

PREVALENSI HBsAg POSITIF PADA PEKERJA SEKS KOMERSIAL DI PUSKESMAS GEDONGTENGEN YOGYAKARTA

KARYA TULIS ILMIAH

Dimaksudkan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh:

FERONICA EKA ANDINI PUJI LESTARI FUTUNANEMBUN

41110043

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA

2019

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul

**PREVALENSI HBsAg POSITIF PADA PEKERJA SEKS KOMERSIAL DI
PUSKESMAS GEDONGTENGEN YOGYAKARTA**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh

FERONICA EKA ANDINI PUJI LESTARI FUTUNANEMBUN

41110043

Dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana

Dan dinyatakan DITERIMA

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran pada tanggal 06 Agustus 2019

Nama Dosen

1. Dr. dr. Y. Nining Sri Wuryaningsih, Sp. PK

Dosen Pembimbing I

2. dr. H. Sulanto Saleh Danu R., Sp.FK

Dosen Pembimbing II

3. dr. Sapto Priatmo, Sp.PD

Dosen Penguji

Tanda Tangan

:

:

:

Yogyakarta, 08 Agustus 2019

Disahkan Oleh:

Dekan,



Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA

Wakil Dekan I bidang Akademik,

dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul :

PREVALENSI HBsAg POSITIF PADA PEKERJA SEKS KOMERSIAL DI PUSKESMAS GEDONGTENGEN YOGYAKARTA

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagai syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya tulis pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan sari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenakan sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 06 Agustus 2019



Feronica Eka Andini Puji Lestari Futunanembun

41110043

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : **FERONICA EKA ANDINI PUJI LESTARI
FUTUNANEMBUN**
NIM : **41110043**

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), atas karya ilmiah saya berjudul :

PREVALENSI HBsAg POSITIF PADA PEKERJA SEKS KOMERSIAL DI PUSKESMAS GEDONGTENGEN YOGYAKARTA

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan anama saya sebagai penulis sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 06 Agustus 2019

Yang menyatakan,



Feronica Eka Andini Puji Lestari Futunanembun

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur dan terima kasih penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala kasih karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Prevalensi HBsAg Positif Pada Pekerja Seks Komersial di Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta”.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari doa, motivasi, dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah mendukung serta membantu penulis mulai dari awal penyusunan skripsi ini hingga selesai, yaitu:

1. Tuhan Yesus Kristus yang telah memberikan kesehatan, kekuatan, berkat dan rahmatNya kepada penulis selama penyusunan skripsi ini dari awal hingga selesai.
2. Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp. PA, selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.
3. Dr. dr. Y. Nining Sri Wuryaningsih, Sp. PK, selaku dosen pembimbing I yang selalu bersedia meluangkan waktu, pikiran dan membimbing dengan penuh kesabaran dan kemurahan hati selama penyusunan skripsi.
4. dr. H. Sulanto Saleh Danu R., Sp.FK selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu juga pikiran, membimbing dengan sabar, serta memberikan arahan dukungan selama penyusunan skripsi.

5. dr. Sapto Priatmo, Sp.PD selaku dosen penguji yang telah memberikan segala arahan, bimbingan, serta saran dalam penyempurnaan skripsi.
6. Dr. dr. Rizaldy Taslim Pinzon, Sp.S., M.Kes dan dr. Arum Krismi, M.Sc, Sp.KK., selaku dosen penilai kelaikan etik yang telah memberikan izin penelitian skripsi.
7. dr. Sugianto Adisaputro, Sp.S.,M.Kes, Ph.D, selaku dosen pembimbing akademik penulis yang selalu memantau perkembangan akademik penulis selama masa perkuliahan.
8. Seluruh dosen dan karyawan di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta yang telah memberikan segala bantuan dan ilmunya kepada penulis.
9. dr. Tri Kusumo Bawono, selaku Kepala Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta yang telah membantu penulis dalam memberikan arahan dan informasi mengenai pekerja seks komersial di wilayah puskesmas.
10. Ibu Hari Iskriyanti, S.K.M selaku administrasi Puskesmas Gedongtengen yang telah membantu penulis dalam pengumpulan data skripsi.
11. Sixtus Futunanembun, Yulia Sri Murwati, Chrispina Maissy dan Alan Marvin Kopeuw selaku orang tua, adik, dan kekasih tercinta yang senantiasa memotivasi, mendoakan, dan memberi dukungan moril maupun materi hingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.

12. Anakku tercinta Dionisius Alfaro Ronaldo yang selalu menjadi penyemangat dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
13. Teman-teman terbaik yaitu Desi Nurlaela, Milisia Inezti, Claresta Santi Sihotang, Erawan Prasetyo, Lukas, Maria Ayu, Jeri Mulia, Viga Resfikasari, Irna Nahak dan seluruh teman-teman FK UKDW angkatan 2011 yang selalu memberikan semangat, inspirasi dan motivasi serta rasa kebersamaan yang terjalin selama ini.
14. Semua pihak yang memberi dukungan secara moral dan juga spiritual pada penulis selama proses penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kritik dan saran terkait tulisan ini akan sangat diterima oleh penulis. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk berbagai pihak. Amin.

Yogyakarta, 06 Agustus 2019

Penulis,



Feronica Eka Andini Puji Lestari Futunanembun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK	xiii
<i>ABSTRACT</i>	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar belakang penelitian	1
1.3. Tujuan penelitian	4
1.4. Manfaat penelitian.....	4
1.5. Keaslian penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Tinjauan pustaka.....	8
2.1.1 Hati.....	8
2.1.2 Hepatitis B.....	15
2.1.3 Pekerja Seks Komersial.....	31
2.1.4 Puskesmas Gedongtengen.....	35
2.2 Landasan teori.....	39
2.3 Kerangka konsep	42
2.4 Pertanyaan penelitian.....	42
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	43
3.1 Desain penelitian	43
3.2 Tempat dan Waktu penelitian.....	43
3.3 Populasi dan Sampling.....	44
3.4 Variabel penelitian dan Definisi Operasional.....	45

3.4.1.	Variabel penelitian	45
1.4.2	Definisi operasional	46
3.5	Instrumen Penelitian.....	47
3.6	Pelaksanaan penelitian.....	48
3.7	Analisis data	49
3.8	Etika Penelitian.....	50
3.9	Jadwal penelitian.....	51
BAB IV	52
4.1	Hasil penelitian	52
4.1.1.	Karakteristik subyek penelitian	52
4.1.2	Analisis univariat.....	55
4.3	Pembahasan.....	59
4.4	Keterbatasan penelitian.....	65
4.4.1	Kesulitan penelitian.....	65
4.4.2	Kelemahan penelitian.....	65
BAB V	66
5.1	Kesimpulan.....	66
5.2	Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA	68
LAMPIRAN	70

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian penelitian.....	5
Tabel 2. Definisi Operasional	46
Tabel 3. Jadwal penelitian.....	51
Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Usia.....	53
Tabel 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenjang Pendidikan.....	53
Tabel 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja	54
Tabel 7 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan	54
Tabel 8 Distribusi frekuensi jumlah tamu yang dilayani per minggu.....	55
Tabel 9 Distribusi frekuensi penggunaan kondom	55
Tabel 10 Distribusi riwayat pemeriksaan hepatitis B	56
Tabel 11 Distribusi riwayat penerimaan vaksin hepatitis B.....	56
Tabel 12 Distribusi responden yang menggunakan <i>tatto</i>	57
Tabel 13 Distribusi riwayat tindak pada responden.....	57
Tabel 14 Distribusi riwayat penerimaan transfusi darah.....	57
Tabel 15 Distribusi riwayat penggunaan narkoba suntik.....	58
Tabel 16 Distribusi hasil pemeriksaan HBsAg	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur Anatomi Hati	11
Gambar 2. Struktur Virus Hepatitis B.....	17
Gambar 3. Replikasi Virus Hepatitis B	20
Gambar 4. Respon Imun Seluler Terhadap HBV.....	23
Gambar 5. Kerangka teori	37
Gambar 6. Kerangka konsep penelitian	42

©UKDW

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Informasi Subyek	70
Lampiran 2. Surat Pernyataan Kesiapan Menjadi Responden	73
Lampiran 3. Lembar kuesioner	75
Lampiran 4. Prosedur Pemeriksaan HBsAg.....	77
Lampiran 5. Data Responden.....	79
Lampiran 6. Hasil Analisis Data SPSS	83
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.....	87
Lampiran 8. Surat Keterangan dari Puskesmas Gedongtengen.....	88
Lampiran 9. Surat Kelaikan Etik.....	89
Lampiran 10. Daftar Riwayat Hidup.....	90

© UKDW

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang penelitian

Hepatitis adalah suatu proses peradangan difus pada jaringan hati. Hepatitis virus dibagi menjadi hepatitis A, B, C, D, E dan G. Hepatitis B disebabkan oleh virus hepatitis B yaitu virus DNA berselubung ganda yang termasuk famili *Hepadnavirus* dan berukuran 42 nm. VHB (Virus Hepatitis B) berpotensi 50-100 kali lebih infeksius dibanding *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*. Hepatitis B dapat mengakibatkan sirosis hati dan dapat berlanjut menjadi kanker hati. (Price & Wilson, 2005)

Penyakit hepatitis merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang termasuk Indonesia. Virus Hepatitis B (VHB) telah menginfeksi sejumlah 2 milyar orang di dunia dan sekitar 240 juta merupakan pengidap virus hepatitis B kronis. Sebanyak 1,5 juta penduduk dunia meninggal setiap tahunnya karena hepatitis. Indonesia merupakan negara dengan endemisitas tinggi hepatitis B, terbesar kedua di Asia Tenggara setelah Myanmar. (Depkes RI., 2014)

Hasil saring darah donor PMI menunjukkan 10 diantara 100 orang Indonesia telah terinfeksi virus hepatitis B. Saat ini diperkirakan terdapat

28 juta penduduk Indonesia yang terinfeksi hepatitis B dan C, 14 juta diantaranya berpotensi untuk menjadi kronis, dan dari yang kronis tersebut 1,4 juta berpotensi untuk menderita kanker hati. Masalah kesehatan ini tentunya akan berdampak besar pada produktifitas, angka harapan hidup dan dampak sosial ekonomi lainnya. (Depkes RI, 2014).

Penularan virus Hepatitis B sama seperti penularan HIV yaitu melalui kontak dengan darah atau cairan tubuh dari orang yang terinfeksi virus Hepatitis B. Cara penularan Hepatitis B bisa melalui transfusi darah yang terkontaminasi virus Hepatitis B. Selain itu, virus Hepatitis B dapat masuk ke dalam tubuh melalui luka/lecet pada kulit dan selaput lendir, misalnya tertusuk jarum, luka akibat benda tajam, menindik telinga, pembuatan tatto, pengobatan tusuk jarum (akupunktur). Penularan dapat juga terjadi melalui penggunaan alat cukur bersama, sirkumsisi, dan kontak seksual dengan penderita Hepatitis B. Penularan infeksi virus Hepatitis B dari seorang ibu penderita VHB kepada bayinya saat persalinan (infeksi perinatal) juga dapat terjadi. (Price & Wilson, 2005)

Hepatitis B biasanya diawali dengan infeksi akut dan dapat berlanjut menjadi infeksi yang bersifat kronis. Hepatitis B akut memiliki gejala yang tidak khas seperti rasa lesu, nafsu makan berkurang, demam ringan, nyeri abdomen sebelah kanan, dapat timbul ikterus dan warna urin seperti air teh. Sedangkan hepatitis B kronis umumnya tanpa gejala, sehingga penderita biasanya merasa sehat dan baru mengetahui dirinya mengidap hepatitis B saat akan melakukan donor darah ataupun *medical check up*. Hal ini

menunjukkan bahwa pemeriksaan HBsAg khususnya pada kelompok berisiko tinggi sangat diperlukan untuk deteksi dini HBV. (Dooley *et al*, 2011)

HBsAg merupakan petanda bahwa individu pernah terinfeksi virus Hepatitis B. HBsAg positif dapat dijumpai pada pengidap sehat (*carrier*), hepatitis B akut, hepatitis B kronik, sirosis hati, maupun kanker hati primer. Pemeriksaan HBsAg biasanya dilakukan untuk monitoring perjalanan penyakit hepatitis B, skrining sebelum dilakukan vaksinasi, skrining sebelum melakukan donor darah, dan skrining ibu hamil pada program pencegahan infeksi virus hepatitis B perinatal. Anti-HBs merupakan antibodi yang muncul setelah vaksinasi atau setelah sembuh dari infeksi virus hepatitis B. Pada hepatitis B akut, anti-HBs muncul beberapa minggu setelah HBsAg menghilang (Dooley *et al*, 2011)

Kelompok Pekerja Seks Komersial (PSK) merupakan kelompok berisiko tinggi terlarut dan menularkan Hepatitis B. Hal ini disebabkan sifat virus Hepatitis B yang menular lewat kontak dengan cairan tubuh penderita. Penularan pada PSK dan orang yang memiliki pasangan seksual multipel sebenarnya dapat dicegah dengan mengurangi perilaku seksual tersebut atau menggunakan kondom. Setiap orang yang memiliki pasangan seksual multipel atau PSK disarankan untuk melakukan pemeriksaan penapisan dan kekebalan Hepatitis B. (Depkes RI, 2012)

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, peneliti ingin melakukan pemeriksaan HBsAg pada para pekerja seks komersial yang ada

di Yogyakarta. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui berapa banyak sampel yang positif HBsAg. Hasil pemeriksaan dalam penelitian ini juga dapat menjadi sumber informasi dalam upaya peningkatan pencegahan dan penanggulangan hepatitis B khususnya pada kelompok pekerja seks komersial.

1.2. Masalah penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Penyakit hepatitis B merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang termasuk Indonesia
2. Berdasarkan pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI tahun 2014, diperkirakan bahwa diantara 100 orang Indonesia, 10 diantaranya telah terinfeksi virus hepatitis B
3. Pekerja Seks Komersial (PSK) merupakan salah satu kelompok resiko tinggi terhadap virus hepatitis B

1.3. Tujuan penelitian

Mengetahui prevalensi HBsAg positif pada Pekerja Seks Komersial (PSK) di wilayah Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta

1.4. Manfaat penelitian

- a. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat menambah wawasan masyarakat tentang penyakit hepatitis B khususnya pada Pekerja Seks Komersial

b. Manfaat praktis

- Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk masukan dalam rangka meningkatkan upaya-upaya pencegahan penularan Hepatitis B di masyarakat pada umumnya dan di kalangan Pekerja Seks Komersial pada khususnya.
- Penelitian ini dapat digunakan untuk deteksi dini hepatitis B pada Pekerja Seks Komersial

1.5. Keaslian penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

Peneliti	Judul penelitian	Metode	Hasil
Chaerani AN, 2015	Gambaran HBsAg dan Perilaku Pekerja Seks Komersial di Pamanukan Kabupaten Subang	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif pendekatan <i>cross sectional</i> . Jumlah sampel yang diteliti adalah 20 dan pemeriksaan HBsAg dilakukan menggunakan metode <i>Rapid Test</i>	Dari 20 sampel diperoleh 1 sampel HBsAg positif dan 19 sampel HBsAg negatif, sehingga dapat disimpulkan persentase HBsAg positif pada PSK di Pamanukan Kabupaten Subang sebesar 5%, sedangkan persentase HBsAg negatif pada PSK di Pamanukan Kabupaten Subang sebesar 95 %
Astuti AT, Wiryadi BE, dkk, 2005	Proporsi Kepositivan Serologik HBsAg pada Wanita Pejaja Seks di Jakarta Barat	Penelitian ini merupakan survei dengan disain potong lintang. Dilakukan anamnesis mengenai beberapa faktor risiko infeksi virus hepatitis B pada 80 WPS di satu	Jumlah subyek penelitian 80 orang, terbanyak berusia 21-30 tahun (52,5%), dengan pendidikan rendah (56,25%). Tidak ada satu pun

		<p> klinik di Jakarta Barat pada bulan Maret 2005. Pemeriksaan serologik HBsAg dilakukan di laboratorium Patologi Klinik FKUI RSCM, menggunakan teknik <i>Enzyme-linked Immunosorbent Assay (ELISA)</i> dengan <i>Vitros Immunodiagnostic Products®</i> </p>	<p> subyek yang mengaku pernah di tato/tindik badan, menggunakan narkoba suntik, atau dengan riwayat hepatitis. Usia hubungan seksual pertama kali paling banyak dilakukan pada usia 16-20 tahun (70%), jarang menggunakan kondom (48,75%), lama kerja sebagai WPS > 2 tahun (33,75%), dan jumlah tamu per minggu 1-7 tamu (62,5%). Seropositif HbsAg terdapat pada 20% subyek. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara karakteristik sosiodemografik dan perilaku seksual dengan kepositivan HbsAg </p>
--	--	--	--

Dari beberapa penelitian terdahulu yang telah diuraikan diatas, terdapat persamaan dan perbedaan dengan penelitian ini.

1. Chaerani AN pada tahun 2015 melakukan penelitian mengenai Gambaran HBsAg dan Perilaku Pekerja Seks Komersial di Pamanukan Kabupaten Subang. Penelitian tersebut menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel yang diteliti adalah 20 dan

pemeriksaan HBsAg dilakukan dengan menggunakan metode *Rapid Test*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang telah dilakukan tersebut adalah jumlah sampel dan lokasi penelitian.

2. Astuti, dkk pada tahun 2005 melakukan penelitian dengan judul "Proporsi Kepositivan Serologik HBsAg pada Wanita Pejaja Seks di Jakarta Barat". Penelitian ini merupakan survei dengan disain potong lintang dan dilakukan pada 80 WPS. Pemeriksaan serologik HBsAg dilakukan di laboratorium Patologi Klinik FKUI RSCM, menggunakan tehnik *Enzyme-linked Immunosorbent Assay (ELISA)* dengan *Vitros Immunodiagnostic Products®*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah teknik pemeriksaan HBsAg yang digunakan. Pada penelitian ini peneliti bukan menggunakan teknik ELISA melainkan *Rapid Test*. Jumlah sampel dan lokasi penelitian juga merupakan hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari 97 pekerja seks komersial yang melakukan pemeriksaan HBsAg menggunakan metode *rapid test Wondfo® one step HBsAg Whole Blood/Serum/Plasma Test Cassette*, tidak didapatkan HBsAg positif.

5.2. Saran

1. Kepada para Pekerja Seks Komersial
 - a. Perlunya kesadaran akan pentingnya pencegahan terhadap penyakit Hepatitis B
 - b. Perlunya melakukan deteksi dini dan skrining kesehatan minimal 6 bulan sekali dan melakukan konsultasi kesehatan kepada petugas medis apabila ada keluhan terutama terkait dengan infeksi hepatitis B
2. Kepada penyedia layanan kesehatan dan kader kesehatan
 - a. Meningkatkan upaya promotif dan preventif tentang hepatitis B kepada para pekerja seks komersial
 - b. Melakukan program pemeriksaan rutin hepatitis B pada pekerja seks komersial
 - c. Perlunya pemberian vaksin hepatitis B terhadap seluruh pekerja seks komersial termasuk PSK yang sedang dalam *window periode* terhadap infeksi virus hepatitis B dengan melakukan pemeriksaan

anti-HBc terlebih dahulu. Hepatitis B Imunoglobulin (HBIG) diberikan kepada individu dengan HBsAg positif maupun individu dengan HBsAg negatif tetapi anti-HBc positif, kemudian diikuti pemberian 3 seri vaksin hepatitis B. apabila individu telah memiliki kekebalan terhadap hepatitis B, tidak perlu dilakukan pemberian vaksin. Pemberian vaksin dilakukan pada individu yang belum memiliki kekebalan terhadap infeksi hepatitis B (anti-HBs) negatif meskipun pemeriksaan HBsAG negatif.

3. Kepada peneliti lain

- a. Perlunya penelitian dalam jumlah sampel yang lebih besar tentang prevalensi HBsAg positif pada Pekerja Seks Komersial
- b. Perlunya penelitian lebih lanjut tentang hubungan antara faktor-faktor resiko hepatitis B dengan prevalensi HBsAg positif pada pekerja seks komersial.

DAFTAR PUSTAKA

- Asdie AH, Wiyono P, Rahardjo P, Triwibowo, Marcham SN, Danawati W. 2012. *Harrison prinsip-prinsip ilmu penyakit dalam, edisi ke-13*. Jakarta: EGC.
- Astuti AT, Wiryadi BE, Makes WIB, Daili SF. 2005. *Proporsi Kepositivan Serologik HBsAg pada Wanita Pejaja Seks di Jakarta Barat*. Jakarta: Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin FK Universitas Indonesia/RS. Dr. Cipto Mangunkusumo
- Cahyono J. 2010. *Hepatitis B, Cegah Kanker Hati*. Yogyakarta : Kanisius.
- Chaerani AN. 2015. *Gambaran HBsAg dan Perilaku Pekerja Seks Komersial di Pamanukan Kabupaten Subang*. Subang : Prodi Analisis Kesehatan (D-III) STIKES Jenderal Achmad Yani Cimahi
- Chevaliez S, Challine D, Naija H, Luu TC, Laperche S, Nadala L, et al. 2014. *Performance of a new rapid test for the detection of hepatitis B surface antigen in various population*. J Clin Virol.
- Dahlan M.S. 2013. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 5*. Jakarta : Salemba Medika.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Pedoman Pengendalian Hepatitis Virus*. Jakarta: Direktorat Jenderal PP dan PL.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Infodatin, Situasi dan Analisis Hepatitis*. Jakarta : Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI
- Dienstag J. 2010. *Acute Viral Hepatitis. Dalam: DL L, editor. Harrison's Gastroenterology and Hepatology. Edisi ke-17*. USA: The McGraw-Hill Companies
- Dooley JS, Lok A, Borroughs AK, et al. 2011. *Sherlock's Diseases of the Liver and Biliary System 12th edition*. UK : Wiley-Blackwell.
- Figuroa LJ, Salas FU, Glez CC, Avila MH, Portugal MO, Zuniga PU, et al. *Low prevalence of hepatitis B markers among Mexican female sex workers*. Sex Transm Inf 1998;74:448-50.
- Guyton A.C & Hall J.E. 2008. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 2*. Jakarta : EGC.
- Ganem D M, Prince M,MD. 2004. *Hepatitis B Virus Infection- Natural History and Clinical Consequences*. England: Lj Med

- Hardjoeno UL. 2007. *Kapita selekta hepatitis virus dan interpretasi hasil laboratorium*. Makassar: Cahya Dinan Rucitra.
- Hernandez MT, Klausner JD, McFarland W, Wong E, Bolan G, Molitor F. *Hepatitis B prevalence in young women living in low-income areas*. Sex Transm Dis. 2000; 27: 539-44.
- Koentjoro. 2004. *On the Spot, Tutur dari Sarang Pelacur*. Yogyakarta : Tinta.
- Kumar V, Cotran R, Robbins S. 2007. *Buku Ajar Patologi Volume 2 Edisi 7*. Jakarta : EGC.
- Lin Yu-Huei, Yu-Hue, Yi Wang, A. Loua, Gwo-Jen Day, Yan Qiu, E.C.B. Nadala Jr., et al 2008. *Evaluation of a New Hepatitis B Virus Surface Antigen Rapid Test with Improved Sensitivity*. Journal of Clinical Microbiology Vol. 46, No. 10
- Margaret JK. 2010. *Hepatitis B Virus and hepatitis Delta Virus. 8 ed.* Philadelphia: Churcill Livingstone
- Mustafa S, Kurniawaty E. 2013. *Manajemen gangguan saluran cerna panduan bagi dokter umum*. Lampung: Anugrah Utama Raharja(Aura).
- Notoatmodjo S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Pawlotsky JM. 2012. *Acute Viral Hepatitis., editor. Edisi ke-24*. Philadelphia, USA: Elsevier
- Price S.A & Wilson L.M. 2005. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-proses Penyakit Volume 1 Edisi 6*. Jakarta : EGC.
- Putz R, Pabst R. 2007. *Sobotta: atlas anatomi manusia*. Jakarta: EGC.
- Sherwood L. 2011. *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem Edisi 6*. Jakarta : EGC.
- Siwi KT. 2018. *Perlindungan Hukum Terhadap Pekerja Seks Komersial (PSK) Ditinjau Dari Kesehatan Reproduksi di Pasar Kembang (Sarkem) Yogyakarta*. Semarang : Thesis Unika Soegijapranata
- Soewignjo S, Gunawan S. 2008. *Hepatitis virus B*, edisi ke-2. Jakarta: EGC.