



## **STANDARD PROCEDURES FOR CARE AND MANAGEMENT OF CHILDREN WITH REACTIVE SYPHILIS AT KARDINAH REGIONAL HOSPITAL, TEGAL CITY, 2025**

### **STANDAR PROSEDUR ASUHAN DAN TATALAKSANA PERSALINAN DENGAN SIFILIS REAKTIF DI RSUD KARDINAH KOTA TEGAL TAHUN 2025**

Ahmad Ridlo<sup>1)</sup>, Himatul Khoeroh<sup>2)</sup>

1) [akbidkhputra@gmail.com](mailto:akbidkhputra@gmail.com), Akademi Kebidanan KH Putra

2) [himatul86.khoeroh@gmail.com](mailto:himatul86.khoeroh@gmail.com), Akademi Kebidanan KH Putra

#### **Abstract**

*Background: Syphilis or king lion disease is a sexually transmitted infection (STI) caused by the Treponema Pallidum bacteria. This disease begins with a painless sore, usually found on the genitals, rectum or mouth. Based on data from the Central Java Department, there were 368 cases of syphilis throughout 2024, Tegal Regency, which is a city in Central Java, contributed 4 cases of syphilis, 2 of which were in pregnant women who underwent examination at Kardinah Regional Hospital. Objective: The purpose of this study was to provide care and management of childbirth cases with reactive syphilis at Kardinah Regional Hospital according to standards. Research Method: The method in this study used a descriptive qualitative method with a case study approach through subjective, objective, assessment and planning elements. Data were collected through observation, in-depth interviews, physical and supporting examinations, KIA books, and medical records. The main informants were determined by purposive sampling technique, namely mothers giving birth with reactive syphilis who were giving birth at Kardinah Regional Hospital, while additional informants were husbands, families, midwives in the VK room and obstetricians. Results: Based on the care and management of childbirth with reactive syphilis cases, there was no significant difference in the assistance of normal vaginal delivery provided there were no vaginal lesions and scabs on the body or canker sores in the mouth or lips.*

**Keywords:** Labor; Management; Reactive syphilis; Standards of care

#### **Abstrak**

Latar Belakang: Sifilis atau penyakit raja singa adalah Infeksi Menular Seksual (IMS) yang disebabkan oleh bakteri *Treponema Pallidum* (Kitong, Makalew, & Sumampouw, 2022). Penyakit ini dimulai dari luka yang tidak nyeri, biasanya terdapat pada alat kelamin, rektum atau mulut serta terbagi dalam dua fase yaitu dini dan lanjut (Fadhilah, Pakpahan, Atika, & Reliani, 2023). Berdasarkan data Dinas Jawa Tengah terdapat 368 kasus sifilis sepanjang tahun 2024, Kabupaten Tegal yang merupakan Kota di Jawa Tengah menyumbang 4 kasus sifilis, 2 diantaranya pada Ibu Hamil yang melakukan pemeriksaan di RSUD Kardinah. Tujuan: Tujuan penelitian ini untuk memberikan asuhan dan tatalaksana kasus persalinan dengan sifilis reaktif di RSUD Kardinah sesuai standar. Metode Penelitian: Metode dalam penelitian menggunakan deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus melalui unsur subyektif, obyektif, assesment dan planning. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara mendalam, pemeriksaan fisik serta penunjang, buku KIA, dan rekam medis. Informan utama ditentukan dengan teknik *purposive sampling* yaitu ibu bersalin dengan sifilis reaktif yang saat itu bersalin di RSUD Kardinah, sedangkan informan tambahan yaitu suami, keluarga, bidan ruang VK dan dokter kandungan. Hasil: Berdasarkan asuhan dan tatalaksana persalinan dengan kasus sifilis reaktif, tidak ada perbedaan yang signifikan dalam pertolongan persalinan normal pervaginam dengan catatan tidak ada lesi vagina serta koreng pada tubuh atau sariawan pada mulut dan bibir

**Kata Kunci:** Persalinan; Sifilis reaktif; Standar asuhan; Tata laksana

#### **PENDAHULUAN**

Persalinan adalah suatu proses yang dimulai dengan adanya kontraksi rahim yang menyebabkan dilatasi progresif dari serviks, kelahiran bayi serta kelahiran plasenta dan proses tersebut merupakan proses alami. Berbagai jenis persalinan yang umum dikenal diantaranya persalinan normal pervaginam, persalinan dengan bantuan alat dan persalinan



caesar. Dari berbagai jenis persalinan dilakukan, berdasarkan indikasi ibu bersalin atau penyakit serta komplikasi yang menyertai pada saat sebelum bersalin (Fatimah & Fatmasaanti, 2020).

Sifilis atau penyakit raja singa adalah Infeksi Menular Seksual (IMS) yang bisa saja terjadi pada setiap manusia, salah satunya penyakit penyerta pada saat persalinan atau sebelum bersalin. WHO mencatat bahwa setiap harinya terjadi sekitar satu juta infeksi PMS baru secara global, dan sebagian besar kasus berlangsung tanpa gejala. Di Indonesia, data Profil Kesehatan Indonesia 2022 menunjukkan bahwa 0,3% ibu hamil terdeteksi positif sifilis, sementara 0,2% positif HIV (Pasaribu, et al., 2025). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan di Indonesia, penyakit sifilis atau raja singa juga dilaporkan meningkat dalam kurun waktu 5 tahun terakhir (2016- 2020) sebesar hampir 70% dari 12 ribu kasus menjadi hampir 21 ribu kasus dengan rata-rata penambahan kasus setiap tahunnya mencapai 17.000 hingga 20.000 kasus. Dari lima juta kehamilan, hanya 25% ibu hamil yang melakukan skrining sifilis, dari 1,2 juta ibu hamil sebanyak 5590 ibu hamil positif sifilis (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan data Dinas Jawa Tengah terdapat 368 kasus sifilis sepanjang tahun 2024, Kabupaten Tegal yang merupakan Kota di Jawa Tengah menyumbang 4 kasus sifilis, 2 diantaranya pada Ibu Hamil yang melakukan pemeriksaan di RSUD Kardinah.

Sifilis adalah penyakit infeksi kronis dan bersifat sistemik yang disebabkan oleh bakteri *treponema pallidum*. Manifestasi Bakteri *T. pallidum* masuk ke tubuh calon penderita melalui selaput lendir yang utuh atau kulit dengan lesi, kemudian masuk ke peredaran darah dan menyebar ke semua organ dalam tubuh (Maysura & Nurmakiah, 2025). Penularan terjadi setelah kontak langsung dengan lesi yang mengandung *T. pallidum* dan dalam waktu 3–4 minggu setelah infeksi, pada tempat masuk bakteri tersebut akan timbul lesi primer (*chancre primer*) yang bertahan 1–5 minggu dan bisa sembuh sendiri (Sakti, 2025).

Sifilis yang diderita pada saat persalinan atau sebelum masa bersalin yaitu semasa ibu hamil biasanya timbul setelah 4 bulan *in utero* pada saat janin sudah dalam keadaan *imunokompeten* (Yanuar, Diana, Nugraha, Murastami, & Ellistasari, 2021). Bakteri *T. palidum* dapat ditularkan melalui plasenta dari minggu 14 selama kehamilan dan resiko penularan akan meningkat dengan usia kehamilan. Plasenta yang terinfeksi akan menyuplai aliran darah kepada janin hingga terjadi kematian pada bayi. Sepertiga wanita hamil yang terinfeksi, janin akan lahir dengan kondisi sifilis kongenital dan dalam sepertiga bayi yang lahir dengan ibu pengidap infeksi sifilis hanya menunjukkan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebagai satu-satunya manifestasi infeksi (Putra & Jayantika, 2025). Selain itu, pada saat proses persalinan beresiko dilakukan persalinan dengan metode caesar untuk menghindari resiko terkontaminasi bila kondisi ibu bersalin mengalami komplikasi bahkan dari kesakitan bisa berdampak pada kematian ibu maupun bayi (Patanduk, et al., 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) meningkat seringnya disebabkan oleh minimnya pengetahuan tentang penyebab dan pencegahan komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan, selain itu kurangnya kesadaran mengenai pentingnya pemeriksaan dan pengobatan (Fatimah & Fatmasaanti, 2020). Pemerintah Indonesia membuat upaya program *Triple Elimination* yang meliputi sifilis, pencegahan penularan HIV dan Hepatitis B dari ibu ke anak. Upaya ini terintegrasi dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak serta layanan kesehatan seksual dan reproduksi Pelayanan PPIA di Indonesia makin menjadi perhatian karena epidemi *triple elimination* yang terus meningkat. Metode PPIA komprehensif meliputi pencegahan infeksi baru pada wanita usia reproduktif, pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan pada wanita dengan sifilis, pencegahan transmisi vertikal ibu hamil dengan sifilis ke bayinya dan melakukan tata laksana adekuat, perawatan dan dukungan pada ibu, anak dan keluarganya (Basoek, Nadiatul, Amelia,



& Wahyuni, 2025). Langkah-langkah PPIA yang bisa dikerjakan saat kehamilan meliputi skrining sifilis pada semua ibu hamil di awal kunjungan, melakukan pengobatan pada ibu dengan sifilis, persalinan sesar elektif, dan menghindari pemberian ASI jika mampu memberikan susu formula (Iskandar & Reza, 2023).

## METODE

Metode penelitian menggunakan deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus dengan unsur subyektif, obyektif, assesment dan palnning melalui tahap reduksi data, penyajian dan pengambilan kesimpulan (Qomaruddin & Sa'diyah, 2024). Informan utama diambil dengan teknik *Purposive sampling* tujuannya sengaja memilih individu dengan kriteria tertentu (Waruwu, 2023), yaitu pada ibu bersalin yang saat itu bersalin dengan sifilis reaktif di RSUD Kardinah, sedangkan informan tambahan meliputi suami, Bidan VK dan dokter kandungan serta dokter anak. Teknik pengumpulan data berupa data primer melalui wawancara mendalam, observasi dan pemeriksaan fisik sekaligus pemeriksaan penunjang, sedangkan data sekunder melalui rekam medis dan buku KIA.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data subyektif, Pasien datang sendiri tanggal 20 Januari 2025 Pukul 04.00 WIB ke IGD Ponok RSUD Kardinah dengan rujukan dari Puskesmas dan mengatakan oleh Puskesmas terkait direkomendasikan untuk persalinan di Rumah Sakit karena terdapat hasil laboratorium menunjukkan bahwa sifilis reaktif. Pasien juga mengatakan merasa mulas dan kencang-kencang sejak semalam jam 22.00 wib dan keluar lendir darah serta rembes-rembes. Hasil anamnesis selama hamil sudah mendapatkan pengobatan injeksi penisilin 2,400000 IU atas indikasi hasil pemeriksaan laboratorium dengan sifilis reaktif. Sejalan dengan penelilitan yang dilakukan oleh (Yanuar, Diana, Nugraha, Murastami, & Ellistasari, 2021) *terkait late latent syphilis with early syphilis titer in pregnancy A case report* yang menyatakan bahwa skrining pada kehamilan sangat penting untuk memutus rantai penularan sifilis kongenital, dengan demikian ibu hamil yang terpapar sifilis reaktif dapat diberikan asuhan selama kehamilan untuk persiapan proses persalinan yang aman dan mencegah terkontaminasinya ke bayi baik saat intrapartum ataupun post partum.

Data obyektif melalui pemeriksaan secara keseluruhan, keadaan umum ibu baik, kesadaran Composmentis, pemeriksaan dalam atau vaginal touch (VT) pembukaan 10 cm, TD: 123 /70 mmHg, N: 87 x/m, R: 20 x/m, S: 36,5, HIS: 5x10x50, DJJ: 148x/m, Hodge 4. Pada pemeriksaan fisik tidak menunjukkan adanya lesi, atau luka seperti koreng, Ibu berada pada kala II persalinan ditahap assesment. Langkah planning, advice dokter kandungan merekomendasikan tindakan persalinan pervaginam dengan 60 langkah APN (Asuhan Persalinan Normal) tanpa ada perbedaan signifikan perlakuan baik secara prosedural ataupun standar Alat Persiapan Diri (APD). Hal tersebut dengan pertimbangan pada pemeriksaan fisik tidak terdapat lesi atau luka yang terbuka seperti koreng. Didukung oleh (Iskandar, et all 2023) dalam jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh yang mengatakan resiko penularan pada persalinan per vaginam memang besar, namun persalinan dengan metode caesar memberikan banyak resiko lainnya untuk ibu karena persalinan dengan tindakan memberikan dampak adanya luka terbuka buatan yang mempunyai resiko lebih besar juga, selain itu resiko mengkontamisasi pada tenaga kesehatan yang memberikan asuhan selama proses persalinan juga tinggi meskipun penyebaran sifilis tersering dikarenakan *sexually transmitted disease* tapi secara nonsexual juga bisa terjadi meskipun sangat jarang terjadi seperti kulit ke kulit atau transfusi darah (Iskandar & Reza, 2023). Kala II persalinan berlangsung selama 30 menit, Bayi lahir spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, nilai APGAR 8-8- 9 berat badan 2.700 gram, panjang badan 48 cm, lk/ld 30/31 cm dan tidak ada kecacatan pada



bayi serta tidak terjadinya sifilis kongenital. Asuhan yang diberikan saat proses persalinan kala II ketika bayi dilahirkan dengan memberikan asuhan Bayi Baru Lahir esensial seperti pencegahan infeksi baik secara vertikal untuk mencegah penyebaran penyakit dari ibu ke anaknya ataupun penularan secara horisontal untuk menghindari penyakit dari orang ke orang dengan standar pencegahan dan mengendalikan infeksi dengan kegiatan utamanya meliputi sterilisasi, pembersihan dan pengelolaan limbah secara benar. Selain itu, program ini juga mencakup kebersihan tangan, penggunaan alat perlindungan diri yang tepat, dekontaminasi peralatan, pengelolaan limbah infeksius dan benda tajam, serta perlindungan kesehatan petugas (Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RSUD Kardinah Tegal).

## PENUTUP

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan ibu hamil dengan sifilis reaktif dan selama masa kehamilan sudah mendapatkan pengobatan yang sesuai, untuk proses persalinannya dari kala I hingga IV *inpartu* dalam standar asuhan dan tatalaksana tidak ada perbedaan signifikan antara ibu bersalin yang normal tanpa resiko dengan ibu bersalin dengan resiko sifilis reaktif. Hal tersebut dengan catatan selama ibu bersalin tidak menunjukkan adanya lesi atau koreng pada pemeriksaan fisik bisa dilakukan persalinan secara pervaginam dengan tetap memperhatikan pencegahan infeksi baik secara vertikal maupun horisontal.

### Saran

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar bisa meneliti kasus serupa dengan menyertakan hasil laboratorium lebih spesifik, bukan hanya dalam batasan positif tidaknya ataupun resiko tidaknya serta disarankan untuk pihak terkait agar dapat membuat kebijakan secara tertulis dalam asuhan ataupun tatalaksana dalam persalinan dengan pasien sifilis reaktif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Basoek, r. a., nadiatul, a., amelia, k., & wahyuni, k. t. (2025). sifilis laten pada kehamilan: case report. *jurnalmu: jurnal medis umum*, 2(3), 104-109.
- Fatimah, s., & fatmasaanti, a. u. (2020). analisis faktor yang behubungan dengan jenis persalinan pada ibu hamil . *jurnal kebidanan*, 6(3), 277-281.
- Iskandar, & reza, m. d. (2023). sifilis pada kehamilan. *galenical: jurnal kedokteran dan kesehatan mahasiswa malikussaleh*, 2(1), 13-31.
- Kemendes ri. (2023, april rabu). *kemendes direktorat jendral kesehatan lanjutan*. diambil kembali dari keslan.kemkes: [https://keslan.kemkes.go.id/view\\_artikel/2410/sifilis-pada-bayi-dan-anak-sifilis-kongenital](https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/2410/sifilis-pada-bayi-dan-anak-sifilis-kongenital)
- Kementrian kesehatan republik indonesia. (2021). *buku kia revisi 2023 lengkap*. kementrian kesehatan republik indonesia. diambil kembali dari <https://ayosehat.kemkes.go.id/buku-kia-kesehatan-ibu-dan-anak>
- Kitong, a., makalew, l. a., & sumampouw, j. e. (2022). gambaran hasil pemeriksaan sifilis pada ibu hamil dengan metode immunochromatography di puskesmas pitu kabupaten halmahera utara. *indonesian journal of medical laboratory technology*, 1(1), 27-30.
- Komite pencegahan dan pengendalian infeksi rsud kardinah tegal*. (t.thn.). diambil kembali dari buku saku ppi.
- Maysura, f., & nurmakiah. (2025). analisis peningkatan pemeriksaan sifilis pada ibu hamil di puskesmas tanah jambo aye kabupaten aceh utara . *jurnal ilmu kedokteran dan kesehatan indonesia*, 5(2), 43-48.
- Pasaribu, r. s., simamora, l., ridesman, munthe, j., simbolon, m., & lestari, s. i. (2025). pemeriksaan pms ibu hamil: upaya pencegahan komplikasi kehamilan di desa bandar



- setia kabupaten deli serdang . *pm360: jurnal pengabdian masyarakat 360 derajat* , 30-38.
- Patanduk, e., medyati, n., assa, i., tuturop, k. l., tambing, y., & mamoribo, s. n. (2023). analisis faktor risiko kejadian sifilis pada pasien di pusat kesehatan reproduksi kotaraja jayapura. *jambura journal of health science and research*, 5(1), 285-294.
- Putra, i. g., & jayantika, i. g. (2025). defek septum ventrikel pada neonatus dengan sifilis kongenital: suatu laporan kasus. *sago gizi dan kesehatan*, 6(3), 752-759.
- Qomaruddin, & sa'diyah, h. (2024). kajian teoritis tentang teknik analisis data dalam penelitian kualitatif perspektif spradley, miles dan huberman. *journal of management, accounting and administration*, 1(2), 77-84.
- Sakti, w. d. (2025). literature review: penyakit sifilis pada ibu hamil. *kesmaspedia: jurnal riset kesehatan masyarakat* ,1(2), 1-7.
- Waruwu, m. (2023). pendekatan penelitian pendidikan: metode penelitian kualitatif, metode penelitian kuantitatif dan metode penelitian kombinas (mixed method). *jurnal pendidikan tambusa*, 7(1), 2896-2910.
- Yanuar, f., diana, e. d., nugraha, w., murastami, a., & ellistasari, e. y. (2021). late latent syphilis with early syphilis titer in pregnancy: a case report. *jurnal kedokteran dan kesehatan indonesia*, 13(1), 96-101.