

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker adalah pertumbuhan sel yang abnormal. Kanker terbentuk dari sebuah organ atau struktur tubuh yang terdiri dari sel-sel kecil yang akan tumbuh sampai menjadi massa besar, karena sel-sel tersebut telah kehilangan kemampuan untuk berhenti tumbuh (Seker, dkk., 2004).

Kanker menjadi salah satu penyakit yang paling ditakutkan banyak orang. Sehingga banyak orang yang memiliki simptom tidak ke dokter untuk menanyakan simptomnya, karena takut terdiagnosis kanker. Sementara, jika kanker terdiagnosis lebih cepat pada stadium awal akan mempunyai prognosis yang lebih baik. Sesuai riwayat dari Ibnu Mas'ud, bahwa Rasulullah bersabda:

إِنَّ اللَّهَ لَمْ يَنْزِلْ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً، عِلْمَهُ مَنْ عِلِمَهُ وَجَهْلَهُ مَنْ جَهْلَهُ

Artinya: “*Sesungguhnya Allah tidaklah menurunkan sebuah penyakit melainkan menurunkan pula obatnya. Obat itu diketahui oleh orang yang bisa mengetahuinya dan tidak diketahui oleh orang yang tidak bisa mengetahuinya.*”

(HR. Ahmad, Ibnu Majah, dan Al-Hakim, beliau menshahihkannya dan disepakati oleh Adz-Dzahabi. Al-Bushiri menshahihkan hadits ini dalam Zawa'id-nya. Lihat takhrij Al-Arnauth atas Zadul Ma'ad, 4/12-13).

Dari hadits di atas, kita dapat mengetahui bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya. Jika ada suatu penyakit yang sampai saat ini tidak dapat disembuhkan, bukan berarti penyakit tersebut tidak dapat

disembuhkan. Melainkan, keterbatasan ilmu pengetahuan manusia yang belum mampu menemukan obat dari penyakit tersebut.

Kanker merupakan penyebab utama mortalitas di seluruh dunia. Pada tahun 2015, kanker menyebabkan 8,8 juta kematian. Kanker yang paling umum menyebabkan kematian, yaitu: kanker paru (1,69 juta kematian), kanker hati (788.000 kematian), kanker kolorektal (774.000 kematian), kanker perut (754.000 kematian), dan kanker payudara (571.000) (WHO, 2017).

Di Indonesia, prevalensi penderita kanker pada semua umur sebesar 1,4%. DI Yogyakarta merupakan provinsi yang memiliki prevalensi kanker tertinggi sebesar 4,1% jauh lebih tinggi dibandingkan angka nasional. Prevalensi tertinggi berikutnya berada pada provinsi Jawa Tengah sebesar 2,1% dan provinsi Bali sebesar 2,0% (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Berdasarkan jumlah kasus baru dan jumlah mortalitas yang disebabkan oleh penyakit kanker di RS Kanker Dharmais tahun 2010-2013, diketahui bahwa kanker payudara, kanker serviks, kanker paru, kanker ovarium, kanker rektum, kanker tiroid, kanker usus besar, hepatoma dan kanker nasofaring merupakan penyakit kanker paling banyak di RS Dharmais selama 4 tahun berturut-turut. Ini menunjukkan bahwa kanker ovarium menduduki urutan ke-4 setelah kanker payudara, kanker serviks, dan kanker paru (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Kanker ovarium menduduki urutan ke-5 yang menyebabkan kematian dari semua jenis kanker yang ada pada sistem reproduksi wanita. Di Amerika Serikat, pada tahun 2017 diperkirakan 22.440 perempuan akan terdiagnosis

kanker ovarium dan 14.080 perempuan akan meninggal disebabkan oleh kanker ovarium (American Cancer Society, 2017).

Berdasarkan Data RS Kanker Dharmais menunjukkan adanya peningkatan jumlah kejadian kanker ovarium. Didapatkan 114 kasus baru kanker ovarium selama periode tahun 2002 sampai tahun 2005, sementara pada tahun 2006 ditemukan 64 kasus baru dan menempati urutan ke-2 kasus kanker ginekologi terbanyak di RS Dharmais setelah kanker serviks. Data tahun 2009 menunjukkan adanya kasus baru kanker ovarium sebanyak 105 kasus (6,86%) dari keseluruhan 1530 kasus kanker yang ada dan menempati urutan ke-5 terbanyak. Dilaporkan sebanyak 113 kasus baru dari total 1722 kasus baru pada tahun 2010 (6,56%) (Ranuhardy, dkk., 2014).

Dari data rekam medik RS PKU 1 Muhammadiyah Yogyakarta periode tahun 2014 sampai tahun 2017 menunjukkan bahwa kanker ovarium menduduki urutan ke-5 tertinggi dari semua jenis kanker yang terdiagnosis. Selain itu, kanker ovarium juga menduduki urutan ke-2 tertinggi setelah kanker payudara dari semua jenis kanker pada sistem reproduksi wanita.

Kanker ovarium merupakan salah satu penyakit keganasan yang ditemukan pada organ reproduksi wanita, yang dapat berasal dari sel germinal, epitelial atau sel granulosa/ sel teka, tetapi hampir selalu berasal dari sel epitelial. Kanker ovarium terjadi akibat pertumbuhan sel-sel abnormal pada satu atau kedua bagian dari ovarium (Ranuhardy, dkk., 2014).

Kanker ovarium berkaitan dengan paritas rendah dan infertilitas. Walaupun dapat berkaitan dengan faktor lain, seperti penggunaan talc,

konsumsi galaktosa, dan ligasi tuba, tetapi yang sangat berkaitan dengan kejadian kanker ovarium adalah riwayat reproduksi dan durasi dari riwayat kerja reproduksi. Menarke dini dan menopause terlambat meningkatkan risiko kanker ovarium (Berek, dkk., 2007).

Risiko kanker ovarium sangat berkaitan dengan riwayat keluarga, terutama kanker ovarium yang berasal dari sel epitelial terhitung 5% sampai 10% termasuk maligna. Kanker ovarium herediter sebagian besar berhubungan dengan mutasi pada gen BRCA1, yang terletak pada kromosom 17. Sebagian kecil kanker ovarium juga berhubungan dengan mutasi germline di gen lain, yaitu BRCA2 yang terletak pada kromosom 13 (Berek, dkk., 2007). Kanker ovarium biasanya tidak menimbulkan keluhan pada stadium awal, sehingga pasien biasanya terdiagnosis saat kanker telah mengalami metastasis (Liwang, dkk., 2014).

Kanker ovarium ditemukan pada stadium awal sekitar 20%. Sekitar 94% pasien dapat bertahan hidup lebih dari 5 tahun setelah terdiagnosis, saat kanker ovarium terdiagnosis pada stadium awal. Pemeriksaan kesehatan secara teratur, segera menanyakan kepada dokter saat memiliki simptom, dan tes skrining dari kanker ovarium dapat menjadi solusi untuk mengetahui kanker ovarium lebih awal. Tes screening kanker ovarium yang paling sering digunakan adalah ultrasound transvaginal (TVUS) dan tes darah CA-125 (American Cancer Society, 2016).

Dari data di atas, prevalensi kanker ovarium di Indonesia masih sangat tinggi. Kanker ovarium yang tidak menimbulkan keluhan pada stadium awal,

membuat sebagian besar kanker ovarium terdiagnosis setelah mengalami metastasis. Dari fenomena tersebut, diperlukan upaya preventif dan promotif dalam menurunkan angka kejadian kanker ovarium, salah satunya mengidentifikasi faktor risiko terjadinya kanker ovarium. Hal ini yang membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Berbagai Faktor Risiko terhadap Kejadian Kanker Ovarium”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan: “Apakah terdapat hubungan antara paritas rendah, infertilitas, usia, dan riwayat keluarga dengan kejadian kanker ovarium di RS PKU 1 Muhammadiyah Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan antara paritas rendah, infertilitas, usia, dan riwayat keluarga terhadap kejadian kanker ovarium di RS PKU 1 Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Program Studi Pendidikan Dokter

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengetahui faktor-faktor risiko yang berhubungan terhadap kejadian kanker ovarium di RS PKU 1 Muhammadiyah Yogyakarta dibandingkan dengan teori yang dikemukakan pada *text book* maupun penelitian lain yang berada di wilayah yang berbeda. Mahasiswa juga dapat menjadikan hasil penelitian sebagai acuan untuk penelitian-penelitian selanjutnya.

2. Manfaat bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber bagi masyarakat untuk mengetahui faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kanker ovarium dan masyarakat yang memiliki faktor-faktor risiko tersebut dapat waspada lebih dini untuk melakukan upaya pencegahan terhadap kejadian kanker ovarium.

3. Manfaat bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk penelitian-penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor risiko yang berhubungan terhadap kejadian kanker ovarium untuk memperbarui dan meningkatkan ilmu pengetahuan yang dapat berubah dalam beberapa tahun selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Penelitian	(Adisasmita, dkk., 2016)	(Johari, dkk., 2013)	(Falconer, dkk., 2015)	Penelitian ini
Judul Penelitian	Hubungan antara Menyusui dengan Risiko Kanker Ovarium	Insidensi Kanker Ovarium berdasarkan Faktor Risiko di RSUP Haji Adam Malik Tahun 2008-2011	Ovarian Cancer Risk After Salpingectomy: A Nationwide Population-Based Study	Hubungan Berbagai Risiko terhadap Kejadian Kanker Ovarium
Metode Penelitian	<i>Hospital-based control study</i>	<i>case-control Cross sectional study</i>	<i>Population-based cohort study</i>	<i>Cross sectional study</i>
Variabel	Variabel bebas: Menyusui. Variabel terikat: Risiko kanker ovarium.	Variabel bebas: Faktor risiko. Variabel terikat: Insidensi kanker ovarium.	Variabel bebas: <i>Salpingectomy</i> . Variabel terikat: Risiko kanker ovarium.	Variabel bebas: Berbagai faktor risiko. Variabel terikat: Kejadian kanker ovarium.
Perbedaan	- Tempat - Analitik regresi logistik <i>unconditional</i>	- Tempat - Analitik <i>computerized</i> menggunakan program statistic	- Tempat - Analitik <i>cox regression models</i>	- Analitik uji <i>chi-square</i> dan regresi logistic
Hasil Penelitian	Wanita dengan riwayat menyusui memiliki risiko yang lebih rendah untuk menderita kanker ovarium.	Fakto risiko insidensi kanker ovarium: usia 35-50 tahun, usia <i>menarche</i> 12-14 tahun, jumlah paritas, nullipara, jumlah abortus, berat badan 40-50 kg, tinggi badan, indeks massa tubuh, penggunaan pil kontrasepsi.	Salpingectomy dengan indikasi benigna berkaitan dengan penurunan risiko kanker ovarium.	Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas rendah, infertilitas, dan riwayat keluarga dengan kejadian kanker ovarium. Namun, terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian kanker ovarium.