

**KNOWLEDGE, ACCEPTANCE, AND WILLINGNESS TO PAY FOR
COLORECTAL CANCER SCREENING IN YOGYAKARTA,
INDONESIA**

Afifa Naila Nabila

ABSTRAK

Latar Belakang: Kanker kolorektal / *colorectal cancer* (CRC) merupakan penyebab kematian akibat kanker terbanyak kedua di dunia. Di Yogyakarta, kanker ini menempati urutan kedua setelah kanker payudara, dengan sekitar 50% kasus terdiagnosis pada stadium metastasis. Oleh karena itu, program skrining CRC nasional sangat penting untuk pencegahan yang efektif.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menilai tingkat pengetahuan, penerimaan, dan kemauan membayar / *willingness to pay* (WTP) untuk skrining CRC pada populasi umum di Yogyakarta. Selain itu, penelitian ini juga meneliti korelasi antara faktor sosiodemografi dan tiga variabel—pengetahuan, penerimaan, dan WTP—terhadap skrining CRC.

Metode: Survei cross-sectional digunakan untuk melakukan penelitian ini. Survei ini melibatkan individu dari masyarakat umum di Yogyakarta, Indonesia, berusia 30 tahun ke atas. Data dianalisis menggunakan analisis deskriptif, uji chi-square, dan uji Mann-Whitney U serta uji Kruskal Wallis untuk menentukan hubungan antar variabel.

Hasil: Dari 451 responden, 48,12% memiliki tingkat pengetahuan rendah, 24,28% memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan 26,61% memiliki tingkat pengetahuan tinggi mengenai kanker kolorektal. Penerimaan skrining kanker kolorektal untuk pemeriksaan darah samar tinja (FOBT) dan kolonoskopi masing-masing adalah 80,5% dan 70,7%. Median dari nilai kemauan bayar secara mandiri / *out of pocket* (OOP) adalah Rp100.000 (USD 6,22) untuk FOBT dan Rp700.000 (USD 43,57) untuk kolonoskopi. Dalam skema pembayaran bersama, responden bersedia menanggung 50% biaya untuk FOBT dan 30% untuk kolonoskopi. Tingkat pengetahuan dibentuk oleh jenis kelamin, latar belakang terkait kesehatan, kesadaran, persepsi, dan pengalaman. Penerimaan skrining kanker kolorektal, khususnya kolonoskopi, dipengaruhi oleh latar belakang terkait kesehatan, pendapatan, risiko yang dirasakan, dan pengalaman skrining sebelumnya. WTP untuk skrining CRC, khususnya untuk skema OOP, ditentukan oleh persepsi kerentanan, wilayah tempat tinggal, tingkat pendidikan, pendapatan, dan latar belakang terkait kesehatan.

Kesimpulan: Sekitar setengah dari responden memiliki pengetahuan rendah tentang CRC, namun sebagian besar menunjukkan penerimaan yang kuat terhadap skrining. WTP untuk FOBT umumnya lebih tinggi daripada kolonoskopi. Secara keseluruhan, pengetahuan, penerimaan, dan WTP untuk skrining CRC saling berkorelasi secara positif.

Kata kunci: *Knowledge, Acceptance, Willingness-to-pay, Colorectal cancer, Preventive screening*

KNOWLEDGE, ACCEPTANCE, AND WILLINGNESS TO PAY FOR COLORECTAL CANCER SCREENING IN YOGYAKARTA, INDONESIA

Afifa Naila Nabila

ABSTRACT

Background: Colorectal cancer (CRC) is the second leading cause of cancer death globally. In Yogyakarta, it ranks second after breast cancer, with around 50% of cases diagnosed at a metastatic stage. Thus, a national CRC screening program is crucial for effective prevention.

Objective: The study aims to assess the level of knowledge, acceptance, and willingness to pay (WTP) for CRC screening among the general population of Yogyakarta. Additionally, it examines the association between sociodemographic factors and the three variables—knowledge, acceptance, and WTP—regarding CRC screening.

Method: A cross-sectional survey was used to conduct this research. The survey involved individuals from the general community in Yogyakarta, Indonesia, aged 30 and older. The data was analysed using descriptive analysis, the chi-square test, and the Mann-Whitney U test as well as Kruskal Wallis test to determine the association between variables.

Results: Of the 451 respondents, 48.12% had low, 24.28% had moderate, and 26.61% had high knowledge level regarding CRC. The acceptance of CRC screening for fecal occult blood test (FOBT) and colonoscopy were 80.5% and 70.7%, respectively. The median out-of-pocket (OOP) payment was IDR 100,000 (USD 6.22) for FOBT and IDR 700,000 (USD 43.57) for colonoscopy. In copayment scheme, respondents were willing to cover 50% of the cost for FOBT and 30% for colonoscopy. Knowledge level was shaped by gender, a health-related background, awareness, perception, and experience. Acceptance of CRC screening, particularly colonoscopy, was influenced by health-related background, income, perceived risk and prior screening experience. WTP for CRC screening, specifically for OOP scheme, was determined by perceived susceptibility, residence region, education level, income, and health-related background.

Conclusion: About half of the respondents had low knowledge of CRC, yet most showed strong acceptance of screening. WTP for FOBT generally higher than colonoscopy. Overall, knowledge, acceptance, and WTP for CRC screening were positively interrelated.

Keyword: *Knowledge, Acceptance, Willingness-to-pay, Colorectal cancer, Preventive screening*