

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker adalah pertumbuhan sel yang abnormal sehingga dapat menyerang organ-organ dalam tubuh. Pada tahun 2018, kanker dapat menyebabkan 9,6 juta kematian dan diperkirakan akan ada 18,1 juta kasus baru.¹ Masalah penyakit kanker di Indonesia antara lain hampir 70% penderita penyakit ini ditemukan dalam keadaan stadium yang sudah lanjut.²

Kanker ovarium adalah terjadinya pertumbuhan sel-sel abnormal pada satu atau dua bagian ovarium. Kanker ini merupakan kanker ginekologi yang memiliki tingkat mortalitas paling tinggi³. Kejadian kanker ovarium berkembang terutama pada wanita yang lebih tua. Sekitar setengah dari wanita yang didiagnosis menderita kanker ovarium berusia 63 tahun atau lebih.⁴

Menurut GLOBOCAN, ada sebanyak 295.414 kasus kanker ovarium yang teridentifikasi pada tahun 2018 di dunia.⁵ Kejadian ini juga lebih sering pada wanita kulit putih daripada wanita Afrika-Amerika. Di Amerika, pada tahun 2011-2015 tingkat kejadian kanker ovarium sebanyak 11,4 per 100.000 penduduk.⁶

Di Indonesia, menurut *Indonesian Society of Gynecologic Oncology* (INASGO) selama tahun 2015-2016 di Indonesia ada 801 kasus kanker ovarium dari 5706 kasus ginekologi onkologi (14%), yang sekaligus menempati peringkat kedua setelah kanker serviks. Jika dibandingkan dengan tahun 2017-2018, terdapat 620 kasus kanker ovarium dari 4059 total kasus ginekologi onkologi (15%).⁷ Meskipun terdapat penurunan jumlah kasus yang dilaporkan per tahun, kanker ovarium masih menempati peringkat pertama kematian akibat kanker ginekologi dan peringkat kelima kematian akibat keganasan pada wanita umumnya.⁸

Selain itu, dilihat dari data RSUP Dr. M. Djamil Padang juga terjadi peningkatan kasus kanker ovarium dari tahun 2014 sebanyak 504 kasus menjadi 635 kasus pada tahun 2015.^{9,10} Kanker ovarium ini dapat dibagi menurut jenis sel yang membentuknya yaitu tipe epitel, tipe germinal, dan tipe stromal.¹¹

Kanker ovarium tipe epitel adalah kanker ginekologi yang paling letal. Di negara berkembang lebih dari 90% kanker ovarium berasal dari epitel, 5%-6%

berasal dari sel stromal dan 2%-3% berasal dari sel germinal.¹¹ Oleh karena rendahnya angka kejadian kanker ovarium tipe stromal dan germinal, maka faktor risikonya pun masih kurang dimengerti.^{12,13} Sedangkan kanker ovarium epitel yang tingkat kejadiannya tinggi dapat dibagi menjadi tipe 1 dan tipe 2.

Kanker ovarium epitel tipe 1 diduga berkembang dari lesi jinak di luar ovarium yang tertanam di ovarium dan mengalami mutasi yang menyebabkan transformasi maligna. Seperti halnya jaringan endometrium di ovarium (endometriosis), yang diduga menjadi prekursor dari kanker ovarium epitel tipe 1, khususnya *clear cell carcinoma* (CCC) dan *endometrioid carcinoma* (EC).¹⁴

Endometriosis merupakan suatu kondisi ginekologis yang menyebabkan 5-10% wanita usia subur mengalami gejala nyeri pelvis kronik, dispareunia, dismenorea dan infertilitas. Walaupun bersifat jinak, endometriosis memiliki karakteristik yang sama dengan tumor maligna termasuk kemampuan dalam melakukan proliferasi, perlekatan dan invasi ke organ lain yang jauh.¹⁵

Adapun beberapa data dan penelitian menjelaskan mengenai hubungan endometriosis dengan kejadian kanker ovarium. Data *National Swedish Cancer* (2006) menyatakan risiko terjadinya karsinoma ovarium meningkat sebesar 2,5 kali pada wanita endometriosis yang melakukan *follow up* diatas 10 tahun.

Ness juga menyatakan bahwa wanita yang terkena karsinoma ovarium meningkat 1,7 kali dengan riwayat endometriosis. Sedangkan Brinton menyatakan adanya risiko keganasan ovarium pada wanita endometriosis sebesar 4 kali setelah dilakukan *follow up* selama 10 tahun.¹⁶

Berdasarkan penelitian Kenny (2014) juga diketahui bahwa pasien endometriosis banyak terdiagnosis pada usia reproduktif yaitu sebanyak 21 orang (64%), sedangkan pada usia menopause dan postmenopause ditemukan sebanyak 12 orang (36%). Secara umum, prevalensi endometriosis pada wanita usia subur mencapai sekitar 7%-15%.¹⁷

Dari penelitian Andriana dan W Arsana (2003) menunjukkan distribusi endometriosis berdasarkan lokasi anatomi yaitu di ovarium (67,65%), di uterus (20,59%), di tuba (14,71%) dan selain di organ genitalia (5,88%). Hasil penelitian ini didukung pula oleh sebuah penelitian yang dilakukan oleh Kenny (2014) di Laboratorium Patologi Anatomi RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode 2010-2013

yang memperlihatkan distribusi kejadian endometriosis di ovarium (82%), di uterus (54%), di tuba (15%), di servix (6%) dan di luar organ genitalia sebanyak 6 kasus (18%) yaitu 1 kasus di kolon (3%), 3 kasus di omentum (9%) dan 2 kasus di apendiks (6%).¹⁸ Dapat dilihat dari kedua penelitian di atas bahwa endometriosis paling banyak ditemukan di ovarium dan dibuktikan dalam beberapa penelitian bahwa endometriosis dapat meningkatkan risiko kejadian kanker ovarium.³

Hubungan antara endometriosis dan kanker ovarium tipe epitel ini sulit didefinisikan, maka dari itu disebut *endometriosis associated ovarian cancer* (EAOC).¹⁹ Namun, terbukti pada kasus EAOC yang paling sering terjadi adalah jenis EC dan CCC yaitu sebesar 42,3% dan 23,1% .³ Mekanisme transformasi maligna endometriosis tidak sepenuhnya jelas. Ketidakseimbangan kekebalan tubuh, kelebihan hormon estrogen dan kekurangan progesteron diduga akan memicu transisi dari endometriosis jinak menuju keganasan pada wanita usia subur.¹⁹

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Antara Kejadian Endometriosis dengan Kanker Ovarium Epitel Tipe 1 pada Pasien di RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2017-2018”.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana Hubungan Antara Kejadian Endometriosis dengan Kanker Ovarium Epitel Tipe 1 pada Pasien di RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2017-2018?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum :

Mengetahui hubungan antara kejadian endometriosis dengan kanker ovarium epitel tipe 1 pada pasien di RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2017-2018.

1.3.2 Tujuan Khusus:

1. Mengetahui hubungan antara kejadian endometriosis dengan kanker ovarium epitel tipe 1 pada pasien di RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2017-2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan data epidemiologi khususnya mengenai endometriosis dan penyakit kanker ovarium di Padang.

1.4.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta pengalaman meneliti yang telah didapat oleh peneliti.

1.4.3 Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi data masukan dan sumbangan pemikiran dalam mendiagnosis kanker ovarium epitel tipe 1 dengan mempertimbangkan keluhan penyakit endometriosis yang ada sehingga dapat menurunkan angka kejadian kanker ovarium epitel tipe 1.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi masyarakat supaya masyarakat dapat melakukan deteksi dini apabila terjadi gejala-gejala sebelum mengarah ke penyakit kanker ovarium epitel tipe 1.

