

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan reproduksi adalah kesejahteraan fisik, mental, sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi.<sup>1</sup> Pada saat ini terjadi banyak masalah kesehatan reproduksi, yaitu penyakit yang berkaitan dengan sistem reproduksi. Salah satu masalah kesehatan yang terjadi pada sistem reproduksi wanita adalah tumor ovarium. Tumor ovarium berdasarkan histopatologinya ada yang bersifat neoplastik dan non-neoplastik.

Kista ovarium adalah benjolan yang membesar, seperti balon yang berisi cairan yang tumbuh di indung telur. Kista tersebut disebut juga kista fungsional karena terbentuk selama siklus menstruasi normal atau setelah telur dilepaskan sewaktu ovulasi<sup>2</sup>. Angka kejadian kista sering terjadi pada wanita berusia produktif. Insiden yang sering terjadi yaitu pada wanita usia 30 – 54 tahun.<sup>3</sup> Kista ovarium yang bersifat ganas disebut kanker ovarium.

Menurut WHO (2015), tumor ganas atau kanker merupakan pertumbuhan sel-sel baru secara abnormal yang tumbuh melampaui batas normal, dan yang kemudian dapat menyerang bagian tubuh dan menyebar ke organ lain.<sup>4</sup> Insidensi kanker ovarium sekitar 3% dari seluruh keganasan pada wanita dan menempati peringkat kelima penyebab kematian akibat kanker. Kanker ovarium pada umum dijumpai pada wanita usia yang lebih tua, post menopause, hampir 80% kasus kanker ovarium dijumpai pada wanita usia di atas 50 tahun.<sup>5</sup>

The *American Cancer Society* memperkirakan bahwa pada tahun 2016, sekitar 22.280 kasus baru kanker ovarium akan didiagnosis dan 14.240 wanita akan meninggal karena kanker ovarium di Amerika Serikat.<sup>6</sup> Angka kematian pada kanker ovarium jauh lebih besar dibandingkan dengan jenis kanker sistem genitalia perempuan lainnya.

Menurut data *Statistics by Country for Ovarian Cancer* (2011), angka

kejadian kanker ovarium di Indonesia adalah 20.426 kasus dari 238.452.952 populasi.<sup>7</sup> Di Indonesia sekitar 25 - 50% kematian wanita usia subur disebabkan oleh masalah yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan serta penyakit sistem reproduksi misalnya kista ovarium.<sup>8</sup> Menurut penelitian terdahulu oleh Rosna Dewi yang dilakukan di RSUP Hasan Sadikin Bandung pada tahun 2005, kanker ovarium termasuk kanker alat kandungan pada wanita terbanyak kedua setelah kanker serviks.<sup>9</sup>

Kanker ovarium biasanya tidak menimbulkan gejala dan keluhan pada stadium awal (*silent killer*). Hal ini menyebabkan sulitnya mendeteksi penyakit ini. Studi *Systematic Review* menyatakan bahwa prognososis yang lebih baik dapat dicapai pada pasien tumor ovarium apabila dirujuk dan didiagnosis sedini mungkin, sehingga dapat segera diberikan penanganan yang tepat. Pemeriksaan klinis meliputi anamnesis riwayat penyakit, pemeriksaan ginekologi, pemeriksaan ultrasonografi (USG), dan pemeriksaan tambahan lainnya dapat dilakukan agar tercapai prognosis tumor ovarium yang lebih baik.<sup>10,11</sup>

Melihat bahaya dan tingginya angka kejadian tumor ovarium, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang prevalensi dan gambaran tumor ovarium di RSAU dr. M. Salamun pada Januari 2014 – Desember 2016.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka identifikasi masalah penelitian ini adalah:

1. Bagaimana prevalensi tumor ovarium di RSAU dr. M. Salamun pada periode Januari 2014 – Desember 2016.
2. Berapa karakteristik usia tersering pasien tumor ovarium di RSAU dr. M. Salamun pada periode Januari 2014 – Desember 2016.
3. Bagaimana gambaran karakteristik jenjang pendidikan pasien tumor ovarium terbanyak di RSAU dr. M. Salamun pada periode Januari 2014 – Desember 2016.

4. Bagaimana gambaran karakteristik pekerjaan pasien tumor ovarium terbanyak di RSAU dr. M. Salamun pada periode Januari 2014 – Desember 2016.
5. Berapa paritas pasien tumor ovarium terbanyak di RSAU dr. M. Salamun pada periode Januari 2014 – Desember 2016.
6. Di mana lokasi tumor ovarium tersering di RSAU dr. M. Salamun pada periode Januari 2014 – Desember 2016.
7. Apa jenis tumor ovarium terbanyak berdasarkan gambaran histopatologis di RSAU dr. M. Salamun pada periode Januari 2014 – Desember 2016.
8. Apa penatalaksanaan yang diberikan kepada pasien tumor ovarium di RSAU dr. M. Salamun pada periode Januari 2014 – Desember 2016.

### **1.3 Maksud dan Tujuan**

#### **1.3.1 Maksud Penelitian**

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mengetahui prevalensi tumor ovarium di RSAU dr. M. Salamun Bandung pada periode Januari 2014 – Desember 2016.

#### **1.3.2 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik responden tumor ovarium yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, dan riwayat paritas pasien di RSAU dr. M. Salamun pada periode Januari 2014 – Desember 2016.
2. Untuk mengetahui lokasi dan jenis tumor ovarium terbanyak berdasarkan gambaran histopatologis di RSAU dr. M. Salamun pada periode Januari 2014 – Desember 2016.
3. Untuk mengetahui penatalaksanaan yang diberikan kepada pasien tumor ovarium di RSAU dr. M. Salamun pada periode Januari 2014 – Desember 2016.

## **1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah**

### **1.4.1 Manfaat Akademis**

Memberi informasi mengenai prevalensi dan gambaran tumor ovarium di RSAU dr. M. Salamun Bandung pada periode Januari 2014 – Desember 2016.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Memberi informasi kepada tenaga medis dan masyarakat umum mengenai gambaran tumor ovarium agar pengetahuan akan deteksi dini dapat ditingkatkan sehingga dapat menurunkan angka kejadian tumor ovarium.

## **1.5 Landasan Teori**

Insidensi kista ovarium sering terjadi pada wanita usia 30 – 54 tahun dan yang paling tinggi adalah pada wanita kulit putih.<sup>3</sup> Menurut WHO (2010), angka kejadian kista ovarium tertinggi ditemukan pada negara maju, dengan rata-rata 10 per 100.000, kecuali di Jepang (6,5 per 100.000). Insidensi di Amerika Selatan (7,7 per 100.000) relatif tinggi apabila dibandingkan dengan angka kejadian di Asia dan Afrika.<sup>4</sup>

Kanker ovarium menempati urutan ketiga sebagai keganasan terbanyak di saluran genitalia wanita. Kanker ovarium sebagian besar terjadi pada wanita usia 40 sampai 65 tahun dan jarang terjadi pada wanita usia di bawah 40 tahun. Angka kejadian meningkat seiring dengan semakin bertambahnya usia seorang wanita dari 15 - 16 kasus per 100.000 pada usia 40 – 44 tahun, meningkat menjadi 57 per 100.000 pada usia 70 - 74 tahun. Usia rata-rata saat diagnosis adalah 63 tahun dan sebesar 48% penderita berusia di atas 65 tahun.<sup>12</sup>

Penyebab pasti dari tumor ovarium belum diketahui secara pasti. Penyebab terjadinya tumor ovarium ini dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling berhubungan. Beberapa faktor yang diduga berperan dalam perkembangan tumor ovarium antara lain usia lanjut, riwayat keluarga penderita kanker

ovarium, nulliparitas, hormonal, keadaan sosial ekonomi, dan riwayat laktasi.<sup>13,14,15,1</sup>

Tumor ovarium berdasarkan histopatologinya ada yang bersifat neoplastik dan non-neoplastik, sedangkan berdasarkan konsistensinya dapat berupa solid atau berisi cairan. Mayoritas tumor pada ovarium adalah tumor jinak dan termasuk di dalamnya *cyst*, *cystadenoma*, *teratoma*, *endometrioma*, dan *fibroma*.<sup>16</sup> Tumor ovarium neoplastik dibagi menjadi tiga kelompok berdasarkan asal tumor tersebut, yaitu dari epitel ovarium, *germ cell*, *sex cord-stromal*. Tipe epitel merupakan tipe yang paling sering (90%) dari kanker ovarium, sedangkan tipe *germ cell* dan *sex cord-stromal* memiliki frekuensi lebih jarang (<10%).<sup>5</sup>

Kista ovarium seringkali tidak menunjukkan gejala, terutama kista ovarium yang kecil. Kista ovarium yang besar dapat menimbulkan beragam manifestasi klinis pada pasien. Manifestasi klinis yang sering terjadi dapat berupa ketidaknyamanan pada abdomen bagian bawah karena adanya massa. Kadang-kadang gejala seperti sulit buang air kecil, nyeri panggul, dan nyeri saat senggama serta gangguan menstruasi dapat pula ditemukan.<sup>17</sup>

Kanker ovarium biasanya tidak menimbulkan gejala dan keluhan (*silent killer*). Hal ini menyebabkan sulitnya mendeteksi penyakit ini, sehingga 60% – 70% pasien datang pada stadium lanjut. Sebanyak 70 % kanker ovarium didiagnosis setelah mencapai stadium lanjut (III-IV) yaitu setelah kanker menyebar luas dan bermetastasis jauh sehingga menyebabkan buruknya prognosis penyakit.<sup>10</sup>