

**SKRIPSI**

**PREVALENSI DAN KARAKTERISTIK KANKER  
OVARIUM EPITEL DI RSUP DR. MOHAMMAD  
HOESIN PALEMBANG PERIODE JANUARI 2020 –  
SEPTEMBER 2023**



**WILDANA ILMIA ULI EL NUHA ZAEN  
04011182025004**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2023**

# **SKRIPSI**

## **PREVALENSI DAN KARAKTERISTIK KANKER OVARIUM EPITEL DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE JANUARI 2020 – SEPTEMBER 2023**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran**



Oleh:

**Wildana Ilmia Uli El Nuha Zaen  
04011182025004**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2023**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PREVALENSI DAN KARAKTERISTIK KANKER  
OVARIUM EPITEL DI RSUP DR. MOHAMMAD  
HOESIN PALEMBANG PERIODE JANUARI 2020 –  
SEPTEMBER 2023**

**LAPORAN AKHIR SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana  
Kedokteran di Universitas Sriwijaya

Oleh:

**Wildana Ilmia Uli El Nuha Zaen**

**04011182025004**

Palembang, 14 Desember 2023

**Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

Pembimbing I

Dr. dr. H. Pativus Agustiansyah, Sp.OG (K.), MARS  
NIP. 197208012001041002

Pembimbing II

dr. Eka Handayani Oktharina, Sp.OG  
NIP. 198710112020122009

Penguji I

dr. H. Rizal Sanif, Sp.OG (K.), MARS., Ph.D  
NIP. 196210051989031006

Penguji II

Septi Purnamasari, S.ST., M.Bmd  
NIP. 198909152019032022

Koordinator Program Studi  
Pendidikan Dokter

dr. Susilawati, M.Kes  
NIP. 197802272010122001

Mengetahui  
Wakil Dekan I

Prof. Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked  
NIP. 197306131999031001



## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa laporan akhir skripsi dengan judul "Prevalensi dan Karakteristik Kanker Ovarium Epitel Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2020-September 2023" telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 14 Desember 2023.

Palembang, 14 Desember 2023

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa laporan akhir skripsi

Pembimbing I

Dr. dr. H. Patiyus Agustiansyah, Sp.OG (K), MARS  
NIP. 197208012001041002



Pembimbing II

dr. Eka Handayani Oktharina, Sp.OG  
NIP. 198710112020122009



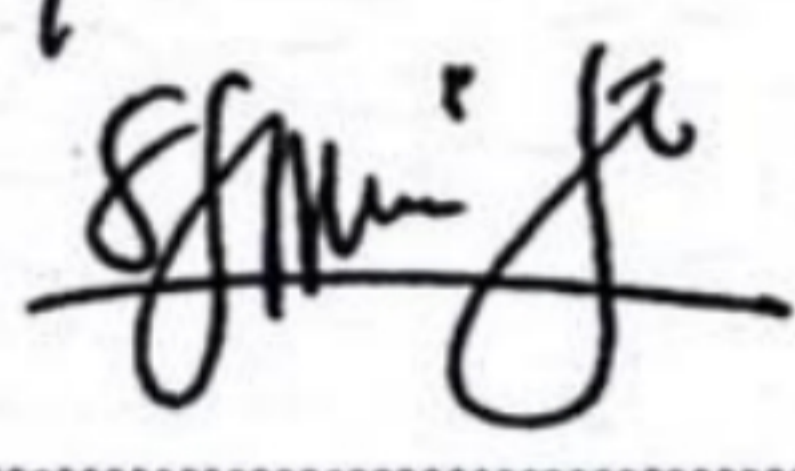
Penguji I

dr. H. Rizal Sanif, Sp.OG (K), MARS., Ph.D  
NIP. 196210051989031006

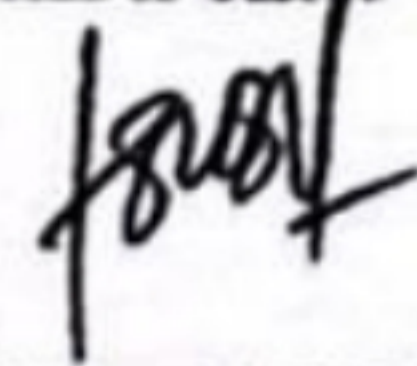


Penguji II

Septi Purnamasari, S.ST., M.Bmd  
NIP. 198909152019032022

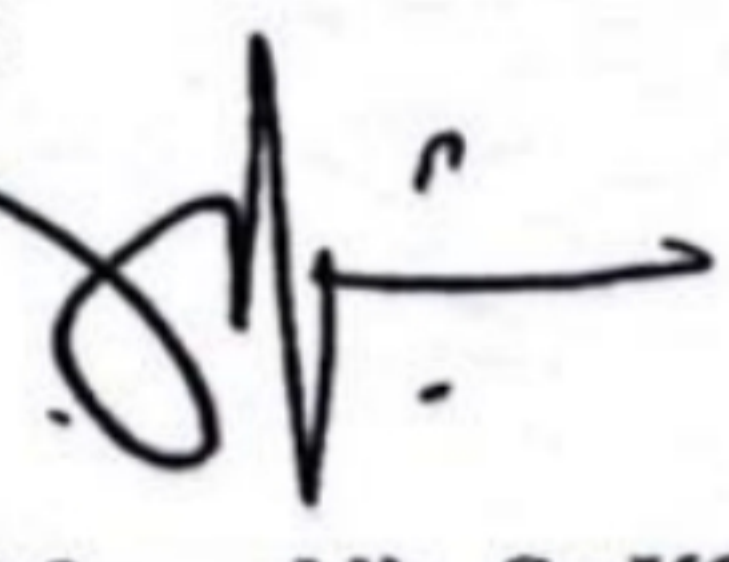


Koordinator Program Studi  
Pendidikan Dokter



dr. Susilawati, M.Kes  
NIP 197802272010122001

Mengetahui  
Wakil Dekan I



Prof. Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked  
NIP. 197306131999031001



Universitas Sriwijaya

## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wildana Ilmia Uli El Nuha Zaen

NIM : 04011182025004

Judul : Prevalensi dan Karakteristik Kanker Ovarium Epitel Di RSUP Dr.  
Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2020–September 2023.

Menyatakan bahwa skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 14 Desember 2023



Wildana Ilmia Uli El Nuha Zaen

## ABSTRAK

### PREVALENSI DAN KARAKTERISTIK KANKER OVARIUM EPITEL DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE JANUARI 2020 – SEPTEMBER 2023

(Wildana Ilmia Uli El Nuha Zaen, 14 Desember 2023)  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Palembang

**Latar Belakang.** Kanker ovarium menempati urutan ketujuh penyebab kanker dan urutan kedelapan penyebab kematian tersering akibat kanker pada perempuan di seluruh dunia. Kanker ovarium epitel adalah salah satu penyebab kematian kedua tertinggi akibat kanker ginekologi. Sebagian besar kasus kanker ovarium 90% berasal dari sel epitel. Beberapa faktor risiko yang meningkatkan terjadinya kanker ovarium antara lain usia, indeks massa tubuh, riwayat keluarga, dan jumlah paritas. Proses perkembangan kanker ovarium umumnya tidak disadari oleh pasien karena tanpa disertai keluhan sehingga kebanyakan pasien datang dalam kondisi terdiagnosis stadium lanjut. Oleh sebab itu, kanker ovarium dikenal sebagai *The Silent Killer*.

**Metode.** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observational menggunakan data rekam medis. Populasi sampel adalah pasien kanker ovarium epitel di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2020–September 2023. Hal yang dicatat dalam penelitian ini antara lain usia, IMT, riwayat keluarga, stadium, dan jumlah paritas. Pasien yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 153 pasien.

**Hasil.** Berdasarkan hasil penelitian didapatkan prevalensi kanker ovarium epitel periode Januari 2020–September 2023 sebesar 21,2%. Distribusi pasien kanker ovarium epitel paling banyak usia 45–59 tahun (pra lanjut usia) (51%), IMT normal 18,5–22,9 kg/m<sup>2</sup> (57,5%), mayoritas pada stadium IIIC (42,5%), tidak memiliki riwayat keluarga (98,7%), dan nuliparitas (32,7%).

**Kesimpulan.** Prevalensi kanker ovarium epitel di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2020–September 2023 adalah 21,2%. Distribusi pasien paling banyak pada usia 45–59 tahun (pra lanjut usia), IMT normal 18,5–22,9 kg/m<sup>2</sup>, mayoritas pada stadium IIIC, tidak memiliki riwayat keluarga, dan nuliparitas.

**Kata Kunci:** Kanker Ovarium, Kanker Ovarium Epitel, Usia, IMT, Riwayat Keluarga, Paritas.

## ABSTRACT

### PREVALENCE AND CHARACTERISTICS OF EPITHELIAL OVARIAN CANCER AT RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIOD OF JANUARY 2020–SEPTEMBER 2023

(Wildana Ilmia Uli El Nuha Zaen, 14 December 2023)  
Faculty of Medicine, Sriwijaya University, Palembang

**Background.** Ovarian cancer is the seventh leading cause of cancer and the eighth most common cause of cancer death in women worldwide. Epithelial ovarian cancer is one of the second-leading causes of death from gynecologic cancer. 90% of ovarian cancer cases originate from epithelial cells. Some risk factors that increase the occurrence of ovarian cancer include age, body mass index, family history, and number of parities. The process of ovarian cancer development is generally not realized by the patient because complaints do not accompany it, so most patients come with an advanced stage-diagnosed condition. Therefore, ovarian cancer is known as The Silent Killer.

**Methods.** This study is a descriptive observational study using medical record data. The sample population was patients with epithelial ovarian cancer at Dr. Mohammad Hoesin Palembang Hospital from January 2020–September 2023. The things recorded in this study include age, BMI, family history, stage, and number of parities. Patients who met the inclusion criteria totaled 153 patients.

**Results.** Based on the study's results, the prevalence of epithelial ovarian cancer in the January 2020–September 2023 period was 21.2%. The distribution of epithelial ovarian cancer patients mainly was aged 45–59 years (pre-elderly) (51%), with an average BMI of 18.5–22.9 kg/m<sup>2</sup> (57.5%), the majority at stage IIIC (42.5%), having no family history (98.7%), and nulliparity (32.7%).

**Conclusion.** The prevalence of epithelial ovarian cancer at Dr. Mohammad Hoesin Palembang Hospital in the period January 2020–September 2023 was 21.2%. The distribution of patients was mainly at the age of 45-59 years (pre-elderly), with an average BMI of 18.5–22.9 kg/m<sup>2</sup>, the majority at stage IIIC, no family history, and nulliparity.

**Keywords:** Ovarian Cancer, Epithelial Ovarian Cancer, Age, BMI, Family History, Parity

## RINGKASAN

PREVALENSI DAN KARAKTERISTIK KANKER OVARIUM EPITEL DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE JANUARI 2020–SEPTEMBER 2023

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi, 14 Desember 2023

Wildana Ilmia Uli El Nuha Zaen: Dibimbing oleh Dr. dr. H. Patiyus Agustiansyah, Sp. OG, Subsp. Onk, MARS dan dr. Eka Handayani Oktharina, Sp. OG

Pendidikan Dokter Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya  
xviii + 55 halaman, 7 tabel, 4 gambar, 6 lampiran.

### RINGKASAN

Kanker ovarium menempati urutan ketujuh penyebab kanker dan urutan kedelapan penyebab kematian tersering akibat kanker pada perempuan di seluruh dunia. Kanker ovarium epitel adalah salah satu penyebab kematian kedua tertinggi akibat kanker ginekologi. Sebagian besar kasus kanker ovarium 90% berasal dari sel epitel. Beberapa faktor risiko yang meningkatkan terjadinya kanker ovarium antara lain usia, Indeks Massa Tubuh (IMT), riwayat keluarga, dan jumlah paritas. Proses perkembangan kanker ovarium umumnya tidak disadari oleh pasien karena tanpa disertai keluhan sehingga kebanyakan pasien datang dalam kondisi terdiagnosis stadium lanjut. Oleh sebab itu, kanker ovarium dikenal sebagai *The Silent Killer*. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observational menggunakan data rekam medis. Populasi sampel adalah pasien kanker ovarium epitel di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2020–September 2023. Penelitian ini bertujuan mengetahui prevalensi dan karakteristik pasien kanker ovarium epitel berdasarkan usia, Indeks Massa Tubuh (IMT), stadium, riwayat keluarga, dan jumlah paritas di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan prevalensi kanker ovarium epitel periode Januari 2020–September 2023 sebesar 21,2%. Distribusi pasien kanker ovarium epitel paling banyak pada usia 45–59 tahun (pra lanjut usia) (51%), IMT normal 18,5–22,9 kg/m<sup>2</sup> (57,5%), mayoritas pada stadium IIC (42,5%), tidak memiliki riwayat keluarga (98,7%), dan nuliparitas (32,7%).

**Kata Kunci:** Kanker Ovarium, Kanker Ovarium Epitel, Usia, IMT, Riwayat Keluarga, Paritas.



## SUMMARY

### PREVALENCE AND CHARACTERISTICS OF EPITHELIAL OVARIAN CANCER AT RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIOD OF JANUARY 2020–SEPTEMBER 2023

Scientific writing in the form of Skripsi, December 14<sup>th</sup>, 2023

Wildana Ilmia Uli El Nuha Zaen: Supervised by Dr. dr. H. Patiyus Agustiansyah, Sp.OG, Subsp.Onk, MARS and dr. Eka Handayani Oktharina, Sp.OG.

Study Program of Medical Education, Faculty of Medicine, Sriwijaya University  
xviii + 55 pages, 7 tables, 4 pictures, 6 attachments.

#### SUMMARY

Ovarian cancer is the seventh leading cause of cancer and the eighth most common cause of cancer death in women worldwide. Epithelial ovarian cancer is one of the second leading causes of death from gynecologic cancer. Most 90% of ovarian cancer cases originate from epithelial cells. Some risk factors that increase the occurrence of ovarian cancer include age, body mass index, family history, and number of parities. The process of ovarian cancer development is generally not realized by the patient because complaints do not accompany it, so most patients come to an advanced stage of diagnosis. Therefore, ovarian cancer is known as The Silent Killer. This study is a descriptive observational study using medical record data. The sample population was epithelial ovarian cancer patients at Dr. Mohammad Hoesin Palembang General Hospital from January 2020–September 2023. This study aims to determine the prevalence and characteristics of epithelial ovarian cancer patients based on age, Body Mass Index (BMI), stage, family history, and number of parities at Dr. Mohammad Hoesin Palembang General Hospital. Based on the results of the study, the prevalence of epithelial ovarian cancer in the January 2020–September 2023 period was 21.2%. The distribution of epithelial ovarian cancer patients was mainly at the age of 45–59 years (pre-elderly) (51%), with normal BMI 18.5–22.9 kg/m<sup>2</sup> (57.5%), the majority at stage IIC (42.5%), no family history (98.7%), and nulliparity (32.7%).

**Keywords:** Ovarian Cancer, Epithelial Ovarian Cancer, Age, BMI, Family History, Parity.

## KATA PENGANTAR

*Alhamdulillah* *rabbi'l'alam*, puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya, serta do'a dan salam kami panjatkan kepada tuntunan kita Rasulullah Muhammad SAW dan para sahabatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul: "Prevalensi Dan Karakteristik Kanker Ovarium Epitel Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2020–September 2023". Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Berbagai proses dapat dilalui berkat ridho dari Allah SWT dan bimbingan, bantuan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, izinkan penulis menyampaikan ungkapan penghargaan dan terima kasih yang tidak terhingga kepada:

1. Dr. dr. H. Patiyus Agustiansyah, Sp.OG, Subsp.Onk, MARS selaku pembimbing I, dan dr. Eka Handayani Oktharina, Sp.OG selaku pembimbing II yang sejak awal hingga saat ini meluangkan waktunya, memberikan bimbingan, motivasi, dan saran sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. dr. H. Rizal Sanif, Sp.OG, Subsp.Onk, MARS, Ph.D selaku penguji I, dan Ibu Septi Purnamasari, S.ST., M.Biomed selaku penguji II atas semua saran, masukan, dan bimbingan yang telah diberikan kepada penulis dalam menyempurnakan skripsi ini.
3. Bakti dan rasa syukur tak terhingga kepada Ayah, Ahmad Zaenul Arifin, S.Ag dan Mama, Sri Lestari, S.H, M.Si atas do'a yang selalu dipanjatkan, serta dukungan yang luar biasa selama menempuh pendidikan ini.
4. Seluruh dosen pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya atas ridho dan ilmu yang diberikan kepada kami dalam menempuh Program Studi Pendidikan Dokter ini.
5. Kedua adik penulis Naifah Maulia Uli El Nuha Zaen, Ahmad Radhitsu Al Islama Ulil Albab Zaen, saudara-saudara, dan seluruh keluarga besar atas do'a dan dukungan yang diberikan.

6. Sahabat-sahabat terdekat penulis, rekan sejawat, dan teman-teman angkatan 2020 Amygdala yang telah mewarnai kehidupan selama masa perkuliahan dan banyak membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.

Dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini, penulis menyadari masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan pembaca dapat memberikan kritik, saran, dan masukan untuk perbaikan dan perkembangan ilmu pengetahuan di masa yang akan datang. Semoga Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan yang telah diperbuat dan kita semua mendapat rahmat dari-Nya. Akhir kata, semoga skripsi ini membawa manfaat bagi semua pihak.

Palembang, 14 Desember 2023



Wildana Ilmia Uli El Nuha Zaen

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
RINGKASAN.....	viii
SUMMARY.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	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 Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	5

2.1	Anatomi Ovarium.....	5
2.2	Histologi Ovarium.....	6
2.3	Fisiologi Ovarium .....	8
2.4	Kanker Ovarium Epitel .....	8
2.4.1	Definisi.....	8
2.4.2	Etiologi.....	9
2.4.3	Faktor Risiko.....	9
2.4.4	Klasifikasi .....	11
2.4.5	Diagnosis Kanker Ovarium Epitel .....	13
2.4.6	Stadium Kanker Ovarium Epitel.....	14
2.4.7	Tatalaksana.....	15
2.5	Kerangka Teori.....	19
BAB 3	METODE PENELITIAN.....	20
3.1	Jenis Penelitian.....	20
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian .....	20
3.3	Populasi dan Sampel .....	20
3.3.1	Populasi .....	20
3.3.2	Sampel.....	20
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	22
3.4	Variabel Penelitian .....	22
3.5	Definisi Operasional.....	23
3.6	Cara Pengumpulan Data.....	26
3.7	Cara Pengolahan dan Analisis Data .....	26
3.7.1	Cara Pengolahan Data .....	26
3.7.2	Analisis Data .....	26
3.8	Alur Kerja Penelitian.....	27
BAB 4	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	28
4.1	Hasil Penelitian .....	28
4.1.1	Prevalensi Kanker Ovarium Epitel .....	28
4.1.2	Distribusi Pasien Kanker Ovarium Epitel Berdasarkan Usia.....	29
4.1.3	Distribusi Pasien Kanker Ovarium Epitel Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) .....	29
4.1.4	Distribusi Pasien Kanker Ovarium Epitel Berdasarkan Stadium.....	30
4.1.5	Distribusi Pasien Kanker Ovarium Epitel Berdasarkan Riwayat Keluarga .....	31

4.1.6	Distribusi Pasien Kanker Ovarium Epitel Berdasarkan Jumlah Paritas	32
4.2	Pembahasan.....	33
4.2.1	Prevalensi Kanker Ovarium Epitel .....	33
4.2.2	Distribusi Pasien Kanker Ovarium Epitel Berdasarkan Usia.....	33
4.2.3	Distribusi Pasien Kanker Ovarium Epitel Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) .....	34
4.2.4	Distribusi Pasien Kanker Ovarium Epitel Berdasarkan Stadium.....	35
4.2.5	Distribusi Pasien Kanker Ovarium Epitel Berdasarkan Riwayat Keluarga .....	36
4.2.6	Distribusi Pasien Kanker Ovarium Epitel Berdasarkan Jumlah Paritas	37
4.3	Keterbatasan Penelitian.....	38
BAB 5	SIMPULAN DAN SARAN .....	39
5.1	Simpulan .....	39
5.2	Saran.....	39
	DAFTAR PUSTAKA .....	41
	LAMPIRAN.....	45
	RIWAYAT HIDUP.....	55

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Klasifikasi stadium kanker ovarium menurut <i>Federation of Gynecology and Obstetrics</i> (FIGO, 2018). .....	14
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	23
Tabel 4.1. Distribusi Pasien Kanker Ovarium Epitel Berdasarkan Usia.....	29
Tabel 4.2. Distribusi Pasien Kanker Ovarium Epitel Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT). .....	30
Tabel 4.3. Distribusi Pasien Kanker Ovarium Epitel Berdasarkan Stadium.....	31
Tabel 4.4. Distribusi Pasien Kanker Ovarium Epitel Berdasarkan Riwayat Keluarga. ....	32
Tabel 4.5. Distribusi Pasien Kanker Ovarium Epitel Berdasarkan Jumlah Paritas. ....	32

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Ovarium tampak posterior beserta <i>broad ligament</i> .....	5
Gambar 2.2 Ovarium: Berbagai tahap perkembangan folikel. Pewarnaan: Hematoksilin dan eosin. Pembesaran rendah.....	6
Gambar 2.3 Kerangka teori penelitian .....	19
Gambar 3.1 Alur kerja penelitian.....	27



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Sertifikat Etik Penelitian.....	45
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian FK Universitas Sriwijaya.....	46
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.....	47
Lampiran 4. Hasil Analisis SPSS 22.....	48
Lampiran 5. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	51
Lampiran 6. Lembar Konsultasi.....	52
Lampiran 7. Hasil Pemeriksaan Plagiarisme .....	53
Lampiran 8. Lembar Persetujuan Revisi Skripsi.....	54

## DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
BRCA1	: <i>Breast Cancer 1</i>
BRCA2	: <i>Breast Cancer 2</i>
BSO	: Bilateral salpingo ooforektomi
CA-125	: <i>Cancer Antigen 125</i>
FIGO	: <i>International Federation of Gynecology and Obstetrics</i>
GnRH	: <i>Gonadotropin releasing hormone</i>
HNPCC	: <i>Hereditary Nonpolyposis Colorectal Cancer</i>
IDS	: <i>Interval debulking surgery</i>
LH	: <i>Luteinizing Hormon</i>
LUF	: <i>Luteinized Unruptured Follicles</i>
NACT	: <i>Neoadjuvant chemotherapy</i>
NCCN	: <i>National Comprehensive Cancer Network</i>
PARP	: <i>poly ADP ribose polymerase</i>
PGS-2	: <i>Prostaglandin sintase 2</i>
SPSS	: <i>software Statistical Program for Social Science</i>
USO	: Unilateral salpingo ooforektomi
WHO	: <i>World Health Organization</i>

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kanker ovarium merupakan kanker ginekologi dengan angka kematian tertinggi dibandingkan kanker ginekologi lainnya<sup>1</sup>. Kanker ovarium menempati urutan ketujuh penyebab kanker dan urutan kedelapan penyebab kematian tersering akibat kanker pada perempuan di seluruh dunia<sup>2</sup>. Kanker ovarium berada pada peringkat ketiga tertinggi setelah kanker serviks dan kanker uterus<sup>1</sup>.

Berdasarkan data *International Agency for Research on Cancer*, angka kejadian kanker ovarium diperkirakan mencapai 295.414 kasus baru (3,4% dari semua kanker pada perempuan) di seluruh dunia pada tahun 2018. Menurut data *Global Burden Cancer* tahun 2020, terdapat 313.959 kasus baru kanker ovarium (1,6% dari seluruh kanker) dan 207.252 kasus kematian (2,1% dari dari semua kematian akibat kanker) setiap tahunnya. Pada tahun 2020 terdapat 224.133 kasus kanker ovarium di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2020, prevalensi kanker ovarium di Pasifik Barat mencapai 61.402 kasus, Eropa 58.326 kasus, dan Asia Tenggara 46.132 kasus. Indonesia menempati urutan kelima tertinggi dengan jumlah 10.118 kasus setelah China (40.412 kasus), India (28.115 kasus), Amerika Serikat (19.849 kasus), dan Rusia (10.293 kasus)<sup>3</sup>. *American Cancer Society* memperkirakan ditemukan sebanyak 19.710 kasus baru dan 13.270 orang meninggal akibat kanker ovarium di Amerika Serikat pada tahun 2023<sup>4</sup>.

Proses perkembangan kanker ovarium umumnya tidak disadari oleh pasien karena tanpa disertai keluhan sehingga kebanyakan pasien datang dalam kondisi terdiagnosis stadium lanjut. Hal inilah yang menyebabkan meningkatnya prevalensi dan mortalitas akibat kanker ovarium. Kanker ovarium biasanya akan menimbulkan keluhan pada pasien apabila telah mencapai metastasis ke rongga peritoneum. Oleh sebab itu, kanker ovarium dikenal sebagai *The Silent Killer*<sup>5</sup>.

Kanker ovarium epitel adalah salah satu penyebab kematian kedua tertinggi akibat kanker ginekologi<sup>6</sup>. Sebagian besar kasus kanker ovarium (90%) berasal dari sel epitel. Terdapat lebih dari 70% kanker ovarium epitel didiagnosis pada stadium lanjut dengan tingkat kelangsungan hidup lima tahun sekitar 48%<sup>7</sup>.

Usia rata-rata perempuan terdiagnosis kanker ovarium adalah 50–59 tahun dan jumlahnya semakin meningkat >65 tahun<sup>8</sup>. Studi terbaru menunjukkan bahwa diagnosis kanker ovarium telah meningkat pada perempuan usia <50 tahun<sup>9</sup>. Beberapa literatur menyatakan bahwa obesitas berkorelasi signifikan dengan kanker ovarium; orang dewasa yang memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT)  $\geq 30$  memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker ovarium<sup>2</sup>.

Riwayat kanker ovarium pada anggota keluarga dekat seperti, ibu, anak perempuan, atau saudara perempuan meningkatkan risiko kanker ovarium seumur hidup sebanyak tiga kali lipat. Risiko ini semakin tinggi jika ada dua atau lebih anggota keluarga dekat yang mengidap penyakit tersebut. Riwayat paritas merupakan salah satu faktor protektif kanker ovarium. Nulliparitas atau perempuan yang belum pernah hamil memiliki risiko dua kali lebih tinggi. Hal ini dikaitkan dengan adanya periode ovulasi yang berkepanjangan<sup>10</sup>.

Peningkatan angka kelangsungan hidup dapat dicapai setelah pasien mendapatkan terapi kanker ovarium yang optimal, yaitu dengan kombinasi kemoterapi dan operasi sitoreduksi primer<sup>2</sup>. Namun, metode ini masih sulit diterapkan di Indonesia karena keterbatasan fasilitas kesehatan yang mampu memberikan pelayanan kemoterapi dan pembedahan yang dilakukan oleh dokter onkologi ginekologi<sup>2</sup>. Beberapa fasilitas kesehatan swasta mampu memberikan kemoterapi tetapi dengan biaya yang besar<sup>2</sup>.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti ingin mengetahui prevalensi dan karakteristik pasien kanker ovarium epitel berdasarkan usia, Indeks Massa Tubuh (IMT), stadium, riwayat keluarga, dan jumlah paritas di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang sehingga dapat menjadi *database* epidemiologi kanker ovarium epitel di Indonesia.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana prevalensi dan karakteristik kanker ovarium epitel di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2020–September 2023?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui prevalensi dan karakteristik kanker ovarium epitel di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2020–September 2023.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui prevalensi pasien kanker ovarium epitel di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2020–September 2023.
2. Mengetahui distribusi pasien kanker ovarium epitel di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2020–September 2023 berdasarkan usia.
3. Mengetahui distribusi pasien kanker ovarium epitel di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2020–September 2023 berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT).
4. Mengetahui distribusi pasien kanker ovarium epitel di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2020–September 2023 berdasarkan stadium.
5. Mengetahui distribusi pasien kanker ovarium epitel di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2020–September 2023 berdasarkan riwayat keluarga.
6. Mengetahui distribusi pasien kanker ovarium epitel di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2020–September 2023 berdasarkan jumlah paritas.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai prevalensi dan karakteristik pasien kanker ovarium epitel di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, sehingga dapat digunakan sebagai *database* untuk penelitian selanjutnya mengenai kasus kanker ovarium epitel.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi para praktisi kesehatan mengenai kanker ovarium epitel sehingga timbul kepedulian untuk bekerja sama dalam mengurangi risiko terjadinya kanker ovarium epitel.
2. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan informasi mengenai prevalensi dan karakteristik yang berpengaruh terhadap pasien kanker ovarium di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang kepada masyarakat khususnya perempuan dalam upaya mengurangi risiko terjadinya kanker ovarium epitel.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Gaona-Luviano P, Adriana L, Medina-Gaona, Magaña-Pérez K. Epidemiology of ovarian cancer. *Chinese Clinical Oncology*. 2020;9(4). Tersedia pada: <https://dx.doi.org/10.21037/cco-20-34>
2. Mulawardhana P, Hartono P, Nugroho H, Ayuningtyas A. Death of 43 Indonesian women with ovarian cancer: A case series. *International Journal of Surgery Case Reports*. 2021;78(6):391–6. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1016/j.ijscr.2020.12.067>
3. Wild CP, Weirderpass E, Stewart BW. *World Cancer Report: Cancer Research for Cancer Prevention*. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. 2020. Tersedia pada: <http://publications.iarc.fr/586>.
4. American Cancer Society I. *Cancer Facts and Figures*. Atlanta. 2023
5. Harsono AB. Kanker Ovarium : “The Silent Killer.” *Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science*. 2020;3(1):1–6. Tersedia pada: <https://dx.doi.org/10.24198/obgynia/v3n1.192>
6. Sambasivan S. Epithelial ovarian cancer: Review article. *Cancer Treatment and Research Communications*. 2022;33(September):100629. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1016/j.ctarc.2022.100629>
7. Kuroki L, Guntupalli SR. Treatment of epithelial ovarian cancer. *The BMJ*. 2020;371:1–20. Tersedia pada: <https://dx.doi.org/10.1136/bmj.m3773>
8. Momenimovahed Z, Tiznobaik A, Taheri S, Salehiniya H. Ovarian cancer in the world: Epidemiology and risk factors. *International Journal of Women’s Health*. 2019;11:287–99. Tersedia pada: <https://doi.org/10.2147/IJWH.S197604>
9. Zheng G, Yu H, Kanerva A, Forsti A, Sundquist K, Hemminki K. Familial risks of ovarian cancer by age at diagnosis, proband type and histology. *PLoS ONE*. 2018;13(10):1–10. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205000>
10. Barbara L. Hoffman, John O. Schorge, Lisa M. Halvorson, Cherine A. Hamid, Marlene M. Corton JIS. *Williams Gynecology*. Mc Graw Hill; 2020.
11. Lobo RA, Gershenson D., Lentz G., Valea V. *Comprehensive Gynecology 7th Edition*. 7 ed. Philadelphia: Elsevier; 2017. 74 hal.
12. Richard S. Snell. *Anatomi Klinis Berdasarkan Sistem*. 9 th ed. Jakarta: EGC. 2012
13. Eroschenko VP. di Fiore’s *Atlas Of Histology With Functional Correlations* 12 th edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer; 2013. 509 hal.
14. Sherwood L. *Fisiologi Manusia dari Sistem ke Sel. Human Physiology: From Cells to System*. 2018;1–999.
15. Ozols RF, Young RC. Ovarian cancer. *Current Problems in Cancer*. 2017;11(2):61–122. Tersedia pada: [https://doi.org/10.1016/S0147-0272\(87\)80004-1](https://doi.org/10.1016/S0147-0272(87)80004-1)
16. Fathalla MF. Incessant ovulation and ovarian cancer - a hypothesis re-visited. *Facts, views & vision in ObGyn*. 2013;5(4):292–7.

17. Khanlarkhani N, Azizi E, Amidi F, Khodarahmian M, Salehi E, Pazhohan A, et al. Metabolic risk factors of ovarian cancer: a review. *Jornal Brasileiro de Reproducao Assistida*. 2022;26(2):335–47. Tersedia pada: <https://doi.org/10.5935/1518-0557.20210067>
18. Ellwanger B, Schöler-Toprak S, Jochem C, Leitzmann MF, Baurecht H. Anthropometric factors and the risk of ovarian cancer: A systematic review and meta-analysis. *Cancer Reports*. 2022;5(11):1–10. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1002/cnr2.1618>
19. Katabuchi H. *Comprehensive Gynecology and Obstetrics Frontiers in Ovarian Cancer Science*. 2017. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1007/978-981-10-4160-0>
20. Pamela K. Kreeger. *Ovarian cancer Methods and Protocols*. Vol. 6736, Humana Press. 2022. 433–440 hal. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1007/978-1-0716-1956-8>
21. Kurman RJ, Shih IM. The Origin and Pathogenesis of Epithelial Ovarian Cancer- a Proposed Unifying Theory. *NIH Public Access*. 2010;34. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1097/PAS.0b013e3181cf3d79>
22. Farghaly SA. *Advances in diagnosis and management of ovarian cancer*. Springer Nature Switzerland AG. 2022. 1–270 hal. Tersedia pada: <https://doi.org/10.3390/cancers12123730>
23. Charkhchi P, Cybulski C, Gronwald J, Wong FO, Narod SA, Akbari MR. Ca125 and ovarian cancer: A comprehensive review. *Cancers*. 2020;12(12):1–29. Tersedia pada: <https://doi.org/10.3390/cancers12123730>
24. Berek JS, Renz M, Kehoe S, Kumar L, Friedlander M. Cancer of the ovary, fallopian tube, and peritoneum: 2021 update. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. 2021;155(S1):61–85. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1002/ijgo.13878F>
25. Network NCC. *Ovarian Cancer Including Fallopian Tube Cancer and Primary Peritoneal Cancer*. Vol. 6736, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. 2023. 433–440 hal. Tersedia pada: [www.nccn.org/patient](http://www.nccn.org/patient)
26. Roflin E, Pariyana, Liberty IA. *Metode Menghitung Besar Sampel pada Penelitian Kesehatan*. Vol. 3, PT Nasya Expanding Management. 2021.
27. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016. *Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia*. 2019.
28. Ginting DB. *Gambaran Faktor-faktor Risiko yang Berpengaruh pada Terjadinya Kanker Ovarium Tipe Epitelial di Poli Onkologi Ginekologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya Periode Maret–April 2016*. Tersedia pada: <http://lib.unair.ac.id/>
29. Fatimah S, Latief KS, Syahrudin FI, Nulanda M, Mokhtar S. Faktor Risiko Penderita Kanker Ovarium di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *Wal'afiat Hospital Journal*. 2023;04(01):46–56.
30. Tengku Puspa Dewi, Fonna Indriyani, Rezza Fitriansyah Nasution. Hubungan usia dengan patologi anatomi pada kanker ovarium di Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin periode September 2020–September 2022. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. 2023;23(1):16–23. doi: 10.24815/jks.v23il.30461



31. Flaum N, Crosbie EJ, Edmondson RJ, Smith MJ, Evans DG. Epithelial ovarian cancer risk: A review of the current genetic landscape. *Clinical Genetics*. 2020;97(1):54–63. doi: 10.1111/cge.13566
32. Randy Fauzan. *Gambaran Faktor Penggunaan Kontrasepsi Terhadap Angka Kejadian Kanker Ovarium Di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta Berdasarkan Pemeriksaan Histopatologik Tahun 2003–2007*. Universitas Indonesia; 2009.
33. Veronika LR, Lumbantoruan MR. Karakteristik Pasien Penderita Kanker Ovarium yang Rawat Inap di RSUD Dr, Pirngadi Medan tahun 2012–2016. *Jurnal Wahana Inovasi*. 2018;7(2):1–9.
34. Handoko AL, Jayadi T, Putra ERK, Kusumosih TAR. Hubungan antara Obesitas dengan Kanker Ovarium di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. *Jurnal Kedokteran Meditek*. 2023;29(1):27–33. Tersedia pada: <https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v29il.2544>
35. Fachlevy AF, Abdullah Z, Russeng SS. Faktor risiko kanker ovarium di RSUP Wahidin Sudirohusodo Makassar. *RSUP Wahidin Sudirohusodo Makassar*. 2011.
36. Bodelon C, Wentzensen N, Schonfeld SJ, Visvanathan K, Hartge P, Park Y, et al. Hormonal risk factors and invasive epithelial ovarian cancer risk by parity. *British Journal of Cancer*. 2013;109(3):769–76. Tersedia pada: <http://dx.doi.org/10.1038/bjc.2013.344>
37. Nagle CM, Dixon SC, Jensen A, Kjaer SK, Modugno F, DeFazio A, et al. Obesity and survival among women with ovarian cancer: Results from the Ovarian Cancer Association Consortium. *British Journal of Cancer*. 2015;113(5):817–26. doi: 10.1038/bjc.2015.245
38. Putri Rahayu Muthmainnah, Erlin Syahril, Rahmawati, Mona Nulanda ASD. Karakteristik Penderita Kanker Ovarium di RS Ibnu Sina Makassar. *Jurnal Mahasiswa Kedokteran*. 2022;2(5):359–67.
39. Agusweni T, Dewi YI, Erwin E. Gambaran Faktor Risiko Insiden Kanker Ovarium Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Ners Indonesia*. 2020;11(1):36.
40. Forbes D, Sastradinata I, Agustiansyah P, Theodorus T. The Risk of Ovarian Malignancy Algorithm (ROMA) as a Predictor of Ovarian Tumor Malignancy. *Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2017;236.
41. Daniilidis A, Karagiannis V. Epithelial ovarian cancer. Risk factors, screening and the role of prophylactic oophorectomy. *Hippokratia*. 2007;11(2):63–6.
42. Nababan EHF, Sihotang J, Sasputra IN, Damanik EMB. Faktor Risiko Kanker Ovarium Jenis Epitelial Di RSUD Prof. Dr.W.Z Johannes Kota Kupang Nusa Tenggara Timur Tahun 2016-2019. *Cendana Medical Journal (CMJ)*. 2021;9(2).
43. Riman T, Dickman PW, Nilsson S, Correia N, Nordlinder H, Magnusson CM, et al. Risk factors for invasive epithelial ovarian cancer: Results from a Swedish case-control study. *American Journal of Epidemiology*. 2002;156(4):363–73. doi: 10.1093/aje/kwf048
44. Bagus Ngurah Brahmantara, AA Ngurah Agung Putra Wirawan IGN,

Kamajaya AT. Profile of Ovarian Cancer Patients In Mangusada Badung Regional Public Hospital. Indonesian Journal of Cancer. 2021;15(3):117. doi: <http://dx.doi.org/10.33371/ijoc.v15i3.774>