

**GAMBARAN PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASETAT
SEBAGAI DETEKSI LESI PRAKANKER SERVIKS
PADA WANITA PEKERJA SEKSUAL TIDAK LANGSUNG
DI *HOTSPOT* Y KECAMATAN TENAYAN RAYA PEKANBARU**

Sarah Ovinitha

Wiwit Ade Fidiawati

Amru Sofian

Email: sarah.ovinitha@yahoo.co.uk

ABSTRACT

Cervical cancer is a malignancy in the epithelial cells of the cervix that can be prevented and detected earlier, but still ranks as the fourth most common cancer in women worldwide. Early detection of cervical cancer in developing countries such as Indonesia that was recommended by World Health Organization (WHO) is Visual Inspection with Acetic Acid (VIA). Indirect Female Sex Workers (FSW) have a higher risk of cervical cancer. The aim of this study is to reveal the results of VIA on indirect FSW at hotspot Y District Tenayan Raya Pekanbaru. The method of this research is descriptive observational. The study population was WPS-TL residing in the hotspot Y District Tenayan Raya Pekanbaru and the samples were taken with total sampling method. The results showed that among 44 FSWs, 17 people (38.6%) of them had acetowhite on the VIA examination (positive VIA). It is concluded that the majority of indirect FSWs at hotspot Y District Tenayan Raya Pekanbaru have a negative IVA results.

Key words : *Visual Inspection with Acetic Acid (VIA), Cervical Cancer, Indirect Female Sex Worker (FSW), Hotspot Y*

PENDAHULUAN

Kanker serviks adalah suatu penyakit keganasan dari sel-sel epitel yang terdapat pada mulut rahim (serviks) yang dapat dicegah dan dideteksi secara dini namun merupakan salah satu penyebab kematian terbanyak pada wanita di dunia.¹ Kanker serviks merupakan kanker kedua terbanyak yang diderita oleh wanita di dunia setelah kanker payudara.

Menurut data epidemiologi tahun 2012, kanker serviks menduduki peringkat keempat penyakit keganasan yang paling sering dideteksi pada wanita di seluruh dunia.² Setiap tahunnya, di seluruh dunia terdapat hampir 528.000 kasus baru dan 266.000 kasus kematian akibat kanker serviks itu sendiri.^{3,4} Sementara itu berdasarkan data statistik, di Indonesia penderita penyakit kanker serviks berjumlah 15.000 per tahun dan 7.500 diantaranya meninggal.⁵

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013 menyatakan bahwa prevalensi hipertensi tertinggi di Afrika (46%) dan terendah di Amerika (35%). WHO juga menyebutkan bahwa negara-negara berpenghasilan tinggi memiliki prevalensi yang lebih rendah dibandingkan dengan negara yang pendapatannya rendah.² Menurut data dari RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, pada tahun 2011 tercatat kasus kanker serviks sebesar 19,5%

dari 168 kasus keganasan pada wanita.⁶

Penyebab utama kanker serviks adalah virus anggota famili *Papovaviridae* yaitu *Human Papiloma virus* (HPV) yang ditularkan secara seksual.⁷ Selain faktor utama tersebut, faktor lain yang diduga dapat meningkatkan risiko kanker serviks ini adalah : riwayat penyakit menular seksual, memulai aktivitas seksual pada usia yang sangat muda, bergonta - ganti pasangan seksual, sering melahirkan (multi-paritas), mengidap penyakit yang menekan sistem imun, penggunaan kontrasepsi, merokok dan faktor genetik/keturunan.⁸

Semua wanita yang telah melakukan hubungan seksual, pada dasarnya memiliki risiko untuk terkena kanker serviks. Oleh karena itu, perlu dilakukan skrining atau deteksi dini agar kanker serviks diketahui lebih awal sehingga meningkatkan prognosis dan mempermudah tatalaksananya.⁹ Salah satu metode skrining yang cukup populer di negara berkembang seperti Indonesia pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat (IVA).

Pemeriksaan IVA adalah teknik pemeriksaan dengan cara memulas porsio menggunakan asam asetat 3-5%. Pemberian asam asetat akan mempengaruhi osmolaritas epitel yang abnormal pada porsio. Sehingga ketika porsio mendapat sinar, sinar tersebut tidak dapat diteruskan ke stroma melainkan dipantulkan keluar sehingga permukaan epitel yang abnormal

tersebut akan berwarna putih, yang disebut *acetowhite*.¹⁰ Pemeriksaan IVA dinyatakan positif jika terlihat gambaran *acetowhite* (bercak putih) secara kasat mata yang merupakan indikasi perubahan sel oleh karena peradangan atau suatu keganasan pada sel epitel serviks.¹¹ Dibandingkan dengan metode skrining lainnya, pemeriksaan IVA relatif lebih sederhana, cepat, murah dan jika ditemukan adanya IVA positif dapat segera ditatalaksana (*see and treat*)

Kelompok populasi masyarakat yang ada di Indonesia sangat beragam, namun kelompok yang memiliki faktor risiko tinggi untuk mengalami kanker serviks adalah kelompok Wanita Pekerja Seksual, baik langsung maupun tidak langsung. Wanita Pekerja Seksual - Tidak Langsung (WPS-TL) adalah wanita yang bekerja dengan melayani aktivitas seksual dengan tujuan mendapatkan upah dari yang telah memakai jasa mereka, namun mereka memiliki pekerjaan utama lain sebagai sumber pendapatan utama.^{12,13}

Di kota Pekanbaru sendiri ada beberapa lokasi (*hotspot*) yang diawasi oleh pemerintah atau lembaga swadaya masyarakat tertentu. Salah satu *hotspot* yang cukup strategis adalah *hotspot* Y di Kecamatan Tenayan Raya karena terletak di jalur lintas timur dengan jumlah WPS-TL yang cukup banyak, terlokalisasi dan terstruktur.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk

mengetahui gambaran pemeriksaan inspeksi visual asetat sebagai deteksi lesi prakanker pada wanita pekerja seksual tidak langsung di *hotspot* Y Kecamatan Tenayan Raya Pekanbaru.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif. Populasi penelitian ini adalah seluruh WPS-TL pada *hotspot* Y Kecamatan Tenayan Raya Pekanbaru. Sampel pada penelitian ini diambil dari seluruh populasi penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi (metode *total sampling*). Data dikumpulkan melalui anamnesis dan pemeriksaan langsung yaitu pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat (IVA). Variabel dalam penelitian ini adalah usia, tingkat pendidikan terakhir, lama menjadi WPS-TL, kerutinan WPS-TL meminta klien menggunakan kondom, usia koitus pertama, jumlah paritas, kebiasaan merokok, jenis kontrasepsi yang digunakan dan hasil pemeriksaan IVA. Data yang didapat dikumpulkan kemudian diolah secara manual dan komputerisasi. Selanjutnya data akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan pada periode bulan Februari – Desember 2015. Responden yang telah diteliti dalam penelitian ini

adalah WPS-TL *hotspot* Y Kecamatan Tenayan Raya Pekanbaru yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang berjumlah 44 orang. .

4.1 Karakteristik responden

Berdasarkan pengumpulan data, karakteristik responden yang didapat adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik dasar responden berupa usia, tingkat pendidikan terakhir, lama menjadi WPS-TL, jumlah hubungan seksual per minggu dan rutinitas meminta klien menggunakan kondom

Karakteristik	(n)	(%)
Usia		
• <26 tahun	25	57
• 26-35 tahun	17	39
• >35 tahun	2	4
Pendidikan terakhir		
• SD sederajat	16	36
• SMP sederajat	18	41
• SMA sederajat	10	23
Lama menjadi WPS-TL		
• <1 tahun	28	64
• ≥ 1 tahun	16	36
Jumlah koitus per minggu		
• <5 kali	28	64
• ≥ 5 kali	16	36
Kerutinan meminta klien menggunakan kondom		
• Ya	39	89
• Tidak	5	11

Data penelitian berdasarkan Tabel 4.1 ini menunjukkan bahwa mayoritas WPS-TL berumur <26 tahun (57%). Sementara, mayoritas pendidikan terakhir WPS-TL adalah lulus Sekolah Menengah Pertama (SMP) sederajat (41%). Adapun mayoritas responden telah bekerja sebagai WPS-TL selama <1 tahun (64%). Sebagian besar WPS-TL memiliki jumlah hubungan seksual >5 kali perminggu (64%) dan kebanyakan WPS-TL mengaku rutin meminta kliennya menggunakan kondom (89%).

4.2 Karakteristik responden berdasarkan usia koitus pertama

Data karakteristik WPS-TL berdasarkan usia saat koitus pertama dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Karakteristik responden WPS-TL berdasarkan usia koitus pertama

Usia koitus pertama	(n)	(%)
<20	31	70,5
≥ 20	13	29,5

Dari penelitian didapatkan data WPS-TL yang melakukan koitus pertama pada usia <20 tahun (70,5%) adalah kelompok terbesar, sedangkan sisanya melakukan koitus pertama pada usia lebih dari 20 tahun (29,5%).

4.3 Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan merokok dan jumlah rokok per hari

Kebiasaan merokok dan jumlah batang rokok per hari yang dikonsumsi WPS-TL *hotspot* Y Kecamatan Tenayan Raya Pekanbaru dapat dilihat pada tabel 4.3.1 dan tabel 4.3.2 berikut:

Tabel 4.3.1 Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan merokok

Kebiasaan	(n)	(%)
Merokok		
Tidak Merokok	7	15,9
Merokok	37	84,1
Jumlah	44	100,0

Data penelitian ini menunjukkan mayoritas responden adalah perokok aktif (84,1%), sedangkan responden yang tidak merokok dianggap sebagai perokok pasif.

Tabel 4.3.2 Karakteristik responden berdasarkan jumlah rokok per hari

Jumlah Rokok	(n)	(%)
Per hari		
<10	11	29,7
10-20	5	13,5
>20	21	56,8
Jumlah	37	100,0

Dari penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas dari WPS-TL yang merokok mengaku menghabiskan >20 batang rokok dalam sehari (56,8%).

4.4 Karakteristik responden berdasarkan jumlah paritas

Riwayat paritas merupakan salah satu faktor risiko terhadap kanker serviks, dalam penelitian ini didapatkan data karakteristik WPS-TL berdasarkan jumlah paritas yang dapat dilihat pada tabel 4.4.

Tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan jumlah paritas

Status paritas	(n)	(%)
Nulipara	15	34,1
<3	25	56,8
≥ 3	4	9,1
Jumlah	44	100

Mayoritas responden dalam penelitian ini pernah melahirkan sebanyak 1-2 kali adalah sebesar 56,8%. Dari semua responden, didapatkan informasi bahwa semua persalinan dilakukan secara pervaginam.

4.5 Karakteristik responden berdasarkan jenis kontrasepsi yang digunakan

Penggunaan kontrasepsi dan jenis kontrasepsi yang digunakan oleh WPS-TL di *hotspot* Y Kecamatan Tenayan Raya Pekanbaru dapat dilihat pada tabel 4.5.

Tabel 4.5 Karakteristik responden berdasarkan jenis kontrasepsi yang digunakan

Kontrasepsi	(n)	(%)
Tidak menggunakan kontrasepsi	10	22,7
Hormonal	34	77,3
Non Hormonal	4	9,1
Jumlah	44	100

Dari penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas dari WPS-TL mengaku menggunakan kontrasepsi hormonal (77,3%).

4.6 Hasil pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat (IVA)

Hasil pemeriksaan IVA serviks WPS-TL di *hotspot* Y dapat dilihat pada tabel 4.6

Tabel 4.4 Karakteristik hasil pemeriksaan IVA responden

Hasil IVA	(n)	(%)
IVA Negatif	27	61,4
IVA Positif	17	38,6
Jumlah	44	100,0

Berdasarkan Tabel 4.7 didapatkan bahwa sebanyak 17 orang (38,6%) WPS-TL di *hotspot* Y Kecamatan Tenayan Raya Pekanbaru memiliki hasil IVA positif sedangkan 27 orang (61,4%) lainnya memiliki hasil IVA negatif.

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik responden

Distribusi kelompok umur terbanyak WPS-TL pada *hotspot* Y Kecamatan Tenayan Raya Pekanbaru adalah 18-25 tahun sebanyak 25 orang (57%). Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Novri di *hotspot* Jalan Tuanku Tambusai Kecamatan Sukajadi Pekanbaru pada tahun 2014, didapatkan 45% responden berusia <26 tahun.¹⁴

Namun hal ini bertolak belakang dengan Budiman, Istiarti dan Syamsulhuda di Klaten pada tahun 2008 dimana didapatkan 61,4% WPS berusia 31-40 tahun.¹⁵ Perbedaan usia ini disebabkan karena lokalisasi WPS di Klaten yang bertempat di sekitar alun-alun kota dan Candi Prambanan merupakan tempat prostitusi yang sudah cukup lama berdiri, sehingga WPS di lokalisasi tersebut juga telah bermukim dalam waktu yang cukup lama dan tidak bermobilisasi.¹⁵ Sedangkan di Thailand, berdasarkan data kualitatif, setelah mencoba bekerja sebagai WPS pada usia dini, rata-rata wanita tersebut meninggalkan lahan industri seks dan kembali menjadi WPS pada usia yang lebih tua. Sementara pada penelitian ini, *hotspot* Y Kecamatan Tenayan Raya Pekanbaru merupakan *hotspot* yang baru didirikan dengan mobilitas WPS yang cukup tinggi dan tidak terdapat batasan usia tertentu baik dari pemerintah maupun dari pengelola *hotspot* Y sendiri. Usia menjadi faktor risiko penting

dalam penyakit kanker serviks, sebab insidensi kanker serviks meningkat sejak usia 26-35 tahun dan akan menunjukkan puncaknya pada umur 35-45 tahun.¹⁶ Usia produktif merupakan usia rentan terhadap paparan virus HPV yang dapat menyebabkan kanker serviks, hal ini karena pada usia produktif SSK berada di daerah ektoserviks sehingga lebih rentan terjadi infeksi HPV yang menyebabkan displasia.¹⁷⁻¹⁹

Mayoritas responden yang ada di *hotspot* Y Kecamatan Tenayan Raya Pekanbaru memiliki tingkat pendidikan terakhir Sekolah Menengah Pertama (SMP) yaitu sebanyak 41%. Hal yang sama juga ditemui pada penelitian Kurniawan didapatkan di lokasi Dolly 52% WPS memiliki tingkat pendidikan terakhir SMP.²⁰ Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Artika di desa Mertan Surakarta pada tahun 2009 didapatkan tingkat pendidikan terakhir dari 70% WPS adalah Sekolah Dasar (SD).²¹ Perbedaan tingkat pendidikan ini disebabkan karena pada penelitian Artika, lokasi WPS-TL terdapat di desa sehingga WPS yang bekerja berasal dari keluarga golongan sosial ekonomi rendah yang hanya mampu menuntaskan pendidikan hingga jenjang Sekolah Dasar (SD). Tingkat pendidikan terakhir menjadi faktor penting dalam penyakit kanker serviks, menurut teori tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan pengetahuan tentang

kanker serviks dan pencegahannya juga rendah.²²

Sebagian besar responden yang ada di *hotspot* Y Kecamatan Tenayan Raya Pekanbaru merupakan WPS-TL yang belum lama bekerja sebagai WPS, dimana sebanyak 64% baru bekerja sebagai WPS selama <1 tahun. Hal ini didukung oleh penelitian Karyati didapatkan mayoritas WPS pada lokasi Lorong Indah di Kecamatan Pati pada tahun 2011 sebanyak 46,1% baru bekerja selama <6 bulan. Namun penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Luchters di Kenya pada tahun 2010 dimana rata-rata responden telah bekerja sebagai WPS-TL selama 4 tahun.²³ Lama bekerja sebagai WPS menjadi faktor penting karena lamanya waktu bekerja sebagai WPS memperbesar kemungkinan WPS tersebut telah terinfeksi HPV dan mengalami displasia serviks.^{23,24}

Sebagian besar responden memiliki jumlah hubungan seksual perminggu <5 kali yakni sebesar 64%. Hal yang sama juga ditemui pada penelitian Hernandez di Vietnam pada tahun 2008 didapatkan 36% WPS memiliki jumlah hubungan seksual 1-4 kali perminggu.²⁵ Namun hal ini berbeda dengan penelitian Budiman *hotspot* Jalan Tuanku Tambusai Pekanbaru didapatkan 48% WPS-TL melakukan hubungan seksual 30-35 kali perminggu.²⁶ Penelitian Kurniawan pada WPS-L di lokasi Dolly didapatkan 43% WPS melakukan hubungan seksual 21-35 kali

perminggu.¹⁵ Perbedaan ini dapat disebabkan karena pada penelitian Budiman dan Kurniawan lokasi *hotspot* terletak di pusat kota. Sementara pada penelitian ini, lokasi penelitian terletak diperbatasan antar kota sehingga kliennya cenderung lebih sedikit. Jumlah hubungan seksual menjadi faktor penting karena wanita yang memiliki lebih dari 5 pasangan seksual mempunyai resiko terkena kanker serviks 10 kali lebih besar dibanding wanita yang memiliki 1 pasangan seksual.²⁴

5.2 Karakteristik responden berdasarkan usia koitus pertama

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden melakukan koitus pertama pada usia <20 tahun yakni sebesar 70,5% dan 29,5% responden lainnya melakukan koitus pertama pada usia ≥ 20 tahun. Hal yang sama juga ditemui pada penelitian Aprilianingrum di Argorejo Semarang yang menyebutkan bahwa mayoritas WPS (69,6%) di lokalisasi tersebut berhubungan seksual pertama kali pada usia <18 tahun. Hal yang berbeda didapatkan pada penelitian Jia di Cina dimana 50% WPS melakukan koitus pada usia >20 tahun.²⁷ Perbedaan ini disebabkan karena tingkat pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi WPS di Cina cukup baik sehingga cenderung memulai aktivitas seksual pada usia dewasa.²⁷ Usia koitus pertama menjadi faktor penting

karena berdasarkan teori, risiko kanker serviks meningkat 10-12 kali pada wanita yang melakukan hubungan seksual <20 tahun dibandingkan wanita yang melakukan hubungan seksual ≥ 20 tahun. Hal ini disebabkan karena sel mukosa serviks pada remaja belum matang dan lebih rentan terhadap infeksi karena metaplasia pada zona transformasi masih sangat aktif.

5.3 Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan merokok

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden adalah perokok aktif yakni sebesar 84%, sementara 16% lainnya tidak merokok. Didukung oleh penelitian Ersan di Turki pada tahun 2013 didapatkan 62% WPS adalah perokok aktif.²⁸ Hal yang berbeda didapatkan pada penelitian Jia di Cina dimana mayoritas WPS (67,9%) tidak merokok.²⁷ Penelitian Joshi *et al* di India didapatkan 86% WPS tidak pernah merokok.²⁹ Perbedaan ini disebabkan karena perbedaan peraturan larangan merokok pada tiap daerah atau negara. Sementara di India, sebagian besar WPS memang tidak merokok namun 62,3% WPS mengunyah tembakau.²⁹ Merokok merupakan faktor penting karena menurut teori, pada lendir serviks wanita perokok ditemukan zat *benzyrene* dari asap rokok yang menyebabkan sel-sel Langerhans yang ada pada serviks tidak berfungsi baik, sehingga daya tahan serviks terhadap infeksi

menurun. Selain itu nikotin yang ada didalam rokok bersifat ko-karsinogen yang dapat mendorong displasia menjadi kanker serviks.³⁰

Pada penelitian ini didapatkan responden perokok aktif mayoritas menghabiskan >20 batang rokok perhari yakni sebesar 57%. Hal yang sama juga didapatkan pada penelitian Aprilianingrum di Argorejo dimana sebagian besar WPS merokok >19 batang per hari. Hal yang berbeda didapatkan pada penelitian Budiman di *hotspot* Jalan Tuanku Tambusai Pekanbaru sebesar 85% WPS-TL perokok menghabiskan <15 batang rokok perhari.²⁶ Penelitian Kurniawan di lokasi Dolly didapatkan 84% WPS-L perokok menghabiskan <20 batang rokok perhari.¹⁵ Berdasarkan teori, kebiasaan merokok >10 batang per hari berisiko 2 kali lipat terkena infeksi menular seksual dibandingkan non perokok.³¹

5.4 Karakteristik responden berdasarkan jumlah paritas

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden memiliki riwayat persalinan pervaginam sebanyak <3 kali yakni sebesar 52%. Sejalan dengan penelitian Kurniawan di Dolly didapatkan 57% WPS memiliki riwayat persalinan sebanyak 1-2 kali.¹⁵ Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh *Institute for Population and Social Research Mahidol University* di

Thailand pada tahun 2007, dimana mayoritas WPS tidak pernah melahirkan. Menurut teori, riwayat multiparitas merupakan salah satu faktor resiko kanker serviks. Wanita yang mempunyai lebih dari 2 orang anak dengan jarak persalinan yang berdekatan memiliki resiko lebih tinggi dapat terkena kanker serviks. Hal ini berkaitan dengan selama kehamilan terjadi perubahan hormon, penurunan sistem imunitas, dan pada saat persalinan dapat terjadi trauma kumulatif pada serviks sehingga rentan terhadap infeksi HPV.

5.5 Karakteristik responden berdasarkan kontrasepsi yang digunakan

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden menggunakan kontrasepsi hormonal sebesar 34 orang (77,3%). Diantaranya yang menggunakan pil sebanyak 4 orang, yang menggunakan suntik sebanyak 26 orang dan yang menggunakan implant 2 orang. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Novri di *hotspot* Jalan Tuanku Tambusai Pekanbaru pada tahun 2014 dipaparkan bahwa 90,33% WPS-TL menggunakan kontrasepsi hormonal.¹⁴ Namun berlainan dengan penelitian Gallo dkk di Madagascar yang menunjukkan 81,6% WPS tidak pernah menggunakan kontrasepsi.³² Berdasarkan teori, penggunaan kontrasepsi dalam jangka waktu yang lama dapat meningkatkan risiko terkena penyakit kanker serviks terutama wanita pengguna

kontrasepsi lebih dari lima tahun. Pada penggunaan kontrasepsi hormonal dapat ditemukan adanya displasia serviks, sehingga pengguna kontrasepsi hormonal disarankan untuk melakukan pemeriksaan Pap *Smear* setiap 6 bulan - 1 tahun sekali.³³

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pemeriksaan IVA pada wanita pekerja seksual tidak langsung (WPS-TL) di *hotspot* Y Kecamatan Tenayan Raya Pekanbaru, maka dapat disimpulkan umur WPS-TL terbanyak adalah <26 tahun, mayoritas tingkat pendidikan terakhir adalah SMP, lama menjadi WPS-TL terbanyak adalah <1 tahun. Sebagian besar WPS-TL memiliki jumlah hubungan seksual <5 kali perminggu dan mayoritas WPS-TL rutin meminta klien menggunakan kondom saat berhubungan seksual, usia terbanyak WPS-TL saat melakukan koitus pertama adalah <20 tahun, mayoritas WPS-TL merupakan perokok aktif dengan jumlah rokok >20 batang per hari, status paritas WPS-TL terbanyak adalah telah melahirkan <3 kali, mayoritas WPS-TL menggunakan kontrasepsi hormonal dan berdasarkan pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat yang dilakukan pada 44 WPS-TL, mayoritas WPS-TL memiliki hasil IVA negatif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Fakultas Kedokteran Universitas Riau dan pihak Puskesmas Melur Pekanbaru Riau atas segala fasilitas kemudahan dan kerjasama yang diberikan kepada penulis selama melaksanakan penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

1. Ramli M. Deteksi dini kanker. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2000.
2. Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, Dikshhit R, Eser S, Matters C, et al. Globocan 2012 v1.0. Cancer incidence and mortality worldwide: IARC Cancer Base No.11 [Internet]. 2012 [cited 2015]. Available from : <http://www.iarc.fr/en/publication/eresources/cancerbases>.
3. Thun MJ, Delancey JO, Center MM, Jemal A, Ward EM. The global burden of cancer: priorities for prevention. *Carcinogenesis*. 2010; 31 (1): p. 100-10.
4. World Health Organization. Strengthening cervical cancer prevention and Control. Report of the GAVI-UNFPA-WHO meeting; 2010 June 27; 2010.
5. M Henderson. Vaccine could wipe out deadly cervical cancer. *Alliance for Microbicide Development Weekly News Digest*. 2005; 6 (4).
6. Budiman KA. Gambaran pemeriksaan sitologi serviks wanita pekerja seksual tidak langsung pada *hotspot* jalan

- tuanku tambusai kecamatan sukajadi pekanbaru [tesis]. Pekanbaru. Universitas Riau; 2013.
7. La Russo. Cervical cancer (cancer of the cervix). [Internet]. 2004 [cited 2015]. Available from : <http://healthlibrary.epnet.com/print.aspx?token=050d319a-eac2-4088-bf68-b43b73e8cab0&chunkiid=11969>.
 8. Rasjidi Imam. Deteksi dini dan pencegahan kanker pada wanita. Jakarta: Sagung Seto; 2009.
 9. Desaintes C, Goyat S, Garbay S, Yaniv M, Thierney F. Papillomavirus E2 Induces p53-Independent Apoptosis in HeLa Cells, *Oncogene*; 1999; 18 : p. 4583-45.
 10. Nuranna L. Penanggulangan kanker leher rahim yang sah dan andal dengan metode proaktif-vo (proaktif, koordinatif dengan skrining IVA dan terapi krio) [disertasi]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2008.
 11. Sjamsuddin S. Terapi kanker pada tingkat molekuler. *Cermin Dunia Kedokteran*; 2002; 127: p. 5-10.
 12. Soekidjo. Pengertian Pengetahuan Menurut Para Ahli. Jakarta : PT Rineka Cipta; 2002.
 13. Harcourt C, Donovan B. The many faces of sex work. *Sex Transm Infect*; 2005 [cited 2015]; p. 81201-206. Available from : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2576726/>
 14. Novri DA. Gambaran pemeriksaan inspeksi visual asetat sebagai deteksi lesi prakanker serviks pada wanita pekerja seksual tidak langsung di *hotspot* jalan tuanku tambusai kecamatan sukajadi pekanbaru [tesis]. Pekanbaru: Universitas Riau; 2013.
 15. Budiman NA, Istiarti T, Syamsulhuda BM. Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik wanita pekerja seks (wps) jalanan dalam upaya pencegahan IMS dan HIV/AIDS di sekitar alun-alun dan candi prambanan kabupaten klaten. Klaten: Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro; 2008.
 16. Yatim F. Penyakit kandungan: myoma, kanker rahim, kanker leher rahim. Jakarta: Yayasan Obor Indoneisa; 2006.
 17. Hatch KD, Hacker NF. Intraepithelial disease of cervix, vagina and vulva. In: Berek JS, Adashi EY, Hillard PA, editors. *Novak's gynecology*. 12th ed. Baltimore : William & Willkins; 1996; p. 447-86
 18. Crum CP. The female genital tract. In: Kumar V, Abbas AK, Fausto N. *Robbins and cotran pathologic basis of disease*. 7th ed. Pennsylvania: Elsevier saunders; 2004; p. 1059-114
 19. Crum CP, Taylor PT. Intraepithelial squamos lesions of cervix. In: Knapp RC, Berkowitz RS, editors. *Gynecology oncology*. Singapore: McGraw-hill; 1993; p. 179-92.

20. Kurniawan B. Hubungan tingkat pengetahuan dengan partisipasi pada pemeriksaan pap smear pada wanita pekerja seks komersial. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. 2008;26(3):3.
21. Millus DA. Gambaran tingkat pengetahuan perempuan pekerja seks komersial mengenai penyakit menular seksual di desa martan kecamatan bendosari kabupaten sukoharjo [tesis]. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Sebelas Maret; 2009.
22. University of Maryland Medical Center. Cervical cancer. United States [Internet]. 2013. [cited 2015 March 23]. Available from: <http://umm.edu/health/medical/reports/articles/cervical-cancer>
23. Stanley MF Luchters, Davy Vanden Broeck, Matthew F Chersich, Annalene Nel, Wim Delva, Kishor Mandaliya, *et al.* Association of HIV infection with distribution and viral load of HPV types in Kenya: a survey with 820 female sex workers. *BMC Infect Dis*. 2010; 10: 18. Published online 2010 Jan 26. doi: 10.1186/1471-2334-10-18
24. Sankaranaryan R, Nessa A, Esmay PO *et al.* Visual inspection methods for cervical prevention. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2012; 26: p. 221-232.
25. Hernandez BY. Cervical human papillomavirus infection among female sex workers in southern vietnam. *Infectious agents and cancer*.2008;3:7.
26. Budiman KA. Gambaran pemeriksaan sitologi serviks wanita pekerja seksual tidak langsung pada *hotspot* jalan tuanku tambusai kecamatan sukajadi pekanbaru [tesis]. Pekanbaru. Universitas Riau; 2013.
27. Jia H. Human papillomavirus infection and cervical dysplasia in female sex workers in northeast china: an observational study. *BMC Public Health*. 2015;15:695.
28. Ersan G, Kose S, Senger SS, Gunes H, Sehirali S, Gurbuz I. The prevalence and risk factors of human papillomavirus in female sex workers. *EAMJ*. 2013; 45: 16-20.
29. Smita Joshi, Vinay Kulkarni, Trupti Darak, Uma Mahajan, Yogesh Srivastava, Sanjay Gupta, *et al.* Cervical cancer screening and treatment of cervical intraepithelial neoplasia in female sex workers using “screen and treat” approach. *Int J Womens Health*. 2015; 7: 477–483. Published online 2015 May 4. doi: 10.2147/IJWH.S80624
30. Sauvaget C, Fayette JM, Muwonge R *et al.* Accuracy of visual inspection with acetic acid for cervical cancer screening. *Int J Gynaecol Obstet*. 2011; 113: p. 14-24.
31. Wen LM, Estcourt CS, *et al.* Risk Factors for the Acquisition of Genital warts : are Condoms protective?. *Sex Transm Inf*. 1999; vol 75; p 312 – 316

32. Pando MA, Coloccini RS, Reynaga E, Rodriguez Fermepin M, Gallo Vaulet L, Kochel TJ, Montano SM, Avila MM. Violence as a Barrier for HIV Prevention among Female Sex Workers in Argentina. PLoS One. 2013;8(1):e54147.
33. Ali et al. Asuhan Kebidanan. Jakarta: Trans Info Media; 2002.