

GAMBARAN HASIL SITOLOGI SERVIKS WANITA PEKERJA SEKSUAL TIDAK LANGSUNG PADA *HOTSPOT X* KECAMATAN MARPOYAN DAMAI PEKANBARU

Fetty Try Rahmadani

Wiwit Ade

Amru Sofian

Email : fettytryrahmadani@gmail.com

ABSTRACT

Cervical cancer is the second most frequent cancer in women in the world after breast cancer. Indirect female sex workers have high risk to get cervical cancer. The number of cervical cancer cases can be reduced with Pap smear screening. The purpose of this study was to know the result of cervical smear cytology examination toward indirect female sex workers at hotspot X Marpoyan Damai Pekanbaru. The method of this research is descriptive. The population of this study were all of indirect female sex workers at hotspot X Marpoyan Damai Pekanbaru and the samples were takwn with total sampling methode. The result showed that there were 33 Consist 6% diagnosed with negative intraepithelial lesion or malignancy (Bacterial vaginosis), 30% diagnosed with LSIL and 64% diagnosed with ASCUS. The conclusion is ASCUS was the most common intraepithelial lesion of cervical cancer on indirect female sex workers at hotspot X Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru.

Keywords:

Cervical smear, Pap smear Cervical cancer, Indirect Female Sex Workers, Hotspot X Marpoyan Damai

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan penyakit kanker yang menimbulkan kematian terbanyak bagi perempuan terutama di negara berkembang.¹ Fakta lainnya, kanker serviks juga merupakan kanker yang paling banyak diderita didunia setelah kanker payudara.² Tingginya kasus kanker serviks disebabkan oleh berbagai faktor resiko, antara lain berhubungan seks pada

usia dini, infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV), berganti-ganti pasangan seksual, memiliki pasangan berisiko tinggi, multipara, merokok, rendahnya faktor ekonomi sosial dan riwayat penyakit menular seksual.³ Infeksi HPV merupakan penyebab terjadinya kanker serviks, ada beberapa jenis tipe dari HPV yang sering menginfeksi diantaranya tipe 16 dan 18 yang menyebabkan sekitar 70% kanker serviks dan lesi prakanker serviks.²

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012, didapatkan 530.000 kasus baru kanker serviks dan sekitar 270.000 kasus kematian yang diakibatkan oleh kanker serviks didunia.² Pada negara maju Amerika serikat menurut data dari *Center for Disease Control and Prevention* tahun 2011 didapatkan 12.109 wanita terdiagnosis kanker serviks dan 4.092 diantaranya mengalami kematian.⁴ Sedangkan di Indonesia kanker serviks merupakan penyebab kematian kedua dan terdapat pada 17 orang per 100.000 perempuan.⁵ Pada tahun 2011, data dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Ahmad Pekanbaru, didapatkan kasus kanker serviks sekitar 19,5% dari 168 kasus keganasan pada wanita.⁶

Angka kejadian kanker serviks dapat diturunkan dengan cara melakukan pencegahan awal dan terapi yang tepat, selain menghindari faktor risiko dapat juga melakukan deteksi dini lesi prakanker. Pap *smear* adalah salah satu metode yang dilakukan untuk mendeteksi dini lesi prakanker yang mempunyai spesifitas tinggi.^{2,3}

Aktivitas seksual pada usia dini, kebiasaan merokok, bergonta-ganti pasangan seksual menjadikan pekerjaan Wanita Pekerja Seksual – Tidak Langsung (WPS-TL) berisiko tinggi terhadap kanker serviks. WPS-TL adalah wanita yang bekerja menawarkan dirinya secara terselubung atau lewat perantara orang yang mereka kenal tetapi memiliki pekerjaan utama lain, misalnya sebagai penyanyi karaoke, pramupijat, dan lain-lain.⁷

Namun WPS-TL terdapat pada beberapa lokasi (*hotspot*) di Pekanbaru dan

didampingi oleh Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) D-KAP. Salah satu *hotspot* yang didampingi LSM D-KAP adalah *hotspot* X Kecamatan Marpoyan Damai. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian gambaran hasil sitologi serviks pada WPS-TL pada *hotspot* X Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Populasi penelitian ini adalah seluruh WPS-TL pada *hotspot* X Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru. Pengambilan sampel penelitian ini diambil secara *total sampling*. Data dikumpulkan secara langsung melalui *informed consent* dan pengisian kuisioner. Data yang didapatkan dikumpulkan berdasarkan variabel penelitian dan setelah data terkumpul dilakukan pengolahan data secara manual. Selanjutnya data akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian ini telah dilakukan pada WPS-TL di *hotspot* X Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru dengan responden 33 orang WPS-TL yang memenuhi kriteria inklusi.

4.1 Karakteristik WPS-TL di *hotspot* X Kecamatan Marpoyan Damai berdasarkan usia, pendidikan terakhir, lama menjadi WPS-TL, jumlah hubungan seksual perminggu, dan rutinitas meminta klien menggunakan kondom

Karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada Tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1 karakteristik responden berdasarkan usia

Variabel	Frekuensi(n=33)	Persentase (%)
Usia		
<26 tahun	19	58%
26-35 tahun	9	27%
>35 tahun	5	15%

Berdasarkan usia dari 33 total responden, didapatkan bahwa mayoritas WPS-TL berusia <26 tahun yang berjumlah 19 orang (58%), 9 orang berusia 26-35 tahun (27%), dan 5 orang berusia >35 tahun (15%).

4.1 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir dapat dilihat pada Tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

Variabel	Jumlah(n=33)	Persentase (%)
Pendidikan terakhir		
Tidak sekolah	0	0%
SD	5	15%
SMP	20	61%
SMA	8	24%

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas WPS-TL memiliki pendidikan terakhir SMP sebanyak 20 orang (61%), WPS-TL dengan tingkat pendidikan SMA 8 orang (24%), WPS-TL dengan tingkat pendidikan SD 5 orang (15%), WPS-TL dengan tingkat pendidikan tidak sekolah 0%.

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan lama menjadi WPS-TL

Variabel	Jumlah(n=33)	Persentase (%)
Lama menjadi WPS-TL		
<1 tahun	14	42%
≥1 tahun	19	58%

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas WPS-TL telah bekerja ≥1 tahun sebanyak 19 orang (58%), 14 orang bekerja <1 tahun (42%).

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan jumlah hubungan seksual perminggu

Variabel	Jumlah(n=33)	Persentase (%)
Jumlah Hubungan Seksual Perminggu		
<5 kali	16	48%
≥5 kali	17	52%

Berdasarkan hasil penelitian sebagian WPS-TL memiliki jumlah hubungan seksual ≥5 kali perminggu sebanyak 17

orang (52%), 16 orang memiliki jumlah seksual <5 kali perminggu (48%).

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan rutin meminta klien menggunakan kondom

Variabel	Jumlah(n=33)	Persentase (%)
Rutin meminta klien menggunakan kondom		
Ya	25	76%
Tidak	8	24%

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas WPS-TL meminta klien menggunakan kondom sebanyak 25 orang (76%), 8 orang klien tidak rutin menggunakan kondom (24%).

4.2 Karakteristik responden berdasarkan usia koitus pertama

Karakteristik WPS-TL berdasarkan usia koitus pertama dapat dilihat pada tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan usia koitus pertama

Variabel	Jumlah(n=33)	Persentase (%)
Usia		
<18 tahun	24	73%
≥18 tahun	9	27%

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas WPS-TL melakukan hubungan seksual pada usia <18 tahun sebanyak 24

orang (73%), 9 orang melakukan hubungan seksual pada usia ≥18 tahun (27%).

4.3 Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan merokok, jumlah rokok perhari

Karakteristik WPS-TL berdasarkan kebiasaan merokok memperoleh hasil yang dapat dilihat pada tabel 4.3.1 sebagai berikut:

Tabel 4.3.1 Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan merokok

Variabel	Jumlah(n=33)	Persentase (%)
Kebiasaan merokok		
Tidak merokok	16	48%
Sudah berhenti merokok	0	0%
Merokok selama 1-19 tahun	16	48%
Merokok selama ≥20 tahun	1	4%

Berdasarkan tabel 4.3.1 menunjukkan sebagian besar WPS-TL perokok aktif sebanyak 17 orang (52%), dan mayoritas WPS-TL merokok selama 1-19 tahun sebanyak 16 orang (48%), Tidak merokok 16 orang (48%), merokok selama ≥20 tahun 1 orang (4%).

Karakteristik WPS-TL berdasarkan jumlah rokok perharinya dapat dilihat pada tabel 4.3.2 sebagai berikut:

Tabel 4.3.2 Karakteristik responden berdasarkan jumlah rokok perharinya

Variabel	Jumlah(n=17)	Persentase (%)
Jumlah batang rokok		
<10 batang	4	24%
10-20 batang	6	35%
>20 batang	7	41%

Berdasarkan tabel 4.3.2 didapatkan bahwa mayoritas WPS-TL merupakan perokok berat dan dapat menghabiskan >20 batang rokok perharinya sebanyak 7 orang (41%), 6 orang menghabiskan 10-20 batang rokok perharinya (35%), dan 4 orang menghabiskan <10 batang rokok perharinya (24%)

4.4 Karakteristik responden berdasarkan jumlah paritas

Karakteristik WPS-TL berdasarkan jumlah paritas dapat dilihat pada tabel 4.4 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan jumlah paritas

Variabel	Jumlah(n=33)	Persentase (%)
Status Paritas		
Nulipara	11	33%
<3 kali	20	61%
≥3 kali	2	6%

Berdasarkan tabel 4.4 mayoritas WPS-TL yang pernah melakukan persalinan <3 kali sebanyak 20 orang

(61%), 11 orang Nulipara (33%), 2 orang melakukan persalinan ≥3 kali (6%).

4.5 Hasil pemeriksaan sitologi serviks berdasarkan kriteria Bethesda 2001

Karakteristik hasil pemeriksaan sitologi serviks WPS-TL berdasarkan kriteria Bethesda 2001 dapat dilihat pada tabel 4.5 sebagai berikut:

4.5 Karakteristik responden berdasarkan hasil sitologi serviks

Variabel	Jumlah(n=33)	Persentase (%)
Hasil pemeriksaan sitologi		
Tidak ditemukan lesi intraepitelial atau keganasan (ditemukan organisme lain)		
<i>Bacterial vaginosis</i>	2	6%
Ditemukan kelainan sel epitelial		
ASCUS	21	64%
LSIL	10	30%

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil WPS-TL dengan hasil ditemukan intraepitelial sebanyak 31 orang (94%) yaitu ASCUS sebanyak 21 orang (64%), LSIL 10 orang (30%), dan tidak ditemukan lesi intraepitelial sebanyak 2 orang (6%), tetapi terdapat infeksi organisme yaitu *Bacterial vaginosis*.

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik responden

Karakteristik Penelitian ini dilakukan pada 33 orang WPS-TL yang ada di *hotspot* X Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru dengan distribusi kelompok umur WPS-TL <26 tahun sebanyak 19 orang (58%). Hal ini serupa dengan penelitian Budiman di *hotspot* Jalan Tuanku Tambusai Kecamatan Sukajadi Pekanbaru pada tahun 2013 didapatkan 45% responden berusia 18-25 tahun.⁸ Penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan di lokasi Dolly Surabaya pada tahun 2008 didapatkan WPS berusia 21-25 tahun.⁹ Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Beduk di Turki pada tahun 2012 dimana didapatkan 53% WPS berusia diatas 40 tahun.¹⁰ Perbedaan ini disebabkan karena WPS di Turki merupakan pekerjaan yang dilegalkan dan diatur secara ketat oleh pemerintah.¹⁰ Sementara pada penelitian ini WPS merupakan pekerjaan yang ilegal ilegal sehingga tidak memiliki batasan usia tertentu. Wanita yang >35 tahun mempunyai risiko 3 kali lebih besar terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang berusia <35 tahun.¹¹

Sebagian besar responden di *hotspot* X Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru memiliki tingkat pendidikan SMP yaitu sebanyak 61%. Hal ini didukung oleh penelitian Budiman didapatkan di *hotspot* Jalan Tuanku Tambusai Pekanbaru 39% WPS-TL memiliki tingkat pendidikan terakhir SMP.⁸

Penelitian di Cina oleh Lim pada tahun 2012 didapatkan 74% WPS memiliki tingkat pendidikan terakhir SMP.¹² Namun berbeda dengan penelitian

yang dilakukan oleh Sofidah di Pekajangan pada tahun 2013 didapatkan 86,7% WPS memiliki tingkat pendidikan terakhir SD.¹³ Penelitian IOM di Kenya didapatkan 47% WPS tidak pernah bersekolah.¹⁴ Perbedaan tingkat pendidikan ini disebabkan karena WPS di Pekajangan memiliki kondisi sosial ekonomi yang sangat rendah sehingga WPS tidak melanjutkan pendidikan ke tingkat yang lebih tinggi dan membuat pilihan untuk terjun sebagai pekerja seksual.¹³ Sementara pada penelitian ini responden hanya dapat bersekolah tingkat SMP. Tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan pengetahuan tentang kanker serviks dan pencegahannya juga rendah.¹⁵

Mayoritas responden yang ada di *hotspot* X Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru merupakan WPS-TL yang telah bekerja selama ≥ 1 tahun yaitu 58%. Hal ini didukung oleh penelitian Odukoya di Nigeria pada tahun 2013 dimana sebanyak 49,2% responden bekerja selama ≥ 1 tahun.¹⁶ Penelitian Bui et al di Phnom Penh pada tahun 2014 yaitu 65% responden telah bekerja ≥ 1 tahun sebagai WPS.¹⁷ Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Karyati di Pati dimana didapatkan 46,1% responden baru bekerja sebagai WPS <6 bulan.¹⁸ Penelitian Lim di Cina didapatkan 50% WPS baru bekerja selama 1 – 6 bulan.¹² Perbedaan ini disebabkan karena WPS di Pati yang telah lama bekerja tidak tinggal dilokalisasi, WPS tinggal dirumah masing-masing dan hanya datang pada hari tertentu.¹⁸ Mobilitas WPS di Cina cukup tinggi sehingga WPS yang bekerja lebih lama sebagian besar telah pindah ketempat lain.¹² Sementara dalam penelitian ini mayoritas responden telah bekerja sebagai WPS sejak usia belia, sehingga WPS telah

lama bekerja. Semakin lama seseorang bekerja sebagai WPS, maka kemungkinan untuk terinfeksi HPV dan mengalami displasia serviks semakin besar.¹⁵

Sebagian besar WPS memiliki jumlah hubungan seksual perminggu ≥ 5 kali yaitu sebesar 52%. Hal ini didukung oleh penelitian Budiman di *hotspot* Jalan Tuanku Tambusai Pekanbaru didapatkan 48% WPS-TL melakukan hubungan seksual 30-35 kali perminggu.⁸ Penelitian Kurniawan di Surabaya didapatkan 43% WPS melakukan hubungan seksual sebanyak 21-35 kali perminggu.⁹ Hal ini berbeda dengan penelitian Zeng di Cina pada tahun 2008 didapatkan 35% WPS memiliki jumlah hubungan seksual 1-5 kali perminggu.¹⁹ Perbedaan ini dapat disebabkan karena lokasi penelitian Zeng terdapat dipinggiran kota.¹⁹ Sementara pada penelitian ini lokasi terletak ditengah kota, sehingga jumlah klien cenderung lebih banyak. Risiko untuk terkena kanker serviks meningkat 10 kali lipat pada wanita yang memiliki pasangan seksual lebih dari 6 orang karena semakin banyak jumlah hubungan seksual dengan orang yang bergonta-ganti memperbesar kemungkinan HPV yang merupakan penyebab dari kanker serviks.²⁰

Mayoritas responden memiliki rutinitas meminta klien menggunakan kondom yaitu sebanyak 76%. Hal ini didukung oleh penelitian Karyati di Pati didapatkan 67,1% WPS-TL rutin meminta klien menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual.¹⁸ Penelitian Bui di Phnom Penh didapatkan 65% WPS rutin menggunakan kondom saat berhubungan seksual.¹⁷ Hal ini berbeda dengan penelitian Afriana di Depok pada tahun 2012 didapatkan 65,27% WPS tidak

rutin meminta klien mereka menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual.²¹ Perbedaan ini disebabkan karena sebagian besar klien menolak untuk menggunakan kondom saat berhubungan seksual dengan alasan tidak nyaman.²¹ Sementara pada penelitian ini responden telah mendapatkan pembinaan oleh LSM mengenai kesehatan reproduksi, sehingga responden rutin meminta klien menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual. Kebiasaan menggunakan kondom menjadi faktor penting karena kondom dapat memberikan perlindungan terhadap infeksi menular seksual.²²

Faktor-faktor karakteristik sampel yang sudah dibahas memiliki hubungan langsung dengan risiko WPS-TL terhadap kanker serviks, namun faktor risiko tersebut hanya pada wanita yang bekerja sebagai WPS.

5.2 Karakteristik responden berdasarkan usia koitus pertama

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian responden melakukan koitus pertama pada usia < 18 tahun yaitu sebesar 73% dan 27% melakukan koitus pertama pada usia ≥ 18 tahun. Hal yang sama juga ditemui pada penelitian Beduk di Turki didapatkan 85% WPS melakukan koitus pertama pada usia 9-19 tahun.¹⁰ Penelitian Patel di India didapatkan 56% WPS melakukan koitus pertama kali pada usia 15-19 tahun.²³ Namun terdapat perbedaan pada penelitian Jia di Cina 50% WPS melakukan koitus usia > 20 tahun.²⁴ Perbedaan ini disebabkan karena tingkat pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi di Cina cukup baik.²⁴ Usia koitus pertama menjadi faktor penting karena wanita yang aktif melakukan

hubungan seksual pada usia dibawah 18 tahun memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker serviks. Hal ini dikarenakan sel epitel serviks yang masih belum matur lebih rentan terhadap infeksi.¹⁴

5.3 Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan merokok

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar WPS adalah perokok aktif yakni sebesar 52%, sementara 48% lainnya tidak merokok. Hal ini didukung oleh penelitian Budiman di *hotspot* Jalan Tuanku Tambusai Pekanbaru didapatkan 87% WPS-TL adalah perokok aktif.⁸ Penelitian di Turki oleh Odabasi didapatkan 87,7% WPS adalah perokok aktif.²⁵ Hal yang berbeda didapatkan pada penelitian Odukoya di Nigeria pada tahun 2013 dimana 72% WPS tidak pernah merokok.⁴⁷ Perbedaan ini disebabkan karena peraturan larangan merokok pada lokasi penelitian Odukoya.¹⁶ Wanita yang merokok berisiko dua kali lebih besar untuk terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang tidak merokok, terutama merokok dalam waktu lama serta intensitas yang tinggi.²⁶ Pada lendir serviks wanita perokok ditemukan zat *benzyrene* dari asap rokok yang menyebabkan sel-sel Langerhans yang ada pada serviks tidak berfungsi dengan 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.^{2,15}

Sebagian besar WPS pada penelitian ini telah merokok selama 1-19 tahun. yaitu sebanyak 48%. Hal ini didukung oleh penelitian Daecon di Inggris pada tahun 2000 didapatkan 74% WPS merokok selama >9 tahun.²⁷ Lama merokok menjadi faktor yang penting karena rokok dapat

menurunkan status imunitas serviks dan nikotin yang ada didalam rokok merupakan suatu zat yang dapat mendorong displasia menjadi kanker serviks.^{13,15}

Pada penelitian ini didapatkan responden perokok aktif mayoritas menghabiskan >20 batang rokok perhari yaitu sebesar 41%. Hal yang sama juga didapatkan pada penelitian Pogetto di Brazil dimana 71% WPS perokok dapat menghabiskan hingga 25 batang rokok perhari.²⁸ Hal yang berbeda didapatkan pada penelitian Budiman di *hotspot* Jalan Tuanku Tambusai Pekanbaru sebesar 85% WPS-TL perokok menghabiskan <15 batang rokok perhari.⁸ Perbedaan ini dipengaruhi oleh adiksi nikotin dimana semakin lama riwayat merokok, maka semakin banyak jumlah rokok yang dihabiskan. Merokok >20 batang setiap hari berisiko 7 kali lipat untuk terkena kanker serviks dibanding orang yang tidak merokok.²⁶

5.4 Karakteristik responden berdasarkan jumlah paritas

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden memiliki riwayat persalinan pervaginam sebanyak <3 kali yaitu sebesar 61%. Hal ini didukung oleh penelitian Budiman di *hotspot* Jalan Tuanku Tambusai Pekanbaru dimana 58% didapatkan 57% WPS memiliki riwayat persalinan sebanyak 1-2 kali.⁸ Penelitian Kurniawan di Dolly didapatkan 57% WPS memiliki riwayat persalinan sebanyak 1-2 kali.⁹ Hal yang berbeda pada penelitian Becker di India didapatkan 58,9% WPS memiliki riwayat persalinan sebanyak >3 kali.²⁹ Hal ini disebabkan karena mayoritas responden di India telah berkeluarga dan memiliki anak dari pernikahannya.²⁹ Menurut teori riwayat multiparitas merupakan salah satu

faktor risiko kanker serviks. Wanita dengan jumlah paritas >3 berisiko 1,25-1,5 kali lebih tinggi untuk terkena kanker kanker serviks dibandingkan wanita dengan jumlah paritas <3.¹⁵ Hal ini berkaitan dengan terjadinya perlukaan dan trauma yang terjadi pada serviks saat proses persalinan. Adanya luka berulang akan memperudah terjadinya infeksi HPV.¹⁴

5.5 Hasil pemeriksaan sitologi serviks berdasarkan kriteria Bethesda 2001

Hasil akhir pemeriksaan sitologi serviks 33 responden dengan menggunakan sistem pelaporan Bethesda 2001 didapatkan responden dengan hasil tidak ditemukan lesi intraepitelial atau keganasan (ditemukan *Bacterial vaginosis*) sebanyak 2 orang (6%). Sebagian besar WPS-TL (94%) terdeteksi menderita kelainan sel epitelial yaitu ASCUS dan LSIL. Hal ini didukung oleh penelitian Budiman di *hotspot* Jalan Tuanku Tambusai Pekanbaru didapatkan 45% WPS-TL memiliki kelainan sel epitelial.⁸ Penelitian Jia di Cina didapatkan 53% WPS memiliki kelainan sel epitelial.²⁴ Hal yang serupa juga didapatkan pada penelitian Yun di Korea pada tahun 2008 didapatkan 83% WPS memiliki kelainan sel epitelial.³⁰ Perbedaan tampak pada penelitian Matsushita di Jepang pada tahun 2011 didapatkan hanya 13% WPS yang memiliki kelainan sel epitelial.³¹ Penelitian Tideman di Sydney didapatkan hanya 17% WPS yang mengalami kelainan sel epitelial.³² Hal ini disebabkan oleh hukum yang berlaku pada masing-masing negara, karena di Jepang dan Australia prostitusi merupakan hal yang legal sehingga WPS mendapatkan pengawasan kesehatan secara rutin.^{31,32}

SIMPULAN

Berdasarkan Berdasarkan hasil pemeriksaan sitologi serviks wanita pekerja seksual tidak langsung (WPS-TL) pada *hotspot* X Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas WPS-TL berusia <26 tahun, mayoritas memiliki tingkat pendidikan terakhir SMP, mayoritas telah berkerja sebagai WPS-TL selama ≥ 1 tahun. Mayoritas memiliki jumlah hubungan seksual ≥ 5 kali perminggu. Mayoritas WPS-TL rutin meminta klien menggunakan kondom.
- b. Mayoritas WPS-TL saat melakukan koitus usia <18 tahun
- c. Mayoritas WPS-TL adalah perokok aktif yang telah merokok <20 tahun dan dapat menghabiskan rokok >20 batang perhari.
- d. Mayoritas WPS-TL memiliki status paritas <3 kali.
- e. Pemeriksaan sitologi serviks dilakukan pada 33 WPS-TL, didapatkan 31 orang (94%) lesi intraepitelial, Masing-masing 21 orang (64%) ASCUS, 10 orang (30%) LSIL. Pada penelitian ini juga didapatkan 2 orang (6%) dengan infeksi organisme yaitu infeksi *Bacterial vaginosis*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Fakultas Kedokteran Universitas Riau dan pihak *hotspot* X atas segala fasilitas dan kerjasama kepada penulis selama penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

1. Anwar M, Baziad A, Prabowo P.R. Ilmu Kandungan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2011.
2. World Health Organization. Human papillomavirus (HPV) and cervical cancer United States [Internet]. 2014. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/en/>
3. Boardman CH. Cervical Cancer. United States [Internet]. 2014. Available from: <http://emedicine.medscape.com/article/253513-overview#aw2aab6b2b4>
4. Centers for Disease Control and Prevention Cervical Cancer Statistic. Gynecology Cancer. United States [Internet]. 2014. Available from: <http://www.cdc.gov/cancer/cervical/statistics/>
5. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Hilangkan mitos tentang kanker. Jakarta [Internet]. 2014. Available from: <http://www.depkes.go.id/article/print/201407070001/hilangkan-mitos-tentang-kanker.html>
6. Pusat Rekam Medik RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Data keadaan morbiditas pasien rawat inap RSUD Arifin Achmad Pekanbaru 2005.
7. Lokollo FY. Studi Kasus Perilaku Wanita Pekerja Seksual Tidak Langsung Dalam Pencegahan Ims, Hiv Dan Aids Di pub & Karaoke, Café, Dan Diskotek di kota semarang [tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2009.
8. Budiman KA. Gambaran pemeriksaan sitologi serviks wanita pekerja seksual tidak langsung pada hotspot jalan tuanku tambusai kecamatan sukajadi pekanbaru [tesis]. Pekanbaru. Universitas Riau; 2013
9. Kurniawan B. Hubungan tingkat pengetahuan dengan partisipasi pada pemeriksaan pap smear pada wanita pekerja seks komersial. Jurnal Kedokteran Brawijaya. 2008;26(3):3.
10. Beduk T, Unclu H, Duyan V. AIDS knowledge and risky sexual behaviors among female sex workers in turkey. Turk J Med Sci. 2011; 41(3): 521-531.
11. Harvard school of Public Health. Disease Risk Index. Cervical Cancer. United States [Internet]. 2008. Available from: http://www.diseaseriskindex.harvard.edu/update/hccpquiz.pl?lang=english&func=show&quiz=cervical&page=risk_list
12. Lim MSC, Zhang XD, Kennedy E, Li Y, Yang Y, Li L, et al. Sexual and reproductive health knowledge, contraception uptake, and factors associated with unmet need for modern contraception among adolescent female sex worker in China. PLoS ONE. 2015:10(1).
13. Sofidah N. Pengaruh voluntary counseling and testing (VCT) terhadap kepatuhan wanita pekerja seks (WPS) untuk menggunakan kondom wanita dalam upaya pencegahan penyakit HIV/AIDS di Lokalisasi Boyongsari Kecamatan Batang Kabupaten Batang. Pekajangan: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah; 2013.
14. International Organization for Migration. Integrated biological and behavioral surveillance survey among migrant female sex in

- nairobi, kenya. Summery report. Kenya: IOM Publication; 2011.
15. University of Maryland Medical Center. Cervical Center. United States [internet]. 2013. Available from: <http://umm.edu/health/medical/rep-orts/articles/cervical-cancer>
 16. Odukoya OO, Sekoni AO, Onajole AT, Upadhyay RP. Alcohol consumption and cigarette smoking pattern among brothel-based female sex workers in teo local government areas in lagos state nigeria. *African Health Sciences*. 2013; 13.
 17. Bui TC, Markham CM, Ly TH, Beasley RP, Ross MW. Condom negotiation and use among female sex workers in phnom penh, Cambodia. *AIDS Behav*. 2013; 17(2): 612-622
 18. Karyati S. Tingkat pendidikan, usia dan lama kerja dengan konsistensi pemakaian kondom wanita penjaja seks di Pati. *JIKK*. 2014; 5: 64-74.
 19. Zeng H, Zhao Y, Meng S, Tang X, Guo H, Wang Y, et al. Exploring HIV prevention strategies among street-based female sex workers in Chongqing, China. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2015; 12: 855-70.
 20. Julisar L. *Sitologi papsmear: alat pencegahan dan deteksi dini kanker leher rahim*. Jakarta: EGC; 2009
 21. Afriana N. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi gonore pada wanita penjaja sek komersial di 16 kabupaten/kota Indonesia (analisis data sekunder survey terpadu biologi dan perilaku 2011). Jakarta: Universitas Indonesia; 2012.
 22. Rasjidi I, et al. *Deteksi dini & pencegahan kanker pada wanita*. Jakarta: Sagung Seto; 2009
 23. Patel V, Puwar B, Vyas S. Sex work characteristic of female sex workers (fsws) in ahmedabad city. *IJSR [Internet]*. 2013 [cited 2015]; 2(2):2. Available from: <http://theglobaljournals.com/ijsr/articles.php?val=NTUy&b1=461&k=116>
 24. Jia H. Human papillomavirus infection and cervical dysplasia in female sex workers in northeast china: an observational study. *BMC Public Health [Internet]*. 2015 [cited 2015]; 15:695.
 25. Odabasi AB, Sahinoglu S, Genc Y, Bilge Y. The experiences of violence and occupational health risks od sex workers working in brothels in Ankara. *Balkan Med J*. 2012; 29: 153-9.
 26. Wijaya. *Pembunuh ganas itu bernama kanker serviks*. Yogyakarta: Niaga Swadaya; 2010.
 27. Daecon JM. Sexual behavior and smoking as determinants of cervical hpv infection and of cin3 among those infected: a case-control study nested within the menchester cohort. *British Journal of Cancer [Internet]*. 2000 cited [2015]; 88(1): 1565-1572. Available from: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11076670
 28. Pogetto MR. Characteristic of a population of sex workers and their association with the presence of sexually transmitted disease. *USP [Internet]*. 2012 [cited 2015]; 46(4):5. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0080-62342012000400014&script=sci_arttext&tlng=en

29. Becker M, Ramanaik S, Halli S, Blanchard, Raghavendra T, Bhattacharjee P, et al. The intersection between sex work and reproductive health in Norterm Karnataka, India; Identifying gaps and opportunities in the context of HIV prevention. Hindawi Publishing Corporation. 2012.
30. Yun H. Park J. Choi I. Prevalence of human papillomavirus and herpes simplex virus type 2 infection in korean commercial sex workers. J Microbiol Biotechnol. 2008; 18(2): 350-354.
31. Matsushita K. Oral and cervical human papillomavirus infection among female sex workers in japan. Jpn Infect Dis [Internet] 2011 [cited 2015]. Available from: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21266753
32. Tiderman RL. Cervical human papillomavirus infections in commercial sex workers-risk factors and behaviours. Int J STD AIDS. 2003; 14(12):840-7.