

DAFTAR PUSTAKA

- Adjorlolo-Johnson G, Unger ER, Boni-Ouattara E, et al. Assessing the relationship between HIV infection and cervical cancer in Côte d'Ivoire: A case-control study. *BMC Infectious Diseases* 2010;10:242.
- Akinfolarin, A.C., Olusegun, A.K., Omoladun, O., Omoniyi-Esan, G.O. and Onwundiegu, U., 2017. Age and pattern of Pap smear abnormalities: Implications for cervical cancer control in a developing country. *Journal of cytology*, 34(4), p.208.
- American College of Obstetricians and Gynecologists. ACOG Committee Opinion No. 463: Cervical cancer in adolescents: screening, evaluation, and management. *Obstet Gynecol.* 2010;116(2 Pt 1):469-72.
- Andriono. Kanker Serviks. Divisi Onkologi Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia edisi ke-3; 2010:1-21.
- Akamatsu S, Kodama S, Himeji Y, Ikuta N, Shimagaki N. Comparison of Liquid based cytology with conventional cytology in cervical cancer screening. *Acta Cytologica.* 56:370-374. *Acta Cytol.* 2012;56(4):370-4.
- Andrae B, Kemetli L, Sparén P, Silfverdal L, Strander B, et al. Screening-preventable cervical cancer risks: evidence from a nationwide audit in Sweden. *J Natl Cancer Inst.* 2008;100(9):622-9.

Arbyn M, Anttila A, Jordan J, Ronco G, Schenck U, et al. European guidelines for quality assurance in cervical cancer screening. Second edition-summary document. *Ann Oncol.* 2010;21(3):448-58.

Arbyn M, Ronco G, Anttila A, Meijer CJ, Poljak M, et al. Evidence regarding human papillomavirus testing in secondary prevention of cervical cancer. *Vaccine.* 2012;30(Suppl 5):F88-99.

Astuti, W.W. and Astutik, R.Y., 2018. Pengaruh Faktor Sosiodemografi terhadap Kejadian Lesi Prakanker dengan Skining Inspeksi Visual Asetat (IVA) di Puskesmas Bendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(3), pp.381-386.

Blade A, Cararach M, Castro M, Catalá-López F, Pérez-Escolano I, de Sanjosé S. Clinical management of abnormal cytology test results and costs associated with the prevention of cervical cancer in Spain. *J Low Genit Tract Dis.* 2010;14(4):311-8.

Belinson JL, Hu S, Niyazi M, Pretorius RG, Wang H, et al. Prevalence of type-specific human papillomavirus in endocervical, upper and lower vaginal, perineal and vaginal self-collected specimens: implications for vaginal self-collection. *Int J Cancer.* 2010;127(5):1151-7.

Bhatla N, Singla S, Awasthi D. Human papillomavirus deoxyribonucleic acid testing in developed countries. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* 2012;26(2):209-20.

- Bogaards JA, Xiridou M, Coupe VM, Meijer CJ, Wallinga J, Berkhof J. Model-based estimation of viral transmissibility and infection induced resistance from the age-dependent prevalence of infection for 14 high-risk types of human papillomavirus. *Am J Epidemiol* 2010;171:817–25.
- Bosch FX, Lorincz A, Munoz N, Meijer CJ, Shah KV. The causal relation between human papillomavirus and cervical cancer. *J Clin Pathol* 2002;55:244–65.
- Burk RD, Chen Z, Van Doorslaer K. Human papillomaviruses: genetic basis of carcinogenicity. *Public Health Genomics*. 2009;12:281–90.
- Catarino R, Vassilakos P, Bilancioni A, Vanden Eynde M, Meyer-Hamme U, et al. Randomized comparison of two vaginal self sampling method for human papillomavirus detection: dry swab versus FTA cartridge. *PLoS One*. 2015;10(12):e0143644.
- Chang A, Patricia A. Daniel, et al. Cervical Cancer Screening. *Oncology: An Evidence Based Approach*. Springer Science. 2012;24:322-4.
- Chung SH, Franceschi S, Lambert PF. Estrogen and ER α : culprits in cervical cancer? *Trends Endocrinol Metab*. 2010;21(8):504-11.
- Cogliano V, Baan R, Straif K, Grosse Y, Secretan B, El Ghissassi F. Carcinogenicity of human papillomaviruses. *Lancet Oncol* 2005;6:204.
- Couture MC, Page K, Stein ES, Sansothy N, Sichan K, et al. Cervical human papillomavirus infection among young women engaged in

sex work in Phnom Penh, Cambodia: prevalence, genotypes, risk factors and association with HIV infection. *BMC Infect Dis.* 2012;12:166.

Cuzick J, Clavel C, Petry KU, Meijer CJ, Hoyer H, et al. Overview of the European and NorthAmerican studies on HPV testing in primary cervical cancer screening. *Int JCancer* 2006;119(5):1095-101.

de Sanjose S, Wheeler CM, Quint WGV, et al. on behalf of the Retrospective International Survey and HPV Time Trends Study Group. Age-specific occurrence of HPV16- and HPV18-related cervical cancer. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2013;22(7):1313–8.

De Villiers EM. Relationship between steroid hormone contraceptives and HPV, cervical intraepithelial neoplasia and cervical carcinoma. *Int J Cancer.* 2003;103:705-8.

De Villiers EM, Fauquet C, Broker TR, Bernard HU, zur Hausen H. Classification of papillomaviruses. *Virology.* 2004;324: 17–27.

De Villiers EM, Whitley C, Gunst K. Identification of new papillomavirus types. *Methods Mol Med.* 2005;119:1–13.

Diop-Ndiaye H, Beiter K, Gheit T, et al. Human Papillomavirus infection in senegalese female sex workers. *Papillomavirus Research* 7 (2019) 97–101.

Echelman D, Feldman S. Management ofcervical precancers: aglobal perspective. *Hematol Oncol Clin North Am.* 2012;26(1):31-44.

- Eduardo LP, Attila T, Leticia T. Specimen self-collection and HPV DNA screening in a pilot study of 100,242 women. *Int. J. Cancer*. 2014;135:109–16.
- Elson DA, Riley RR, Lacey A, et al. Sensitivity of the cervical transformation zone to estrogen induced squamous carcinogenesis. *Cancer Research* 2000;60:1267-75.
- Eperon I, Vassilakos P, Navarria I, Menoud PA, Gauthier A, et al. Randomized comparison of vaginal self-sampling by standard vs. dry swabs for Human papillomavirus testing. *BMC Cancer*. 2013;13:353.
- Ersan G, Kose S, Senger SS, et al. The prevalence and risk factors of human papillomavirus in female sexworkers. *Eurasian J Med*. 2013;45(1):16-20.
- Ferlay J, Shin HR, Bray F, et al. GLOBOCAN 2008: Cancer incidence and mortality worldwide: IARC Cancer Base No. 10. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2010.
- Forman D, de Martel C, Lacey CJ, et al. Global burden of human papillomavirus and related diseases. *Vaccine* 2012;30:F12-F23.
- Goldhaber-Fiebert JD, Stout NK, Salomon JA, Kuntz KM, Goldie SJ. Cost-effectiveness of cervical cancer screening with human papillomavirus DNA testing and HPV-16,18 vaccination. *J Natl Cancer Inst*. 2008;100(5):308-20.

- Gonzalez C, Torres M, Canals J, et al. Higher incidence and persistence of high-risk human papillomavirus infection in female sex workers compared with women attending family planning. *International Journal of Infectious Diseases* 15 (2011) e688–e694.
- Gravitt PE, Peyton CL, Alessi TQ, Wheeler CM, Coutlée F, et al. Improved amplification of genital human papilloma viruses. *J Clin Microbiol.* 2000;38(1):357-61.
- Hooi DJ, Quint WGV, Lissenberg-Witte BI, et al. Human papillomavirus (HPV) types prevalence in cervical samples of female sex-workers on Curaçao. *Preventive Medicine Reports* 11 (2018) 120–124.
- Howlader N, Noone AM, Krapcho M, et al. (2011). SEER cancer statistics review,1975-2008, National Cancer Institute. Bethesda (MD). Available at:http://seer.cancer.gov/csr/1975_2008/.
- Javanbakht M, Gorbach PM, Amani B, Walker S, Cranston RD, Datta SD, et al. Concurrency, sex partner risk, and high-risk human papillomavirus infection among African American, Asian, and Hispanic women. *Sex Transm Dis.*2010;37:68–74.
- Jia, H., Wang, X., Long, Z. and Li, L., 2015. Human papillomavirus infection and cervical dysplasia in female sex workers in Northeast China: an observational study. *BMC Public Health*, 15(1), p.695.
- Kassa, R.T., 2018. Risk factors associated with precancerous cervical lesion among women screened at Marie Stops Ethiopia, Adama

town, Ethiopia 2017: a case control study. *BMC research notes*, 11(1), p.145.

Kumar V. The Female Genital System and Breast. In: Kumar, Abbas, Fausto, Mitchell; Robbins Basic Pathology. 8th edition. 2007:p.716-21.

Kitchener HC, Almonte M, Wheeler P, Desai M, Gilham C, et al. HPV testing in routine cervical screening: cross sectional data from the ARTISTIC trial. *Br J Cancer*. 2006;95(1):56-61.

Lack N, West B, Jeffries D, Ekpo G, Morison L, et al. Comparison of non invasive sampling method for detection of HPV in rural African woman. *Sex Transm Infect*. 2005;81(3):239-41.

Lau S, Franco EL. Management of low-grade cervical lesions in young women. *CMAJ* 2005;173(7):771-4.

Lazcano-Ponce E, Lőrincz AT, Torres L, Salmerón J, Cruz A, et al. Specimen self-collection and HPV DNA screening in a pilot study of 100,242 women. *Int J Cancer*. 2014;135(1):109-16.

Lehoux M, D'Abramo CM, Archambault J. Molecular mechanisms of human papillomavirus-induced carcinogenesis. *Public Health Genomics*. 2009;12:268–80.

Lu B, Kumar A, Castellsague X, Giuliano AR. Efficacy and safety of prophylactic vaccines against cervical HPV infection and diseases among women: a systematic review & meta-analysis. *BMC Infect Dis*. 2011;11:13.

- Marek E., Dergez T., D’cruz G., et al. Human papillomavirus infections among Hungarian female sex workers. *European Journal of Cancer Care* 2014;23: 65–75.
- Mayrand MH, Duarte-Franco E, Rodrigues I, Walter SD, Hanley J, et al. Canadian Cervical Cancer Screening Trial Study Group. Human papillomavirus DNA versus papanicolaou screening tests for cervical cancer. *N Engl J Med*. 2007;357(16):1579–88.
- Menon S, van den Broeck D, Rossi R, et al. Multiple HPV infections in female sex workers in Western Kenya: implications for prophylactic vaccines within this sub population. *Infectious Agents and Cancer* (2017) 12:2.
- Meijer CJ, Berkhof J, Castle PE, Hesselink AT, Franco EL, et al. Guidelines for human papillomavirus DNA test requirements for primary cervical cancer screening in women 30 years and older. *Int J Cancer*. 2009;124(3):516-20.
- Misgina, K.H., Belay, H.S. and Abraha, T.H., 2017. Prevalence of precancerous cervical lesion and associated factors among women in North Ethiopia. *Journal of Public Health and Epidemiology*, 9(3), pp.46-50.
- Miyashita, M., Agdamag, D.M., Sasagawa, T., et al. 2009. High-risk HPV types in lesions of the uterine cervix of female commercial sex workers in the Philippines. *Journal of medical virology*, 81(3), pp.545-551.

- Moscicki AB, Schiffman M, Burchell A, Albero G, Giuliano AR, et al. Updating the natural history of human papillomavirus and anogenital cancer. *Vaccine*. 2012;30(Suppl 5):F24-33.
- Muñoz N, Bosch FX, de Sanjose S, Herrero R, Castellsague X, Shah KV, et al. Epidemiologic classification of human papillomavirus types associated with cervical cancer. *N Engl J Med*. 2003;348:518–27.
- Muñoz N, Castellsagué X, de González AB, Gissman L. Chapter 1: HPV in etiology of human cancer. *Vaccine* 2006;24:S3/1–S3/10.
- Nindrea, R.D., 2017. Prevalensi dan faktor yang mempengaruhi lesi pra kanker serviks pada wanita. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(1), pp.53-61.
- Nurcahyo. Mengenal dan Mendeteksi Kanker Segini Mungkin. Yayasan Peduli Kanker Indonesia. 2010.
- Ogilvie GS, Patrick DM, Schulzer M, Sellors JW, Petric M, et al. Diagnostic accuracy of self collected vaginal specimen for human papilloma virus compared to clinician collected human papillomavirus specimen: a meta analysis. *Sex Transm Infect*. 2005;81(3):207-12.
- Okwi, L.A., Wandabwa, J., Okoth, A. and Othieno, E., 2017. Prevalence of cancerous and pre-malignant lesions of cervical cancer and their association with risk factors as seen among women in the regions of Uganda.

- Othman NH, Mohamad Zaki FH. Self collection tools for routine cervical cancer screening: a review. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2014;15(20):8563-9.
- Peng RR, Li HM, Chang H, Li JH, Wang AL, Chen XS. Prevalence and genotype distribution of cervical human papillomavirus infection among female sex workers in Asia: a systematic literature review and meta-analysis. *Sex Health.* 2012;9(2):113-9.
- Petignat P, Faltin DL, Bruchim I, Tramèr MR, Franco EL, Coutlée F. Are self-collected samples comparable to physician-collected cervical specimens for human papillomavirus DNA testing? A systematic review and meta-analysis. *Gynecol Oncol.* 2007;105(2):530-5.
- Pradipta, B. and Sungkar, S., 2007. Penggunaan vaksin human papilloma virus dalam pencegahan kanker serviks. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 57(11), pp.391-396.
- Qiao YL, Sellors JW, Eder PS, Bao YP, Lim JM, et al. A new HPV-DNA test for cervical-cancer screening in developing regions: a cross-sectional study of clinical accuracy in rural China. *Lancet Oncol.* 2008;9(10):929-36.
- Quincy, Brenda L. (2010). Acceptability and diagnostic accuracy in cervical cancer screening: self collected human papilloma virus testing versus liquid based cytology. Available from <http://search.proquest.com/docview/577071998>

- Rasjidi I. Epidemiologi Kanker Serviks. Divisi Ginekologi Onkologi, Departemen Obstetri. Indonesian Journal of Cancer 2009;3(3):103-8.
- Remschmidt C, Kaufmann AM, Hagemann I, Vartazarova E, Wichmann O, Deleré Y. Risk factors for cervical human papillomavirus infection in Germany. Int J Gynecol Cancer. 2013;23(3):519-26.
- Retnowati D, Rauf S, Masadah R. Deteksi Human Papilloma Virus pada wanita pekerja seks komersial sebagai penapisan lesi prakanker serviks uteri. Indones J Obstet Gynecol 2006;30(1): 25-9.
- Ronco G, Giorgi-Rossi P, Carozzi F, Confortini M, Dalla Palma P, et al. Efficacy of human papillomavirus testing for the detection of invasive cervical cancers and cervical intraepithelial neoplasia: a randomised controlled trial. Lancet Oncol. 2010;11(3):249-57.
- Sanner K, Wikström I, Strand A, Lindell M, Wilander E. Self-sampling of the vaginal fluid at home combined with high-risk HPV testing. Br J Cancer. 2009;101(5):871-4.
- Saputra, N., Widjanarko, B. Setyawan H. Faktor – faktor risiko pada host dan lingkungan yang berpengaruh terhadap kejadian servitis pada PSK. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 11(1), p.3-8
- Schiffman M, Doorbar J, Wentzensen N, Sanjose S, Fakhry C, et al. Carcinogenic human papillomavirus infection Nat Rev Dis Primers. 2016;2:16086.

- Shakya, S., Syversen, U., Åsvold, et al. 2017. Prevalence of human papillomavirus infection among women in rural Nepal. *Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica*, 96(1), pp.29-38.
- Soohoo M, Blas M, Byraiah G, Carcamo C, Brown B. Cervical HPV infection in female sex workers: a global perspective. *Open AIDS J*. 2013;7:58–66.
- Tao L, Han L, Li X, Gao Q, Pan L, et al. Prevalence and risk factors for cervical neoplasia:a cervical cancer screening program in Beijing. *BMC Public Health* 2014;14:1185.
- Teame, H., Addissie, A., Ayele, W., et al. 2018. Factors associated with cervical precancerous lesions among women screened for cervical cancer in Addis Ababa, Ethiopia: A case control study. *PloS one*, 13(1), p.e0191506.
- Tiggelaar SM, Lin MJ, Viscidi RP, et al. Age-specific human papillomavirus antibody and DNA prevalence : a global review. *J Adolesc Health*. 2012;50(2):110–31
- Urban M, Banks E, Egger S, et al. Injectable and oral contraceptive use and cancers of the breast, cervix, ovary, and endometrium in Black South African women: case–control study. *PLoS Med* 2012;9(3):e1001182.
- Wang J, Lin D, Peng H, et al. Cancer-derived immunoglobulin G promotes LPS-induced proinflammatory cytokine production via binding to TLR4 in cervical cancer cells. *Oncotarget* 2014;5(20):9727–43.

- Wang Z, Wang J, Fan J, Zhao W, Yang X, et al. Risk factors for cervical intraepithelial neoplasia and cervical cancer in Chinese women: large study in Jiexiu, Shanxi Province, China. *J Cancer*. 2017;8(6):924-32.
- Warren JB, Gullett H, King VJ. Cervical cancer screening and updated Pap guidelines. *Prim Care*. 2009;36(1):131-49.
- WHO/ICO Information Centre on HPV and Cervical Cancer. HPV and cervical cancer in the world: 2007 Report. *Vaccine*. 2007;25:C1–C26.
- Woodman CB, Collins S, Winter H, et al. Natural history of cervical human papillomavirus infection in young women: a longitudinal cohort study. *Lancet*. 2001;357:1831-6.
- Wright TC Jr, Massad LS, Dunton CJ, Spitzer M, Wilkinson EJ, et al. 2006 Consensus guidelines for the management of women with abnormal cervical screening tests. *J Low Genit Tract Dis*. 2007;11(4):201-22.
- Zhao FH, Lewkowitz AK, Chen F, Lin MJ, Hu SY, et al. Pooled analysis of a self-sampling HPV DNA Test as a cervical cancer primary screening method. *J Natl Cancer Inst*. 2012;104(3):178-88.
- Zhu H, Shen Z, Luo H, Zhang W, Zhu X. *Chlamydia trachomatis* infection-associated risk of cervical cancer: a meta-analysis. *Medicine*. 2016;95(13):e3077.

LAMPIRAN 1.**NASKAH PENJELASAN UNTUK RESPONDEN (SUBYEK)**

Selamat pagi, saya dr. Sulistyawan Joko Saputro, saat ini saya sedang menjalani Program Pendidikan Dokter Spesialis di bidang Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan (OBGIN) Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang akan melakukan penelitian tentang Sitologi dan Genotip Human Papillomavirus pada wanita pekerja seks komersial di makassar.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah sitologi dan genotip human papillomavirus pada pekerja seks komersial di Makassar, sehingga diharapkan dapat diketahui tipe lesi prakanker (pemeriksaan sitologi) dan tipe HPV yang menginfeksi (pemeriksaan genotip) pada wanita pekerja seks komersial di Makassar.

Manfaat penelitian ini bagi ibu adalah setelah dilakukan pemeriksaan ini ibu akan mengetahui hasil pemeriksaan apakah ibu terinfeksi salah satu virus HPV yang merupakan penyebab terjadinya kanker leher rahim sehingga dengan diketahui tipe HPV akan lebih mudah untuk memberikan pengobatan lanjut.

Adapun prosedur yang akan saya lakukan adalah responden mengisi kuesioner yang akan diberikan dan akan dilakukan pengambilan swab di endoserviks (bagian dalam leher rahim). Saya akan memakai alat pelindung diri. Ibu akan di minta untuk berbaring terlentang posisi litotomi (posisi berbaring telentang dengan mengangkat kedua kaki /

disandarkan ke penyangga tempat tidur), masukkan spekulum vagina ke vagina kemudian di buka hingga tampak jelas vagina bagian atas, forniks posterior, serviks (leher rahim) vagina, dan kanalis servikalis (ibu akan merasa sedikit tidak nyaman). Kemudian saya akan melakukan penilaian leher rahim ibu normal atau tidak. Setelah itu dilakukan pengambilan sampel di endoserviks (bagian dalam leher rahim). Setelah selesai pengambilan sampel spekulum akan dilepaskan. Pengambilan sampel selesai. Efek samping yang mungkin terjadi antara lain rasa nyeri dan rasa tidak nyaman di area sekitar leher rahim dan nyeri akan hilang sendiri dalam 1 – 2 jam, bila nyeri masih berlanjut dapat diberikan obat analgetik.

Saya sangat mengharapkan ibu bersedia untuk ikut dalam penelitian ini dan bila bersedia diharapkan dapat memberikan persetujuan tertulis. Keikutsertaan ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela tanpa paksaan, dan untuk ibu yang ikut dalam penelitian ini akan diberikan bingkisan. oleh karena itu ibu berhak menolak atau mengundurkan diri tanpa risiko kehilangan hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dengan kata lain penolakan atau pengunduran diri ibu tidak akan mempengaruhi pelayanan kesehatan yang seharusnya ibu dapatkan.

Seluruh biaya penelitian akan menjadi tanggungan dokter peneliti dan tidak dibebankan pada ibu. Bila merasa masih ada yang perlu saya jelaskan atau belum dimengerti dengan baik, maka ibu berhak menanyakan dan akan saya jelaskan kepada ibu.

Data dalam penelitian ini akan dikumpulkan dan disimpan tanpa menyebutkan nama ibu dalam arsip tertulis atau elektronik (komputer), yang tidak bisa dilihat orang lain selain peneliti atau tim dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

Sekali lagi, jika ibu setuju untuk berpartisipasi, diharapkan menandatangani surat persetujuan mengikuti penelitian. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan banyak terima kasih

Identitas peneliti

Nama : **dr. Sulistyawan Joko Saputro**

Alamat : BTP Blok M No. 129

Makassar, Sulawesi Selatan

Telepon : 082191331406

DISETUJUI OLEH
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
FAK. KEDOKTERAN UNHAS

Tgl.

LAMPIRAN 2

FORMULIR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN

SETELAH MENDAPAT PENJELASAN (*Informed Consent*)

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

No HP :

Setelah mendengar / membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan, manfaat apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk ikut secara sukarela dalam penelitian ini. Saya dengan ini menyetujui semua data saya yang dihasilkan pada penelitian ini disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Saya mengerti bahwa dari semua hal yang dilakukan dokter Sulistyawan Joko Saputro pada saya hanya pengambilan swab di vagina yang bisa menyebabkan rasa nyeri dan rasa tidak nyaman di vagina, namun saya percaya kemungkinan tersebut sangat kecil karena dilakukan secara profesional oleh petugas yang terlatih.

Saya tahu bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa kehilangan hak saya untuk mendapat pelayanan kesehatan. Juga saya berhak bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Demikian juga biaya perawatan dan pengobatan bila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan akibat penelitian ini, akan dibiayai oleh peneliti.

Nama Peserta	Tanda tangan	Tanggal
--------------	--------------	---------

.....

Saksi 1	Tanda tangan	Tanggal
---------	--------------	---------

.....

Saksi 2	Tanda tangan	Tanggal
---------	--------------	---------

.....

Penanggung jawab Peneliti :

Nama : dr. Sulistyawan Joko Saputro

Alamat : BTP Blok M No. 129 Makassar.

Telepon : 082191331406

Penanggung jawab Medis :

Nama : Dr. dr. Sharvianty Arifuddin, SpOG(K).

Alamat : Makassar

Telepon : 081357441772

LAMPIRAN 3

FORMULIR PENELITIAN

SITOLOGI DAN GENOTIP HUMAN PAPILLOMAVIRUS PADA WANITA PEKERJA SEKS KOMERSIAL DI MAKASSAR

Nomor Sampel penelitian :

Tanggal pemeriksaan :

Pemeriksa :

Nomor Register :

Informed Consent : 1. Ditandatangani 2. Tidak ditandatangani

I. Identitas

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Suku :

Alamat :

Telepon Seluler/HP :

II. Data Umum Pasien

1. Status Perkawinan : ☐ Tidak ☐ Kawin ☐ Janda

2. Lama Perkawinan :

3. GPA :

4. Lama menjadi PSK:

☐ 3 bulan ☐ 3-6 bulan ☐ 1 tahun ☐ >1 tahun

5. Usia saat menjadi PSK :
- ☐ <15 tahun ☐ ≥15 tahun
6. Usia pertama melakukan hubungan seksual :
- ☐ <15 tahun ☐ ≥15 tahun
7. Jumlah pasangan seksual dalam 1 bulan terakhir :
- ☐ <5 ☐ ≥5
8. Jumlah pasangan seksual baru dalam 1 bulan terakhir :
- ☐ 1 ☐ 1-5 ☐ ≥5
9. Penggunaan kondom :
- ☐ Tidak
- ☐ Ya : ☐ Selalu ☐ Kadang-kadang
10. Riwayat penyakit infeksi menular seksual (IMS)
- ☐ Tidak ☐ Ya
11. Apakah pernah melakukan vaksin HPV?
- ☐ Tidak ☐ Ya

Hasil Pemeriksaan

Pemeriksaan	Hasil pemeriksaan
SSBC	
HPV Genotip	

Makassar,.....

Yang mengisi,

(.....)

Surat Rekomendasi Persetujuan Etik



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat : Lantai 3 Gedung Laboratorium Terpadu
 JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.
 Contact Person: dr. Agussalim Bukhari, MMed, PhD, SpGK TELP. 081225704670 e-mail : agussalimbukhari@yahoo.com

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
 Nomor : 145/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2019
 Tanggal: 27 Februari 2019

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH18121041	No Sponsor	
Peneliti Utama	dr. Sulistyawan Joko Saputro	Protokol	
Judul Peneliti	Sitologi dan Genotip Human Papilomavirus Pada Wanita Pekerja Seks Komersial di Makassar		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	8 Februari 2019
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	8 Februari 2019
Tempat Penelitian	Dinas Sosial dan Area Prostitusi Kota Makassar		
Jenis Review	☐ Exempted ☐ Expedited ☒ Fullboard Tanggal 30 Januari 2019	Masa Berlaku 27 Februari 2019 sampai 27 Februari 2020	Frekuensi review lanjutan
Wakil Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapor SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

LAMPIRAN 4

Data Primer Penelitian

Tabel data sampel (nama,umur,pendidikan,suku,alamat,status perkawinan,paritas)

NO	NAMA	UMUR	PENDIDIKAN	SUKU	ALAMAT	STATUS PERKAWINAN	PARITAS
1.	Acce	32	Tidak sekolah	sengkang	Mattiro Deceng	Tidak kawin	P0A0
2.	Aldhita	28	SMA	Makassar	Mattiro Deceng	Tidak Kawin	P0A0
3.	Anugrah	26	SMP	Bugis	Mattiro Deceng	Tidak Kawin	P0A0
4.	Ayu	20	SMA	Sunda	Muhammad Yamin	Tidak Kawin	P0A0
5.	Dilla	40	SMP	Jawa	Sungai Saddang	Janda	P0A0
6.	Masdiana	24	SMA	Bugis	Mattiro Deceng	kawin	P3A0
7.	Eva Novia	29	SMP	Sunda	Jl Kajaolalido	Janda	P2A0
8.	Erna	47	SMA	Ambon	Antang	kawin	P3A0
9.	Hadira	46	SMA	Mandar	Mattiro Deceng	Kawin	P2A0
10.	Icut	32	SMA	Aceh	Jl. Balaikota	Kawin	P2A0
11.	Ida	37	SMA	Makassar	Jl. Ince Nurdin no 2	Janda	P0A0
12.	Iin	27	SMA	Sunda	Jl. Kajaolalido	Janda	P1A0
13.	Indah	35	SMP	Bugis	Mattiro Deceng	Janda	P0A0
14.	Indah Dwi Wahyuningsih	26	SMA	Jawa	Jl. Kapten Piere Tedean Blok j/1	Kawin	P0A1
15.	Ita	27	SMA	Sunda	Jl kajaolalido	Janda	P1A0
16.	Juju Juarsih	30	SMA	Jawa	Sukamulya	Kawin	P1A0
17.	Juliana	37	SMA	Bugis	Dg . Ramang	kawin	P0A0

18.	Kasiah	23	SMP	Sunda	Jl Kajaolalido	Kawin	P1A0
19.	Kiki	36	SMA	Makassar	Jl Ince Nurdin No 2	Janda	P0A0
20.	Lina	37	SMA	Makassar	Jl Bulusaraung	Janda	P0A0
21.	Novi	28	SD	Sunda	Jl Kajaolalido	Tidak Kawin	P0A0
22.	Nurbaeti	28	SMP	Sunda	Jl Kajaolalido	Janda	P1A0
23.	Nurkhairawati	34	SMA	Makassar	Pattanuang	Janda	P2A0
24.	Nur Vidia	27	SMA	Bugis	Sudiang	Kawin	P1A0
25.	Rahma	42	SMP	Makassar	Rappocini	Kawin	P0A0
26.	Rani	35	SMP	Makassar	Sungai Saddang	Janda	P0A0
27.	Rela Puji	33	SMA	Jawa	Jl. Ince Nurdin 2B	Janda	P1A0
28.	Rezky Anugrah	30	SMA	Bugis	Jl Sungai Limboto no.10	Janda	P0A0
29.	Ria	42	SMA	Jawa	Matiro Deceng	Janda	P0A0
30.	Rinawati	30	SD	Sunda	Jl Kajaolalido	Janda	P0A0
31.	Rini	43	SMP	Jawa	Jl Bulusaraung	Janda	P0A0
32.	Safa	39	SMP	Jawa	Ince Nurdin no 2B	Janda	P1A0
33.	Sensusiati /Dewi	43	SD	Jawa	Ince Nurdin no 2B	Janda	P2A0
34.	Shena / Ana	42	SMP	Jawa	Jl Ranggong no 15	Janda	P0A0
35.	Silla Setiyowaty	38	SMA	Jakarta	Jl Pattukangan no 15	Janda	P3A0
36.	Stevany	20	SMP	Makassar	Pammolongan	Janda	P1A0
37.	Sugianti	37	SMP	Bugis	Dg. Ramang	Kawin	P2A1
38.	Suriani	40	SMP	Makassar	Jl Pelita Raya	Janda	P0A0
39.	Susi	38	SMP	Jawa	Ince Nurdin no 2B	Janda	P0A0
40.	Susi	47	SMA	Jawa	Gunung Lakon no 11	Janda	P0A0
41.	Tari	31	Tidak Sekolah	Jawa	Jl ranggong / semar duduk	Janda	P0A0
42.	Via	25	SD	Jawa	Jl Bulusaraung	Janda	P0A0
43.	Wanda	29	SD	Jawa	Jl Bulusaraung	Janda	P0A0
44.	Widya Astuti	44	SD	Sunda	Jl Swadaya	Janda	P0A0
45.	Wiwik	45	SMP	Jawa	Matiro Deceng	Janda	P2A0

46.	Wulan	49	SMP	Jawa	Sungai Saddang Blok F1	Janda	P0A0
47.	Yuli Vanda	40	SMP	Jawa	Ince Nurdin no 2B	Janda	P0A0
48.	Yuni	44	SMP	Jawa	Ince Nurdin no 2B	Janda	P0A0
49.	Yurika Aprina	33	SMA	Melayu	Daeng Regge no 19	Janda	P4A0
50.	Zaidah Tri Widyawati	17	SMA	Makassar	Ince Nurdin no 2B	Tidak Kawin	P0A0
51.	Mujiana Rahayu	42	SMP	Jawa	Rappocini Raya 65B	Janda	P0A0
52.	Mardiana	37	SMP	Makassar	Cendrawasih Ujung	Janda	P3A1
53.	Mariam	45	SMP	Jawa	Ince Nurdin	Kawin	P1A0
54.	Yanti	23	SMP	Makassar	Mattiro Deceng	Tidak Kawin	P0A0
55.	Fitriana	21	SMP	Bugis	Mattiro Deceng	Tidak Kawin	P0A0
56.	Susianti	20	SMP	makassar	Mattiro Deceng	Tidak Kawin	P0A0
57.	Fitri	31	SMP	Jawa	Muhammad Yamin	Tidak Kawin	P0A0
58.	Yayuk Sukarsih	35	SD	jawa	Sungai Saddang	Janda	P0A0
59.	Sunarsih	37	SD	Jawa	Mattiro Deceng	Janda	P3A0
60.	Neneng	33	SD	Sunda	Jl . Kajaolalido	Janda	P2A0
61.	Mila Purnama	28	SMP	Bugis	Mattiro Deceng	Janda	P1A1
62.	Asnawati	34	SMP	sengkang	Mattiro Deceng	Janda	P2A0
63.	Elvita	32	SMP	Jawa	Jl. Ince Nurdin 2B	Janda	P1A0
64.	Itje Trisnawati	24	SMP	Jawa	Jl. Ince Nurdin 2B	Janda	P0A0
65.	Linda Setiawati	25	SD	Jawa	Jl. Kajaolalido	Janda	P1A0
66.	Mantasia	28	SMA	Mandar	Mattiro Deceng	Tidak Kawin	P0A0
67.	Nurdani	25	SMP	Bugis	Mattiro Deceng	Tidak Kawin	P0A0
68.	Siskawati	23	SMP	Sengkang	Mattiro Deceng	Tidak Kawin	P0A0
69.	Zaenab	22	SMP	Jawa	Mattiro Deceng	Tidak Kawin	P0A0
70.	Kartini	24	SMP	Jawa	Mattiro Deceng	Tidak Kawin	P0A0
71.	Nurlela	20	SMP	Jawa	Mattiro Deceng	Tidak Kawin	P0A0
72.	Sinar	36	SMA	Bugis	Mattiro Deceng	Janda	P1A1
73.	Hamida	39	SMA	Bugis	Mattiro Deceng	Janda	P2A0

74.	Siti Hastianti	35	SMA	Makassar	Mattiرو Deceng	Janda	POA0
75.	Sukriah	37	SMP	Makassar	Mattiرو Deceng	Janda	POA0
76.	Nana	20	SD	Sunda	Jl. Kajaolalido	Tidak Kawin	POA0
77.	Euis	21	SD	Sunda	Jl. Ince Nurdin 2B	Tidak Kawin	POA0
78.	Ira	24	SMP	Jawa	Jl. Ince Nurdin 2B	Janda	POA0
79.	Dita	34	SMP	Makassar	Mattiرو Deceng	Janda	POA0
80.	Ernawati	33	SMP	makassar	Mattiرو Deceng	Janda	POA0

Tabel data sampel (Lama Menjadi PSK, Umur Pertama Hubungan Seks, Jumpah Pasangan 1 Bulan Terakhir, jumlah pasangan baru dalam 1 bulan terakhir, penggunaan kondom, penyakit Menular seksual, Vaksin HPV)

NO	LAMA MENJADI PSK	UMUR SAAT MENJADI PSK	UMUR PERTAMA HUBUNGAN SEKS	JUMLAH PASANGAN DALAM 1 BULAN	JUMLAH PASANGAN BARU DALAM 1 BULAN TERAKHIR	PENGGU NAAN KONDOM	IMS	PERNAH VAKSIN HPV
1.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	> 5	Selalu	Tidak	Tidak
2.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	> 5	Tidak	Tidak	Tidak
3.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	> 5	Tidak	Tidak	Tidak
4.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	> 5	Tidak	Tidak	Tidak
5.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1 - 5	Kadang -kadang	Tidak	Tidak
6.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	> 5	Selalu	Tidak	Tidak
7.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1	Selalu	Tidak	Tidak
8.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	> 5	Selalu	Tidak	Tidak
9.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1 - 5	Kadang - kadang	Tidak	Tidak
10.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1	Selalu	Tidak	Tidak
11.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1	Selalu	Tidak	Tidak
12.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1 - 5	Kadang - kadang	Tidak	Tidak

13.	1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1	Selalu	Tidak	Tidak
14.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1	Tidak	Tidak	Tidak
15.	> 1 tahun	< 15 tahun	> 15 tahun	> 5	> 5	Kadang - kadang	Tidak	Tidak
16.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	1 - 5	Selalu	Tidak	Tidak
17.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	1 - 5	Selalu	Tidak	Tidak
18.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1 - 5	Selalu	Tidak	Tidak
19.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1 - 5	Selalu	Tidak	Tidak
20.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1 - 5	Selalu	Tidak	Tidak
21.	> 1 tahun	> 15 tahun	< 15 tahun	> 5	> 5	Selalu	Ya	Tidak
22.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	1 - 5	Selalu	Tidak	Tidak
23.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1 - 5	Selalu	Tidak	Tidak
24.	> 1 tahun	> 15 tahun	< 15 tahun	< 5	1	Kadang -Kadang	Tidak	Tidak
25.	1 tahun	< 15 tahun	< 15 tahun	< 5	1	Kadang -Kadang	Tidak	Tidak
26.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	1 - 5	Selalu	Tidak	Tidak
27.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	1 - 5	Selalu	Tidak	Tidak
28.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	> 5	Selalu	Tidak	Tidak
29.	1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1	Selalu	Tidak	Tidak
30.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	> 5	Tidak	Tidak	Tidak
31.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1 - 5	Tidak	Tidak	Tidak
32.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1 - 5	Tidak	Tidak	Tidak
33.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1 - 5	Tidak	Tidak	Tidak
34.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1 - 5	Tidak	Tidak	Tidak
35.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	> 5	Selalu	Tidak	Tidak
36.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1 - 5	Tidak	Ya	Tidak
37.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1-5	Tidak	Tidak	Tidak
38.	1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1-5	Kadang - kadang	Tidak	Tidak
39.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1-5	Tidak	Tidak	Tidak

40.	> 1 tahun	< 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1-5	Selalu	Tidak	Tidak
41.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	> 5	Kadang - kadang	Tidak	Tidak
42.	1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	> 5	Selalu	Tidak	Tidak
43.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1-5	Kadang - kadang	Tidak	Tidak
44.	1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	1-5	Selalu	Tidak	Tidak
45.	1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	1-5	Selalu	Tidak	Tidak
46.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1	Selalu	Tidak	Tidak
47.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1-5	Selalu	Tidak	Tidak
48.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1-5	Selalu	Tidak	Tidak
49.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	> 5	Tidak	Tidak	Tidak
50.	3– 6 bulan	> 15 tahun	< 15 tahun	> 5	1-5	Selalu	Tidak	Tidak
51.	1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	1-5	Selalu	Tidak	Tidak
52.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1	Kadang-Kadang	Tidak	Tidak
53.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1-5	Kadang-Kadang	Tidak	Tidak
54.	> 1 tahun	> 15 tahun	< 15 tahun	> 5	> 5	Tidak	Tidak	Tidak
55.	> 1 tahun	> 15 tahun	< 15 tahun	> 5	> 5	Selalu	Tidak	Tidak
56.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1-5	Tidak	Ya	Tidak
57.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	1-5	Tidak	Tidak	Tidak
58.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	1-5	Kadang-Kadang	Tidak	Tidak
59.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1-5	Tidak	Tidak	Tidak
60.	> 1 tahun	> 15 tahun	< 15 tahun	> 5	1-5	Selalu	Tidak	Tidak
61.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	> 5	Kadang -Kadang	Tidak	Tidak
62.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	1-5	Selalu	Tidak	Tidak
63.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1-5	Kadang -Kadang	Tidak	Tidak
64.	> 1 tahun	> 15 tahun	< 15 tahun	> 5	1-5	Selalu	Tidak	Tidak
65.	1 tahun	> 15 tahun	< 15 tahun	< 5	1-5	Selalu	Tidak	Tidak
66.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	> 1-5	Selalu	Tidak	Tidak
67.	> 1 tahun	> 15 tahun	< 15 tahun	> 5	> 5	Selalu	Tidak	Tidak

68.	> 1 tahun	< 15 tahun	< 15 tahun	> 5	> 5	Selalu	Tidak	Tidak
69.	> 1 tahun	< 15 tahun	< 15 tahun	> 5	> 5	Tidak	Tidak	Tidak
70.	3 – 6 bulan	> 15 tahun	< 15 tahun	> 5	1	Selalu	Tidak	Tidak
71.	> 1 tahun	< 15 tahun	< 15 tahun	> 5	> 5	Kadang - kadang	Tidak	Tidak
72.	> 1 tahun	>15 tahun	> 15 tahun	> 5	1 - 5	Kadang -Kadang	Tidak	Tidak
73.	> 1 tahun	> 15 tahun	< 15 tahun	< 5	1 - 5	Kadang –kadang	Tidak	Tidak
74.	> 1 tahun	> 15 tahun	< 15 tahun	> 5	> 5	Selalu	Tidak	Tidak
75.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	< 5	1- 5	Tidak	Tidak	Tidak
76.	> 1 tahun	< 15 tahun	< 15 tahun	> 5	> 5	Tidak	Tidak	Tidak
77.	> 1 tahun	< 15 tahun	< 15 tahun	> 5	> 5	Tidak	Tidak	Tidak
78.	> 1 tahun	< 15 tahun	< 15 tahun	> 5	> 5	Kadang - kadang	Tidak	Tidak
79.	> 1 tahun	> 15 tahun	> 15 tahun	> 5	1 - 5	Selalu	Tidak	Tidak
80.	> 1 tahun	> 15 tahun	< 15 tahun	< 5	1 - 5	Selalu	Tidak	tidak

Tabel data sampel (HPV GENOTIPE, SSBC)

NO	HPV GENOTIPE	SITOLOGI SERVIKS BERBASIS CAIRAN (SSBC)
1.	Ditemukan HPV High Risk tipe 52 Ditemukan HPV Low Risk tipe 84 / 26	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
2.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
3.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
4.	Ditemukan HPV Low Risk tipe 40/61	Cervicitis Non Spesifik Negatif Lesi Intraepitelial atau Keganasan
5.	Ditemukan HPV High Risk tipe 51	Cervicitis Non Spesifik Negatif Lesi Intraepitelial atau Keganasan
6.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Cervicitis Bakterialis ec. Suspek Gardnerella Vaginalis Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
7.	Ditemukan HPV High Risk Tipe 45 Ditemukan HPV Low Risk Tipe 81	Cervicitis Bakterialis mencurigakan bakteri vaginosis Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
8.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Cervicitis non spesifik Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
9.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
10.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Cervicitis non spesifik Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
11.	Ditemukan HPV High Risk Tipe 52,73	Cervicitis ec Candida Spesies Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
12.	Ditemukan HPV di luar tipe yang dapat dideteksi	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
13.	Ditemukan HPV High Risk tipe 51	Cervicitis non spesifik Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
14.	Ditemukan HPV High Risk tipe 16 Ditemukan HPV Low Risk 43/44	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
15.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Cervicitis non spesifik

		Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
16.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
17.	Ditemukan HPV High Risk tipe 33	Cervicitis non spesifik Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
18.	Ditemukan HPV High Risk tipe 39 Ditemukan HPV Low Risk tipe 43/44	Cervicitis Bakterialis mencurigakan bakteri vaginosis Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
19.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
20.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
21.	Tidak ditemukan HPV Tipe High Risk dan Low Risk	Cervicitis Non Spesifik. Negatif Lesi Intraepitelial ataupun keganasan
22.	Ditemukan HPV High Risk tipe 51, 66/68 Ditemukan HPV Low Risk tipe 70	Cervicitis Non Spesifik. Negatif Lesi Intraepitelial ataupun keganasan
23.	Tidak ditemukan HPV Tipe High Risk dan Low Risk	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
24.	Tidak ditemukan HPV Tipe High Risk dan Low Risk	Cervicitis Non Spesifik. Negatif Lesi Intraepitelial ataupun keganasan
25.	Ditemukan HPV Low Risk tipe 40/61	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
26.	Tidak ditemukan HPV Tipe High Risk dan Low Risk	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
27.	Ditemukan HPV Low Risk Tipe 54/55	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
28.	Tidak ditemukan HPV Tipe High Risk dan Low Risk	Bacterial vaginosis dan cervicitis bakterialis ec. Suspek G Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan gardnerella vaginalis.
29.	Ditemukan HPV High Risk 66/68	Bacterial vaginosis dan cervicitis bakterialis ec. Suspek Gardnerella vaginalis.
30.	Tidak ditemukan HPV Tipe High Risk dan Low Risk	Bacterial vaginosis dan cervicitis bakterialis ec. Suspek Gardnerella vaginalis. Negative lesi intraepithelial atau keganasan

31.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Cervicitis non spesifik Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
32.	Ditemukan HPV High Risk tipe 35 Ditemukan HPV Low Risk tipe 11	Cervicitis ec Actinomyces species. Negatif Lesi Intraepitelial ataupun keganasan
33.	Ditemukan HPV diluar tipe yang dapat dideteksi	Cervicitis Non Spesifik. Negatif Lesi Intraepitelial ataupun keganasan
34.	Tidak ditemukan HPV Tipe High Risk dan Low Risk	Bacterial vaginosis dan cervicitis bakterialis ec. Suspek Gardnerella vaginalis. Negative lesi intraepithelial atau keganasan
35.	Ditemukan HPV High Risk tipe 52	Cervicitis Non Spesifik. Negatif Lesi Intraepitelial ataupun keganasan
36.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Cervicitis non spesifik. Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
37.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Cervicitis non spesifik. Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
38.	Ditemukan HPV High Risk tipe 58	bakterialis ec. Suspek Gardnerella vaginalis. Negative lesi intraepithelial atau keganasan
39.	Ditemukan HPV High Risk tipe 82	Cervicitis Non Spesifik. Negatif Lesi Intraepitelial ataupun keganasan
40.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
41.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
42.	Ditemukan HPV High Risk	Cervicitis Non Spesifik. Negatif Lesi Intraepitelial ataupun keganasan
43.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
44.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Bacterial vaginosis dan cervicitis bakterialis ec. Suspek Gardnerella vaginalis. Negative lesi intraepithelial atau keganasan

45.	Ditemukan HPV High Risk tipe 35	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
46.	Ditemukan HPV High Risk tipe 33/45 Ditemukan HPV Low Risk tipe 84/26	Cervicitis bakterialis mencurigakan bakteri vaginosis. Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
47.	Ditemukan HPV diluar tipe yang dapat dideteksi	Cervicitis Bakterialis mencurigakan bakteri vaginosis Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
48.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
49.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
50.	Ditemukan HPV High Risk tipe 51 Ditemukan HPV low Risk tipe 42, 43 / 44	Bacterial vaginosis dan cervicitis bakterialis ec. Suspek Gardnerella vaginalis. Negative lesi intraepithelial atau keganasan
51.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Bacterial vaginosis dan cervicitis bakterialis ec. Suspek Gardnerella vaginalis. Negative lesi intraepithelial atau keganasan
52.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Bacterial vaginosis dan cervicitis bakterialis ec. Suspek Gardnerella vaginalis. Negative lesi intraepithelial atau keganasan
53.	Ditemukan HPV High Risk tipe 56	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
54.	Ditemukan HPV High Risk tipe 35	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
55.	Ditemukan HPV High Risk tipe 33/45 Ditemukan HPV Low Risk tipe 84/26	Cervicitis bakterialis mencurigakan bakteri vaginosis. Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
56.	Ditemukan HPV diluar tipe yang dapat dideteksi	Cervicitis Bakterialis mencurigakan bakteri vaginosis Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
57.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
58.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
59.	Ditemukan HPV High Risk tipe 52 Ditemukan HPV Low Risk tipe 84 / 26	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan

60.	Ditemukan HPV High Risk tipe 33/45 Ditemukan HPV Low Risk tipe 84/26	Cervicitis bakterialis mencurigakan bakteri vaginosis. Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
61.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Bacterial vaginosis dan cervicitis bakterialis ec. Suspek Gardnerella vaginalis. Negative lesi intraepithelial atau keganasan
62.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Bacterial vaginosis dan cervicitis bakterialis ec. Suspek Gardnerella vaginalis. Negative lesi intraepithelial atau keganasan
63.	Ditemukan HPV High Risk tipe 56	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
64.	Ditemukan HPV Low Risk tipe 40/61	Cervicitis Non Spesifik Negatif Lesi Intraepitelial atau Keganasan
65.	Ditemukan HPV High Risk tipe 51	Cervicitis Non Spesifik Negatif Lesi Intraepitelial atau Keganasan
66.	Ditemukan HPV High Risk tipe 16 Ditemukan HPV Low Risk 43/44	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
67.	Ditemukan HPV High Risk tipe 51	Cervicitis non spesifik Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
68.	Ditemukan HPV High Risk tipe 16 Ditemukan HPV Low Risk 43/44	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
69.	Ditemukan HPV High Risk tipe 33	Cervicitis non spesifik Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
70.	Ditemukan HPV High Risk tipe 39 Ditemukan HPV Low Risk tipe 43/44	Cervicitis Bakterialis mencurigakan bakteri vaginosis Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
71.	Ditemukan HPV Low Risk tipe 40/61	Cervicitis Non Spesifik Negatif Lesi Intraepitelial atau Keganasan
72.	Ditemukan HPV High Risk tipe 51	Cervicitis Non Spesifik Negatif Lesi Intraepitelial atau Keganasan
73.	Tidak ditemukan HPV tipe High Risk dan Low Risk	Cervicitis Bakterialis ec. Suspek Gardnerella Vaginalis Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan

74.	Ditemukan HPV High Risk Tipe 45 Ditemukan HPV Low Risk Tipe 81	Cervicitis Bakterialis mencurigakan bakteri vaginosis Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
75.	Ditemukan HPV High Risk tipe 16 Ditemukan HPV Low Risk 43/44	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
76.	Ditemukan HPV High Risk 66/68	Bacterial vaginosis dan cervicitis bakterialis ec. Suspek Gardnerella vaginalis.
77.	Ditemukan HPV High Risk tipe 16 Ditemukan HPV Low Risk 43/44	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
78.	Ditemukan HPV High Risk tipe 35	Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
79.	Ditemukan HPV High Risk tipe 33/45 Ditemukan HPV Low Risk tipe 84/26	Cervicitis bakterialis mencurigakan bakteri vaginosis. Negatif Lesi Intraepitelial atau keganasan
80.	Ditemukan HPV Low Risk tipe 40/61	Cervicitis Non Spesifik Negatif Lesi Intraepitelial atau Keganasan