

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Karsinoma kolorektal adalah keganasan yang berasal dari usus besar, yaitu terdiri dari kolon dan/atau rektum. Karsinoma kolorektal merupakan suatu penyakit yang ditemukan adanya sel-sel abnormal dan pertumbuhan yang tidak terkendali di usus besar atau rektum yang membentuk sebuah massa tumor.¹ Berdasarkan *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)-10* karsinoma kolon dan rektum meliputi karsinoma kolon (C18), karsinoma rektosigmoid (C19), dan karsinoma rektum (C20).²

Karsinoma kolorektal merupakan keganasan ketiga terbanyak dan penyebab kematian akibat kanker terbanyak ketiga di dunia. Berdasarkan data *Global Burden Cancer (GLOBOCAN)*, *International Agency for Research on Cancer (IARC)* tahun 2018, karsinoma ini menempati urutan ketiga terbanyak pada laki-laki, yaitu sebanyak 1.026.215 kasus (10,9%), dan yang kedua pada perempuan, yaitu 823.303 kasus (9,5%) di dunia. Angka kejadian karsinoma kolorektal lebih tinggi di negara maju dibandingkan dengan negara berkembang, yaitu sebanyak 55% dari seluruh angka kejadian karsinoma kolorektal di dunia.³

Karsinoma kolorektal memiliki angka insiden yang cukup tinggi di Indonesia. Menurut GLOBOCAN-IARC (2018), karsinoma kolorektal menjadi kasus keganasan kedua terbanyak pada laki-laki (16,2%) setelah kanker paru (19,4%) dan keempat terbanyak pada perempuan (8,4%) setelah kanker payudara (42,1%), kanker serviks (23,4%) dan kanker ovarium (9,7%). Insiden karsinoma kolorektal di Indonesia adalah 12,1 per 100.000 penduduk, dengan mortalitas 6,9% dari seluruh kasus keganasan. Di tahun 2018, tercatat ada 29.357 kasus baru dengan 16.034 kematian akibat karsinoma kolorektal di Indonesia.⁴ Penelitian Hamdi (2013) di Laboratorium Sentra Diagnostik Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas periode Januari 2009 sampai Desember 2011 didapatkan kasus karsinoma kolorektal sebanyak 260 kasus dari 2703 kasus keganasan pada tahun yang sama (9,62%).⁵

Mortalitas karsinoma kolorektal secara global terus mengalami peningkatan, terutama di negara berkembang. Hal ini dikarenakan karsinoma kolorektal umumnya terdiagnosis pada stadium lanjut dan memiliki gambaran klinikopatologik yang berbeda-beda tiap individu sehingga berpengaruh terhadap prognosis dan respon terapi.⁶

Karsinoma kolorektal memiliki berbagai faktor risiko, termasuk faktor usia. Insiden dan tingkat kematian akibat karsinoma kolorektal meningkat dengan bertambahnya usia. Risiko karsinoma kolorektal mulai meningkat setelah usia 40 tahun, meningkat tajam setelah usia 50 tahun, dan meningkat dua kali lipat setiap dekade berikutnya. Secara keseluruhan, lebih dari 90% kasus karsinoma kolorektal terjadi pada usia 50 tahun atau lebih.⁷

Karsinoma kolorektal mulai banyak ditemukan pada usia yang lebih muda. Data dari Departemen Kesehatan tahun 2006 menunjukkan insiden karsinoma kolorektal pada usia kurang dari 45 tahun pada 4 kota besar di Indonesia sebagai berikut, 47,85%, 54,5%, 44,3% dan 48,2% di Jakarta, Bandung, Makassar, dan Padang.⁸ Penelitian Safrianti (2017) di RSUP Dr.M.Djamil Padang pada tahun 2016 diperoleh persentase karsinoma kolorektal pada usia ≥ 50 tahun sebesar 54,3% dan usia < 50 tahun sebesar 45,7%.⁹

Persentase pasien karsinoma kolorektal usia muda yang cukup besar di Indonesia tersebut melatarbelakangi mulai dilakukan penelitian yang berhubungan dengan usia karsinoma kolorektal. Penelitian Sudoyo (2010) didapatkan bahwa karsinoma kolorektal pada usia muda memiliki prognosis yang lebih buruk dibandingkan usia tua. Meskipun mortalitas pasca tindakan operasi lebih banyak didapati pada penderita karsinoma kolorektal usia tua.⁸

Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi prognosis dan penanganan karsinoma kolorektal, diantaranya gambaran klinikopatologik yang didapatkan dari hasil pemeriksaan Patologi Anatomi. Beberapa hal yang dapat dinilai yaitu jenis histopatologi dan derajat diferensiasi. Salah satu penelitian yang telah dilakukan di Bagian Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas untuk membandingkan usia penderita karsinoma kolorektal dengan gambaran klinikopatologiknya adalah penelitian oleh Kurniawan (2014) yang menunjukkan

bahwa terdapat hubungan yang signifikan mengenai hubungan usia dengan gambaran histopatologi karsinoma kolorektal.¹⁰

Karsinoma kolorektal terbagi atas berbagai klasifikasi berdasarkan jenis histopatologinya. Lebih dari 90% kasus merupakan adenokarsinoma.¹¹ Menurut penelitian Hamdi (2013), selama tahun 2009-2011 di Laboratorium Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas didapatkan gambaran histopatologi adenokarsinoma kolorektal sebanyak 217 kasus (83,46%).⁵ Sedangkan penelitian Syukri (2018) di Laboratorium Patologi Anatomi Sumatera Barat menunjukkan subtipe karsinoma kolorektal terbanyak menurut klasifikasi WHO 2010 pada tahun 2016-2017 adalah adenokarsinoma tipe konvensional yaitu 51 kasus (61,45%).¹²

Penelitian yang dilakukan oleh Sudoyo (2010), didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan mengenai perbandingan derajat diferensiasi antara pasien usia muda dan tua. Pada usia muda lebih banyak ditemukan karsinoma kolorektal dengan derajat diferensiasi buruk (grade 3). Berdasarkan jenis histopatologi dan derajat diferensiasinya, *Adenocarcinoma* sering ditemukan dalam derajat diferensiasi baik sampai sedang. Sedangkan *signet ring cell carcinoma* dan *mucinous adenocarcinoma* dianggap sudah masuk dalam diferensiasi buruk dan secara signifikan lebih sering pada pasien usia muda dibandingkan dengan pasien usia tua.⁸

Faktor lain yang juga mempengaruhi prognosis karsinoma kolorektal adalah lokasi tumor. Tumor yang berada di rektum memiliki prognosis yang lebih buruk dibandingkan tumor yang berada di kolon.¹³ Lokasi karsinoma kolorektal paling sering terdapat pada kolon sigmoid dan rektum, yaitu sekitar 70-75%, dengan kecenderungan terjadi pada kolon sisi kiri dibandingkan sisi kanan.^{14,15} Karsinoma kolon proksimal lebih banyak ditemukan pada perempuan dan meningkat seiring bertambahnya usia.¹⁶ Penelitian yang dilakukan oleh Novitasari (2015) di RSUP Sanglah Denpasar Bali menyimpulkan bahwa lokasi tumor berhubungan secara signifikan dengan usia.¹⁷

Meskipun adenokarsinoma merupakan subtype histopatologik karsinoma kolorektal yang memiliki persentase paling banyak diantara subtype lain, tapi belum banyak penelitian yang dikhususkan pada adenokarsinoma terutama di Sumatera Barat. Oleh karena itu, peneliti sangat tertarik untuk membahas lebih lanjut mengenai adenokarsinoma kolorektal pada berbagai golongan usia, khususnya derajat diferensiasi dan lokasi tumor yang berkaitan erat dengan prognosis karsinoma kolorektal. Peneliti ingin mengetahui bagaimana hubungan usia dengan derajat diferensiasi dan lokasi tumor pada penderita adenokarsinoma kolorektal di Sentra Diagnostik Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas tahun 2014 - 2018.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik (distribusi usia, derajat diferensiasi dan lokasi tumor) pada penderita adenokarsinoma kolorektal di Sentra Diagnostik Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran UNAND tahun 2014 – 2018?
2. Bagaimana hubungan usia dengan derajat diferensiasi pada adenokarsinoma kolorektal di Sentra Diagnostik Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran UNAND tahun 2014 - 2018?
3. Bagaimana hubungan usia dengan lokasi tumor pada adenokarsinoma kolorektal di Sentra Diagnostik Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran UNAND tahun 2014 - 2018?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan usia dengan derajat diferensiasi dan lokasi tumor pada penderita adenokarsinoma kolorektal di Sentra Diagnostik Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran UNAND tahun 2014 - 2018.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui karakteristik (distribusi usia, derajat diferensiasi dan lokasi tumor) pada penderita adenokarsinoma kolorektal di Sentra Diagnostik Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran UNAND tahun 2014 - 2018.

2. Menganalisis hubungan usia dengan derajat diferensiasi pada adenokarsinoma kolorektal di Sentra Diagnostik Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran UNAND tahun 2014 - 2018.
3. Menganalisis hubungan usia dengan lokasi tumor pada adenokarsinoma kolorektal di Sentra Diagnostik Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran UNAND tahun 2014 - 2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dalam memberikan penjelasan teoritis mengenai hubungan usia dengan derajat diferensiasi dan lokasi tumor pada penderita adenokarsinoma kolorektal.

2. Manfaat bagi Penelitian

Memberikan informasi dan data yang dapat digunakan sebagai dasar penelitian selanjutnya mengenai karsinoma kolorektal khususnya adenokarsinoma kolorektal.

3. Manfaat bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data dasar mengenai gambaran kasus adenokarsinoma kolorektal pada kurun waktu 2014 - 2018 dan dapat memberikan informasi kepada kalangan akademisi medis dan tenaga medis mengenai hubungan antara usia dengan derajat diferensiasi dan lokasi tumor pada penderita adenokarsinoma kolorektal.