

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kanker ovarium menjadi salah satu kanker ginekologi dengan kejadian terbanyak yang menempati posisi ketiga setelah kanker payudara dan kanker serviks di Indonesia. Berdasarkan data yang didapat dari *Global Cancer Observatory* pada tahun 2018, terdapat penambahan kasus baru kanker ovarium yang dapat mencapai sekitar 13.310 per tahunnya. Menurut data, kematian yang diakibatkan oleh kanker ovarium menduduki urutan ke-8 terbanyak di Indonesia dengan angka kematian mencapai 7.842 (4,4%) wanita pertahunnya.¹ Berdasarkan data Globocan tahun 2020, jumlah kasus kanker ovarium baru di Indonesia pada wanita berdasarkan usia yaitu sebanyak 14.896 atau 7% dari total kasus kanker yang terjadi, serta menduduki urutan ke-3 kanker ginekologi terbanyak setelah kanker serviks dan kanker payudara. Sedangkan risiko seseorang terkena kanker ovarium yaitu 1 dibanding 75 dan risiko kematian sebesar 1 dibanding 100.²

Kanker ovarium dinilai tidak menunjukkan tanda dan gejala yang spesifik pada stadium awal, sehingga ketika pasien datang untuk memeriksakan diri biasanya sudah berada dalam stadium lanjut. Hal inilah yang membuat kanker ovarium mendapat julukan *the silent killer*. Kanker ovarium berdasarkan bentuk selnya terbagi menjadi beberapa jenis yaitu sel epitel, sel germinal, dan sel stroma. Berdasarkan data di Amerika Serikat dan Eropa Barat, 80-90% kasus kanker ovarium tersering yaitu keganasan yang berasal dari sel epitel.³ Menurut WHO kanker ovarium tipe epitelial diklasifikasikan berdasarkan histopatologinya menjadi *high-grade serous carcinoma (HGSC)*, *endometrioid carcinoma (EC)*, *clear cell carcinoma (CCC)*, *low-grade serous carcinoma (LGSC)*, dan *mucinous carcinoma (MC)*. Kanker epitelial ovarium mencakup hampir 90% kasus, dan dilanjutkan dengan *germ cell* (3%) dan *sex cord-stromal* (2%).⁴

Penyebab pasti kanker ovarium hingga kini masih belum diketahui. Terdapat studi yang mengatakan bahwa ada beberapa faktor yang dinilai berhubungan dengan kejadian kanker ovarium ini. Faktor-faktor tersebut berupa usia, usia menopause, paritas, indeks massa tubuh (IMT), faktor hormonal seperti hormon gonadotropin, hormon androgen, hormone progesterone, penggunaan alat kontrasepsi oral, riwayat keluarga dengan kanker, gaya hidup, dan faktor lainnya.⁵

Usia merupakan salah satu faktor risiko pada kanker ovarium. Seiring bertambahnya usia maka usia reproduksi pun bertambah, bertambahnya usia reproduksi mengakibatkan peningkatan seorang wanita terkena berbagai masalah kesehatan reproduksi.² Menurut penelitian yang sudah dilakukan oleh Johari dan Siregar di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek di Kota Bandar Lampung terjadinya kanker ovarium banyak ditemukan pada kelompok usia 35-50 tahun.⁶ Risiko terjadinya kanker ovarium akan semakin tinggi seiring bertambahnya usia, sehingga wanita yang terkena kanker ovarium pada usia muda memiliki prognosis yang lebih baik.⁷

Menurut penelitian Agusweni, dkk (2020) terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kanker ovarium diantaranya paritas dan penggunaan alat kontrasepsi. Paritas merupakan salah satu faktor risiko dari kejadian kanker ovarium. Paritas diartikan sebagai jumlah kehamilan seorang ibu yang mampu membuat janin hidup di luar rahim. Ibu dengan riwayat primipara dinilai mempunyai risiko yang lebih kecil terkena kanker ovarium jika dibandingkan dengan wanita nulipara.¹

Berdasarkan penelitian sebelumnya, dapat diketahui bahwa usia dan paritas merupakan salah satu faktor risiko dari kejadian kanker ovarium. Terdapat sebuah teori yaitu *incessant ovulation* yang mengatakan bahwa tidak terjadi ovulasi saat kehamilan sehingga risiko kerusakan epitel pada ovarium pun berkurang. Berdasarkan hal-hal yang telah disebutkan, peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara usia dan paritas terhadap kejadian kanker epitelial ovarium di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Variabel terikat yang akan digunakan pada penelitian ini yaitu kanker epitelial ovarium yang merupakan 90% tipe sel terbanyak pada kanker

ovarium. Diharapkan penelitian ini berguna sebagai skrining awal dalam penatalaksanaan kanker ovarium tipe epitelial di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.2. Permasalahan Penelitian

1.2.1. Rumusan Masalah Umum

Bagaimana hubungan usia dan paritas terhadap kanker epitelial ovarium di RSUP Dr. Kariadi Semarang?

1.2.2. Rumusan Masalah Khusus

- 1) Bagaimana gambaran usia pada penderita kanker epitelial ovarium di RSUP Dr. Kariadi Semarang?
- 2) Bagaimana gambaran paritas pada penderita kanker epitelial ovarium di RSUP Dr. Kariadi Semarang?
- 3) Apakah terdapat hubungan antara usia dengan kanker epitelial ovarium di RSUP Dr. Kariadi Semarang?
- 4) Apakah terdapat hubungan antara paritas dengan kanker epitelial ovarium di RSUP Dr. Kariadi Semarang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana hubungan usia dan paritas terhadap kanker epitelial ovarium di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui gambaran usia pada penderita kanker epitelial ovarium di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- 2) Mengetahui gambaran paritas pada penderita kanker epitelial ovarium di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

- 3) Mengetahui adanya hubungan antara usia dengan kanker epitelial ovarium di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- 4) Mengetahui adanya hubungan antara paritas dengan kanker epitelial ovarium di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Penelitian Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan peneliti di bidang kedokteran khususnya bidang ginekologi onkologi.

1.4.2. Manfaat Penelitian Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan ilmu mengenai hubungan antara usia dan paritas terhadap kanker epitelial ovarium.

1.4.3. Manfaat Penelitian Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan mengenai hubungan usia dan paritas terhadap kanker epitelial ovarium sebagai bentuk skrining awal penatalaksanaan kanker epitelial ovarium.

1.4.4 Manfaat Penelitian Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai faktor risiko dari kanker ovarium, sehingga dapat meningkatkan kewaspadaan untuk menurunkan risiko terkena kanker ovarium.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Metode	Subjek	Hasil
-----	----------	--------	--------	-------

1.	Karakteristik Pasien Kanker Ovarium di Rumah Sakit Dr . H . Abdul Moeloek Bandar Lampung 2009-2013	Deskriptif retrospektif	Seluruh penderita kanker ovarium di RSAM pada tahun 2009-2023. Total sampling sebesar 24 sampel.	Didapatkan penderita kanker ovarium terbanyak berusia 31-40 tahun, ukuran kanker terbanyak yaitu 10 cm dan 15 cm, jenis kanker terbanyak yaitu kanker ovarium sel epitelial dengan jenis adenokarsinoma serosum.
	Arania R, Windarti I. ³			
2.	Gambaran Faktor Risiko Insiden Kanker Ovarium Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau	Deskriptif retrospektif	Seluruh pasien kanker ovarium di RSUD Arifin Achmad Riau pada tahun 2018. Total sampel sebanyak 88 orang.	Didapatkan bahwa 71,6% pasien tidak mempunyai riwayat kanker di keluarganya, sekitar 70,5% pasien berada di stadium IIIC, sebanyak 79,5% dengan usia menarche 5-12 tahun, 40,9% pasien dengan primipara. dan sebanyak 75% pasien tidak menggunakan alat kontrasepsi.
	Agusweni T, Dewi YI, Erwin E. ¹			
3.	Gambaran jenis kanker ovarium di RSUP Prof . Dr . R . D . Kandou Manado	Deskriptif retrospektif	Seluruh pasien terdiagnosis kanker ovarium di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. di Kota Kandou Manado pada Januari tahun 2013 – Desember tahun 2015. Total sampel sebanyak 95 pasien.	Hasil menunjukkan bahwa kanker ovarium terbanyak diderita pada wanita usia menopause \geq 51 tahun (46,32%), indeks massa tubuh pasien terbanyak yaitu 18,5 – 24,9 (37,90%), dan jumlah paritas terbanyak yaitu pasien dengan multipara (68,42%).
	Immanuel T.Gea, MAria F. Loho, Freddy W. Wagey. ⁸			
4.	Gambaran Faktor Risiko Penderita Kanker Ovarium Di Rsud Dr. Soetomo Surabaya	Cross sectional	Subjek sebanyak 51 pasien di RSUD Dr. Soetomo Kota Surabaya, dimana data diambil secara total sampling.	Didapatkan sebanyak 29,22% pasien kanker ovarium berusia 41-50 tahun, sebanyak 78,43% pasien dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, sebanyak 33,33% pasien datang dengan stadium IC, 45,10% berjenis serous tumor, sebanyak 68,63% pasien dengan riwayat paritas \leq 2, sebesar 7,48% pasien dengan riwayat menggunakan kontrasepsi oral alam jangka waktu >5 tahun, sekitar 29,41% pasien menghadapi menarche di umur 14 tahun, dan
	Jauhari TF, Mulawardhana P, Saraswati W. ⁹			

				15,69% pasien telah mengalami menopause diatas usia 50 tahun.
5.	Profil Pasien Kanker Ovarium Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar - Bali Periode Juli 2013 - Juni 2014	Deskriptif retrospektif	Subjek dipilih menggunakan teknik <i>total sampling</i> , data rekam medik periode Juni 2013 – Juni 2014 di Poliklinik Obsgyn RSUP Sanglah. Jumlah sampel sebanyak 73 pasien.	Didapatkan sebanyak 38,4% pasien dengan rentang umur 41-50 tahun, sebanyak 50,7% berada pada stadium IIC, 87,67% tipe epitelial subtype serosa, dengan 79,44% jumlah paritas ≤ 2 , indeks massa tubuh normal $22,77\text{kg/m}^3$, dan sebanyak 17,8% pasien telah menggunakan kontrasepsi hormonal.
	Ida Ayu Dhitayoni, I Nyoman Gede Budiana ¹⁰			

Terdapat perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu, dalam penelitian ini peneliti berencana menggunakan variabel bebas yaitu usia dan paritas. Peneliti akan melihat gambaran serta mencari apakah terdapat hubungan bermakna pada variabel usia dan paritas terhadap kanker epitelial ovarium. Subjek penelitian yang akan digunakan yaitu pasien yang terdiagnosis kanker epitelial ovarium di RSUP Dr. Kariadi Kota Semarang.