



## Gambaran Perilaku Berisiko Penyakit Kanker di Desa Pangkalan dan Desa Rancailat, Provinsi Banten

### *The Description of Risky Behavior on Cancer Disease in Pangkalan and Rancailat Village, Banten*

Erlina Wijayanti<sup>1</sup>, Bella Amelia<sup>2</sup>, Denny Takbir<sup>2</sup>, Reni Permana<sup>2</sup>, Qatrin Nada<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Public Health, Faculty of Medicine, YARSI University, Jakarta

<sup>2</sup>Medical Student, Faculty of Medicine, YARSI University, Jakarta

#### KATA KUNCI KEYWORDS

*Perilaku berisiko, kanker  
Risky behavior, cancer*

#### ABSTRAK

*Faktor gaya hidup termasuk diet dan aktivitas fisik dikenal sebagai faktor utama penyebab kanker. Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, sekitar 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku berisiko kanker. Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian cross sectional dengan metode survey. Populasi penelitian adalah warga di desa pangkalan dan desa rancailat. Kriteria inklusi adalah individu yang kooperatif. Teknik sampling yang digunakan berupa quota sampling. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Pangkalan dan Desa Rancailat didapatkan hasil bahwa dari 85 responden, perilaku berisiko rendah 62 orang (72,9%) dan perilaku berisiko tinggi 23 orang (27,1%). Berdasarkan National Cancer Institute penggunaan tembakau atau merokok merupakan penyebab utama kanker dan kematian akibat kanker sedangkan konsumsi penyedap meningkatkan risiko dan kecepatan pertumbuhan sel-sel kanker.*

*Diperlukan pemberian informasi secara efektif kepada masyarakat mengenai perilaku yang dapat menimbulkan kanker.*

#### ABSTRACT

*Lifestyle factors including diet and physical activity were known to be the major factors causing cancer. Cancer was one of the leading causes of death worldwide. In 2012, about 8.2 million deaths were caused by cancer. The purpose of this study was to determine the description of cancer risk behavior. Type of research design used in this research was cross sectional research with survey method. The study population were residents in the Pangkalan and Rancailat villages. Quota sampling was used in this study. Based on the research, it was found that from 85 respondents, low risk behavior was 62 people (72,9%) and high risk behavior was 23 people (27,1%). Based on the National Cancer Institute*

*the use of tobacco or smoking was a major cause of cancer and deaths from cancer while the consumption of flavoring increases the risk and speed of growth of cancer cells. It was necessary to spread the information about risky behavior on cancer disease to community.*

## PENDAHULUAN

Kanker adalah istilah pertumbuhan sel-sel baru secara abnormal yang tumbuh melampaui batas normal, dan kemudian dapat menyerang bagian sebelah tubuh dan menyebar ke organ lain. Proses ini disebut metastasis yang merupakan penyebab utama kematian akibat kanker (WHO, 2014).

Data statistik kanker dunia tahun 2012 yang dikeluarkan oleh *International Agency for Research on Cancer* (IARC) menyatakan bahwa pada tahun 2012 terdapat 14,1 juta kasus kanker diseluruh dunia. Bahkan, kasus baru kejadian kanker akan diprediksi lebih dari 19,3 juta kasus pada tahun 2025 (*International Agency for Research on Cancer*, 2015).

Secara nasional menurut RISKESDAS 2013 prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4‰ atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Dari seluruh provinsi di Indonesia, prevalensi penyakit kanker di Provinsi Banten menempati urutan ke 22 yaitu sebanyak 1,0‰ atau sekitar 11.523 orang. Menurut data *medical record* di RS. Dharmais Jakarta dari 10 jenis kanker terbanyak kanker payudara menduduki urutan pertama dalam 10 tahun terakhir sampai dengan tahun 2016. Bahkan terjadi peningkatan jumlah kasus setiap tahunnya, proporsi kanker payudara sekitar 40% dari seluruh kasus kanker di Rumah sakit

tersebut (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, sekitar 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker. Kanker paru, hati, perut, kolorektal, dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Terdapat banyak faktor risiko terjadinya kanker yaitu usia, riwayat keluarga, alkohol, zat karsinogenik, inflamasi kronis, diet, hormon, obesitas, infeksi, radiasi, paparan sinar UV, dan tembakau (*National Cancer Institute*, 2015).

Antara 30-50% kanker dapat dicegah. Pencegahan dapat berupa strategi jangka panjang untuk mengontrol kanker. Program harus bertujuan untuk meningkatkan kewaspadaan dan mengurangi pajanan dengan faktor penyebab kanker dan juga memberikan informasi dan dukungan yang mereka butuhkan untuk pola hidup sehat (WHO, 2014). Gambaran perilaku berisiko di Indonesia dikategorikan dalam beberapa kelompok umur, faktor perilaku dan pola makan.

*Correspondence:*  
Erlina Wijayanti, Department of Public Health, Faculty of  
Medicine, YARSI University, Jakarta  
Email: erlina.wijayanti@yarsi.ac.id

Diketahui bahwa kelompok umur 25-34 tahun, 35-44 tahun, dan 45-54 tahun merupakan kelompok umur dengan prevalensi kanker yang cukup tinggi. Kelompok umur tersebut lebih berisiko terhadap kanker karena faktor perilaku dan pola makan yang tidak sehat (*International Agency for Research on Cancer*, 2015). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran perilaku berisiko kanker.

## BAHAN DAN CARA KERJA

Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *cross sectional* dengan metode survey. Penelitian dilaksanakan selama dua minggu yaitu pada tanggal 12 Juli sampai 22 Juli 2017 bertempat di Desa Pangkalan, Kecamatan Teluk Naga dan di Desa Rancailat, Kecamatan Kresek, Kabupaten Tangerang Provinsi Banten. Populasi penelitian berasal dari seluruh warga binaan di Desa Pangkalan dan Desa Rancailat. Metode pengambilan sampel dengan *quota sampling*. Variabel yang diukur pada penelitian ini adalah aspek perilaku berisiko terhadap kanker dari sampel penelitian berjumlah 85 orang. Kriteria inklusi adalah warga binaan yang kooperatif untuk diwawancarai. Penelitian ini menggunakan data primer yaitu data yang didapat langsung dengan cara mewawancarai responden. Pembagian kategori perilaku berisiko kanker berdasarkan skor median yaitu  $\geq 11$  dikategorikan perilaku berisiko tinggi kanker dan  $< 11$  dikategorikan perilaku berisiko rendah kanker. Perilaku berisiko kanker yang diukur meliputi konsumsi bahan penyedap, konsumsi makanan dibakar, aktivitas fisik, konsumsi makanan berlemak, merokok,

konsumsi alkohol, stress dan akan makanan berpengawet.

Data yang diperoleh akan dikumpulkan dan diolah baik secara manual maupun dengan menggunakan komputer kemudian akan ditampilkan atau disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi serta menggunakan program SPSS versi 24 untuk pengolahan data.

## HASIL

Responden yang terlibat sebanyak 85 orang. Berikut adalah tabel yang menggambarkan karakteristik responden.

**Tabel 1. Distribusi karakteristik responden**

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
< 17 tahun	2	2,4
17 - 45 tahun	62	72,9
> 45 tahun	21	24,7
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	41	48,2
Perempuan	44	51,8
<b>Pendidikan</b>		
Tidak sekolah	7	8,2
SD	46	54,1
SMP	20	23,5
SMA	12	14,1
<b>Status pernikahan</b>		
Tidak menikah	5	5,9
Menikah	72	84,7
Duda/janda cerai	3	3,5
Duda/ janda meninggal	5	5,9

Berdasarkan pada tabel 1 didapatkan bahwa mayoritas responden berusia 17-45 tahun sebanyak 62 orang (72.9%) dengan mayoritas jenis kelamin perempuan sebanyak 44 orang (51.8%). Mayoritas pendidikan tingkat SD sebanyak 46 orang (54.1%), dan untuk status pernikahan sebanyak 72 orang (84.7%) dengan status menikah.

**Tabel 2. Gambaran perilaku berisiko kanker**

Kategori	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
<b>Perilaku Berisiko</b>		
Berisiko Tinggi	23	27,1
Berisiko Rendah	62	72,9
<b>Konsumsi Bahan Berpenyedap</b>		
Jarang	29	34,1
Sering	56	65,9
<b>Konsumsi Makanan</b>		
<b>Dibakar</b>		
Jarang	73	85,9
Sering	12	14,1
<b>Aktivitas Fisik</b>		
Aktif	46	54,1
Kurang Aktif	39	45,9
<b>Konsumsi Makanan Berlemak</b>		
Jarang	71	83,5
Sering	14	16,5
<b>Merokok</b>		
Tidak	32	37,6
Iya	80	94,1
<b>Konsumsi Alkohol</b>		
Tidak	5	5,9
Iya	68	80
<b>Stress</b>		
Jarang	17	20
Sering		
<b>Makan Berpengawet</b>		
Jarang	65	76,5
Sering	20	23,6

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden, perilaku berisiko kanker yang paling dominan di responden adalah perilaku merokok dan sering konsumsi bahan berpenyedap dengan persentase tertinggi masing - masing 37,6% dan 65,9%.

## PEMBAHASAN

Perilaku yang berisiko tinggi adalah merokok yaitu sebesar 37,6% dan konsumsi bahan berpenyedap 65,9%, Seperti yang diuraikan oleh RISKESDAS 2013, proporsi faktor risiko penyakit kanker pada penduduk di Indonesia berdasarkan umur, bahwa paling tinggi tingkat perilaku merokok

pada rentang usia 35-44 tahun yaitu sebesar 36,9% dan terendah pada rentang usia >65 tahun yaitu sebesar 26,8%, dan perilaku konsumsi bahan berpenyedap paling tinggi pada rentang usia 15-24 tahun yaitu sebesar 4,9% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Berdasarkan *National Cancer Institute* penggunaan tembakau atau merokok merupakan penyebab utama kanker dan kematian akibat kanker. Seseorang yang merokok atau yang secara terus menerus terpapar asap rokok memiliki risiko kanker yang tinggi karena merokok dan asap rokok banyak bahan kimia yang merusak DNA (*National Cancer Institute*, 2015).

Saat perokok pasif menghirup asap rokok yang banyak mengandung zat karsinogen, perubahan jaringan pada paru-paru segera terjadi. Pada tahap awal sistem pertahanan tubuh dapat memperbaiki kerusakan sel-sel yang rusak pada paru tersebut namun dengan paparan yang berulang jaringan paru yang normal akan rusak secara permanen (*Mayo Clinic*, 2015).

Di Amerika Serikat sekitar 30% kematian disebabkan oleh merokok dan sekitar 80% kematian disebabkan oleh kanker paru-paru. Kanker paru-paru merupakan salah satu kanker yang banyak menyebabkan kematian pada pria maupun wanita, serta kanker paru-paru merupakan kanker yang sulit untuk diterapi (*American Cancer Society*, 2015).

Merokok menyebabkan banyak jenis kanker, termasuk kanker paru-paru, laring, mulut, kerongkongan, tenggorokan, kandung kemih, ginjal, hati, perut, pankreas, kolon dan rektum, dan leher rahim, serta leukemia myeloid akut (*National Cancer Institute*, 2015).

Perilaku merokok, merupakan salah satu penyebab kanker yang dapat dicegah. Semua produk tembakau mengandung berbagai macam zat karsinogen. Penyebab utama kanker dari asap tembakau adalah hidrokarbon aromatik polisiklik, spesifik n-nitrosamin tembakau, aromatic amina, aldehida, dan beberapa senyawa organik volatil tertentu. Konsumen tembakau juga terkena tonikotin, dan kecanduan tembakau. Pada tahun 2012, terdapat sekitar 313.000 kasus baru kanker paru-paru dan 268.000 kematian akibat kanker paru-paru dilaporkan di European Union (Leon, E Maria. Peruga&Armando, 2015).

Dari hasil penelitian ini didapatkan konsumsi bahan berpenyedap sebanyak 65,9%, persentase ini menunjukkan persentase yang lebih tinggi daripada faktor merokok pada penelitian ini.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Elmi Nuryati dan Rita Sari pada tahun 2014 mengenai penyedap rasa sebagai salah satu faktor yang diduga berkontribusi dengan kejadian kanker khususnya kanker payudara menunjukkan hasil bahwa menurut hasil uji statistic menunjukkan tidak ada pengaruh konsumsi penyedap rasa dengan kejadian kanker payudara dengan nilai P value > 0,05 (Nuryati E&Sari R, 2014).

Namun berbeda menurut Blaylock, MSG adalah excitotoxin yaitu zat kimia yang merangsang dan dapat mematikan sel sel otak. Blaylock menyatakan bahwa MSG dapat memperburuk gangguan saraf degeneratif seperti alzheimer, penyakit Parkinson, autisme serta ADD (attention deficit disorder). Pada beberapa kasus Monosodium Glutamat

(MSG) dapat memicu reaksi alergi seperti gatal-gatal, bintik-bintik merah di kulit, keluhan mual, muntah, sakit kepala dan migren. Selain itu, ada istilah "*Chinese Restaurant Syndrome*" yaitu gejala pusing dan sesak bila mengonsumsi Monosodium Glutamat (MSG) yang berlebih. MSG juga meningkatkan risiko dan kecepatan pertumbuhan sel-sel kanker. Ketika konsumsi glutamat ditingkatkan, kanker tumbuh dengan cepat, dan kemudian ketika glutamat diblokir, secara dramatis pertumbuhan kanker melambat (Blaylock, 2009).

Penelitian ini melibatkan subyek dalam jumlah yang terbatas, yakni sebanyak 85 orang. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan subyek dengan jumlah lebih besar.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Perilaku berisiko kanker terbagi menjadi berisiko tinggi (27,1%) dan berisiko rendah (72,9%). Perilaku berisiko kanker antara lain sering konsumsi bahan berpenyedap 65,9%, sering konsumsi makanan yang diolah dengan dibakar 14,1%, sering konsumsi makanan berpengawet 23,6%, kurang aktif beraktivitas fisik 45,9%, sering konsumsi makanan berlemak 16,5%, sering merokok 37,6%, sering konsumsi alcohol 5,9% dan frekuensi stress yang sering 20%.

### Saran

Disarankan kepada masyarakat untuk memperbaiki pola makan dan pola hidup sehat agar terhindar dari penyakit terutama kanker. Diperlukan pula pemberian informasi yang efektif mengenai perilaku berisiko kanker kepada masyarakat.

## KEPUSTAKAAN

- American Cancer Society 2015. [disitasi pada tanggal 31 Juli 2017]. Health Risk of Smoking Tobacco. Tersedia di laman:  
<https://www.cancer.org/cancer/cancer-causes/tobacco-and-cancer/health-risks-of-smoking-tobacco.html>
- Blaylock 2009. {Diakses tanggal 09 Agustus 2017}. The Taste That Kills, MSG.Vol :38 (2). United States of America. Tersedia di laman:  
<http://kontroversi/bahayaMSG.com>.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) RI No. 36 tahun 2013. [Disitasi tanggal 09 Agustus 2017]. Batasan Maksimum Penggunaan Bahan Tambahan Pangan Pengawet. 2013. Departemen Kesehatan RI, Jakarta. Tersedia di laman :  
<http://jdih.pom.go.id/showpdf.php?u=KZaFgvQCDoKcuMbSXTQEKXIsK9gg62vHuMI4dVHHVU0%3D>
- International Agency for Reasearch on Cancer 2015. [disitasi pada tanggal 28 Juli 2017]. Tersedia di laman:  
<https://www.iarc.fr>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2015. Pusat Data dan Informasi: Stop Kanker. Jakarta.
- Leon E Maria, Peruga Armando 2015. Tobacco and Cancer. Elsevier: European Against Cancer 4<sup>th</sup> Edittion.
- Mayo Clinic 2015. [disitasi pad atanggal 31 Juli 2017]. Lung Cancer. Tersedia di laman:  
<http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/lung-cancer/basics/causes/con-20025531>
- National Cancer Institute 2015. [disitasi pada tanggal 29 Juli 2017]. Risk Factors for Cancer. Tersedia di laman:  
<https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk>
- Nuryati E dan Sari R 2014. [ Disitasi tanggal 09 Agustus 2017]. Penyedap Rasa Sebagai Salah Satu Faktor Yang Diduga Berkontribusi Dengan Kejadian Kanker Payudara. JKA;1(2): 103-107. Tersedia di laman :  
[http://jurnalkeperawatan.stikes-aisyiahbandung.ac.id/file/JKA\\_Vol\\_1\\_Nomor\\_2\\_Desember%202014\\_Elmi\\_Nuryati\\_RitaSari\\_1.pdf](http://jurnalkeperawatan.stikes-aisyiahbandung.ac.id/file/JKA_Vol_1_Nomor_2_Desember%202014_Elmi_Nuryati_RitaSari_1.pdf)
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 033 tahun 2012. [Disitasi tanggal 09 Agustus 2017]. Bahan Tambahan Pangan. 2012. Departemen Kesehatan RI, Jakarta. Tersedia di laman:  
<http://jdih.pom.go.id/produk/peraturan%20menteri/Permenkes%20ttg%20BTP.pdf>
- WHO 2014. Cancer. [disitasi pada tanggal 25 Juli 2017]. Tersedia di laman:  
[www.who.int/topics/cancer/en/](http://www.who.int/topics/cancer/en/)