

## TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PETANI DI SUBAK SEMPIDI TENTANG SINAR MATAHARI SEBAGAI FAKTOR RISIKO KANKER KULIT

Richard<sup>1</sup>, I Gusti Nyoman Darmaputra<sup>2</sup>, I Made Wardhana<sup>2</sup>, Ketut Kwartantaya Winaya<sup>2</sup>

1. Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Bali, Indonesia
2. Bagian Dermatologi dan Venerologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Bali, Indonesia  
e-mail: richardsutisna1510@gmail.com

### ABSTRAK

Kanker kulit adalah salah satu kanker yang paling sering ditemukan di Indonesia. Kanker kulit yang sering ditemui di Indonesia adalah karsinoma sel basal, karsinoma sel skuamosa, dan melanoma. Salah satu dampak buruk yang disebabkan oleh gelombang radiasi sinar matahari yaitu merusak DNA sehingga kelak mengaktifkan sel onkogen dan berakhir menjadi kanker. Salah satu mata pencaharian yang sering dijumpai di Indonesia adalah bidang pertanian. Sebagai petani yang terkena paparan sinar matahari secara langsung dengan intensitas berlebih sangat rentan terkena kanker kulit yang faktor risiko utamanya adalah sinar matahari. Banyaknya aktivitas di luar ruangan dengan intensitas yang cukup lama ditambah kurangnya tingkat pengetahuan dan sikap yang benar dalam upaya proteksi diri terhadap sinar matahari yang menyebabkan risiko terkena kanker kulit semakin tinggi. **Metode:** Penelitian dilakukan dengan metode pendekatan deskriptif dengan rancangan penelitian cross-sectional. Responden yang diambil dengan total sampling berjumlah 64 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan metode survei menggunakan instrument kuisioner yang dikerjakan oleh responden. Kuisioner berjumlah 20 nomor untuk tingkat pengetahuan dan 20 nomor untuk sikap. **Hasil:** Tingkat pengetahuan yang baik mengenai sinar matahari sebagai faktor risiko kanker kulit sebanyak 45 orang (70,31%), pengetahuan yang cukup 17 orang (26,56%), pengetahuan yang kurang sebanyak 2 orang (3,13%). Sikap baik mengenai sinar matahari sebagai faktor risiko kanker kulit sebanyak 38 orang (59,38%), sikap yang cukup sebanyak 23 orang (35,94%), sikap yang kurang sebanyak 3 orang (4,68%). **Simpulan:** Tingkat pengetahuan dan sikap petani di Subak Sempidi Desa Sempidi Kecamatan Mengwi Kabupaten Badung tentang sinar matahari sebagai faktor risiko terjadinya kanker kulit berada dalam kategori baik.

**Kata kunci :** kanker kulit, sinar matahari, sel onkogen.

### ABSTRACT

Skin cancer is one of the most common cancers found in Indonesia. The most common skin cancers in Indonesia are basal cell carcinoma, squamos cell carcinoma, and melanoma. One of the harms caused by waves of solar radiation is damaging the DNA which later activates oncogene cells that could lead to cancer. One of the livelihoods that are abundant in Indonesia is agriculture. Farmers that are exposed to direct sunlight with excessive intensity are very susceptible to skin cancer which main risk factor is sunlight. The amount of outdoor activities with a superfluity intensity plus ignorance and the incapability to protect oneself from the sun causes the risk of getting skin cancer to be higher. **Methods:** The study was conducted using a descriptive approach with a transverse study design. Respondents took a total sampling of 64 respondents. Data collection was executed using a self-administered questionnaire instrument. The questionnaire consists of 20 numbers for the level of knowledge and 20 numbers for the attitude. **Results:** The level of good knowledge about sunlight as a risk factor for skin cancer as many as 45 people (70.31%), sufficient knowledge 17 people (26.56%), lack of knowledge 2 people (3.13%). Attitude about sunlight as a risk factor for skin cancer was 38 people (59.38%), 23 people (35.94%), a bad attitude was 3 people (4.68%). **Conclusion:** The level of understanding of farmers in Subak Sempidi, Sempidi Village, Mengwi District, Badung Regency regarding sunlight as a risk factor for skin cancer is in a good category.

**Keywords :** Skin cancer, sunlight, cell oncogenes.

## 1. PENDAHULUAN

Tumor bisa terjadi karena ada pertumbuhan sel yang tidak terkendali dan mengakibatkan adanya benjolan. Tumor sendiri dibagi menjadi 2 yaitu tumor jinak dan ganas bergantung pada kecepatan sel membelah dan kemampuan menyebar atau bermetastasi. Kanker bisa menyerang siapa saja pada umur berapa pun. Jenis kanker juga ada banyak dan salah satunya kanker kulit. Kanker kulit yang paling umum ditemui di Indonesia adalah karsinoma sel basal, karsinoma sel skuamosa, dan melanoma.

*Basal cell carcinoma* atau biasa dikenal juga dengan sebutan *basal cell ephitelioma* merupakan jenis kanker kulit yang paling sering ditemukan.<sup>1</sup> Secara umum *basal cell carcinoma* muncul di bagian kulit yang banyak terpapar sinar matahari secara langsung, tetapi kadang bisa juga muncul di bagian kulit yang jarang terpapar sinar matahari secara langsung seperti *mucous membrane*, dan daerah tangan serta kaki. Umumnya *basal cell carcinoma* berkembang dengan lambat dan biasanya tidak bermetastasi.<sup>2</sup> Walaupun *basal cell carcinoma* jarang menyebabkan kejadian fatal, tetapi bisa merusak jaringan di sekitarnya saat perawatan yang diberikan telat atau tidak sesuai.<sup>3</sup> *Basal cell carcinoma* muncul seperti kulit yang terangkat dan tidak ada rasa sakit, atau berwarna merah muda dan agak mengkilap dengan pembuluh darah yang melewatinya, atau mungkin muncul sebagai daerah yang terangkat dengan ulceration.

*Squamous cell carcinoma* adalah salah satu keganasan pada kulit yang berasal dari keratinosit epidermis.<sup>4</sup> *Squamous cell carcinoma* cukup sering ditemukan setelah *basal cell carcinoma*. Faktor penyebab *squamous cell carcinoma* adalah sinar matahari, arsenic, dan bahan karsinogen lainnya.<sup>5</sup> *Squamous cell carcinoma* paling sering muncul di organ laring. Lebih dari 90% tumor ganas yang ditemukan di laring merupakan *squamous cell carcinoma*.<sup>6</sup> Diferensiasi untuk *squamous cell carcinoma* dapat dibagi menjadi 3 kategori yaitu berdiferensiasi baik, sedang, dan buruk.<sup>7</sup> Untuk tahap awal dari penyakit ini memiliki prognosis yang baik dan dapat disembuhkan dengan dilakukan operasi jika didiagnosis secara cepat dan tepat.<sup>8</sup>

Melanoma merupakan kanker kulit yang berawal dari melanosit memiliki nama lain yaitu malignant melanoma dan cutaneous melanoma. Dibandingkan dengan kanker kulit lainnya, melanoma memiliki angka kejadian yang lebih kecil, tetapi melanoma merupakan jenis kanker kulit yang paling berbahaya dan agresif. Faktor predisposisi dari melanoma adalah paparan dari radiasi sinar UV. Beberapa pendekatan terapi saat ini adalah pembedahan, kemoterapi, imunoterapi, fotodinamik, biokemoterapi, dan terapi target.<sup>9</sup> Penyakit ini mempengaruhi Sebagian besar populasi dengan ras kaukasia dan bisa berjenis kelamin laki maupun perempuan. Deteksi awal dari melanoma sangat menentukan keberhasilan dari sebuah terapi, tetapi jika

sampai terjadi metastasis akan memiliki prognosis yang sangat buruk.<sup>10</sup>

Setiap tahun sebanyak 226 sampai 343 dari 100,000 orang terkena basal cell carcinoma. Dalam 30 tahun terakhir, basal cell carcinoma mengalami peningkatan antara 20% sampai 80%. Laki-laki memiliki kemungkinan yang lebih tinggi terkena basal cell carcinoma dibanding wanita<sup>11</sup>, letak geografis suatu negara yang terkena sinar UV lebih banyak juga memengaruhi jumlah penyakit basal cell carcinoma.<sup>1</sup> Hal ini tidak lepas dari bertambahnya kerusakan lapisan ozon yang berfungsi untuk menyerap radiasi sinar matahari. Gelombang radiasi yang buruk bagi kulit adalah UVC dan UVD yang seharusnya dapat terserap sempurna oleh lapisan ozon. Salah satu dampak buruk yang disebabkan oleh gelombang radiasi sinar matahari yaitu merusak DNA sehingga kelak mengaktifkan sel onkogen dan berakhir menjadi kanker. Walau UVA dan UVB tidak lebih berbahaya dan memiliki banyak manfaat untuk tubuh, tetapi masih bisa menyebabkan kerusakan kulit jika terpapar terus menerus dalam waktu yang lama.

Secara geografis letak negara Indonesia berada di daerah tropis yang terpapar sinar matahari sepanjang musim. Letak geografis ini menjadi sebuah keuntungan dalam sektor pertanian sehingga salah satu mata pencaharian yang sering dijumpai di Indonesia adalah bidang pertanian. Sebagai petani yang mengharuskan beraktivitas di luar ruangan sehingga terkena paparan sinar matahari secara langsung dengan intensitas berlebih sangat rentan terkena kanker kulit yang faktor risiko utamanya adalah sinar matahari. Banyaknya aktivitas di luar ruangan dengan intensitas yang cukup lama ditambah kurangnya tingkat pengetahuan dan sikap yang benar dalam upaya proteksi diri terhadap sinar matahari yang menyebabkan risiko terkena kanker kulit semakin tinggi.

Berdasarkan data tersebut, kanker kulit merupakan salah satu keganasan yang banyak terjadi dan belum banyak orang yang mengetahui tentang bahaya dari penyakit ini. Penulis tertarik untuk mencari tahu tentang tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap bahaya sinar matahari sehingga dapat meningkatkan kepedulian masyarakat tentang pengaruh sinar matahari yang menjadi faktor risiko kanker kulit.

## 2. BAHAN DAN METODE

pendekatan deskriptif dengan rancangan penelitian cross-sectional dimana penelitian dilakukan dengan menilai antara variabel bebas dan variabel terikat pada responden dalam sekali pengukuran. Data dikumpulkan menggunakan metode survei dengan instrument kuisioner yang dikerjakan oleh responden.<sup>12</sup> Instrument yang digunakan berisi pertanyaan mengenai tingkat pengetahuan dan sikap akan paparan sinar matahari yang menjadi faktor risiko terjadinya kanker kulit pada petani di Subak Sempidi. Sampel yang dipakai pada penelitian ini adalah petani yang

bercocok tanam di Subak Sempidi. Sampling dilakukan dengan total sampling dimana jumlah sample sama dengan jumlah populasi. Jumlah populasi petani di Subak Sempidi berjumlah 64 orang. Kriteria inklusi sampel pada penelitian ini adalah petani yang sehari-hari bercocok tanam di Subak Sempidi dan bersedia menjadi subjek penelitian dengan menandatangani *inform consent*.

Penelitian akan dilakukan di Subak Sempidi, Badung sekitar bulan Agustus sampai September 2021. Mengukur tingkat pengetahuan dan sikap petani terhadap paparan sinar matahari dan kanker kulit yang diukur menggunakan kuisioner berjumlah 20 nomor untuk tingkat pengetahuan dan 20 nomor untuk sikap yang disadur dari penelitian Sianipar tahun 2016 dengan setiap jawaban benar responden diberikan nilai 1 dan apabila jawaban responden salah akan diberikan nilai 0.

Untuk tingkat, pengetahuan hasil dari tiap-tiap kuisioner akan diakumulasi kemudian dibagi dengan total skor maksimal dan dikali dengan 100%. Hasil yang didapat kemudian dikelompokkan menjadi 4 tingkatan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan baik, apabila nilai yang diperoleh > 75%.
2. Tingkat pengetahuan cukup, apabila nilai yang diperoleh antara 56% - 75%.
3. Tingkat pengetahuan kurang, apabila nilai yang diperoleh antara 40% - 55%.
4. Tingkat pengetahuan buruk, apabila nilai yang diperoleh < 40%.

Untuk sikap, hasil dari tiap-tiap kuisioner akan diakumulasi kemudian dibagi dengan total skor maksimal dan dikali dengan 100%. Hasil yang didapat kemudian dikelompokkan menjadi 4 tingkatan sebagai berikut :

1. Tingkat sikap baik, apabila nilai yang diperoleh adalah > 75%.
2. Tingkat sikap cukup, apabila nilai yang diperoleh antara 56% - 75%.
3. Tingkat sikap kurang, apabila nilai yang diperoleh antara 40% - 55%.
4. Tingkat sikap buruk, apabila jawaban responden < 40%.

Data variabel dianalisis menggunakan perangkat lunak di komputer dengan analisis data univariat yang bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik tingkat pengetahuan dan sikap petani dengan paparan sinar matahari yang menjadi faktor risiko kanker kulit. Variabel yang disajikan secara deskriptif menggunakan *single* tabel. Penelitian ini sudah disetujui oleh Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana dengan nomor surat ...

### 3. HASIL

Penelitian ini dilaksanakan dimulai tanggal 16 Agustus 2021 sampai 11 September 2021 di Subak Sempidi. Dengan jumlah responden yang diambil dengan total sampling berjumlah 64 responden. Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki (92,2%) yang dapat dilihat pada **tabel 1**.

**Tabel 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	59	92,2
Perempuan	5	7,8
Jumlah	64	100

Kelompok umur petani di Subak Sempidi terbanyak yaitu 51-55 dengan frekuensi sebanyak 14 orang (21,87%) sedangkan kelompok umur petani terkecil yaitu 71-75 dengan frekuensi 3 orang (4,69%). Rerata umur petani 58 tahun dengan kisaran 35-75 tahun menggambarkan bahwa petani di Subak Sempidi berumur relatif tua dapat dilihat pada **tabel 2**.

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur

Kelompok Umur	N	%
35-40 tahun	4	6,25
41-45 tahun	10	15,62
46-50 tahun	13	20,31
51-55 tahun	14	21,87
56-60 tahun	6	9,38
61-65 tahun	8	12,5
66-70 tahun	6	9,38
71-75 tahun	3	4,69
Jumlah	64	100

Tingkat pendidikan terakhir petani di Subak Sempidi dengan frekuensi terbanyak adalah tingkat sekolah menengah atas (SMA) sebanyak 27 orang (42,19%) sedangkan tingkat pendidikan terkecil yaitu perguruan tinggi dengan frekuensi 2 orang (3,12%). Semakin tinggi pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir dan cenderung lebih menerima informasi dan inovasi baru dapat dilihat pada **tabel 3**.

**Tabel 3.** Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	N	%
SD	12	18,75
SMP	23	35,94
SMA	27	42,19
Perguruan Tinggi	2	3,12
Jumlah	64	100

Diketahui dari 64 responden yang memiliki pengetahuan baik mengenai sinar matahari sebagai faktor

risiko kanker kulit sebanyak 45 orang (70,31%), pengetahuan yang cukup mengenai sinar matahari sebagai faktor risiko kanker kulit sebanyak 17 orang (26,56%), pengetahuan yang kurang mengenai sinar matahari sebagai faktor risiko kanker kulit sebanyak 2 orang (3,13%), dan tidak ada petani di Subak Sempidi yang memiliki pengetahuan yang buruk mengenai sinar matahari sebagai faktor risiko kanker kulit dapat dilihat pada **tabel 4**.

**Tabel 4.** Distribusi Pengelompokan Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan	Jumlah	%
Baik	45	70,31
Cukup	17	26,56
Kurang	2	3,13
Buruk	0	0
Total	64	100

Diketahui juga dari 64 responden yang memiliki sikap baik mengenai sinar matahari sebagai faktor risiko kanker kulit sebanyak 38 orang (59,38%), sikap yang cukup mengenai sinar matahari sebagai faktor risiko kanker kulit sebanyak 23 orang (35,94%), sikap yang kurang mengenai sinar matahari sebagai faktor risiko kanker kulit sebanyak 3 orang (4,68%), dan tidak ada petani di Subak Sempidi yang memiliki sikap yang buruk mengenai sinar matahari sebagai faktor risiko kanker kulit dapat dilihat pada **tabel 5**.

**Tabel 5.** Distribusi Pengelompokan Sikap

Sikap	Jumlah	%
Baik	38	59,38
Cukup	23	35,94
Kurang	3	4,68
Buruk	0	0
Total	64	100

#### 4. PEMBAHASAN

Kesimpulan dari data yang sudah dianalisis bahwa tingkat pengetahuan petani di Subak Sempidi sudah baik. Dapat dilihat pada penelitian ini bahwa sebagian besar petani di Subak Sempidi sudah mengetahui tentang sinar matahari dan fungsinya. Pada penelitian ini juga memperlihatkan sebagian besar responden sudah mengetahui tentang pentingnya alat pelindung diri (APD), tetapi dari sisi pengetahuan mengenai gejala kanker dan komplikasinya masih tergolong kurang.

Penelitian ini memiliki hasil yang sudah sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sianipar<sup>13</sup> dimana pada pekerja penyapu jalan di Jalan Gatot Subroto Sumatera

Utara yang bekerja di bawah sinar matahari ditemukan bahwa perempuan lebih dominan dimana tingkat pendidikan terbanyak adalah sekolah menengah pertama dan mayoritas ditemukan usia 30-45 tahun menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang risiko terkena sinar matahari tergolong tinggi.

Kesimpulan dari data yang sudah dianalisis bahwa tingkat sikap petani di Subak Sempidi sudah berada dalam kategori baik. Dapat dilihat pada penelitian ini bahwa sebagian besar petani di Subak Sempidi sudah mengetahui tentang pentingnya menggunakan alat perlindungan diri (APD) dan menjaga kesehatan kulit. Hal ini dikarenakan Subak Sempidi yang berada tepat di sebelah pusat pemerintahan Badung mendapat penyuluhan kesehatan sehingga mempengaruhi sikap petani di Subak Sempidi.

Penelitian ini memiliki hasil yang sudah sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ragan<sup>14</sup> dimana pada pekerja agrikultural dan pekerja konstruksi di Amerika Serikat yang bekerja di bawah sinar matahari ditemukan pekerja pria lebih mendominasi dengan usia terbanyak dikisaran 50-65 tahun dan tingkat Pendidikan dibawah sekolah menengah atas menunjukkan bahwa sikap pencegahan yang tergolong baik seperti menggunakan pakaian sebagai alat perlindungan diri yang dapat melindungi dari paparan sinar matahari, walaupun masih kurang dalam penggunaan tabir surya.

#### SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan analisa data dan pembahasan hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti dapat diambil kesimpulan:

Tingkat pengetahuan petani di Subak Sempidi Desa Sempidi Kecamatan Mengwi Kabupaten Badung tentang sinar matahari sebagai faktor risiko terjadinya kanker kulit berada dalam kategori baik dengan mayoritas kategori baik sebesar 70,13% dan tidak ada petani berada dalam kategori buruk.

Sikap petani di Subak Sempidi Desa Sempidi Kecamatan Mengwi Kabupaten Badung tentang sinar matahari sebagai faktor risiko terjadinya kanker kulit berada dalam kategori baik dengan mayoritas kategori baik sebesar 50,38% dan tidak ada petani berada dalam kategori buruk.

Walaupun tingkat pengetahuan dan sikap petani di Subak Sempidi tentang sinar matahari sebagai faktor risiko terjadinya kanker kulit termasuk dalam kategori baik, ada baiknya informasi – informasi mengenai bahaya dari sinar matahari tetap diberikan kepada petani melalui sarana penyedia layanan kesehatan paling dasar dalam bentuk penyuluhan atau edukasi mengingat faktor risiko petani terkena kanker cukup tinggi. Dapat juga dilakukan pengecekan kesehatan secara berkala yang disediakan pemerintah desa setempat sebagai upaya pencegahan

Peneliti berharap dari hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai acuan oleh peneliti lain dalam penelitian lain dengan menggunakan variable yang berbeda dan

dikembangkan serta bisa digunakan untuk rancangan intervensi.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Apalla Z, Nashan D, Weller R, Castellsagué X. Skin Cancer: Epidemiology, Disease Burden, Pathophysiology, Diagnosis, and Therapeutic Approaches. *Dermatology and Therapy*. 2017;7(S1):5-19
2. Gandhi S, Kampp J. Skin Cancer Epidemiology, Detection, and Management. *Medical Clinics of North America*. 2015;99(6):1323-1335.
3. TAN ST, GHAZNAWIE M, REGINATA G. Deteksi dini karsinoma sel basal. *Indonesian Journal of Cancer*. 2016 Apr 15;10(2):61-6.
4. Zaenglein AL, Grabber EM, Thiboutot DM, Strauss JS. Acne vulgaris and acneiform eruption. Dalam: Wolff K, Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrest BA, Paller AS, Leffell DJ, penyunting. *Fitzpatrick's dermatology in general medicine*. Edisi ke-7.
11. Domingues B, Lopes JM, Soares P, Pópulo H. Melanoma treatment in review. *ImmunoTargets and therapy*. 2018;7:35.
12. Fakhriani, R. (2019). Karsinoma Sel Basal Auricula. Repository.umy.ac.id. Available at: <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/14574>.
13. Alfabeta B. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV. 2017.
14. Sianipar, R. (2016) *Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Penyapu Jalan Di Jalan Gatot Subroto Medan Tentang Sinar Matahari Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Kanker Ganas Kulit*. 2016. Available at: <http://repository.usu.ac.id/handle/12345678960892&ei=JxkVBiNZ&lc=idID&s=1&m=949&host=>
15. Ragan KR, Lunsford NB, Thomas CC, Tai EW, Sussell A, Holman DM. Peer Reviewed: Skin Cancer Prevention Behaviors Among Agricultural and Construction Workers in the United States, 2015. *Preventing chronic disease*. 2019;16.
6. Firnhaber JM. Diagnosis and treatment of basal cell and squamous cell carcinoma. *American family physician*. 2012 Jul 15;86(2):161-8.
7. Que S, Zwald F, Schmults C. Cutaneous squamous cell carcinoma. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2018;78(2):237-247.
8. Cheng YF, Chen HS, Wu SC, Chen HC, Hung WH, Lin CH, Wang BY. Esophageal squamous cell carcinoma and prognosis in Taiwan. *Cancer medicine*. 2018 Sep;7(9):4193-201.
9. Rahman S, Budiman BJ, Swanda D. Diagnosis dan Penatalaksanaan Karsinoma Sel Skuamosa Glotis Stadium Dini. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2016 Aug 11;5(2).
10. Tanese K. Diagnosis and management of basal cell carcinoma. *Current treatment options in oncology*. 2019 Feb;20(2):1-3.