

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat secara lokal, nasional, regional hingga global. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2018 melaporkan bahwa PTM membunuh 41 juta orang setiap tahun, atau setara dengan 71% dari semua kematian secara global. Setiap tahun, 15 juta orang meninggal karena PTM antara usia 30 dan 69 tahun; lebih dari 85% dari kematian "prematur" ini terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Di Indonesia, prevalensi PTM mengalami kenaikan jika dibandingkan dari tahun 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes mellitus dan hipertensi (Balitbangkes, 2018).

Salah satu PTM yang merupakan masalah bagi kesehatan adalah penyakit kanker. Kanker merupakan suatu istilah yang diberikan pada penyakit yang disebabkan oleh proliferasi sel yang tidak terkendali dan menginvasi jaringan sekitarnya (National Cancer Institute 2015). Kanker merupakan suatu masalah kesehatan yang membebani seluruh masyarakat dunia dan angka kejadiannya terus bertambah hingga sekarang. Pada tahun 2018 diperkirakan terdapat 18 juta kasus kanker di seluruh dunia, dimana 9,5 juta diantaranya adalah pada laki-laki, dan 8,5 juta sisanya pada perempuan. Satu dari empat kematian disebabkan oleh kanker yang merupakan peringkat kedua dari penyebab kematian setelah penyakit jantung iskemik (Bray et al. 2018).

Kanker pada saluran cerna adalah keganasan yang terjadi pada sistem digestivus, yang mencakup kanker pada esofagus, gaster, pankreas, intestinum, hepar, vesikafelea dan traktusbiliaris, kolorektal, dan anus. Kanker pada saluran cerna merupakan salah satu jenis kanker yang tersering, dan memiliki angka kematian yang tinggi. Di perkiraan sekitar 13.809 pasien akan meninggal akibat kanker pada saluran cerna pada tahun 2018, yang merupakan jumlah yang lebih besar dari total perkiraan kematian akibat kanker payudara dan kanker prostat. (Ashktorab, 2017)

Kanker kolorektal adalah keganasan yang berasal dari jaringan usus besar, yang terdiri dari kolon (bagian terpanjang dari usus besar) dan atau rektum (bagian kecil terakhir dari usus besar sebelum anus) (De Jong, 2005). Berdasarkan data dari Globocan pada tahun 2018, kanker kolorektal merupakan 10,2% dari seluruh kasus baru pada tahun 2018 (Bray et al. 2018).

Kanker kolorektal merupakan suatu masalah yang mendunia, dengan insidensi tahunan sebesar satu juta kasus, dimana pada tahun 2018 ini meningkat hingga 1.849.518 kasus. Berdasarkan suatu penelitian di Amerika Serikat, kanker kolorektal menempati posisi ketiga sebagai kanker yang paling mematikan, yang menyebabkan kematian dari 49.190 pasien di Amerika Serikat pada tahun 2016. Kanker kolorektal juga menjadi penyebab dari 9,2% kematian akibat kanker, yaitu sebanyak 880.792 kematian pada tahun 2018 (Marley & Nan. 2018; Bray et al. 2018).

Rokok diketahui mengandung banyak karsinogen dan agen genotoksik. Salah satu kandungan dari rokok adalah nikotin. Pada percobaan in vitro di penelitian Jensen et al (2012), pemberian nikotin menunjukkan peningkatan ekspresi adreno reseptor $\beta 1$ - $\beta 2$ yang menyebabkan peningkatan produksi COX-2 yang akan merangsang proliferasi sel dan berperan dalam angiogenesis, yang juga terjadi dalam keadaan kanker, termasuk kanker kolorektal (Izzaty 2015, hlm 10).

Merokok menjadi salah satu faktor risiko yang sangat penting pada kanker kolorektal, dimana menurut penelitian yang dilakukan oleh Hannan, dkk pada tahun 2009, perokok aktif memiliki 1,06-1,52 kali lipat risiko terkena kanker kolorektal (Hannan et al. 2009). Tidak hanya bagi perokok aktif, perokok pasif juga mempunyai risiko terhadap kanker kolorektal yang lebih tinggi. Pada sebuah penelitian yang dilakukan oleh Peppone, dkk pada tahun 2008 pada pasien-pasien kanker kolorektal. Ditemukan bahwa pada pasien yang tidak memiliki riwayat merokok pasif, rata-rata terdiagnosis kanker kolorektal pada usia 69,0 tahun dimana pada pasien yang memiliki riwayat merokok pasif selama 0,5-2,5 jam per hari dan 3 jam per hari atau lebih, di diagnosis kanker kolorektal pada usia 60,9 tahun dan 60,3 tahun, secara berurutan (Peppone et al. 2008). Hasil penelitian Nainggolan menunjukkan bahwa risiko mantan perokok adalah 2,33 kali untuk

terkena kanker saluran cerna dibandingkan dengan orang yang tidak merokok (Nainggolan, 2009)

Penelitian oleh Munawaroh mengenai gambaran profil penderita kanker usus besar dan penatalaksanaannya di RSUP dr. Moewardi tahun 2011 didapatkan kanker kolorektal lebih banyak terjadi pada jenis kelamin laki laki dibandingkan perempuan. Pada laki laki didapatkan sebanyak 35 orang (65,7%) dan perempuan hanya (34,3%) dengan rata rata usia usia 31-60 tahun merupakan usia yang banyak terkena kanker usus besar (Munawaroh, 2012).

Pada penelitian Izzaty, dkk tahun 2015 didapatkan 52 pasien terdiagnosis kanker kolorektal, dengan 30 pasien laki-laki (57,7%) dan 22 pasien perempuan (42,3%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nikijuluw, dkk pada tahun 2018, laki laki lebih besar 58.62% dibandingkan perempuan 33.96% terhadap kejadian kanker kolorektal. Laki laki menunjukkan resiko 1.73 kali lebih besar untuk mengalami kanker kolorektal dibandingkan perempuan (Nikijuluw et al. 2018). penelitian lain yang dilakukan oleh Kurahmawati tahun 2012 di Semarang, didapatkan hubungan yang signifikan antara jenis kelamin laki laki dengan kejadian kanker kolorektal ($p=0.006$) (Kurahmawati, 2012), hal ini disebabkan oleh kebiasaan mengkonsumsi alkohol, serta merokok yang lebih banyak pada laki laki sehingga mampu memicu terjadinya keganasan pada usus besar (Nikijuluw et al. 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Riyandi, dkk pada tahun 2017, 67% dari laki-laki dan 2,7% dari perempuan di Indonesia mempunyai perilaku merokok (Riyandi et al. 2017). Karena tingginya insiden dan angka kematian akibat kanker kolorektal yang dapat disebabkan oleh perilaku merokok, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara merokok dengan kejadian kanker kolorekta di Ruang Sakt Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah adalah sebagai berikut: apakah ada hubungan antara merokok dengan kejadian kanker kolorektal di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara merokok dengan kanker kolorektal di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui prevalensi kejadian kanker kolorektal di RS kepresidenan RSPAD Gatot soebroto Jakarta.
- b. Untuk mengetahui prevalensi perokok pada pasien kanker kolorektal di RS kepresidenan RSPAD Gtot soebroto Jakarta.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara merokok dengan kejadian kanker kolorektal di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Menambah wawasan ilmu bedah seputar penyakit kanker kolorektal.
- b. Memberikan informasi mengenai hubungan merokok terhadap kejadian kanker kolorektal di RS Kepresidenan Gatot Soebroto Jakarta.

I.4.2 Manfaat Praktis

- a. Untuk Masyarakat
Dapat memberikan informasi dan ilmu pengetahuan kepada masyarakat mengenai faktor risiko terjadinya kanker kolorektal, sehingga faktor risiko yang bersifat modifiable dapat diubah atau dapat dicegah.
- b. Untuk Institusi Kesehatan
Dapat memberikan data terbaru tentang angka kejadian kanker kolorektal beserta prevalensinya.
- c. Untuk Institusi Pendidikan
Sebagai bagian dari referensi penelitian ilmiah dibidang bedah digestif dan menambah pengetahuan bagi pembaca lainnya tentang hubungan antara usia, jenis kelamin, dan riwayat merokok dengan kejadian kanker kolorektal. Untuk Peneliti

- d. Menambah pengalaman dan wawasan mengenai faktor resiko kejadian kanker kolorektal di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto, serta informasi yang diperoleh dapat dijadikan acuan bagi peneliti berikutnya. Menerapkan mata kuliah *Community Health Oriented Program* (CHOP) dan *Community Research Program* (CRP) serta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran.

