

BAB 7 PENUTUP

7.1 Simpulan

1. Karakteristik pasien kanker ovarium epitelial dan non epitelial di RSUP dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2019 sebagian besar memiliki usia antara 51-60 tahun dan 31-40 tahun, memiliki IMT normal, tidak memiliki riwayat keganasan dalam keluarga, tidak memiliki riwayat DM dan penyakit gastrointestinal, dengan gejala klinis stadium awal yang paling banyak dilaporkan berupa kembung, nyeri abdomen/pelvis, sulit makan, dan satu gejala klinis stadium lanjut berupa pembesaran perut, tidak ditemukan adanya asites, memiliki hasil pemeriksaan fisik ginekologis massa adneksa berupa ukuran massa >10 cm, terfiksir, ireguler dan unilateral serta memiliki hasil pemeriksaan penunjang USG dengan sistem klasifikasi IOTA *Simple Rules* berupa tumor ganas dan memiliki kadar CA-125 >35 U/mL.
2. Tidak ditemukan hubungan antara gambaran tipe histopatologi kanker ovarium dengan gejala klinis kembung ($p=0,607$).
3. Tidak ditemukan hubungan antara gambaran tipe histopatologi kanker ovarium dengan gejala klinis nyeri abdomen/pelvis ($p=0,704$).
4. Tidak ditemukan hubungan antara gambaran tipe histopatologi kanker ovarium dengan gejala klinis sulit makan ($p=0,607$).
5. Tidak ditemukan hubungan antara gambaran tipe histopatologi kanker ovarium dengan gejala klinis sering berkemih ($p=0,607$).
6. Tidak ditemukan hubungan antara gambaran tipe histopatologi kanker ovarium dengan gejala klinis stadium lanjut ($p=0,193$).
7. Tidak ditemukan hubungan antara gambaran tipe histopatologi kanker ovarium dengan hasil pemeriksaan fisik ginekologis massa adneksa ($p=0,286$).
8. Terdapat hubungan bermakna antara gambaran tipe histopatologi kanker ovarium dengan asites ($p=0,043$).
9. Tidak ditemukan hubungan antara gambaran tipe histopatologi kanker ovarium dengan hasil pemeriksaan USG menggunakan IOTA *Simple Rules*

($p=0,704$).

10. Tidak ditemukan hubungan antara gambaran histopatologi kanker ovarium dengan hasil pemeriksaan tumor *marker* CA-125. ($p=0,296$)

7.2 Saran

1. Diperlukan penelitian lebih lanjut menggunakan metode penelitian yang memiliki tingkatan lebih tinggi, seperti penelitian dengan desain *case-control*.
2. Diperlukan penelitian serupa dengan jumlah sampel lebih besar untuk menganalisis karakteristik dan gejala lain yang sering ditemukan pada kanker ovarium.
3. Diperlukan penelitian serupa dengan menambahkan stadium dan ukuran tumor pasien sebagai variabel independen agar data penelitian lebih homogen
4. Perlu dilakukan evaluasi mengenai kelengkapan data rekam medik agar tidak terjadi ketidaksesuaian pembacaan pada penelitian selanjutnya atau dengan menggunakan rekam medis elektronik.

