



**HUBUNGAN USIA DAN PARITAS TERHADAP KANKER EPITELIAL  
OVARIUM DI RSUP Dr. KARIADI SEMARANG**

**LAPORAN HASIL PENELITIAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan sebagai syarat untuk mencapai gelar Sarjana mahasiswa program  
Strata-1 Kedokteran Umum**

**HAWA GEA NOMIDA**

**22010119120016**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS DIPONEGORO**

**2022**

**HUBUNGAN USIA DAN PARITAS TERHADAP KANKER EPITELIAL  
OVARIUM DI RSUP Dr. KARIADI SEMARANG**

**Disusun oleh:**

**HAWA GEA NOMIDA**

**22010119120016**

**Telah disetujui**

**Semarang, 21 Oktober 2022**

**Pembimbing I,**

**Pembimbing II,**

**dr. Putri Sekar Wiyati, Sp. OG (K)**

**NIP. 1981020720100120033**

**dr. Vega Karlowe, Sp. PA, M.Si.Med, Ph.D**

**NIP. 198001302008122002**

**Penguji,**

**dr. M. Besari Adi Pramono, Sp. OG(K), M.Si.Med**

**NIP. 196904152008121002**

**Mengetahui,**

**Ketua Program Studi Kedokteran**

**dr. Muflihatul Muniroh, M.Si.Med., Ph.D**

**NIP. 198302182009122004**

## PERNYATAAN KEASLIAN

### PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama mahasiswa : Hawa Gea Nomida  
NIM : 22010119120016  
Program Studi : Program Pendidikan Sarjana Program Studi  
Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas  
Diponegoro  
Judul KTI : Hubungan Usia dan Paritas Terhadap Kanker Epitelial  
Ovarium Di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Dengan ini menyatakan bahwa:

- (a) Karya tulis ilmiah saya ini adalah asli dan belum pernah dipublikasi atau diajukan untuk mendapatkan gelar akademik di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain.
- (b) Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan orang lain, kecuali pembimbing dan pihak lain sepengetahuan pembimbing.
- (c) Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan judul buku aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka.

Semarang, 21 Oktober 2022

Yang membuat pernyataan,



Hawa Gea Nomida

22010119120016

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmatnya, kami dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “HUBUNGAN USIA DAN PARITAS TERHADAP KANKER EPITELIAL OVARIUM DI RSUP DR. KARIADI SEMARANG”. Penulisan dari Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan program Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, banyak bimbingan dan bantuan yang didapatkan penulis. Maka dari itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih sedalam-dalamnya kepada:

1. Orang tua dan keluarga penulis yang selalu mendukung dan mendoakan setiap saat.
2. Rektor Universitas Diponegoro yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu di Universitas Diponegoro.
3. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang telah memberikan sarana dan prasarana kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.
4. dr. Muflihatul Muniroh, Ph.D sebagai Plt. Ketua Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang telah membimbing dan memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. dr. Putri Sekar Wiyati, Sp. OG (K) sebagai Dosen Pembimbing 1 dan dr. Vega Karlowe, Sp. PA, M.Si.Med, Ph.D sebagai Dosen Pembimbing 2 yang dari

awal hingga akhir membimbing dan mengarahkan penulis dengan sabar dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. dr. M. Besari Adi Pramono, Sp.OG(K), M.Si.Med sebagai Dosen Penguji yang telah memberikan bimbingan, evaluasi, dan saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Para teman seperjuangan saya, mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro angkatan 2019 yang selalu mendukung dan berjuang bersama.

Penulis turut berharap hasil penelitian yang akan dilaksanakan kemudian hari dapat dimanfaatkan sebaik - baiknya demi meningkatkan taraf hidup dan tingkat kesehatan masyarakat Indonesia. Apabila terdapat kesalahan kata, penulis memohon maaf. Selain itu, penulis memohon kritik dan saran yang membangun demi pelaksanaan penelitian di masa depan.

Semarang, 21 Oktober 2022

Penyusun

## DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiv
ABSTRAK .....	xvi
ABSTRACT .....	xvii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN .....	1
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Permasalahan Penelitian.....	3
1.2.1. Rumusan Masalah Umum.....	3
1.2.2. Rumusan Masalah Khusus .....	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1. Tujuan Umum .....	3
1.3.2. Tujuan Khusus .....	3

1.4.	Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1.	Manfaat Penelitian Bagi Peneliti.....	4
1.4.2.	Manfaat Penelitian Bagi Ilmu Pengetahuan.....	4
1.4.3.	Manfaat Penelitian Bagi Pelayanan Kesehatan.....	4
1.4.4.	Manfaat Penelitian Bagi Masyarakat .....	4
1.5.	Keaslian Penelitian .....	4
BAB II.....		7
TINJAUAN PUSTAKA .....		7
2.1.	Kanker Ovarium .....	7
2.1.1.	Definisi .....	7
2.1.2.	Epidemiologi.....	7
2.1.3.	Etiologi.....	8
2.1.4.	Faktor Risiko.....	9
2.1.5.	Patogenesis .....	12
2.1.6.	Klasifikasi .....	13
2.1.7.	Diagnosis.....	16
2.1.8.	Stadium .....	18
2.1.9.	Tatalaksana.....	19
2.2.	Kerangka Teori.....	20
2.3.	Kerangka Konsep .....	20

2.4.	Hipotesis .....	21
2.4.1.	Hipotesis Mayor .....	21
2.4.2.	Hipotesis Minor.....	21
<b>BAB III</b>	.....	<b>22</b>
<b>METODE PENELITIAN</b>	.....	<b>22</b>
3.1.	Ruang Lingkup Penelitian .....	22
3.2.	Tempat dan Waktu Penelitian .....	22
3.2.1.	Tempat Penelitian.....	22
3.2.2.	Waktu Penelitian .....	22
3.2.3.	Jenis dan Desain Penelitian.....	22
3.3.	Populasi dan Sampel .....	23
3.3.1.	Populasi Target.....	23
3.3.2.	Populasi Terjangkau.....	23
3.4.	Sampel .....	23
3.4.1.	Kriteria Inklusi .....	23
3.4.2.	Kriteria Eksklusi.....	23
3.4.3.	Cara Sampling.....	23
3.4.4.	Besar Sampling .....	23
3.5.	Variabel Penelitian .....	24
3.5.1.	Variabel Bebas .....	24



3.5.2.	Variabel Terikat .....	24
3.6.	Definisi Operasional .....	24
3.7.	Cara Pengumpulan Data .....	27
3.7.1.	Alat dan Bahan .....	27
3.7.2.	Jenis Data .....	27
3.7.3.	Cara Kerja .....	27
3.8.	Alur Penelitian .....	28
3.9.	Analisis Data .....	28
3.10.	Etika Penelitian .....	29
BAB IV	.....	30
HASIL PENELITIAN	.....	30
4.1.	Karakteristik Subjek Penelitian .....	30
4.2.	Hubungan Usia terhadap Kanker Epitelial Ovarium .....	31
4.3.	Hubungan Paritas terhadap Kanker Epitelial Ovarium .....	32
BAB V PEMBAHASAN	.....	34
5.1.	Karakteristik Subjek Penelitian .....	34
5.2.	Hubungan Usia terhadap Kanker Epitelial Ovarium .....	37
5.3.	Hubungan Paritas terhadap Kanker Epitelial Ovarium .....	38
5.4.	Keterbatasan Penelitian .....	39
BAB VI	.....	40

SIMPULAN DAN SARAN .....	40
6.1. Simpulan.....	40
6.2. Saran.....	40
DAFTAR PUSTAKA .....	41
LAMPIRAN.....	50

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 2. Stadium Kanker Ovarium Menurut FIGO .....	18
Tabel 3. Definisi Operasional .....	24
Tabel 4. Karakteristik Subjek Penelitian.....	30
Tabel 5. Hubungan Usia terhadap Kanker Epitelial Ovarium .....	31
Tabel 6. Hubungan Paritas terhadap Kanker Epitelial Ovarium.....	32
Tabel 7. Hubungan Tipe Clear Cell terhadap Multipara.....	32

## **DAFTAR GAMBAR**

<b>Gambar 1.</b> Kerangka Teori .....	20
<b>Gambar 2.</b> Kerangka Konsep.....	20
<b>Gambar 3.</b> Desain Penelitian .....	22
<b>Gambar 4.</b> Hubungan Hipertensi terhadap Kanker Epitelial Ovarium.....	35
<b>Gambar 5.</b> Hubungan Diabetes terhadap Kanker Epitelial Obvarium .....	36

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1.</b> Ethical Clearance .....	50
<b>Lampiran 2.</b> Perizinan .....	51
<b>Lampiran 3.</b> Hasil Penelitian .....	53
<b>Lampiran 4.</b> Biodata Mahasiswa .....	72

## DAFTAR SINGKATAN

HGSC	: <i>High-Grade Serous Carcinoma</i>
EG	: <i>Endometrioid Carcinoma</i>
CCC	: <i>Clear Cell Carcinoma</i>
LGSC	: <i>Low-Grade Serous Carcinoma</i>
MC	: <i>Mucinous Carcinoma</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
RSUP	: Rumah Sakit Umum Pusat
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
Dr	: Dokter
INASGO	: <i>Indonesian Society of Gynecologic Oncology</i>
DNA	: <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
BRCA1	: <i>Breast Cancer 1</i>
BRCA2	: <i>Breast Cancer 2</i>
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
PID	: <i>Pelvic Inflammatory Disease</i>
TP53	: Tumor Protein
CA-125	: <i>Cancer Antigen 125</i>
LDH	: <i>Lactate Dehydrogenase</i>
hCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
AFP	: <i>Alpha-fetoprotein</i>

USG	: <i>Ultrasonography</i>
CT-Scan	: <i>Computerized Tomography Scanning</i>
MRI	: <i>Magnetic Resonance Imaging</i>
FIGO	: <i>Federation of Gynecology and Obstetrics</i>
KGB	: Kelenjar Getah Bening
USO	: <i>Unilateral Salpingo-oophorectomy</i>
BSO	: <i>Bilateral Salpingo-oophorectomy</i>
TAH	: <i>Total Abdominal Hysterectomy</i>
ASI	: Air Susu Ibu
DepKes	: Departemen Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
KEPK	: Komite Etik Penelitian Kesehatan

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kanker ovarium menempati peringkat ke-3 kanker ginekologi terbanyak di Indonesia dengan angka kematian mencapai 7.842 kematian pertahunnya. Kanker ovarium mendapat julukan *the silent killer* karena tidak menunjukkan gejala spesifik pada stadium awal. Hingga kini penyebab pasti kanker ovarium belum diketahui dengan jelas, namun beberapa penelitian mutakhir menyebutkan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terkena kanker ovarium.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan usia dan paritas terhadap kanker epitelial ovarium di RSUP dr. Kariadi Semarang

**Metode:** Penelitian dilakukan dengan metode *cross sectional*, menggunakan data sekunder berupa catatan medik sebanyak 84 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengolahan data menggunakan analisis univariat untuk mengolah data karakteristik responden dalam bentuk tabel frekuensi dan presentasi. Pengujian hipotesis menggunakan analisis bivariate korelatif data kategorik menggunakan uji *chi-square* dan *somers' d*.

**Hasil:** Dari 84 catatan medik diketahui bahwa usia terbanyak penderita kanker epitelial ovarium berada di usia > 40 tahun, dengan jumlah paritas terbanyak yaitu multipara. Selain itu didapatkan data bahwa tipe sel terbanyak yang diderita pasien yaitu kanker epitelial ovarium tipe serous. Berdasarkan uji *chi-square* didapatkan nilai  $p = 0.045$  ( $p < 0.05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara usia terhadap kanker epitelial ovarium. Hasil uji *somers' d* didapatkan nilai  $p = 0.395$  ( $p > 0.05$ ), yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas terhadap kanker epitelial ovarium.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara usia terhadap kanker epitelial ovarium. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas terhadap kanker epitelial ovarium.

**Kata Kunci:** Usia, Paritas, Kanker Epitelial Ovarium



## ABSTRACT

**Background:** Ovarian cancer is the third most common gynecologic cancer in Indonesia with a mortality rate of 7,842 deaths per year. Ovarian cancer also known as the silent killer because it does not show specific symptoms in its early stages. Until now the exact cause of ovarian cancer is not clearly known, but some recent studies state that there are several factors that can increase the risk of developing ovarian cancer.

**Objective:** To determine the relationship between age and parity with ovarian epithelial cancer at Central General Hospital dr. Kariadi Semarang.

**Methods:** Univariate analysis was used to process respondent characteristic data in the form of frequency tables and presentations. Hypothesis was tested with correlative bivariate analysis of categorical data using chi-square and somers'd test.

**Results:** From 84 medical records, it is known that most patients with ovarian epithelial cancer are >40 years in age, with the highest number of parity being multipara. In addition, data showed that the most common cell type suffered by the patient was serous type of ovarian epithelial cancer. Based on the chi-square value of  $p = 0.045$  ( $p < 0.05$ ), there is a significant relationship between age and ovarian epithelial cancer. Meanwhile, Sommers' d test results obtained  $p$  value = 0.395 ( $p > 0.05$ ), which means that there is no significant relationship between parity and ovarian epithelial cancer.

**Conclusion:** There is a significant relationship between age and ovarian epithelial cancer but no significant relationship between parity and ovarian epithelial cancer.

**Keywords:** Age, Parity, Ovarian Epithelial Cancer