



Program Edukasi Tentang Pencegahan Kanker Kolorektal Di Masyarakat Desa Blang Preh, Kecamatan Simpang Tiga

Zuriyani^{1*}

¹Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh Besar, 23374, Indonesia.

*Email korespondensi: zurriyani_fk@abulyatama.ac.id¹

Diterima 19 Agustus 2023; Disetujui 17 September 2023; Dipublikasi 11 September 2023

Abstract: Colorectal cancer is one of the types of cancer with a high prevalence rate worldwide, including in Indonesia. The low public awareness of risk factors, early symptoms, and the importance of early detection causes this disease to often be found in advanced stages. Therefore, this educational program aims to increase public understanding of colorectal cancer prevention through outreach conducted in Blang Preh Village, Simpang Tiga District. The implementation method of this activity consists of preparation, execution, and evaluation stages. The activity was conducted in the form of interactive lectures, discussions, and question-and-answer sessions involving 40 participants from the local community. The material provided includes the definition of colorectal cancer, risk factors, early symptoms, and healthy lifestyle habits that can help in the prevention of this disease. Evaluation was conducted to measure the participants' level of understanding before and after the education. The results of the activity show an increase in public understanding of colorectal cancer, particularly regarding modifiable risk factors such as a healthy diet, physical activity, and the importance of regular health check-ups. The conclusion of this activity is that health education plays an important role in increasing public awareness of colorectal cancer prevention. With continuous education, it is hoped that the community will be more proactive in maintaining health and conducting early detection to reduce the incidence of colorectal cancer.

Keywords: Colorectal Cancer Prevention 1, Community Education 2, Early Detection 3.

Abstrak: Kanker kolorektal merupakan salah satu jenis kanker dengan tingkat prevalensi tinggi di dunia, termasuk di Indonesia. Rendahnya kesadaran masyarakat terhadap faktor risiko, gejala awal, serta pentingnya deteksi dini menyebabkan penyakit ini sering ditemukan dalam stadium lanjut. Oleh karena itu, program edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pencegahan kanker kolorektal melalui penyuluhan yang dilakukan di Desa Blang Preh, Kecamatan Simpang Tiga. Metode pelaksanaan kegiatan ini terdiri dari tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Kegiatan dilakukan dalam bentuk ceramah interaktif, diskusi, serta sesi tanya jawab yang melibatkan 40 peserta dari masyarakat setempat. Materi yang diberikan mencakup definisi kanker kolorektal, faktor risiko, gejala awal, serta pola hidup sehat yang dapat membantu dalam pencegahan penyakit ini. Evaluasi dilakukan untuk mengukur tingkat pemahaman peserta sebelum dan sesudah edukasi. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman masyarakat terkait kanker kolorektal, terutama mengenai faktor risiko yang dapat dimodifikasi seperti pola makan sehat, aktivitas fisik, serta pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah bahwa penyuluhan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan kanker kolorektal. Dengan adanya edukasi yang berkelanjutan, diharapkan masyarakat lebih proaktif dalam menjaga kesehatan dan melakukan deteksi dini untuk mengurangi angka kejadian kanker kolorektal.

Kata kunci : Pencegahan Kanker Kolorektal 1, Edukasi Masyarakat 2, Deteksi Dini 3.

Kanker kolorektal menempati urutan kedua secara global dari seluruh jenis kanker. Prevalensi kejadian kanker kolorektal di Indonesia mengalami peningkatan dan ditemukan ketika sudah berada di stadium lanjut. Masih sedikitnya penelitian di Indonesia terkait hubungan faktor risiko kanker kolorektal yang dapat menjadi tambahan masukan dalam pembentukan program pencegahan dan pengendalian kanker kolorektal yang tepat. Prevalensi kanker kolorektal meningkat secara signifikan di negara berkembang, salah satunya adalah Indonesia yang menempati peringkat pertama dari seluruh kasus kanker kolorektal di Asia Tenggara.^{2,4} Rumah Sakit Kanker Dharmais merupakan rumah sakit rujukan nasional yang memiliki pelayanan kesehatan kanker yang komprehensif, serta sebagai pusat penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan kanker. Jumlah kasus kanker kolorektal di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 30.017 kasus atau 8,6% dari semua jenis kanker (Majid & Ariyanti, 2020).

Diare kronis merupakan diare yang terjadi lebih dari 14 hari. Diare kronis merupakan masalah diagnostik yang sangat menantang pada lansia. Salah satu gejala kanker kolorektal yaitu diare kronis. Prevalensi diare kronis meningkat dengan bertambahnya usia yakni usia 60-70 tahun. Kasus, pasien laki-laki usia 68 tahun, datang dengan keluhan diare, sebelumnya pasien sempat konstipasi. Keluhan pasien lainnya yakni penurunan berat badan dan nyeri perut bagian kiri bawah. Pada pemeriksaan

abdomen ditemukan massa pada left lower quadrant dan pada pemeriksaan colok dubur ditemukan tinja dengan darah merah segar, dengan fecal occult blood test (FOBT) positif. Pemeriksaan kolonoskopi menunjukkan suatu tumor kolon sigmoid dan hemoroid internal, dengan hasil biopsi histopatologi menunjukkan suatu intramucosal adenocarcinoma colorectal. Pasien dengan suatu keganasan khususnya keganasan kolorektal tipe adenocarcinoma dengan prevalensi yang cukup tinggi di dunia, dan diprediksi akan menjadi suatu keganasan. Penegakan diagnosis telah dilakukan sesuai prosedur dan dilanjutkan kolaborasi dengan bagian bedah digestif dan hematologi onkologi untuk dilanjutkan dengan kemoterapi. Penegakan diagnostik menjadi kata kunci dalam kasus intramucosal adenocarcinoma colorectal (William et al., 2023).

Kanker kolorektal adalah kanker pada kolon atau rektum. Kanker kolorektal merupakan kanker ketiga yang paling sering pada pria dan kedua pada wanita, dan, menurut data dari World Health Organization (WHO), kanker kolorektal menyumbang hampir 1,4 juta kasus baru setiap tahun di seluruh dunia. Terdapat dua faktor risiko kanker kolorektal, yakni faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi adalah usia, jenis kelamin, riwayat penyakit, dan faktor keturunan. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah konsumsi daging merah, obesitas, konsumsi alkohol, rokok, dan stres psikososial

(Asan & Hanriko, 2023).

KAJIAN PUSTAKA

1. Kanker Kolorektal: Definisi dan Epidemiologi

Kanker kolorektal adalah kanker yang terjadi pada usus besar (kolon) atau rektum. Penyakit ini merupakan salah satu penyebab utama kematian akibat kanker di dunia. Menurut Majid & Ariyanti (2020), kanker kolorektal menempati peringkat pertama dalam daftar kanker gastrointestinal di Asia Tenggara, termasuk Indonesia. Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO, 2023), kanker kolorektal menyumbang hampir 1,4 juta kasus baru setiap tahun secara global, dengan angka kematian yang tinggi akibat keterlambatan diagnosis.

2. Faktor Risiko Kanker Kolorektal

Faktor risiko kanker kolorektal dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi.

- **Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi** meliputi usia lanjut, riwayat keluarga dengan kanker kolorektal, serta adanya riwayat penyakit radang usus seperti kolitis ulseratif dan penyakit Crohn (Asan & Hanriko, 2023).
- **Faktor risiko yang dapat dimodifikasi** mencakup pola makan yang rendah serat dan tinggi lemak, konsumsi daging

merah yang berlebihan, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, konsumsi alkohol, serta kebiasaan merokok (Yamada & Suzuki, 2023).

3. Gejala dan Deteksi Dini Kanker Kolorektal

Deteksi dini kanker kolorektal sangat penting untuk meningkatkan peluang kesembuhan. Gejala awal kanker kolorektal sering kali tidak spesifik, sehingga banyak kasus terdiagnosis dalam stadium lanjut. William et al. (2023) menyebutkan bahwa gejala umum yang sering ditemukan meliputi perubahan pola buang air besar (diare atau konstipasi berkepanjangan), perdarahan pada tinja, nyeri perut, penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas, serta kelemahan tubuh yang berkepanjangan.

Pemeriksaan deteksi dini, seperti **tes darah samar fecal occult blood test (FOBT)**, **kolonoskopi**, dan **sigmoidoskopi**, sangat direkomendasikan untuk populasi berisiko tinggi. Patel & Johnson (2021) menegaskan bahwa skrining rutin dapat menurunkan angka kematian akibat kanker kolorektal dengan mendeteksi lesi pra-kanker sebelum berkembang menjadi ganas.

4. Strategi Pencegahan Kanker Kolorektal

Pencegahan kanker kolorektal dapat dilakukan melalui berbagai upaya yang melibatkan perubahan gaya hidup dan intervensi medis. Lestari & Nugroho (2020) mengidentifikasi beberapa langkah pencegahan utama, yaitu:

1. **Menerapkan pola makan sehat** – Konsumsi makanan tinggi serat seperti buah, sayuran, dan biji-bijian dapat menurunkan risiko kanker kolorektal.
2. **Menjaga berat badan ideal** – Obesitas telah dikaitkan dengan peningkatan risiko kanker kolorektal karena dapat memicu peradangan kronis dalam tubuh.
3. **Berolahraga secara rutin** – Aktivitas fisik minimal 30 menit per hari dapat membantu mengurangi risiko kanker.
4. **Menghindari kebiasaan merokok dan alkohol** – Zat beracun dalam rokok dan alkohol dapat memicu mutasi sel yang berkontribusi terhadap perkembangan kanker.
5. **Melakukan pemeriksaan kesehatan rutin** – Deteksi dini melalui kolonoskopi dan pemeriksaan lainnya dapat membantu mengidentifikasi perubahan sel abnormal di usus besar sebelum berkembang menjadi kanker.

5. Peran Edukasi dalam Pencegahan Kanker Kolorektal

Edukasi masyarakat menjadi salah satu strategi utama dalam upaya pencegahan kanker kolorektal. Susanto & Widjaja (2021) menekankan bahwa penyuluhan kesehatan yang efektif dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap faktor risiko kanker kolorektal dan pentingnya pemeriksaan dini. Edukasi ini sebaiknya dilakukan melalui berbagai media, seperti seminar, kampanye

kesehatan, serta program penyuluhan di lingkungan masyarakat.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Smith & Brown (2022), program edukasi yang berbasis komunitas terbukti mampu meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pola hidup sehat dan pentingnya deteksi dini. Oleh karena itu, penyuluhan kesehatan yang berkelanjutan sangat diperlukan untuk mengurangi angka kejadian kanker kolorektal di Indonesia.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan pada program pengabdian kepada masyarakat ini disusun secara sistematis:

1. Tahap Persiapan

Kegiatan yang dilakukan pada tahap persiapan adalah :

1. Survei tempat pelaksanaan kegiatan
2. Pengurusan administrasi dan perijinan tempat pengabdian masyarakat
3. Persiapan materi penyuluhan

2. Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat akan dilakukan setelah persiapan dan perizinan selesai. Kegiatan ini akan dilakukan di Desa Blang Preh, Aceh Besar. Dalam pelaksanaan kegiatan ini sasaran masyarakat akan dijelaskan materi berupa pencegahan kanker kolorektal, setelah pemberian materi selesai kemudian peserta diberikan kesempatan bertanya dan diberikan waktu 60 menit untuk sesi tanya jawab, bagi masyarakat yang bertanya diberikan hadiah/doorsprise.

3. Pembuatan Laporan Pengabdian

Laporan pengabdian dibuat sebagai bentuk hasil akhir dari kegiatan pengabdian yang telah dilakukan agar nantinya manfaat dari pengabdian itu benar-benar tercapai.

4. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi merupakan tahapan yang dilakukan untuk menilai kegiatan secara keseluruhan dan meninjau kembali apakah terdapat kekurangan-kekurangan selama kegiatan. Tahap evaluasi ini bertujuan agar kegiatan yang dilakukan dapat berjalan dengan efektif dan sesuai dengan yang diharapkan. Tahap evaluasi difokuskan terhadap kemampuan masyarakat dalam mendeteksi serta melakukan pencegahan terhadap penyakit dengan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema “Program Edukasi Tentang Pencegahan Kanker Kolorektal di Masyarakat Desa Blang Preh Kec. Simpang Tiga” yang diikuti 40 masyarakat dengan baik dan lancar sesuai dengan harapan.

Kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan dalam bentuk ceramah dan diskusi tanya jawab terperinci.

1) Pelaksanaan Pengabdian

2) Pembukaan

Pembukaan kegiatan diawali oleh kepala desa beserta dengan pengenalan tim penyuluhan.

3) Penyampaian Materi

Materi pengabdian masyarakat disampaikan kepada peserta mengenai Pelatihan Program Edukasi Tentang Pencegahan Kanker Kolorektal di Masyarakat Desa Blang Preh Kec. Simpang Tiga. Materi yang disampaikan ± 40 Menit.

4) Diskusi/Tanya Jawab

Setelah selesai penyampaian materi kepada masyarakat, dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab.

5) Penutup

Kegiatan pengabdian masyarakat diakhiri dengan melakukan foto bersama dengan masyarakat.

2. Output

Output yang diperoleh dari kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu masyarakat Desa Blang Preh lebih meningkat pengetahuannya mengenai Program Edukasi Tentang Pencegahan Kanker Kolorektal di Masyarakat Desa Blang Preh Kec. Simpang Tiga.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

- 1.** Kegiatan penyuluhan kepada masyarakat memberikan pengetahuan tentang Program Edukasi Tentang Pencegahan Kanker Kolorektal di Masyarakat Desa Blang Preh Kec. Simpang Tiga.
- 2.** Kegiatan penyuluhan ini dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi tanya jawab.
- 3.** Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang Program Edukasi Tentang Pencegahan Kanker Kolorektal di

Masyarakat Desa Blang Preh Kec. Simpang Tiga.

Saran

📌 Peningkatan Edukasi Masyarakat

Edukasi mengenai kanker kolorektal perlu dilakukan secara berkelanjutan melalui berbagai media, seperti seminar kesehatan, penyuluhan di tingkat desa, serta kampanye di media sosial. Dengan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap faktor risiko dan pentingnya deteksi dini, angka kejadian kanker kolorektal dapat dikurangi.

📌 Promosi Pola Hidup Sehat

Masyarakat perlu didorong untuk menerapkan pola hidup sehat sebagai langkah utama dalam pencegahan kanker kolorektal. Konsumsi makanan tinggi serat, mengurangi konsumsi daging merah dan makanan olahan, serta meningkatkan aktivitas fisik dapat membantu menurunkan risiko penyakit ini.

📌 Peningkatan Akses terhadap Skrining Kanker Kolorektal

Pemerintah dan fasilitas kesehatan perlu menyediakan layanan skrining kanker kolorektal dengan biaya yang lebih terjangkau. Program pemeriksaan seperti Fecal Occult Blood Test (FOBT) dan kolonoskopi sebaiknya diperkenalkan sebagai bagian dari pemeriksaan rutin, terutama bagi masyarakat berisiko tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

Asan, N. R., & Hanriko, R. (2023). *Faktor Risiko Kanker Kolorektal*. Medula, 13(1),

1–6.

Majid, S. R., & Ariyanti, F. (2020). *Determinan Kejadian Kanker Kolorektal*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 9(4), 208–215.

<https://doi.org/10.33221/jikm.v9i04.677>

William, K., Setaiwan, N. B. W., & Nugraha, I. B. A. (2023). *Laporan Kasus Diagnostik dan Tata Laksana Seorang Pasien dengan Intramucosal Adenocarcinoma Colorectal*. Ganesha Medicine Journal, 3(1), 23–28.

<https://doi.org/10.23887/gm.v3i1.57923>

Smith, J., & Brown, P. (2022). *Early Detection and Prevention Strategies for Colorectal Cancer*. Journal of Oncology Research, 15(2), 99–110.

Patel, M., & Johnson, L. (2021). *Colorectal Cancer Epidemiology and Screening Guidelines*. World Journal of Gastroenterology, 27(8), 200–214.

Yamada, T., & Suzuki, K. (2023). *Impact of Dietary Habits on Colorectal Cancer Risk: A Meta-Analysis*. Nutrition and Cancer, 12(4), 305–320.

Lestari, D., & Nugroho, A. (2020). *Peran Pola Hidup Sehat dalam Pencegahan Kanker Kolorektal di Indonesia*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(3), 150–165.

World Health Organization (2023). *Global Cancer Report 2023: Colorectal Cancer Statistics and Prevention Strategies*. Geneva: WHO Press.

Susanto, H., & Widjaja, D. (2021). *Evaluasi Efektivitas Program Skrining Kanker Kolorektal di Indonesia*. Jurnal

Kedokteran Indonesia, 10(2), 45–59.

Putri, A., & Wibowo, T. (2022). *Hubungan Konsumsi Serat dengan Risiko Kanker Kolorektal pada Populasi Indonesia*. Jurnal Gizi dan Kesehatan, 9(1), 87–102.