

**FAKTOR SOSIODEMOGRAFI KANKER
OVARIUM DI RUMAH SAKIT BETHESDA
YOGYAKARTA**

Karya Tulis Ilmiah
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh:

DWITA YULINAR

41170165

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA

2021

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI/TESIS/DISERTASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Kristen Duta Wacana, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dwita Yulinar
NIM : 41170165
Program studi : Pendidikan Dokter
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**“FAKTOR SOSIODEMOGRAFI KANKER OVARIUM DI RUMAH SAKIT
BETHESDA YOGYAKARTA”**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta
Pada Tanggal : 10 Agustus 2022

Yang menyatakan



Dwita Yulinar
41170165

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah Dengan Judul:

FAKTOR SOSIODEMOGRAFI KANKER OVARIUM DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Telah diajukan dan dipertahankan oleh:

Dwita Yulinar

41170165

Dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana

dan dinyatakan DITERIMA

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran pada tanggal 5 Agustus 2022

Nama Dosen

Tanda Tangan

1. dr. Tejo Jayadi, Sp. PA
(Dosen Pembimbing I)

:

2. dr. Eduardus Raditya Kusuma Putra, Sp. OG
(Dosen Pembimbing II)

:

3. dr. Theresia Avilla Ririel Kusumosih, Sp. OG
(Dosen Penguji)

:

Yogyakarta, 5 Agustus 2022

Disahkan oleh:

Dekan,

Wakil Dekan Bidang Akademik,



dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D

dr. Christiane Marlene S, M.Biomed

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya penelitian dengan judul:
**FAKTOR SOSIODEMOGRAFI KANKER OVARIUM DI RUMAH SAKIT
BETHESDA YOGYAKARTA**

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yaitu pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 5 Agustus 2022

Yang menyatakan,



Dwita Yulinar / 41170165

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : **DWITA YULINAR**

NIM : **41170165**

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty Free-Right*), atas karya ilmiah saya yang berjudul:

FAKTOR SOSIODEMOGRAFI KANKER OVARIUM DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasi Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai Hak Cipta

Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Yogyakarta, 5 Agustus 2022

Yang menyatakan,



Dwita Yulinar

KATA PENGANTAR

“Janganlah takut, sebab Aku menyertai engkau, janganlah bimbang, sebab Aku ini Allahmu; Aku akan meneguhkan, bahkan akan menolong engkau; Aku akan memegang engkau dengan tangan kanan-Ku yang membawa kemenangan.”

Yesaya 41:10

Terima kasih kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya sehingga Penulis dapat menyelesaikan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“FAKTOR SOSIODEMOGRAFI KANKER OVARIUM DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA”**.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini digunakan untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar sarjana kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta. Penulis menyadari bahwa selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini telah banyak pihak yang terlibat untuk memberikan dukungan dan doa. Maka dari itu dengan ketulusan hati Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. Tejo Jayadi, Sp.PA dan dr. Eduardus Raditya Kusuma Putra, Sp.OG selaku Dosen Pembimbing I dan II yang telah memberikan masukan dan arahan serta membantu Penulis dari awal penyusunan Karya Tulis Ilmiah sampai akhir.
2. dr. Theresia Avilla Ririel Kusumosih, Sp.OG selaku Dosen Penguji yang telah memberikan masukan yang mendukung sehingga Karya Tulis Ilmiah ini bisa terselesaikan dengan baik.

3. CB. Eko Heru Purnomo dan Tri Haryanti selaku orang tua Penulis yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada Penulis sehingga mampu menjalani perkuliahan di Fakultas Kedokteran dan mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.
4. Yudha Okky Pratama selaku kakak Penulis serta Febian Prakosa dan Maria Roseanna selaku adik Penulis yang selalu memberikan doa dan dukungan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
5. Thomas Elvano Benjamin selaku keponakan Penulis yang selalu menghibur Penulis selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Emilly Resta Alam selaku saudara dekat Penulis yang sudah banyak membantu dan memberikan dukungan kepada Penulis.
7. Laurensius Agusta Hermiwijaya yang selalu memberikan semangat, mendoakan, dan menghibur Penulis selama menjalani perkuliahan di Fakultas Kedokteran dan selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
8. Ingielly Melienia, Sinta Novie Wulandari, dan Annys Kinanti Auberta Dewi selaku sahabat Penulis yang telah memberikan motivasi kepada Penulis.
9. Rekan-rekan dari “Skittles”: Anglicia Lovelin Handoko, Nadya Adiwijaya Sutikno, dan Clara Silviana Wahyudi selaku teman dekat Penulis yang telah banyak membantu selama perkuliahan di Fakultas Kedokteran dan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
10. Rekan-rekan sejawat FK UKDW 2018 yang telah memberikan semangat dalam bentuk apapun kepada Penulis.

11. Rekan-rekan KKN 39 Gununggambar dan warga Gununggambar yang telah memberikan semangat dan doa kepada Penulis.
12. Bapak Yuson selaku pengurus Litbang Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang telah membantu Penulis dalam mengurus kelayakan etik dan perizinan penelitian.
13. Bagian rekam medis Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang telah membantu Penulis dalam proses pengambilan data penelitian.
14. Pihak-pihak lain yang tidak dapat Penulis sebutkan satu-persatu yang telah berkontribusi dengan memberikan doa dan semangat selama Penulis menjalani studi di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana dan selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat banyak kekurangan, maka dari itu Penulis dengan senang hati menerima masukan yang berguna bagi kebaikan bersama.

Yogyakarta, 5 Agustus 2022

Yang menyatakan,



Dwita Yulinar

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1. LATAR BELAKANG.....	1
1.2. MASALAH PENELITIAN	4
1.3. TUJUAN PENELITIAN	4
1.4. MANFAAT PENELITIAN	4
1.4.1. Manfaat teoritis.....	4
1.4.2. Manfaat praktik	5
1.5. KEASLIAN PENELITIAN.....	6

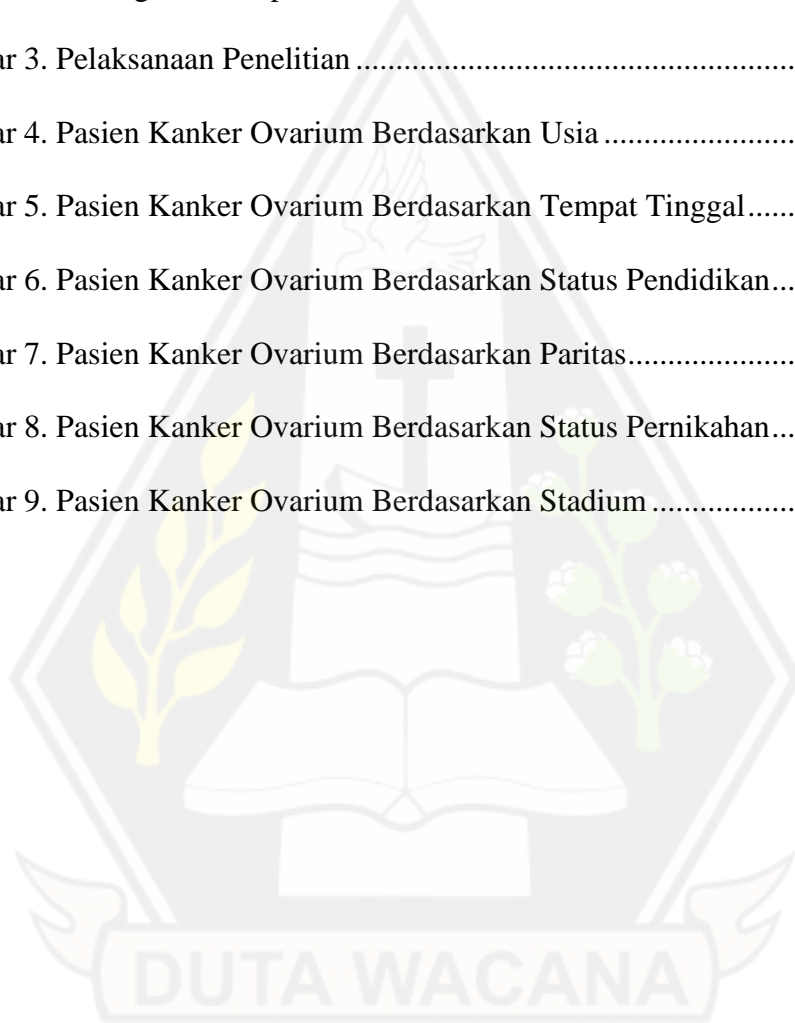
BAB II	10
KAJIAN PUSTAKA	10
2.1. TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1.1. Definisi dan Epidemiologi.....	10
2.1.2. Patogenesis	12
2.1.2.1. Teori ovulasi yang terus menerus	12
2.1.2.2. Teori tuba fallopi	13
2.1.2.3. Teori 2 jalur (<i>Two-pathways theory</i>)	14
2.1.3. Gejala Klinis	16
2.1.4. Jenis Tumor Ovarium	17
2.1.5. Stadium Kanker Ovarium.....	20
2.1.6. Faktor Risiko Kanker Ovarium	22
2.1.7. Faktor Sosiodemografi Kanker Ovarium	25
2.2. LANDASAN TEORI	27
2.3. KERANGKA TEORI	29
2.4. KERANGKA KONSEP.....	30
BAB III.....	31
METODOLOGI PENELITIAN	31
3.1. DESAIN PENELITIAN.....	31
3.2. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN	31

3.3.	POPULASI DAN SAMPLING	32
	3.3.1. Populasi Penelitian	32
	3.3.2. Sampel Penelitian	32
3.4.	VARIABEL PENELITIAN DAN DEFINISI OPERASIONAL	32
	3.4.1. Variabel Penelitian	32
	3.4.2. Definisi Operasional	33
3.5.	SAMPLE SIZE (PERHITUNGAN BESAR SAMPEL)	34
3.6.	BAHAN DAN ALAT	35
3.7.	PELAKSANAAN PENELITIAN	36
3.8.	ANALISIS DATA	38
3.9.	ETIKA PENELITIAN	38
3.10.	JADWAL PENELITIAN	39
BAB IV	40
HASIL DAN PEMBAHASAN	40
4.1.	HASIL PENELITIAN	40
	4.1.1. Karakteristik Data Penelitian	40
	4.1.2. Distribusi Frekuensi	41
	4.1.2.1. Usia	41
	4.1.2.2. Tempat Tinggal	42
	4.1.2.3. Status Pendidikan	43

4.1.2.4. Paritas.....	44
4.1.2.5. Status Pernikahan.....	45
4.1.2.6. Stadium	46
4.2. PEMBAHASAN	47
4.2.1. Usia.....	47
4.2.2. Tempat Tinggal	49
4.2.3. Status Pendidikan	51
4.2.4. Paritas	53
4.2.5. Status Pernikahan	55
4.2.6. Stadium.....	57
4.3. KETERBATASAN PENELITIAN	59
BAB V.....	60
KESIMPULAN DAN SARAN	60
5.1. KESIMPULAN	60
5.2. SARAN.....	60
DAFTAR PUSTAKA	62

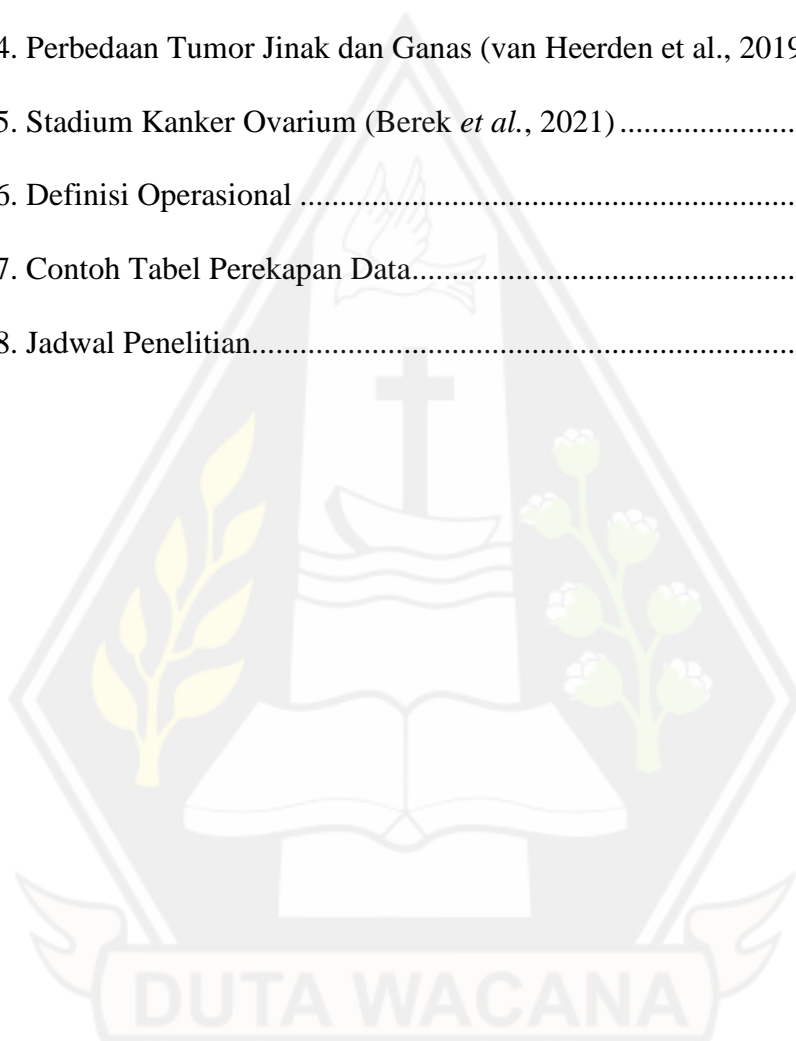
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	29
Gambar 2. Kerangka Konsep	30
Gambar 3. Pelaksanaan Penelitian	37
Gambar 4. Pasien Kanker Ovarium Berdasarkan Usia	41
Gambar 5. Pasien Kanker Ovarium Berdasarkan Tempat Tinggal.....	42
Gambar 6. Pasien Kanker Ovarium Berdasarkan Status Pendidikan.....	43
Gambar 7. Pasien Kanker Ovarium Berdasarkan Paritas.....	44
Gambar 8. Pasien Kanker Ovarium Berdasarkan Status Pernikahan.....	45
Gambar 9. Pasien Kanker Ovarium Berdasarkan Stadium	46



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2. Perbandingan Perbedaan Tipe 1 dan 2 (Budiana et al., 2019)	15
Tabel 3. Tipe Tumor Ovarium Berdasarkan Asalnya (Herrington, 2014).	17
Tabel 4. Perbedaan Tumor Jinak dan Ganas (van Heerden et al., 2019)	20
Tabel 5. Stadium Kanker Ovarium (Berek <i>et al.</i> , 2021)	21
Tabel 6. Definisi Operasional	33
Tabel 7. Contoh Tabel Perekapan Data.....	36
Tabel 8. Jadwal Penelitian.....	39



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Instrumen Penelitian	69
Lampiran 2. Analisis Univariat (Analisis Deskriptif)	69
Lampiran 3. <i>Curriculum Vitae</i> Peneliti	71
Lampiran 4. Lembar Ethical Clereance	73



FAKTOR SOSIODEMOGRAFI KANKER OVARIUM DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Dwita Yulinar¹, Tejo Jayadi², Eduardus Raditya Kusuma Putra³, Theresia Avilla
Ririel Kusumosih⁴

Korespondensi: Dwita Yulinar, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta
Wacana, Yogyakarta, Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodi 5-25 Yogyakarta 552244
Indonesia, Email: 41170165@students.ukdw.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Kanker ovarium menjadi kanker ginekologis tersering yang dapat menyebabkan kematian karena pertumbuhan kankernya bersifat asimtomatik. Faktor risiko dari kanker ovarium antara lain usia, genetik (mutasi BRCA), gaya hidup, obesitas, nullipara, dan faktor sosiodemografi seperti status pendidikan dan status ekonomi. Melalui tulisan ini, akan dibahas lebih lanjut mengenai gambar faktor sosiodemografi kanker ovarium di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

Metode: Dalam penelitian ini digunakan desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan retrospektif dimana pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *consecutive sampling* yang harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah data yang digunakan dalam penelitian ini adalah 79.

Hasil: Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan didapatkan hasil bahwa dari 79 responden sebanyak 62 responden (78%) berusia \geq 46 tahun, bertempat tinggal di Yogyakarta sebanyak 23 responden (29%), berpendidikan SMA sebanyak 25 responden (32%), wanita multipara sebanyak 58 responden (73%), sudah menikah sebanyak 67 responden (85%), dan berada pada stadium akhir sebanyak 67 responden (85%).

Kesimpulan: Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pasien kanker ovarium di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta periode 2015-2019 paling banyak berusia \geq 46 tahun (usia non reproduktif), bertempat tinggal di Yogyakarta, berpendidikan SMA, merupakan wanita multipara, sudah menikah, dan berada pada stadium akhir.

Kata Kunci: Faktor Sosiodemografi, Kanker Ovarium, Usia, Tempat Tinggal, Status Pendidikan, Paritas, Status Pernikahan, Stadium

SOCIODEMOGRAPHIC FACTORS OF OVARIAL CANCER IN BETHESDA HOSPITAL YOGYAKARTA

Dwita Yulinar¹, Tejo Jayadi², Eduardus Raditya Kusuma Putra³, Theresia Avilla
Ririel Kusumosih⁴

Correspondence: Dwita Yulinar, Faculty of Medicine Kristen Duta Wacana
University, Yogyakarta, Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodi 5-25 Yogyakarta 552244
Indonesia, Email: 41170165@students.ukdw.ac.id

ABSTRACT

Introduction: Ovarian cancer is the most common gynecological cancer that can cause death because the cancer growth is asymptomatic. Risk factors for ovarian cancer include age, genetics (BRCA mutations), lifestyle, obesity, nullipara, and sociodemographic factors such as educational status and economic status. Through this paper, we will discuss further about the sociodemographic image of ovarian cancer at Bethesda Hospital, Yogyakarta.

Methods: In this study, a descriptive observational research design was used with a retrospective approach in which the sample was taken using a *consecutive sampling technique* that had to meet the inclusion and exclusion criteria. The amount of data used in this study was 79.

Results: The data were analyzed using univariate analysis and it was found that out of 79 respondents, 62 respondents (78%) were aged 46 years, lived in Yogyakarta as many as 23 respondents (29%), had high school education. as many as 25 respondents (32%), multiparous women as many as 58 respondents (73%), married as many as 67 respondents (85%), and are in the final stage as many as 67 respondents (85%).

Conclusion: The results of this study indicate that ovarian cancer patients at Bethesda Hospital Yogyakarta for the 2015-2019 period are mostly 46 years old (non-reproductive age), live in Yogyakarta, have high school education, are multiparous women, are married, and are in final stage.

Keywords: Sociodemographic Factors, Ovarian Cancer, Age, Place of Residence, Educational Status, Parity, Marital Status, Stage

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Kesehatan bukan berarti hanya terbebas dari suatu penyakit atau kecacatan. Seseorang dikatakan sehat apabila mengalami kesejahteraan secara fisik, psikologis, dan sosial yang membuat orang tersebut mampu hidup produktif dan mampu mengatasi permasalahan hidup (Wardhani *et al.*, 2016). Salah satu hal yang masuk ke dalam aspek kesehatan adalah kesehatan reproduksi.

Organ reproduksi wanita meliputi vagina, serviks, uterus, tuba fallopi, dan ovarium (Tortora, 2017). Ovarium merupakan organ yang berpotensi untuk menjadi tumor. Hal ini dikarenakan permukaan epitelium dari ovarium yang mengalami trauma fisik saat ovulasi terjadi. Ovulasi yang terjadi terus menerus menyebabkan trauma fisik terjadi berulang kali pada epitel ovarium sehingga DNA seluler mengalami kerusakan. Kerusakan DNA tersebut menyebabkan epitel sangat mudah untuk berubah. Selain itu ovarium juga menghasilkan hormon yang dapat menstimulasi proliferasi sel sehingga mampu menyebabkan transformasi sel epitel menjadi sel-sel tumor (Budiana *et al.*, 2019).

Tumor ovarium dapat bersifat jinak atau ganas. Kebanyakan kasus tumor ovarium bersifat jinak, namun bisa juga berkembang menjadi tumor ganas atau kanker. Dewasa ini, kanker masih menjadi penyebab kematian terbanyak. Pada Global Burden of Cancer (GLOBOCAN) didapatkan data bahwa sampai

pada tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus kanker dengan kematian yang mencapai 9,6 juta (Pangribowo, 2019). Sedangkan pada tahun 2020, didapatkan data bahwa kasus kanker baru mencapai 19,3 juta kasus dengan kematian yang hampir mencapai 10 juta kasus (Sung *et al.*, 2021). Diperkirakan kasus kematian akibat kanker tersebut terus meningkat sampai pada tahun 2030 dengan jumlah kasus lebih dari 13,1 juta. Data pada GLOBOCAN juga menyebutkan bahwa kasus kanker di seluruh dunia paling banyak terjadi di negara-negara Asia, termasuk Indonesia. Hal ini dikarenakan populasi penduduk yang besar di Asia. Di Indonesia sendiri berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 dan 2018 terdapat peningkatan prevalensi kanker dimana yang awalnya hanya 1,4% menjadi 1,49% (Pangribowo, 2019).

Kanker ovarium merupakan kanker ginekologis tersering dan menempati urutan ke tiga setelah kanker serviks dan uterine. Pada data GLOBOCAN 2018, kasus kanker ovarium teridentifikasi sebanyak 295.414 kasus dan terhitung sebanyak 3,4% dari semua kasus kanker pada wanita. Untuk data kematian mencapai 184.799 kasus (Momenimovahed *et al.*, 2019). Sedangkan pada tahun 2020, kasus baru kanker ovarium sebanyak 313.959 dan kematian akibat kasus tersebut mencapai 207.252 (Sung *et al.*, 2021). Sebanyak 30% kasus kanker ovarium terjadi di negara Eropa (Momenimovahed *et al.*, 2019). Menurut GLOBOCAN 2020, kanker ovarium di Indonesia mencapai 14.896 kasus baru dan menduduki peringkat ke-10 dari semua kasus kanker. Untuk data kematian akibat kanker ovarium di Indonesia mencapai 9.581 kasus kematian dan menduduki peringkat ke-7 pada semua kasus kanker (*The Global*

Cancer Observatory, 2020). Di daerah Yogyakarta, berdasarkan rekam medis dari RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada periode 2014-2017, kanker ovarium menjadi peringkat ke-5 diantara semua diagnosis kanker di rumah sakit tersebut (Wenang *et al.*, 2020).

Kanker ovarium terbagi menjadi beberapa jenis berdasarkan asal selnya yaitu epitelium dan non-epitelium (sel stroma seks dan sel benih totipoten). Dari seluruh kasus kanker ovarium yang ada, sekitar 90% kasus adalah kanker ovarium yang berasal dari epitelium (Momenimovahed *et al.*, 2019). Kanker ovarium terjadi karena adanya beberapa faktor yang mempengaruhi. Faktor risiko tersebut antara lain usia, genetik (mutasi BRCA), gaya hidup, obesitas, nullipara, serta usia saat menarki dan menopause. Usia penderita menjadi salah satu faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian tumor ovarium. Semakin tua usia penderita maka kejadian tumor ovarium akan semakin ganas. Insidensinya meningkat pada perempuan dengan usia diatas 65 tahun dengan rata-rata usia diagnosis adalah 50-79 tahun (Momenimovahed *et al.*, 2019).

Selain itu faktor sosiodemografi seperti status pendidikan dan status ekonomi juga dapat mempengaruhi kejadian kanker ovarium. Status ekonomi yang rendah biasanya dikaitkan dengan suatu keganasan (Alberg *et al.*, 2016). Dengan adanya status ekonomi yang rendah maka kelangsungan hidup wanita penderita kanker ovarium akan lebih buruk. Jika dilihat berdasarkan tingkat pendidikan, peningkatan risiko kejadian kanker ovarium lebih banyak terjadi pada wanita dengan tingkat pendidikan yang menengah. Saat diagnosis kanker ovarium, wanita dengan tingkat pendidikan menengah memiliki peningkatan

sebanyak 25% untuk terdiagnosis kanker ovarium stadium lanjut dibandingkan dengan wanita dengan tingkat pendidikan tinggi (Kjaer *et al.*, 2017).

Kanker ovarium diketahui memiliki tingkat mortalitas yang tinggi. Kanker ovarium disebut sebagai “*silent killer*” dimana pertumbuhan kankernya biasanya tanpa menimbulkan suatu gejala atau asimtomatik sehingga seseorang yang menderita kanker ovarium biasanya datang saat kondisi kanker sudah memasuki stadium lanjut (Momenimovahed *et al.*, 2019). Dengan mengetahui faktor sosiodemografi kanker ovarium, dapat memberikan gambaran fakta mengenai kejadian kanker ovarium yang terjadi di lapangan. Maka dari itu, peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian mengenai faktor sosiodemografi di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.2. MASALAH PENELITIAN

“Bagaimanakah gambaran faktor sosiodemografi kanker ovarium di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta?”

1.3. TUJUAN PENELITIAN

Memberikan gambaran dan informasi lebih lanjut mengenai faktor sosiodemografi kanker ovarium di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.4. MANFAAT PENELITIAN

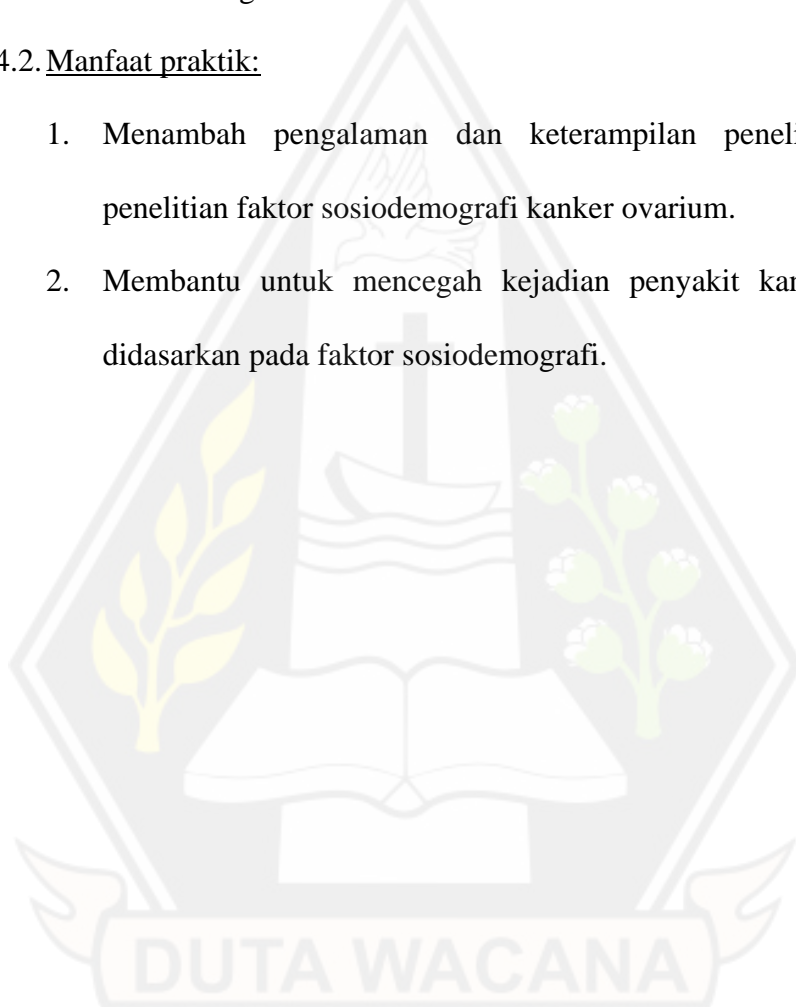
1.4.1. Manfaat teoritis:

1. Dapat memberikan informasi dan gambaran fakta mengenai faktor sosiodemografi kanker ovarium di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

2. Dapat menambah wawasan bagi penulis dan masyarakat tentang faktor sosiodemografi kanker ovarium.
3. Dapat menjadi acuan referensi dan tambahan informasi apabila peneliti lain akan melakukan penelitian serupa mengenai faktor sosiodemografi kanker ovarium.

1.4.2. Manfaat praktik:

1. Menambah pengalaman dan keterampilan peneliti mengenai penelitian faktor sosiodemografi kanker ovarium.
2. Membantu untuk mencegah kejadian penyakit kanker ovarium didasarkan pada faktor sosiodemografi.



1.5. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Metode	Hasil
Alberg, Anthony J. Moorman, Patricia G. Crankshaw, Sydnee, et al (2016)	<i>Socioeconomic Status in Relation to the Risk of Ovarian Cancer in African-American Women: A Population-Based Case-Control Study</i>	Case-control	Dari 513 pasien kanker ovarium didapatkan hasil bahwa kasus kanker ovarium paling banyak terjadi pada wanita berusia 50-59 tahun dengan persentase sebanyak 33,9% kasus. Selain itu, sebanyak 68,4% kasus kanker ovarium terjadi pada wanita yang belum menikah. Jika dilihat berdasarkan status pendidikan, kasus kanker ovarium paling banyak terjadi pada wanita dengan tingkat pendidikan SMA atau dibawahnya dengan jumlah sebanyak 46,2% kasus dan dengan nilai p 0,03. Nilai p tersebut menandakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian kanker ovarium.
Gea, Imanuel T. Loho, Maria F. Wagey, Freddy W. (2016)	Gambaran jenis kanker ovarium di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	Deskriptif retrospektif	Dari 95 pasien kanker ovarium di RSUP Prof. R.D. Kandou Manado, didapatkan hasil bahwa pada kebanyakan kasus terjadi pada wanita usia \geq 51 tahun dengan jumlah 44 orang dan terjadi paling banyak pada wanita dengan jumlah paritas \geq 1 sebanyak 65 orang.

<p>Simamora, Rian Parsaoran Andreas Hanriko, Rizki Sari, Ratna Dewi Puspita (2018)</p>	<p>Hubungan usia , jumlah paritas , dan usia menarache terhadap derajat histopatologi kanker ovarium di RSUD Dr . H . Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2015-2016</p>	<p>Observasional analitik cross sectional</p>	<p>Penelitian menggunakan 40 pasien yang terdiagnosis kanker ovarium. Dari hasil analisis univariat, didapati bahwa kasus kanker ovarium terbanyak terjadi pada rentang usia 46-55 tahun dengan jumlah 12 pasien (persentase 30%). Sedangkan pada rentang usia 17-25 tahun jarang ditemukan kasus kanker ovarium dan hanya didapati 1 kasus saja (persentase 2,5%). Berdasarkan jumlah paritas, kasus kanker ovarium paling banyak terjadi pada wanita dengan jumlah paritas 2 dan terjadi pada 11 wanita (27,5%). Dari hasil analisis bivariat antara hubungan usia dengan derajat histopatologi kanker ovarium didapatkan hasil p 0,341 dan antara hubungan jumlah paritas dengan derajat histopatologi kanker ovarium didapatkan hasil p 0,697 yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dan jumlah paritas dengan derajat histopatologi tumor ovarium di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.</p>
--	--	---	---

<p>Agusweni, Trisia Dewi, Yulia Irvani Erwin, Erwin (2020)</p>	<p>Gambaran Faktor Risiko Insiden Kanker Ovarium Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau</p>	<p>Deskriptif analitik</p>	<p>Dari 88 pasien kanker ovarium di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, didapatkan hasil bahwa penderita kanker ovarium paling banyak berusia dewasa menengah (41-60 tahun) sebanyak 51 orang dan paling banyak terjadi pada wanita yang sudah menikah dengan jumlah 77. Selain itu, kanker ovarium banyak dialami oleh wanita dengan tingkat pendidikan SD sejumlah 26 orang dan pada kebanyakan kasus terjadi pada wanita primipara dengan jumlah 36 orang.</p>
<p>Wenang, Supriyatningsih Dhiya AN, Alfun Pratiwi, Witri Andi Lelle, Ralph J. Haier, Joerg (2020)</p>	<p><i>Risk Factors of Case-Ovarian Cancer in control</i> PKU Muhammadiyah Teaching Hospital Yogyakarta</p>		<p>Dari 15 pasien dengan usia ≤ 40 tahun dan 59 pasien dengan usia > 40 tahun, didapati hasil bahwa wanita berusia > 40 tahun memiliki kemungkinan yang lebih tinggi terkena kanker ovarium dibandingkan dengan wanita yang berusia ≤ 40. Pada penelitian ini didapatkan nilai $p 0,01$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kanker ovarium.</p>

Kamajaya, I Gusti Ngurah Agung Trisnu Brahmantara, Bagus Ngurah Wirawan, AA Ngurah Agung Putra (2021)	<i>Profile of Ovarian Cancer Patients In Mangusada Badung Regional Public Hospital</i>	Studi deskriptif	Data diambil dari rekam medis di RS Daerah Mangusada Badung pada periode Januari hingga Desember 2019. Dari 29 kasus kanker ovarium, didapatkan paling banyak terjadi pada wanita yang belum pernah melahirkan (jumlah paritas 0) dengan jumlah sebanyak 13 kasus dan mencakup 44,8% dari keseluruhan kasus. Selain itu, kasus kanker ovarium yang ada juga paling banyak dialami oleh wanita berusia 51-60 tahun dengan jumlah 10 kasus dan dengan persentase 34,5%.
---	--	------------------	---

Berdasarkan jurnal diatas, penelitian ini dapat dikatakan berbeda dengan penelitian sebelumnya dimana tempat dilakukannya penelitian berbeda. Tempat penelitian berada di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dengan melakukan pengumpulan data sekunder dari rekam medis pada periode 2015-2019. Selain itu judul karya tulis ilmiah “Faktor Sosiodemografi Kanker Ovarium di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta” belum pernah digunakan sebelumnya di Universitas Kristen Duta Wacana.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

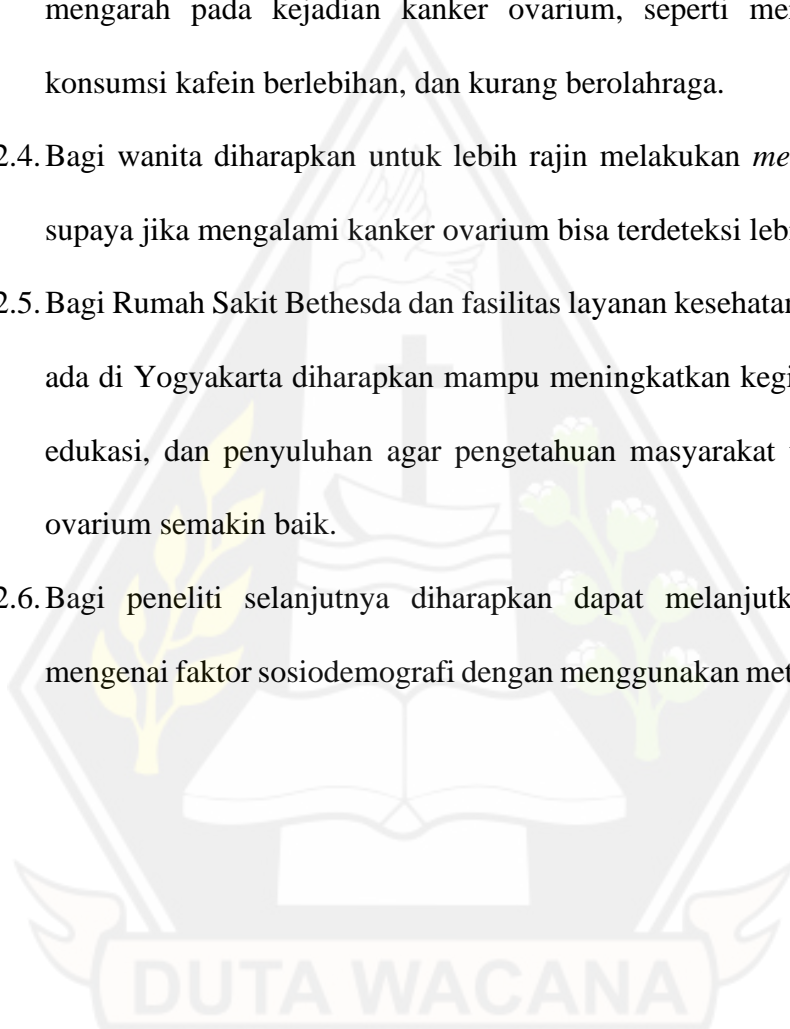
5.1. KESIMPULAN

- 5.1.1. Pasien kanker ovarium di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta lebih banyak berusia ≥ 46 tahun (usia non reproduktif).
- 5.1.2. Pasien kanker ovarium terbanyak yang berobat ke Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta bertempat tinggal di kota Yogyakarta.
- 5.1.3. Pasien kanker ovarium di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta paling banyak berpendidikan SMA, lalu diikuti dengan pendidikan SD.
- 5.1.4. Pasien kanker ovarium di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta paling banyak merupakan wanita multipara dengan paritas ≥ 1 .
- 5.1.5. Pasien kanker ovarium terbanyak di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta sudah menikah.
- 5.1.6. Pasien kanker ovarium di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta lebih banyak berada pada stadium 4 (stadium lanjut).

5.2. SARAN

- 5.2.1. Bagi wanita yang berisiko seperti berusia ≥ 46 tahun dan tidak memiliki anak (nullipara) diharapkan untuk lebih waspada dan meningkatkan pengetahuannya mengenai gejala-gejala kanker ovarium serta melakukan pemeriksaan jika merasakan gejala tersebut untuk deteksi dini kanker ovarium.

- 5.2.2. Bagi wanita yang memiliki anak ≥ 1 (multipara) jika mulai merasakan gejala kanker diharapkan bisa segera memeriksakan diri supaya mendapatkan penanganan yang lebih awal.
- 5.2.3. Bagi wanita diharapkan untuk bisa menghindari gaya hidup yang bisa mengarah pada kejadian kanker ovarium, seperti merokok, stress, konsumsi kafein berlebihan, dan kurang berolahraga.
- 5.2.4. Bagi wanita diharapkan untuk lebih rajin melakukan *medical checkup* supaya jika mengalami kanker ovarium bisa terdeteksi lebih awal.
- 5.2.5. Bagi Rumah Sakit Bethesda dan fasilitas layanan kesehatan lainnya yang ada di Yogyakarta diharapkan mampu meningkatkan kegiatan promosi, edukasi, dan penyuluhan agar pengetahuan masyarakat terkait kanker ovarium semakin baik.
- 5.2.6. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian mengenai faktor sosiodemografi dengan menggunakan metode yang lain.



DAFTAR PUSTAKA

Agusweni, T., Dewi, Y. I. dan Erwin, E. 2020. *Gambaran Faktor Risiko Insiden Kanker Ovarium Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau*. Jurnal Ners Indonesia, 11(1), p. 36. doi: 10.31258/jni.11.1.36-50.

Alberg, A. J. *et al.* 2016. *Socioeconomic Status in Relation to the Risk of Ovarian Cancer in African-American Women: A Population-Based Case-Control Study*. American Journal of Epidemiology, 184(4), pp. 274–283. doi: 10.1093/aje/kwv450.

Ambroggi, M., *et al.* 2015. *Distance as a Barrier to Cancer Diagnosis and Treatment: Review of the Literature*. The Oncologist, 20(12), pp. 1378–1385. doi: 10.1634/theoncologist.2015-0110.

Arania, R. dan Windarti, I. 2015. *Karakteristik Pasien Kanker Ovarium di Rumah Sakit Dr . H . Abdul Moeloek Ovarian Cancer Characteristic in H . Abdul Moeloek Hospital Bandar Lampung 2009-2013 Period*. Jurnal Kedokteran Unila, 5, pp. 43–47.

Badan Pusat Statistik. 2020. *Mayoritas Perempuan Indonesia Menikah Usia 19-24 Tahun*. Available from: Databoks. Website: from [Mayoritas Perempuan Indonesia Menikah Usia 19-24 Tahun | Databoks \(katadata.co.id\)](https://www.katadata.co.id) [Accessed 17 Juni 2022]

Berek, J. S., *et al.* 2021. *Cancer of the ovary, fallopian tube, and peritoneum: 2021 update*. International Journal of Gynecology and Obstetrics, 155(S1), pp. 61–85. doi: 10.1002/ijgo.13878.

- Budiana, I. N. G., Angelina, M. dan Pemayun, T. G. A. 2019. *Ovarian cancer: Pathogenesis and current recommendations for prophylactic surgery*. Journal of the Turkish-German Gynecological Association, 20(1), pp. 47–54. doi: 10.4274/jtgga.galenos.2018.2018.0119.
- Chaopotong, P., et al. 2015. *Ovarian cancer in children and adolescents: Treatment and reproductive outcomes*. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, 16(11), pp. 4787–4790. doi: 10.7314/APJCP.2015.16.11.4787.
- Cross, Sarah J. Linker, Kay E. Leslie, F. M. 2016. *Ovarian Cancer*. Physiology & behavior, 176(1), pp. 100–106. doi: 10.1038/nrdp.2016.61.Ovarian.
- Diep, C. H., et al. 2015. *Progesterone action in breast, uterine, and ovarian cancers*. Journal of Molecular Endocrinology, 54(2), pp. R31–R53. doi: 10.1530/JME-14-0252.
- Ditjen Yankes. 2022. *Profile Rumah Sakit*. Available from: Kementerian Kesehatan. Website: from [RS Online \(kemkes.go.id\)](https://rs.kemkes.go.id) [Accessed 30 Mei 2022]
- Fachlevy, A. F., et al. 2011. *Faktor risiko kanker ovarium di RSUP Wahidin Sudirohusodo Makassar*. RSUP Wahidin Sudirohusodo Makassar.
- Gea, I. T., Loho, M. F. dan Wagey, F. W. 2016. *Gambaran jenis kanker ovarium di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. E-Clinic, 4, pp. 2–6.
- Gondhowiardjo, S., et al. 2021. *Treatment delay of cancer patients in Indonesia: A reflection from a national referral hospital*. Medical Journal of Indonesia, 30(2), pp. 129–137. doi: 10.13181/mji.oa.204296.

- Guyton, A. C. dan Hall, J. E. 2011. 'Female Physiology Before Pregnancy and Female Hormones'. Dalam *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology 12th Edition*. Gruliow, R. (eds.). Philadelphia: Elsevier, pp. 987-991
- Han, K. H., *et al.* 2013. *Protective Effect of Progesterone during Pregnancy against Ovarian Cancer*. *Journal of Cancer Prevention*, 18(2), pp. 113–122. doi: 10.15430/jcp.2013.18.2.113.
- Herrington, C. S. 2014. 'The Female Reproductive System'. Dalam *Muir's Textbook of Pathology 15th Edition*. UK: CRC Press, pp. 431-435
- Hidayat, Y. M. *et al.* 2018. *Sociodemographic Status and Knowledge of Ovarian Cancer Among Women in West Bandung Regency*. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(5), pp. 410–413.
- Impey, Lawrence. dan Tim Child. 2012. 'The Ovary and Its Disorders'. Dalam *Obstetrics & Gynaecology 4th Edition*. UK: Wiley-Blackwell, pp. 40-46
- Kamajaya, I. G. N. A. T., Brahmantara, B. N. dan Wirawan, A. N. A. P. 2021. *Profile of Ovarian Cancer Patients In Mangusada Badung Regional Public Hospital*. *Indonesian Journal of Cancer*, 15(3), p. 117. doi: 10.33371/ijoc.v15i3.774.
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Pedoman Teknis Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit Tipe B*. pp. 1–124.
- Kjaer, S. K., *et al.* 2017. *The association between socioeconomic status and tumour stage at diagnosis of ovarian cancer: a pooled analysis of 18 case-control studies*. pp. 71–79. doi: 10.1016/j.canep.2016.01.012.The.

- Luo, P., et al. 2019. *Influence of marital status on overall survival in patients with ovarian serous carcinoma: Finding from the surveillance epidemiology and end results (SEER) database*. Journal of Ovarian Research, 12(1), pp. 1–8. doi: 10.1186/s13048-019-0600-7.
- Mangopo, S. D., et al. 2005. *Strategi Pemasaran Dan Perbaikan Mutu Berdasar Analisis Kepuasan Karyawan Instansi Yang Bekerja Sama Dengan Rs Bethesda Yogyakarta*. 08(01), pp. 11–18.
- Momenimovahed, Z., Tiaznobaik, A., Taheri, S. dan Salehiniya, H. 2019. *Ovarian cancer in the world: Epidemiology and risk factors*. International Journal of Women's Health, 11, pp. 287–299. doi: 10.2147/IJWH.S197604.
- Oemiati, R., Rahajeng, E. dan Kristanto, A. Y. 2011. *PREVALENSI TUMOR DAN BEBERAPA FAKTOR YANG MEMPENGARUHINYA DI INDONESIA*. Buletin Penelitian Kesehatan, 39(4), pp. 190–204.
- Pangribowo, S. 2019. *Beban Kanker di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kemeterian Kesehatan RI, pp. 1–16.
- Prima, A., Pangastuti, H. S. dan Setiyarini, S. 2020. *Karakteristik Demografi dan Kondisi Kesehatan Sebagai Prediktor Stress pada Pasien Kanker*. Jurnal Keperawatan, 4(01), pp. 06–12. Available at: <https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK/article/view/261>.
- Purwoko, M. 2018. *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Kanker Ovarium pada Wanita*. Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, 18(2), pp. 45–48. doi: 10.18196/mm.180214.

- Rahmawati, H., ER, D. dan Pakasi, R. D. 2016. *Kanker Ovarium Disgerminoma*. Indonesian Journal of Clinical Pathology and Medical Laboratory, 19(1), p. 51. doi: 10.24293/ijcpml.v19i1.390.
- Ramadan, G. F., et al. 2021. *Analisis Keterjangkauan Fasilitas Kesehatan Menggunakan Pemodelan Network Analysis Di Kota Yogyakarta*. Seminar Nasional Geomatika, p. 179. doi: 10.24895/sng.2020.0-0.1133.
- Saki, S., et al. 2021. *Barriers to healthcare seeking, beliefs about ovarian cancer and the role of socio-economic position. A cross-sectional multilevel study in Dubai, a multicultural society*. Journal of Public Health Research, 10, p. 2073.
- Sattar, Husain A. 2013. 'Sistem Genitalia Wanita dan Payudara'. Dalam *Robbins Basic Pathology 9th Edition*. Vinay Kumar, Abdul K. Abbas, dan Jon C. Aster (eds.). Philadelphia: Elsevier. pp. 696-700
- Simamora, R. P. A., Hanriko, R. dan Sari, R. D. P. 2018. *Hubungan usia , jumlah paritas , dan usia menarcho terhadap derajat histopatologi kanker ovarium di RSUD Dr . H . Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2015-2016*. Majority, 7(2), pp. 7-13.
- Spriggs, David. 2018. 'Gynecologic Malignancies'. Dalam *Harrison's Principles of Internal Medicine 20th Edition*. Jameson, J. L., Kasper, D. L., Longo, D. L., Fauci, A. S., Hauser, S. L. and Loscalzo, J. (eds.). United States: *Mc-Graw Hill Education*, pp. 637-638
- Sticker, Thomas. 2013. 'Neoplasia'. Dalam *Robbins Basic Pathology 9th Edition*. Vinay Kumar, Abdul K. Abbas, dan Jon C. Aster (eds.). Philadelphia: Elsevier. pp. 162

- Sung, H., et al. 2021. *Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries*. CA: A Cancer Journal for Clinicians, 71(3), pp. 209–249. doi: 10.3322/caac.21660.
- The Global Cancer Observatory. 2020. *Cancer Incident in Indonesia*. International Agency for Research on Cancer, 858, pp. 1–2.
- Tortora, G. J. dan Derrickson, B. 2017. 'The Reproductive Systems'. Dalam *Principles of Anatomy & Physiology 15th Edition*. Guarascio, M. (eds.). United States of America: John Wiley & Sons, pp. 1070-1091
- Van Heerden, J. dan Tjalma, W. A. 2019. *The multidisciplinary approach to ovarian tumours in children and adolescents*. European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology, 243(2019), pp. 103–110. doi: 10.1016/j.ejogrb.2019.10.032.
- Wang, X., Li, X., Su, S. dan Liu, M. 2017. *Marital status and survival in epithelial ovarian cancer patients: A SEER-based study*. Oncotarget, 8(51), pp. 89040–89054. doi: 10.18632/oncotarget.21648.
- Wardhani, Y. F. dan Paramita, A. 2016. *Pelayanan Kesehatan Mental Dalam Hubungannya Dengan Disabilitas dan Gaya Hidup Masyarakat Indonesia*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 19(1), pp. 99–107.
- Wenang, S., Dhiya AN, A. Pratiwi, W. A., Lelle, R. J. dan Haier, J. 2020. *Risk Factors of Ovarian Cancer in PKU Muhammadiyah Teaching Hospital Yogyakarta*. Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, 20(2), pp. 62–66. doi: 10.18196/mm.200247.

Wilmoth, M. C., Hatmaker-Flanigan, E., LaLoggia, V. dan Nixon, T. 2011. *Ovarian cancer survivors: Qualitative analysis of the symptom of sexuality*. *Oncology Nursing Forum*, 38(6), pp. 699–708. doi: 10.1188/11.ONF.699-708.

Yuan, R., Zhang, C., Li, Q., Ji, M. dan He, N. 2021. *The impact of marital status on stage at diagnosis and survival of female patients with breast and gynecologic cancers: A meta-analysis*. *Gynecologic Oncology*, 162(3), pp. 778–787. doi: 10.1016/j.ygyno.2021.06.008.

