

SKRIPSI

**ANGKA KESINTASAN DAN KEMATIAN PENDERITA
KANKER OVARIUM DI RSUP DR. MOHAMMAD
HOESIN PALEMBANG PERIODE 2021-2023**



GEARDINI ANNISA

04011382126211

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

SKRIPSI

**ANGKA KESINTASAN DAN KEMATIAN PENDERITA
KANKER OVARIUM DI RSUP DR. MOHAMMAD
HOESIN PALEMBANG PERIODE 2021-2023**



OLEH

**GEARDINI ANNISA
04011382126211**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

SKRIPSI

ANGKA KESINTASAN DAN KEMATIAN PENDERITA KANKER OVARIUM DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 2021-2023

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh
gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



**Geardini Annisa
04011382126211**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

HALAMAN PENGESAHAN
ANGKA KESINTASAN DAN KEMATIAN PENDERITA
KANKER OVARIUM DI RSUP DR. MOHAMMAD
HOESIN PALEMBANG PERIODE 2021-2023

LAPORAN AKHIR SKRIPSI
Diajukan Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat
Memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Universitas Sriwijaya

Oleh:

Geardini Annisa
04011382126211

Palembang, 15 November 2024
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
Dr. dr. Patiyus Agustiansyah, Sp. OG
Subsp. Onk, MARS
NIP. 197208012001041002



Pembimbing II
Dr. dr. Evi Lusiana, M. Biomed
NIP. 198607112015042004



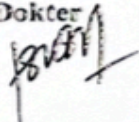
Penguji I
Dr. dr. Rizal Sanif, Sp. OG, Subsp. Onk,
MARS, Ph.D
NIP. 196210051989031006



Penguji II
Septi Purnamasari S.ST, M. Biomed
NIP. 198909152019032022



Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter



Dr. dr. Susilawati, M. Kes
NIP. 197802272016122001

Mengetahui,

Wakil Dekan 1



Prof. Dr. dr. Irfanuddin, SpKO, AIF, M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001



HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa laporan akhir skripsi dengan judul “Angka Kesintasan dan Kematian Penderita Kanker Ovarium di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2021-2023” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 8 November 2024.

Palembang, 8 November 2024.

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa laporan akhir skripsi

Pembimbing I

Dr. dr. Petyus Agustiansyah, Sp. OG
Subsp. Onk, MARS

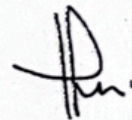
NIP. 197208012001041002



Pembimbing II

Dr. dr. Evi Lusiana, M.Biomed

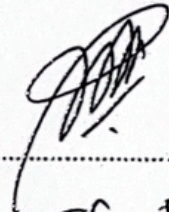
NIP. 198607112015042004



Penguji I

Dr. dr. Rizal Sanif, Sp. OG, Subsp. Onk,
MARS, Ph.D

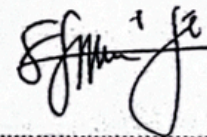
NIP. 196210051989031606



Penguji II

Septi Purnamasari S.ST, M.Biomed

NIP. 198909152019032022



Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter




Dr. dr. Susilawati, M. Kes
NIP. 197802272010122001

Mengetahui,

Wakil Dekan 1



Prof. Dr. dr. Irfanuddin, SpKO, AIF, M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001



PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Geardini Annisa
NIM : 04011382126211
Judul : Angka Kesintasan dan Kematian Penderita Kanker Ovarium di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2021-2023

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, 15 November 2024



Geardini Annisa

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Geardini Annisa
NIM : 04011382126211
Judul : Angka Kesintasan dan Kematian Penderita Kanker
Ovarium di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang
Periode 2021-2023

Memberikan izin kepada pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan pembimbing sebagai penulis korespondensi (corresponding author).

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

Palembang, 15 November 2024



Geardini Annisa

04011382126211

ABSTRAK

ANGKA KESINTASAN DAN KEMATIAN PENDERITA KANKER OVARIUM DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 2021-2023

(Geardini Annisa, 15 November 2024, 88 Halaman)

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang: Angka kesintasan dan kematian merupakan informasi krusial, terutama pada kasus kanker ovarium, salah satu jenis kanker yang paling umum pada perempuan. Mengingat tingginya insiden kanker ovarium, penelitian terkait angka kesintasan dan kematian ini menjadi relevan, tidak hanya untuk mengetahui kondisi terbaru mengenai angka kesintasan dan kematian di Palembang, tetapi juga untuk mendukung pengembangan pengobatan di masa depan serta menjadi referensi penting bagi penelitian.

Metode: Penelitian ini merupakan studi deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui angka kesintasan dan kematian pada pasien kanker ovarium di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang selama periode 2021 hingga 2023. Populasi penelitian mencakup seluruh pasien kanker ovarium yang tercatat dalam rekam medis rumah sakit. Sampel penelitian terdiri dari pasien yang pertama kali didiagnosis pada periode Januari 2021 hingga Desember 2023, serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

Hasil: Pada penelitian ini, terdapat 51 sampel kanker ovarium yang dijadikan objek penelitian. Penelitian yang melibatkan 51 sampel kanker ovarium di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dari 2021-2023 ini, menunjukkan angka kematian 21,6% dan kesintasan 78,4%. Pada usia ≤ 65 tahun, kesintasan mencapai 79,2% dengan kematian 20,8%, sedangkan pada >65 tahun, kesintasan sebesar 66,7% dan kematian sebesar 33,3%. Berdasarkan stadium, stadium I memiliki kesintasan 90,9% dan kematian 9,1%; stadium II, kesintasan 75% dan kematian 25%; stadium III memiliki kesintasan 70,8% dan kematian 29,2%; stadium IV memiliki kesintasan 83,3% dan kematian 16,7%. Mayoritas pasien (75%) menderita kanker ovarium tipe epitel, dengan kesintasan 83,3% dan kematian 16,7%. Tipe non-epitel mencatat kesintasan 66,7% dan kematian 33,3%. Pasien yang menerima neoadjuvant chemotherapy memiliki kesintasan 79,2% dan kematian 20,8%. Sementara itu, pasien yang menjalani primary debulking surgery mencatat 100% kematian tanpa yang bertahan hidup, dan kombinasi primary debulking surgery dengan neoadjuvant chemotherapy menunjukkan kesintasan 100% tanpa kematian tercatat.

Kesimpulan: Selama periode 2021-2023, RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang mencatat angka kesintasan pasien kanker ovarium sebesar 78,4%, sementara angka kematian pasien mencapai 21,6%.

Kata kunci: Kanker Ovarium, angka kesintasan, angka kematian.

ABSTRACT

SURVIVAL AND MORTALITY RATES OF OVARIAN CANCER PATIENTS AT RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG FROM 2021 TO 2023

(Geardini Annisa, 15 November 2024, 88 Pages)
Faculty of Medicine, Sriwijaya University

Background: Information of survival and mortality rates is crucial, especially for ovarian cancer cases, one of the most common cancer among women. Despite the importance, that information was very limited in Palembang. Despite the high incidence of ovarian cancer, information regarding survival and mortality rates, particularly in Palembang, remains very limited. Therefore, researching about it is relevant, not only to find the latest state of survival and mortality rate in Palembang, but also to support development of future treatments and also an important reference for research.

Methods: This study is a descriptive research aimed at evaluating the survival and mortality rates of ovarian cancer patients at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang from 2021 to 2023. The study population includes all ovarian cancer patients recorded in the hospital's medical records. The research sample consists of patients who were first diagnosed between January 2021 and December 2023 and met the established inclusion and exclusion criteria. The results are presented in tables and narrative form.

Results: This study involved 51 samples of ovarian cancer. The research at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang from 2021 to 2023 showed a mortality rate of 21.6% and a survival rate of 78.4%. Among patients aged ≤ 65 years, the survival rate was 79.2% with a mortality rate of 20.8%, while in patients aged > 65 years, the survival rate was 66.7% and the mortality rate was 33.3%. Based on cancer stages, stage I had a survival rate of 90.9% and a mortality rate of 9.1%; stage II had a survival rate of 75% and a mortality rate of 25%; stage III had a survival rate of 70.8% and a mortality rate of 29.2%; and stage IV showed a survival rate of 83.3% and a mortality rate of 16.7%. Most patients (75%) had epithelial ovarian cancer, with a survival rate of 83.3% and a mortality rate of 16.7%. Non-epithelial types showed a survival rate of 66.7% and a mortality rate of 33.3%. Patients receiving neoadjuvant chemotherapy had a survival rate of 79.2% and a mortality rate of 20.8%. In contrast, patients who underwent primary debulking surgery recorded a 100% mortality rate, with no survivors. On the other hand, the combination of primary debulking surgery and neoadjuvant chemotherapy showed a 100% survival rate, with no deaths recorded.

Conclusion: From 2021 to 2023, RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang recorded a survival rate of 78.4% for ovarian cancer patients, while the mortality rate was 21.6%.

Keywords: Ovarian Cancer, survival rate, mortality rate.

RINGKASAN

ANGKA KESINTASAN DAN KEMATIAN PENDERITA KANKER OVARIUM DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 2021-2023

Karya Tulis Ilmiah berupa Skripsi, 15 November 2024

Geardini Annisa; Dibimbing oleh Dr. dr. Patiyus Agustiansyah, Sp. OG, Subsp. Onk, MARS dan Dr. dr. Evi Lusiana, M. Biomed

Pendidikan Dokter Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

xxi + 67 Halaman, 8 Tabel, 5 Gambar, 7 Lampiran

Kanker ovarium merupakan keganasan yang menyerang ovarium, dua kelenjar berbentuk almond di sisi uterus. Angka kematian dan survival pada kanker ini merupakan data yang paling dibutuhkan dan sering dicari untuk mengetahui prognosis dari kanker ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui angka kesintasan dan kematian penderita kanker ovarium khususnya di RSUP Dr. Mohammad Hoesin periode 2021-2023.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Data penelitian berasal dari rekam medis pasien kanker ovarium yang terdiagnosis sejak Januari 2021 hingga Desember 2023 di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Setelah dilakukan inklusi dan eksklusi, didapatkan 51 sampel kanker ovarium di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang (2021–2023) dengan angka kesintasan 78,4% dan kematian 21,6%. Pada pasien usia ≤ 65 tahun, kesintasan mencapai 79,2%, sedangkan pada usia > 65 tahun, menurun menjadi 66,7%. Berdasarkan stadium, kesintasan tertinggi terdapat pada stadium I (90,9%) dan terendah pada stadium III (70,8%). Sebagian besar pasien (75%) menderita kanker ovarium tipe epitel dengan kesintasan 83,3%, lebih tinggi dibandingkan tipe non-epitel (66,7%). Dari segi tatalaksana, pasien yang menerima neoadjuvant chemotherapy menunjukkan kesintasan 79,2%, sementara kombinasi primary debulking surgery dan neoadjuvant chemotherapy mencatat kesintasan 100%. Sebaliknya, primary debulking surgery saja menunjukkan angka kematian 100%. Penelitian ini menyimpulkan bahwa selama periode tersebut, angka kesintasan pasien kanker ovarium di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang mencapai 78,4%, dengan angka kematian sebesar 21,6%.

Kata kunci: Kanker Ovarium, angka kesintasan, angka kematian.

SUMMARY

SURVIVAL AND MORTALITY RATES OF OVARIAN CANCER PATIENTS
AT DR. MOHAMMAD HOESIN HOSPITAL, PALEMBANG, 2021–2023
Scientific Paper in the form of undergraduate thesis, November 15th 2024

Geardini Annisa; Supervised by Dr. dr. Patiyus Agustiansyah, Sp. OG, Subsp.
Onk, MARS, and Dr. dr. Evi Lusiana, M. Biomed

Medical Science Departement, Faculty of Medicine, Sriwijaya University

xxi + 70 Pages, 8 Tables, 5 Pictures, 7 Attachements

Ovarian cancer is a malignancy that affects the ovaries, two almond-shaped glands located on either side of the uterus. Mortality and survival rates are the most essential and frequently sought data to determine the prognosis of this cancer. This study aims to determine the survival and mortality rates of ovarian cancer patients, specifically at Dr. Mohammad Hoesin Hospital during the 2021–2023 period.

This research is a descriptive study. Data were collected from the medical records of ovarian cancer patients diagnosed between January 2021 and December 2023 at Dr. Mohammad Hoesin Hospital, Palembang. Following inclusion and exclusion criteria, 51 ovarian cancer samples were identified during the 2021–2023 period, with a survival rate of 78.4% and a mortality rate of 21.6%. For patients aged ≤ 65 years, survival reached 79.2%, while for those aged > 65 years, it decreased to 66.7%. Based on cancer staging, the highest survival rate was observed in stage I (90.9%) and the lowest in stage III (70.8%). Most patients (75%) had epithelial ovarian cancer, with a survival rate of 83.3%, higher than that of non-epithelial types (66.7%). In terms of treatment, patients receiving neoadjuvant chemotherapy showed a survival rate of 79.2%, while those undergoing a combination of primary debulking surgery and neoadjuvant chemotherapy achieved a survival rate of 100%. Conversely, primary debulking surgery alone resulted in a 100% mortality rate. The study concludes that during the study period, the survival rate of ovarian cancer patients at Dr. Mohammad Hoesin Hospital was 78.4%, with a mortality rate of 21.6%.

Keywords: Ovarian Cancer, survival rate, mortality rate.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan yang Maha Esa atas kasih karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Angka Kesintasan dan Kematian Penderita Kanker Ovarium di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2021-2023”. Skripsi ini disusun sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Penulis menyadari terdapat banyak bantuan, dukungan, dan doa yang telah diberikan kepada penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini, maka dengan ketulusan dan kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Segala puji dan syukur hanya bagi Allah SWT, Tuhan Semesta Alam, atas limpahan rahmat, kasih sayang, dan petunjuk-Nya yang tiada henti, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran.
2. Kedua orang tua saya yang paling tercinta, dr. Samiri dan Sulastriyana, yang telah mengajarkan arti kasih sayang dan pengorbanan. Terima kasih atas setiap dukungan, perhatian, bimbingan yang tiada henti, doa yang selalu mengalir serta cinta yang tak berujung, dan tak lupa selalu menguatkan langkah penulis dan meyakinkan penulis dalam perjalanan meraih cita-cita mulia ini.
3. Kepada saudara-saudara saya tercinta: Gurun Nevada Dharan, Dea Rizki Rohmah, Girindra Aisyah, Goran Abadan Islami, Ariza Yulika, dan Garin Muhammad. Terima kasih atas kebersamaan, perhatian, kasih sayang, doa dan tawa yang membuat perjalanan ini semakin berarti. Selanjutnya, untuk keponakan penulis, Ghalib Arrasyah Danish dan Gabriel Mikail Malik, yang selalu membawa keceriaan dan warna baru dalam hidup. Dukungan dan kasih sayang dari kalian semua adalah sumber kekuatan penulis hingga dapat menyelesaikan pendidikan kedokteran ini.

4. Dr. dr. Patiyus Agustiansyah, Sp. OG, Subsp. Onk, MARS dan Dr. dr. Evi Lusiana, M. Biomed sebagai pembimbing proposal skripsi yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam membimbing dan memberikan masukan dan saran dalam penyusunan proposal skripsi.
5. dr. Rizal Sanif, Sp. OG, Subsp. Onk, MARS, Ph.D dan Ibu Septi Purnamasari S. ST, M. Biomed sebagai penguji proposal skripsi yang telah bersedia meluangkan waktu dalam menguji proposal skripsi.
6. Keluarga besar saya di Palembang yang terus memberikan kasih sayang, perhatian, selalu mencurahkan rasa bangga dan selalu membanjiri penulis dengan doa-doa baik.
7. Rafli Rajendra Nararya, yang selalu mempercayai penulis dari hari pertama, memberikan banyak dukungan, afirmasi baik, perhatian tak terbatas, doa yang mengalir deras dan rasa kasih sayang yang membuat penulis bisa menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih banyak sudah menjadi tempat bercerita dan bersandar selama ini.
8. Keluarga kecilku di Palembang, Rifda Aufira, Rachel Diva Kirana, Hana Sofia, Florence Tania Nainggolan, Cantika Brigitta dan Ahmad Rizki Baihaqi tempat canda dan tawa berpadu, tempat berbagi suka duka, dan pemeran penting dalam pembuatan cerita menyenangkan di perantauan. Terima kasih telah selalu saling menguatkan, mengingatkan dan memberikan kekuatan satu sama lain, semoga hubungan menyenangkan ini selalu terjalin sampai 1000 tahun lamanya. Tidak lupa, teman sebelasan saya Lovinda, Gina, Adli dan Alvin.
9. Gebrendku tercinta Anastasya Carolista Pakpahan, Aprilia Violetta Rosyak, Cika Golda Putri Ame, Dayana Khoiriah Harahap Fauziah Qudratul Auliani, Intan Riwayaty Amran, Monica Oktaviona, dan Zahra Nabila Apriani. Delapan wanita hebat yang tumbuh bersama penulis, terima kasih atas perhatian, kasih sayang, dukungan dan doa-doa baik yang selalu mengalir selama ini.
10. Staf dosen Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang senantiasa membantu selama proses pendidikan.

11. Staf bagian instalasi rekam medis dan penelitian RSMH yang membantu lancarnya penelitian skripsi ini.
12. Teman-teman seperjuanganku, Magnificent.
13. *I want to take a moment to thank myself for finding way. Through doubts and falls, you still held on. With grit and strength, you carried on. When roads were rough, and skies weren't clear, You stayed the course, you fought the fear. For every step and every climb, Good job, dear self—you've done just fine. WELL DONE GE*

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan proposal skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Penulis memohon saran dan kritik atas segala kekurangan dan ketidaksempurnaan proposal skripsi ini. Semoga hasil penelitian dapat memberikan manfaat.

Palembang, 15 November 2024



Geardini Annisa

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Sampul Luar.....	i
Halaman Sampul Dalam.....	ii
Halaman Judul.....	iii
Halaman Pengesahan.....	iv
Halaman Persetujuan.....	v
Halaman Pernyataan Integritas	iv
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi	vii
Abstrak	viii
<i>Abstract</i>	ix
Ringkasan	x
<i>Summary</i>	xi
Kata Pengantar	xii
Daftar Isi.....	xv
Daftar Tabel	xviii
Daftar Gambar.....	xix
Daftar Lampiran.....	xx
Daftar Singkatan.....	xxi
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	3
1.4.1 Manfaat Teoritis	3
1.4.2 Manfaat Praktis	4
1.4.3 Manfaat Klinis.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Kanker Ovarium.....	5
2.1.1 Pengertian.....	5
2.1.2 Epidemiologi	5
2.1.3 Faktor Risiko	6
2.1.4 Klasifikasi.....	9
2.1.5 Stadium.....	14
2.1.6 Patogenesis	16
2.1.7 Tatalaksana.....	18
2.1.8 Prognosis	25

2.2 Kesintasan dan Kematian pada Kanker Ovarium	25
2.2.1 Pengertian Kesintasan	25
2.2.2 Pengertian Kematian	26
2.2.2 Faktor yang Memengaruhi Kesintasan dan Kematian pada Kanker Ovarium.....	27
2.3 Kerangka Teori.....	29
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	30
3.1 Jenis Penelitian.....	30
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	30
3.3.1 Populasi Target.....	30
3.3.2 Sampel.....	30
3.3.3 Kriteria Penelitian	31
3.4 Variabel Penelitian	31
3.5 Definisi Operasional.....	32
3.6 Cara Pengumpulan Data.....	34
3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data	34
3.7.1 Cara Pengolahan Data	34
3.7.2 Cara Analisis Data.....	34
3.8 Kerangka Operasional.....	35
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	37
4.1 Hasil Penelitian.....	36
4.2 Analisis Univariat.....	38
4.2.1 Angka Kesintasan dan Kematian Penderita Kanker Ovarium	38
4.2.2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia terhadap Angka Kesintasan dan Kematian Penderita Kanker Ovarium 2021-2023.....	39
4.2.3 Distribusi Frekuensi berdasarkan Karakteristik Klinis terhadap Angka Kesintasan dan Kematian Penderita Kanker Ovarium 2021-2023	40
4.2.4 Distribusi Frekuensi berdasarkan Karakteristik Tatalaksana terhadap Angka Kesintasan dan Kematian Penderita Kanker Ovarium 2021-2023.....	41
4.3 Pembahasan.....	42
4.3.1 Angka Kematian dan Angka Kesintasan Penderita Kanker Ovarium	42
4.3.2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia terhadap Angka Kematian dan Angka Kesintasan Penderita Kanker Ovarium 2021-2023	43
4.3.3 Distribusi Frekuensi berdasarkan Karakteristik Klinis terhadap Angka Kematian dan Angka Kesintasan Penderita Kanker Ovarium 2021-2023.....	44
4.3.4 Distribusi Frekuensi berdasarkan Karakteristik Tatalaksana terhadap Angka Kematian dan Angka Kesintasan Penderita Kanker Ovarium 2021-2023.....	46
4.4 Keterbatasan Penelitian.....	47

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	48
5.1 Kesimpulan	48
5.2 Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA	50

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Gambaran Klinipatologis dan Molekuler Karsinoma Ovarium Tipe I dan Tipe II.....	12
Tabel 2.2 Stadium Kanker Ovarium	15
Tabel 2.3 Agen Kemoterapi Pengobatan Kanker Ovarium	22
Tabel 3.1 Definisi Operasional	32
Tabel 4.1 Angka kematian dan angka kesintasan penderita kanker ovarium 2021-2023	38
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan usia terhadap angka kematian dan angka kesintasan penderita kanker ovarium 2021-2023.....	39
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik klinis terhadap angka kematian dan angka kesintasan penderita kanker ovarium 2021-2023.....	40
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi berdasarkan tatalaksana terhadap angka kematian dan angka kesintasan penderita kanker ovarium 2021-2023	41

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	29
Gambar 3.1 Kerangka Operasional	35
Gambar 4.1 Angka Kematian per Tahun	37
Gambar 4.2 Distribusi Pasien berdasarkan Tahun Terdiagnosis	37
Gambar 4.3 Angka Kesintasan dan Kematian Penderita Kanker Ovarium	38

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Hasil Pengolahan Data	54
2. Sertifikat Etik	61
3. Surat Izin Penelitian	62
4. Surat Selesai Penelitian	63
5. Konsultasi Skripsi	64
6. Lembar Persetujuan Sidang Skripsi	65
7. Hasil Pemeriksaan Kesamaan/Kemiripan Naskah	66

DAFTAR SINGKATAN

AKT	: Protein kinase B
ASR	: <i>Age Standardized Rate</i>
BRAF	: <i>V-raf murine sarcoma viral oncogene homolog B</i>
BRCA 1	: <i>Breast Cancer 1</i>
BRCA 2	: <i>Breast Cancer 2</i>
DNA	: Deoksiribonukleat
FIGO	: <i>International Federation of Gynecology and Obstetrics</i>
Globocan	: <i>Global Cancer Incidence, Mortality and Prevalence</i>
GOG	: <i>Gynecological Oncology Group</i>
HER 2	: <i>Human Epidermal Growth Factor Receptor 2</i>
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
KRAS	: <i>Kirsten Rat Sarcoma Virus</i>
PARP	: <i>Poly(ADP-ribose) polymerase</i>
PFS	: <i>Progression-free Survival</i>
SEER	: <i>Surveillance, Epidemiology, and End Results</i>
TP53	: Tumor Protein 53
UU	: Undang-Undang
WHO	: <i>World Health Organization</i>
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada tahun 2021, *National Cancer Institute* mendefinisikan kanker sebagai sel yang pertumbuhannya tidak terkendali dan bisa menyebar ke organ lainnya.¹ Seperti yang kita tahu kanker telah menjadi salah satu kunci utama penyebab kematian di seluruh dunia. Mengacu pada *World Health Organization (WHO)*, pada tahun 2020 ditemukan data hampir 10 juta nyawa yang hilang karena penyakit ini. WHO juga menyebutkan dari setiap 6 kematian, setidaknya terdapat 1 kematian yang disebabkan oleh kanker.²

Pada setiap kasus kanker pasti didapatkan data kematian. Kematian menurut Merriam Webster memiliki arti suatu kondisi ketika tubuh sudah tidak menjalankan fungsinya lagi.³ Berdasarkan UU no. 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 117, “Seseorang dinyatakan mati apabila fungsi sistem jantung- sirkulasi dan sistem pernapasan terbukti telah berhenti secara permanen, atau apabila kematian batang otak telah terbukti.”. Berdasarkan UU ini, kematian ditandai dengan berhentinya sistem krusial dalam tubuh, baik sistem pernapasan, jantung dan otak.⁴

Selain data kematian, pada kasus kanker juga kita kenal dengan angka kesintasan. Kesintasan adalah kata yang menggambarkan kemampuan untuk melanjutkan hidup. Di dalam kamus Cambridge, dipaparkan bahwa *survival* memiliki arti melanjutkan kehadiran suatu makhluk untuk hidup.⁵ Dalam kamus Oxford, dituliskan bahwa *survival* memiliki arti yang sama yaitu melanjutkan kehidupan meskipun harus melewati tragedi kecelakaan, cobaan berat atau keadaan sulit.⁶ Menurut *National Cancer Institute*, *survival rate* merupakan persentase orang yang masih hidup setelah terdiagnosis dan telah mendapatkan pengobatan terhadap suatu penyakit salah satunya kanker.⁷

Kanker ovarium merupakan keganasan yang menyerang organ ovarium, yaitu dua kelenjar berbentuk *almond* yang terletak di kedua sisi uterus.⁷ Kanker

ovarium merupakan salah satu penyebab kematian pada wanita di seluruh dunia.⁸ Tercatat 21.750 kasus baru pada tahun 2020 yang berarti kasus kanker ovarium menyumbang 1,2% dari total kasus kanker di seluruh dunia.⁹ Harapan hidup mencapai 92,6% jika kanker terdeteksi sejak awal penyebarannya, namun apabila sel kanker telah menyebar ke berbagai bagian harapan hidup pun menurun hingga mencapai angka 30,2%.⁹

Menurut data *Global Cancer Incidence, Mortality and Prevalence* (Globocan) pada tahun 2022, didapatkan 324.603 kasus baru kanker ovarium, dengan angka kematian 206.956 dan angka *survival* 5 tahun sebanyak 926.996.¹⁰ Data Globocan juga menggambarkan jumlah kanker ovarium di Indonesia, yaitu 15.130 kasus baru, dengan jumlah kematian 9.673 dan ketahanan hidup 5 tahun sebanyak 45.711 pada tahun 2022.¹¹ Menurut Kemenkes, persentase angka ketahanan hidup kanker ovarium selama 5 tahun adalah 43%.¹²

Kemenkes memaparkan bahwa kanker ovarium berada pada peringkat ketiga sebagai kanker yang kerap dialami oleh wanita Indonesia.¹² Kemenkes juga memaparkan bahwa pada tahun 2020 tercatat 9.581 kematian dari total 14.896 kasus kanker ovarium di Indonesia.¹²

Pada sebuah penelitian yang melibatkan penderita kanker di negara Asia, didapatkan data kesintasan kanker ovarium selama 1 tahun sebanyak 73,65%, dilanjutkan dengan angka kehidupan selama 3 tahun sebanyak 61,31% dan 5 tahun sebanyak 56,90%. Berdasarkan penelitian ini, angka ketahanan hidup 1 tahun lebih besar dibandingkan angka ketahanan hidup 3 dan 5 tahun.¹⁴ Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Dr. Kariadi, Semarang, Jawa Tengah juga memberikan data ketahanan hidup pasien kanker ovarium selama 3 tahun sebanyak 58,5%.¹⁵ Sedangkan di Palembang sendiri belum ada penelitian tentang angka kesintasan dan kematian pasien kanker ovarium.

Berdasarkan banyaknya kasus kanker ovarium yang terjadi dan belum adanya penelitian yang dilakukan di Palembang, penulis tertarik mengangkat topik angka kesintasan dan mortalitas pada penderita kanker ovarium khususnya di RSMH Palembang karena mengetahui angka kesintasan dan kematian merupakan langkah yang tepat untuk mengetahui jenis kanker apa saja yang perlu diwaspadai,

tatalaksana apa yang paling baik dan data ini juga bisa digunakan untuk penelitian yang akan datang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana angka kesintasan dan kematian penderita kanker ovarium di RSMH periode 2021-2023?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui angka kesintasan dan kematian pada penderita kanker ovarium di RSMH periode 2021-2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui jumlah kematian penderita kanker ovarium di RSMH periode 2021-2023
2. Mengetahui jumlah kesintasan penderita kanker ovarium di RSMH periode 2021-2023
3. Mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan kriteria umur terhadap angka kesintasan dan kematian pada penderita kanker ovarium di RSMH periode 2021-2023
4. Mengetahui distribusi frekuensi stadium terhadap angka kesintasan dan kematian pada penderita kanker ovarium di RSMH periode 2021-2023
5. Mengetahui distribusi frekuensi jenis kanker ovarium terhadap angka kesintasan dan kematian pada penderita kanker ovarium di RSMH periode 2021-2023
6. Mengetahui distribusi frekuensi tata laksana yang diterima terhadap angka kesintasan dan kematian pada penderita kanker ovarium di RSMH periode 2021-2023

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Data kasus kanker ovarium dapat digunakan untuk mengetahui apakah terdapat perubahan yang terjadi pada kasus kanker ovarium dari tahun ke tahun.

2. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan penulis terkait kanker ovarium terutama angka kesintasan dan kematian penderitanya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Data mortalitas digunakan untuk memprioritaskan jenis kanker tertentu yang memerlukan perhatian khusus.
2. Data kesintasan digunakan untuk mengetahui keefektivitasan penatalaksanaan.
3. Sebagai pengalaman bagi penulis dalam penulisan karya ilmiah

1.4.3 Manfaat Klinis

1. Informasi tentang angka kematian dan angka kesintasan membantu dokter dan pasien dalam memilih opsi pengobatan yang paling sesuai.

DAFTAR PUSTAKA

1. *National Cancer Institute. What Is Cancer?* NCI. 2021
2. WHO. *Cancer. World Health Organization.* 2022.
3. Merriam Webster. *Death Definition & Meaning.* Merriam Webster Dictionary
4. Pemerintah Indonesia. Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. 2009.
5. Landau SI. *Cambridge Dictionary of American English.* Cambridge University Press; 2000.
6. Onions CT. *The Oxford Dictionary of English Etymology.* Clarendon Press; 2006.
7. Torre LA, Trabert B, DeSantis CE, et al. *Ovarian Cancer Statistics, CA Cancer J Clin.* 2018.
8. Arora T, Mullangi S, Vadakekut ES, Lekkala MR. *Epithelial Ovarian Cancer.* 2024.
9. Siegel RL, Miller KD, Jemal A. *Cancer statistics. CA Cancer J Clin.* 2020.
10. *Global Cancer Incidence, Mortality and Prevalence. Incidence, Mortality and Prevalence All Around the World.* 1975.
11. *Global Cancer Incidence, Mortality and Prevalence. Incidence, Mortality and Prevalence in Indonesia.* 2022.
12. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. Mengenal Kanker Ovarium, The Silent Killer. Kemenkes. 2022
13. Torre LA, Trabert B, DeSantis CE, et al. *Ovarian Cancer Statistics, 2018.* CA Cancer J Clin. 2018.
14. Maleki Z, Vali M, Nikbakht HA. *Survival Rate of Ovarian Cancer in Asian Countries.* BMC Cancer. 2023
15. Damayanti IN, Yulianti I, Kusumastuti E. *Three Years Survival Rate of Epithelial Ovarian Cancer Patients in Dr. Kariadi Hospital, Semarang, Central Java.* 2018

16. Ferdiana F, Marindawati M, Sugiarto S, Nadhif A, Maghfiroh F, Fitriani EA. Edukasi Masyarakat Melalui Penyuluhan tentang Gejala dan Pencegahan Kanker Ovarium. *Jurnal Abdimas Kedokteran dan Kesehatan*. 2023.
17. Cummings M, Nicolais O, Shahin M. *Surgery in Advanced Ovary Cancer: Primary versus Interval Cytoreduction. Diagnostics*. 2022.
18. Momenimovahed Z, Tiznobaik A, Taheri S, Salehiniya H. *Ovarian Cancer in The World: Epidemiology and Risk Factors*. *Int J Womens Health*. 2019.
19. Mancari R, Cutillo G, Bruno V, et al. *Development of New Medical Treatment for Epithelial Ovarian Cancer Recurrence. Gland Surg*. 2020.
20. Zamwar UM, Anjankar AP. *Aetiology, Epidemiology, Histopathology, Classification, Detailed Evaluation, and Treatment of Ovarian Cancer. Cureus*. 2022.
21. Gică N, Peltecu G, Chirculescu R, et al. *Ovarian Germ Cell Tumors: Pictorial Essay. Diagnostics (Basel)*. 2022.
22. Al Harbi R, McNeish IA, El-Bahrawy M. *Ovarian Sex Cord-Stromal Tumors: an Update on Clinical Features, Molecular Changes, and Management. International Journal of Gynecologic Cancer*. 2021.
23. Kurman RJ, Shih IM. *The Dualistic Model of Ovarian Carcinogenesis: Revisited, Revised, and Expanded. Am J Pathol*. 2016.
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 & Obstetrics*. 2021.
25. Stewart C, Ralyea C, Lockwood S. *Ovarian Cancer: An Integrated Review. Semin Oncol Nurs*. 2019.
26. Purbadi S, Saspriyana KY. *Primary Debulking Surgery of Advanced Epithelial Ovarian Cancer in Developing Countries: Challenges and Expectations. Eur J Gynaecol Oncol*. 2021.
27. Stewart C, Ralyea C, Lockwood S. *Ovarian Cancer: An Integrated Review. Semin Oncol Nurs*. 2019.
28. Song YJ. *Prediction of Optimal Debulking Surgery in Ovarian Cancer. Gland Surg*. 2021.

29. May T, Comeau R, Sun P, *et al.* *A Comparison of Survival Outcomes in Advanced Serous Ovarian Cancer Patients Treated With Primary Debulking Surgery Versus Neoadjuvant Chemotherapy. Int J Gynecol Cancer.* 2019
30. Segev Y, Rosen B, Murphy J, *et al.* *Does Aggressive Primary Debulking Surgery Influence Survival in Ovarian Cancer?*
31. Vergote I, Coens C, Nankivell M, *et al.* *Neoadjuvant Chemotherapy Versus Debulking Surgery in Advanced Tubo-Ovarian Cancers: Pooled Analysis of Individual Patient Data from The EORTC 55971 and Chorus Trials. Lancet Oncol.* 2018.
32. Mulawardhana P, Hartono P, Nugroho H, Ayuningtyas A. *Death of 43 Indonesian Women with Ovarian Cancer: A Case Series. Int J Surg Case Rep.* 2021.
33. Symington N. *The Core of Narcissism. Becoming A Person Through Psychoanalysis.* 2018.
34. *National Cancer Institute. Definition of overall survival rate. Dictionary of Cancer Terms NCI.* 2022
35. *National Cancer Institute. Definition of five-year survival rate. Dictionary of Cancer Terms NCI.* 2022
36. Misrai V, Rijo E, Zorn KC, Barry-Delongchamps N, Descazeaud A. *Waterjet Ablation Therapy for Treating Benign Prostatic Obstruction in Patients with Small to Medium-size Glands: 12-month Results of the First French Aquablation Clinical Registry.* 2019.
37. Swami U, Sayegh N, Agarwal N. *Development of Novel Regimens Combining Immune Checkpoint Inhibitors and Radiation Therapy in Prostate Cancer.* 2022.
38. Mariotto AB, Noone AM, Howlader N, *et al.* *Cancer Survival: Overview of Measures, Uses, and Interpretation. J Natl Cancer Inst Monogram.* 2014.
39. Stewart C, Ralyea C, Lockwood S. *Ovarian Cancer: An Integrated Review.* 2019.
40. Pohan MYH. *Akurasi Pemeriksaan Sitologi dan Histopatologi pada Pasien Kanker Paru di Beberapa Rumah Sakit Jakarta tahun 2018-2023.* 2024.

41. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2019 Provinsi Sumatera Selatan. 2019
42. Adithya Welladatika, Hariyono Winarto. Kesintasan 5 Tahun Pasien Kanker Ovarium Epitelial Stadium Lanjut yang Menjalani Operasi Sitoreduksi di RSUPN Cipto Mangunkusumo = *Overall Survival of Advanced Stage of Epithelial Ovarian Cancer Patients Underwent Debulking Surgery at Ciptomangunkusumo Hospital*. 2020
43. Citadel J Cabasag, Paula J Fagan, Jacques Ferlay, *et al*. *Ovarian cancer today and tomorrow: A global assessment by world region and Human Development Index using GLOBOCAN 2020*. 2022