

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Keganasan tumor ovarium menjadi alasan utama kematian di seluruh dunia dalam masalah ginekologi onkologi walaupun angka kejadian lebih rendah daripada tumor serviks dan uterus. Tumor ovarium didiagnosis hampir 30% dari penyebab kejadian kanker pada sistem reproduksi wanita. Peristiwa penyakit tumor jinak biasanya dapat dijumpai pada berbagai kalangan umur. Pada umur 20 - 45 tahun dijumpai tumor jinak sebanyak 80%, pada umur lebih tua dijumpai tumor *borderline*, dan umur 45 - 65 tahun dijumpai tumor ganas<sup>1</sup>.

Kejadian ini dikarenakan kanker ovarium ditemukan pada stadium lanjut sehingga sudah menyebar ke organ lain. Kanker ovarium termasuk penyakit yang mematikan pada perempuan karena tidak adanya cara yang pasti untuk mengetahuinya secara dini. Tumor ovarium dikatakan berbahaya bukan karena tingkat kejadiannya, tetapi jumlah kematian pada tiap penderita tergolong tinggi. Penyakit ini tumbuh diam-diam dan mematikan bagi yang terkena karena pertumbuhan tumor ovarium tidak memiliki gejala sehingga tumor ini dikenal sebagai *silent killer*<sup>1</sup>.

Terdapat 3 jenis tumor ovarium, yaitu tumor jinak, *borderline*, dan tumor ganas. Menurut WHO berdasarkan histopatologi dan klasifikasi, tumor ganas ovarium dibagi menjadi 3 jenis yaitu tumor ganas ovarium epitel, tumor ganas ovarium germinal, serta tumor ganas ovarium sex cord stromal. Kisaran 90% kanker ovarium merupakan jenis epitel. Oleh karena itu, secara umum kanker ovarium disebut jenis epitel<sup>2</sup>.

Kebanyakan angka kematian tertinggi pada tumor ganas ovarium dikarenakan tidak adanya cara mendeteksi dini tumor ini. Kasus tumor ganas ovarium ditemukan hampir 65% sampai 70% pada stadium III - IV. Pada stadium III - IV, pasien memiliki harapan hidup sebesar 80% - 90% sedangkan pada stadium

III - IV berkisar 5% hingga 50%. Data tersebut menunjukkan tumor ganas memberikan efek bagi jiwa, raga, dan kesejahteraan sosial bagi penderitanya<sup>3</sup>.

Berdasarkan Globocan 2020, terdapat 14.896 kasus baru kanker ovarium dengan angka kematian mencapai 9.581 kasus. Pendana tumor ganas ovarium jenis epithelial yang digunakan adalah *Cancer Antigen 125* (CA125). Akan tetapi, CA125 memiliki kelemahan yaitu sensitivitas dan spesifisitas yang rendah<sup>4</sup>.

Sesuai dengan penjelasan di atas, tumor ovarium memiliki jenis yang berbeda dan penyakit yang tumbuh diam-diam tetapi mematikan yang menyebabkan peneliti memiliki keinginan untuk memahami distribusi proporsi tumor ovarium pasien sesuai dengan umur, diagnosis histopatologi tumor, dan ukuran tumor guna peningkatan pemahaman tentang tumor ovarium.

## **1.2. Rumusan Masalah Penelitian**

Bagaimana karakteristik pasien tumor ovarium di Rumah Sakit Umum Madani Medan periode Januari 2019 - Desember 2021.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mendapatkan informasi tentang gambaran karakteristik pasien tumor ovarium di Rumah Sakit Umum Madani Medan periode Januari 2019 - Desember 2021.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui distribusi proporsi pasien tumor ovarium berdasarkan umur.
- b. Mengetahui distribusi proporsi pasien tumor ovarium berdasarkan diagnosis histopatologi tumor.
- c. Mengetahui distribusi proporsi pasien tumor ovarium berdasarkan ukuran tumor.
- d. Mengetahui distribusi proporsi pasien tumor ovarium berdasarkan tindakan operasi tumor.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

- 1.4.1. Dapat menyampaikan informasi yang bermanfaat untuk masyarakat mengenai tumor ovarium.
- 1.4.2. Digunakan untuk sarana pengetahuan yang diperoleh penulis sebagai metodologi penelitian.
- 1.4.3. Digunakan untuk bahan bacaan serta anjuran untuk mahasiswa yang ingin melakukan penelitian berikutnya yang mempunyai hubungan dengan penelitian ini.