

**PREVALENSI DAN KARAKTERISTIK PADA PASIEN SIFILIS OKULER DI
POLIKLINIK KULIT DAN KELAMIN RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. NGOERAH
PERIODE 2018 - 2020**

Ni Made Dwi Puspawati

Universitas Udayana

dwi.puspawati@yahoo.com

Yogi Triatmakusuma

Universitas Udayana

yogitriatmakusuma@gmail.com

Pande Agung Mahariski

Universitas Udayana

pande.medical@gmail.com

Abstrak

Sifilis merupakan suatu infeksi menular seksual (IMS) yang disebabkan oleh Treponema pallidum. Kondisi ini dapat menimbulkan komplikasi apabila tidak mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat. Salah satu komplikasi yang perlu diperhatikan adalah sifilis okuler. Minimnya studi epidemiologi sifilis okuler di Indonesia membuat kewaspadaan para klinisi tergolong kurang sehingga penelitian penting untuk dilakukan untuk menekan angka morbiditas. Tujuan: Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui prevalensi dan karakteristik pasien sifilis okuler yang berkunjung ke Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. IGNG Ngoerah. Metode: Studi deskriptif observasional yang dilakukan ini memanfaatkan data sekunder dari rekam medis pasien sifilis okuler yang menjalani pengobatan di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. IGNG Ngoerah Denpasar selama periode Januari 2018–Desember 2020. Seluruh pasien yang berkunjung saat periode penelitian dilibatkan dalam penelitian ini (total sampling) dan dilakukan eksklusi apabila data rekam medis tidak lengkap. Analisis data dilakukan dengan perangkat lunak SPSS versi 20. Hasil: Terdapat 595 pasien sifilis yang merupakan kasus baru dan hanya ditemukan lima kasus sifilis okuler. Kasus sifilis okuler didominasi oleh pasien laki-laki (8%) dan kelompok usia produktif (60%). Sebagian besar pasien merupakan pekerja swasta (80%) dan berasal dari luar Bali (60%). Seluruh pasien belum menikah dan 80% di antaranya adalah heteroseksual. Diketahui bahwa 40% pasien memiliki status HIV positif dan seluruh pasien sifilis okuler mengalami sifilis stadium sekunder. Kesimpulan: Terjadi peningkatan kasus sifilis yang sangat drastis bila dibandingkan dengan penelitian periode sebelumnya di RSUP Prof. Dr. IGNG Ngoerah Denpasar. Penelitian lebih lanjut masih dibutuhkan untuk menelaah faktor risiko lain yang mungkin berperan dalam terjadinya sifilis okuler. Kata Kunci: Infeksi Menular Seksual, Sifilis, Neurosifilis, Sifilis Okuler.

Abstract

Syphilis is a sexually transmitted infection (STI) caused by Treponema pallidum. This condition can cause complications if it does not receive fast and appropriate treatment. One complication that needs to be considered is ocular syphilis. The lack of epidemiological studies of ocular syphilis in Indonesia means that the awareness of clinicians is relatively low, so it is important to carry out research to reduce morbidity rates. Objective: This research was conducted to determine the prevalence and characteristics of ocular syphilis patients who visited the Skin and Venereology Polyclinic, RSUP Prof. Dr. IGNG Ngoerah. Method: This observational descriptive study utilized secondary data from medical records of ocular syphilis patients undergoing treatment at the Skin and Venereology Polyclinic, RSUP Prof. Dr. IGNG Ngoerah

Denpasar during the period January 2018–December 2020. All patients who visited during the research period were included in this study (total sampling) and were excluded if the medical record data was incomplete. Data analysis was carried out using SPSS version 20 software. Results: There were 595 syphilis patients who were new cases and only five cases of ocular syphilis were found. Ocular syphilis cases are dominated by male patients (8%) and those in the productive age group (60%). Most of the patients are private workers (80%) and come from outside Bali (60%). All patients were unmarried and 80% of them were heterosexual. It is known that 40% of patients have positive HIV status and all ocular syphilis patients have secondary stage syphilis. Conclusion: There has been a very drastic increase in syphilis cases compared to the previous research period at RSUP Prof. Dr. IGNG Ngoerah Denpasar. Further research is still needed to examine other risk factors that may play a role in the occurrence of ocular syphilis.

Keywords: Sexually Transmitted Infections, Syphilis, Neurosyphilis, Ocular Syphilis.

PENDAHULUAN

Sifilis merupakan suatu infeksi menular seksual (IMS) yang disebabkan oleh *Treponema pallidum*. Sebagian besar manifestasinya terjadi pada kulit, namun infeksi ini juga melibatkan banyak organ lain sehingga memunculkan beragam keluhan. Meskipun mudah diterapi pada saat awal, sifilis dapat menimbulkan komplikasi apabila tidak mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat. Salah satu komplikasi yang perlu diperhatikan adalah sifilis okuler.

Infeksi okuler dan reaksi inflamasi yang terjadi akibat *T. pallidum* dikenal sebagai sifilis okuler. Kondisi ini memiliki banyak manifestasi klinis, namun namun uveitis adalah presentasi yang paling umum. The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) mendefinisikan sifilis okuler sebagai tanda atau gejala klinis penyakit okuler (mis. uveitis, panuveitis, keratitis interstisial, uveitis anterior, dan vaskulitis retinal) yang disertai dengan sifilis dalam stadium apapun.¹

Sifilis okuler merupakan subtype neurosifilis yang berkontribusi sekitar 10-15% kasus kebutaan di Amerika Serikat saat antibiotik belum digunakan secara luas.² Kondisi imunodefisiensi seperti HIV yang saat ini marak terjadi membuat angka tersebut semakin meningkat, mencapai tujuh hingga 14 kali lipat.³ Eslami dkk melaporkan bahwa 39 dari 3.678 pasien (1,1%) pasien sifilis pada tahun 2013 hingga 2016 di British Columbia mengalami manifestasi okuler.⁴ Di sisi lain, studi di Cina melaporkan manifestasi okuler dijumpai pada 213 (2,6%) dari 8.310 pasien sifilis.⁵

¹ CDC, "Sexually Transmitted Disease: Syphilis Statistics," 2016, <https://www.cdc.gov/std/syphilis/stats.htm>.

² J. V. Klauder, "An Appreciation of Wassermann in Relation to Ocular Syphilis," *A M A Arch Dermatology* 73, No. 5 (1956).

³ A. E. Singh, "Ocular and Neurosyphilis: Epidemiology and Approach to Management," *Curr Opin Infect Dis* 33, No. 1 (2020).

⁴ M. Eslami, G. Nouredin, K. Pakzad-Vaezi, S. Warner, T. Grennan, "Resurgence of Ocular Syphilis in British Columbia between 2013–2016: A Retrospective Chart Review," *Can J Ophthalmol* 55, No. 2 (2020).

⁵ X. Gu, Y. Gao, Y. Yan, M. Marks, L. Zhu, H. Lu, "The Importance of Proper and Prompt Treatment of Ocular Syphilis: A Lesson from Permanent Vision Loss in 52 Eyes," *J Eur Acad Dermatology Venereol* 34, No. 7 (2020).

Sifilis okuler dapat diterapi dengan penicillin, namun kondisi ini dapat menyebabkan hilangnya pengelihatan secara permanen, khususnya bila diberikan secara terlambat atau terjadi salah diagnosis. Akses layanan kesehatan yang terbatas, kurangnya pemahaman praktisi kesehatan mengenai manifestasi yang ada, infeksi asimtomatik saat stadium infeksius, dan juga perilaku berisiko yang berkontribusi terhadap transmisi sifilis.⁶

Minimnya studi epidemiologi sifilis okuler di Indonesia membuat kewaspadaan para klinisi tergolong kurang sehingga penelitian penting untuk dilakukan. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui prevalensi serta karakteristik pasien sifilis okuler yang berkunjung ke Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. IGNG Ngoerah Denpasar pada Januari 2018 – Desember 2020. Informasi yang didapat nantinya diharapkan dapat menekan angka morbiditas yang mungkin terjadi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi deskriptif obsevasional yang menggunakan data sekunder. Data diperoleh dari rekam medis pasien sifilis okuler yang menjalani pengobatan di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. IGNG Ngoerah Denpasar selama periode Januari 2018 – Desember 2020. Seluruh pasien yang berkunjung saat periode penelitian dilibatkan dalam penelitian ini (total sampling) dan dilakukan eksklusi apabila data rekam medis tidak lengkap. Analisis data dilakukan dengan bantuan perangkat lunak SPSS versi 20. Penelitian ini berjalan dengan persetujuan Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/ RSUP Prof. Dr. IGNG Ngoerah Denpasar, Bali dan atas izin pihak RSUP Prof. Dr. IGNG Ngoerah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Selama periode penelitian, didapatkan total 595 pasien sifilis yang merupakan kasus baru dengan distribusi 174, 240, dan 181 pasien pada tahun 2018, 2019, dan 2020 secara berurutan. Sebagian besar kasus adalah IMS non-sifilis dan jumlah kasus sifilis per tahunnya adalah 63, 92, dan 88. Sifilis okuler hanya menyumbang 2 (1,15%) kasus pada tahun 2018 dan 3 (1,66%) kasus di tahun 2020. Distribusi kasus secara lengkap dapat dilihat dalam Tabel 1.

⁶ J. M. Furtado, M. Simões, D. Vasconcelos-Santos, G. F. Oliver, M. Tyagi, H. Nascimento, "Ocular Syphilis," *Surv Ophthalmol*, 2022, 67(2), <https://doi.org/10.1016/j.survophthal.2021.06.003>.

Tabel 1. Karakteristik Pasien Infeksi Menular Seksual di Poliklinik Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Prof. Dr. IGNG Ngoerah 2018 – 2020

Periode	Jumlah Kasus Baru	Sifilis		IMS Non-Sifilis n (%)
		Okuler n (%)	Non-okuler n (%)	
2018	174	2 (1,15)	61 (35,06)	111 (63,79)
2019	240	0 (0)	92 (38,33)	148 (61,67)
2020	181	3 (1,66)	85 (46,96)	93 (51,38)

Kasus sifilis okuler didominasi oleh pasien laki-laki (8%) dan kelompok usia produktif (60%). Sebagian besar pasien merupakan pekerja swasta (80%) dan berasal dari luar Bali (60%). Seluruh pasien belum menikah dan 80% di antaranya adalah heteroseksual. Diketahui bahwa 40% pasien memiliki status HIV positif dan seluruh pasien sifilis okuler mengalami sifilis stadium sekunder.

Tabel 2. Karakteristik Pasien Sifilis Okuler di Poliklinik Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Prof. Dr. IGNG Ngoerah 2018 – 2020

Variabel	n (%)
Jenis Kelamin	
Laki – laki	4 (80)
Perempuan	1 (20)
Umur	
5-14 tahun	0 (0)
15-24 tahun	2 (40)
25-44 tahun	3 (60)
45-64 tahun	0 (0)
Pekerjaan	
Swasta	4 (80)
Pegawai	1 (20)
Asal Daerah	
Bangli	1 (20)
Karangasem	1 (20)
Luar Bali	3 (60)
Status Menikah	
Menikah	0 (0)
Belum menikah	5 (100)
Orientasi Seksual	
Homoseksual	1 (20)
Heteroseksual	4 (80)
Biseksual	0 (0)
HIV Status	
HIV	2 (40)
Non-HIV	3 (60)
Stadium Sifilis	
Sifilis Primer	0 (0)
Sifilis Sekunder	5 (100)

Sifilis Laten Dini	0 (0)
Sifilis Laten Lanjut	0 (0)
Sifilis Tersier	0 (0)

Diskusi

Sifilis dapat ditransmisikan melalui kontak seksual ataupun secara vertikal pada saat kehamilan.⁷ Kondisi ini dapat diklasifikasikan menjadi stadium dini dan lanjut. Stadium dini merupakan periode yang sangat menular dan mencakup sifilis primer, sekunder, serta early latent syphilis (kurang dari 12 bulan), sedangkan stadium lanjut terdiri atas late latent serta sifilis tersier.^{8,9}

Adisthanaya melaporkan bahwa pada tahun 2011 – 2013 terdapat 35 pasien sifilis yang berkunjung ke Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. IGNG Ngoerah Denpasar. Angka tersebut didominasi oleh pria, kelompok usia produktif, dan stadium sekunder.¹⁰ Angka tersebut mengalami peningkatan drastis bila dibandingkan dengan temuan penelitian ini, yaitu total 595 pasien baru yang berkunjung dalam periode 2018 – 2020. Data CDC juga menunjukkan bahwa kasus sifilis pada tahun 2018 merupakan jumlah tertinggi sejak tahun 1991.¹¹ Peningkatan serupa juga dilaporkan oleh Lasagabaster dkk dan Gu dkk khususnya pada laki-laki yang berhubungan seksual dengan sesama laki-laki (LSL), dan LSL yang mengalami co-infeksi human immunodeficiency virus (HIV).^{12,13}

Sifilis merupakan penyakit multisistem yang melibatkan hampir seluruh organ.⁵ Infeksi awal akan menimbulkan chancre primer, sedangkan limfadenopati dan penyebaran diseminata yang melibatkan sistem saraf pusat dapat terjadi pada stadium manapun, bahkan pada awal perjalanan penyakit.⁶ Masuknya *T. pallidum* ke dalam cairan serebrospinal (CSS) dan meningen dikenal sebagai neurosifilis dan salah satu bagian dari neurosifilis adalah sifilis okuler.¹⁴

Keterlibatan okuler merupakan fenomena yang dapat dijumpai pada sepertiga pasien neurosifilis dengan co-infeksi HIV. Di sisi lain, sifilis dianggap sebagai penyebab yang tidak umum dalam memicu infeksi okuler pada pasien HIV-negatif di era post penicillin. Hal tersebut

⁷ M. A. Lasagabaster, L. O. Guerra, "Syphilis," *Enferm Infecc Microbiol Clin* 37, No. 6 (2019).

⁸ M. A. Lasagabaster, L. O. Guerra.

⁹ A. Aliwardani, P. Fatiharani, F. Rosita, E. Yustin Ellistasari, "Pemeriksaan Serologi untuk Diagnosis Sifilis," *Cermin Dunia Kedokt* 48, No. 11 (2021).

¹⁰ S. Adisthanaya, "Gambaran Karakteristik Sifilis Di Poliklinik Kulit Dan Kelamin Sub Divisi Infeksi Menular Seksual Rsup Prof. Dr. IGNG Ngoerah Denpasar/Fk Unud Periode Januari 2011-Desember 2013," *E-Jurnal Med Udayana* 5, No. 9 (2016).

¹¹ CDC, "2018 Surveillance Report," National Profile-Review, 2019, <https://www.cdc.gov/nchhstp/newsroom/2019/2018-STD-surveillance-report.html>.

¹² X. Gu, Y. Gao, Y. Yan, M. Marks, L. Zhu, H. Lu, "The Importance of Proper and Prompt Treatment of Ocular Syphilis: A Lesson from Permanent Vision Loss in 52 Eyes,".

¹³ M. A. Lasagabaster, L. O. Guerra, "Syphilis,".

¹⁴ S. A. Tuddenham, J. M. Zenilman, "Syphilis," in *Fitzpatrick's Dermatology*, 9th Ed., (New York: McGraw Hill Education, 2019).

memicu keterlambatan diagnosis sifilis okuler, terutama pada kelompok pasien HIV-negatif.¹⁵ Perlu diingat bahwa keterlibatan okuler dapat dijumpai pada stadium manapun, baik pada HIV-positif maupun negatif, dan dapat melibatkan hampir seluruh bagian mata.^{16,17} Sejalan dengan teori tersebut, 60% pasien sifilis okuler dalam penelitian ini adalah HIV negatif. Santana dkk juga menemukan bahwa status HIV tidak berhubungan sifilis.¹⁸ Terdapat kecenderungan bahwa manifestasi okuler dijumpai pada sifilis sekunder, seperti empat kasus sifilis sekunder dengan manifestasi okuler yang dipaparkan oleh Maves dkk dan juga episcleritis, iridocyclitis, serta retinitis yang lebih umum berkaitan dengan sifilis sekunder.^{19,20}

Beberapa faktor lain yang berkontribusi terhadap terjadinya IMS, khususnya sifilis dan HIV adalah tingkat pengetahuan, status pernikahan, serta pekerjaan. Pernikahan memberikan sebuah komitmen untuk memiliki satu pasangan seksual sehingga secara tidak langsung berperan sebagai faktor protektif, kecuali dalam kasus poligami. Individu yang berstatus tidak menikah lebih cenderung memiliki lebih dari satu pasangan seksual dan memiliki potensi infeksi yang lebih tinggi.²¹ Hal tersebut juga berlaku pada LSL.²² Pekerjaan tertentu juga memungkinkan seseorang untuk mendapatkan informasi dan pengetahuan yang lebih banyak mengenai isu kesehatan, sehingga dapat melindungi diri mereka dari paparan penyakit tersebut. Usia produktif dan tinggal di kota besar juga merupakan faktor lain yang dilaporkan berkaitan dengan IMS.²³

Penyebaran IMS saat ini lebih terfokus pada kelompok LSL, namun perlu diketahui bahwa terjadi peningkatan kasus pada kelompok heteroseksual. Salah satu hipotesis yang dapat menjelaskan fenomena tersebut adalah meningkatnya populasi biseksual yang berperan sebagai “jembatan” antara LSL dengan kelompok heteroseksual. Hal tersebut berkontribusi atas transmisi dinamik yang terjadi di Amerika Serikat dan juga perubahan pola epidemiologi.²⁴ Di sisi lain, dominasi laki-laki pada kasus sifilis dapat diakibatkan karena wanita sebagian besar tidak

¹⁵ X. Gu, Y. Gao, Y. Yan, M. Marks, L. Zhu, H. Lu, "The Importance of Proper and Prompt Treatment of Ocular Syphilis: A Lesson from Permanent Vision Loss in 52 Eyes,".

¹⁶ X. Gu, Y. Gao, Y. Yan, M. Marks, L. Zhu, H. Lu.

¹⁷ S. A. Tuddenham, J. M. Zenilman, "Syphilis," in *Fitzpatrick's Dermatology*, 9th Ed., (New York: McGraw Hill Education, 2019).

¹⁸ N. de CS Santana, C. B. Galinari, I. G. Demarchi, M. E. L. Consolaro, J. J. V. Teixeira, "Prevalence and Associated Predictors of HIV and Syphilis among Women, South of Brazil," *Res Soc Dev* 10, No. 13 (2021).

¹⁹ R. C. Maves, E. R. Cachay, M. A. Young, J. Fierer, "Secondary Syphilis with Ocular Manifestations in Older Adults," *Clin Infect Dis* 46, No. 12 (2008).

²⁰ V. V. Koundanya, K. Tripathy, "Syphilis Ocular Manifestations," *StatPearls* (2020).

²¹ N. B. Faustina, K. Dankwa, C. Ampiah, J. Boampong, S. Nuvor, "Seroprevalence of Syphilis Infection in Individuals at Cape Coast Metropolis, Ghana," *Br J Med Med Res* 8, No. 2 (2015).

²² Y. Liu, D. Li, S. H. Vermund, C. Zhang, Y. Ruan, L. Yin, "Associations of Current Marital Status and Living Arrangements with HIV and Syphilis Risk: Findings from a Community-Based Sample of Men Who Have Sex with Men in China," *AIDS Care* 28, No. 11 (2016).

²³ N. B. Faustina, K. Dankwa, C. Ampiah, J. Boampong, S. Nuvor.

²⁴ E. A. Torrone, W. C. Miller, "Congenital and Heterosexual Syphilis: Still Part of the Problem," *Sex Transm Dis* 45, No. 9 (2018).

mengalami gejala, sedangkan pada laki-laki, munculnya lesi primer mendorong mereka untuk mencari pengobatan dengan lebih agresif.²⁵

Sebagian besar pasien sifilis okuler akan datang dengan keluhan pandangan kabur serta penurunan tajam pengelihatan.^{26,27} Selain itu pasien juga dapat mengeluhkan adanya mata merah, nyeri pada mata, floaters, photopsia, dan photophobia, tergantung bagian mata mana yang terlibat.²⁸ Sifilis okuler terkadang asimtomatis atau memunculkan gejala seperti uveitis anterior, intermediate, atau posterior, vaskulitis retina, retinitis, neuritis optikus ataupun skleritis.²⁹ Keterlibatan okuler mungkin menjadi satu-satunya manifestasi sifilis dan karena memiliki beragam manifestasi, seringkali menimbulkan keterlambatan diagnosis serta terapi. Perlu diingat bahwa keterlambatan tersebut dapat menyebabkan hilangnya pengelihatan secara permanen.³⁰ Oleh sebab itu, para klinisi sebaiknya menanyakan gejala pengelihatan pada setiap pasien dengan kecurigaan sifilis.³¹

Di era sebelum antibiotik marak digunakan, neurosifilis terjadi pada 0,3% pasien yang tidak mendapatkan terapi sifilis dan 2-3% pada mereka yang mendapatkan terapi inadkuat. Hal tersebut menunjukkan pentingnya pemberian terapi yang cepat dan tepat karena terapi yang tidak adekuat dapat mengganggu respon imun sehingga meningkatkan risiko neurosifilis.³² Pedoman CDC merekomendasikan pemberian intramuskular (IM) tunggal 2,4 juta unit benzatin penisilin G untuk pengobatan sifilis primer, sekunder, dan sifilis laten awal. Untuk sifilis laten dan tersier tanpa bukti neurosifilis, 7,2 juta unit benzatin penisilin G, diberikan dalam tiga dosis intramuskular 2,4 juta unit dengan interval 1 minggu. Uveitis sifilis dianggap setara dengan neurosifilis dan oleh karena itu pengobatan diberikan sesuai dengan rekomendasi neurosifilis, bahkan tanpa adanya kelainan CSS. Dalam kasus sifilis okular dan hasil tes CSS abnormal, pemeriksaan CSS lanjutan harus dilakukan untuk menilai respons pengobatan.³³

Ceftriaxone diusulkan sebagai alternatif penisilin, yang secara anekdot digunakan untuk pengobatan neurosifilis. Keberhasilan pengobatan sifilis okular dengan ceftriaxone 1-2 g IM

²⁵ N. B. Faustina, K. Dankwa, C. Ampiah, J. Boampong, S. Nuvor, "Seroprevalence of Syphilis Infection in Individuals at Cape Coast Metropolis, Ghana,".

²⁶ J. Shen, L. Feng, Y. Li, "Ocular Syphilis: An Alarming Infectious Eye Disease," *Int J Clin Exp Med* 8, No. 5 (2015).

²⁷ M. Oette, J. Hemker, T. Feldt, A. Sagir, J. Best, D. Häussinger, "Acute Syphilitic Blindness in an HIV-Positive Patient," *AIDS Patient Care STDS* 19, No. 4 (2005).

²⁸ J. M. Furtado, M. Simões, D. Vasconcelos-Santos, G. F. Oliver, M. Tyagi, H. Nascimento, "Ocular Syphilis,".

²⁹ X. Gu, Y. Gao, Y. Yan, M. Marks, L. Zhu, H. Lu, "The Importance of Proper and Prompt Treatment of Ocular Syphilis: A Lesson from Permanent Vision Loss in 52 Eyes,".

³⁰ X. Gu, Y. Gao, Y. Yan, M. Marks, L. Zhu, H. Lu.

³¹ S. A. Tuddenham, J. M. Zenilman, "Syphilis," in Fitzpatrick's Dermatology.

³² A. E. Singh, "Ocular and Neurosyphilis: Epidemiology and Approach to Management,".

³³ K. A. Workowski, L. H. Bachmann, P. A. Chan, C. M. Johnston, C. A. Muzny, I. Park, dkk., "Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021," *MMWR. Recommendations and Reports: Morbidity and Mortality Weekly Report. Recommendations and Reports* 70 (2021).

setiap hari selama 14 hari telah dilaporkan.³⁴ Sood dkk juga telah melaporkan keberhasilan penggunaan Ceftazidime 2,25 mg/0,1 ml intravitreal untuk pasien alergi penisilin. Perbaikan retinitis tercatat dalam satu hari terapi antibiotik intravitreal. Pasien juga diobati secara bersamaan dengan ceftriaxone intravena (IV) 2 gram setiap hari selama 3 hari saat menjalani desensitisasi penisilin, dan kemudian dengan 2,4 juta unit benzil penisilin G IV selama 14 hari dengan infus kontinu.³⁵ Kortikosteroid topikal dan sistemik memiliki peran tambahan dalam tatalaksana sifilis okular. Kortikosteroid topikal bermanfaat dalam kasus keratitis interstisial dan uveitis anterior.³⁶ Penggunaan kortikosteroid sistemik sebagai tambahan untuk uveitis posterior, vitritis, skleritis, dan neuritis optik yang terkait dengan sifilis juga dapat mengurangi peradangan intraokuler.³⁷ Perlu diingat bahwa kondisi asimtomatis yang diketahui melalui pemeriksaan CSS sebaiknya juga mendapatkan terapi untuk mencegah terjadinya neurosifilis simptomatis.³⁸

Komplikasi yang mungkin terjadi akibat bentuk neurosifilis ini adalah penurunan pengelihan berat dan gangguan pengelihan jangka panjang. Katarak, posterior synechiae, hipertensi okuler, glaukoma, atrofi nervus optikus, membrane epiretinal, retinal detachment, cystoid macular edema, choroidal neovascularization dan oklusi vaskuler retina adalah beberapa perubahan struktur yang mungkin terjadi dan dapat dijumpai pada saat pemeriksaan di klinik.³⁹ Kebutaan jarang dilaporkan, terutama pada pasien imunokompeten.^{40,41}

KESIMPULAN

Terjadi peningkatan kasus sifilis yang sangat drastis bila dibandingkan dengan penelitian periode sebelumnya di RSUP Prof. Dr. IGNG Ngoerah Denpasar. Jumlah sifilis okuler yang dijumpai hanya lima kasus dan didominasi oleh laki-laki, usia produktif, status HIV negatif, heteroseksual, dan sebagian besar mengalami sifilis sekunder. Penelitian lebih lanjut masih dibutuhkan untuk menelaah faktor risiko lain yang mungkin berperan dalam terjadinya sifilis okuler.

³⁴ F. Hoogewoud, L. Frumholtz, P. Loubet, C. Blanche, P. Lebeaux, D. Lebeaux, "Prognostic Factors in Syphilitic Uveitis," in *Ophthalmology* (2017).

³⁵ A. B. Sood, W. A. Pearce, K. A. Workowski, J. Lockwood, S. Yeh, "Combined Intravitreal and Systemic Antibiotic Therapy in a Patient with Syphilitic Uveitis," *Ocular Immunology and Inflammation* 27 (2019).

³⁶ K. A. Workowski, L. H. Bachmann, P. A. Chan, C. M. Johnston, C. A. Muzny, I. Park., "Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021,".

³⁷ J. M. Furtado, M. Simões, D. Vasconcelos-Santos, G. F. Oliver, M. Tyagi, H. Nascimento, "Ocular Syphilis,".

³⁸ S. A. Tuddenham, J. M. Zenilman, "Syphilis," in Fitzpatrick's Dermatology.

³⁹ J. M. Furtado, M. Simões, D. Vasconcelos-Santos, G. F. Oliver, M. Tyagi, H. Nascimento, "Ocular Syphilis,".

⁴⁰ J. Shen, L. Feng, Y. Li, "Ocular Syphilis: An Alarming Infectious Eye Disease,".

⁴¹ M. Oette, J. Hemker, T. Feldt, A. Sagir, J. Best, D. Häussinger, "Acute Syphilitic Blindness in an HIV-Positive Patient," *AIDS Patient Care STDS* 19, No. 4 (2005).

DAFTAR PUSTAKA

- CDC. "Sexually Transmitted Disease: Syphilis Statistics," 2016. Tersedia di <https://www.cdc.gov/std/syphilis/stats.htm>.
- Klauder, J. V. "An Appreciation of Wassermann in Relation to Ocular Syphilis." *A M A Arch Dermatology* 73, No. 5 (1956).
- Singh, A. E. "Ocular and Neurosyphilis: Epidemiology and Approach to Management." *Curr Opin Infect Dis* 33, No. 1 (2020): 66–72.
- Eslami, M., Nouredin, G., Pakzad-Vaezi, K., Warner, S., Grennan, T. "Resurgence of Ocular Syphilis in British Columbia between 2013–2016: A Retrospective Chart Review." *Can J Ophthalmol* 55, No. 2 (2020).
- Gu, X., Gao, Y., Yan, Y., Marks, M., Zhu, L., Lu, H. "The Importance of Proper and Prompt Treatment of Ocular Syphilis: A Lesson from Permanent Vision Loss in 52 Eyes." *J Eur Acad Dermatology Venereol* 34, No. 7 (2020).
- Furtado, J. M., Simões, M., Vasconcelos-Santos, D., Oliver, G. F., Tyagi, M., Nascimento, H. "Ocular Syphilis." *Surv Ophthalmol*, 2022, 67(2):440–62, <https://doi.org/10.1016/j.survophthal.2021.06.003>.
- Lasagabaster, M. A., Guerra, L. O. "Syphilis." *Enferm Infecc Microbiol Clin* 37, No. 6 (2019): 398–404.
- Aliwardani, A., Fatiharani, P., Rosita, F., Ellistasari, E. Yustin. "Pemeriksaan Serologi untuk Diagnosis Sifilis." *Cermin Dunia Kedokt* 48, No. 11 (2021): 380–4.
- Adisthanaya, S. "Gambaran Karakteristik Sifilis Di Poliklinik Kulit Dan Kelamin Sub Divisi Infeksi Menular Seksual Rsup Prof. Dr. IGNG Ngoerah Denpasar/Fk Unud Periode Januari 2011-Desember 2013." *E-Jurnal Med Udayana* 5, No. 9 (2016): 2010–3.
- CDC. "2018 Surveillance Report." *National Profile-Review*, 2019. Tersedia di <https://www.cdc.gov/nchhstp/newsroom/2019/2018-STD-surveillance-report.html>.
- Tuddenham, S. A., Zenilman, J. M. "Syphilis." In *Fitzpatrick's Dermatology*, 9th Ed. New York: McGraw Hill Education, 2019, p. 3145–73.
- Santana, N. de CS, Galinari, C. B., Demarchi, I. G., Consolaro, M. E. L., Teixeira, J. J. V. "Prevalence and Associated Predictors of HIV and Syphilis among Women, South of Brazil." *Res Soc Dev* 10, No. 13 (2021): 1–11.
- Maves, R. C., Cachay, E. R., Young, M. A., Fierer, J. "Secondary Syphilis with Ocular Manifestations in Older Adults." *Clin Infect Dis* 46, No. 12 (2008): 1–4.
- Koundanya, V. V., Tripathy, K. "Syphilis Ocular Manifestations." *StatPearls* (2020).
- Faustina, N. B., Dankwa, K., Ampiah, C., Boampong, J., Nuvor, S. "Seroprevalence of Syphilis Infection in Individuals at Cape Coast Metropolis, Ghana." *Br J Med Med Res* 8, No. 2 (2015): 157–64.
- Liu, Y., Li, D., Vermund, S. H., Zhang, C., Ruan, Y., Yin, L., "Associations of Current Marital Status and Living Arrangements with HIV and Syphilis Risk: Findings from a Community-Based Sample of Men Who Have Sex with Men in China." *AIDS Care* 28, No. 11 (2016): 1461–6.
- Torrone, E. A., Miller, W. C. "Congenital and Heterosexual Syphilis: Still Part of the Problem." *Sex Transm Dis* 45, No. 9 (2018): S20–2.
- Shen, J., Feng, L., Li, Y. "Ocular Syphilis: An Alarming Infectious Eye Disease." *Int J Clin Exp Med* 8, No. 5 (2015).

Ni Made Dwi Puspawati, Yogi Triatmakusuma, Pande Agung Mahariski: Prevalensi dan Karakteristik pada Pasien Sifilis Okuler di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Periode 2018-2020

Oette, M., Hemker, J., Feldt, T., Sagir, A., Best, J., Häussinger, D. "Acute Syphilitic Blindness in an HIV-Positive Patient." *AIDS Patient Care STDS* 19, No. 4 (2005).

Workowski, K. A., Bachmann, L. H., Chan, P. A., Johnston, C. M., Muzny, C. A., Park, I., "Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021." *MMWR. Recommendations and Reports: Morbidity and Mortality Weekly Report. Recommendations and Reports* 70 (2021): 1–187.

Hoogewoud, F., Frumholtz, L., Loubet, P., Blanche, C., Lebeaux, P., Lebeaux, D., "Prognostic Factors in Syphilitic Uveitis." In *Ophthalmology* (2017).

Sood, A. B., Pearce, W. A., Workowski, K. A., Lockwood, J., Yeh, S. "Combined Intravitreal and Systemic Antibiotic Therapy in a Patient with Syphilitic Uveitis." *Ocular Immunology and Inflammation* 27 (2019).