

Pemeriksaan Pap Smear dan Penyuluhan Kanker Serviks di Kota Serang Banten

**Ris Kristiana*, Teja Koswara, Endah Hamidah Abas, Yuke Ireka, Oki Meilani Dewi,
Nasywa Aura Mustofa, Elvina Viyantika, Putri Najla**

Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Achmad Yani, Cimahi

*Penulis korespondensi: kristiana1980@gmail.com

Dikirim : 1 Januari 2025

Direvisi : 8 Agustus 2025

Diterima : 11 Agustus 2025

Abstrak: Kanker serviks merupakan penyebab kematian terbanyak kedua pada perempuan di Indonesia setelah kanker payudara. Upaya deteksi dini dilakukan melalui pap smear, yaitu pemeriksaan sel serviks di laboratorium patologi anatomi untuk mengidentifikasi adanya sel abnormal yang berpotensi berkembang menjadi kanker. Pap smear direkomendasikan bagi wanita berusia lebih dari 21 tahun atau yang sudah pernah berhubungan seksual, dengan ketentuan tidak sedang menstruasi dan tidak berhubungan seksual 24 jam sebelumnya. Kegiatan pengabdian masyarakat ini juga mencakup edukasi tentang pentingnya pemeriksaan berkala serta distribusi media informasi berupa brosur dan buku saku. Dari 33 peserta kegiatan, sebagian besar menunjukkan hasil normal (NILM = Negative for Intraepithelial Lesion or Malignancy), meskipun ditemukan dua kasus kelainan epitelial serviks dan dua kasus infeksi.

Kata Kunci: kanker serviks, pap smear, pengabdian masyarakat

Abstract: Cervical cancer ranks as the second leading cause of cancer-related mortality among women in Indonesia, following breast cancer. Early detection can be achieved through Pap smear screening, in which cervical cells are collected and examined in an anatomical pathology laboratory to identify abnormal cells that may progress to cancer. The procedure is recommended for women aged no less than 21 years or those who have engaged in sexual intercourse, provided they are not menstruating and have abstained from intercourse within the previous 24 hours. This community engagement activity also included health education on the importance of regular screening and the distribution of accessible educational media such as brochures and pocketbooks. Among 33 participants, most demonstrated normal results (NILM = Negative for Intraepithelial Lesion or Malignancy), although two showed epithelial abnormalities and two others presented infections.

Keywords: cervical cancer, community outreach, pap smear

1. Pendahuluan

Kanker serviks adalah neoplasma ganas primer yang berada di daerah serviks uteri (Komite Nasional Penanggulangan Kanker, 2015). Kanker serviks tumbuh pada sel-sel di leher rahim. Pada umumnya, kanker serviks tidak menunjukkan gejala pada tahap awal. Gejala baru muncul saat kanker sudah mulai menyebar. Banyak kasus yang menunjukkan bahwa kanker

serviks memiliki keterkaitan dengan infeksi menular seksual (Komite Nasional Penanggulangan Kanker, 2011).

Serviks merupakan bagian sepertiga bawah dari uterus, berbentuk silindris, menonjol ke arah vagina depan atas dan berhubungan dengan vagina melalui ostium uteri eksternal. Kanker dapat timbul dari permukaan vaginal (porsio) atau kanalis servikalis. Aliran limfe dari serviks *pre-ureteral*, *post-ureteral*, dan ligamentum sakrouterina ke arah kelenjar stasiun pertama, yaitu parametrium, iliaka interna, iliaka eksterna, presdakral, dan iliaka kommunis. Kelenjar paraaorta merupakan stasiun kedua (Ajani *et al.*, 2013).

Penyebab utama kanker serviks adalah virus HPV. Pada umumnya, faktor risiko kanker serviks memiliki keterkaitan dengan aktivitas seksual. Selain itu, faktor risiko berupa hubungan seksual dini, multipel mitra seksual, sosial ekonomi rendah, merokok, pemakaian pil KB, penyakit ditularkan secara seksual, dan gangguan imunitas. Proses dimulai dengan lesi prakanker dan dapat menjadi invasif setelah beberapa tahun kemudian (Crowder *et al.*, 2000; Kesic *et al.*, 2011).

Kanker serviks menduduki urutan tertinggi di negara berkembang dan urutan ke-10 di negara maju atau urutan ke-5 secara global. Di Indonesia, kanker serviks menduduki urutan kedua dari 10 kanker terbanyak berdasar data dari Patologi Anatomi tahun 2010 dengan insiden sebesar 20%. Menurut perkiraan Departemen Kesehatan RI, jumlah wanita penderita baru kanker serviks berkisar 90-100 kasus per 100.000 penduduk dan setiap tahun terjadi 40 ribu kasus kanker serviks (Bloss *et al.*, 2011).

Di Indonesia, kasus kejadian dan kematian akibat kanker serviks menduduki peringkat kedua setelah kanker payudara (Komite Nasional Penanggulangan Kanker, 2015). Perkembangan kanker invasif berawal dari terjadinya lesi neoplastik pada lapisan epitel serviks, dimulai dari neoplasia intraepitel serviks (NIS) 1, NIS 2, NIS 3 atau karsinoma in situ (KIS). Selanjutnya, setelah menembus membran basalis akan berkembang menjadi karsinoma mikroinvasif dan invasif (Paskett *et al.*, 2004; Solomon & Nayar, 2004). Pemeriksaan sitologi pap smear digunakan sebagai skrining, sedangkan pemeriksaan histopatologik sebagai konfirmasi diagnostik. Oleh sebab itu, penting untuk menjalani pemeriksaan pap smear secara berkala karena dapat memantau kondisi leher rahim dan mendeteksi kanker serviks secara dini. Dokter juga dapat memperkirakan risiko terjadi kanker melalui hasil pemeriksaan pap smear (Crum *et al.*, 2011).

Kejadian kanker serviks akan sangat mempengaruhi hidup penderita, keluarga, dan sektor pembiayaan kesehatan oleh pemerintah. Oleh sebab itu, peningkatan upaya penanganan kanker serviks, terutama dalam bidang pencegahan dan deteksi dini sangat diperlukan oleh setiap pihak yang terlibat. Penyebab kanker serviks diketahui adalah virus HPV (Human Papilloma Virus) subtype onkogenik, terutama sub tipe 16 dan 18 (Jug & Bean, 2024). Faktor risiko terjadinya kanker serviks antara lain berupa aktivitas seksual pada usia muda, berhubungan seksual dengan multipartner, merokok, mempunyai anak banyak, sosial ekonomi rendah, pemakaian pil KB (dengan HPV negatif atau positif), penyakit menular seksual, dan gangguan imunitas (Crum *et al.*, 2011). Oleh karena itu, upaya penyuluhan dan pemeriksaan pap smear perlu dilakukan sebagai upaya pencegahan terjadinya penyakit-penyakit yang berkaitan dengan organ serviks wanita.

2. Metode

Perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program pemeriksaan pap smear dan penyuluhan kanker serviks melibatkan pemangku kebijakan di Fakultas Kedokteran Unjani, seperti para dekan di Unjani beserta jajarannya. Masalah prioritas yang akan ditangani dalam program ini disusun bersama antara tim pengusul dan pimpinan fakultas. Pelaksanaan program penyuluhan dan pemeriksaan pap smear ini dilakukan pada bulan Agustus 2024 dan dievaluasi dalam beberapa periode selanjutnya dengan melibatkan dosen dan mahasiswa FK Unjani. Dosen, karyawan (laboran), dan mahasiswa FK bekerja sama dalam menyelenggarakan pemeriksaan terhadap masyarakat umum serta melakukan edukasi dan penyuluhan tentang gejala dan tanda pap smear setiap 6 bulan sekali secara rutin.

Pemeriksaan pap smear dan penyuluhan tentang kanker serviks di Kabupaten Serang akan diimplementasikan dalam beberapa program, yaitu menyediakan layanan pemeriksaan pap smear gratis bagi masyarakat, mengadakan penyuluhan dan edukasi mengenai pentingnya memeriksa pap smear secara berkala dan deteksi dini kanker serviks, dan membuat media edukasi yang dapat diakses oleh masyarakat dengan mudah, seperti brosur dan buku saku.

3. Hasil dan Diskusi

Kegiatan pengmas ini diikuti oleh 35 peserta yang sebelumnya telah melakukan registrasi. Namun, yang dapat dilakukan pap smear hanya 33 orang karena 2 orang di antaranya sedang menstruasi. Hasil pemeriksaan pap smear disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Hasil pemeriksaan *pap smear*

Usia			Hasil pap smear			
< 30 tahun	30-50 tahun	> 50 tahun	NILM	Kelainan epitelial	Infeksi	Atrofi
3	30	2	33	2	1	-

Berdasarkan tabel 1, sebanyak 100% hasil pap smear menunjukkan NILM. NILM (*Negatives Intraepithelial Lesion or Malignancy*) mengindikasikan bahwa hasil pap smear normal. Dari 33 peserta yang dilakukan pap smear, didapatkan 2 orang dengan kelainan pada epitelial serviks. Kelainan ini berupa *Benign cellular change*, yaitu terdapat sel-sel epitel squamous yang menunjukkan perubahan yang diakibatkan oleh inflamasi pada sel epitel. Namun, hal ini bukan suatu lesi neoplasia dan bersifat reversibel yang artinya dapat kembali ke semula apabila jejas yang diterima oleh epitel dihentikan. Peserta dengan hasil pap smear yang menunjukkan kondisi infeksi disarankan berkonsultasi dengan dokter untuk mendapatkan tata laksana.

Selain pemeriksaan, terdapat penyuluhan mengenai pentingnya memeriksa pap smear secara berkala dan pembuatan media edukasi yang dapat diakses oleh masyarakat dengan mudah seperti brosur dan buku saku. Cuplikan kegiatan pengabdian kepada masyarakat diperlihatkan dalam Gambar 1.



Gambar 1. Foto kegiatan pengmas

4. Kesimpulan

Kegiatan penyuluhan kanker serviks di Kota Banten diikuti oleh 35 peserta yang sebelumnya telah melakukan registrasi. Namun, yang dapat dilakukan pap smear hanya 33 orang karena 2 orang di antaranya sedang menstruasi. Berdasarkan hasil pap smear, terdapat 2 dari 33 orang yang memiliki kelainan pada epitelial serviks. Peserta yang mendapatkan hasil pap smear yang menunjukkan kondisi infeksi disarankan berkonsultasi dengan dokter untuk mendapatkan tata laksana. Kegiatan pengmas ini perlu dilakukan secara berkala dan luas supaya masyarakat lebih teredukasi dan memiliki kesadaran terhadap pentingnya preventif daripada kuratif.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Achmad Yani, LPPM Unjani, Boarding School Nurul Fikri Serang, masyarakat Serang—khususnya Kecamatan Cinangka, seluruh dosen, tenaga pendidik dan mahasiswa di Fakultas Kedokteran Unjani.

Daftar Referensi

- Ajani, J. A., Bentrem, D. J., Besh, S., D'Amico, T. A., Das, P., Denlinger, C., Fakih, M. G., Fuchs, C. S., Gerdes, H., Glasgow, R. E., Hayman, J. A., Hofstetter, W. L., Ilson, D. H., Keswani, R. N., Kleinberg, L. R., Korn, W. M., Lockhart, A. C., Meredith, K., Mulcahy, M. F., Orringer, M. B., Posey, J. A., Sasson, A. R., Scott, W. J., Strong, V. E., Varghese Jr, T. K., Warren, G., Washington, M. K., Willett, C., Wright, C. D., McMillian, N. R., & Sundar, H. (2013). Clinical Practice Guidelines in Oncology, *Journal of the National Comprehensive Cancer Network*, 11(5), 531-546.
- Bloss, J. D., Blessing, J. A., Behrens, B. C., Mannel, R. S., Rader, J. S., Sood, A. K., Markman, M., & Benda, J. (2011). Randomized Trial of Cisplatin and Ifosfamide with or without Bleomycin in Squamous Carcinoma of the Cervix: A Gynecologic Oncology Group Study, *Journal of Clinical Oncology*, 20(7), 1832-1837.
- Crowder, S., Lee, C., & Santoso, T. (2000). 'Cancer Servix' dalam Handbook of Gyn Oncology, *Mc Graw-Hill*, New York, 25-32.
- Crum, C. P., Lee, K. R., Nucci, M. R., Granter, S. R., Howitt, B. E., Parast, M. M., Boyd, T., & Peters, W. A. (2011). Diagnostic Gynecologic and Obstetric Pathology, 3rd Edition, *Elsevier*, Amsterdam.
- Jug, R. & Bean, S. M. (2024). Bethesda System. Diakses pada tanggal 28 Oktober 2024 dari laman <https://www.pathologyoutlines.com/topic/cervixcytologybethesda.html>

- Kesic, V., Cibula, D., Kimmig, R., Lopes, A., Marth, C., Reed, N., Rodolakis, A., Vaitkine, D., Verheijen, R., & Zola, P. (2011). Algorithms for Management of Cervical Cancer, *European Society of Gynecological Oncology*, 1-9.
- Komite Nasional Penanggulangan Kanker. (2011). Pedoman Pelayanan Medik Kanker Ginekologi: Kanker Serviks, Edisi 2, *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, Jakarta, 19-28.
- Komite Nasional Penanggulangan Kanker. (2015). Panduan Pelayanan Klinis Kanker Serviks, *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, Jakarta.
- Paskett, E. D., Wewers, M. E., & Ruffin, M. T. (2004). 'Educational Strategies for the Prevention of Cervical Cancer' dalam *Cervical Cancer: From Etiology to Prevention*, ed. K. V. Shah, *Kluwer Academic Publishers*, Amsterdam, 237-259.
- Solomon, D. & Nayar, R. (2004). The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology, 2nd Edition, *Springer*, New York.