

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP SISWA SEKOLAH MENENGAH ATAS DI KOTA DENPASAR TERKAIT PENCEGAHAN PENYAKIT KANKER KOLOREKTAL

Ida Bagus Yorky Brahmantya,¹ Agung Bagus Sista Satyarsa,¹ Randy Martianus,¹ Rahma Cempaka Putri,¹ Putu Anda Tusta Adiputra,² I Wayan Sudarsa,²

¹Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

²Bedah Onkologi, Bagian/SMF Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar
Email: gusyorky@gmail.com

ABSTRAK

Kanker Kolorektal merupakan jenis kanker yang kejadiannya cukup sering di Indonesia dan kini meningkat pesat pada usia dewasa muda. Minimnya program skrining yang tersedia menjadikan peningkatan kewaspadaan sebagai salah satu upaya mencegah kanker kolorektal. Studi ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap siswa/i Sekolah Menengah Atas (SMA) di Kota Denpasar terhadap kanker kolorektal. Studi potong lintang dilakukan pada tanggal 27 Januari 2018 di tiga SMA di Kota Denpasar. Tingkat pengetahuan yang diukur termasuk pengertian, faktor risiko, dan pencegahan dari kanker kolorektal yang dinilai dengan kuesioner yang telah divalidasi. Pengolahan dan analisis data dilakukan menggunakan SPSS. Responden yang berpartisipasi dalam studi ini sebanyak 154 orang dan rata-rata berusia $15,88 \pm 0,876$ tahun. Sebanyak 95,5% responden tergolong memiliki tingkat pengetahuan yang baik terhadap kanker kolorektal, sedangkan responden yang memiliki sikap yang baik mencapai persentase 94,8%. Analisis hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap dilakukan menggunakan uji kai kuadrat diperoleh hubungan yang signifikan dari kedua variabel ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil tersebut disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik dari siswa/i SMA akan meningkatkan sikap yang baik dalam mencegah terjadinya kanker kolorektal.

Kata kunci: kanker kolorektal, sekolah menengah atas, sikap, tingkat pengetahuan

ABSTRACT

Colorectal cancer incidence in the young age population has been increasing rapidly in the past two decades. A drawback of existing screening program leads to raising clinical awareness as a current best option to prevent colorectal cancer. This study aimed to determine the relationship between the level of knowledge with the attitude of Senior High School students in Denpasar City against colorectal cancer. A community-based cross-sectional study was conducted on January 27 2018 at several high schools in Denpasar, Bali. The level of knowledge was assessed based on the student's understanding about the definition, risk factors, prevention, and the screening for colorectal cancer using a validated questionnaire. All of the data were analyzed using SPSS. There are 154 respondents participated in this study with a mean age of 15.88 ± 0.876 years. As many as 95.5% of respondents classified as having a good level of knowledge of colorectal cancer. While respondents who have a good attitude reached a percentage of 94.8%. Analysis of correlation between knowledge and attitude showed significance from both variables ($p < 0.05$). The good knowledge of Senior High School students will improve good attitude in preventing the occurrence of colorectal cancer.

Keywords: attitude, colorectal cancer, knowledge, senior high school

PENDAHULUAN

Kanker kolorektal (KKR) merupakan jenis kanker yang menempati urutan terbanyak ketiga dan merupakan penyebab mortalitas terkait kanker terbanyak keempat di dunia. Pada tahun 2012, ditemukan 1,4 juta kasus baru, dan mencapai 700 ribu

kematian di dunia.¹ Menurut data GLOBOCAN oleh *International Agency for Research of Cancer* pada tahun 2012 di Asia Tenggara diperoleh jumlah kasus KKR sebanyak 120 kasus, dengan angka kematian mencapai 85 kasus.² Insiden KKR sendiri dilaporkan terjadi pada 12,8 dari 100.000 penduduk usia dewasa

di Indonesia, dengan persentase mortalitas mencapai 9,5% dari seluruh kasus kanker.³ Angka tersebut membuat KKR menempati urutan nomor 3 sebagai kanker tersering pada laki-laki dan nomor 2 pada wanita.⁴

Diperkirakan hingga tahun 2030, insiden KKR di dunia akan terus meningkat hingga mencapai 60% peningkatan, dengan estimasi lebih dari 2,2 juta kasus baru dan 1,1 juta kematian akibat KKR pada tahun 2030.¹ Peningkatan insiden dan mortalitas KKR meningkat dengan cepat pada negara dengan pendapatan rendah dan sedang serta sebaliknya pada negara dengan pendapatan tinggi.⁵

Kanker Kolorektal dahulu dilaporkan mayoritas menyerang usia 50 tahun atau lebih. Upaya pencegahan dengan skrining atau deteksi dini pun terbatas dan hanya direkomendasikan untuk usia minimal 50 tahun pada beberapa negara.⁶ Selama dua hingga tiga dekade terakhir, di negara barat peningkatan insiden KKR terjadi pada usia dewasa muda, kontras dengan KKR pada usia 50 tahun ke atas yang mulai menurun.⁷ Bailey dkk. melaporkan adanya peningkatan insiden sebesar 10% pada usia 20-50 tahun, peningkatan ini juga dilaporkan oleh Davis dkk. dan Meyer dkk.⁸⁻¹⁰ Jika dibandingkan, usia dewasa muda saat ini lebih berisiko memiliki kanker kolon (dua kali lipat) dan kanker rektum (empat kali lipat).¹¹

Pergeseran tren KKR ini diduga sebagai akibat minimnya skrining rutin pada usia dewasa muda dan masalah gaya hidup.⁷ Pada usia dewasa muda kanker sporadik tidak mampu dideteksi melalui program skrining yang ada saat ini, sehingga menjadi sebuah kekurangan dalam rekomendasi skrining yang selama ini digunakan.¹² Sebab itu muncul rekomendasi baru untuk menurunkan syarat minimal umur dalam melakukan skrining KKR pada populasi tidak berisiko. Dampak dari hal tersebut terhadap deteksi dini, biaya yang diperlukan, dan kelangsungan hidup pasien saat ini masih belum banyak diterima.¹³ Oleh karena itu, saat ini upaya pencegahan terbaik yang dapat dilakukan adalah meningkatkan kewaspadaan terhadap KKR pada masyarakat.¹⁴ Menilai tingkat pengetahuan selama ini telah digunakan sebagai cara untuk mengukur kewaspadaan masyarakat terhadap KKR.¹⁵

Siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) khususnya di kota Denpasar termasuk ke dalam populasi berisiko terhadap KKR. Dengan pergeseran gaya hidup menjadi lebih ke gaya hidup barat (khususnya pada pola makan), peningkatan insiden KKR mungkin saja terjadi.

Karenanya penting bagi populasi ini untuk memiliki pemahaman yang baik dan mampu mengambil sikap dalam mencegah munculnya KKR sebagai populasi yang berisiko.

Sayangnya, belum banyak studi terdahulu yang membahas terkait hal ini, khususnya di kalangan SMA di Kota Denpasar. Berdasarkan pertimbangan tersebut studi ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap yang dimiliki siswa SMA se-kota Denpasar terkait kanker kolorektal serta hubungan dari kedua variabel tersebut.

BAHAN DAN METODE

Studi ini merupakan studi *cross sectional* analitik yang dilakukan pada bulan Januari 2018 di SMA Negeri 2, 5, dan 6 Denpasar. Sampel merupakan siswa kelas X dan XI di sekolah bersangkutan. Sebelumnya telah dilakukan koordinasi dengan pihak sekolah terkait diadakannya penelitian ini dan pihak sekolah telah memberikan izin. Teknik *purposive sampling* digunakan untuk memilih sampel dalam penelitian ini yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. *Informed consent* telah diberikan dan data pengetahuan serta sikap responden diambil menggunakan kuesioner. Kuesioner berisi 14 butir pertanyaan mengenai pengetahuan tentang definisi, faktor risiko, dan pencegahan dari KKR serta sikap siswa terhadap KKR. Kuesioner dalam penelitian ini telah melalui uji validasi.

Data demografi, pengetahuan, dan sikap kemudian diolah dan dianalisis menggunakan *software* SPSS versi 17 untuk *windows* secara univariat dan bivariat. Dalam mencari hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap digunakan analisis kaidat.

HASIL

Responden yang terlibat dalam penelitian ini berjumlah 154 orang dengan rata-rata usia $15,88 \pm 0,876$ tahun. Terdapat 71 (46,1%) responden laki-laki dan 83 responden perempuan (53,9%). Responden yang memiliki riwayat keluarga dengan kanker sebanyak 31 orang (20,1%) dan yang tidak sebanyak 123 orang (79,9%).

Berdasarkan jawaban responden, diperoleh data bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik terhadap KKR ditinjau dari definisi, faktor risiko, dan pencegahannya. Tabel 1 menunjukkan bahwa hanya 4,5% responden yang memiliki tingkat pengetahuan di bawah rata-rata. Hasil yang tidak jauh berbeda juga ditemukan pada sikap responden, yaitu hanya 5,2% responden yang memiliki sikap yang masih kurang terhadap KKR.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	71	46,1
Perempuan	83	53,9
Riwayat Kanker pada Keluarga		
Ada	31	20,1
Tidak ada	123	79,9
Pengetahuan		

Kurang	7	4,5
Baik	147	95,5

Sikap		
Kurang	8	5,2
Baik	146	94,8

Jika diamati pada **Tabel 2**, responden yang memiliki riwayat kanker pada keluarga tidak ada yang memiliki tingkat pengetahuan rendah. Meskipun dari hasil analisis kai kuadrat tidak diperoleh hubungan yang signifikan antara kedua variabel ($p>0,05$). Analisis yang sama juga tidak menemukan adanya hubungan yang

Tabel 2. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan dengan Karakteristik Responden

Karakteristik	Tingkat Pengetahuan				Total (n)	P
	Kurang		Baik			
	n	%	n	%		
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	4	5,6	67	94,4	71	0,549
Perempuan	3	3,6	80	96,4	83	
Riwayat Kanker pada Keluarga						
Ada	0	0	31	100%	31	0,174
Tidak ada	7	5,7	116	94,3	123	

signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan responden ($p>0,05$).

Dari hasil tabulasi silang yang disajikan pada **Tabel 3**, dapat dilihat juga bahwa jenis kelamin dan riwayat kanker pada keluarga tidak memiliki pengaruh yang signifikan dalam menentukan sikap responden. Responden dengan riwayat kanker pada keluarga hanya 7 orang (3,2%) yang memiliki sikap yang

kurang terhadap KKR. Meski demikian, hasil analisis tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan kanker dengan sikap yang dimiliki responden ($p>0,05$). Apabila ditinjau dari jenis kelamin, responden juga masih tergolong memiliki sikap yang secara mayoritas tergolong baik.

Tabel 3. Tabulasi Silang Sikap dengan Karakteristik Responden

Karakteristik	Sikap				Total (n)	P
	Kurang		Baik			
	n	%	n	%		
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	5	7	66	93	71	0,339
Perempuan	3	3,6	80	96,4	83	
Riwayat Kanker pada Keluarga						
Ada	1	3,2	30	96,8	31	0,580
Tidak ada	7	5,7	116	94,3	123	

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Siswa SMA se-Kota Denpasar tentang KKR

Pengetahuan tentang KKR	Sikap terhadap KKR				Jumlah		X ²	P
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang	4	57,1	3	42,9	7	4,5	40,183	0,000
Baik	4	2,7	143	97,3	147	95,5		
Jumlah	8	5,2	146	94,8	154	100		

Hasil analisis juga menunjukkan hubungan antara jenis kelamin dan sikap responden terhadap pencegahan KKR tidak signifikan ($p > 0,05$).

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada **Tabel 4**, diperoleh nilai signifikan dalam hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap siswa SMA di Kota Denpasar terhadap KKR ($p < 0,05$). Responden yang memiliki pengetahuan baik tentang KKR, mayoritas juga memiliki sikap yang baik terhadap KKR (97,3%).

PEMBAHASAN

Skrining KKR telah terbukti menurunkan insiden dan mortalitas akibat KKR pada studi-studi *randomized controlled trials*. Oleh karena minimnya skrining yang dapat dilakukan pada populasi usia muda, maka meningkatkan kewaspadaan merupakan upaya yang dapat dilakukan saat ini. Dengan mengukur pengetahuan dan sikap masyarakat, tingkat kewaspadaan masyarakat terhadap KKR dapat diketahui.¹⁵ Upaya pencegahan melalui peningkatan kewaspadaan ini sesuai dengan yang disarankan *Union for International Cancer Control (UICC)* dan Kemenkes.¹⁶

Berdasarkan hasil dari penelitian ini, diperoleh hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan siswa SMA di Kota Denpasar dengan sikap yang dimiliki terhadap KKR. Masing-masing pengetahuan dan sikap terhadap KKR tergolong baik. Dengan demikian pencegahan KKR di populasi tersebut seharusnya telah dilakukan dengan baik.

Pada penelitian ini, tingkat pengetahuan atau sikap responden tidak berhubungan dengan riwayat kanker pada keluarga yang dimiliki responden. Hal ini dapat berarti bahwa belum ada peningkatan kewaspadaan pada individu yang bersangkutan. Padahal riwayat keluarga merupakan salah satu faktor risiko dari banyak jenis kanker, termasuk KKR.¹⁷

Populasi usia sekolah saat ini, khususnya pada jenjang SMA sangat berisiko terkena penyakit kronis seperti kanker kolorektal di kemudian hari. Diet masa kini yang tinggi daging merah serta daging olahan dan merokok merupakan salah satu faktor risiko munculnya KKR.¹⁸

Faktor risiko tersebut adalah yang paling mungkin berkembang di populasi usia sekolah masa kini. Oleh karena itu diperlukan pengetahuan yang baik mengenai KKR dan pencegahannya. Maka

pendidikan sangat berperan dalam menentukan kesehatan masyarakat. Pendidikan dapat menjadi sarana untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. Oleh karena itu informasi medis harus disampaikan dengan baik.¹⁹ Upaya dalam meningkatkan pengetahuan melalui pendidikan sangat diperlukan. Hal ini dapat dilakukan menggunakan media massa atau penyuluhan rutin dengan harapan dapat menurunkan insiden KKR di kemudian hari.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan, diperoleh kesimpulan bahwa siswa SMA yang memiliki tingkat pengetahuan baik, memiliki sikap yang baik pula terhadap pencegahan KKR. Hal ini berarti pengetahuan baik yang dimiliki responden berhubungan dengan sikap baik responden terhadap KKR. Sikap dalam hal ini adalah menghindari faktor risiko sebagai upaya mencegah munculnya KKR.

SARAN

Diperlukan penelitian dan penyuluhan lebih lanjut terkait KKR di populasi sekolah lain. Diharapkan dengan pengetahuan dan sikap yang baik, insiden KKR dapat ditekan di masa yang akan datang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada anggota Komunitas Mahasiswa Peduli Kanker (Kompak) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, yang turut berperan dalam kesuksesan terlaksananya penelitian ini. Peneliti juga ingin mengucapkan terima kasih kepada para guru dan siswa SMA Negeri 2, 5, dan 6 Denpasar yang telah bersedia membantu dan menjadi bagian dari penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, dkk. GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC Cancer Base No. 11. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 2013.
2. International Agency for Research of Cancer. GLOBOCAN 2012: Estimated Cancer Incidence, Mortality, and Prevalence Worldwide in 2012 [Internet]. 2012 [Diakses pada tanggal 10 Januari 2018]. Tersedia di: http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx?cancer=colorectal

3. Levin B, Lieberman DA, McFarland B, Smith RA, Brooks D, Andrews KS, et al. Screening and surveillance for the early detection of colorectal cancer and adenomatous polyps: a joint guideline from the American Cancer Society, the US Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer, and the American College of Radiology. *CA Cancer J Clin.* 2008; 58: 130-60
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. INFODATIN Pusat Data dan Informasi Situasi Penyakit Kanker. 2015.
5. Arnold M, Sierra MS, Laversanne M, dkk. Global patterns and trends in colorectal cancer incidence and mortality. *Gut.* 2016;0:1-9.
6. Nancy You Y, Xing Y, Feig BW, Chang GJ, Cormier JN. Young-onset colorectal cancer: Is it time to pay attention? *Arch Intern Med.* 2012;172(3):287-9.
7. Hubbard JM, Grothey A. Adolescent and young adult colorectal cancer. *J Natl Compr Canc Netw.* 2013;11(10):1219-25.
8. Bailey CE, Hu CY, You YN, Bednarski BK, Rodriguez-Bigas MA, Skibber JM, et al. Increasing disparities in the age-related incidences of colon and rectal cancers in the United States, 1975-2010. *JAMA Surg.* 2015;150(1):17-22.
9. Davis DM, Marcet JE, Frattini JC, Prather AD, Mateka JLL, Nfonsam VN. Is it time to lower the recommended screening age for colorectal cancer? *J Am Coll Surg.* 2011;213(3):352-61.
10. Meyer JE, Narang T, Schnoll-Sussman FH, Pochapin MB, Christos PJ, Sherr DL. Increasing incidence of rectal cancer in patients aged younger than 40 years: An analysis of the surveillance, epidemiology, and end results database. *Cancer.* 2010;116(18):4354-9.
11. Siegel RL, Fedewa SA, Anderson WF, Miller KD, Ma J, Rosenberg PS, et al. Colorectal Cancer Incidence Patterns in the United States. *Journal of the National Cancer Institute.* 2017;109:1974-2013
12. Campos FG. Colorectal cancer in young adults: A Difficult challenge.
13. Deen KI, Silva H, Deen R, Chandrasinghe PC. Colorectal cancer in the young, many questions, few answers. *World J Gastrointest Oncol.* 2016;8(6):481.
14. Kyaw M, Sung JJ. Young-onset colorectal cancer in the Asia-Pacific region. *Med J Aust.* 2016;205(10):450-1
15. Gimeno Garcia AZ, Hernandez Alvarez Buylla N, Nicolas-Perez D, Quintero E. Public Awareness of Colorectal Cancer Screening: Knowledge, Attitudes, and Interventions for Increasing Screening Uptake. *ISRN Oncol.* 2014;2014:1-19.
16. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buletin jendela data dan informasi kesehatan: situasi penyakit kanker. 2015:1.
17. Weigl K, Jansen L, Chang-Claude J, Knebel P, Hoffmeister M, Brenner H. Family history and the risk of colorectal cancer: the importance of patient's history of colonoscopy. *Int J Cancer.* 2016;139(10):2213-2
18. American Cancer Society. Causes, risk factors, and prevention [Internet]. Tersedia di: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8605.00.pdf> [Diakses pada tanggal 3 September 2018]
19. Lyimo FS, Beran TN. Demographic, knowledge, attitudinal, and accessibility factors associated with uptake of cervical cancer screening among women in a rural district of Tanzania: Three public policy implication. *BMC Public Health.* 2012;12(22):1-8.