

SKRIPSI

2023

Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat
Mengenai Kanker Kolorektal di Kecamatan Matakali, Kabupaten Polewali
Mandar, Propinsi Sulawesi Barat



Disusun oleh:

SYAHRUL AMIRUDDIN

NIM : C011181442

Pembimbing :

Dr. dr. Rina Masadah, M.Phil, SpPA(K), DFM

UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS KEDOKTERAN

MAKASSAR

2023

DEPARTEMEN PATOLOGI ANATOMI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

Skripsi dengan Judul:

**“PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN MASYARAKAT MENGENAI KANKER
KOLOREKTAL DI KECAMATAN MATAKALI, KABUPATEN
POLEWALI MANDAR, PROPINSI SULAWESI BARAT”**

Makassar, Mei 2023

Pembimbing



Dr. dr. Rina Masadah, M.Phil, SpPA(K), DFM

NIP. 196704291992022002

HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar akhir di Departemen Patologi Anatomi dengan Judul:

**“PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN MASYARAKAT MENGENAI KANKER
KOLOREKTAL DI KECAMATAN MATAKALI, KABUPATEN
POLEWALI MANDAR, PROPINSI SULAWESI BARAT”**


Hari/Tanggal : Kamis, 6 Juli 2023

Waktu : 10.00 - Selesai

Tempat : Online

Makassar, 06 Juni 2023

Mengetahui,



Dr. dr. Rina Masadah, M.Phil, SpPA(K), DFM

NIP. 196704291992022002

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Syahrul Amiruddin

NIM : C011181422


Fakultas/Program Studi : Kedokteran / Pendidikan Dokter Umum

Judul Skripsi : "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai Kanker Kolorektal di Kecamatan Matakali, Kabupaten Polewali Mandar, Propinsi Sulawesi Barat"

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bahan persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

DEWAN PENGUJI


Pembimbing Dr. dr. Rina Masadah, M.Phil, SpPA(K),
DFM


(.....)

Penguji 1 dr. Husni Cangara, Ph.D, Sp.PA


(.....)

Penguji 2 dr. Haslindah Dahlan, Sp.PA


(.....)

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : Juli 2023

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

“PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN MASYARAKAT MENGENAI KANKER
KOLOREKTAL DI KECAMATAN MATAKALI, KABUPATEN
POLEWALI MANDAR, PROPINSI SULAWESI BARAT”




Disusun dan Diajukan Oleh:

Syahrul Amiruddin

C011181422

Menyetujui


Panitia Penguji:


| No. | Nama Penguji | Jabatan | Tanda Tangan |
|-----|--|------------|---|
| 1. | Dr. dr. Rina Masadah, M.Phil, SpPA(K), DFM | Pembimbing |  |
| 2. | dr. Husni Cangara, Ph.D, Sp.PA | Penguji 1 |  |
| 3. | dr. Haslinda Dahlan, Sp.PA | Penguji 2 |  |

Mengetahui

Wakil Dekan
Bidang Akademik & Kemahasiswaan
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin

Ketua Program Studi
Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin


dr. Agussalim Bukhari, M.Clin. Med, Ph.D, Sp. GK (K)
NIP. 19700821 199903 1 001


dr. Ririn Nislawati, M. Kes, Sp. M
NIP. 19810118 200912 2 003

LEMBAR PERNYATAAN ORINALITAS KARYA

Yang bertanda tangan dibawah ini, Saya:

Nama : Syahrul Amiruddin
Nim : C011181422
Tempat & Tanggal Lahir : Kampung Tangnga, 16 Agustus 2000
Email : syahrulamiruddin85@gmail.com
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum
Jenjang : S1

“PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT MENGENAI KANKER KOLOREKTAL DI KECAMATAN MATAKALI, KABUPATEN POLEWALI MANDAR, PROPINSI SULAWESI BARAT”

Adalah karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan karya orang lain. Apabila ada kutipan ataupun pemakaian dari hasil karya orang lain berupa tulisan data, gambar, atau ilustrasi baik yang di publikasikan ataupun belum dipublikasikan, telah di referensi dan diparafase sesuai dengan ketentuan akademis.

Saya menyadari Plagiarisme adalah kejahatan akademik dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan akademik lainnya. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, Juni 2023

Yang menyatakan



Syahrul Amiruddin

C011181422

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim, Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala Karena atas rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai Kanker Kolorektal di Kecamatan Matakali, Kabupaten Polewali Mandar, Propinsi Sulawesi Barat”. Skripsi ini dibuat sebagai salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Kedokteran.

Selesainya skripsi ini tidak semata-mata karena hasil kerja dari penulis sendiri melainkan juga adanya bantuan dari berbagai pihak. Olehnya itu pada kesempatan ini, perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu penulis baik secara langsung maupun tidak langsung. Penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuannya baik dari segi materi maupun yang non materi. Ucapan terima kasih serta penghargaan yang setinggi-tingginya dari penulis diberikan kepada **Dr. dr. Rina Masadah, M.Phil, SpPA(K), DFM** selaku pembimbing dalam penulisan skripsi ini atas waktu, tenaga, pikiran, semangat, dorongan serta bimbingan yang tidak bosan-bosannya diberikan selama penulisan skripsi ini.

Tidak hanya itu, penulis juga ingin menyampaikan terima kasih kepada semua pihak atas jasa-jasanya yang tidak mungkin dilupakan oleh penulis, yaitu:

1. **Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes.,Sp.PD-KGH.,Sp.GK(K)** selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, yang telah memberikan

kesempatan serta dukungan untuk menjalani pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

3. **Dr. dr. Rina Masadah, M.Phil, SpPA(K), DFM** yang telah menjadi Penasihat Akademik selama menjadi mahasiswa yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya
4. Seluruh staf dosen FK Unhas, yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan serta pengalamannya yang sangat berharga bagi penulis
5. Seluruh staf pegawai FK Unhas, yang telah memberikan bantuan selama penulis menjalani pendidikan di FK Unhas.
6. keluarga besarku yang tak henti – hentinya memberikan semangat.
7. Sahabat-sahabat saya A. Elga Permatasari dan teman teman 01 yang selalu ada buat saya dan tidak bisa sebut satu per satu, atas dukungan dan semangatnya.
8. Seluruh teman - teman **“Fibrosa 2018”**, atas dukungan dan waktunya selama ini
9. Terakhir semua pihak yang membantu dalam penyelesaian skripsi ini, namun tidak dapat saya sebutkan satu per satu.

Secara khusus dan istimewa saya sampaikan rasa hormat dan terima kasih tak terhingga kepada orang tua tercinta, ayahanda **H. Amiruddin, S.H** dan **Hj. Suhaeni**, yang tak terbalaskan segala doa, kebaikan, kasih sayang, dan pengorbanan. Hanya doa tulus dari ananda agar Allah SWT membalas kebaikan ayah dan ibunda dengan ridha-Nya

Akhirnya kepada semua pihak yang telah berpartisipasi, tiada kata yang dapat penulis ucapkan selain ucapan terima kasih setulus-tulusnya, semoga Allah SWT membalas dengan kebaikan. Amin

SKRIPSI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN 2022

Syahrul Amiruddin (C011181422)

Dr. dr. Rina Masadah, M.Phil, SpPA(K), DFM

Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai Kanker Kolorektal di Kecamatan Matakali, Kabupaten Polewali Mandar, Propinsi Sulawesi Barat

ABSTRAK

Latar belakang : Pada tahun 2020 sebanyak 9,6 juta kematian akibat kanker kolorektal dan pada tahun 2030 diperkirakan akan naik menjadi 30 juta kasus kematian. Kanker kolorektal merupakan salah satu jenis kanker yang perlu memiliki perhatian karena memiliki angka kematian yang tinggi dengan jumlah kematian terbanyak. Prevalensi penyakit kanker kolorektal sangat meningkat di negara berkembang, salah satunya adalah Indonesia yang menempati peringkat pertama dari seluruh kasus kanker kolorektal di Asia Tenggara. Pada masyarakat umumnya, peningkatan kasus kanker kolorektal diduga akibat pengetahuan masyarakat yang masih kurang.

Tujuan : Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat mengenai kanker kolorektal di kecamatan Matakali kabupaten Polewali Mandar propinsi Sulawesi Barat

Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan desain penelitian survei potong lintang (*cross sectional survey*) menggunakan data primer yang di dapatkan dari *pre-test* dan *post-test* peserta penyuluhan

Hasil : Hasil penelitian penyuluhan ini telah dilakukan di Kecamatan Matakali, Kabupaten Polewali Mandar pada tanggal 15 April 2023 dengan teknik pengambilan data penelitian ini yaitu total sampling, dimana peneliti mengambil sampel secara keseluruhan. Penelitian ini dilakukan segera setelah mendapatkan izin dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dan Instansi terkait di Kecamatan Matakali, Kabupaten Polewali Mandar. Jumlah data yang memenuhi kriteria inklusi dan terlepas dari kriteria eksklusi berjumlah 107 data. Dari 107 data tersebut, yang telah mengisi soal *pre-test* dan *post-test* didapatkan hasil kenaikan tingkat pengetahuan sebelum diadakan penyuluhan dan setelah diadakan penyuluhan. Data tersebut dikumpulkan kemudian diolah secara komputerisasi menggunakan Microsoft Excel dan disajikan dalam bentuk tabel disertai narasi.

Kata Kunci : *Kanker Kolorektal , Penyuluhan, Pengetahuan.*

THESIS
FACULTY OF MEDICINE
HASANUDDIN UNIVERSITY 2022

Syahrul Amiruddin (C011181422)

Dr. dr. Rina Masadah, M.Phil, SpPA(K), DFM

The Effect of Health Counseling on the Level of Community Knowledge about Colorectal Cancer in Matakali District, Polewali Mandar Regency, West Sulawesi Province

ABSTRACT

Background: In 2020, the number of deaths from colorectal cancer was 9.6 million and by 2030 it is expected to rise to 30 million deaths. Colorectal cancer is one type of cancer that needs attention because it has a high mortality rate with the highest number of deaths. The prevalence of colorectal cancer is greatly increasing in developing countries, one of which is Indonesia which ranks first of all colorectal cancer cases in Southeast Asia. In the general public, the increase in colorectal cancer cases is thought to be due to lack of public knowledge.

Objective: To determine the effect of health counseling on the level of community knowledge about colorectal cancer in Matakali sub-district, Polewali Mandar district, West Sulawesi province.

Methods: This study is a descriptive observational study with a cross sectional survey research design using primary data obtained from pre-test and post-test counseling participants.

Results: The results of this counseling research have been conducted in Matakali District, Polewali Mandar Regency on April 15, 2023 with this research data collection technique, namely total sampling, where the researcher takes the sample as a whole. This research was conducted immediately after obtaining permission from the Health Research Ethics Committee of the Faculty of Medicine, Hasanuddin University and related agencies in Matakali District, Polewali Mandar Regency. The amount of data that met the inclusion criteria and regardless of the exclusion criteria amounted to 107 data. Of the 107 data, who have filled in the pre-test and post-test questions, the results of the increase in knowledge level before counseling and after counseling were obtained. The data were collected and then processed computationally using Microsoft Excel and presented in the form of tables accompanied by narratives.

Keywords: *Colorectal cancer, counseling, knowledge*

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| DAFTAR ISI..... | v |
| DAFTAR TABEL..... | vii |
| DAFTAR GAMBAR | viii |
| BAB I | 1 |
| PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 3 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 3 |
| 1.4 Manfaat Penelitian..... | 4 |
| BAB II..... | 5 |
| TINJAUAN PUSTAKA..... | 5 |
| 2.1 Kanker Kolorektal..... | 5 |
| 2.1.1 Definisi Kanker Kolorektal | 5 |
| 2.1.2 Epidemiologi | 5 |
| 2.1.3 Etiologi..... | 6 |
| 2.1.4 Patogenesis..... | 7 |
| 2.1.5 Deteksi Dini | 8 |
| 2.1.6 Diagnosis..... | 8 |
| 2.1.7 Tatalaksana..... | 10 |
| 2.2 Penyuluhan..... | 10 |
| BAB III..... | 12 |
| KERANGKA TEORI DAN KERANGKA KONSEP | 12 |
| 3.1 Kerangka teori..... | 12 |
| 3.2 Kerangka Konsep | 13 |
| BAB IV | 14 |
| METODE PENELITIAN..... | 14 |
| 4.1 Desain Penelitian..... | 14 |
| 4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian | 14 |
| 4.3 Populasi dan Sampel Penelitian | 14 |
| 4.4 Kriteria Sampel..... | 14 |

| | | |
|-----------------------------|--|-----------|
| 4.5 | Cara Pengambilan Sampel..... | 15 |
| 4.6 | Alur Penelitian..... | 16 |
| 4.7 | Manajemen dan Analisis Data..... | 17 |
| 4.8 | Etik Penelitian | 18 |
| BAB 5 | | 19 |
| 5.1 | Uji Realibilitas..... | 19 |
| 5.2 | Hasil Penelitian..... | 20 |
| 5.3 | Hasil <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> | 21 |
| 5.2.1 | Definisi..... | 22 |
| 5.2.2 | Epidemologi | 22 |
| 5.2.3 | Gejala | 23 |
| 5.2.4 | Faktor Resiko | 24 |
| 5.2.5 | Deteksi Dini | 25 |
| BAB 6 | | 26 |
| 6.1 | Uji Realibilitas..... | 26 |
| 6.2 | Hasil <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> | 27 |
| 6.2.1 | Definisi..... | 27 |
| 6.2.2 | Epidemologi | 28 |
| 6.2.3 | Gejala | 28 |
| 6.2.4 | Faktor resiko..... | 28 |
| 6.2.5 | Deteksi Dini | 29 |
| BAB 7 | | 30 |
| 7.1 | Kesimpulan..... | 30 |
| 7.2 | Saran..... | 30 |
| DAFTAR PUSTAKA | | 31 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 1. Hasil Pengujian Pealibilitas..... | 19 |
|--|----|

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 1. Patogenesis kanker kolorektal..... | 7 |
| Gambar 2. Grafik berdasarkan jenis kelamin..... | 20 |
| Gambar 3. Grafik berdasarkan pekerjaan..... | 20 |
| Gambar 4. Grafik Hasil Pengujian <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> | 21 |
| Gambar 5. Grafik Hasil Pengujian <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test bagian definisi</i> | 22 |
| Gambar 6. Grafik Hasil Pengujian <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test bagian epidemiologi</i> | 23 |
| Gambar 7. Grafik Hasil Pengujian <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test bagian gejala</i> | 23 |
| Gambar 8. Grafik Hasil Pengujian <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test bagian faktor resiko</i> | 24 |
| Gambar 9. Grafik Hasil Pengujian <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test bagian deteksi dini</i> | 25 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker adalah salah satu penyakit tidak menular yang menjadi beban kesehatan di seluruh dunia. Kanker merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya sel yang abnormal yang bisa berkembang tanpa terkendali dan memiliki kemampuan untuk menyerang dan berpindah antar sel dan jaringan tubuh. Badan kesehatan dunia / *World Health Organization* menyebutkan kanker sebagai salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia (*BEBAN KANKER DI INDONESIA*, n.d.).

Kanker kolorektal menjadi salah satu jenis kanker yang perlu memiliki perhatian saat ini dimana kanker yang menyerang bagian kolon dan rektum ini masih memiliki angka kematian yang tinggi dengan jumlah kematian terbanyak yaitu sebanyak 9,6 juta kematian dan diperkirakan akan meningkat di tahun 2030 dengan 17 juta kematian. Prevalensi penyakit kanker kolorektal sangat meningkat di negara berkembang, salah satunya adalah Indonesia yang menempati peringkat pertama dari seluruh kasus kanker kolorektal di Asia Tenggara. Rumah Sakit Kanker Dharmas merupakan rumah sakit rujukan nasional yang memiliki pelayanan kesehatan kanker secara menyeluruh, serta sebagai pusat penelitian dan pengembangan serta penyaringan teknologi bidang kesehatan kanker (Majid & Ariyanti, 2020).

Di Indonesia, angka kejadian kanker kolorektal tercatat sebanyak 396.914 kasus baru dengan kematian sebanyak 234.511 kasus dan menempati urutan terbanyak keempat dari seluruh jenis kasus kanker di Indonesia. Tentunya ini menjadi perhatian khusus untuk Indonesia untuk mencegah dan mengurangi angka kejadian kanker kolorektal. Sulawesi Barat yang merupakan propinsi baru terbentuk hasil pemekaran dari Sulawesi Selatan ini memiliki angka kejadian kanker yang cukup tinggi yaitu 10.843 (*Laporan Riskesdas Sulbar 2018*, n.d.; Zannah et al., 2021).

Polewali Mandar sebagai kabupaten dengan jumlah penduduk terbanyak di Sulawesi Barat ini tentunya memiliki faktor resiko yang sangat tinggi. Pada tahun 2017 ditemukan banyak penderita diare dibandingkan dengan perkiraan pemerintah setempat yang menunjukkan tingginya faktor resiko terjadi kanker. Polewali Mandar menempati posisi pertama dari 5 kabupaten lainnya di Sulawesi Barat (Dinas Kesehatan Sulawesi Barat et al., n.d.).

Angka penderita kanker selalu meningkat setiap tahun, bahkan di tahun 2012 sebanyak 8,2 juta kematian penyebabnya adalah kanker. Pada kuesioner Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi penderita kanker pada penduduk semua umur di Indonesia sebesar 1,4% (Ferlay et al., 2013).

World Health Organization menjelaskan kualitas hidup merupakan persepsi mengenai posisi individu di dalam konteks budaya dan nilai di mana individu tersebut hidup dan dalam hubungannya dengan tujuan, harapan, standar dan kemanusiaan. Kualitas hidup tentunya berbeda, tergantung aspek yang ingin dilihat. Faktor risiko terbanyak yang menyebabkan kematian akibat kanker berbeda pada penduduk di negara berpenghasilan rendah-menengah dan negara berpenghasilan tinggi. Merokok merupakan salah satu faktor risiko terbesar penyebab kematian akibat kanker di dunia, negara berpenghasilan rendah-menengah, maupun negara berpenghasilan tinggi. Pada penduduk di negara berpenghasilan rendah-menengah, konsumsi alkohol, rendahnya konsumsi buah dan sayur, serta infeksi virus human papilloma (HPV) menyebabkan lebih banyak kematian akibat kanker dibandingkan pada penduduk di negara berpenghasilan tinggi. Namun, merokok serta kelebihan berat badan dan obesitas merupakan faktor risiko yang lebih dominan pada penduduk di negara berpenghasilan tinggi (Puspitasari et al., 2015).

Upaya yang dilakukan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan adalah melalui pendidikan kesehatan yaitu kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat. Penyebaran masalah kesehatan yang berbeda berdasarkan status ekonomi pada umumnya dipengaruhi oleh adanya perbedaan kemampuan ekonomi dalam mencegah penyakit dan

adanya perbedaan sikap hidup dan perilaku yang dimiliki seseorang (Wantini, 2016).

Peningkatan kasus kanker kolorektal diduga akibat pengetahuan masyarakat yang masih kurang. Pada masyarakat umumnya kanker kolorektal ini merupakan penyakit yang ganas dan perlu penanganan lebih lanjut, sehingga menjadi sebuah kekurangan dalam mendiagnosis penyakit ini. Pengetahuan mengenai gejala, tanda, cara mendeteksi, pengobatan dan pencegahan tentunya sangatlah penting untuk diketahui. Perlu diketahui bahwa untuk mendapatkan informasi secara cepat dan tepat bisa didapatkan dari tenaga kesehatan. Oleh karena itu, dilakukan penyebaran informasi di masyarakat dengan penyuluhan kanker kolorektal dengan tujuan peningkatan pengetahuan di masyarakat mengenai kanker kolorektal.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti ingin meneliti dengan judul Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat mengenai kanker kolorektal di kecamatan Matakali kabupaten Polewali Mandar Provinsi Sulawesi Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian adalah bagaimana pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat mengenai kanker kolorektal di kecamatan Matakali kabupaten Polewali Mandar propinsi Sulawesi Barat.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat mengenai kanker kolorektal di kecamatan Matakali kabupaten Polewali Mandar propinsi Sulawesi Barat.

2. Tujuan khusus

a. Menilai pengetahuan masyarakat mengenai kanker kolorektal secara umum sebelum dilakukan penyuluhan.

- b. Memberikan informasi kesehatan mengenai kanker kolorektal dalam hal resiko, gejala dan tanda, diagnosis, pengobatan, pencegahan.
- c. Menilai pengetahuan masyarakat mengenai kanker kolorektal secara umum setelah dilakukan penyuluhan.
- d. Menganalisis perubahan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai kanker kolorektal dengan pemberian penyuluhan.

1.4 Manfaat Penelitian

Dengan dilakukannya penelitian ini maka dapat :

1. Manfaat bagi instansi terkait

Dapat memberikan informasi mengenai pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat mengenai kanker kolorektal di kecamatan Matakali, kabupaten Polewali Mandar, propinsi Sulawesi Barat sehingga pihak terkait dapat mengurangi angka kejadian kanker kolorektal.

2. Manfaat bagi masyarakat

Dapat memberikan informasi dini mengenai kanker kolorektal sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit tersebut.

3. Manfaat bagi penelitian selanjutnya

Dapat menjadi suatu acuan dan sumber informasi untuk meneliti lebih lanjut mengenai pengetahuan kanker kolorektal.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kanker Kolorektal

2.1.1 Definisi Kanker Kolorektal

Kanker kolorektal merupakan suatu tumor maligna yang muncul dari jaringan epitel dari kolon atau rektum. Kanker kolorektal ditunjukkan pada tumor ganas yang ditemukan di kolon dan rektum. Kolon dan rektum adalah bagian dari usus besar pada sistem pencernaan yang disebut juga traktus gastrointestinal. Lebih jelasnya kolon berada di bagian proksimal usus besar dan rektum di bagian distal sekitar 5-7 cm di atas anus. Kolon dan rektum berfungsi untuk menghasilkan energi bagi tubuh dan membuang zat-zat yang tidak berguna (*Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, n.d.*).

2.1.2 Epidemiologi

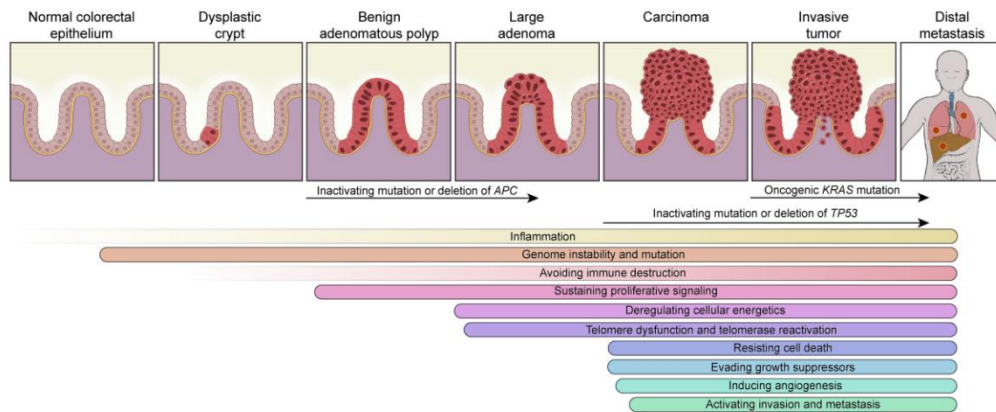
Berdasarkan data dari *global cancer observatory* (GLOBOCAN) pada tahun 2018, menunjukkan bahwa kanker kolorektal menduduki posisi ketiga sebagai insiden kanker tertinggi di dunia dengan persentase sebesar 10,2%. Kanker ini memiliki angka mortalitas yang cukup tinggi dengan 6,1% untuk kanker kolon dan 3,9% untuk kanker rektum. Angka kejadian kanker kolorektal di Indonesia mengalami hal serupa, data dari GLOBOCAN menunjukkan bahwa insiden kanker kolon di Indonesia sebesar 8,6% dengan angka mortalitas 5,17% sedangkan kanker rektal sebesar 4,65% dengan angka mortalitas 3,84%. Angka ini menempatkan kanker kolorektal pada posisi keempat sebagai kanker dengan insiden tertinggi di Indonesia. Berdasarkan data yang didapatkan dari Kementerian Kesehatan di Indonesia menurut hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi kanker di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter sebesar 1,8% termasuk di dalamnya data kanker kolorektal. Angka ini cenderung meningkat sebesar 0,4% jika dibandingkan dengan tahun 2013 (Andreliano Y R & Ni Nyoman A D, 2019).

2.1.3 Etiologi

Proses mutasi pada gen tertentu dapat menyebabkan timbulnya kanker kolorektal, seperti yang terjadi pada jenis lainnya kanker. Mutasi ini dapat muncul pada onkogen, gen penekan tumor, dan gen terkait mekanisme perbaikan DNA. Bergantung pada asal mutasi, berdasarkan faktor penyebab karsinoma kolorektal diklasifikasikan sebagai *sporadic*, *inherited* and *familial*. Mutasi yang muncul selama hidup, tidak terkait dengan sindrom bawaan dan hanya mempengaruhi sel individu dan keturunannya. Kanker yang berasal dari mutasi titik disebut sporadic kanker, dan mencapai 70% dari semua kanker kolorektal. Patogenesis molekuler kanker sporadis adalah heterogen karena mutasi dapat menargetkan gen yang berbeda. Sekitar 70% dari kasus kanker kolorektal mengikuti urutan mutasi tertentu yang kemudian diterjemahkan ke dalam urutan morfologi tertentu, dimulai dengan pembentukan adenoma dan berakhir pada keadaan karsinoma. Mutasi pertama terjadi pada *poliposis adenomatous coli* (APC), gen penekan tumor, memicu pembentukan adenoma non-ganas, juga disebut polip. Sekitar 15% dari adenoma tersebut diharapkan dipromosikan ke keadaan karsinoma dalam jangka waktu sepuluh tahun (Mármol et al., 2017).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan kanker kolorektal seperti usia, genetik dan lingkungan yang menjadi peran utama dalam perkembangan kanker kolorektum. Sebuah meta-analisis baru-baru ini oleh Shivappa et al. menunjukkan peningkatan risiko dalam kejadian kanker kolorektal dengan makanan tertentu dengan menggunakan Indeks Inflamasi Makanan. Dari beberapa penelitian telah menunjukkan adanya hubungan sebab akibat antara konsumsi alkohol dan kejadian kanker kolorektal. Hasil studi telah menunjukkan hubungan positif yang sederhana antara penggunaan alkohol berat (>50 g/hari) dan mortalitas yang terkait dengan kanker kolorektal (Thanikachalam & Khan, 2019).

2.1.4 Patogenesis



Gambar 1. Patogenesis kanker kolorektal

Epitel usus besar yang normal mengandung kriptus yang terdiri dari berbagai sel. Di dasar crypt, ada sel induk kolon yang bersiklus cepat. Sel punca kolon berada di dasar kriptus kolonik dan didukung oleh miofibroblas perikriptal yang menghasilkan faktor pensinyalan yang menjaga kekokohan sel punca kolon. Sel induk kolon menghasilkan sel prekursor yang berdiferensiasi menjadi sel dengan fungsi fisiologis khusus: enterosit untuk penyerapan nutrisi, sel goblet untuk produksi lendir, dan sel enteroendokrin untuk produksi hormon (Vermeulen dan Snippert 2014). Beberapa karakteristik sel punca kolon dimiliki oleh sel punca kanker kolorektal. Konsep bahwa kanker kolorektal mungkin berasal dari sel punca kanker kolorektal muncul dari umur panjang dan pembaharuan diri sel punca yang memungkinkan akumulasi dan penyebaran mutasi onkogenik (Li et al., 2021).

Evolusi kanker kolorektal yang sangat kronis mengungkapkannya asal-usulnya pertama sebagai epitel menyimpang yang berkembang menjadi polip adenomatous jinak, yang akhirnya berubah menjadi kanker kolorektal sporadis dalam jangka waktu yang lama 10–15 tahun. Sebagai alternatif 10% dari kanker kolorektal dapat berkembang di sepanjang apa yang disebut jalur neoplasia bergerigi yang menampilkan salah satu dari dua presentasi perkembangan: (1) jalur bergerigi sessile, dimana polip hiperplastik mikrovesikular berkembang menjadi adenoma bergerigi sessile dan kemudian menjadi MSI atau karsinoma mikrosatelit stabil (MSS), atau (2) jalur bergerigi tradisional, di mana polip

hiperplastik kaya sel goblet berkembang menjadi adenoma bergerigi tradisional dan kemudian menjadi karsinoma MSS (Mármol et al., 2017).

2.1.5 Deteksi Dini

Melakukan deteksi sejak dini tentunya penting dilakukan untuk mengurangi angka kejadian kanker kolorektal di masyarakat. Deteksi dini juga memiliki peran untuk mencegah berlanjutnya kanker kolorektal ke stadium lanjut sehingga persentase sembuh dari penyakit ini menjadi lebih tinggi.

Kanker kolorektal merupakan kanker yang dapat dicegah karena hampir selalu timbul dari neoplasma jinak dan dapat berkembang menjadi kanker kolorektal dalam kurun waktu bertahun-tahun jadi neoplasma. Skrining merupakan suatu proses deteksi suatu penyakit yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran pencegahan serta diagnosis dini. Apabila seseorang ditemukan positif setelah dilakukan tes skrining maka perlu dirujuk ke dokter serta melakukan suatu pengobatan (Maulani, 2019).

Tes skrining pada individu dengan resiko rata-rata dapat menurunkan kejadian CRC dan mortalitas. Beberapa negara menetapkan panduan dalam penetapan metode skrining hanya saja *gols standard* tetap kolonoskopi. Seperti menurut National Comprehensive Cancer rekomendasi skrining termasuk kolonoskopi setiap 10 tahun, gFOT (fecal occult blood testing) sensitivitas tinggi dan FIT (fecal immunochemical test), dan sDNA setiap 3 tahun (Mouchli et al., 2018).

2.1.6 Diagnosis

Diagnosis kanker kolorektal dapat dilakukan secara bertahap, antarlain melalui anamnesis yang tepat, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan laboratorium, baik dari laboratorium klinik maupun laboratorium patologi anatomi. Selanjutnya pemeriksaan penunjang berupa pencitraan seperti foto polos atau dengan kontras (barium enema), kolonoskopi,

CT Scan, MRI dan Ttransrectal Ultrasound juga diperlukan dalam menegakkan diagnosis penyakit ini (Sayuti, 2019).

Di dalam anamnesis sebagian besar penderita datang keluhan perubahan kebiasaan defekasi: diare atau obstipasi, sakit perut tidak menentu, sering ingin defekasi namun tinja sedikit, perdarahan campur lendir. Kadang-kadang gejala yang timbul menyerupai gejala penyakit disentri. Penyakit yang diduga disentri, setelah pengobatan tidak ada perubahan, perlu dipertimbangkan karsinoma kolon dan rektum terutama penderita umur dewasa dan umur lanjut. Anoreksia dan berat badan semakin menurun merupakan salah satu simtom karsinoma kolon dan rektum tingkat lanjut (Sayuti, 2019).

Pemeriksaan fisik tidak banyak berperan kecuali colok dubur / *Rectal Toucher* yang dilakukan pada pasien dengan perdarahan ataupun gejala lainnya. Pada tingkat pertumbuhan lanjut, palpasi dinding abdomen kadang-kadang teraba masa di daerah kolon kanan dan kiri. Colok dubur merupakan cara diagnostik sederhana. Pada pemeriksaan ini dapat dipalpasi dinding lateral, posterior, dan anterior; serta spina iskiadika, sakrum dan coccygeus dapat diraba dengan mudah. Metastasis intraperitoneal dapat teraba pada bagian anterior rektum dimana sesuai dengan posisi anatomi *scavum douglas* sebagai akibat infiltrasi sel neoplastik (Sayuti, 2019).

Pemeriksaan penunjang yang diperlukan untuk menegakkan diagnosis atau monitoring perkembangan kanker dapat berupa pemeriksaan laboratorium klinis. Pemeriksaan terhadap kanker ini antara lain pemeriksaan darah, Hb, elektrolit, dan pemeriksaan tinja yang merupakan pemeriksaan rutin. Anemia dan hipokalemia kemungkinan ditemukan (Sayuti, 2019).

Pemeriksaan laboratorium patologi anatomi pada kanker kolorektal adalah terhadap bahan yang berasal dari tindakan biopsi saat kolonoskopi maupun reseksi usus. Hasil pemeriksaan ini adalah hasil histopatologi yang merupakan diagnosa definitif. Dari pemeriksaan histopatologi inilah dapat diperoleh karakteristik berbagai jenis kanker maupun karsinoma di kolorektal ini. Pemeriksaan radiologi

yang dapat dilakukan yaitu foto polos abdomen atau menggunakan kontras. Teknik yang sering digunakan adalah dengan memakai double kontras bariumenema, yang sensitifitasnya mencapai 90% dalam mendeteksi polip yang berukuran >1cm. Selanjutnya pemeriksaan menggunakan Kolonoskopi dapat digunakan untuk menunjukkan gambaran seluruh mukosa kolon dan rektum. Prosedur kolonoskopi dilakukan saluran pencernaan dengan menggunakan alat kolonoskopi, yaitu selang lentur berdiameter kurang lebih 1,5 cm dan dilengkapi dengan kamera. Kolonoskopi merupakan cara yang paling akurat untuk dapat menunjukkan polip dengan ukuran kurang dari 1 cm dan keakuratan dari pemeriksaan kolonoskopi sebesar 94%, lebih baik daripada barium enema yang keakuratannya hanya sebesar 67%. Kolonoskopi juga dapat digunakan untuk biopsi, polipektomi, mengontrol perdarahan dan dilatasi dari striktur (Sayuti, 2019).

2.1.7 Tatalaksana

Pada penatalaksanaan modalitas terapi kanker konvensional yang dikenal luas adalah pembedahan, kemoterapi, dan radioterapi, dan saat ini sudah dikenal juga adanya *targeted therapy*, *stem cell therapy*, dan berbagai *therapeutic advances* lainnya yang diharapkan mampu meningkatkan peluang bebas pada penyintas kanker. Pemberian terapi konvensional dengan kombinasi pembedahan dan kemoterapi maupun radioterapi merupakan pendekatan terapi yang paling luas penggunaannya. Pembedahan dilakukan dengan dokter mengambil jaringan abnormal yang berpotensi menginvasi jaringan di sekitarnya, lalu kemoterapi bertujuan untuk membunuh sel-sel kanker yang dikenal memiliki kecepatan membelah yang tidak terkendali (Putranto, 2022).

2.2 Penyuluhan

Komunikasi dilakukan untuk menyebarkan pesan kepada publik sehingga dapat mempengaruhi khalayak dan dapat menggambarkan kebudayaan pada masyarakat. Komunikasi kepada publik ini salah satunya adalah penyuluhan masyarakat, karena hakikatnya penyuluhan adalah suatu kegiatan komunikasi. Proses komunikasi persuasif yang terjadi setelah dilakukan penyuluhan adalah

mulai dari mengetahui, memahami, meminati, dan kemudian menerapkannya dalam kehidupan yang nyata. Sehingga untuk tercapainya hasil penyuluhan yang baik, sangat dibutuhkan komunikasi yang baik dan efektif. Komunikasi dapat diartikan efektif apabila informasi tersampaikan dan diterima dengan baik oleh komunikan, selain itu komunikator harus dapat menentukan strategi komunikasi apa yang akan dilakukan untuk mendukungnya (Candrasari & Naning, 2019).

Kegiatan penyuluhan merupakan suatu proses komunikasi dua arah, ada komunikator dan komunikan yang selalu berhubungan dalam suatu interaksi. Disatu pihak komunikator (penyuluh) berusaha mempengaruhi komunikan agar terjadi perubahan pengetahuan dari tidak tahu menjadi tahu dan dari tidak mengerti menjadi mengerti serta diharapkan terjadi perubahan tindakan dan perilaku. Komunikasi dan penyuluhan sangat ditentukan oleh bentuk hubungan antar penyuluh selaku komunikator dengan sasaran yaitu remaja atau masyarakat selaku komunikan. Jika diantara kedua belah pihak telah terjadi penyesuaian, komunikasi akan berjalan lancar (Sitti & Kaddi, 2014).

Penyuluhan kesehatan mengenai kanker kolorektal ini penting dilakukan di masyarakat untuk memberikan pemahaman yang mendasar sehingga dapat mengurangi angka kejadian kanker kolorektal.