

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 memiliki data jika kematian yang disebabkan oleh kanker mencapai 8,8 juta insiden. *International Agency for Research on Cancer* (IARC) tahun 2012 menyatakan jika insidens kanker payudara sebesar 40 per 100.000 perempuan, kanker leher rahim 17 per 100.000 perempuan, kanker paru 26 per 100.000 laki-laki, kanker kolorektal 16 per 100.000 laki-laki.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2013) juga menyatakan hal yang sama dengan pendapat IARC jika prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk, atau sekitar 330.000 orang. Kanker tertinggi di Indonesia pada perempuan adalah kanker payudara dan kanker leher rahim, sedangkan pada laki-laki adalah kanker paru dan kanker kolorektal.

Terdapat perubahan urutan penyebab kematian oleh kanker pada 5 tahun terakhir. Pada tahun 2015 penyebab kematian karena kanker pertama disebabkan oleh kanker serviks, kemudian kanker payudara, dan yang ketiga kanker kolorektal. Sedangkan untuk tahun 2017 urutan tersebut mengalami perubahan. Kanker kolorektal tidak lagi berada dibawah kanker serviks serta kanker payudara. Insiden kanker kolorektal mencapai 774.000 jumlah angka kematian, kemudian kanker perut 754.000 dan kemudian kanker payudara 571.000 (WHO, 2017). Skrining dini dapat dilakukan untuk membantu menurunkan angka peningkatan dari terjadinya kasus KKR. Setidaknya

dibutuhkan waktu selama 20 tahun untuk melihat progresi dari sel-sel yang berubah akibat paparan hal-hal peningkat risiko kanker kolorektal (Chao, 2000).

Usia tua menjadi salah satu faktor risiko dari KKR. Diagnosis KKR meningkat progresif sejak usia 40 tahun, meningkat tajam setelah usia 50 tahun lebih dari 90% kasus KKR terjadi di atas usia 50 tahun (Khosama, 2012). Faktor KKR juga dapat berasal dari kebiasaan meminum alkohol. Individual yang dengan rata-rata 2-4 porsi alkohol per hari selama hidupnya, mempunyai 23% risiko lebih tinggi KKR dibandingkan dengan individual yang mengkonsumsi kurang dari satu porsi alkohol per hari (Seitz, 2014). Kebiasaan merokok juga menyumbang sebesar 12% penyebab kematian pada kanker kolorektal. Mengkonsumsi 1-4 batang rokok perhari meningkatkan risiko kematian akibat kanker 3 kali lipat atau 300 persen (Diananda, 2010).

Kasus KKR sendiri juga dapat bersumber dari *irritable bowel syndrome* merupakan diagnosis tersering pada klinik gastroenterologi, yang mencapai 50% dari seluruh konsultasi. Deteksi dini KKR dapat menggunakan *bristol stool chart* (Sjamsuhidajat, 2010). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti saat ini di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan mewawancarai 10 responden mengatakan jika mereka makan seadanya yang ada di warung dan variasi menu yang terbatas. Responden juga mengatakan jika jumlah nasi (karbohidrat) yang dikonsumsi lebih banyak dari lauknya. Selain itu saat ditanyai tentang pola defekasinya 7 responden mengatakan jika saat berkuliah lebih sering diare dari pada saat

masih tinggal dengan orangtua, dan untuk konstipasi sendiri 2 responden mengatakan jika tidak ada masalah dengan pola BABnya, sedangkan 8 responden mengatakan jika mereka rajin meminum minuman probiotik sehingga belum pernah konstipasi.

Islam juga sangat menganjurkan untuk memakan makanan yang baik serta tidak berlebihan sesuai dengan yang sudah dijelaskan di dalam Al-Quran QS. Al-Baqarah ; 172-173

إِنَّمَا (172) تَعْبُدُونَ إِيَّاهُ كُنْتُمْ إِنْ لِلَّهِ وَاشْكُرُوا رَزَقْنَاكُمْ مَا طَيِّبَاتٍ مِنْ كُلِّ مَا آمَنُوا الَّذِينَ أُيُّهَا يَا عَلَيْهِ إِنْمْ فَلَا عَادٍ وَلَا بَاغٍ غَيْرَ اضْطُرَّ فَمَنْ اللَّهُ لِعَيْرٍ بِهِ أَهْلًا وَمَا الْخِنْزِيرِ وَالْحَمَّ وَالْدَمَّ الْمَيْتَةَ عَلَيْكُمْ حَرَّمَ (173) رَجِيمٌ غَفُورٌ اللَّهُ إِنَّ

Yang artinya : “ Hai orang-orang yang beriman, makanlah di antara rezeki yang baik-baik yang Kami berikan kepadamu dan bersyukurlah kepada Allah, jika benar-benar kepada-Nya kamu menyembah. Sesungguhnya Allah hanya mengharamkan bagi kalian bangkai, darah, daging babi, dan binatang yang (ketika disembelih) disebut (nama) selain Allah. Tetapi barang siapa dalam keadaan terpaksa (memakannya), sedangkan ia tidak (dalam keadaan) memberontak dan tidak (pula) melampaui batas, maka tidak ada dosa baginya. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang di atas muncul rumusan masalah yaitu “Apa yang menjadi faktor risiko pada kanker kolorektal pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risikokanker kolorektal berdasarkan gejala pada pola eliminasinya di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan fakultas pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Diketahui faktor risiko kanker kolorektal berdasarkan rokok alkohol pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- c. Diketahui faktor risiko kanker kolorektal berdasarkan alkohol pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- d. Diketahui faktor risiko kanker kolorektal berdasarkan kurang serat (buah), kurang serat (sayur), serta tinggi lemak yang dikonsumsi oleh mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang berpotensi menjadi faktor risiko kanker kolorektal.
- e. Diketahui faktor risiko berdasarkan pola eliminasi mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang berpotensi menjadi faktor risiko dari kanker kolorektal.

### **D. Manfaat**

#### 1. Manfaat bagi ilmu keperawatan

Dapat memberikan informasi kepada mahasiswa kesehatan khususnya program keperawatan sehingga dapat mengetahui faktor risiko dari kanker kolorektal yang ada di mahasiswa.

2. Manfaat bagi institusi

Dapat menjadikan hasil dari penelitian ini sebagai acuan untuk pengembangan program yang dapat meningkatkan kesadaran dalam perilaku untuk mencegah risiko kanker kolorektal.

3. Manfaat bagi mahasiswa

Dapat menjadi sebuah motivasi bagi mahasiswa untuk mencari tahu lebih jauh tentang kanker kolorektal.

4. Manfaat bagi peneliti

Dapat memberikan pengalaman dan tambahan pengetahuan tentang kanker kolorektal bagi peneliti. Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan lebih terhadap kita tentang faktor risiko tertinggi kanker kolorektal pada mahasiswa.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Ada pun penelitian yang mendukung penelitian ini yaitu

1. Dhia, dkk (2015) melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Faktor Risiko Pasien Kanker Kolorektal di RSUD Ulin Banjarmasin periode April-September 2014” desain penelitian menggunakan deskriptif dan instrumen yang digunakan adalah kuisisioner faktor risiko kanker kolorektal. Penelitian ini di lakukan di RSUD Ulin Banjarmasin pada bulan April-September 2014.

Hasil penelitiannya adalah usia pasien saat pertama kali terdiagnosis kanker kolorektal terbanyak pada usia produktif (15-64 tahun) atau sebanyak 31 pasien, pola diet yang tidak baik seperti konsumsi karbohidrat yang lebih banyak didapatkan paling banyak pada pasien

kanker kolorektal, yaitu sebesar (82,05%) atau 32 pasien. Persamaan menggali faktor risiko yang mungkin muncul sebagai penyebab dari kanker kolorektal. Perbedaan pada responden yang penelitian ini memiliki responden pasien yang sudah terdiagnosis kanker kolorektal, sedangkan penelitian ini akan memiliki responden yang tidak terdiagnosis kanker kolorektal. Penelitian melakukan penelitian dengan responden yang sudah terdiagnosis kanker kolorektal, sedangkan penelitian ini akan dilakukan dengan respon mahasiswa yang belum terdiagnosis kanker kolorektal.

2. Haq, dkk (2014) melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Asupan Makan (Serat dan Lemak) dengan Kejadian Karsinoma Kolorektal di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung” desain penelitian ini menggunakan penelitian analitik observasional dengan rancangan penelitian case control. Penelitian ini dilakukan di instalasi rawat jalan(poli) bedah disgestif dan instalasi rawat inap RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. Penelitian ini dilakukan selama bulan November 2013.

Hasil penelitiannya adalah terdapat hubungan bermakna antara asupan serat dengan kejadian karsinoma kolorektal dengan nilai  $p=0,026$  dan  $OR=11,00$  dan terdapat hubungan yang bermakna pula antara asupan lemak dengan kejadian karsinoma kolorektal dengan nilai  $p=0,006$  dan  $OR=0,22$ . Persamaan penelitian ini memiliki variable yang akan diteliti sama dengan penelitian tersebut yaitu berkaitan dengan asupan makanan. Perbedaan pada responden. Penelitian melakukan penelitian

dengan responden yang sudah terdiagnosis kanker kolorektal, sedangkan penelitian ini akan dilakukan dengan respon mahasiswa yang belum terdiagnosis kanker kolorektal.

3. Widyarningsih (2016) melakukan penelitian yang berjudul “Identifikasi Faktor Risiko Kanker Serviks pada Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta” desain penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan survei. Penelitian ini dilakukan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan selama bulan Januari 2015-Mei 2016.

Hasil penelitiannya didapatkan karakteristik responden dari 8 fakultas faktor risiko tertinggi kanker serviks yaitu diet makanan berlemak tinggi sebanyak 100%. Persamaan penelitian ini memiliki metode yang sama dengan yang akan dilakukan oleh peneliti nantinya. Perbedaannya pada lingkup responden. Responden yang akan diambil oleh peneliti adalah semua mahasiswa mau pun mahasiswi di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.