

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring dengan perubahan pola hidup masyarakat maka pola penyakit pun mengalami perubahan. Masalah kesehatan utama masyarakat telah bergeser dari penyakit infeksi ke penyakit degeneratif, termasuk penyakit keganasan.⁽¹⁾ Penyakit keganasan yang menjadi masalah kesehatan dunia salah satunya adalah kanker. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2013, insiden kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus tahun 2012. Sedangkan, jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012.⁽²⁾

Kanker menjadi penyebab kematian nomor dua di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular.⁽²⁾ Kanker paru, kanker hati, kanker perut, kanker kolorektal, dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya. Berdasarkan data *Global Burden Cancer* (GLOBOCAN), *International Agency for Research on Cancer* (IARC), diketahui bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia.⁽³⁾ Tahun 2030 diperkirakan insiden kanker dapat mencapai 26 juta orang dan 17 juta di antaranya meninggal akibat kanker, terlebih untuk negara miskin dan berkembang kejadiannya akan lebih cepat.⁽²⁾

Kanker dapat terjadi pada seluruh tubuh, termasuk usus besar.⁽⁴⁾ Kanker usus besar dan rektum atau yang dikenal sebagai kanker kolorektal merupakan keganasan ketiga terbanyak setelah kanker paru dan kanker payudara, serta menjadi penyebab kematian keempat terbanyak di dunia. Kasus kejadian kanker kolorektal diperkirakan berjumlah 233.000 kasus baru per tahun dengan angka mortalitas mencapai 608.000 kasus.⁽⁵⁾ Kanker

kolorektal tersebar di seluruh dunia dengan angka insidens tertinggi di Amerika Serikat, Kanada, Australia, Selandia Baru, Denmark, Swedia, dan negara maju lainnya.⁽⁶⁾

Kanker kolorektal merupakan penyebab ketiga dari semua kematian akibat kanker di Amerika Serikat, baik pada pria maupun wanita.⁽⁷⁾ kanker kolorektal diperkirakan 134.000 kasus baru per tahun dan sekitar 55.000 kematian, penyakit ini merupakan penyebab hampir 15% kematian disebabkan kanker di Amerika Serikat.⁽⁶⁾ Di Asia, kanker kolorektal juga merupakan masalah yang penting.⁽⁸⁾ Kanker kolorektal di Asia Tenggara merupakan penyebab kematian terbanyak keenam. Indonesia menempati urutan keempat di Negara ASEAN, dengan *incidence rate* 17,2 per 100.000 penduduk dan angka ini diprediksikan akan terus meningkat dari tahun ke tahun.⁽⁹⁾

Kanker kolorektal di Indonesia merupakan jenis kanker ketiga terbanyak. Menurut data GLOBOCAN tahun 2012, insiden kanker kolorektal di Indonesia adalah 12,8 per 100.000 penduduk usia dewasa, dengan mortalitas 9,5% dari seluruh kasus kanker.⁽¹⁰⁾ Tingginya kasus kanker kolorektal disebabkan karena hampir setengah dari pasien terdiagnosis pada tahap lanjutan, sehingga penanganan sulit dilakukan. Banyaknya penderita kanker kolorektal yang terdiagnosis pada tahap lanjutan disebabkan karena pada tahap awal biasanya tidak muncul gejala pada penderita.⁽¹¹⁾ Menurut *Jakarta Cancer Registry* tahun 2012, kanker kolorektal menempati urutan keempat untuk kanker yang menyerang wanita (3.15 per 100.000) dan menempati urutan kedua (4.13 per 100.000) untuk kanker yang menyerang laki-laki.⁽¹²⁾

Terdapat beberapa faktor pemicu kanker kolorektal, secara garis besar dapat dibagi dua, yakni faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi adalah usia, jenis kelamin, genetic, polip kolon dan riwayat individual penyakit kronis inflamatorik usus. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi

adalah kurangnya aktivitas fisik, obesitas, asupan makanan, merokok, konsumsi alkohol, dan diabetes mellitus.⁽¹³⁻¹⁶⁾

Usia merupakan faktor paling relevan yang mempengaruhi risiko karsinoma kolorektal pada sebagian besar populasi. Kejadian dan tingkat kematian yang disebabkan oleh kanker kolorektal meningkat seiring bertambahnya usia. Secara keseluruhan, 90% kasus baru dan 94% kematian terjadi pada umur 50 tahun atau lebih. Angka insidens kanker kolorektal 15 kali lebih tinggi pada umur 50 tahun ke atas daripada mereka yang berumur 20-49 tahun.⁽¹⁷⁾ Hasil penelitian Seung Eun Lee tahun 2016 menyatakan bahwa umur berisiko 1,7 kali terhadap kejadian kolorektal.⁽¹⁸⁾ Hal ini didukung oleh penelitian Izzaty di RSUD Moewardi Surakarta tahun 2015 menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia terhadap kejadian kanker kolorektal.⁽¹⁹⁾

Perbedaan antara wanita dan laki-laki dalam hal kadar hormon, aktivitas sehari-hari dan dalam konsumsi makanan pun dianggap bisa menjadikan perbedaan faktor risiko untuk menjadi kanker kolorektal. Penelitian di Semarang yang dilakukan Kurahmawati tahun 2012 menyatakan laki-laki mempunyai 3,641 kali menderita kanker kolorektal dibandingkan perempuan.⁽²⁰⁾ Hal ini didukung oleh penelitian Brenner yang menyebutkan bahwa prevalensi karsinoma kolorektal dalam setiap kelompok umur, dua kali lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan pada wanita.⁽²¹⁾

Obesitas dengan mobilitas minimum juga bermakna meningkatkan kanker yang berhubungan dengan mortalitas, termasuk kanker kolorektal. Risiko kanker kolon meningkat 15% pada orang dengan BMI > 27 kg/m² dan risiko meningkat menjadi 33% pada obesitas (BMI > 30 kg/m²) dibanding berat badan normal.⁽¹⁾ Penelitian Campbell Peter T, et al tahun 2010 menunjukan bahwa obesitas berisiko 1,24 kali terhadap kejadian kanker kolorektal.⁽²²⁾ Penelitian Hoffmeister M, et al yang menyatakan bahwa obesitas memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian kanker kolorektal.⁽²³⁾

Diabetes mellitus merupakan salah satu faktor risiko kanker kolorektal yang dapat dimodifikasi.(42) Diabetes mellitus terkait dengan risiko kanker kolorektal berhubungan dengan resistensi insulin dan hiperinsulinemia. Penelitian Hyeongtaek Woo, et al tahun 2016 di Korea menyatakan diabetes mellitus dikaitkan dengan peningkatan risiko kanker kolorektal pada laki-laki sebesar 1,47 kali dan pada perempuan sebesar 1,92 kali.⁽²⁴⁾

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil terletak di kota Padang, merupakan rumah sakit rujukan Sumatera Bagian Tengah meliputi Provinsi Sumatera Barat, Riau, dan Kepulauan Riau. Berdasarkan data rekam medis pasien rawat inap bagian bedah terdapat peningkatan kasus kanker kolorektal pada tahun 2015-2016. Pada tahun 2015 tercatat 3835 pasien yang dirawat inap bagian bedah, 5,1% diantaranya adalah pasien kanker kolorektal. Pada tahun 2016 tercatat 3932 pasien yang dirawat inap bagian bedah, 5,8% merupakan pasien kanker kolorektal.

Terjadinya peningkatan kasus kanker kolorektal di RSUP Dr. M. Djamil pada tahun 2016 dari pada tahun sebelumnya serta kanker kolorektal menempati peringkat keempat tertinggi di antara jenis kanker lainnya, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “faktor risiko kejadian kanker kolorektal di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara umur, jenis kelamin, obesitas dan diabetes mellitus dengan kejadian kanker kolorektal di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian kanker kolorektal di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi faktor risiko (usia, jenis kelamin, obesitas, dan diabetes mellitus) pada kelompok kasus dan kontrol di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016.
2. Mengetahui hubungan dan besarnya risiko umur terhadap kejadian kanker kolorektal di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016.
3. Mengetahui hubungan dan besarnya risiko jenis kelamin terhadap kejadian kanker kolorektal di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016.
4. Mengetahui hubungan dan besarnya risiko obesitas terhadap kejadian kanker kolorektal di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016.
5. Mengetahui hubungan dan besarnya risiko diabetes mellitus terhadap kejadian kanker kolorektal di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016.
6. Mengetahui faktor risiko yang paling dominan mempengaruhi kejadian kanker kolorektal di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat untuk pengkayaan literature tentang penyakit kanker kolorektal
2. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam menemukan faktor risiko kejadian kanker kolorektal di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016.

3. Sebagai bahan tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi RSUP DR. M. Djamil

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan bagi RSUP Dr. M. Djamil bersama Dinas Kesehatan Kota Padang dalam mengetahui faktor risiko kejadian kanker kolorektal di RSUP Dr. M. Djamil Tahun 2016 sehingga dapat menyusun rencana strategis yang tepat dalam penanggulangan kejadian kanker kolorektal.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Tahun 2016 untuk mengetahui faktor risiko kejadian kanker kolorektal. Variabel dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, obesitas dan diabetes mellitus. Lokasi penelitian di Rawat Inap Bagian Bedah RSUP Dr. M. Djamil. Penelitian ini menggunakan data rekam medis dengan desain *case control*. Analisis dalam penelitian ini adalah analisis univariat, bivariat dan multivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* dan regresi logistik.

