

Penelitian Asli

DISTRIBUSI STADIUM KANKER REKTUM DI RSUD RADEN MATTATHER JAMBI TAHUN 2023– 2025

**Dhiya Nazhifah Putri¹, Ivan Kurniawan Bassar², Rita Halim³, Moh Rizal Syafiie⁴,
Huntari Harahap⁵**

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi,
Jambi

²Departemen Bedah, RSUD H. Abdul Manap Jambi, Jambi

³Departemen Gizi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi, Jambi

⁴Departemen Bedah, RSUD H. Abdul Manap Jambi, Jambi

⁵Departemen Fisiologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi, Jambi

*Korespondensi: dhiyanazhifahputri21@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Kanker rektum adalah salah satu jenis kanker kolorektal dengan angka kejadian yang terus meningkat dan menjadi masalah kesehatan global. Stadium memengaruhi pilihan terapi, prognosis, dan luaran pasien. Penelitian ini bertujuan mengetahui distribusi stadium kanker rektum di RSUD Raden Mattaher Jambi periode 2023–2025.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan retrospektif cross-sectional menggunakan data sekunder rekam medis pasien kanker rektum di RSUD Raden Mattaher Jambi periode 2023–2025. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Dari 252 rekam medis, sebanyak 147 subjek memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi untuk dianalisis secara univariat.

Hasil: Dari 147 pasien kanker rektum, stadium II merupakan stadium yang paling banyak ditemukan, yaitu 48 pasien (32,7%), lalu diikuti dengan stadium IV sebanyak 46 pasien (31,3%), stadium I sebanyak 24 pasien (16,3%), stadium III sebanyak 19 pasien (12,9%), dan stadium 0 sebanyak 10 pasien (6,8%).

Pembahasan: Dominasi stadium II menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah terdiagnosis pada stadium menengah, sementara proporsi stadium IV yang masih tinggi mengindikasikan adanya keterlambatan diagnosis. Temuan ini menunjukkan pentingnya peningkatan deteksi dini, edukasi masyarakat, dan optimalisasi program skrining.

Simpulan: Stadium II merupakan stadium kanker rektum yang paling banyak ditemukan pada pasien di RSUD Raden Mattaher Jambi periode 2023–2025, diikuti stadium IV. Sebagian besar pasien terdiagnosis pada stadium menengah hingga lanjut, sehingga peningkatan deteksi dini dan skrining diperlukan untuk memperbaiki luaran klinis.

Kata Kunci: Kanker Rektum; Rekam Medis; Stadium Kanker; Studi Retrospektif

Distribution of Rectal Cancer Stages at Raden Mattaher Regional Hospital, Jambi, 2023–2025

Abstract

Background: Rectal cancer is a major subtype of colorectal cancer with a global incidence that keeps increasing. Disease stage at diagnosis plays an important role in determining treatment strategies, prognosis, and patient outcomes. This study aimed to characterize the stage distribution of rectal cancer patients at Raden Mattaher General Hospital, Jambi within the period of 2023– 2025. **Methods:** This retrospective cross-sectional study used secondary data obtained from the medical records of rectal cancer patients at Raden Mattaher General Hospital, Jambi, between 2023 and 2025. Total sampling was employed. Of 252 medical records reviewed, 147 patients met the inclusion and exclusion criteria. Univariate analysis was performed to describe the distribution of rectal cancer stages. **Results:** A total of 147 patients were included in the analysis. Stage II was the most common stage, accounting for 48 patients (32.7%), followed by stage IV with 46 patients (31.3%), stage I with 24 patients (16.3%), stage III with 19 patients (12.9%), and stage 0 with 10 patients (6.8%). **Discussion:** The predominance of stage II indicates that most patients were diagnosed at an intermediate stage, while the substantial proportion of stage IV cases suggests delayed diagnosis in a considerable number of patients. These findings emphasize the importance of strengthening early detection, public awareness, and colorectal cancer screening programs. **Conclusion:** Stage II was the most frequently identified stage of rectal cancer among patients at Raden Mattaher General Hospital, Jambi, during 2023–2025, followed by stage IV. Most patients were diagnosed at intermediate to advanced stages, which indicates the need for improved early detection and screening strategies to achieve better clinical outcomes.

Keywords: Medical Records; Rectal Cancer; Retrospective Study; Stage Distribution

1. PENDAHULUAN

Kanker rektum adalah salah satu tipe dari kanker kolorektal yang masih menjadi masalah kesehatan global dengan angka kejadian dan mortalitas yang terus meningkat. Berdasarkan *Global Cancer Observatory*

(GLOBOCAN) 2020, kanker kolorektal menempati urutan ketiga kanker tersering di dunia dengan sekitar 1,9 juta kasus baru dan 935 ribu kematian, dan 37,9% di antaranya merupakan kanker rektum. Menurut *International Agency for Research on Cancer*

(IARC), Indonesia merupakan salah satu negara di Asia Tenggara yang memiliki insiden kanker kolorektal cukup tinggi, yaitu mencapai sekitar 396 ribu kasus baru dan lebih dari 230 ribu kematian. Persentase kanker rektum diperkirakan mencapai 40–60% dari seluruh kasus kanker kolorektal.^{1,2,4} Di RSUD Raden Mattaher Jambi sendiri telah dilaporkan terdapat 376 kasus kanker kolorektal, tetapi hingga saat ini belum tersedia data yang secara khusus menggambarkan distribusi stadium kanker rektum di rumah sakit tersebut.⁵

Kanker rektum umumnya berkembang dari polip adenomatosa yang mengalami transformasi ganas maupun akibat proses inflamasi kronis seperti kolitis amuba dan kolitis ulseratif. Selain itu, paparan radiasi dan fibrosis kistik juga dilaporkan berperan dalam patogenesis penyakit ini. Berbagai faktor risiko turut memengaruhi terjadinya kanker rektum, baik yang dapat dimodifikasi seperti konsumsi alkohol, kurang aktivitas fisik, pola makan yang tidak terjaga, dan merokok, maupun faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti predisposisi genetik, diabetes melitus, riwayat keluarga, usia, dan jenis kelamin.^{2,6–8}

Dalam beberapa dekade terakhir, pola epidemiologi kanker rektum turut mengalami perubahan. Jika sebelumnya penyakit ini lebih banyak ditemukan pada kelompok usia lanjut, mulai tahun 2010–2017 berbagai laporan menunjukkan peningkatan insiden pada kelompok usia muda. Di Amerika Serikat, insiden kanker rektum pada individu berusia 25–39 tahun meningkat sekitar 4–5% setiap tahun.^{9,10} Studi di Indonesia turut melaporkan adanya kaitan antara usia dengan stadium saat diagnosis pada pasien kanker kolorektal, yang menegaskan pentingnya mempertimbangkan faktor usia dalam pemetaan distribusi stadium.³ Selain usia, jenis kelamin juga diketahui berperan terhadap karakteristik penyakit; meta-analisis menunjukkan bahwa laki-laki memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami kanker rektum pada usia muda, sedangkan penelitian di Spanyol melaporkan bahwa perempuan lebih sering terdiagnosis pada stadium IV akibat keterlambatan diagnosis dan lebih jarang memperoleh radioterapi praoperatif.¹¹

Di Indonesia, data epidemiologi kanker rektum pada tingkat rumah sakit daerah, khususnya yang menggambarkan distribusi stadium saat diagnosis, masih sangat terbatas. Sebagian besar publikasi yang tersedia lebih berfokus pada insiden dan faktor

risiko kanker kolorektal secara umum,^{4,12} sedangkan data spesifik mengenai sebaran stadium kanker rektum di rumah sakit rujukan daerah, termasuk di Provinsi Jambi, belum banyak dilaporkan.⁵

Stadium kanker rektum saat diagnosis merupakan faktor penentu utama pilihan terapi, prognosis, dan luaran klinis pasien. Ketersediaan data distribusi stadium di suatu institusi pelayanan kesehatan dapat menjadi indikator awal mengenai efektivitas deteksi dini di wilayah tersebut, sekaligus menjadi dasar bagi penelitian analitik lebih lanjut. Hingga saat ini, RSUD Raden Mattaher Jambi sebagai salah satu rumah sakit rujukan di Provinsi Jambi belum memiliki data yang secara khusus menggambarkan distribusi stadium kanker rektum. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi stadium kanker rektum pada pasien di RSUD Raden Mattaher Jambi periode 2023–2025, sekaligus memberikan gambaran epidemiologi lokal yang dapat menjadi dasar bagi penelitian dan pengambilan kebijakan selanjutnya.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan retrospektif *cross-sectional*. Penelitian

dilakukan di RSUD Raden Mattaher Jambi menggunakan data sekunder yang berasal dari rekam medis pasien kanker rektum periode tahun 2023–2025.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang terdiagnosis kanker rektum selama periode tahun 2023–2025. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara total sampling sehingga seluruh rekam medis yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diikutsertakan dalam penelitian. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien dengan diagnosis kanker rektum yang telah dikonfirmasi secara histopatologis dan memiliki data stadium kanker yang tercatat lengkap dalam rekam medis selama periode 2023–2025. Kriteria eksklusi meliputi rekam medis dengan data stadium yang tidak lengkap atau tidak dapat ditelusuri, serta rekam medis yang rusak atau hilang. Dari total 252 rekam medis yang diperoleh, sebanyak 147 subjek memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi tersebut untuk dianalisis.

Variabel yang diteliti adalah stadium kanker rektum berdasarkan data yang tercantum dalam rekam medis pasien, yang diklasifikasikan menggunakan sistem TNM (Tumor, Nodus, Metastasis) sesuai pedoman *American Joint Committee on Cancer* (AJCC). Data dikumpulkan menggunakan

lembar pengumpulan data yang telah disusun sesuai dengan variabel penelitian, meliputi nomor rekam medis, tanggal diagnosis, serta stadium kanker rektum berdasarkan hasil pemeriksaan histopatologi dan/atau radiologi yang tercantum dalam rekam medis. Penelusuran rekam medis dilakukan secara manual oleh tim peneliti.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan distribusi stadium kanker rektum. Hasil analisis disajikan dalam bentuk distribusi, frekuensi, dan persentase. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari RSUD Raden Mattaher dengan nomor persetujuan etik No.2580/UN21.8/PT.01.04/2025 dan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan etik penelitian yang berlaku sebelum proses pengambilan data.

3. HASIL PENELITIAN

Sebanyak 147 pasien kanker rektum memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis dalam penelitian ini. Distribusi stadium kanker rektum menunjukkan bahwa stadium II

merupakan stadium yang paling banyak ditemukan, yaitu 48 pasien (32,7%), diikuti oleh stadium IV sebanyak 46 pasien (31,3%), stadium I sebanyak 24 pasien (16,3%), stadium III sebanyak 19 pasien (12,9%), dan stadium 0 sebagai proporsi paling rendah yaitu 10 pasien (6,8%). Distribusi lengkap stadium kanker rektum disajikan pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Distribusi Stadium Kanker Rektum di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2023–2025

Stadium	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Stadium 0	10	6,8
Stadium I	24	16,3
Stadium II	48	32,7
Stadium III	19	12,9
Stadium IV	46	31,3
Total	147	100,0

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stadium II merupakan stadium kanker rektum yang paling banyak ditemukan pada pasien di RSUD Raden Mattaher Jambi, diikuti oleh stadium IV, sedangkan sebagian besar pasien terdiagnosis pada stadium menengah hingga lanjut.

Dominasi stadium II pada penelitian ini secara patofisiologis dapat dijelaskan melalui proses perkembangan adenoma menjadi karsinoma yang berlangsung secara bertahap, di mana gejala klinis baru muncul ketika tumor telah menembus lapisan muskularis namun belum menyebar luas ke jaringan sekitar.¹³ Selain faktor biologis tersebut, tingginya proporsi stadium II dan IV pada penelitian ini kemungkinan juga berkaitan dengan keterbatasan akses terhadap layanan skrining kanker kolorektal di tingkat rumah sakit daerah. Berbeda dengan negara yang telah memiliki program skrining kolorektal terstruktur berbasis populasi,¹⁴ program skrining di Indonesia, termasuk di wilayah Provinsi Jambi, masih belum berjalan secara merata, sehingga sebagian besar kasus baru terdeteksi setelah munculnya gejala klinis. Kondisi ini turut dipengaruhi oleh karakteristik populasi yang dilayani RSUD Raden Mattaher Jambi sebagai rumah sakit rujukan daerah, yang

mencakup pasien dari berbagai latar belakang geografis dan sosioekonomi dengan tingkat akses layanan kesehatan yang bervariasi.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Waldmann *et al.* di Jerman, yang melaporkan bahwa stadium I merupakan stadium yang paling banyak ditemukan, yaitu sekitar 43% dari seluruh kasus, sejalan dengan telah berjalannya program skrining kanker kolorektal berbasis populasi di negara tersebut.¹³ Sebaliknya, temuan pada penelitian ini lebih sejalan dengan beberapa penelitian di Indonesia. Kurniadi *et al.* di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung melaporkan bahwa stadium III merupakan stadium terbanyak pada pasien kanker rektum yang menjalani radioterapi.¹⁵ Sejalan dengan hal tersebut, Lukman *et al.* juga melaporkan bahwa stadium III dan IV ditemukan pada 77% pasien kanker kolorektal di sebuah rumah sakit tersier di Jawa Barat.¹⁶ Kesamaan pola pada beberapa penelitian di Indonesia ini menunjukkan bahwa diagnosis pada stadium menengah hingga lanjut masih menjadi permasalahan umum pada pelayanan kanker kolorektal di berbagai rumah sakit di Indonesia, yang kemungkinan dipengaruhi oleh kombinasi faktor karakteristik populasi, pelaksanaan program skrining,

akses terhadap pelayanan kesehatan, dan waktu diagnosis pada masing-masing wilayah penelitian.

Persentase pasien dengan stadium IV pada penelitian ini yang mencapai 31,3% menunjukkan bahwa sebagian besar pasien baru mengakses fasilitas kesehatan setelah penyakit berkembang ke stadium lanjut. Keterlambatan diagnosis pada kanker rektum dapat disebabkan oleh berbagai faktor, mulai dari keterlambatan pasien dalam mengenali gejala awal, rendahnya kesadaran masyarakat terhadap tanda bahaya kanker kolorektal, hingga panjangnya alur rujukan dan keterbatasan fasilitas diagnostik seperti kolonoskopi di tingkat pelayanan primer. Penelitian oleh Suryani *et al.* di Yogyakarta menunjukkan bahwa keterlambatan diagnosis berhubungan signifikan dengan peningkatan risiko ditemukannya penyakit metastasis saat diagnosis ditegakkan.¹⁷ Kondisi ini memiliki implikasi penting terhadap pelayanan kesehatan, karena pasien yang terdiagnosis pada stadium lanjut memerlukan tata laksana yang lebih kompleks, memiliki pilihan terapi kuratif yang lebih terbatas, serta cenderung memiliki prognosis dan angka harapan hidup yang lebih rendah. Oleh karena itu, penguatan deteksi dini, edukasi masyarakat mengenai gejala awal kanker

rektum, serta optimalisasi program skrining di tingkat pelayanan primer perlu terus diupayakan untuk meningkatkan proporsi diagnosis pada stadium awal.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasil. Pertama, penggunaan data sekunder dari rekam medis membuat kelengkapan dan keakuratan data sangat bergantung pada dokumentasi klinis yang telah dilakukan sebelumnya. Kedua, desain penelitian yang bersifat retrospektif tidak memungkinkan penelusuran faktor-faktor yang berkontribusi terhadap keterlambatan diagnosis maupun hubungan sebab-akibat dengan stadium kanker rektum. Ketiga, penelitian ini dilakukan di satu pusat pelayanan kesehatan sehingga hasilnya belum tentu dapat digeneralisasikan pada populasi kanker rektum di wilayah lain di Provinsi Jambi maupun di Indonesia secara umum.

5. SIMPULAN

Stadium II merupakan stadium kanker rektum yang paling banyak ditemukan pada pasien di RSUD Raden Mattaher Jambi periode 2023–2025, diikuti oleh stadium IV, sehingga sebagian besar pasien terdiagnosis pada stadium menengah hingga lanjut. Temuan

ini menegaskan pentingnya penguatan deteksi dini dan optimalisasi program skrining kanker rektum di tingkat pelayanan kesehatan daerah guna memperbaiki luaran klinis pasien.

6. SARAN

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menambahkan variabel lain, seperti karakteristik demografi (usia dan jenis kelamin), pola makan, kebiasaan hidup, dan riwayat keluarga, untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan stadium kanker rektum. Desain penelitian analitik, misalnya studi potong lintang atau kohort retrospektif yang menganalisis hubungan antara karakteristik klinis dan stadium kanker rektum, dapat dipertimbangkan untuk melengkapi temuan distribusi stadium pada penelitian ini. Pemerintah dan tenaga kesehatan diharapkan terus meningkatkan program skrining serta edukasi kepada masyarakat untuk mendukung deteksi dini kanker rektum. Di sisi lain, masyarakat diharapkan dapat meningkatkan kesadaran terhadap upaya pencegahan kanker rektum melalui penerapan gaya hidup sehat, yaitu pola makan seimbang dan pemeriksaan kesehatan secara rutin, mengingat adanya

pergeseran tren kejadian kanker rektum pada kelompok usia yang lebih muda.

7. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada RSUD Raden Mattaher Jambi yang telah memberikan izin dan memfasilitasi pengambilan data penelitian. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, masukan, dan bimbingan selama proses penelitian dan penyusunan manuskrip. Ucapan terima kasih turut disampaikan kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi serta seluruh pihak yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wu Z, Sun Y, Huang W, Jin Z, You F, Li X, et al. Direct and indirect effects of estrogens, androgens and intestinal microbiota on colorectal cancer. *Front Cell Infect Microbiol.* 2024 Nov 26;14.
2. Majid SR, Ariyanti F. Determinan kejadian kanker kolorektal. *J Ilmu Kesehat Masy.* 2020 Dec 14;9(04):208–15.
3. Zannah SJ, Murti IS, Sulistiawati S. Hubungan usia dengan stadium saat diagnosis penderita kanker kolorektal di RSUD Abdul

- Wahab Sjahrane Samarinda. *J Sains dan Kesehat*. 2021 Oct 31;3(5):701–5.
4. Puspitaningtyas H, Hutajulu SH, Fachiroh J, Anggorowati N, Sanjaya GY, Lazuardi L, et al. Diverging likelihood of colon and rectal cancer in Yogyakarta, Indonesia: a cross sectional study. *PLoS One*. 2024 Mar 28;19(3):e0301191.
 5. Aqsa MH. Prevalensi karsinoma kolorektal berdasarkan kelompok usia dan jenis kelamin pada pasien yang dirawat di rawat inap bedah RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2017–2021 [Skripsi]. Jambi: Universitas Jambi; 2022.
 6. Sjamsuhidajat R, de Jong W. Buku ajar ilmu bedah: sistem organ dan tindak bedahnya (2). Edisi ke-4. Jakarta: EGC; 2019.
 7. Adila A, Mustika SE. Hubungan usia dan jenis kelamin terhadap kejadian kanker kolorektal. *J Kedokt STM (Sains dan Teknol Med)*. 2023 Jan 12;6(1):53–9.
 8. Kim BJ, Hanna MH. Colorectal cancer in young adults. *J Surg Oncol*. 2023 Jun 24;127(8):1247–51.
 9. Panda GS, Noronha V, Yadav S, Joshi A, Patil V, Menon N, et al. Small cell carcinoma of the oesophagus: experience of an Indian tertiary cancer centre. *Ecancermedicallscience*. 2022 May 19;16.
 10. Lehtonen TM, Koskenvuo LE, Lepistö AH. Early-onset rectal cancer: experience of a single-center, high-volume unit. *Scand J Surg*. 2025 Mar 13;114(1):22–34.
 11. Ullah F, Pillai AB, Omar N, Dima D, Harichand S. Early-onset colorectal cancer: current insights. *Cancers (Basel)*. 2023 Jun 15;15(12):3202.
 12. Putranto AS, Julistian J. Risk factors of colorectal carcinoma incidence in young adults: a meta- analysis. *New Ropanasuri J Surg*. 2019 Apr 30;4(1):1–6.
 13. Waldmann A, Borchers P, Katalinic A. Temporal trends in age- and stage-specific incidence of colorectal adenocarcinomas in Germany. *BMC Cancer*. 2023 Dec 1;23(1):1180. Available from: <https://bmccancer.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12885-023-11660-1>.
 14. Kooyker A, de Jonge L, Toes-Zoutendijk E, Spaander M, van Vuuren H, Kuipers E, et al. Colorectal cancer stage distribution at first and repeat fecal immunochemical test screening. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2023 Dec;21(13):3424–3432.e2. Available from: <https://linkinghub.elsevier.co>

m/retrieve/pii/S1542356523006535.

15. Kurniadi N, Utama MS, Purnama A. Profile of rectal cancer patients undergoing radiation therapy in Dr. Hasan Sadikin General Hospital from 2016 until 2021. *Indones J Cancer*. 2024 Mar;18(1):21–6. Available from: <https://doi.org/10.33371/ijoc.v18i1.1020>.
16. Lukman K, Muhammad A, Ghozali M, Nugraha P. Epidemiological and clinicopathological characteristics of colorectal cancer patients in a tertiary hospital in West Java. *Clin Epidemiol Glob Health*. 2024 Jul;28:101688. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2024.101688>.
17. Suryani ND, Wiranata JA, Puspitaningtyas H, Hutajulu SH, Prabandari YS, Handaya AY, et al. Determining factors of presentation and diagnosis delays in patients with colorectal cancer and the impact on stage: a cross sectional study in Yogyakarta, Indonesia. *Ecancermedicalsecience*. 2024;18:1761. Available from: <https://doi.org/10.3332/ecancer.2024.1761>.