



Gambaran Hasil Pemeriksaan Sifilis Pada Homoseksual

Muh. Rifo Rianto, Mujahidah Basarang, Nurhidayat, Chaerul Arham, Afrina Suci Astari
Politeknik Muhammadiyah Makassar
Email: muhriforianto@poltekkesmu.ac.id

Artikel info

Artikel history:

Received: 02-08-2024

Revised: 16-07-2025

Accepted: 02-09-2025

Keyword:

Homosexuality,
Syphilis, STIs

Abstract. *Syphilis is a sexually transmitted infection caused by the *Treponema pallidum* bacteria, which can be transmitted through sexual intercourse and direct contact with bodily fluids. Homosexuality is a sexual attraction in the form of disorientation of one's sexual partner, namely a person's tendency to engage in sexual behavior with the same sex. Sexual relations between homosexuals can be a risk for sexually transmitted diseases. The purpose of this study was to determine the transmission of syphilis in homosexuals. This study was conducted in Makassar City with the research method used was observational and accidental sampling technique of 50 samples. The sample examination used the immunochromatography method. The results showed that out of 50 samples, 14 samples tested positive for syphilis. Therefore, it can be concluded that homosexuals are at high risk of contracting the sexually transmitted infection syphilis. It is recommended not to engage in risky sexual behaviors such as homosexuality or have unprotected sex, change sexual partners, have unprotected anal sex, and have unprotected oral sex, which can lead to sexually transmitted infections.*

Abstrak. Salah satu infeksi menular seksual adalah Sifilis yang disebabkan oleh bakteri *Treponema Palidum* yang dapat menular melalui hubungan seksual dan kontak langsung dengan cairan tubuh penderita. Homoseksual adalah ketertarikan seksual berupa disorientasi pasangan seksualnya yaitu kecenderungan seseorang untuk melakukan perilaku seksual dengan sesama jenis. Hubungan seksual yang dilakukan oleh homoseksual dapat berisiko terhadap penyakit menular seksual. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penularan penyakit sifilis pada homoseksual. Penelitian ini dilaksanakan di Kota Makassar dengan metode penelitian yang digunakan adalah observasional dan teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling* sebanyak 50 sampel. Pemeriksaan sampel menggunakan Metode immunokromatografi. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 sampel terdapat 14 sampel yang positif terinfeksi sifilis. Sehingga dapat disimpulkan bahwa homoseksual berisiko tinggi tertular penyakit infeksi menular seksual sifilis. Disarankan agar tidak melakukan perilaku seksual berisiko seperti homoseksual atau melakukan hubungan seks tanpa pengaman, berganti-ganti pasangan seksual, seks anal tanpa pengaman dan seks oral tanpa pengaman yang dapat menyebabkan terinfeksi penyakit menular seksual.

Kata Kunci:

Homoseksual, Sifilis,
IMS

Correspondence author:

Email: muhriforianto@poltekkesmu.ac.id



artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi CC BY -4.0

PENDAHULUAN

Infeksi menular seksual (IMS) adalah penyakit yang disebabkan oleh hubungan seksual dan kontak seksual termasuk hubungan seksual vaginal, anal, dan oral serta Infeksi Menular Seksual juga ditularkan melalui paparan cairan tubuh dari penderita. Adapun penyakit yang disebabkan oleh infeksi menular seksual adalah kencing nanah/ gonore raja singa/sifilis, Herpes dan HIV/AIDS.

Menurut WHO (2023), lebih dari 1 juta infeksi menular seksual (IMS) tertular setiap hari di seluruh dunia, sebagian besar tidak menunjukkan gejala. Setiap tahun diperkirakan terdapat 374 juta infeksi baru dengan 1 dari 4 IMS yang dapat disembuhkan: klamidia, gonore, sifilis, dan trikomoniasis. Selain 4 jenis IMS tersebut, terdapat beberapa IMS lainnya seperti Herpes Genital, HIV/AIDS, dan HPV (Human PapillomaVirus). IMS adalah kategori penyakit yang ditularkan melalui kontak seksual, baik melalui hubungan seksual vaginal, anal, atau oral. Penyakit-penyakit ini disebabkan oleh berbagai jenis bakteri, virus, parasit, dan jamur. IMS dapat menyebar dari satu individu ke individu lainnya melalui kontak langsung dengan cairan tubuh yang terinfeksi, seperti darah, semen, cairan vagina, atau cairan anus. IMS juga dapat ditularkan dari ibu ke anak selama kehamilan, persalinan, dan menyusui (PKBI-Jatim, 2024)

Terdapat lebih dari 30 jenis patogen berbeda yang diketahui ditularkan melalui kontak seksual. Infeksi yang paling sering di temukan antara lain gonore, klamidiasis, trikomoniasis, herpes genitalis, infeksi *human papilloma virus* (HPV), Hepatitis B dan Sifilis (WHO,2018). IMS memiliki pengaruh yang sangat besar pada kesehatan seksual dan reproduktif di seluruh dunia. Komplikasi dari IMS dapat menyebabkan kemandulan, gangguan kehamilan gangguan pertumbuhan, kanker, dan memudahkan orang terkena infeksi *human immunodeficiency diseases* (HIV). Peningkatan insidensi IMS tidak terlepas dari kaitannya dengan perilaku berisiko tinggi. Dalam IMS yang dimaksud dengan perilaku yang menyebabkan seseorang mempunyai risiko besar terserang penyakit. Yang tergolong kelompok risiko tinggi yaitu usia 20-34 tahun pada laki-laki, usia 16-24 tahun pada wanita, usia 20-24 tahun pada kedua jenis kelamin, pelancong, pekerja seks komersial atau wanita tuna susila, pecandu narkotika dan homoseksual (Hakim, 2013 dalam Achdiat, 2019)

Salah satu penyakit IMS adalah sifilis yang disebabkan oleh bakteri *Treponema Palidum*. Penyakit ini merupakan salah satu penyakit infeksi menular seks yang menyerang perempuan dan laki-laki dan bahkan homoseksual yakni perilaku seksual menyimpang. *Treponema pallidum* merupakan bakteri gram negatif yang berbentuk spiral, dengan panjang kisaran 11 μm . Sifilis bersifat kronik dan

sistematik yang menyerang hampir semua alat tubuh, menyerupai banyak penyakit yang ditularkan dari ibu ke janin, melalui hubungan seksual dan pemakaian jarum suntik (Dewi dan Silayukti, 2020).

Penyakit infeksi menular seksual sifilis menurut data Kementerian Kesehatan Tahun 2021 memperlihatkan bahwa jumlah sifilis dini 2.976 kasus, dan sifilis lanjutan 892 kasus (Kemenkes, 2021). Sifilis adalah penyakit yang diawali dengan luka di sekitar alat kelamin, dubur, ataupun mulut. Sifilis pertama kali muncul dalam catatan sejarah di tahun 1946 yang ditulis oleh Joseph Grunpeck. Istilah sifilis pertama kali dipakai oleh Giolamo Fracastoro, seorang dokter asal Italia di tahun 1530 melalui karyanya *Syphilis sive morbus Gallicus*. Sifilis dikenal dengan banyak nama sesuai dengan negara yang terjangkit saat itu. Daerah yang terinfeksi penyakit ini di sekitar lipatan tubuh yang lembab misalnya genitalia eksterna. Pada laki-laki di perineum dan sekitar anus, sulkus koronarius, glans penis di dalam meatus uretra, kolpus dan pangkal penis. Pada perempuan di vulva dan sekitarnya (Indriatmi W dan Handoko, 2013 dalam Juanda et.all, 2013).

Sifilis merupakan suatu penyakit yang hampir selalu ditransmisikan atau ditularkan melalui kontak seksual. Gejala sifilis kompleks dan dapat membingungkan, sebelum uji serologi diagnosisnya sulit dan penyakit ini sering kali membingungkan dengan kondisi lain. Penyakit ini dapat berkembang dan menyebabkan kerusakan meluas ke banyak organ dan jaringan, termasuk otak, jantung, arteri mayor, mata, tulang serta pada beberapa kasus infeksi ini dapat menyebabkan kematian (Olson dan Nardin, 2017).

Penularan penyakit sifilis dapat berisiko terjadi pada hubungan seksual dengan tidak menggunakan pengaman atau kondom, aktivitas seksual dengan berganti-ganti pasangan, hubungan seksual sesama jenis, dan mengidap HIV. Orang yang terinfeksi bisa tidak merasakan gejala apa pun selama bertahun-tahun. Gejala sifilis dapat berkembang dalam beberapa tahap, seperti primer, sekunder, laten, dan tersier dan memiliki ciri khas yang berbeda untuk setiap tahapannya. Namun, kemunculan gejala yang tidak selalu berurutan sesuai tahapnya. Tahap primer terdapat luka kecil (chancre) yang tidak sakit, biasanya pada area genital, anus, atau mulut. Luka ini bisa hilang dengan sendirinya dalam 3 – 6 minggu, tapi infeksi tetap ada. Gejala muncul 1 – 3 minggu setelah terpapar bakteri penyebab infeksi. Tahap sekunder, Ruam pada kulit, sering ditemukan di telapak tangan dan telapak kaki. Benjolan atau luka di mulut, tenggorokan, atau alat kelamin. Demam, sakit tenggorokan, kelelahan, pembengkakan kelenjar getah bening, dan nyeri otot. Tahap laten, pada tahap ini, bakteri tetap ada dalam tubuh, tetapi tidak ada gejala yang terlihat. Orang yang terinfeksi tetap bisa menularkan penyakit meski tidak muncul tanda-tanda fisik. Gejala sifilis laten dapat berlangsung bertahun-tahun. Tahap Tersier Gejala tersier menunjukkan penyakit raja singa sudah memasuki tahap komplikasi. Komplikasi dapat merusak organ tubuh seperti jantung, pembuluh darah, hati, dan sistem saraf, serta menyebabkan kebutaan, gangguan mental, dan kelumpuhan. Ini bisa terjadi ketika penyakit tidak diobati dalam 10 – 30 tahun setelah infeksi (Nurin, 2024).

Pengobatan sifilis umumnya dilakukan dengan antibiotik, terutama penisilin yang diberikan melalui suntikan. Pada tahap awal, pengobatan dengan penisilin biasanya efektif mengatasi infeksi.

Bagi mereka yang alergi terhadap penisilin, alternatif antibiotik seperti doksisiklin atau tetrasiklin bisa digunakan (Nurin, 2024).

Di dalam kehidupan terdapat sekelompok orang yang memiliki orientasi seksual berbeda. Orientasi seksual menjadi tiga bagian, yakni : 1. Heteroseksual, yaitu ketertarikan secara seksual pada jenis kelamin yang berbeda, perempuan tertarik pada laki-laki, dan laki-laki tertarik pada perempuan. 2. Biseksual, ketertarikan secara seksual pada perempuan dan laki-laki sekaligus. 3. Homoseksual, yaitu ketertarikan secara seksual pada jenis kelamin yang sama, perempuan tertarik pada perempuan yang disebut sebagai lesbian, dan laki-laki yang tertarik pada laki-laki disebut sebagai gay (Supratiknya, 1995 dalam Mastuti, 2012).

Homoseksual merupakan relasi seks jenis kelamin yang sama, atau rasa tertarik dan mencintai jenis seks yang sama. Homoseksual dapat dimasukkan ke dalam kajian abnormalitas seksual yang terdapat dalam psikologi abnormal. Dalam dunia homoseksual tentunya mereka menginginkan kepuasan seksual melalui pasangan sesamanya, padahal jika kita lihat bahwa homoseksual masih belum diterima oleh kebanyakan masyarakat mencintai sesama jenis tentu merupakan hal yang masih tabu dalam masyarakat, ketika terdapat seorang gay masyarakat akan melihat sebelah mata perilaku seorang homoseksual tersebut (Ardiansyah dan Utami, 2016)

Setiap orang yang aktif melakukan hubungan seksual bisa terinfeksi melalui kontak langsung dengan lesi sifilis. Pada laki-laki, lesi dapat terjadi pada alat kelamin eksternal, anus atau dubur. Lesi juga dapat terjadi pada bibir dan mulut. Homoseksual bisa terinfeksi selama melakukan hubungan seksual secara anal maupun oral (CDC, 2017). Dampak dari perilaku homoseksual, yaitu terkena penyakit menular seksual dikarenakan seringnya melakukan hubungan seks, berganti-ganti pasangan, anal seks sehingga menyebabkan individu semakin rentan untuk terinfeksi penyakit menular seksual seperti sifilis, HIV, gonore dan herpes. Orang yang melakukan homoseksual akan dikucilkan dalam kehidupan masyarakat karena telah melanggar norma serta melakukan perilaku menyimpang (Luky, 2016).

Perilaku seksual homoseksual dapat menjadi faktor risiko dalam penularan dan penyebaran penyakit infeksi menular seksual sifilis, dan dapat menjadi penyebab dari penyakit infeksi menular lainnya seperti HIV/AIDS. Sehubungan dengan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi infeksi sifilis dengan melihat gambaran hasil pemeriksaan sifilis pada populasi homoseksual sehingga dari hasil tersebut dapat menentukan langkah-langkah intervensi pencegahan serta pengendalian penyakit infeksi menular seksual khususnya sifilis yang terjadi pada homoseksual.

BAHAN DAN METODE

Jenis Penelitian ini adalah observasi laboratoris dengan tipe deskriptif analitik yang menggambarkan dan menganalisis penyakit infeksi menular seksual sifilis pada homoseksual. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Jumpandang Baru Kecamatan Tallo Kota Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah homoseksual yang diduga mengidap sifilis yang menunjukkan gejala primer

maupun sekunder dengan besaran sampel sebesar 50 sampel. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling* yakni koresponden kebetulan berada di lokasi dan waktu yang sesuai dengan penelitian. Sampel di periksa menggunakan metode imunokromatografi dengan pemeriksaan TP Rapid. Data yang dikumpulkan kemudian di analisis secara deskriptif analitik.

Alat yang digunakan dalam pemeriksaan ini adalah tourniquet, tabung kuning, tabung ungu, strip tes merk Trepocheck Syphilis, mikropipet, tip kuning, rotator, timer, dan sentrifus. Bahan yang digunakan adalah spoit, kapas alkohol, plester Buffer dan spesimen berupa darah atau serum pasien. Setelah mempersiapkan alat dan bahan dilakukan Preparasi sampel yakni Tourniquet dipasang kira-kira 10-15 cm atau 3 jari dari lipatan siku. Pemasangan Tourniquet tidak lebih dari 1 menit. Pasien diminta mengepalkan tangan. Dilakukan palpasi dan menentukan bagian vena yang akan ditusuk (umumnya vena median cubital). Jika tidak memungkinkan dapat memilih vena cephalica dan basilica). Di permukaan kulit pada bagian yang akan dilakukan penusukan disterilkan dengan kapas alkohol 70%. Dibuka tutup jarum spoit kemudian jarum ditusuk masuk ke vena dengan posisi tusukan pada sudut kemiringan 15-30°. Setelah darah mulai masuk ke dalam spoit, Tourniquet dilonggarkan. Digunakan tangan yang satunya untuk menarik plunger spoit agar darah keluar. Setelah didapatkan volume darah yang dibutuhkan, Tourniquet dilepas dan meminta pasien melepaskan kepalan tangannya. Diletakkan kapas di atas tempat penusukan lalu, tarik jarum perlahan-lahan. Dimasukkan ke dalam tabung ungu darah yang telah diperoleh. Dipasang plester pada bagian lengan pasien yang telah ditusuk. Dibuang semua sisa vena puncture ke dalam tempat sampah infeksius (Azis, 2019).

Selanjutnya penyimpanan sampel, Sampel yang tidak segera dilakukan pemeriksaan dapat disimpan pada suhu 2-8 °C dengan penyimpanan 7 hari. Jika ingin dilakukan pemeriksaan sampel dicairkan terlebih dahulu pada suhu 37°C selama 5-10 menit dan segera diperiksa setelah sampel mencair (Adiyanti, 2015). Prosedur pemeriksaan TP Rapid yakni kemasan strip tes dibuka, kemudian diambil alat tes dan ditempatkan pada bidang datar dan bersih. Ditambahkan 10µm serum/plasma ke dalam sumuran spesimen. Ditambahkan 2 tetes buffer (sekitar 100µm) diluent buffer ke dalam sumuran. Hasil dibaca dalam 15 menit (Nauly dan Khairinnisa, 2018). Prosedur pemeriksaan VDRL dan RPR Metode slide kualitatif yakni disiapkan alat dan bahan, ke dalam lingkaran slide dipipet 50µl serum. Ditambahkan 1 tetes antigen dan dihomogenkan dengan batang pengaduk. Diputar di atas rotator dengan kecepatan 100 rpm selama 4-8 menit.

Kuantitatif: Dilakukan pengenceran berseri pada slide dengan cara 50µl serum + 50µl HCl dihomogenkan, kemudian campuran tersebut dipipet 50µl dan diletakkan pada lingkaran kedua pada slide yang sama seperti pada lingkaran pertama. Kemudian ditambahkan 50µl salin dan dihomogenkan kembali, dilakukan hal yang sama seperti pada lingkaran pertama sampai lingkaran terakhir, pada lingkaran terakhir dibuang sebanyak 50µl. Maka hasil pengenceran adalah 1/2, 1/4, 1/8, 1/16, 1/32, 1/64, 1/128. Ditambahkan masing-masing 1 tetes reagen, kemudian dihomogenkan dan diputar dengan rotator pada kecepatan 100 rpm selama 5-8 menit yang masih menunjukkan flokulasi.

Interpretasi hasil Positif : Terdapat dua garis 1 pada area control (C) dan Test (T). Negatif:

Terdapat satu garis pada area control (C). Invalid: Tidak ada garis pada area test (T) dan control (C). Kualitatif : Reaktif: Jika terdapat gumpalan sedang atau besar dan Reaktif lemah: Jika terdapat gumpalan kecil-kecil serta Non reaktif: Jika tidak terdapat gumpalan. Selanjutnya adalah Kuantatif: Menentukan titer yang terlihat pada lingkaran slide.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran hasil pemeriksaan sifilis pada homoseksual diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Sifilis pada homoseksual

| No | Test | Frekuensi | Percentase (%) |
|--------------|---------------|-----------|----------------|
| 1. | Reaktif/+ | 14 | 28 |
| 2. | Non Reaktif/- | 36 | 72 |
| Total | | 50 | 100% |

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Sifilis Berdasarkan Usia

| No | Usia Responden | Reaktif | Non Reaktif | Percentase (%) |
|--------------|----------------|---------|-------------|----------------|
| 1. | 20 – 25 Tahun | 12 | 13 | 50 |
| 2. | 26 – 30 Tahun | 0 | 9 | 18 |
| 3. | 31 – 35 Tahun | 0 | 9 | 18 |
| 4. | 36 – 40 Tahun | 1 | 3 | 8 |
| 5 | >41 Tahun | 1 | 2 | 6 |
| Total | | 14 | 36 | 100% |

Sumber: Data Primer 2023

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 sampel ditemukan 14 positif terinfeksi penyakit menular seksual sifilis. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan kelompok usia responden yang positif terinfeksi 50% berada pada kelompok 20-25 tahun.

PEMBAHASAN

Penularan infeksi menular seksual sifilis terhadap homoseksual dapat disebabkan beberapa faktor yakni meningkatnya pergaulan penyuka sesama jenis, bergonta-ganti pasangan seksual, tidak menggunakan kondom, serta kurangnya pengetahuan tentang penyakit infeksi menular seksual. Penyakit infeksi menular seksual ternyata juga berisiko terhadap hubungan sesama jenis yang merupakan perilaku seksual berisiko. Risiko penularan dapat terjadi melalui hubungan seksual yang dilakukan dengan cara yang tidak normal. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pria yang melakukan hubungan seksual sesama jenis memiliki risiko lebih tinggi untuk terinfeksi sifilis dibandingkan dengan populasi umum dan sebagaimana diketahui bahwa sifilis dapat memicu / memudahkan terjadinya risiko penularan infeksi menular lainnya seperti HIV.

Berdasarkan hasil penelitian memperlihatkan bahwa frekuensi tertinggi pada responden adalah usia 20-25 tahun hal ini menunjukkan bahwa usia remaja berpotensi mengarah pada orientasi

homoseksual. Menurut WHO usia remaja adalah usia 12-24 tahun, usia remaja merupakan usia dengan masa peralihan dari anak-anak menjadi dewasa yang merupakan tahap perkembangan manusia.

Homoseksual merupakan salah satu masalah yang menghinggapi remaja saat ini. Fakta di lapangan menunjukkan bahwa perilaku homoseksual dilakukan mulai umur remaja, sebagai contoh, jumlah homoseksual di Kanada sekitar 1% dari keseluruhan penduduknya pada 18-59 tahun, sedangkan di Amerika berdasarkan hasil penelitian dari *National Center for Health Research* tahun 2002 sekitar 4,4% masyarakat Amerika pernah melakukan hubungan homoseksual pada usia sekitar 8 sampai 10 juta pria pernah terlibat dalam hubungan homoseksual (Fauzi, 2008 dalam Rosaria, 2017).

Perilaku seksual homoseksual ini berisiko tinggi terinfeksi sifilis maupun infeksi menular seksual lainnya. Faktor yang mempengaruhi kelompok berisiko ini sehingga menjadi kelompok yang banyak mengalami infeksi sifilis antara lain karena sebagian besar kelompok ini memiliki perilaku seksual yang tidak aman seperti melakukan hubungan seks anal tanpa kondom dan menjadi pekerja seks yang memiliki beberapa pasangan seks laki-laki hanya dalam kurun waktu beberapa bulan. Hubungan seks anal yang dilakukan kelompok ini berisiko tinggi terinfeksi IMS sebab struktur anus yang bukan untuk berhubungan seksual sehingga rentan mengalami perlukaan dan mempermudah masuknya patogen-patogen yang berbahaya pada tubuh (Syahrini, 2019).

Ada berbagai alasan yang menyebabkan laki-laki gay dan biseksual berisiko tinggi untuk sifilis. Tingginya jumlah pasangan seksual dan jaringan seksual menciptakan lingkaran setan di mana prevalensi sifilis lebih tinggi kemudian mengarah ke insiden yang lebih tinggi, yang mengarah ke prevalensi lebih tinggi, dan siklus yang dapat meningkatkan frekuensi infeksi. Sifilis adalah seperti kenari di tambang batu bara untuk virus HIV yang menyebabkan AIDS. Orang-orang terkena sifilis terlebih dahulu sebelum akhirnya diperiksa lebih lanjut dan ternyata juga didiagnosis dengan HIV. Ini berarti bahwa ada potensi kenaikan kasus HIV mengingat terjadi kenaikan prevalensi dari kejadian sifilis. Luka yang disebabkan oleh sifilis membuatnya lebih mudah untuk menularkan HIV. Jika hamil, sifilis dapat menyebabkan cacat lahir, atau Anda bisa kehilangan bayi Anda. Dalam kasus yang jarang terjadi, sifilis menyebabkan masalah kesehatan yang serius dan bahkan kematian. Sifilis mudah untuk disembuhkan dengan antibiotik jika diketahui lebih awal (doktersehat.com, 2022).

Perilaku seks menyimpang seperti homoseksual dapat berakibat fatal bagi pelakunya dengan terjangkit penyakit sifilis. Kontak seksual merupakan transmisi utama dalam penularan penyakit sifilis, penularannya dapat dengan cara oral dan anal dan juga sifilis dapat menjadi pemicu penularan penyakit infeksi seksual lainnya. Dalam bidang psikologi perilaku seksual dianggap sebagai perilaku narsistik dan psikopatologi, selain itu akibat arus informasi yang tak terbendung pada tatanan masyarakat modern sehingga memudahkan akses terhadap konten-konten berbau pornografi yang menyebabkan terjadinya pergeseran norma dan meningkatkan perilaku homoseksual (Syahrini, 2019).

Prevalensi sifilis pada homoseksual yang tinggi dapat mempengaruhi pada kelompok rentan lainnya jika tidak dikendalikan dengan baik. Sifilis dapat menular dengan cepat karena penyakit tersebut

pada banyak kasus yang didapatkan pada fase awal tidak terdapat gejala sehingga orang yang terinfeksi sifilis tidak menyadari bahwa dirinya terjangkit sifilis dan hal tersebut dapat mempercepat penyebaran penyakit tersebut.

Pada kelompok rentan lainnya seperti wanita dan anak-anak akan dapat dipengaruhi akibat dari hubungan seksual dengan sesama jenis bahkan penderita juga dapat menularkan ke pasangan seksual lainnya termasuk dalam hal ini adalah pasangan seksual wanita. Seperti hubungan biseksual karena ketertarikan antara perempuan dan laki-laki sekaligus. Selain wanita, anak juga rentan terhadap penularan penyakit tersebut. Penularan vertikal dapat terjadi pada penyakit sifilis yakni penularan dari ibu kepada janinnya. Ibu hamil dapat menularkan penyakit sifilis pada janin yang dikandung pada saat hamil ataupun pada saat persalinan. Hal tersebut jika tidak mendapat penanganan yang tepat dan cepat akan mendorong terjadinya beberapa hal yang serius seperti bayi prematur, bayi terinfeksi sifilis kongenital dan abortus spontan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dari 50 sampel terdapat 14 positif yang menunjukkan bahwa terdapat risiko tinggi penularan penyakit infeksi menular seksual pada homoseksual. Saran peneliti kepada masyarakat agar tidak melakukan perilaku seksual berisiko seperti homoseksual atau melakukan hubungan seks tanpa pengaman, berganti-ganti pasangan seksual, seks anal tanpa pengaman dan seks oral tanpa pengaman yang dapat menyebabkan terinfeksi penyakit menular seksual. Kepada instansi terkait perlunya upaya yang lebih optimal dalam upaya pencegahan penyakit infeksi menular seksual, dengan melakukan upaya kolaboratif kepada seluruh elemen masyarakat, komunitas, LSM, Tokoh Masyarakat dan stakeholder bersama pemerintah dalam bentuk edukasi/penyuluhan kesehatan seksual, peningkatan layanan kesehatan seksual, kerja sama organisasi lintas sektor. Kepada peneliti selanjutnya dapat meneliti dengan penyakit infeksi menular seksual lainnya pada homoseksual. Selain itu juga dapat meneliti faktor risiko lainnya seperti penggunaan narkoba suntik dan status HIV pada homoseksual.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam penelitian ini yakni kepada Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Politeknik Muhammadiyah Makassar dan Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar.

DAFTAR PUSTAKA

Achdiat, Adi, Pati, et all. (2019), Tingkat Pengetahuan Penyakit Infeksi Menular Seksual Dan Komplikasinya Pada Siswa Sekolah Menengah Atas Jatinangor, Jurnal Aplikasi Jurnal Ipteks Untuk Masyarakat, Vol.8 No.1. Maret 2019

- Adiyanti, S.S. (2015). Pre Analitik Hemlostasis. Universitas Indonesia Yogyakarta.
- Ardiansyah, Hendra. Utami,Diyah (2016). Dramaturgi mencari pasangan pada kaum homoseksual (gay). Surabaya
- Azis, Nurul Ni'ma. (2019). Penuntun Praktikum Flebotomi. Makassar: Poltekkes Muhammadiyah Makassar.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2017). What Gay and Bisexual Men Need to Know About Sexually Transmitted Diseases. USA
- Doktersehat,com. (2022), Sifilis-Prevalensi di Kalangan Homoseksual. PT. Media Kesehatan Indonesia
- Djuanda A, Hamzah M, Aisah S (eds) (2013). Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Edisi ke-6. Jakarta: badanPenerbit FKUI;2013. P. 122-3.
- Dewi, K.I. Permata, dan Silayukti, Kayika, Agung, Ari, Agung, Anak. (2020). Gambaran Prevalensi Penderita Sifilis Laten, Sekunder, dan Primer Pada Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS) di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Mangusada, Badung, Bali periode 2017-2018. Intisari Sains Medis 11(12): 457-460.
- Kemkes.go.id, (2022), Laporan Eksekutif Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2022. Kementerian Kesehatan.
- Luky. 2016. Prevalensi Riwayat Sifilis dan Riwayat kontak Seksual. Yogyakarta.
- Mastuti, Endah, Ratri. Winarno, Djati, Rachmad. Hastuti, Widyo Lita, (2012), Pembentukan Identitas Orientasi Seksual Pada Remaja Gay, Prediksi, Kajian Ilmiah Psikologi - No. 2, Vol . 1 , Juli - Desember 2012, 194 – 197
- Nurin, Fajarina, (2024), Sifilis (Raja Singa), HelloSehat.com, Hello Health Group Pte. Ltd
- Oslon, K. R., dan Ernesto De Nardin. (2017). Imunologi dan Serologi Klinis Modern. Jakarta: EGC.
- PKBI-Jatim.or.id, (2024), Infeksi Menular Seksual (IMS): jenis, penyebab, gejala, dan pencegahan.
- Rosaria, Wulan, Yohana & Nurhayati, Titi, (2017) Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Orientasi Seksual Pada Remaja, Jurnal Pendidikan Kesehatan Vol 6, NO.2, Oktober 2017 : 113-121
- Syahrini, (2019). Hubungan Perilaku Seksual dengan Infeksi Menular Seksual yang Dideteksi dengan Pemeriksaan Serologi pada Laki-laki Seks dengan Laki-laki (LSL). Sumatera Utara