

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Perubahan zaman telah mengubah cara hidup masyarakat, termasuk pola makan cepat saji, paparan bahan kimia, gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok dan minum alkohol, serta kurangnya aktivitas fisik. Akibatnya, kasus penyakit tidak menular, seperti kanker, semakin meningkat. Perubahan ini menjadi tantangan dalam upaya mengendalikan kanker dan menyebabkan prevalensi kanker yang terus meningkat tanpa terkendali. (Kemenkes, 2018). Menurut *Global Cancer Observatory (Globocan)* pada tahun 2020, jumlah kasus kanker di seluruh dunia mencapai 19,3 juta, dengan hampir 10 juta kematian tercatat. Angka ini mengalami peningkatan dari tahun 2018, ketika terdapat 18,1 juta kasus dan 9,6 juta kematian akibat kanker (Ferlay et al., 2021). Salah satunya kanker kolorektal yang menyerang usus besar (usus besar) atau rektum. Kanker kolorektal merupakan salah satu jenis kanker paling umum di dunia dan dapat menyebabkan kerusakan parah serta kematian. Pada tahun 2020, kanker kolorektal menempati peringkat ketiga sebagai jenis kanker paling umum dan kedua sebagai penyebab kematian tertinggi di dunia, dengan 1,9 juta kasus baru dan menyebabkan 0,9 juta kematian (Sung et al., 2021). WHO (2020) menyatakan kasus kanker kolorektal sendiri berada pada peringkat ke-4 dengan 8,6% di Indonesia setelah kanker paru-paru (8,8%), serviks (9,2%), dan payudara (16,6%).

Menurut *Global Cancer Observatory (Globocan)*, jumlah kasus kanker kolorektal mencatat 30.017 (8,6%) orang pada tahun 2018, dan meningkat menjadi 34.189 (8,6%) pada tahun 2020, dalam waktu dua tahun penderita kanker kolon mengalami kenaikan sebesar 4.172 (12%) (WHO, 2020). Persentase kanker kolorektal lebih sedikit dari kanker lainnya dikarenakan rendahnya probabilitas ketahanan hidup penderita. Hanya sekitar 45,7% dari penderita kanker kolorektal mampu bertahan hidup selama 3 tahun setelah didiagnosis. (Fernanda et al., 2018). Menurut Kemenkes (2018), penanganan kanker kolorektal menjadi sulit karena sebagian besar penderita didiagnosis pada stadium lanjut, yang mengakibatkan angka harapan hidup lebih rendah

dibandingkan dengan penderita yang didiagnosis pada stadium awal. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman mengenai etiologi kanker kolorektal dan tanda serta gejalanya yang tidak spesifik, menyebabkan banyak orang mengalami kesalahpahaman terhadap gejala yang mereka alami (Fadhila, 2019). Kanker kolorektal sering tidak menunjukkan gejala pada tahap awal. Beberapa faktor risiko yang diduga berkontribusi terhadap risiko kanker kolorektal meliputi usia, jenis kelamin, riwayat keluarga (genetik), pola makan, suplemen seperti kalsium dan vitamin D, kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol, tingkat aktivitas fisik, kelebihan berat badan, penggunaan obat-obatan tertentu, dan faktor hormon (WHO, 2020) dan (Kemenkes, 2018).

Menurut penelitian Adila & Mustika (2023), jenis kelamin dan usia mempengaruhi kejadian kanker kolorektal. Gaya hidup yang tidak sehat, seperti merokok dan konsumsi alkohol, juga merupakan faktor risiko yang signifikan. Studi oleh McNabb et al. (2020) menunjukkan bahwa konsumsi 2-3 gelas minuman beralkohol per hari meningkatkan risiko terkena kanker kolorektal. Status gizi yang berlebih atau obesitas juga berhubungan dengan kejadian kanker kolorektal sebesar 20% (Sutanegara et al., 2021). Pola diet yang tidak seimbang juga dapat meningkatkan risiko, seperti yang diindikasikan dalam penelitian oleh Chang et al. (2021) yang menyatakan bahwa diet tinggi lemak berkaitan dengan risiko kanker kolorektal yang lebih tinggi. Menurut penelitian Saputra (2019) menunjukkan hubungan antara merokok, konsumsi alkohol, dan riwayat penyakit diabetes melitus dengan kejadian kanker kolorektal di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, Bandar Lampung.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD dr. Saiful Anwar Malang, data dari Instalasi rekam medis menunjukkan bahwa dari bulan Januari hingga Oktober 2023, terdapat 213 responden rawat jalan dengan kanker kolorektal, dan pada bulan Oktober 2023 sendiri terdapat 85 responden rawat jalan. Informasi ini menjadi latar belakang bagi penelitian selanjutnya yang berjudul "Analisis Faktor Risiko Kanker Kolorektal (KKR) di RSUD dr. Saiful Anwar Malang".

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah: Apakah ada hubungan faktor risiko penyebab kanker kolorektal (KKR) di RSUD dr. Saiful Anwar Malang?

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan faktor risiko penyebab kanker kolorektal (KKR) di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden kanker kolorektal di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
- b. Menganalisis hubungan faktor usia terhadap kanker kolorektal di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
- c. Menganalisis hubungan faktor jenis kelamin terhadap kanker kolorektal di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
- d. Menganalisis hubungan faktor genetik terhadap kanker kolorektal di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
- e. Menganalisis hubungan faktor status gizi terhadap kanker kolorektal di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
- f. Menganalisis hubungan faktor aktivitas fisik terhadap kanker kolorektal di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
- g. Menganalisis hubungan faktor merokok terhadap kanker kolorektal di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
- h. Menganalisis hubungan faktor konsumsi alkohol terhadap kanker kolorektal di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
- i. Menganalisis hubungan kebiasaan konsumsi makanan berlemak terhadap kanker kolorektal di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
- j. Menganalisis hubungan kebiasaan konsumsi sayur terhadap kanker kolorektal di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
- k. Menganalisis hubungan kebiasaan konsumsi buah terhadap kanker kolorektal di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi dan tambahan sumber data tentang hubungan faktor risiko penyebab kanker kolorektal (KKR) di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

### **2. Manfaat Praktis**

#### a) Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan baru tentang hubungan faktor risiko penyebab kanker kolorektal di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

#### b) Bagi Masyarakat

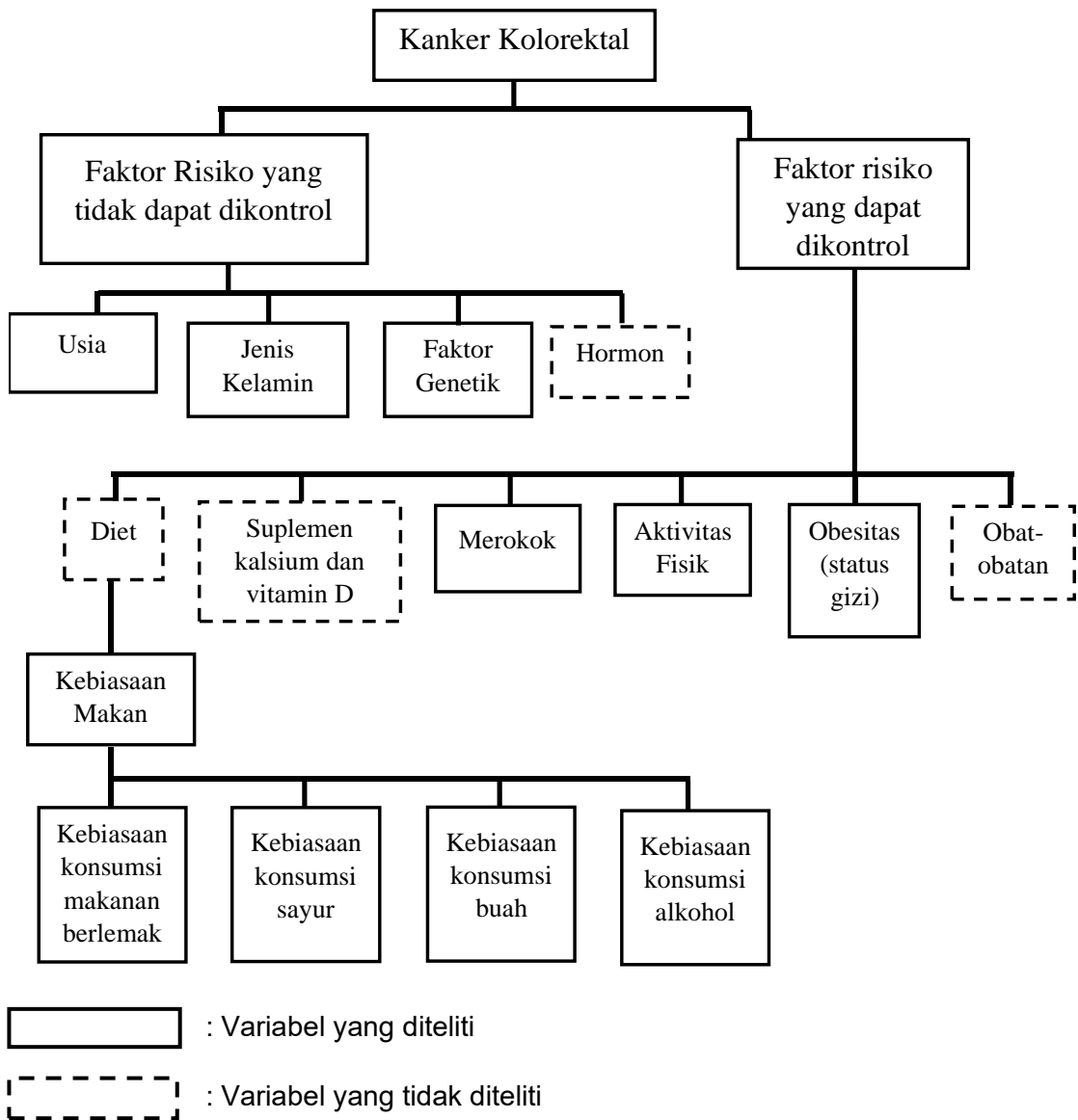
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan pengetahuan mengenai faktor risiko penyebab kanker kolorektal.

#### c) Bagi Rumah Sakit.

Dapat memberikan wawasan kepada institusi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang sebagai bahan referensi dalam upaya meningkatkan pelayanan gizi maupun pencegahan pada responden dengan penyakit kanker kolorektal.

## **E. KERANGKA KONSEP**

Kerangka konsep penelitian merupakan hubungan antar konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Berdasarkan teori yang telah diuraikan pada tinjauan pustaka diatas, maka kerangka konsep dari penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Konsep Analisis Faktor Risiko Kanker kolorektar di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

Penjelasan:

Kanker kolorektal dapat terjadi melalui beberapa faktor risiko terjadinya kanker kolorektal, walaupun penyebabnya belum diketahui secara pasti akan tetapi beberapa penelitian menunjukkan bahwa orang memiliki resiko tertentu terserang kanker kolorektal (WHO, 2023). Faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya kanker kolorektal dibagi menjadi dua, faktor yang tidak dapat dikontrol, seperti

usia, jenis kelamin, dan faktor genetik. Sedangkan faktor yang dapat dikontrol, Status gizi, riwayat penyakit DM, merokok, konsumsi alkohol, konsumsi makanan berlemak, konsumsi sayur, dan konsumsi buah.

#### **F. HIPOTESIS**

1. Ada Hubungan usia terhadap kanker kolorektal di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
2. Ada Hubungan jenis kelamin terhadap kanker kolorektal di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
3. Ada Hubungan genetik terhadap kanker kolorektal di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
4. Ada Hubungan status gizi terhadap kanker kolorektal di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
5. Ada Hubungan aktivitas fisik terhadap kanker kolorektal di RSUD RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
6. Ada Hubungan merokok terhadap kanker kolorektal di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
7. Ada Hubungan konsumsi alkohol terhadap kanker kolorektal di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
8. Ada Hubungan kebiasaan konsumsi makanan berlemak terhadap kanker kolorektal di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
9. Ada Hubungan kebiasaan konsumsi sayur terhadap kanker kolorektal di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
10. Ada Hubungan kebiasaan konsumsi buah terhadap kanker kolorektal di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.