

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Insiden karsinoma kolorektal masih cukup tinggi, demikian juga angka kematiannya. Karsinoma kolorektal merupakan penyebab kematian nomor 4 dari kematian karena kanker di dunia (Steward BW, 2003). Di Amerika Serikat, mortalitas akibat karsinoma kolorektal pada nomor 3 dengan perkiraan pada tahun 2011 terdapat 141.210 kasus baru dan 49.380 kematian (American Cancer Society, 2011). Sekitar 9,5 % penderita karsinoma kolorektal adalah pria, sedangkan pada wanita angkanya mencapai 9,3 %. Di Indonesia, karsinoma kolorektal merupakan sepuluh besar terbanyak insiden keganasan dan merupakan penyebab kematian terbanyak sesudah karsinoma paru pada pria dan karsinoma payudara pada wanita (Globocon, 2002).

Pada tahun 2002, karsinoma kolorektal menduduki peringkat kedua pada kasus kanker pria, sedangkan pada wanita karsinoma kolorektal menduduki peringkat ketiga dari semua kasus kanker. Pada tahun 2005, karsinoma kolorektal menduduki peringkat ketiga pada pria dan peringkat kedua pada wanita. Meskipun belum ada data yang pasti, tetapi dari berbagai laporan di Indonesia terdapat kenaikan jumlah kasus, pada data dari Depkes didapati angka 1,8 per 100.000 penduduk (Zahari, 2008).

Di RSUP dr.M Djamil Padang, selama tahun 2000-2004 ditemukan 212 karsinoma kolorektal, kasus terbanyak terjadi pada laki-laki yaitu 148 kasus (55,7%) dan wanita sebanyak 94 kasus (44,3%).

Secara umum kanker selalu dihubungkan dengan paparan bahan kimia, bahan radioaktif dan virus. Umumnya kejadian karsinoma kolorektal dihubungkan dengan faktor genetik dan lingkungan. Karsinoma kolorektal dihubungkan juga dengan faktor predisposisi seperti diet rendah serat dan tinggi daging, berat badan berlebih, merokok dan konsumsi alkohol (Dorundi, 2006).

Seperti pada kebanyakan kasus kanker, pada karsinoma kolorektal terdapat variasi geografik yang mencerminkan perbedaan sosial ekonomi dan kepadatan penduduk, terutama antara negara maju dan berkembang (WHO, 2008). Demikian pula antara negara barat dan Indonesia, terdapat perbedaan pada frekuensi karsinoma kolorektal yang ditemukan (Rachel, 2009).

Selama beberapa dekade, data epidemiologi telah menunjukkan tren studi mendatang yang melibatkan faktor pola hidup yang memainkan peran utama dalam etiologi penyakit.

Menurut Assael (1984) pola hidup adalah gaya hidup seseorang di dunia yang diekspresikan dalam aktivitas, minat, dan opininya (Assael 1984).

Menurut Peter Boyle (2001) tujuan utama pengelolaan kanker adalah mencegah kematian akibat penyakit, dengan mengurangi faktor risiko yang menyebabkan perkembangan penyakit dan kematian.

Masyarakat di Asia telah mengikuti pola penyakit gastrointestinal yang muncul pada masyarakat di negara barat beberapa dekade lalu. Hal ini karena adanya

perubahan kondisi sosial ekonomi. Perubahan sosial ekonomi tersebut membawa dampak yaitu perubahan gaya hidup dari masyarakat (Garbett, 2005).

Data dari penelitian, menunjukkan bahwa faktor risiko gaya hidup seperti pola makan , aktifitas fisik, obesitas dan merokok, memainkan peran penting dalam etiologi penyakit. Tingginya konsumsi makanan juga telah dikaitkan dengan meningkatnya risiko karsinoma kolorektal. Proporsi pengaruh makanan sebagai faktor risiko karsinoma kolorektal diperkirakan sekitar 50%. Dari penelitian selanjutnya sekitar 66-77% karsinoma kolorektal dapat dicegah dengan kombinasi diet dan aktivitas fisik (Terry P, 2001)

Penelitian sebelumnya oleh Roni tahun 2008 di RS. M Djamil Padang menemukan terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan ketahanan hidup 2 tahun penderita karsinoma kolorektal. Secara umum, faktor yang paling mempengaruhi survival secara langsung dan bermakna adalah jenis kelamin. Beberapa faktor lain seperti umur, ada tidaknya tindakan emergensi, lokasi tumor, tindakan operasi definitif, stadium Dukes, gambaran histopatologi ataupun kepatuhan mengikuti adjuvan terapi tidak mempengaruhi angka harapan hidup secara langsung dan tidak ada hubungan yang bermakna dengan angka harapan hidup (Roni, 2008).

Namun dalam penelitian ini belum diteliti faktor risiko yang berhubungan dengan gaya hidup seperti merokok, obesitas, aktifitas fisik dan pola diet. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti hubungan pola hidup dengan keberhasilan pengobatan karsinoma kolorektal di RSUP. Dr. M. Djamil Padang tahun 2010 - 2013

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka disusunlah rumusan masalah yang akan diteliti sebagai berikut :

- a. Apakah terdapat hubungan umur dengan keberhasilan pengobatan karsinoma kolorektal?
- b. Apakah terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan keberhasilan pengobatan karsinoma kolorektal?
- c. Apakah terdapat hubungan status ekonomi dengan keberhasilan pengobatan karsinoma kolorektal?
- d. Apakah terdapat hubungan merokok dengan keberhasilan pengobatan karsinoma kolorektal?
- e. Apakah terdapat hubungan obesitas dengan keberhasilan pengobatan karsinoma kolorektal?
- f. Apakah terdapat hubungan aktifitas fisik dengan keberhasilan pengobatan karsinoma kolorektal?
- g. Apakah terdapat hubungan diet dengan keberhasilan pengobatan karsinoma kolorektal?
- h. Terdapat hubungan antara minum alkohol dengan keberhasilan pengobatan karsinoma kolorektal

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pola hidup dengan angka keberhasilan pengobatan karsinoma kolorektal di RSUP. Dr. M. Djamil Padang tahun 2010 – 2013.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik umum penderita.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik karsinoma kolorektal penderita.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik keberhasilan pengobatan karsinoma kolorektal penderita
- d. Membuktikan terdapat hubungan umur dengan keberhasilan pengobatan karsinoma kolorektal.
- e. Membuktikan terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan keberhasilan pengobatan karsinoma kolorektal.
- f. Membuktikan terdapat hubungan status ekonomi dengan keberhasilan pengobatan karsinoma kolorektal.
- g. Membuktikan terdapat hubungan merokok dengan keberhasilan pengobatan karsinoma kolorektal.
- h. Membuktikan terdapat hubungan obesitas dengan keberhasilan pengobatan karsinoma kolorektal.
- i. Membuktikan terdapat hubungan aktifitas fisik dengan keberhasilan pengobatan karsinoma kolorektal.

- j. Membuktikan terdapat hubungan diet dengan keberhasilan pengobatan karsinoma kolorektal.
- k. Terdapat hubungan antara minum alkohol dengan keberhasilan pengobatan karsinoma kolorektal

1.4 Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan:

- a. Memberi informasi terbaru mengenai distribusi penderita keganasan kolorektal di RS DR. M. Djamil Padang.
- b. Masukan bagi kalangan medis untuk lebih mengenal keganasan kolorektal agar dapat dilakukan deteksi dini dan pengobatan yang adekuat.
- c. Masukan bagi pihak rumah sakit agar tetap melakukan pencatatan yang baik bagi setiap pasien umumnya dan penderita keganasan kolorektal pada khususnya.
- d. Sebagai pemenuhan syarat pendidikan Spesialis I bagi penulis.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian ini tentang hubungan pola hidup dengan keberhasilan pengobatan penderita karsinoma kolorektal di RS dr. M. Djamil Padang belum pernah dilakukan di tempat yang sama, akan tetapi ada penelitian lain yang berhubungan dengan penelitian ini :

1. Roni Rustam, 2008. Tentang analisis ketahanan hidup 2 tahun penderita hidup 2 tahun penderita karsinoma kolorektal di RS dr. M. Djamil Padang Tahun

2002 - 2008 dengan hasil bahwa secara keseluruhan angka harapan hidup penderita karsinoma kolorektal pada 12 bulan pertama adalah 27 %, sedangkan tahun kedua adalah 17 %.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah penelitian ini meneliti tentang hubungan pola hidup dengan keberhasilan pengobatan penderita karsinoma kolorektal dengan objek penelitian yaitu semua penderita karsinoma kolorektal yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan,