

HUBUNGAN USIA DENGAN JENIS TUMOR

OVARIUM JINAK DAN GANAS

Karya Tulis Ilmiah

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat

Memperoleh Gelar Sarjana

Kedokteran di Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun oleh :

GRASYELLA IGA NOSAKAYTU

41180235

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA

YOGYAKARTA

2021

HUBUNGAN USIA DENGAN JENIS TUMOR OVARIUM JINAK DAN GANAS

Karya Tulis Ilmiah

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat

Memperoleh Gelar Sarjana

Kedokteran di Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun oleh :

GRASYELLA IGA NOSAKAYTU

41180235

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 : Grasyella Iga Nosakaytu
NIM : 41180235
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:

“HUBUNGAN USIA DENGAN JENIS TUMOR OVARIUM JINAK DAN GANAS”

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 : 25 Mei 2022

Yang menyatakan

(Grasyella Iga Nosakaytu)
NIM. 41180235

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN USIA DENGAN JENIS TUMOR OVARIUM
JINAK DAN GANAS**

telah diajukan dan dipertahankan oleh:

**GRASYELLA IGA NOSAKAYTU
41180235**

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 25 Mei 2022

Nama Dosen	Tanda Tangan
1. dr. Tejo Jayadi, Sp.PA	
(Dosen Pembimbing I/Ketua Tim/ Penguji)	
2. dr. Eduardus Raditya Kusuma Putra, Sp.OG	
(Dosen Pembimbing II)	
3. dr. TA Ririel Kusumosih, Sp.OG	
(Dosen Penguji)	

Yogyakarta, 21 Juni 2022

Disahkan Oleh:

Dekan,




dr. The Maria Merwati Widagdo, Ph.D.

Wakil Dekan I bidang Akademik,



dr. Christiane Marlene Sooi, M.Biomed.

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

KEBUNGAN USIA DENGAN JENIS TUMOR OVARIUM JINAK DAN
GANAS

Yang saya ke akan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sa;jana 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 tinian dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelarsaya.

Yogyakarta, 1 Juni 2022



GRASYELLA IGA NOSAKAYTU

41180235

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

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

Nama : GRASYELLA IGA NOSAKAYTU

NIM : 41180235

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:

HUBUNGAN USIA DENGAN JENIS TUMOR OVARIUM JINAK DAN GANAS

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 25 Mei 2022

Yang menyatakan,



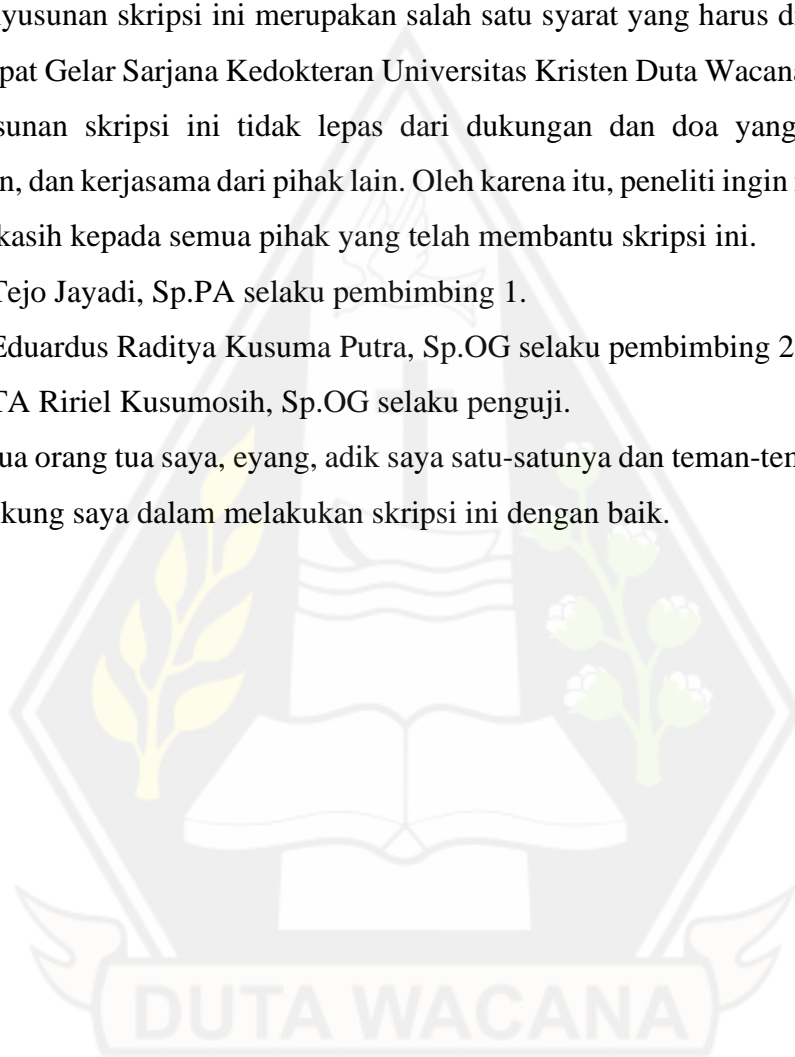
Grasyella Iga Nosakaytu

KATA PENGANTAR

Puji syukur, kehadiran Tuhan Yang Maha Esa. Penelitian ini dapat berjalan lancar dan dapat terselesaikan dengan baik dengan judul “ **HUBUNGAN USIA DENGAN JENIS TUMOR OVARIUM JINAK DAN GANAS**”.

Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk mendapat Gelar Sarjana Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta. Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari dukungan dan doa yang dipanjatkan, bantuan, dan kerjasama dari pihak lain. Oleh karena itu, peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu skripsi ini.

1. dr. Tejo Jayadi, Sp.PA selaku pembimbing 1.
2. dr. Eduardus Raditya Kusuma Putra, Sp.OG selaku pembimbing 2.
3. dr. TA Ririel Kusumosih, Sp.OG selaku penguji.
4. Kedua orang tua saya, eyang, adik saya satu-satunya dan teman-teman saya yang mendukung saya dalam melakukan skripsi ini dengan baik.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 LATAR BELAKANG.....	1
1.2 MASALAH PENELITIAN	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.....	3
1.5 KEASLIAN PENELITIAN.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7

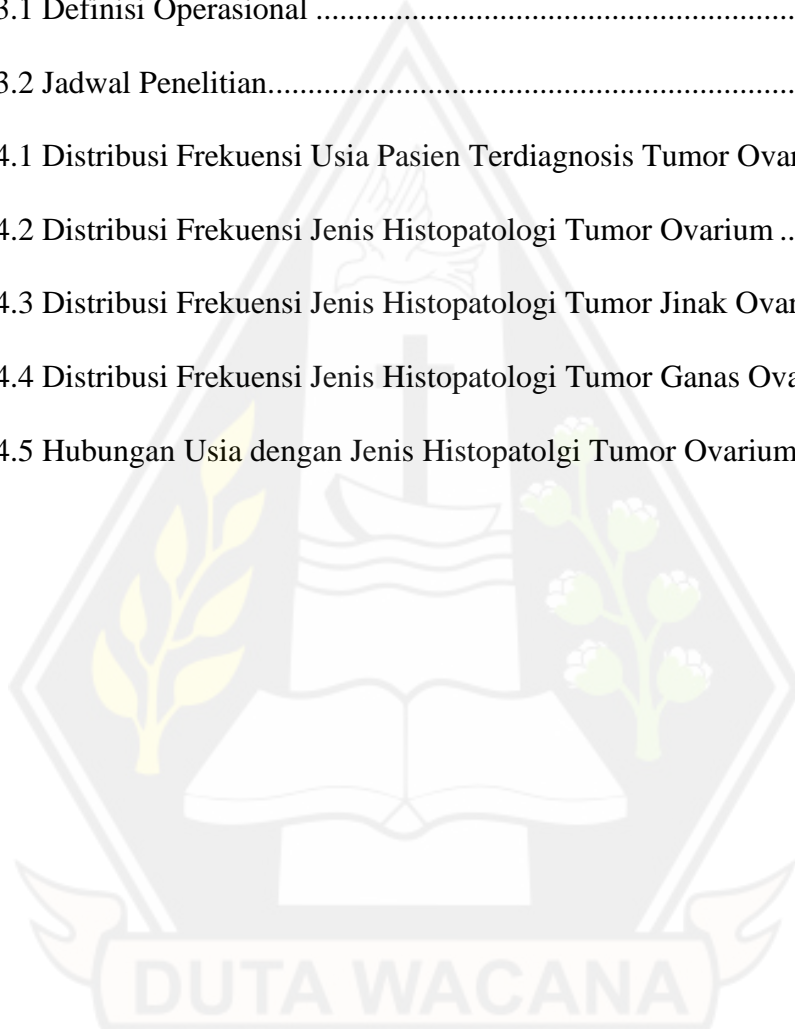
2.1 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1.1 Usia	7
2.1.2 Anatomi Ovarium.....	7
2.1.3 Embriologi Ovarium	8
2.1.4 Histologi Ovarium.....	9
2.1.5 Fisiologi Ovarium	10
2.1.6 Tumor Ovarium.....	11
2.1.6.1 Etiopatogenesis	11
2.1.6.2 Faktor Risiko.....	12
2.1.7 Jenis Histopatologi Tumor Ovarium.....	12
2.1.8 Manifestasi Klinik.....	20
2.1.9 Kriteria diagnosis	21
2.1.9.1 Pemeriksaan Histopatologi	21
2.1.9.2 Skrining.....	21
2.1.9.3 Pemeriksaan Penunjang	22
2.1.10 Derajat Diferensiasi Tumor Ganas Ovarium.....	23
2.1.11 Stadium Tumor Ovarium	23
2.1.12 Penatalaksanaan	25
2.1.13 Prognosis	26
2.1.14 Komplikasi	26
2.2 LANDASAN TEORI	27
2.3 KERANGKA KONSEP	29
2.4 HIPOTESIS	29

BAB III METODE PENELITIAN	30
3.1 DESAIN PENELITIAN.....	30
3.2 TEMPAT & WAKTU PENELITIAN.....	31
3.3 POPULASI DAN <i>SAMPLING</i>	32
3.4 VARIABEL PENELITIAN & DEFINISI OPERASIONAL ...	32
3.5 <i>SAMPLE SIZE</i>	33
3.6 BAHAN & ALAT.....	34
3.7 PELAKSANAAN PENELITIAN	35
3.8 ANALISIS DATA	35
3.8.1 Analisis Univariat.....	35
3.8.2 Analisis Bivariat.....	36
3.9 ETIKA PENELITIAN.....	37
3.10 JADWAL PENELITIAN	38
BAB IV HASIL & PEMBAHASAN.....	39
4.1 HASIL PENELITIAN	40
4.1.1 Karakteristik Data Penelitian	40
4.1.2 Analisis Bivariat.....	42
4.2. PEMBAHASAN	43
4.3 KETERBATASAN PENELITIAN.....	47
BAB V KESIMPULAN & SARAN	48
5.1 KESIMPULAN.....	48
5.2 SARAN.....	48
DAFTAR PUSTAKA	49



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2.1 Derajat Diferensiasi Tumor Ovarium	23
Tabel 2.2 Stadium Tumor Ganas Ovarium	24
Tabel 3.1 Definisi Operasional	32
Tabel 3.2 Jadwal Penelitian.....	38
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Pasien Terdiagnosis Tumor Ovarium.....	39
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Jenis Histopatologi Tumor Ovarium	40
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Jenis Histopatologi Tumor Jinak Ovarium.....	40
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Jenis Histopatologi Tumor Ganas Ovarium ...	41
Tabel 4.5 Hubungan Usia dengan Jenis Histopatolgi Tumor Ovarium.....	42



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Ovarium.....	8
Gambar 2.2 Sistem Reproduksi Wanita dan Gambaran Ovarium	10
Gambar 2.3 Perkembangan & Perubahan Folikel dalam Ovarium.....	10
Gambar 2.4 Skema Landasan Teori.....	28
Gambar 3.1 Pelaksanaan Penelitian.....	35



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Analisis Data.....	53
Lampiran 2. Instrumen Penelitian.....	55
Lampiran 3. Hasil Penelitian.....	56
Lampiran 4. Surat Keterangan Kelaikan Etik.....	59
Lampiran 5. <i>Curriculum Vitae Peneliti Utama</i>	60



HUBUNGAN USIA DENGAN JENIS TUMOR OVARIUM JINAK DAN GANAS

Grasyella Iga Nosakaytu¹, Tejo Jayadi², Eduardus Raditya Kusuma Putra³, TA Riri Kusumosih⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana

^{2,4}Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Korespondensi : Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Duta Wacana, Yogyakarta 55224.

Email : penelitianfk@staff.ukdw.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang : Berdasarkan data dari WHO pada tahun 2014, kanker ovarium menempati posisi insidensi keempat terbanyak pada wanita setelah kanker serviks, kanker payudara, dan kanker korpus uteri (Carcangju, 2014). Data penelitian di RS Dharmais Jakarta tahun 2019 menyatakan kanker ovarium menempati posisi ketiga penyebab kematian; akibat kanker pada wanita setelah kanker payudara dan kanker serviks sebesar 7,84% (Pangribowo, 2019). Banyak jenisnya tumor ovarium dan angka kematiannya tinggi yang tiap tahunnya meningkat, peneliti ingin mendapatkan data banding penderita tumor ovarium di RS Bethesda Yogyakarta dan gambaran kejadian berdasarkan usia, jenis histopatologi tumor jinak ovarium, dan jenis histopatologi tumor ganas ovarium.

Tujuan : Mengetahui hubungan antara usia dengan berbagai jenis histopatologi tumor jinak dan tumor ganas ovarium di RS Bethesda Yogyakarta.

Metode : Metode yang digunakan adalah deskripsi analitik dengan desain penelitian cross sectional. Metode sampling yang digunakan dengan teknik total sampling dengan *sample size* menggunakan deskriptif analitik kategorik tidak berpasangan dimana variabel bebas adalah usia dan variabel tergantung adalah jenis histopatologi tumor jinak dan ganas ovarium. Kriteria inklusi terdiri dari usia dan jenis tumor ovarium jinak dan ganas sementara kriteria eksklusi adalah data rekam medis yang tidak lengkap yang tidak memenuhi kriteria inklusi. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji Chi-square.

Hasil : Dari 122 data adalah jenis histopatologi tumor jinak ovarium sebesar 51,6% yang terjadi pada 63 pasien dan jenis histopatologi tumor ganas ovarium sebesar 48,4% yang terjadi pada 59 pasien. Hasil yang didapatkan dari uji *Chi-Square* ini terdapat hubungan antara usia dengan jenis tumor ovarium ditunjukkan dari output spss <0,05 yang bermakna secara signifikan dengan OR menunjukkan perbedaan yang signifikan dimana usia ≥ 40 tahun menunjukkan 6,176 x lebih banyak mengalami kejadian tumor ovarium ganas dibandingkan usia <40 tahun dengan CI95% : 2,526-15,101.

Kesimpulan : Data rekam medis RS Bethesda Yogyakarta pada periode 2019 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan jenis histopatologi tumor ovarium.

Kata kunci : usia, jenis histopatologi tumor ovarium jinak, jenis histopatologi tumor ovarium ganas

THE RELATIONSHIP OF AGE WITH BENIGN AND MALIGNANT TYPES OF OVARIAN TUMOR

Grasyella Iga Nosakaytu¹, Tejo Jayadi², Eduardus Raditya Kusuma Putra³, TA Ririel Kusumosih⁴

^{1,2,3,4}Faculty of Medicine, Duta Wacana Christian University

^{2,4}Bethesda Hospital Yogyakarta

Correspondence : Faculty of Medicine, Duta Wacana Christian University, Yogyakarta 55224.

Email : penelitianfk@staff.ukdw.ac.id

ABSTRACT

Background: Based on data from WHO in 2014, ovarian cancer occupies the fourth highest incidence position in women after cervical cancer, breast cancer, and uterine corpus (Carcangju, 2014). Research data at Dharmais Hospital Jakarta in 2019 stated that ovarian cancer was the third leading cause of death; due to cancer in women after breast cancer and cervical cancer by 7.84% (Pangribowo, 2019). There are many types of ovarian tumors and the high mortality rate is increasing every year. The researcher wanted to obtain comparative data on ovarian tumor patients at Bethesda Hospital Yogyakarta and an overview of the incidence based on age, histopathological types of benign ovarian tumors, and histopathological types of malignant ovarian tumors.

Objective: To determine the relationship between age and various types of histopathology of benign and malignant ovarian tumors at Bethesda Hospital, Yogyakarta.

Methods: The method used is an analytic description with a cross sectional research design. The sampling method used is total sampling technique with sample size using unpaired categorical descriptive analytic where the independent variable is age and the dependent variable is the histopathological type of benign and malignant ovarian tumors. The inclusion criteria consisted of age and type of benign and malignant ovarian tumors while the exclusion criteria were incomplete medical record data that did not meet the inclusion criteria. This study used univariate and bivariate analysis with Chi-square test.

Result : From 122 data, 51.6% of benign ovarian tumor histopathology occurred in 63 patients and 48.4% histopathological type of ovarian malignant tumor which occurred in 59 patients. The results obtained from the Chi-Square test there is a relationship between age and the type of ovarian tumor shown from the spss output <0.05 which is significantly significant with OR showing a significant difference where age > 40 years shows 6.176 x more incidence of malignant ovarian tumors compared to age <40 years with 95% CI: 2,526-15,101.

Conclusion: Medical record data at Bethesda Hospital Yogyakarta in the 2019 period showed that there was a significant relationship between age and histopathological types of ovarian tumors.

Keywords: age, histopathological types of benign ovarian tumors, histopathological types of malignant ovarian tumors

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Organ ovarium merupakan bagian penting dari sistem genitalia wanita. Sedangkan tumor ovarium merupakan golongan penyakit penting yang memiliki hubungan klinikopatologi secara khusus. Secara embrio histopatogenesisnya tumor ovarium dibedakan menurut tipe selnya menjadi tiga golongan yaitu, tumor epitel permukaan yang terdiri dari tumor serosum, tumor musinosum, tumor endometrioid, *clear cell*, tumor brenner, dan kistadenofibroma; tipe *germ cell* terdiri dari teratoma, dysgerminoma, tumor sinus endodermal, dan koriokarsinoma dan tipe *sex cord-stromal* terdiri dari fibroma, tumor granulosa teka, dan tumor sertoli-leydig. Berdasarkan sifatnya tumor ovarium dibedakan menjadi golongan jinak yang terdiri dari : kista simpleks, kistadenoma serosum, kistadenoma musinosum, kistadenoma clear cell, kista dermoid, kistadenoma seromusinosum, dan tumor brenner dan golongan tumor ganas yang terdiri dari adenokarsinoma serosum, adenokarsinoma musinosum, adenokarsinoma endometrioid, adenokarsinoma undifferentiated, dysgerminoma, teratoma imatur, fibrosarkoma, tumor sel granulosa, dan kistadenoma musinosum borderline penggolongan ini akan mencerminkan perjalanan klinisnya (Kumar, 2015).

Berdasarkan potensi tumbuh unilateral-bilateralnya ; yang unilateral meliputi : tipe tumor epitel permukaan dysgerminoma 80-90% merupakan unilateral dan koriokarsinoma juga unilateral sedangkan pada tipe tumor *sex cords-stromal* yaitu tumor sel granulosa-teka, tekoma-fibroma, dan tumor sertoli-leydig juga bersifat

unilateral (Kumar, 2015). Sedangkan yang bersifat bilateral terjadi 25% pada tumor serosum, 5% pada tumor musinosum, dan 40% pada tumor endometrioid. (Nasar, 2010). Hal ini penting untuk menganalisa stadium klinisnya. Sesuai dengan proses karsinogenesis bahwa neoplasma berasal dari pertumbuhan sel tubuh yang tak terkendali, bisa dipahami kalau distribusi epidemiologinya mendunia; hanya registrasinya untuk masing-masing negara (termasuk Indonesia) belumlah terkoordinasi. Berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*) tahun 2014, tumor ganas ovarium menempati posisi insidensi keempat terbanyak pada wanita setelah kanker serviks, kanker payudara, dan kanker korpus uteri (Carcangju, 2014). Data penelitian di RS Dharmais Jakarta tahun 2019 menyatakan kanker ovarium menempati posisi ketiga penyebab kematian; akibat kanker pada wanita setelah kanker payudara dan kanker serviks sebesar 7, 84% (Pangribowo, 2019). Penelitian di Ghana pada tahun 2001-2010 menunjukkan dari total 706 tumor ovarium yang dipelajari, tumor germ cell merupakan tumor yang paling banyak ditemukan (sebesar 41,9%) diantaranya 39,2% adalah teratoma matur yang terjadi pada usia rata-rata 30,7 tahun. Tumor terbanyak kedua adalah tumor epitel permukaan sebesar 26% yang terjadi pada usia rata-rata 35-44 tahun; diantaranya tumor epitel permukaan ganas terbanyak sebesar 52,1% yang didominasi karsinoma serosum pada usia rata-rata 50,1 tahun.

Sedangkan tipe tumor sex cord-stromal terjadi pada rata-rata usia 40,2 tahun (Akakpo, 2017). Berdasarkan uraian data yang diperoleh, banyak jenisnya tumor ovarium dan angka kematiannya tinggi yang tiap tahunnya meningkat, peneliti ingin mendapatkan data banding penderita tumor ovarium di RS Bethesda

Yogyakarta dan gambaran kejadian berdasarkan usia, jenis histopatologi tumor jinak ovarium, dan jenis histopatologi tumor ganas ovarium.

1.2 MASALAH PENELITIAN

Masalah penelitian yang ditemukan adalah apakah terdapat hubungan antara usia dengan berbagai jenis histopatologi tumor jinak dan ganas ovarium di RS Bethesda Yogyakarta.

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara usia dengan berbagai jenis histopatologi tumor jinak dan tumor ganas ovarium di RS Bethesda Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan usia dengan tumor jinak ovarium.
2. Mengetahui hubungan usia dengan tumor ganas ovarium.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

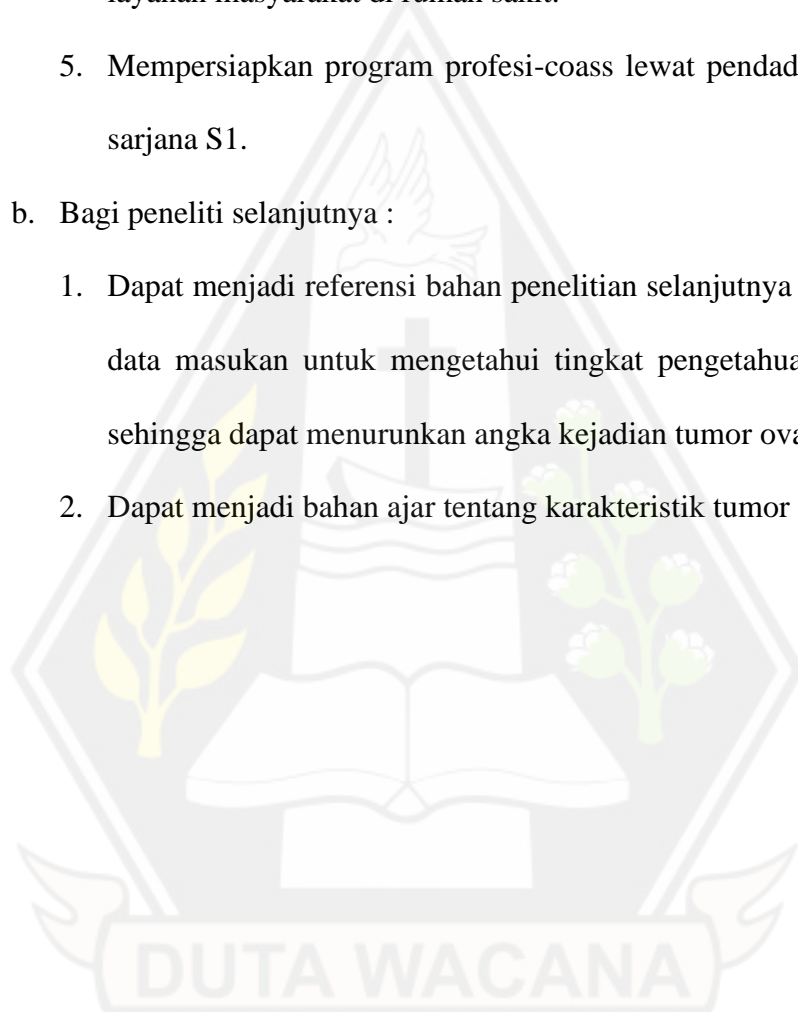
1.4.1 Manfaat teoritis

- a. Dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang hubungan usia dengan jenis histopatologi tumor ovarium jinak dan ganas.
- b. Dapat menjadi sarana perkembangan ilmu pengetahuan secara teori yang telah dipelajari saat perkuliahan.

1.4.2 Manfaat praktis

- a. Bagi peneliti :
 1. Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai

2. karakteristik tumor ovarium.
 3. Meningkatkan keterampilan dalam melakukan sebuah penelitian.
 4. Mengintegrasikan program tridharma perguruan tinggi, dharma pendidikan perkuliahan, dharma penelitian dan dharma pengabdian layanan masyarakat di rumah sakit.
 5. Mempersiapkan program profesi-coass lewat pendadaran program sarjana S1.
- b. Bagi peneliti selanjutnya :
1. Dapat menjadi referensi bahan penelitian selanjutnya serta menjadi data masukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa sehingga dapat menurunkan angka kejadian tumor ovarium.
 2. Dapat menjadi bahan ajar tentang karakteristik tumor ovarium



1.5 KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 Data Penelitian Tumor Ovarium yang telah dilakukan

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil	Variabel & Metode Penelitian	Analisa Penelitian
Gerry Pratama (2014)	Penderita Tumor Ovarium Germinal di RSUD Achmad Provinsi Riau Periode Januari 2008-Desember 2012	Tumor germinal paling banyak pada usia 22-32 tahun dengan jumlah paritas 2-4x, dimana jenis histopatologinya paling banyak adalah teratoma matue (55 kasus). Riwayat keluarga mempengaruhi sebanyak 29 kasus, menars terbanyak usia 10-13 tahun, kontrasepsi hormonal didapatkan 27 kasus, CA-125 12 kasus dengan terapi pembedahan sebanyak 39 kasus(salfingooforektom)	Tumor ovarium germ cell, usia, paritas, jenis histopatologi, riwayat keluarga menderit kanker, riwayat menars, penggunaan kontrasepsi hormonal, CA-125, terapi pembedahan Deskriptif retrospektif	Deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi
Resti Arania (2015)	Karakteristik Kanker Ovarium di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2009-2013	Kanker ovarium paling banyak terjadi pada usia 31-40 tahun, ukuran kanker paling banyak 10 cm dan 15 cm, kanker paling banyak karsinoma epitelial yaitu 16 kasus, dengan jenis paling banyak adenokarsinoma serosum (5 kasus)	Kanker ovarium, usia, ukuran kanker ovarium, jenis kanker ovarium, klasifikasi kanker ovarium Deskriptif retrospektif	Deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi
Desi Ari Madi Yanti (2016)	Faktor Determinant Terjadinya Kanker Ovarium di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moelok Provinsi Lampung 2015	Tidak ada hubungan usia dan genetik dengan kejadian kanker ovarium. Terdapat hubungan pembalut, menarache, menopause, dan KB estrogen dengan kejadian kanker ovarium.	Kejadian kanker ovarium, usia, jenis pembalut, menarache dini, menopause terlambat, alat kontrasepsi, genetik <i>Cross sectional</i>	Analisis univariat dan analisis bivariat

Di Daerah Istimewa Yogyakarta, termasuk Rumah Sakit Bethesda sebagai rumah sakit pendidikan utama FK UKDW belum pernah dilakukan penelitian tentang hubungan usia dengan jenis histopatologi tumor ovarium. Peneliti membatasi diri tidak sampai ke angka mortalitas (5-to years survival rate) karena pertimbangan keterbatasan teknis dan waktu; meskipun data ini mencerminkan gambaran signifikan hubungan antara derajat keganasan histopatologi dengan stadium dengan stadium prognostik atau akibat klinisnya. Prognostik post operatif tumor jinak : 100% baik (*excellent*), *borderline* : 90% at 5 years (usually good), dan invasif : 10%- 20% at 5 years (*poor*). Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berbeda dengan judul “Hubungan Usia dengan Jenis Tumor Ovarium Jinak dan Ganas” dengan variabel bebas adalah usia dan variabel tergantung adalah jenis histopatologi tumor jinak dan ganas ovarium, metode penelitian cross sectional, analisis penelitian observasional analitik adapun perbedaan penelitian ini adalah hubungan antara usia dengan jenis histopatologi tumor jinak dan tumor ganas ovarium di RS Bethesda Yogyakarta. Disamping itu, peneliti memiliki ketertarikan khusus terhadap organ ovarium dan ingin memahami lebih detail tentang keunikan keistimewaannya.

BAB V

KESIMPULAN & SARAN

5.1 KESIMPULAN

Data rekam medis RS Bethesda Yogyakarta pada periode 2019 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan jenis histopatologi tumor ovarium.

5.2 SARAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan maka peneliti ingin memberikan saran yang dapat bermanfaat antara lain :

1. Bagi pihak Rumah Sakit Bethesda

Perlunya rekapan berkas data agar tidak terjadi kekurangan data karena data yang ada datanya tidak lengkap, isi berkas data kosong, salah berkas, data satu pasien dengan pasien lain tertukar agar memudahkan pengambilan data.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Beberapa saran yang dapat dilakukan oleh peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian tumor ovarium seperti diharapkan dapat mengkaji berbagai sumber agar penelitian lebih banyak lagi, menggunakan metode penelitian lain, teknik *sampling* lain, *sample size* lainnya untuk mendapatkan hasil yang bervariasi dari penelitian sebelumnya, menggunakan variabel-variabel lain untuk diteliti misalnya dengan melihat karakteristik klinikopatologi tumor ovariumnya

DAFTAR PUSTAKA

- Akakpo, P. K., Derkyi-Kwarteng, L., Gyasi, R. K., Quayson, S. E., Naporo, S., & Anim, J. T. (2017) *A pathological and clinical study of 706 primary tumours of the ovary in the largest tertiary hospital in Ghana*. *BMC women's health*, 17(1): pp. 34. <https://doi.org/10.1186/s12905-017-0389-8> [Accessed : 22 September 2021]
- American Cancer Society. (2018) *ovarian cancer*. <http://www.cancer.org/cancer/ovariancancer/detailedguide/ovarian-cancerrisk-factors> [Accessed : 7 Maret 2022]
- American Cancer Society. (2019) *Survival rates for ovarian cancer*. <https://www.cancer.org/cancer/ovarian-cancer/detection-diagnosis-staging/survival> rates.html [Accessed : 25 Oktober 2021]
- American Cancer Society. (2022) *Key statistic for ovarian cancer*. <https://www.cancer.org/cancer/ovarian-cancer/about/key-statistics.html> [Accessed : 30 Mei 2022]
- Andrijono.(2011) *Penatalaksanaan kanker ovarium. Di dalam : Pendidikan Berkesinambungan Patologi Klinik*. Jakarta : FKUI, pp. 185–02.
- Arania, R & Windarti, I. (2015) *Karakteristik kanker ovarium di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung 2009-2013*. *Juke Unila*, 5(9) Maret : pp. 43- 47.
- Aqmalia, Y. (2018) *Hubungan Faktor risiko umur dengan angka kejadian kista adenoma ovarium di Rumah Sakit Umum Haji Medan Provinsi Sumatera Utara tahun 2014-2016* [skripsi]. Medan : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Medan.
- Bennett, J.A. & Oliva, E. (2015) *Pathology of the adnexal mass*. *Clin Obstet Gynecol*, 58(1) Maret : pp. 3-27.
- Carcangju, M. L., Kurman, R. J., & Herrington, C. S. (2014) *WHO classification of tumours of female reproductive organs*. 4th ed. Lyon : International Agency for Research on Cancer.
- Coleman, R.L., Herzog, T.J., Chan, D.W., et al. (2016) *Validation of second-generation multivariate index assay for malignancy risk of adnexal masses*. *Am J Obstet Gynaecol*, 215(1) Juli : pp. 82.
- Coleman, R.L., Ramirez, P.T., & Gershenson, D.M. (2012) *Neoplastic diseases of the ovary: screening, benign and malignant epithelial and germ cell neoplasms, sex-cord stromal tumors*. In: Lentz GM, Lobo RA, Gershenson DM, Katz VL, eds. *Comprehensive Gynecology*. 6th ed. Philadelphia, PA:

Elsevier Mosby. chap. 33.

- Dahlan Sopiudin, M. (2011) *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan: deskriptif, bivariat, dan multivariat*. Edisi 5. Jakarta : Salemba Medika.
- Demir, R. H. & Marchand, G. J.(2012) *Adnexal masses suspected to be benign treated with laparoscopy*. *JSLs*, 16 : pp. 71–84.
- Doubeni, C. A., Dubeni A.R.B., Myers A.E. (2015) *Diagnosis and management of ovarian cancer*. *Am Fam Physician*, 93(11)1 Juni : pp. 937-944.
- Drake, R.L., Vogl, W. & Mitchell, A.W.M. (2014) *Gray's Anatomy: Anatomy of the Human Body*. Philadelphia : Elsevier Churchill Livingstone.
- Fajriyah dwi,dkk. *Hubungan antara usia paritas ibu dengan kejadian kista ovarium di RSUD 45 kuningan periode 1 Januari-30 November tahun 2014*. Cirebon ; akbid kemumadiyah;2015 hal 314- 315
- Fields, E.C., McGuire, W.P., Lin, L., Temkin, S.M. (2017) *Radiation treatment in women with ovarian cancer: past, present, and future*. *Front Oncol*, 7 Agustus : pp. 177.
- Ganong, W. F. (2012) *Ganong's medical physiology*. 24 th ed. Jakarta: EGC.
- Ginting, R.N.A. (2015) *Hubungan ekspresi pulasan imunohistokimia protein gene product (PGP9.5) dengan derajat histopatologi kanker ovarium tipe adenokarsinoma serosum dan tipe adenokarsinoma musinosum* [tesis]. Medan : Departemen Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran USU Medan.
- Glasspool, R.M. & McNeish, I.A. (2013) *Clear cell carcinoma of ovary and uterus*. *Curr Oncol Rep*, 15(6) Desember: pp. 566–72.
- Green, A.E. (2018) *Ovarian cancer*. Medscape.
<https://emedicine.medscape.com/article/255771> [Accessed : 5 Oktober 2021]
- Harahap, M.D.(2020) *Karakteristik penderita kista ovarium yang dirawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Pirngadi Medan tahun 2016-2018* [skripsi]. Medan : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- KBBI. (2022) *Usia*. <https://kbbi.web.id/> [Accessed : 30 Mei 2022]
- Kumar, V., Abbas, A. K., Aster, J. C., editor. (2015) *Robbins and cotran*

pathologic basis of disease. 9 th ed. Philadelphia : Elseiver Saunders.

- Kumari N, Bajaj B. (2019) *Ovarian fibrothecoma - a diagnostic dilemma*. *Obstet Gynecol Int J*.10(3):207–209. [Accessed : 7 Maret 2022]
- Lalwani, N., Prasad, S., Vikram, R., Shanbhoque, A.,K., Huettner, P.,C., & Fasih, N. (2011) *Histologic, molecular, and cytogenetic features of ovarian cancer: implication for diagnostic and treatment*. *RadioGraphics*, 31 : pp. 625-46.
- Limaiem F, Lekkala MR, Mlika M. (2021) *Ovarian cystadenoma*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536950/> [Accessed : 7 Maret 2022].
- Ratnaningrum, K., Diana, H., Amalia, O. (2017) *Kista endometriosis meningkatkan risiko terhadap terjadinya infertilitas pada wanita usia reproduktif*. Semarang : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang
- Mabuchi, S., Sugiyama, T., Kimura, T. (2016) *Clear cell carcinoma of the ovary: molecular insights and future therapeutic perspectives*. *J Gynecol Oncol*. 27(3)Mei : pp. 31.
- Momenimovahed, Z., Tiznobaik, A., Taheri, S., & Salehiniya, H. (2019) *Ovarian cancer in the world: epidemiology and risk factors*. *International journal of women's health*, 11, 287–299.<https://doi.org/10.2147/IJWH.S197604>. [Accessed : 1 Desember 2021]
- Mescher, A. L. (2012) *Histologi dasar junqueira*. 12 th ed. Jakarta: EGC.
- Mohan, H.(2015) *Textbook of pathology*. 7th ed. India: Jaypee Brothers Medical Publishers.
- Nasar, I. M., Himawan, S., & Marwoto, W.(2010) *Buku ajar patologi II (khusus)*. 1th ed. Jakarta : CV Sagung Seto.
- NCCN. (2017) *Ovarian cancer including fallopian tube cancer and primary peritoneal cancer*. Clin Pract Guidel. pp : 2.
- Nurlailiyani. (2013) *Hubungan Antara UsiaPasien Dengan Derajat KeganasanTumor Ovarium Primer Di RSUD DR. Moewardi Tahun 2011-2013* [skripsi]. Surakarta: Fakultas KedokteranUniversitas Sebelas Maret.
- Pangribowo, S. (2019) *Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI : beban kanker di Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

- Pratama, G., Sofian, A., & Chandra, F. (2014) *Penderita tumor ovarium germinal di RSUD Achmad Provinsi Riau periode Januari 2008-Desember 2012. JOM FK, 1(2) : pp. 2-3.*
- Prawirohardjo S. (2010) *Onkologi ginekologi* Edisi 4. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. pp. 468-99
- Saha, S., & Robertson, M. (2012) *Meigs' and pseudo-meigs'syndrome. Australasian journal of ultrasound in medicine, 15(1) : pp. 29–31.* <https://doi.org/10.1002/j.2205-0140.2012.tb00140.x> [Accessed : 5 Oktober 2021]
- Sastroasmoro, S. (2014) *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Shareef S, Ettefagh L.(2021) *Dermoid cyst*.Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560573/> [Accessed :7 Maret 2022]
- Sherwood, L.(2013) *Human physiology*. 8 th ed. China : Brooks/Cole Cengage Learning.
- Yanti, D. A. M., & Sulistianingsih, A. (2016) *Faktor determinant terjadinya kanker ovarium di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moelok Provinsi Lampung 2015. Jurnal UMM Fakultas Ilmu Kesehatan, 7(2) Juli : pp. 79.*
- Zulfi W. (2014) *Karakteristik penderita kanker ovarium yang di rawat inap di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2012*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara.