana yang dilakukan direktorat Jenderal Pemasyarakatan pada tahun 2010 di 24 lapas (13 provinsi), dimana prevalensi sifilis pada narapidana pria dan wanita mencapai 5,1% dan 8,5% (Kemenkumham, 2012).

Beberapa tindakan Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) yang berisiko terjadinya penularan sifilis seperti perilaku seksual yang tidak aman (hubungan Lelaki Suka Lelaki (LSL)), pengguna narkotik jarum suntik, terdapat WBP yang memiliki tato, dimana tindakan-tindakan ini berisiko untuk WBP tertular sifilis (Sri Mindayani, 2019).

Berdasarkan status sifilis didapat 78% warga lapas pengguna narkoba suntik positif sifilis serta status HIV positif, dan 8,4% status sifilis negatif yang HIVnya positif, rasio prelavensi sebesar 1,62 secara statistik bermakna sifilis positif berisiko terinfeksi HIV dibanding sifilis negatif (Inggrariwati, 2019). Pada

studi lain terbukti adanya ko-infeksi yang sinergistik antara IMS dan HIV (Zetola N, 2009). Oleh karena itu perlunya mengetahui faktor risiko penularan sifilis di dalam lembaga pemasyarakatan (lapas) agar dapat mencegah penularaan infeksi menular seksual ini semakin meluas.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama	Tahun	Judul	Perbedaan
1.	Copen CE	2022	<i>Factors Associated With Syphilis Transmission and Acquisition Among Men Who Have Sex With Men: Protocol for a Multisite Egocentric Network Study</i>	Jurnal ini menggunakan rancangan kohort dengan LSL sebagai populasi sampel, sedangkan penelitian ini menggunakan rancangan <i>cross-sectional</i> dengan warga binaan sebagai populasi sampel
2.	Fernanda M	2019	<i>Seroprevalence of HIV, hepatitis B and C and syphilis infection in prisoners of the central region of Rio Grande do Sul, Brazil</i>	Penelitian ini menggunakan beberapa parameter yaitu HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, serta Sifilis dan penelitian dilakukan dengan mengumpulkan data penderita. Sedangkan penelitian ini memeriksa Sifilis tetapi menggunakan metode kerja VDRL dan TPHA.
3.	Sudaryo MK	2019	Determinan yang Meningkatkan Risiko Terinfeksi HIV pada Wargabinaan Lembaga Pemasyarakatan Rumah Tahanan di Indonesia: Studi Tinjauan Pustaka 2007-2017	Penelitian ini menggunakan parameter HIV dengan rancangan tinjauan pustaka sistematis, sedangkan penelitian kami menggunakan parameter sifilis dengan rancangan <i>cross-sectional</i> .

B. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah cross-sectional study atau penelitian yang melakukan observasi data dalam satu waktu. Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik. Peneliti akan melihat hubungan faktor risiko kejadian sifilis pada warga binaan pemasyarakatan wilayah kerja puskesmas Cempaka menggunakan metode VDRL dan TPHA.

Populasi penelitian ini ialah Warga Binaan Pemasyarakatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Banjarbaru dengan total populasi 100 orang warga binaan dari Blok-B dengan nomor kamar 3-10. Sampel yang digunakan pada penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling sebanyak 40 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian adalah menggunakan data kuesioner/primer yang memuat variabel bebas dan terikat terhadap sampel penelitian dan data hasil pemeriksaan/sekunder yang merupakan data hasil pemeriksaan sampel responden dengan interpretasi hasil positif atau negatif menggunakan metode VDRL dan metode TPHA. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya akan diolah dengan benar sehingga data valid dan realibel, kemudian coding dan entering data. Analisis data menggunakan analisis univariat, untuk menjelaskan dan mendeskripsikan setiap variabel penelitian dalam bentuk tabel dan analisis bivariat untuk melihat korelasi antar dua variabel menggunakan uji *Chi-square*, tetapi jika nilai *expected count* kurang dari 5,0 maka uji dilanjutkan menggunakan uji *Fisher*.

Untuk mengetahui besar risiko variabel yang teliti terhadap kejadian sifilis pada warga binaan, maka baca tabel Risk Estimate bagian Odds Rasio baris Value. Interpretasi nilai Odds Rasio terbagi 4 yakni

- 1) Odds Rasio (OR) > 1 berarti merupakan faktor risiko, ada hubungan positif antara faktor risiko dengan kejadian sifilis.
- 2) Odds Rasio (OR) = 1 berarti tidak ada hubungan variabel faktor risiko dengan kejadian sifilis.
- 3) Odds Rasio (OR) < berarti faktor protektif, adanya hubungan negatif antara faktor risiko dengan kejadian sifilis.
- 4) Jika nilai 1 berada diantara nilai *lower* dan *upper* OR maka H_a ditolak dan H_0 diterima, sebaliknya jika nilai 1 tidak berada diantara nilai *lower* dan *upper* OR maka H_a diterima dan H_0 ditolak (Nurlaelah, 2016).

C. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 24 Desember 2022 sampai dengan 28 Desember 2022 di Laboratorium Imunoserologi Jurusan Analis Kesehatan. Lokasi pengambilan sampel dilakukan di depan klinik Lapas wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Banjarbaru. Sampel yang dikumpulkan kemudian diantar ke Laboratorium Imunoserologi Jurusan Analis Kesehatan.

Responden penelitian berjumlah 40 orang ini berasal dari Lembaga Pemasyarakatan kelas II B wilayah kerja Puskesmas Cempaka Banjarbaru, responden merupakan warga binaan dari Blok-B dengan nomor kamar 3-10 yang ditentukan oleh pihak lapas. Karakteristik responden digunakan untuk mengetahui adanya hubungan faktor risiko dengan penyebaran infeksi menular seksual sifilis pada Lapas kelas II B wilayah kerja Puskesmas Cempaka Banjarbaru. Beberapa faktor risiko yang dipilih menjadi variabel penelitian yaitu lama tahanan, pengetahuan, hubungan seksual, transfusi darah, tato, dan penggunaan narkoba suntik berdasarkan data kuesioner.

a. Berdasarkan Lama Tahanan

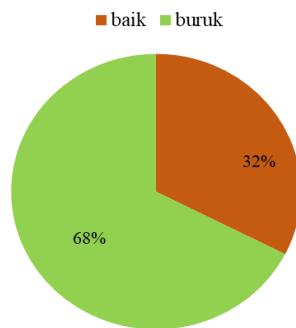
Berdasarkan data kuesioner lama tahanan didapatkan 6 orang responden yang telah masuk lapas selama ≤ 12 bulan dengan persentase 15%. Serta 34 orang responden dengan lama tahanan lebih > 12 bulan dengan persentase 85%. Hal ini menunjukkan bahwa responden sebagian besar telah lama berada didalam lapas.



Gambar 1. Distribusi Lama Tahanan (Sumber: Data Kuesioner)

b. Berdasarkan Pengetahuan

Dari 5 pertanyaan yang diberikan kepada responden dapat dilihat pengetahuan responden terhadap sifilis melalui gambar 2 berikut ini:

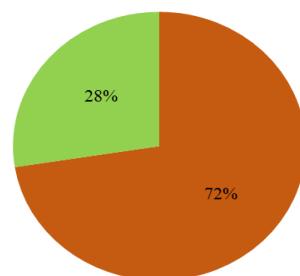


Gambar 2. Distribusi Pengetahuan Tentang Sifilis (Sumber: Data Kuesioner)

Dari 5 pertanyaan yang diberikan, distribusi responden dibedakan menjadi baik (benar 3 sampai 5 pertanyaan) dan buruk (salah > 2 pertanyaan). Persentasi yang dihasilkan yakni 13 responden dengan pengetahuan baik dan 27 responden dengan pengetahuan buruk tentang penyebaran penyakit sifilis

c. Berdasarkan Perilaku Hubungan Seksual

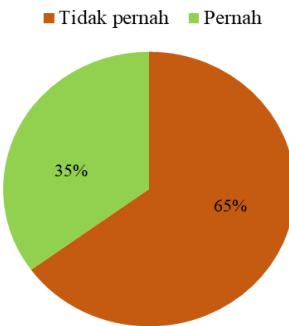
■ Tidak pernah atau pernah tidak berisiko ■ Pernah dan berisiko



Gambar 3. Distribusi Perilaku Hubungan Seksual (Sumber: Data Kuesioner)

Berdasarkan perilaku hubungan seksual dari 40 orang responden, terdapat 29 responden yang tidak pernah atau pernah dan tidak berisiko saat melakukan hubungan seksual dengan persentase 72%. Sedangkan 11 orang lainnya dengan persentase 28% pernah melakukan hubungan seksual berisiko. Berisiko disini dilihat dari pernah atau tidak responden berganti-ganti pasangan saat melakukan hubungan seksual.

d. Berdasarkan Pernah atau Tidak Transfusi Darah



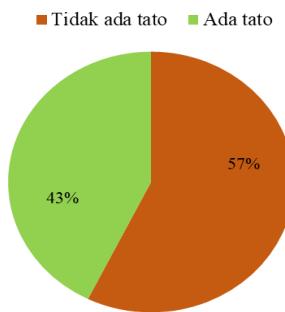
Gambar 4. Distribusi Pernah atau Tidak Transfusi Darah

(Sumber: Data Kuesioner)

Berdasarkan gambar di atas terlihat bahwa 65% dengan 26 responden tidak pernah melakukan transfusi darah, dan hanya 14 responden dengan persentase 35% pernah melakukan transfusi darah minimal satu kali. Sebagian besar responden belum pernah melakukan transfusi darah, hal tersebut memungkinkan berpengaruh pada hasil penelitian.

e. Berdasarkan Adanya Tato dan Tempat Pembuatannya

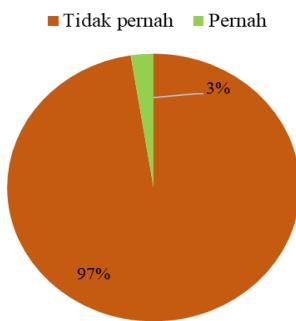
Tato yang dibuat di tempat illegal dapat menambah penyebaran penyakit sifilis karena penggunaan jarum yang tidak steril, untuk itu diperlukan data distribusi tato pada responden.



Gambar 5. Distribusi Tato (Sumber : Data Kuesioner)

Berdasarkan distribusi tato tersebut dapat dilihat bahwa 57% atau 23 responden tidak memiliki tato, tidak ada responden yang membuat tato di klinik tato bersertifikat, sedangkan responden yang memiliki tato dan membuatnya di tempat illegal sebanyak 17 orang atau 43%. Responden yang memiliki tato membuatnya di dalam lapas dan tukang tato kampung, beberapa dari responden membuat tato lebih dari 5 kali.

f. Berdasarkan Penggunaan Narkoba Suntik



Gambar 6. Distribusi Penggunaan Narkoba Suntik (Sumber : Data Kuesioner)

Hasil penggunaan narkoba suntik pada 40 responden, hanya satu orang responden yang pernah menggunakan narkoba suntik dengan persentase 3%. Sisanya 39 orang belum pernah menggunakan narkoba suntik. Responden lebih banyak menggunakan sabu dengan cara dihisap atau dihirup serta obat-obatan dengan cara diminum.

Data hasil pemeriksaan berikut ini diperoleh dengan melakukan pemeriksaan VDRL dan TPHA yang dilakukan pada 24 Desember 2022. Sampel yang digunakan adalah 40 serum dari 40 responden yang kemudian diperiksa.

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Sifilis

	VDRL	TPHA	n	%
Hasil	-	-	36	90
Pemeriksaan	-	+	3	7,5
Sifilis	+	-	0	0
	+	+	1	2,5
Jumlah			40	100

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa terdapat 36 orang dengan VDRL (-) dan TPHA (-), 3 orang dengan VDRL (-) dan TPHA (+), dan 1 orang dengan VDRL (+) dan TPHA (+).

Tabulasi Silang

a. Hubungan Sifilis Berdasarkan Lama Tahanan

Tabel 3. Hubungan Sifilis Berdasarkan Lama Tahanan

Lama Tahanan	Negatif Sifilis		Pernah/ Positif Sifilis		Total	
	N	%	n	%	N	%
≤12 bulan	5	83	1	17	6	100
≥12 bulan	31	91	3	9	34	100

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa 5 dari 6 orang responden dengan lama tahanan ≤12 bulan negatif sifilis, 1 dari 6 orang positif sifilis dengan lama tahanan ≤12 bulan. 31 orang dari 34 orang responden dengan lama tahanan >12 bulan negatif sifilis tetapi 3 dari 34 orang responden dengan lama tahanan > 12 bulan pernah terkena sifilis.

b. Hubungan Sifilis Berdasarkan Pengetahuan

Tabel 4. Hubungan Sifilis Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	Negatif Sifilis		Pernah/Positif Sifilis		Total	
	n	%	n	%	N	%
Baik	13	100	0	0	13	100
Buruk	23	85	3	15	27	100

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa 13 dari 13 orang dengan tingkat pengetahuan baik berdasarkan kuesioner negatif sifilis, 23 dari 27 responden dengan tingkat pengetahuan buruk berdasarkan kuesioner negatif sifilis, 4 dari 27 responden dengan tingkat pengetahuan buruk berdasarkan kuesioner pernah terkena sifilis dan positif sifilis.

c. Hubungan Sifilis Berdasarkan Hubungan Seksual

Tabel 5. Hubungan Sifilis Berdasarkan Hubungan Seksual

Hubungan Seksual	Negatif		Pernah/Positif		Total	
	Sifilis		Sifilis			
	n	%	N	%	n	%
Tidak Pernah /	26	90	3	10	29	100
Pernah tidak berisiko						
Pernah dan Berisiko	10	91	1	9	11	100

Berdasarkan tabel 5, dapat diketahui bahwa 26 dari 29 orang responden yang tidak pernah/pernah tidak berisiko melakukan hubungan seksual negatif sifilis, sedangkan 3 dari 29 orang lainnya yang tidak/pernah tidak berisiko melakukan hubungan seksual pernah terkena sifilis. 10 dari 11 responden yang pernah melakukan hubungan seksual berisiko negatif sifilis, tetapi 1 dari 9 orang responden yang pernah melakukan hubungan seksual berisiko sedang terkena sifilis.

d. Hubungan Sifilis Berdasarkan Transfusi Darah

Tabel 6. Hubungan Sifilis Berdasarkan Transfusi Darah

Transfusi Darah	Negatif		Pernah/ Positif		Total	
	Sifilis		Sifilis			
	N	%	n	%	n	%
Tidak	22	85	4	15	26	100
Pernah						
Pernah Sekali	14	100	0	0	14	100

Berdasarkan tabel 6, diketahui bahwa 22 dari 26 responden yang tidak pernah melakukan transfusi darah negatif sifilis, 4 dari 26 orang responden yang tidak pernah transfusi darah pernah/positif sifilis. 14 dari 14 orang responden yang pernah transfusi darah negatif sifilis.

e. Hubungan Sifilis Berdasarkan Tato

Tabel 7. Hubungan Sifilis Berdasarkan Tato

Tato	Negatif		Pernah/Positif		Total	
	Sifilis		Sifilis			
	N	%	N	%	n	%
Tidak	20	87	3	13	23	100
Memiliki						
Tato						
Memiliki	16	94	1	6	17	100
Tato						

Berdasarkan tabel 7, dapat diketahui bahwa 20 dari 23 responden yang tidak memiliki tato negatif sifilis, 3 dari 23 responden yang tidak memiliki tato pernah/positif terkena sifilis, 16 dari 17 responden yang memiliki tato negatif sifilis dan 1 dari 17 responden yang memiliki tato pernah terkena sifilis.

f. Hubungan Sifilis Berdasarkan Narkoba Suntik

Tabel 8. Hubungan Sifilis Berdasarkan Narkoba Suntik

Narkoba	Negatif		Pernah/		Total	
	Suntik	Sifilis	Positif			
		Sifilis				
	N	%	n	%	n	%
Tidak	35	90	4	10	39	100
Pernah						
Pernah	1	100	0	0	1	100

Berdasarkan tabel 8, diketahui bahwa 35 dari 39 orang responden yang tidak pernah memakai narkoba suntik negatif sifilis, 4 dari 39 responden yang tidak pernah memakai narkoba suntik pernah/positif terkena sifilis, 1 dari 1 orang responden yang pernah memakai narkoba suntik negatif sifilis.

Analisis Data

Analisis data menggunakan *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antar sifilis terhadap variabel yang telah dipilih dan untuk melihat besar risiko dari variabel.

a. Crosstab Hasil Analisa Variabel Penelitian Terhadap Sifilis

Tabel 9. Crosstab Variabel Terhadap Sifilis

Expected Count	0	1	Total
Lama Tahanan	5,4	0,6	6,0
Pengetahuan	11,7	1,3	13,0
Hubungan Seksual	26,1	2,9	29,0
Transfusi Darah	23,4	2,6	26,0
Tato	20,7	2,3	23,0
Narkoba Suntik	35,1	3,9	39,0

Sumber: Data diolah menggunakan SPSS 26

b. Uji Fisher's Exact Test Varibel Penelitian Terhadap Sifilis

Tabel 4.9. Uji Fisher's Exact Test Variabel Penelitian Terhadap Sifilis

Fisher's Exact Test	Exact Sig. (2 Sided)
Lama Tahanan	0,493
Pengetahuan	0,284
Hubungan Seksual	1,000
Transfusi Darah	0,278
Tato	0,624
Narkoba Suntik	1,000

Sumber: Data diolah menggunakan SPSS 26

Pada tabel *Chi-Square* baris *Fisher Test* dilakukan untuk melihat hubungan bermakna antar variabel terhadap kejadian sifilis. Jika nilai probabilitas $< \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak atau terdapat hubungan bermakna antar variabel. Sebaliknya, Jika nilai probabilitas $> \alpha (0,05)$, maka H_0 diterima atau tidak terdapat hubungan bermakna antar variabel

Dari keenam variabel yang diteliti terlihat, variabel lama tahanan 0,493 $> 0,05$ yang artinya tidak terdapat hubungan antar variabel, begitu pula variabel pengetahuan 0,284, variabel hubungan seksual 1,000, variabel transfusi darah 0,278, variabel tato 0,624, variabel narkoba suntik 1,000. Semua variabel $> 0,05$ yang artinya tidak terdapat hubungan antar variabel.

c. Besar Risiko Variabel Penelitian Terhadap Sifilis

Tabel 4.10. Risk Estimate Variabel Hubungan Seksual Terhadap Sifilis

Odds Rasio	Value	Lower	Upper
Lama Tahanan	0,484	0,042	5,621
Pengetahuan	1,174	1,003	1,374
Hubungan Seksual	0,867	0,080	9,343
Transfusi Darah	0,846	0,718	0,997
Tato	0,417	0,039	4,398
Narkoba Suntik	0,897	0,807	0,998

Sumber: Data diolah menggunakan SPSS 26 dengan 95% *Confidence Interval*

Dengan 95% Confidence Interval (CI) diketahui responden dengan lama tahanan kurang dari 12 bulan (0,484) lebih berisiko terkena sifilis dibanding responden dengan lama tahanan lebih dari 12 bulan. Odds rasio variabel lain seperti hubungan seksual (0,867), transfusi darah (0,846), tato (0,417), narkoba suntik (0,897), dan variabel pengetahuan dengan odds rasio (1,174).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 40 orang responden, hasil positif sifilis terjadi pada responden dengan lama tahanan 7 bulan, serta 3 responden yang pernah terkena sifilis masing-masing telah berada di dalam lapas selama 1 tahun, 3 tahun, dan 4 tahun. Gejala sifilis sekunder akan timbul dalam 2 – 6 bulan setelah pajanan, 2 – 8 minggu setelah *charcre* muncul. (W, 2006). Hal ini menunjukkan kemungkinan bahwa responden terkena sifilis saat berada di dalam lapas, untuk responden yang positif sifilis belum terlihat gejala fisik yang menunjukkan bahwa responden terkena sifilis. Untuk responden yang sudah lama berada di lapas kebanyakan dari mereka negatif sifilis, dengan hasil statistik responden lama tahanan kurang dari sama dengan 12 bulan lebih berbahaya 0,484 terkena sifilis dibandingkan responden lama tahanan lebih dari 12 bulan.

Sedangkan dari hasil data pengetahuan tidak ada responden yang menjawab dengan benar seluruh pertanyaan, 3 responden yang pernah terkena sifilis dan 1 responden yang positif sifilis tidak bisa menjawab beberapa pertanyaan yang diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden minim tentang penyakit menular sifilis. Pengetahuan atau kognitif

merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakkan seseorang (Notoatmodjo, 2011).

Dari 4 responden yang positif atau pernah terkena sifilis, 1 diantaranya tidak pernah melakukan hubungan seksual dari yang pernah terkena sifilis. 1 responden yang melakukan hubungan seksual aman pernah terkena sifilis, 1 responden melakukan hubungan seksual berisiko pernah terkena sifilis. Tetapi ada 1 orang lainnya yang pernah melakukan hubungan seksual dengan aman tetapi positif sifilis. Dari hasil penelitian ini dapat dilihat kejadian sifilis tidak hanya dipengaruhi oleh perilaku hubungan seksual. Menurut penelitian Nila (2016) terhadap 186 pasien IMS yang berobat ke Poliklinik kulit dan kelamin RSUD Dr. Djamil Padang didapatkan perilaku hubungan seksual berisiko atau penggunaan kondom tidak berhubungan dengan kejadian sifilis (Nila, 2016).

Menurut data transfusi darah, 3 responden yang pernah terkena sifilis dan 1 responden positif sifilis tidak pernah melakukan transfusi darah. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pernah atau tidaknya transfusi darah terhadap kejadian sifilis. Dari data statistik nilai Odds Rasio hubungan seksual 0,867 (0,080-9,343) dibaca dari interpretasi maka artinya H_0 diterima karena 1 berada diantara range 0,080-9,343. Berdasarkan hasil studi wawancara petugas UTD PMI Kabupaten Sleman di ketahui dari 2.231 donasi pendonor terdapat reaktif sifilis sebanyak 11 kantong. Artinya terdapat 0,5% kasus sifilis pada transfusi darah (Supadmi, 2021). Pada penelitian tidak dapat dilakukan analisa mendalam karena sebagian besar responden tidak pernah melakukan transfusi darah.

Dari data tato, 1 responden yang positif sifilis dan 2 responden yang pernah terkena sifilis tidak memiliki tato, sedangkan 1 responden yang memiliki tato dan membuatnya di dalam lapas positif pernah terkena sifilis. Bentuk transmisi sifilis yang jarang terjadi adalah melalui perlukaan dari instrumen medis yang terkontaminasi atau membuat tato (Priyadarshini, 2021). Sebagian responden yang memiliki tato rata-rata mereka membuatnya saat dilapas tetapi menurut hasil pemeriksaan negatif sifilis. Hasil Odds Rasio menunjukkan bahwa tidak memiliki tato berisiko 0,417 terkena sifilis.

Hasil data penggunaan narkoba suntik dari 40 responden hanya 1 orang yang pernah menggunakan narkoba suntik dengan hasil negatif sifilis. Hal ini sejalan dengan penelitian Ai Kusmiati Asyiah tahun 2021 di Tasikmalaya. Akan tetapi penelitian ini tidak bisa mencakup untuk keseluruhan responden.

D. SIMPULAN

1. Dari keempat responden positif diketahui penyebab mereka terinfeksi sifilis karena lama tahanan yang lebih dari enam bulan, tingkat pengetahuan yang rendah, hubungan seksual yang berisiko, dan pembuatan tato didalam penjara oleh teman sesama warga binaan.
2. Hasil pemeriksaan ada tiga responden yang negatif VDRL dan positif TPHA serta satu responden yang positif VDRL dan TPHA.
3. Hasil statistik dari 40 responden menunjukkan bahwa responden dengan lama tahanan kurang dari 12 bulan 0,484 lebih berisiko terkena sifilis, Odds rasio variabel lain seperti hubungan seksual (0,867), transfusi darah (0,846), memiliki tato (0,417), narkoba suntik (0,897), dan variabel pengetahuan (1,174) berisiko terkena sifilis pada warga binaan pemasyarakatan di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Banjarbaru.

DAFTAR PUSTAKA

- Ai Kusmiati Asyiah, R. S. (2021). Hubungan Antara Penyalahgunaan Narkoba dan Seks Bebas dengan Infeksi Seksual di Tasikmalaya. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 237-246.
- Brown, W. (2010). Biology of Treponema pallidum. In: Pathophysiology of Syphilis. Diambil kembali dari Health Guidance: <https://www.healthguidance.org/>
- Chandrasekar, P. (2017). Medscape. Diambil kembali dari <https://emedicine.medscape.com/article/229461-overview>
- Chin, J. (2006). Manual Pemberantasan Penyakit Menular. Jakarta: Dirjen PP & PL.
- Djuanda, A. (2017). Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. 7th Edition ed. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Efrida. (2014). Imunopatogenesis Treponema pallidum dan Pemeriksaan Serologi. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 572-587.
- Ida Ayu Uttari Priyadarshini, E. W. (2021). Sifilis Sekunder Pada Seorang Remaja Perempuan: Laporan Kasus. *Intisari Sains Medis*, 728-735.
- Indritami, W. (2017). Infeksi Menular Seksual. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Inggrariwati, R. (2019). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Infeksi HIV pada Pengguna Napza Suntik (Peanasun) di DKI Jakarta tahun 2013-2014. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*.
- Kemenkumham. (2012). Pedoman Layanan Komprehensif HIV-AIDS dan IMS di Lapas, Rutan, dan Bapas.
- Nila, P. (2016). Hubungan Perilaku Seksual Berisiko dengan Kejadian Sifilis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD DR. M. Jamil Padang Periode 2011-2015. Tesis: Universitas Andalas Padang.
- Notoatmodjo, S. (2011). Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurlaelah, M. (2016). Faktor Risiko Kejadian Plasenta Di Rumah Sakit Umum Daerah Lanto Daeng Pasewang. *Ilmiah Media Bidan*, 85-95.
- Organization, W. H. (2018). Report on Global Sexually Transmitted Infection Surveillance. WHO, 1-3.

- R Doris, S. B. (2021). Fungsi Lembaga Pemasyarakatan Dalam Pembinaan Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan.
- R Rowawi, D. T. (2018). Sifilis pada Pasien HIV/AIDS. Jakarta:: Balai Penerbit FK UI.
- S Daili, I. W. (2013). Prdoman Tatalaksana Sifilis untuk Pengendalian Sifilis di Layanan Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Sri Mindayani, H. H. (2019). Analisis Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS Dengan Pendekatan Health Belief Model(HBM) Pada WPB di Lapas Kelas IIA Padang . Jurnal Kesehatan, ISSN 2620-7761.
- Sudaryo. (2019). Determinan yang Meningkatkan Risiko Infeksi HIV Pada Wargabinaan Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan di Indonesia: Studi di Tinjauan Pustaka 2007-2017. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia.
- Supadmi, F. (2021). Gambaran Hasil Pemeriksaan Sifilis Pada Pendonor Darah di UTD PMI Kabupaten Sleman Tahun 2020.
- Syakirah, F. (2014). Sifilis Stadium I. 17.
- UNAIDS. (2014). Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. The GAP.
- W, W. (2006). Spirochetal Infections, In Koneman's Color Atlas and Textbook of Diagnostic Microbiology. Lippincott Williams & Wilkins hlm.1125-34.
- Yeva, R. (2017). Pemeriksaan Labortorium Mikrobiologi Infeksi Menular Seksual. Jakarta: Balai Penerbit FK UI.
- Zetola N, B. K. (2009). Exploring the Relationship Between Sexually Transmitted Diseases and HIV Acquisition by Using Different Study Designs. J Acquir Immune Defic Syndr, 546-551.