



## Manajemen Kanker Kolorektal di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Aceh Utara Tahun 2021-2023

Salmiah Salmiah<sup>1\*</sup>, Muhammad Sayuti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh, Indonesia

<sup>2</sup>Bagian Ilmu Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia, Indonesia

Korespondensi Penulis : [salmiah.150610022@mhs.unimal.ac.id](mailto:salmiah.150610022@mhs.unimal.ac.id)\*

**Abstract.** *Colorectal cancer is a disorder that occurs exclusively in the colon or rectum and is caused by the abnormal proliferation of intestinal glandular epithelial cells. This cancer is the second most cancer-related death worldwide. Around 9.4% of cancer-related deaths were caused by colorectal cancer in 2020. Routine examinations are very important for early detection and the prognosis of colorectal cancer also varies depending on the stage at diagnosis so that with good screening and management, the death rate from colorectal cancer can be reduced. This study aims to determine the management of colorectal cancer patients at the Cut Meutia Regional General Hospital. The type of research used is descriptive research with a cross sectional design. This research was conducted at Cut Meutia Regional Hospital in August 2023-September 2023. The population and sample used was 27 people using total sampling as the sampling technique. The samples were selected according to the inclusion and exclusion criteria. The material used in this research is secondary data in the form of medical records taken from Cut Meutia Regional Hospital. The results of the research show that based on the characteristics of respondents, the gender that most suffers from colorectal cancer is women compared to men, in terms of age, the majority are in late adulthood and work as housewives. Based on the location of the cancer, the most common is Adeno Ca Recti. Based on the results of anatomical pathology examination, the most common is Adeno carcinoma well differentiated. Based on the type of procedure most often performed is laparotomy. Based on chemotherapy status, patients more often did not receive chemotherapy and based on radiation therapy status, patients also more often did not receive radiation therapy.*

**Keywords:** *Colorectal cancer, Management, Colon, Rectum*

**Abstrak.** Kanker kolorektal adalah kelainan yang terjadi secara eksklusif di usus besar atau rektum dan disebabkan oleh proliferasi sel epitel kelenjar usus yang abnormal. Kanker ini merupakan kedua kematian terkait kanker di seluruh dunia. Sekitar 9,4% kematian terkait kanker disebabkan oleh kanker kolorektal pada tahun 2020. Pemeriksaan rutin sangat penting untuk deteksi dini dan prognosis kanker kolorektal juga bervariasi tergantung pada stadium saat diagnosis sehingga dengan adanya skrining dan manajemen yang baik, tingkat kematian akibat kanker kolorektal dapat diturunkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manajemen pada pasien kanker kolorektal di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian yang bersifat deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Cut Meutia pada bulan Agustus 2023-September 2023. Populasi dan sampel yang digunakan berjumlah 27 orang dengan menggunakan total sampling sebagai teknik pengambilan sampelnya. Sampel yang dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Bahan yang digunakan dalam penelitian ini berupa data sekunder berupa rekam medik yang diambil dari RSUD Cut Meutia. Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan karakteristik responden dari jenis kelamin yang terbanyak menderita kanker kolorektal adalah perempuan dibandingkan laki-laki, dari segi usia yang terbanyak adalah usia dewasa akhir dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Berdasarkan lokasi kanker yang tersering adalah Adeno Ca Recti. Berdasarkan hasil pemeriksaan patologi anatomi yang tersering adalah *Adeno carcinoma well differentiated*. Berdasarkan jenis tindakan yang tersering dilakukan adalah laparotomi. Berdasarkan status kemoterapi, pasien lebih sering tidak mendapatkan kemoterapi dan berdasarkan status terapi radiasi adalah pasien juga lebih sering tidak dilakukan terapi radiasi.

**Kata kunci:** Kanker kolorektal, Manajemen, Usus besar, Rektum

## **1. PENDAHULUAN**

Kanker kolorektal adalah jenis kanker yang menyerang usus besar atau rektum. Kanker ini adalah salah satu jenis kanker yang paling umum di seluruh dunia. Penyakit ini dapat menyebabkan kerusakan parah dan kematian. Risiko kanker kolorektal meningkat seiring bertambahnya usia. Sebagian besar kasus menyerang orang berusia di atas 50 tahun. Gejala umumnya termasuk diare, sembelit, darah pada tinja, sakit perut, penurunan berat badan yang tidak diketahui penyebabnya, kelelahan, dan kadar zat besi yang rendah. Banyak orang tidak menunjukkan gejala pada tahap awal penyakit ini (1).

Kanker usus besar adalah penyebab utama kedua kematian terkait kanker di seluruh dunia. Sekitar 9,4% kematian terkait kanker disebabkan oleh kanker kolorektal pada tahun 2020 (2). Pada tahun 2020, diperkirakan lebih dari 1,9 juta kasus baru kanker kolorektal dan lebih dari 930.000 kematian akibat kanker kolorektal terjadi di seluruh dunia. Variasi geografis yang besar dalam angka kejadian dan kematian diamati. Angka kejadian tertinggi terjadi di Eropa, Australia, dan Selandia Baru, sedangkan angka kematian tertinggi terjadi di Eropa Timur. Pada tahun 2040 beban kanker kolorektal akan meningkat menjadi 3,2 juta kasus baru per tahun (meningkat 63%) dan 1,6 juta kematian per tahun (meningkat 73%). Mengingat adanya peningkatan signifikan dalam jumlah kasus yang teridentifikasi pada populasi lanjut usia, diperkirakan kejadian global kanker kolorektal akan meningkat lebih dari dua kali lipat pada tahun 2035, dengan peningkatan paling signifikan terjadi di negara-negara kurang berkembang (3).

## **2. TINJAUAN PUSTAKA**

Kanker kolorektal adalah kelainan yang terjadi secara eksklusif di usus besar atau rektum dan disebabkan oleh proliferasi sel epitel kelenjar usus yang abnormal. Terkadang pertumbuhan abnormal, yang disebut polip, terbentuk di usus besar atau rektum. Seiring waktu, beberapa polip bisa berubah menjadi kanker. Tes skrining dapat menemukan polip sehingga dapat diangkat sebelum berubah menjadi kanker (4).

Kanker usus besar adalah penyebab utama kedua kematian terkait kanker di seluruh dunia. Pada tahun 2020, diperkirakan lebih dari 1,9 juta kasus baru kanker kolorektal dan lebih dari 930.000 kematian akibat kanker kolorektal terjadi di seluruh dunia. Variasi geografis yang besar dalam angka kejadian dan kematian diamati. Angka kejadian tertinggi terjadi di Eropa, Australia, dan Selandia Baru, sedangkan angka kematian tertinggi terjadi di Eropa Timur (5).

Perkembangan kanker kolorektal berkaitan dengan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Riwayat kesehatan pribadi (jenis kelamin, usia, ras, riwayat polip adenomatosa, riwayat penyakit radang usus) dan riwayat keluarga tidak dapat dikontrol oleh individu. Faktor yang dapat dimodifikasi berkaitan dengan kebiasaan atau gaya hidup individu. Dengan memodifikasi atau mengubah faktor-faktor yang dapat dimodifikasi, risiko kanker kolorektal dapat dikurangi (1).

Kanker kolorektal seringkali tidak menunjukkan gejala pada tahap awal. Pemeriksaan rutin penting untuk mengetahui penyakit ini sejak dini dan memulai pengobatan. Gejala umum meliputi: perubahan kebiasaan buang air besar seperti diare, sembelit, tinja darah dalam tinja (pendarahan dubur), berwarna merah terang atau gelap dan seperti tar, adanya kram perut, nyeri atau kembung yang tidak kunjung hilang penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan secara tiba-tiba, merasa lelah terus-menerus dan kurang energi, meski sudah istirahat cukup dan anemia defisiensi besi akibat perdarahan kronis sehingga menyebabkan kelelahan, kelemahan dan pucat (6).

Pada pemeriksaan fisik dapat dilakukan pemeriksaan colok dubur untuk menilai bagian anus dan bagian distal dari rektum, sedangkan untuk pemeriksaan penunjang dapat dilakukan dengan kolonoskopi, enema barium dengan kontras dan CT colonography (Pneumocolon CT) (7).

Penatalaksanaan kanker kolorektal bersifat multidisiplin. Pilihan dan rekomendasi terapi tergantung pada beberapa faktor: terapi bedah merupakan modalitas utama untuk kanker stadium dini dengan tujuan kuratif, kemoterapi adalah pilihan pertama pada kanker stadium lanjut dengan tujuan paliatif dan radioterapi juga merupakan salah satu modalitas utama terapi kanker rektum (8).

### **3. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian yang bersifat deskriptif dengan menggunakan rancangan penelitian cross sectional. Penelitian ini dilakukan di RSUD Cut Meutia pada bulan Agustus 2023- September 2023. Populasi dan sampel yang ada berjumlah 27 orang dengan menggunakan total sampling sebagai teknik pengambilan sampel. Sampel yang digunakan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Bahan penelitian yang digunakan berupa data sekunder rekam medik RSUD Cut Meutia. Datanya akan dianalisis secara univariat.

#### 4. HASIL PENELITIAN

**Tabel 1 Berdasarkan karakteristik responden**

| Karakteristik        | N         | %            |
|----------------------|-----------|--------------|
| <b>Usia</b>          |           |              |
| Dewasa awal          | 1         | 3.7          |
| Dewasa akhir         | 10        | 37.0         |
| Lansia awal          | 7         | 25.9         |
| Lansia akhir         | 7         | 25.9         |
| Manula               | 2         | 7.4          |
| <b>Total</b>         | <b>27</b> | <b>100.0</b> |
| <b>Jenis Kelamin</b> |           |              |
| Laki-laki            | 8         | 29.6         |
| Perempuan            | 19        | 70.4         |
| <b>Total</b>         | <b>27</b> | <b>100.0</b> |
| <b>Pekerjaan</b>     |           |              |
| Petani               | 6         | 22.2         |
| IRT                  | 20        | 74.1         |
| Wiraswata            | 1         | 3.7          |
| <b>Total</b>         | <b>27</b> | <b>100.0</b> |

Berdasarkan hasil karakteristik responden, usia terbanyak mengalami kanker kolorektal adalah usia dewasa akhir sebanyak 10 orang (37%), jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan sebanyak 19 orang (70,4%) dan pekerjaan yang terbanyak adalah sebagai ibu rumah tangga sebanyak 20 orang (74,1%).

**Tabel 2 Berdasarkan lokasi kanker**

| Diagnosa               | N         | %            |
|------------------------|-----------|--------------|
| Adeno Ca Colon         | 6         | 22.2         |
| Adeno Ca Recti         | 15        | 55.6         |
| Adeno Ca Recto Sigmoid | 5         | 18.5         |
| Adeno Ca Sigmoid       | 1         | 3.7          |
| <b>Total</b>           | <b>27</b> | <b>100.0</b> |

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa penderita kanker kolorektal terbanyak berdasarkan lokasi adalah Adeno ca recti.

**Tabel 3 Berdasarkan hasil pemeriksaan patologi anatomi**

| Patologi Anatomi                                | N         | %            |
|---|-----------|--------------|
| Tidak ada                                       | 4         | 14.8         |
| <i>Metastasis Adenocarcinoma</i>                | 1         | 3.7          |
| <i>Adeno carcinoma well differentiated</i>      | 20        | 74.1         |
| <i>Adenocarcinoma Moderately differentiated</i> | 2         | 7.4          |
| <b>Total</b>                                    | <b>27</b> | <b>100.0</b> |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa hasil pemeriksaan patologi anatomi terbanyak adalah *Adeno carcinoma well differentiated*.

**Tabel 4 Berdasarkan jenis tindakan**

| Jenis Tindakan         | N         | %            |
|------------------------|-----------|--------------|
| Kolonoskopi            | 4         | 14.8         |
| Laparotomi             | 15        | 55.6         |
| <i>Reverse Hartman</i> | 1         | 3.7          |
| Biopsi                 | 3         | 11.1         |
| <i>Miles Procedure</i> | 2         | 7.4          |
| ULAR                   | 1         | 3.7          |
| Reseksi Tumor          | 1         | 3.7          |
| <b>Total</b>           | <b>27</b> | <b>100.0</b> |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian tindakan yang dilakukan pada pasien adalah Laparotomi.

**Tabel 5 Berdasarkan status kemoterapi**

| Status Kemoterapi | n         | %            |
|-------------------|-----------|--------------|
| Di Kemoterapi     | 10        | 37.0         |
| Tidak Kemoterapi  | 17        | 63.0         |
| <b>Total</b>      | <b>27</b> | <b>100.0</b> |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian pasien tidak menjalanikemoterapi.

**Tabel 6 Berdasarkan status terapi radiasi**

| Status Terapi Radiasi/sinar | n         | %            |
|-----------------------------|-----------|--------------|
| Ya                          | 4         | 14.8         |
| Tidak                       | 23        | 85.2         |
| <b>Total</b>                | <b>27</b> | <b>100.0</b> |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian pasien tidak menjalaniterapi Radiasi/sinar.

## 5. PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik penderita kanker kolorektal terbanyak menurutusia adalah kategori usia dewasa akhir dengan rentang usia 36-45 tahun. Usia merupakan salah satu faktor risiko kanker kolorektal yang tidak dapat dimodifikasi. Tingginya kejadian kanker kolorektal didapati setelah usia 50 tahun dikarenakan oleh peningkatan risiko terjadinya kanker. Individu memiliki risiko mengembangkan kanker dengan peningkatan tajam setelah usia 40 tahun dengan populasi umum dan 90% terjadi pada usia diatas 50 tahun. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gunasekaran et al. (2019) yaitu kelompok usia terbanyak pada kanker kolorektal adalah kelompok usia dengan rentang 50-60 tahun (9). Pada penelitian ini didapatkan lebih banyak perempuan yang terkena kanker kolorektal

dibandingkan laki-laki. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti belum terdeteksinya kanker kolorektal secara menyeluruh dikarenakan terbatasnya kelengkapan dari data rekam medik sehingga kasus yang terbanyak didapati di RSUD Cut Meutia adalah kasus yang termasuk kriteria inklusi dan eksklusi untuk dijadikan sampel penelitian. Selain itu, laki-laki cenderung lebih mengabaikan pada kondisi kesehatannya sehingga deteksi awal adanya kanker kolorektal jadi lebih banyak ditemukan pada wanita. Dimana saat merasakan gejala tertentu, wanita akan mencari pengobatan sehingga dapat dideteksi lebih awal keberadaannya (10). Seharusnya pada kasus kanker kolorektal, banyak penelitian mengungkapkan bahwasanya kanker kolorektal ini sering dialami pada laki-laki dibandingkan perempuan dikarenakan perempuan dipengaruhi oleh efek hormonal yang dapat melindungi pasien wanita untuk terjadinya kanker kolorektal. Namun, jika hormonal pada wanita mengalami penurunan yang diakibatkan oleh faktor usia maka kanker kolorektal ini cenderung juga dapat dialami oleh wanita tersebut apalagi ketika wanita tersebut mengalami masa menopause. Hormonal yang memberi efek protektif pada wanita tersebut adalah hormon estrogen sehingga perempuan jarang didapati kasus kanker kolorektal di usia sebelum menopause (11).

Tindakan Laparotomi adalah tindakan terbanyak yang dilakukan pada pasien dalam penelitian ini. Pembedahan yang sering dilakukan adalah teknik laparotomi dan laparotomi. Laparotomi merupakan prosedur minimal invasif yang dapat dilakukan untuk operasi kanker kolorektal, selain itu banyak manfaat yang diperoleh dari teknik ini antara lain penggunaan analgesik dalam jumlah sedikit, pendarahan ringan dan risiko infeksi ringan akibat luka operasi kecil. Selain itu juga terdapat teknik Laparotomi / Bedah Terbuka yang merupakan teknik bedah yang sering digunakan. Teknik pembedahan ini didasarkan pada lokasi kanker kolorektal. Infeksi luka operasi merupakan komplikasi jangka pendek yang sering ditemukan setelah laparotomi atau laparotomi. Infeksi yang terjadi pada luka pasca operasi ditandai dengan kemerahan dan keluarnya cairan bernanah atau seropurulen pada luka (12).

Beberapa terapi dapat dilakukan pada penderita kanker kolorektal seperti operasi, kemoterapi maupun terapi sinar. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah pasien yang menjalankan kemoterapi dan terapi sinar terbilang sedikit. Kemoterapi adalah pengobatan kanker yang menggunakan obat-obatan untuk menghentikan pertumbuhan sel kanker, baik dengan membunuh sel atau menghentikan pembelahannya. Sementara terapi radiasi adalah pengobatan kanker yang menggunakan sinar X berenergi tinggi atau jenis radiasi lainnya untuk membunuh sel kanker atau mencegah pertumbuhannya. Cara pemberian terapi radiasi bergantung pada jenis dan stadium kanker yang diobati. Terapi radiasi eksternal digunakan sebagai terapi paliatif untuk meringankan gejala dan meningkatkan kualitas hidup (13).

Pilihan dan rekomendasi terapi tergantung pada beberapa faktor seperti stadium kanker, histopatologi, kemungkinan efek samping dan kondisi pasien sehingga untuk terapi seperti kemoterapi dan terapi radiasi dapat dilakukan setelah melihat pertimbangan-pertimbangan tertentu terutama efek samping pada pasien dan kondisi pasien yang tidak memadai. Selain itu, kedua terapi ini sering menjadi kekhawatiran bagi pasien dan keluarganya karena efek negatif yang ditimbulkannya sehingga pasien dan keluarganya cenderung sering menolak dalam pemberian kemoterapi dan terapi radiasi ini. Kemudian dari segi biaya juga menjadi permasalahan pasien dalam menyanggupinya karena keterbatasan ekonomi dan sumber pencariannya sehingga pasien tidak mampu melanjutkan pengobatan, apalagi terkhusus untuk terapi radiasi yang sampai sekarang ini belum ada di propinsi Aceh sehingga pasien yang membutuhkan pengobatan ini harus pergi keluar dari Aceh untuk pengobatannya dan hal ini membutuhkan biaya tambahan untuk pasien dan keluarganya sehingga pasien cenderung tidak setuju untuk melanjutkan pengobatan dan memilih putus atau menggunakan pengobatan yang ada (14).

## **6. KESIMPULAN**

Kanker kolorektal adalah jenis kanker yang menyerang usus besar atau rektum. Kanker ini adalah salah satu jenis kanker yang paling umum di seluruh dunia. Penyakit ini dapat menyebabkan kerusakan parah dan kematian. Risiko kanker kolorektal meningkat seiring bertambahnya usia. Sebagian besar kasus menyerang orang berusia di atas 50 tahun. Pemeriksaan skrining wajib dilakukan agar cepat dalam deteksi dini dan mendapat pengobatan agar prognosis ke depannya tidak memburuk (1). Pada penelitian ini didapatkan yang terbanyak menyerang kanker kolorektal adalah pada wanita kelompok usia dewasa akhir dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Berdasarkan lokasi kanker terseringnya adalah Adeno Ca Recti. Hasil pemeriksaan patologi anatomi sering didapati Adeno carcinoma well differentiated. Jenis tindakan yang terbanyak dilakukan adalah tindakan laparotomi. Status kemoterapi dan status terapi radiasi pada penelitian ini paling sedikit pasien yang menjalaninya.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Cancer Genome Atlas Network. (2021). Comprehensive molecular characterization of human colon and rectal cancer. *Nature*, 487(7407), 330–337. <https://doi.org/10.1038/nature11252>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2023). Colorectal cancer [Internet]. Retrieved August 20, 2023, from [https://www.cdc.gov/cancer/colorectal/basic\\_info/what-is-colorectal-cancer.htm](https://www.cdc.gov/cancer/colorectal/basic_info/what-is-colorectal-cancer.htm)
- Ferlay, J., Ervik, M., Lam, F., Colombet, M., Mery, L., Piñeros, M., Znaor, A., Soerjomataram, I., & Bray, F. (n.d.). Global cancer observatory: Cancer today. Retrieved August 20, 2023, from <https://gco.iarc.fr/today>
- Hossain, M. S., Karuniawati, H., Jairoun, A. A., Urbi, Z., Ooi, D. J., John, A., & et al. (2022). Colorectal cancer: A review of carcinogenesis, global epidemiology, current challenges, risk factors, preventive and treatment strategies. *Cancers (Basel)*, 14(7). <https://doi.org/10.3390/cancers14071685>
- Johnson, C. M., Wei, C., Ensor, J. E., Smolenski, D. J., Amos, C. I., Levin, B., & et al. (2013). Meta-analyses of colorectal cancer risk factors. *Cancer Causes & Control*, 24(6), 1207–1222. <https://doi.org/10.1007/s10552-013-0181-4>
- Kemenkes RI. (n.d.). Kanker Kolorektal [Internet]. Retrieved August 23, 2023, from <https://www.kemendesri.co.id>
- Moschos, S. J., & Mantzoros, C. S. (2002). The role of the IGF system in cancer: From basic to clinical studies and clinical applications. *Oncology*, 63(4), 317–332.
- Papamichael, D., Audisio, R. A., Glimelius, B., de Gramont, A., Glynne-Jones, R., Haller, D., & et al. (2015). Treatment of colorectal cancer in older patients: International Society of Geriatric Oncology (SIOG) consensus recommendations 2013. *Annals of Oncology: Official Journal of the European Society for Medical Oncology*, 26(3), 463–476. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdu295>
- Sierra, M. S., & Forman, D. (2016). Etiology of colorectal cancer (C18-20) in Central and South America. *Cancer Center South America*. Retrieved from [http://www-dep.iarc.fr/CSU\\_resources.htm](http://www-dep.iarc.fr/CSU_resources.htm)
- Steele, S. R., Park, G. E., Johnson, E. K., Martin, M. J., Stojadinovic, A., Maykel, J. A., & et al. (2014). The impact of age on colorectal cancer incidence, treatment, and outcomes in an equal-access health care system. *Diseases of the Colon & Rectum*, 57(3), 303–310. <https://doi.org/10.1097/DCR.0000000000000047>
- Testa, U., Pelosi, E., & Castelli, G. (2018). Colorectal cancer: Genetic abnormalities, tumor progression, tumor heterogeneity, clonal evolution and tumor-initiating cells. *Medical Sciences (Basel)*, 6(2). <https://doi.org/10.3390/medsci6020035>
- Triantafyllidis, J. K., Nasioulas, G., & Kosmidis, P. A. (2009). Colorectal cancer and inflammatory bowel disease: Epidemiology, risk factors, mechanisms of carcinogenesis and prevention strategies. *Anticancer Research*, 29(7), 2727–2737.



- World Health Organization. (2023). Colorectal cancer [Internet]. Retrieved August 20, 2023, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/colorectal-cancer>
- Yang, L.-P., Wang, Z.-X., Zhang, R., Zhou, N., Wang, A.-M., Liang, W., & et al. (2021). Association between cigarette smoking and colorectal cancer sidedness: A multi-center big-data platform-based analysis. *Journal of Translational Medicine*, 19(1), 150. <https://doi.org/10.1186/s12967-021-02815-4>