

## I. PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia maupun di Indonesia. Dari tahun ke tahun peringkat penyakit kanker sebagai penyebab kematian semakin mengkhawatirkan. Diperkirakan sekitar 7,6 juta (atau 13% dari penyebab kematian) orang meninggal setiap tahunnya di seluruh dunia karena penyakit kanker. Jika kanker tidak dikendalikan, diperkirakan 26 juta orang akan menderita kanker dan 17 juta meninggal karena kanker pada tahun 2030. Data tersebut semakin mengkhawatirkan, karena kejadian kanker akan terjadi lebih cepat di negara miskin dan berkembang (WHO, 2008).

Kanker dapat terjadi pada seluruh tubuh, termasuk usus besar (Siegel, 2013). Kanker usus besar dan rektum atau yang dikenal sebagai kanker kolorektal (karsinoma kolorektal) termasuk dalam tiga jenis keganasan terbanyak di dunia dan penyebab kematian keempat terbanyak untuk saat ini (Haggard, 2009). Karsinoma kolorektal tersebar di seluruh dunia dengan angka insidensi tertinggi di Amerika Serikat, Kanada, Australia, Selandia Baru, Denmark, Swedia, dan negara maju lainnya (Robbins, 2012).

Di Amerika Serikat, karsinoma kolorektal merupakan penyebab ketiga dari semua kematian akibat kanker, baik pada pria maupun wanita (Haggar, 2009). Dengan perkiraan 134.000 kasus baru per tahun dan sekitar 55.000 kematian, penyakit ini merupakan penyebab hampir 15% kematian disebabkan kanker di Amerika Serikat (Robbins, 2012).

Di Asia, karsinoma kolorektal juga merupakan masalah yang penting (Yee, 2009). Insidensi di Jepang, yang dahulu rendah, sekarang meningkat hingga level pertengahan seperti di Inggris (Robbins, 2012).

Di Indonesia, berdasarkan data dari Rumah Sakit Kanker Dharmais, pada tahun 2010 karsinoma kolorektal merupakan jenis kanker ketiga terbanyak dengan jumlah kasus 1,8/100.000 penduduk dan hingga saat ini karsinoma kolorektal tetap termasuk dalam 10 besar kanker yang sering terjadi. Observasi dari bagian patologi Anatomi RSCM, Jakarta menunjukkan bahwa pada tahun 1986-1990, penderita kanker kolorektal berjumlah 275 orang, dan terus meningkat menjadi 368 orang pada tahun 1991-1995, sementara data pada tahun 1999-2003 bahkan angkanya mencapai 584 orang. Ini membuktikan terjadi peningkatan kejadian karsinoma kolorektal di Indonesia.

Di Lampung, khususnya kota Bandar Lampung juga telah dilakukan penelitian bertempat di RSUD Abdul Moeloek yang menunjukkan peningkatan kejadian karsinoma kolorektal setiap tahunnya. Disebutkan bahwa terdapat 31 kasus pada tahun 2004-2005 dan meningkat menjadi 86 kasus pada tahun 2007-2009.

Menurut Sjamsuhidajat, terdapat berbagai faktor yang berkaitan dengan peningkatan resiko kanker jenis ini, yaitu faktor umur, riwayat polip kolon, riwayat penyakit inflammatory bowel disease, riwayat keluarga, diabetes tipe 2, asupan makan (kebiasaan makan), kurang aktivitas fisik, obesitas, merokok, dan konsumsi alkohol. Faktor asupan makan (kebiasaan makan) yang saat ini paling banyak mendapat perhatian adalah rendahnya kandungan serat sayuran yang tidak dapat diserap dan tingginya kandungan lemak dari daging (Robbins, 2012). Menurut analisis data survei tingkat konsumsi serat yang dikumpulkan Puslitbang Direktorat Gizi Masyarakat Departemen Kesehatan RI, konsumsi serat harian rata-rata penduduk Indonesia baru sekitar 10 gram/hari, ini masih jauh dari kebutuhan serat yang dianjurkan dari WHO yaitu 25-30 gram/hari (Joseph, 2003).

Sejumlah penelitian telah menunjukkan diet rendah lemak dan tinggi serat bisa mengurangi resiko kanker ini. Namun, hasil penelitian tidak semuanya menyatakan demikian atau tidak konklusif. Pada tahun 2003, terdapat dua penelitian besar yang dipublikasikan di *Lancet* dan mempunyai hasil yang saling berhadapan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Ulrike Peters menunjukkan bahwa asupan tinggi serat secara bermakna menurunkan insiden terjadinya kanker kolorektal, sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Sheila A. Bingham tidak menunjukkan bahwa asupan tinggi serat dapat menurunkan insiden terjadinya kanker kolorektal (Barclay, 2003). Penelitian lainnya mengenai

hal ini dipublikasikan di *New England Journal of Medicine*, 1999, dan melibatkan 89.000 perawat di Amerika Serikat. Hasilnya, asupan serat tidak bermakna menurunkan insiden jenis kanker ini. Ketidakkonsistenan hasil penelitian besar tersebut kemudian berlanjut hingga pada tahun 2005 dipublikasikan kembali hasil penelitian analisis terhadap 13 penelitian kohort prospektif dengan tujuan yang sama. Dipublikasikan di *Journal of the American Medical Association (JAMA)* dengan total subjek 752.628 orang, penelitian tersebut menunjukkan bahwa asupan serat yang tinggi mengurangi insiden kanker kolorektal. Namun, setelah disesuaikan (*adjusted*) dengan faktor risiko lain, hubungan tersebut menjadi tidak bermakna secara statistik (Lubis et al., 2010).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang karsinoma kolorektal dalam kaitannya dengan asupan makan pada pasien karsinoma kolorektal di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.

## **B. Perumusan Masalah**

Sebagaimana dijelaskan dalam latar belakang masalah bahwa karsinoma kolorektal termasuk jenis kanker dengan tingkat keganasan tertinggi dan penyebab kematian keempat terbanyak. Faktor yang berkaitan dengan peningkatan resiko kanker jenis ini antara lain kebiasaan makan. Asupan makan yang kurang baik antara lain kandungan serat sayuran yang rendah dan tingginya kandungan lemak. Pada satu sisi, hasil penelitian menyebutkan bahwa asupan serat yang tinggi bisa mengurangi resiko

karsinoma kolorektal, pada sisi yang lain, asupan serat yang tinggi tidak mengurangi insiden karsinoma kolorektal. Sehingga rumusan masalah yang akan dikaji adalah: Apakah terdapat hubungan antara asupan makan (serat dan lemak) dengan kejadian karsinoma kolorektal di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hubungan antara asupan makan terhadap terjadinya karsinoma kolorektal.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui tingkat kecukupan serat pada pasien yang terdiagnosis karsinoma kolorektal.
- b. Mengetahui tingkat kecukupan lemak pada pasien yang terdiagnosis karsinoma kolorektal.
- c. Menganalisis hubungan antara tingkat kecukupan serat dan lemak dengan kejadian karsinoma kolorektal.

### **D. Manfaat Penelitian**

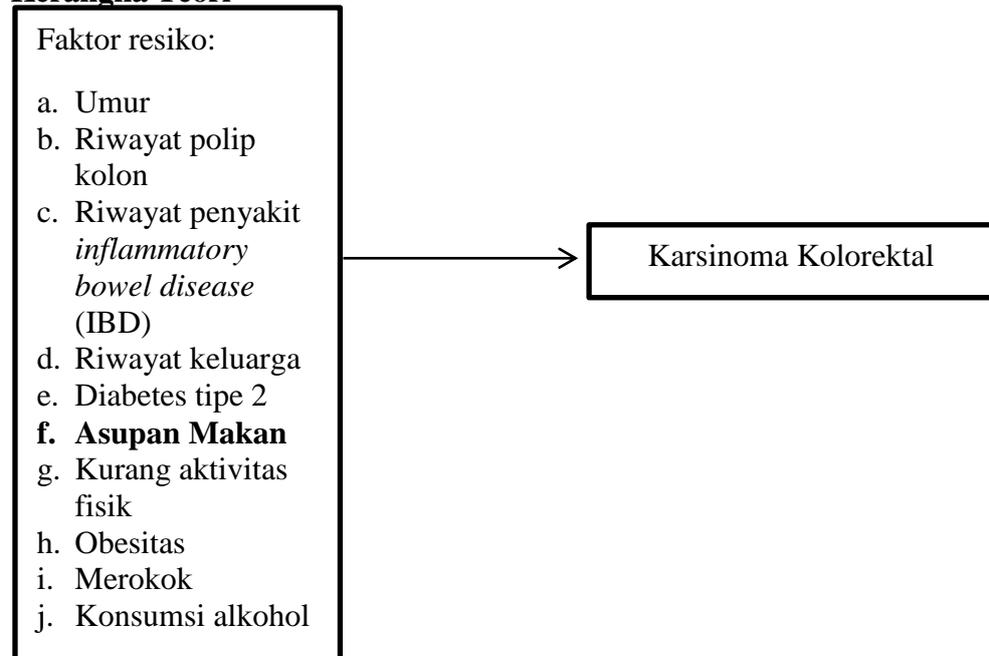
Manfaat penelitian ini antara lain :

1. Bagi peneliti, untuk memperdalam ilmu pengetahuan, terutama bidang bedah, gizi, dan patologi anatomi dan sebagai syarat kelulusan dari Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung.

2. Bagi masyarakat, Rumah Sakit Umum, dan layanan kesehatan lainnya yaitu sebagai data yang akurat dan informasi rinci mengenai hubungan asupan makan terhadap kejadian karsinoma kolorektal.
3. Bagi institusi kedokteran, yaitu dapat memberikan informasi ilmiah yang dapat dipakai sebagai masukan data awal untuk bahan penelitian selanjutnya bagi mahasiswa atau dosen mengenai karsinoma kolorektal di Bandar Lampung.

### E. Kerangka Pemikiran

#### Kerangka Teori

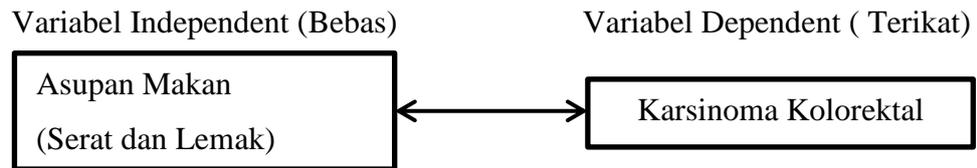


(Sumber: Sjamsuhidajat, 2004)

Gambar 1. Kerangka Teori

### **Kerangka Konsep**

Berdasarkan kerangka teori dan judul skripsi yang diajukan oleh penyusun, maka gambaran kerangka konsep dari penelitian ini adalah sebagai berikut:



**Gambar 2.** Kerangka Konsep

### **F. Hipotesis**

Terdapat hubungan yang bermakna antara asupan makan terhadap kejadian karsinoma kolorektal di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.