

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Pemeriksaan Skrining Alternatif PAP SMEAR

Dewi Parwati¹, Steven Arianto², Rahmat Pannyiwi³, Rezqiah Aulia R⁴, Riska Sabriana⁵,
Rosida⁶

¹Program Studi Ilmu Kebidanan, Institut Kesehatan dan Bisnis St. Fatimah Mamuju

²Program Studi Teknologi Laboratorium Medik, Institut Kesehatan Hermina

³Program Studi Ilmu Keperawatan, Stikes Amanah Makassar

⁴Program Studi Ilmu Kedokteran, Universitas Bosowa Makassa

⁵Program Studi Ilmu Kebidanan, Universitas Mega Buana Palopo

⁶Program Studi Ilmu Keperawatan, Staff RS DR Tajuddin Chalid Makassar

Abstract

The incidence of cervical cancer in Indonesia reached 20,928 and cervical cancer is in second place after breast cancer. Pap smear is a microscopic examination of cells obtained from a cervical smear to detect early changes or abnormalities in the cervix before the cells become cancer and can be carried out by health workers other than gynecologists. The purpose of a pap smear is: a). Try to find cells that are not normal and can develop into cervical cancer. b). A tool to detect pre-cervical cancer symptoms for someone who has not yet suffered from cancer. c). Know the abnormalities that occur in cervical cancer cells. d). To determine the level of malignancy of the cancer cells, the examination is carried out by looking at the cervix which has been treated with 3-5% acetic acid inspectively. The methods used with the descriptive approach include: Conducting counseling about early detection of cervical cancer, Carrying out questions and answers about cervical cancer and the IVA test, Carrying out initial screening, namely no menstruation during the IVA test, no intercourse for 2 days, Carrying out an anamnesis on each - each respondent. Carrying out IVA tests in communities that have met the requirements for IVA tests. The number of respondents who met the requirements for the IVA test was 86 respondents. This IVA test was carried out for 3 days in three different locations, then the results of 46 people were obtained with positive IVA results. Conclusion: It is hoped that the IVA test carried out on the target group that has been held will be able to raise the target group's awareness of the importance of reproductive health.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Keywords: Examination, Screening, Alternatives, Pap Smear, Cervical Cancer

Abstrak

Insiden kanker serviks di Indonesia mencapai angka 20,928 dan kanker serviks menduduki posisi kedua setelah kanker payudara. Pap smear adalah suatu pemeriksaan mikroskopik terhadap sel-sel yang diperoleh dari apusan serviks untuk mendeteksi dini perubahan atau abnormalitas dalam serviks sebelum sel-sel tersebut menjadi kanker serta dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter ginekologi. Tujuan dari pap smear adalah: a). Mencoba menemukan sel – sel yang tidak normal dan dapat berkembang menjadi kanker serviks. b). Alat untuk mendeteksi adanya gejala pra kanker leher rahim bagi seseorang yang belum menderita kanker. c). Mengetahui adanya kelainan-kelainan yang terjadi pada sel-sel kanker leher rahim. d). Mengetahui tingkat keganasan sel kanker. pemeriksaan dilakukan dengan cara melihat serviks yang telah diberi asam asetat 3-5% secara inspekulo. Metode yang digunakan dengan pendekatan deskripsi yaitu antara lain : Melakukan penyuluhan tentang deteksi dini kanker leher rahim, Melakukan tanya jawab seputar kanker leher rahim dan IVA test, Melakukan skrinning awal yaitu tidak menstruasi saat IVA test, tidak berhubungan selama 2 hari, Melakukan anamnesa pada masing- masing responden . Melakukan pemeriksaan IVA test pada komunitas yang telah memenuhi syarat untuk dilakukan pemeriksaan IVA test. Jumlah responden yang memenuhi syarat dalam pemeriksaan IVA test sebanyak 86 responden. Pemeriksaan IVA test ini dilakukan selama 3 hari di tiga lokasi yang berbeda, kemudian didapatkan hasil sejumlah 46 orang dengan hasil IVA positif. Kesimpulan Pemeriksaan IVA test yang dilakukan pada kelompok sasaran yang telah diselenggarakan diharapkan mampu menggugah kesadaran kelompok sasaran akan pentingnya kesehatan reproduksi.

Kata Kunci : Pemeriksaan, Skrining, Alternatif, Pap Smear, Kanker serviks

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

I. PENDAHULUAN

Kanker leher rahim (kanker serviks) adalah kanker yang terjadi pada serviks uteri, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim atau uterus dengan liang senggama (vagina). Kanker ini biasanya terjadi pada wanita yang telah berumur, tetapi bukti statistik menunjukkan kanker leher rahim dapat juga menyerang wanita yang berumur antara 20-30 tahun (Taufan Nugroho, 2014).

Proses terjadinya kanker ini dimulai dengan sel yang mengalami mutasi lalu berkembang menjadi sel diplastik sehingga terjadi kelainan epitel yang di sebut displasia. Dimulai dari displasia ringan, displasia sedang, displasia berat dan akhirnya menjadi karsinoma in-situ (KIS) kemudian berkembang lagi menjadi karsinoma invasive. Tingkat displasia dan KIS dikenal juga sebagai tingkat pra kanker (Diananda, 2017).

Penyebab Kanker Servik terjadi jika sel-sel serviks menjadi abnormal dan membelah secara tidak terkendali. Sel serviks yang terus membelah akan membentuk suatu massa jaringan yang di sebut tumor yang bisa bersifat ganas atau jinak, tumor yang bersifat ganas disebut kanker serviks. Penyebab keganasan kanker serviks adalah Human Papiloma Virus (HPV) yang paling sering ditularkan lewat hubungan seksual.

Faktor-faktor resiko yang mempengaruhi adanya kanker serviks adalah sebagai pemicu tumbuhnya sel tidak normal. Menurut Baird (2009) menyebutkan beberapa faktor predisposisi kanker serviks ada tiga, yaitu faktor resiko, faktor individu, dan faktor pasangan laki-laki.

- a. Faktor resiko 1). Makanan Beberapa penelitian menyimpulkan bahwa defisiensi asam folat dapat meningkatkan resiko terjadinya displasia ringan dan sedang. Makanan yang mungkin dapat meningkatkan resiko terjadinya kanker serviks pada wanita adalah makanan yang rendah beta karoten, vitamin A, vitamin C, dan vitamin E.
- 2). Gangguan sistem kekebalan Wanita yang terkena gangguan kekebalan tubuh atau kondisi immunosupresi (penurunan kekebalan tubuh) dapat terjadi peningkatan terjadinya kanker servik. Pada perempuan yang mengalami penurunan daya tahan tubuh, dapat mempercepat pertumbuhan sel kanker dari tidak ganas menjadi ganas.
- 3) Pemakaian kontrasepsi Penggunaan kontrasepsi pil dalam jangka waktu lama (lima tahun atau

lebih) meningkatkan resiko kanker serviks sebanyak dua kali. Menurut penelitian penggunaan metode kontrasepsi barrier yang menggunakan kombinasi mekanik atau hormon memperlihatkan penurunan angka kejadian kanker serviks yang diperkirakan karena penurunan paparan terhadap agen penyebab infeksi. 4) Polusi udara Sumber dari polusi udara disebabkan oleh zat dioksin. Zat dioksin ini merugikan tubuh dan dapat menyebabkan kanker serviks. Sumber dioksin berasal dari pembakaran limbah padat dan cair, pembakaran sampah, asap kendaraan bermotor, asap hasil industri kimia, kebakaran hutan dan asap rokok.

Kelompok merupakan kelompok penduduk yang tidak tercatat sebagai penduduk manapun. Mereka hidup bebas berkeliaran, melakukan hubungan seksual tanpa ikatan pernikahan, menghasilkan anak dari beberapa laki-laki. Minimnya pendapatan mereka menjadikan mereka tinggal di sekitar pasar, yang hanya disekat dengan kardus. Anak laki-laki dan perempuan yang sudah menginjak remaja tinggal bersama. Hal ini memungkinkan terjadinya seks di antara mereka, apalagi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi kurang sehingga penggunaan kondom diantara mereka pun rendah. Karena itu, program pemeriksaan IVA. Test pada kelompok ini perlu dimaksimalkan dan dilakukan secara berkesinambungan, bertujuan untuk mencegah penularan penyakit menular seksual, diantaranya adalah kanker serviks.

Syarat dilakukan pemeriksaan pap smear Penggunaan apusan pap untuk mendeteksi dan mendiagnosis lesi prakanker dan kanker serviks dapat menghasilkan interpretasi sitologi yang akurat bila memenuhi syarat sebagai berikut (Julisar, 2009) :

- 1) Bahan pemeriksaan harus berasal dari portio serviks (sediaan servikal) dan dari mukosa endoserviks (sediaan endoservikal).
- 2) Pengambilan apusan pap dapat dilakukan setiap waktu di luar masa haid, yaitu sesudah hari siklus haid ketujuh sampai dengan masa pra menstruasi.
- 3) Apabila penderita mengalami gejala perdarahan diluar masa haid dan di curigai penyebabnya kanker servik, sediaan apusan pap harus di buat saat itu, walaupun ada perdarahan.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

- 4) Alat-alat yang digunakan untuk pengambilan bahan apusan pap sedapat mungkin memenuhi syarat untuk menghindari hasil pemeriksaan negatif palsu. Hal ini perlu diperhatikan karena penggunaan apusan pap untuk tujuan skrining dan deteksi dini kanker serviks sering menimbulkan masalah, yaitu ketika di diagnosis klinik tidak sesuai dengan diagnosis sitologi. Hal ini sering terjadi akibat dari hasil pemeriksaan negative palsu.

Persiapan sebelum pemeriksaan pap smear Beberapa persiapan sebelum melakukan pap smear yaitu (Julisar, 2009) :

- 1) Sebaiknya datang untuk pemeriksaan pap smear dua minggu setelah haid.
- 2) Pada saat pengambilan lendir usahakan otot-otot vagina rileks.
- 3) Tidak melakukan hubungan seksual 48 jam sebelum pengambilan lendir mulut rahim.
- 4) Tidak menggunakan pembasuh antiseptik atau sabun antiseptik di sekitar vagina selama 72 jam sebelum pemeriksaan.

Waktu dan frekuensi pemeriksaan pap smear. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher. Rahim berpendapat bahwa perempuan yang sudah melakukan hubungan seksual yang sudah pernah pap smear mendapatkan hasil tes negatif harus menjalani pemeriksaan 3 – 5 tahun sekali, perempuan yang memiliki hasil pap smear negatif dan yang mendapatkan pengobatan, harus melakukan pap smear setiap 6 bulan sekali. American cancer society merekomendasikan frekuensi dalam pemeriksaan pap smear adalah sebagai berikut (Rahmi, 2008) :

- a) Usia 21-29 tahun: dilakukan pemeriksaan pap smear regular sekali setahun atau setiap dua tahun sekali menggunakan pap smear berbasis cairan.
- b) Usia 30 -69 tahun: setiap dua sampai tiga tahun jika hasil tiga kali test normal secara berurutan.
- c) Usia > 70 tahun: pemeriksaan pap smear dapat dihentikan jika hasil test normal sebanyak tiga kali secara berurutan dan hasil pap smear normal selama 10 tahun.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Tempat pelayanan pemeriksaan pap smear. Pemeriksaan pap smear dapat dilakukan di berbagai tempat yaitu, di rumah sakit, rumah bersalin, pusat dan klinik deteksi kanker, praktek dokter spesialis kandungan, puskesmas, praktik dokter umum ataupun bidan yang telah mempunyai perawatan untuk melakukan pemeriksaan pap smear (BKKBN, 2008).

Tindak lanjut pemeriksaan pap smear Hasil pap smear normal menunjukkan hasil negatif, yaitu tidak ada sel serviks yang abnormal namun seseorang harus tetap melakukan pap smear dan pemeriksaan panggul secara rutin. Hasil pap smear abnormal dibagi menjadi tiga hasil utama (BKKBN, 2008) :

- a. Jinak (bukan kanker), dokter umumnya menetapi sebagai infeksi dan meminta pasien untuk melakukan control ulang dalam empat sampai enam bulan untuk mengulang pap smear atau hanya melakukan control saja.
- b. Pra kanker (menunjukkan adanya beberapa perubahan sel abnormal), biasanya dilaporkan sebagai “sel atipik” atau displasia serviks. pasien akan di anjurkan untuk melakukan pemeriksaan kolposkopi atau biopsi. Kurang dari 5 % hasil pap smear menemukan displasia serviks.
- c. Ganas (kemungkinan kanker).

II. METODE

Metode yang digunakan dengan pendekatan deskripsi yaitu antara lain :

- 1) Melakukan penyuluhan tentang deteksi dini kanker leher Rahim
- 2) Melakukan tanya jawab seputar kanker leher rahim dan IVA test
- 3) Melakukan skrinning awal yaitu tidak menstruasi saat IVA test, tidak berhubungan selama 2 hari.
- 4) Melakukan anamnesa pada masing- masing responden.
- 5) Melakukan pemeriksaan IVA test pada komunitas yang telah memenuhi syarat.

Responden dalam hal ini adalah kelompok di Kecamatan Baranti Kabupaten Sidrap Kota Makassar yang diambil dari 7 lokasi pada waktu yang berbeda. Jumlah responden yang memenuhi syarat dalam pemeriksaan IVA test sebanyak 186 responden. Pemeriksaan IVA test ini dilakukan selama 7 hari di tiga lokasi yang berbeda.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Peserta kegiatan ini adalah kelompok yang meliputi sasaran yang memenuhi kriteria poor, marginalized, social excluded and underserved. Peserta masih memungkinkan terlibat dalam kontak seksual dengan pasangan. Jumlah peserta yang hadir dalam setiap kegiatan di masing-masing sasaran bervariasi mulai dari rentang 18-46 orang.

Tabel 1
Hasil Pemeriksaan IVA

No	TEMPAT	JUMLAH PESERTA	ALASAN	IV A (-)	IV A (+)
1	Kel. Manisa	42 orang	Menstruasi, CA servix, polip servix	29 orang	13 orang
2	Kelurahan Baranti	40 orang	HIV AIDS, takut diperiksa	32 orang	8 orang
3	Desa Benteng	45 orang	Menstruasi, hamil,	35 orang	10 orang
4	Desa Tonronge	18 orang	Riwayat kontak seks, takut Hamil,	15 orang	3 orang
5	Desa T. Rijang	17 orang	Takut, hamil,	10 orang	7 orang
6	Desa Passeno	9 orang	Menstruasi,	7 orang	2 orang
7	Desa Sipodeceng	11 orang	Menopause	8 orang	3 orang

Tabel 1 diatas menggambarkan tentang hasil pemeriksaan IVA test di 7 lokasi. Dari hasil IVA test didapatkan hasil bahwa dari 182 responden, 46 responden dengan hasil IVA positif, dan 136 responden negatif dengan rincian sebagai berikut ; di Lapas Wanita Bulu Semarang terdapat 113 sasaran kerja, 14 sasaran rejected dengan alasan ada yang menstruasi, ada yang sudah positif kanker serviks, ada yang polip serviks, ada yang positif HIV/AIDS, ada yang takut diperiksa dan juga ada yang hamil, sehingga tersisa 99 peserta yang bisa diperiksa IVA test. IVA test yang dilakukan di laboratorium kesehatan masyarakat Wonolopo Mijen terdapat 50 orang sasaran, 5 rejected dengan alasan menstruasi, hamil dan takut diperiksa, sehingga ada 45 peserta yang diperiksa IVA test. IVA test yang dilakukan di wilayah Bandarharjo terdapat 23 orang sasaran akan tetapi 5 orang rejected dengan alasan riwayat kontak seks belum ada 24 jam dan takut

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

diperiksa, sehingga ada 23 orang peserta yang diperiksa IVA test. Pemeriksaan IVA test yang dilakukan di klinik PKBI daerah Jawa Tengah terdapat 33 orang sasaran kerja, akan tetapi 9 orang rejected dengan alasan yaitu takut diperiksa, sedang hamil, sedang menstruasi dan sudah menopause, dan hanya 9 orang yang bisa dilakukan IVA test. Sedangkan IVA test yang dilakukan di Rumah pintar (RUMPIN) Bangjo Pasar Johar Kota Semarang terdapat 11 peserta. yang diperiksa dengan hasil 8 orang dengan IVA negative dan 3 orang peserta dengan IVA positif.

IV. KESIMPULAN

Dari hasil pengabdian masyarakat diatas bahwa bisa disimpulkan pemeriksaan IVA test yang dilakukan pada kelompok sasaran yang telah diselenggarakan diharapkan mampu menggugah kesadaran kelompok sasaran akan pentingnya kesehatan reproduksi. Kemudahan akses pelayanan kesehatan bagi kelompok . Bidan dan kader kesehatan yang terlibat aktif dalam mengorganisasikan masyarakat untuk berpartisipasi dalam penerapan reproduksi sehat melalui deteksi dini kanker serviks (melalui pemeriksaan IVA test) dan seks yang aman.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anto, S., Andi Latif, S., Pannyiwi, R., Ratu, M., & Werdyaningsih, E. (2022). Analisis Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(1), 41–46. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.38>
2. Adam, A. M., Prabu Aji, S., Banne Tondok, S., Yulis, D. M., Pannyiwi, R., & K, H. (2023). Metode Story Telling Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Kebersihan Gigi Dan Mulut. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(2), 85–87. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i2.22>
3. Bustan MN. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
4. Depkes, RI. Skrining Kanker Leher Rahim dengan Metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA). Health Technology Assesment Indonesia; 2008
5. Handayani, S. 2010. Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
6. Irianto, K. 2012. Keluarga Berencana Untuk Paramedis Dan Nonmedis. Bandung : Buku Baru.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

7. Kartikawati, E. 2013. *Awas!!! Bahaya Kanker Payudara & Kanker Serviks*. Bandung : Buku Baru
8. Lira, A., Pannyiwi, R., Sima, Y., kurniawati, K., & Rahmat, R. A. (2022). PKM Donor Darah. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 1–4. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i1.3>
9. Maharani, S. 2012 *kanker : Mengenal 13 Jenis Kanker dan Pengobatannya* Jakarta: kata hati Maysaroh, H. *Kupas Tuntas Kanker Pada Perempuan & Penyembuhannya*. Klaten : Trimedia pustaka.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim* Stat. Nomor 796/Menkes/SK/VII/2010 (2010).
11. Pannyiwi, R., Oruh, S., Nurhaedah, N., & Rahmat, R. A. (2022). PKM Sunatan Massal. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 10–13. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i1.2>
12. Sabella, R. 2010. *Libas Kanker Dengan Terapi Herbal, Buah, Dan Sayuran*. Klaten: Galmas Publisher
13. Sandina, D. 2011. *9 Penyakit Mematikan Mengenal & Tanda Pengobatannya*, Yogyakarta : Smart Pustaka.
14. Sastrasudarmo. 2011. *Kanker The Sillent Killer*. Garda Media.
15. Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D*. Bandung: ALFABETA.
16. Supariasa, I Dewa Nyoman, 2011. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : ECG
17. World Health Organization. *Comprehensive Cervical Cancer Control. A Guide to Essential Practice*. Geneva: WHO; 2006