

**GAMBARAN PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASETAT  
SEBAGAI DETEKSI LESI PRAKANKER SERVIKS PADA WANITA  
PEKERJA SEKSUAL TIDAK LANGSUNG DI *HOTSPOT X*  
KECAMATAN PAYUNG SEKAKI PEKANBARU**

Monaliza

Wiwit Ade Fidiawati

Amru Sofian

Email: monaliza12liza@gmail.com

***ABSTRACT***

*Cervical cancer is a malignancy in the cervix who occupy the highest rank as the most common disease in women in the world. This disease can be detected earlier with Visual Inspection with Acetic Acid (VIA) examination. This paper describes an overview of VIA as the detection of cervical precancerous lesions in the indirect Female Sex Workers (FSW) at hotspot X District Payung Sekaki Pekanbaru. This disease can be detected early with inspection Visual Inspection Acetate (VIA) is a simple examination with the outward appearance of 3-5% acetic acid on the cervix. This study aims to clarify the picture VIA examination as the detection of precancerous cervical lesions and determine the characteristics of the indirect Female Sex Workers (FSW) at hotspot X District Payung Sekaki Pekanbaru. The method used is descriptive observational. Population of research are all in the indirect Female Sex Workers (FSW) at hotspot X District Payung Sekaki Pekanbaru and samples were taken using total sampling. Results of this study found respondents with positive results VIA (acethowhite) as many as 14 people (45.16%). The conclusion from this study is that the majority of indirect Female Sex Workers (FSW) at hotspot X have tested negative VIA.*

***Key words :*** *VIA, Cervical cancer, Indirect Female Sex Workers, Hotspot X*

## PENDAHULUAN

Penyakit keganasan memiliki tingkatan dalam menginvasi sel atau organ targetnya sehingga sering diawali tanpa gejala dan didiagnosis pada stadium lanjut. Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), setiap dua menit, ada satu penduduk dunia meninggal akibat kanker serviks terutama di negara-negara berkembang.<sup>1,2</sup> Tiap tahunnya dijumpai 500.000 didiagnosis kanker serviks dan 250.000 meninggal akibat kanker serviks.<sup>2</sup> Penderita kanker serviks tertinggi di Asia adalah negara Vietnam, Indonesia, Filipina dan Thailand.<sup>3</sup> Di Indonesia jumlah kejadian kanker serviks diperkirakan 40-45 kasus baru setiap harinya dan 20-25 setiap hari wanita Indonesia meninggal.<sup>4,5</sup>

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) di DKI Jakarta tahun 2013 terdapat 1,9 permil yang menderita kanker serviks sedangkan di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) tercatat 368 penderita kanker serviks pada tahun 2013.<sup>5</sup> Selain itu, penelitian di RSUP H.Adam Malik Medan pada tahun 2011 terdapat 367 orang yang menderita penyakit kanker serviks.<sup>5</sup> Berdasarkan data Medical Record Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Pekanbaru, kasus kanker serviks tahun 2010 sebanyak 110 kasus, tahun 2011 terdapat 132 kasus dan tahun 2012 terdapat 168 kasus.

Kanker serviks itu sendiri disebabkan oleh *Human Papilloma Virus* (HPV) dan 70% atau 2/3 kanker serviks disebabkan oleh HPV 16 dan 18.<sup>6</sup> Untuk menjadi kanker serviks membutuhkan 10 hingga 20 tahun sejak terinfeksi virus.<sup>7</sup> Faktor resiko lainnya seperti aktifitas seksual dini (<16 tahun), berganti-ganti pasangan seksual, paritas tinggi, gangguan sistem kekebalan tubuh, penyakit infeksi menular seksual serta merokok.<sup>8,9</sup>

Standar pemeriksaan deteksi dini kanker serviks adalah sitologi pap smear. Pap smear dapat menentukan jenis lesi, nilai spesifitas tinggi sementara sensitifitas rendah dan 90% dapat menurunkan kematian hingga 50%.<sup>10</sup> Negara maju pap smear dapat menurunkan angka penderita kanker serviks.<sup>11</sup> Menurut beberapa penelitian pemeriksaan pap smear di Indonesia sangat minimal (2,60%) dengan alasan pemeriksaan dilakukan dilaboratorium PA (Patologi Anatomi), tahapan kerja kompleks, menunggu waktu, terbatasnya dokter Patologi Anatomi (PA) dan kurangnya pengetahuan.<sup>12</sup>

Alternatif deteksi dini kanker servik yang sederhana dengan pulasan asam asetat 3-5% di porsio atau servik merupakan IVA.<sup>13,14</sup> Warna pada epitel servik akan mengalami perubahan sebagai petunjuk serviks normal (merah homogen) atau lesi prakanker (acetowhite) dalam waktu 1 menit dilihat dengan mata telanjang.<sup>13</sup> Penelitian di Amerika Latin menunjukkan perbandingan

sensitifitas IVA dan sitologi sekitar (50 dan 53%) sementara tingkat spesifitasnya sekitar (90%) dan 99%).<sup>14</sup> Upaya Indonesia dalam menurunkan angka kejadian kanker serviks adalah membuat program deteksi dini kanker serviks oleh Organisasi Aksi Solidaritas Era (OASE). Deteksi dini yang digalakkan yaitu metode pemeriksaan IVA (inspeksi visual asam asetat) dikarenakan harga lebih murah, mudah, mampu laksana, bisa dilakukan oleh siapa saja, pemeriksaan masal dapat dilakukan, sensitifitas tinggi tetapi spesifitas rendah dan tidak dapat menunjukkan jenis lesi kanker.<sup>14,15</sup>

Wanita Pekerja Seksual Tidak Langsung (WPS-TL) merupakan wanita yang bekerja secara berselubung dengan perniaga seksual secara tertutup maupun terbuka.<sup>16</sup> Pekerjaan ini rentan terkena penyakit menular seksual terutama kanker serviks.<sup>16</sup> Berdasarkan data LSM DKAP Pekanbaru tahun 2014 terdapat beberapa lokasi (*hotspot*) WPS-TL di Pekanbaru, salah satunya di *hotspot* X Kecamatan Payung Sekaki Pekanbaru. WPS-TL di *hotspot* X tidak disediakan dalam layanan kesehatan yang sebagian besar WPS-TL tidak pernah melakukan pemeriksaan deteksi dini yaitu pemeriksaan IVA.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran pemeriksaan inspeksi visual asetat sebagai deteksi lesi prakanker serviks pada wanita pekerja seksual tidak langsung di *hotspot* X Kecamatan Payung Sekaki Pekanbaru.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif observasional. Populasi penelitian ini adalah seluruh wanita pekerja seksual tidak langsung di *hotspot* X kecamatan Payung Sekaki. Sampel diperoleh dengan menggunakan metode *total sampling* dengan kriteria inklusi bersedia mengikuti prosedur penelitian dan menandatangani *infont consent* dan criteria eksklusi WPS-TL yang sedang hamil.<sup>3</sup>

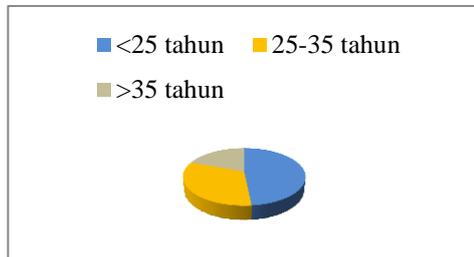
Data yang didapat dikumpulkan berdasarkan variabel penelitian dan setelah data terkumpul dilakukan pengolahan data secara manual dan komputerisasi. Selanjutnya data akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

## **HASIL PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2015 hingga Desember 2015 tentang gambaran pemeriksaan inspeksi visual asetat (IVA) sebagai deteksi lesi prakanker serviks pada wanita pekerja seksual tidak langsung di *hotspot* X Kecamatan Payung Sekaki Pekanbaru. Responden yang diteliti dalam penelitian ini adalah seluruh wanita pekerja seksual tidak langsung di *hotspot* X Kecamatan Payung Sekaki Pekanbaru yang berjumlah 31 orang.

### **4.1 Karakteristik responden berdasarkan usia**

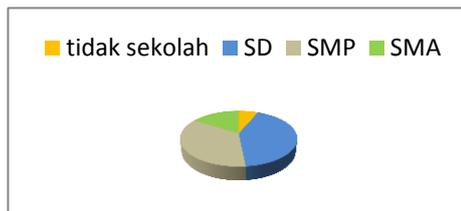
Karakteristik responden berdasarkan usia pada gambar 4.1.



Pada gambar 4.1 dapat dilihat mayoritas WPS-TL berusia 18-25 tahun sebanyak 48,38%. Responden tertua berusia 46 tahun sedangkan responden termuda berusia 18 tahun.

#### 4.2 Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan terakhir

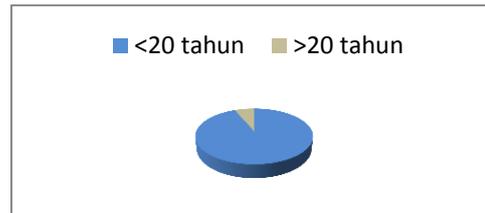
Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan terakhir pada gambar 4.2.



Pada gambar 4.2 dapat dilihat bahwa mayoritas WPS-TL lulus SD sederajat sebanyak 41,94%.

#### 4.3 Karakteristik responden berdasarkan usia koitus pertama

Karakteristik responden berdasarkan usia saat koitus pertama pada gambar 4.3.



Pada gambar 4.2 dapat dilihat bahwa mayoritas WPS-TL yang melakukan koitus pertama pada usia >20 tahun (6,46%) adalah kelompok terkecil, sedangkan sisanya melakukan koitus pertama pada usia <20 tahun (93,54%).

#### 4.4 Karakteristik responden berdasarkan lama menjadi WPS-TL

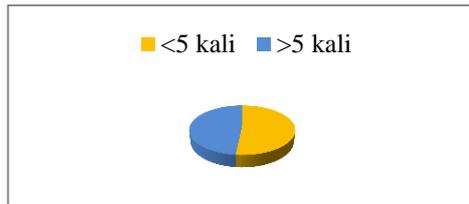
Karakteristik responden berdasarkan lama menjadi WPS-TL pada gambar 4.4



Pada gambar 4.4 dapat dilihat bahwa mayoritas responden mengaku telah berprofesi sebagai WPS-TL selama <1 tahun sebanyak 61,29%.

#### 4.5 Karakteristik responden berdasarkan jumlah koitus perminggu

Karakteristik responden berdasarkan jumlah koitus perminggu pada gambar 4.5



Pada gambar 4.5 dapat dilihat bahwa mayoritas responden melakukan hubungan seksual / koitus <5 kali perminggu sebanyak 51,62%.

#### 4.6 Karakteristik responden berdasarkan jumlah paritas

Karakteristik responden berdasarkan jumlah paritas yang dapat dilihat pada gambar 4.6.



Pada gambar 4.6 dapat dilihat bahwa mayoritas responden tidak pernah melahirkan sebanyak 41,93%. Jumlah responden dalam penelitian ini dengan primipara adalah sebesar 35,49%. Dari semua responden, didapatkan informasi bahwa ada WPS-TL yang melakukan abortus sebanyak 2 orang dan semua persalinan dilakukan secara pervagina.

#### 4.7 Karakteristik responden berdasarkan jenis kontrasepsi yang dipakai

Karakteristik responden berdasarkan jenis kontrasepsi yang dipakai pada tabel 4.7.

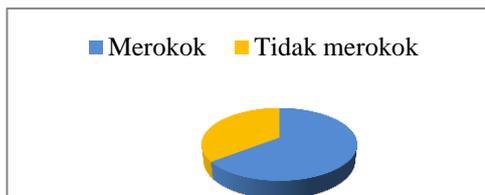
**Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kontrasepsi**

Karakteristik	Jumlah (n=31)	Persentase
<b>Kontrasepsi</b>		
Hormonal	17	54,84%
Non hormonal	0	00,00%
<b>Tanpa kontrasepsi</b>		
Meminta klien memakai kondom	14	45,16%
Ya	20	64,51%
Tidak	11	35,49%

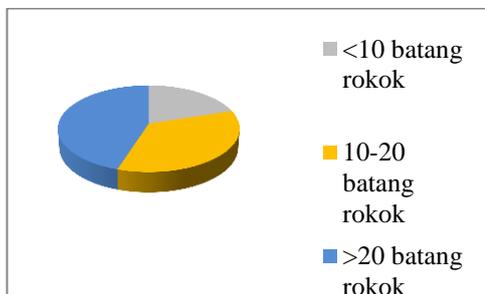
Pada tabel 4.1 dapat dilihat bahwa mayoritas responden menggunakan kontrasepsi hormonal sebanyak 17 orang (54,84%) terdiri dari 4 orang menggunakan pil dan 12 orang menggunakan suntik serta 1 orang menggunakan implant. Di antara 4 orang yang memakai pil, 1 responden meminta klien memakai kondom sedangkan 3 orang lainnya tidak. Di antara 11 orang responden memakai suntik, 8 orang di antaranya meminta klien memakai kondom sementara 3 orang lainnya tidak. 1 orang yang memakai implant meminta klien memakai kondom. Tidak ada responden yang menggunakan kontrasepsi non hormonal dan responden yang tidak menggunakan kontrasepsi sebanyak 14 orang.

#### 4.8 Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan merokok

Kebiasaan merokok dan jumlah batang rokok perhari pada gambar 4.7 berikut:



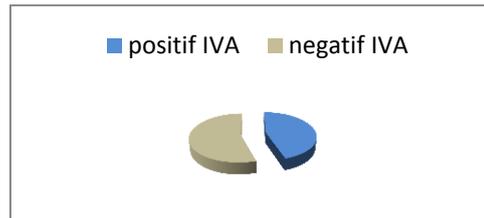
Pada gambar 4.7 dapat dilihat bahwa mayoritas responden adalah perokok aktif 64,51% sedangkan tidak merokok dan dianggap sebagai perokok pasif karena melalui pengamatan lapangan, tidak ada larangan merokok di *hotspot* dan bau rokok terdapat di setiap ruangan.



Pada tabel 4.8 dapat dilihat bahwa mayoritas 20 dari responden yang merokok mengaku menghabiskan >20 batang rokok perhari (45%).

#### 4.9 Hasil tes IVA

Hasil tes IVA yang dilakukan pada WPS-TL di *hotspot* X Kecamatan Payung Sekaki pada gambar 4.9



Berdasarkan gambar 4.9 didapatkan bahwa orang WPS-TL di *hotspot* X Kecamatan Payung Sekaki Pekanbaru mendapatkan hasil tes positif IVA 45,16% sedangkan yang lainnya mendapatkan hasil negatif tes IVA 54,83%.

## PEMBAHASAN

### 5.1 Karakteristik responden berdasarkan usia

Penelitian ini dilakukan terhadap 31 orang responden di *hotspot* X Kecamatan Payung Sekaki Pekanbaru, mayoritas kelompok umur WPS-TL yaitu 18-25 tahun sebanyak 15 orang (48,38%), diikuti oleh kelompok umur 25-35 tahun sebanyak 10 orang (32,25%) dan umur >35 tahun sebanyak 6 orang (19,35%). Hal ini sesuai teori menyebutkan bahwa 60% WPS berumur <24 tahun.<sup>17</sup> Penelitian sama juga dilakukan oleh Malow dkk di Filipina tahun 2012 didapatkan (62,70%) WPS berusia 18-25 tahun.<sup>18</sup>

Hasil penelitian yang berbeda ditunjukkan oleh penelitian Wong dkk pada tahun 2015 di Hongkong yaitu (92,6%) WPS berusia >25 tahun.<sup>19</sup> Perbedaan ini terjadi dikarenakan WPS berasal dari migran yang tersisa dan hidup dijalan dan pekerjaan ini tidak

illegal tetapi dibatasi oleh crimes ordinance sementara di penelitian ini tidak ada. Menurut teori penyakit kanker serviks banyak ditemui pada usia diatas 40 tahun.<sup>6</sup>

## **5.2 Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan**

Sebagian besar tingkat pendidikan terakhir WPS-TL di *hotspot X* yaitu SD sederajat sebanyak (41,94%) sebanyak 13 orang. Penelitian ini memiliki hasil yang serupa dengan penelitian Sari dkk tahun 2012, yang mana didapatkan bahwa di eks lokalisasi Pembatuan mayoritas WPS lulus SD sebesar 50,00%.<sup>20</sup> Penelitian dengan hasil yang berbeda dilakukan oleh Dandona di India tahun 2006 ditemukan 77% WPS tidak sekolah.<sup>21</sup> Hal ini disebabkan oleh rendahnya ekonomi sehingga hanya mengurus pekerjaan rumah tangga.

## **5.3 Karakteristik responden berdasarkan usia koitus pertama**

Mayoritas WPS-TL berusia <20 tahun saat melakukan koitus pertama kali sebesar 93,54%. Penelitian yang dilakukan oleh Beattle dkk di Karnataka tahun 2010 menunjukkan (25,98%) WPS pertama kali melakukan koitus pada usia 15 – 19 tahun.<sup>22</sup> Resiko kanker serviks akan meningkat sepuluh hingga dua belas kali pada wanita yang berhubungan seksual di usia yang lebih muda dibandingkan usia

>20 tahun.<sup>23</sup> Namun, penelitian yang berbeda dilakukan oleh Jia di Cina memaparkan bahwa (50%) WPS melakukan koitus pertama pada usia >20 tahun.<sup>24</sup>

## **5.4 Karakteristik responden berdasarkan lama menjadi WPS-TL**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh didapatkan bahwa 61,29% WPS-TL berprofesi selama <1 tahun. Hal tersebut berbeda dengan penelitian Hasil penelitian yang berbeda dilakukan oleh Panchanadeswaran dkk yang melakukan penelitian di Chennai India pada tahun 2010 didapatkan 44,7% lamanya profesi WPS selama 5 – 9 tahun.<sup>25</sup> Hal ini disebabkan WPS diperkerjakan sejak usia belasan tahun. Namun, penelitian yang serupa menunjukkan 46,1% WPS berprofesi selama <6 bulan yang dibahas oleh Karyati di Pati pada tahun 2014.<sup>26</sup>

## **5.5 Karakteristik responden berdasarkan jumlah koitus perminggu**

Mayoritas WPS-TL di *hotspot X* menjalani aktifitas seksual perminggu sebanyak <5 kali 51,62%. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian Brenda di Vietnam pada tahun 2008 ditemukan 36% WPS memiliki jumlah hubungan seksual sebanyak 1-4 kali perminggu.<sup>27</sup> Hal ini berbeda dengan penelitian Galo dkk di Madagascar pada tahun 2010

menunjukkan 55% WPS memiliki jumlah koitus perminggu sebanyak >4.<sup>28</sup> Menurut teori semakin sering seseorang melakukan hubungan seksual secara berganti – ganti pasangan maka akan beresiko 10 kali lipat terkena penyakit kanker serviks diakibatkan berulangnya paparan virus HPV<sup>13</sup>.

### **5.7 Karakteristik responden berdasarkan paritas**

Berdasarkan data dari penelitian ini kebanyakan responden tidak pernah melahirkan dengan persentasi 41,93%. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Alemayehu dkk di Northern Ethiopia tahun 2014 mengatakan bahwa 60,40% WPS tidak pernah melahirkan.<sup>29</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Novri di *hotspot* Jalan Tuanku Tambusai Pekanbaru pada tahun 2013 ditemukan 58,07% WPS-TL memiliki jumlah paritas sebanyak 1 kali atau primipara hingga 2 kali atau multipara.<sup>30</sup>

### **5.7 Karakteristik responden berdasarkan jenis kontrasepsi**

Penelitian di hotspot X mayoritas responden menggunakan kontrasepsi hormonal sebesar 54,84% yang terdiri dari 17 orang. Diantaranya yang menggunakan pil sebanyak 4 orang dan yang menggunakan suntik sebanyak 12 orang serta yang menggunakan implant 1 orang. Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian Novri di *hotspot* Jalan Tuanku Tambusai Pekanbaru pada tahun

2013 dipaparkan bahwa 90,33% WPS-TL menggunakan kontrasepsi hormonal.<sup>30</sup> Penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gallo dkk di Madagascar yang menunjukkan 81,6% WPS tidak pernah menggunakan kontrasepsi.<sup>28</sup> Berdasarkan teori penggunaan kontrasepsi dalam jangka waktu yang lama dapat meningkatkan resiko terkena penyakit kanker serviks terutama wanita pengguna kontrasepsi lebih dari lima tahun.<sup>31</sup>

Berdasarkan data penelitian di hotspot X ada 20 orang responden yang meminta klien untuk memakai kondom sebanyak (64%). Penelitian Pogetto di Brazil pada tahun 2012 ditemukan 99% WPS mengatakan rutin meminta klien menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual.<sup>32</sup> Penelitian yang tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Galo dkk di Madagascar pada tahun 2010 yang menunjukkan bahwa 63,8% WPS tidak meminta klien menggunakan kondom.<sup>28</sup> Diketahui kondom hanya bisa memberikan perlindungan yang rendah terhadap penularan HPV.

### **5.8 Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan merokok**

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh 64,51% responden sebagai perokok aktif dengan menghabiskan >20 batang rokok perhari. Penelitian ini diperkuat oleh penelitian Novri di *hotspot* Jalan Tuanku Tambusai Pekanbaru pada

tahun 2013 didapatkan 87% WPS-TL merupakan perokok aktif.<sup>30</sup> Hasil Penelitian yang sama juga ditemukan pada penelitian Olufunmilayo dan Abosedo di Abuja Nigeria pada tahun 2014 menunjukkan banyaknya persentasi WPS merokok yaitu sebesar 56,4%.<sup>33</sup> Penelitian yang tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ting dkk di Nairobi pada tahun 2014 menunjukkan bahwa 62,17% WPS tidak pernah merokok.<sup>34</sup> Teori mengatakan wanita yang merokok beresiko dua kali lipat dari wanita yang tidak pernah merokok.<sup>35</sup> *Hotspot* ini tidak ada ruangan khusus untuk merokok sehingga orang yang berada di *hotspot* ini sebagai perokok pasif. Hal inilah yang membuktikan perokok pasif beresiko juga terkena kanker serviks. Dari segi batang rokok yang dihabiskan WPS-TL perhari, hasil penelitian yang sesuai dengan penelitian ini juga didapatkan oleh Pogetto di Brazil 71% WPS menghabiskan rokok hingga 25 batang rokok perhari.<sup>32</sup> Penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Sawitri dkk di Denpasar pada tahun 2010 menunjukkan bahwa 48,9% WPS merokok hanya menghabiskan 1-10 batang rokok perhari.<sup>36</sup>

### **5.9 Hasil pemeriksaan IVA**

Berdasarkan hasil penelitian di *hotspot* X ditemukan bahwa 14 orang WPS-TL mendapatkan hasil tes positif IVA dengan persentasi (45,16%) dan selebihnya mendapatkan hasil tes IVA negatif. Penelitian ini didukung oleh

penelitian Irmayani menunjukkan bahwa 80,4,% WPS-TL mendapatkan hasil negatif tes IVA.<sup>37</sup> hasil penelitian yang berbeda ditemukan pada penelitian Novri di *hotspot* Jalan Tuanku Tambusai Pekanbaru pada tahun 2013 didapatkan IVA positif dengan persentasi (52%).<sup>30</sup> Perbedaan ini disebabkan WPS melakukan hubungan seksual perminggu lebih banyak, lebih banyak yang paritas multipara, sedangkan di *hotspot* X mayoritas WPS-TL tidak pernah melahirkan . Kategori temuan IVA dipengaruhi oleh beberapa karakteristik yaitu karakter berdasarkan usia, tingkat pendidikan, usia koitus pertama, lama menjadi WPS-TL, jumlah koitus, paritas, jenis kontrasepsi yang digunakan dan kebiasaan merokok. Rendahnya temuan tes IVA positif di *hotspot* X Kecamatan Payung Sekaki dikarenakan responden kebanyakan berada pada rentang usia yang muda yaitu 18-25 tahun dan juga mayoritas responden bekerja sebagai WPS <1 tahun serta kompetensi bidan yang kurang laksana dalam pemeriksaan IVA dikarenakan tempat yang tidak memadai yang sulit dilakukan pemeriksaan tepatnya di tempat responden. Berdasarkan teori epidemiologi kanker serviks sering ditemukan pada usia >40 tahun.<sup>6</sup> Hal ini dikarenakan paparan infeksi virus HPV hingga menimbulkan kanker serviks membutuhkan waktu yang cukup lama sehingga pada rentang usia 18-25 tahun kemungkinan besar

gajala kanker serviks belum ditemukan bahkan tidak ada.<sup>6</sup>

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) wanita pekerja seksual tidak langsung (WPS-TL) pada *hotspot* X Kecamatan Payung Sekaki Pekanbaru, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan usia, mayoritas WPS-TL berusia 18-25 tahun.
2. Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, mayoritas WPS-TL menamatkan jenjang pendidikan SD.
3. Berdasarkan usia koitus pertama, mayoritas pada usia <20 tahun.
4. Berdasarkan lama menjadi WPS-TL, mayoritas mengaku berprofesi sebagai WPS-TL selama <1 tahun.
5. Berdasarkan jumlah koitus perminggu, mayoritas WPS-TL berhubungan seksual sebanyak <5 kali perminggu.
6. Berdasarkan paritas, mayoritas WPS-TL tidak pernah melahirkan.
7. Berdasarkan jenis kontrasepsi yang digunakan, mayoritas WPS-TL menggunakan kontrasepsi hormonal sebesar.
8. Berdasarkan kebiasaan merokok, mayoritas WPS-TL merupakan perokok aktif. Di antaranya merokok >20 batang rokok perhari.
9. Pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat (IVA) yang dilakukan

pada 31 orang WPS-TL didapatkan hasil positif IVA dengan persentasi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pembimbing 1 dr. Wiwit Ade Fidiawati, M.Biomed Sp.PA dan pembimbing 2 dr Amru Sofian, SpOG(K)Onk.MWALS atas bimbingannya, Fakultas Kedokteran Universitas Riau dan pihak LSM-DKAP Pekanbaru serta Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru atas kerjasama yang diberikan kepada penulis selama melaksanakan penelitian ini.

## DAFTAR RUJUKAN

1. W. H. Organisation, "Strengthening Cervical Cancer Prevention and Control," Report of the GAVI-UNFand preventionPA-WHO meeting 27 June 2010, 2010.
2. Nurwijaya H, dkk. Cegah dan Deteksi Kanker Serviks. Jakarta: PT. Gramedia; 2010
3. E.J.Domingo, R, Noviani, M.R.M Noor, C.A, Ngelanggal. K.K. Limp hapayom, T.Van Thuan, K.S louie, and M.A Quinn. Epidemiology and Prevention of Cervical cancer in Indonesia, Malaysia, the Philippines, Thailand and Vietnam. Vaccine, Vol.26, pp.M7 1-M79, 2008

4. Panduan Lengkap Menghadapi Kanker Serviks. Available from: <http://www.kanker-serviks.net>
5. Nurana,Laila. Skrining Kanker Serviks Dengan Metode skrining alternatif :IVA. Jakarta:Subbagian Onkologi,bagian obstetric dan ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia / rumah sakit umum pusat nasional dr.Ciptomangunkusumo;2011 (<http://www.kalbe.co.id>)
6. Nugroho T,Indra UB. Masalah kesehatan reproduksi wanita. Yogyakarta: Nuka Medika;2014
7. Kumar,Cotran,Robbins. Robbins buku ajar patologi. Jakarta: EGC;2012,Vol 2,edisi 7
8. Anwar M,Baziad A,Prabowo P. Ilmu Kandungan. Jakarta: BP-SP;2011,edisi ke-3
9. Nugroho T,Indra UB. Masalah kesehatan reproduksi wanita. Yogyakarta: Nuka Medika;2014
10. Diananda,Rama. Mengenal Seluk-Beluk kanker. Yogyakarta: Ar-ruzz Media Group;2009
11. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Penyakit Tidak Menular (PTM) Penyebab Kematian Terbanyak di Indonesia. Available from: <http://www.depkes.go.id/index.php/berita.press-release.1637-penyakit-tidak-menular-ptm-penyebab-kematian-terbanyak-di-indonesia.html>
12. Hananta I. Epidemiologi Pencegahan Kanker serviks dan Deteksi Dini. Yogyakarta: Liberti;2010
13. Ikatan Dokter Indonesia. Skrining kanker leher rahim dengan metode inspeksi visual dengan asam asetat (IVA). Departemen Kesehatan Republik Indonesia.2008. Available from: <http://buk.depkes.go.id/>.
14. Holmes K, Frederick P, Stam W, Piot P, Wasserheit J, Corey L, Cohen M, et al. Sexually transmitted Diseases,4 Th Edition. New York: The Mc Graw Hill Companies;2008
15. Marmi. Kesehatan reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar;2014
16. Koentjoro. On the spot: Tutur dari Seorang Pelacur. Yogyakarta:CV Qalams;2004
17. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Metode Barrier dalam buku Panduan Praktik Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: YBPSP;2006
18. Liane A, Urada, Robert M. Age Differences Among Female Sex Workers In The Philippines : Sexual Risk Negotiations and Perceived Manager Advince. Hindalwi;2012
19. Wong T H, Les C K, Chan P C. Community – Based Sexually transmitted Infection Screening and Increased Detection of Pharyngeal and Urogenital Chlamydia Trachomatis and Neisseria Gonorrhoeae Infections in Female Sex Workers in Hongkong. Sexually

Transmitted  
Diseases:2015;42(4):185-191

Journal Health Popul  
NUTR:2010; 211-220

20. Sari PK, Musim HM, Ufal S. Kejadian Infeksi Gonore pada Pekerja Seks Komersial di Ekslokalisasi Pembantuan Kecamatan Landasan Ulin Banjarbaru. *Jurnal Bubski*:2012;4(1);31
21. Dandona R, Dandina L, Kumar GA, Gutierrez JP, McPherson S, Samuels F, et al. Demography and sex work characteristic of female sex workers in india. United Kingdom: BMC International Health and Human Rights; 2006.
22. Beattle S.T, Bhattacharjee P, Ramesh BM, Gurmani V, Anthony J, Isac S, et al Violence against female sex workers in Karnatakastate, south India: impact on health, and reductions in violence following an intervention program : BMC Public Health 2010, 10:476. Available at <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/10/476>
23. Ralph CB, Martin L. *Obstetri dan ginekologi edisi 9*. Jakarta. EGC;2009
24. Jia H. Human papillomavirus infection and cervical dysplasia in female sex workers in northeast china: an observational study. *BMC Public Health*. 2015;15:695.
25. Panchanadeswaran S, Johnson SC, Sivaram S at al. a Descriptive Profile of Abused Female Sex Workers in India. *Journal Health Popul NUTR*:2010; 211-220
26. Karyati sri. Tingkat pendidikan, usia dan lama kerja konsistensi pemakaian kondom wanita penjaja seks di Pati. *JJKK*:2014;(5)64-75
27. Brenda Y Hernandez and Thuong Vu Nguyen. Cervical human papillomavirus infection among female sex workers in southern Vietnam.2008. *Biomed Central*
28. Gallo MF, Steiner JM, Hobbs MM, Weaver MA, Hoke T H, Damme VK, at al. Predictors of Unprotected Sex Among Female Sex Workers in Madagascar: Comparing Semen Biomarkers and Self-Reported Data. *NIH*.2010
29. Alemayehu M, Yohannes, Damte A, Fantahun A, Gebrekirstos K, Tsegay R. Prevalence and predictors of sexual violence among commercial sex workers in Northern Ethiopia. *Reproductive Health*: 2015 12:47
30. Ayulie, D. *Gambaran Pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat Sebagai Deteksi Lesi Prakanker Serviks pada Wanita Pekerja Seksual Tidak Langsung di Hotspot Jalan Tuanku Tambusai Kecamatan Sukajadi Pekanbaru.* [skripsi]. Pekanbaru. Fakultas Kedokteran Universitas Riau; 2014.
31. World Health Organization *Comprehensive cervical cancer*

control. A guide to essential practice. 2nd edition. Geneva: World Health Organization; 2014

Puskesmas Meninting . Jurnal kesehatan Prima: 2014; 8(2)

32. Pogetto MR. Characteristic of a population of sex workers and their association with the presence of sexually transmitted disease. USP. 2012; 46(4):5.
33. Olufunmilayo F I, Abosede D T, Prevalence and correlates of violence against female sex workers in Abuja, Nigeria. African Health sciences: 2014 (14) Medicine University of Ibadan, Nigeria
34. Ayodele Gomih-Alakija, Jie Ting, Nelly Mugo, Jessie Kwatampora, Damon Getman, Michael Chitwa et al. Clinical Characteristics Associated with *Mycoplasma genitalium* among Female Sex Workers in Nairobi, Kenya. JCM : 2014 (52) (10)
35. Junqueira, LC. Persiapan jaringan untuk pemeriksaan mikroskopik; Histology dasar teks dan atlas. Jakarta: EGC; 2007, edisi 10
36. Sawitri S, Subronto Y, Suryawati S. Konsumsi minuman beralkohol dan proses negosiasi pemakaian kondom pada pekerja seks perempuan dan pelanggannya di Denpasar. Berita Kedokteran Masyarakat: 2010 (6) 3
37. Irmayani. Faktor resiko yang berhubungan dengan lesi prakanker serviks pada WPS tidak langsung di wilayah kerja