

FAKUMI MEDICAL JOURNAL

ARTIKEL RISET

URL artikel: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>

Karakteristik Penderita Kanker Ovarium di RS Ibnu Sina Makassar

Putri Rahayu Muthmainnah¹, Erlin Syahril², Rahmawati³, Mona Nulanda⁴, Anna Sari Dewi⁵

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

^{2,3}Departemen Radiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

^{4,5}Departemen Obstetri dan Ginikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (*): erlin.syahril@umi.ac.id

putriahayu.rr@gmail.com¹, erlin.syahril@umi.ac.id², rahmawati.fk@umi.ac.id³,

mona.nulanda@umi.ac.id⁴, annasari.dewi@umi.ac.id⁵

(08114217678)

ABSTRAK

Kanker ovarium merupakan kondisi yang diakibatkan oleh pertumbuhan jaringan yang abnormal dalam indung telur. Ovarium merupakan organ reproduksi wanita tempat sel telur diproduksi. Terdapat tiga jenis kanker ovarium diklasifikasikan sebagai tumor epitelial yang berkembang pada permukaan ovarium, tumor sel germinal yang berasal dari dalam sel yang memproduksi telur dapat ditemukan pada wanita muda, dan tumor stromal yang berasal dari sel-sel yang mempunyai hormon kewanitaan yaitu estrogen dan progesteron. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami karakteristik pasien kanker ovarium di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Strategi penelitian ini adalah penelitian deskriptif *cross-sectional*, dimana peneliti akan melakukan pengambilan data sekunder melalui rekam medik pasien kanker ovarium di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Hasil penelitian menyatakan bahwa dari 90 sampel terdapat karakteristik penderita mengacu pada usia terbanyak adalah usia 46-55 tahun berjumlah 29 orang (32,2%), status pernikahan terbanyak adalah sudah menikah berjumlah 76 orang (84,4%), gejala klinis terbanyak adalah perut membesar berjumlah 55 orang (61,1%), stadium kanker terbanyak adalah stadium IIIC berjumlah 32 orang (35,6%), jenis *histopatologi* terbanyak adalah tumor epitel permukaan berjumlah 73 orang (81,1%), dan gambaran USG abdomen terbanyak pada dinding tumor *smooth* berjumlah 48 orang (53,3%), septasi tidak ada berjumlah 37 orang (41,1%), ekogenitas *mixed echoic* berjumlah 38 orang (42,2%). Berkesimpulan yakni karakteristik terbanyak ditemukan pada usia 46-55 tahun, status pernikahan adalah sudah menikah, gejala klinis adalah perut membesar, stadium kanker adalah stadium IIIC, jenis *histopatologi* adalah tumor epitel permukaan, dan gambaran USG abdomen pada dinding tumor *smooth*, septasi tidak ada, ekogenitas *mixed echoic*.

Kata Kunci: Karakteristik; kanker ovarium; reproduksi

PUBLISHED BY:

Fakultas Kedokteran

Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)

Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

fmj@umi.ac.id

Phone:

+6282396131343 / +62 85242150099

Article history:

Received 12 Juni 2023

Received in revised form 01 Juli 2023

Accepted 15 Juli 2023

Available online 01 Agustus 2023

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Ovarian cancer is condition caused by abnormal tissue that growth in ovary. Ovary is female reproductive organs where eggs are produced. There is three Ovarian cancer is classified as an epithelial tumor that develops on the surface of the ovary, originating germ cell tumors from in producing cells egg can found in women young, and tumors of stromal origin from cells that have hormone womanhood namely estrogen and progesterone. Objective to find out the characteristics of ovarian cancer sufferers at Ibnu Sina Makassar Hospital. Method this research is a descriptive research with design studies cross sectional, the researcher will collect secondary data through record medical patient ovarian cancer at Ibnu Sina Makassar Hospital. The results shows that from 90 samples, characteristics patients based on age the most is 46-55 years totaling 29 people (32.2%), marital status is already married totaling 76 people (84.4%), symptoms clinical is stomach grow totaling 55 people (61.1%), stage of cancer is stage IIIC totaling 32 people (35.6%), type histopathology is an epithelial tumor surface totaling 73 people (81.1%), and most abdominal ultrasound images on smooth tumor walls totaling 48 people (53.3%), no septate totaling 37 people (41.1%), echogenicity mixed echoic totaling 38 people (42.2%). Can concluded that characteristics the most found at the age of 46-55 years, marital status is already married, symptom clinical is stomach enlarged, cancerous stage is stage IIIC, type histopathology is an epithelial tumor surface, and abdominal ultrasound image of the smooth tumor wall, no septate, echogenicity mixed echoic.

Keywords: Characteristics; ovarian cancer; reproduction

PENDAHULUAN

Kanker ovarium merupakan kondisi yang diakibatkan oleh pertumbuhan jaringan yang abnormal dalam indung telur (ovarium). *Ovarium* merupakan sepasang organ reproduksi wanita tempat sel telur diproduksi. Terdapat tiga jenis kanker ovarium diklasifikasikan sebagai tumor epithelial yang berkembang pada permukaan (*epithelium*) indung telur, tumor sel germinal yang berawal dari dalam sel yang memproduksi telur dan dapat ditemukan pada wanita muda, dan tumor stromal yang berasal dari sel-sel yang mempunyai hormone kewanitaan, yaitu estrogen dan *progesterone* (1).

Kanker *ovarium* adalah penyebab terbanyak kedelapan kematian akibat kanker di kalangan wanita secara global, dan kanker ketujuh yang paling sering terjadi pada wanita. Pada 2018, ada total 300.000. Jumlah wanita yang terdiagnosis menderita kanker ovarium diperkirakan akan meningkat menjadi 371.000 kasus baru per tahun pada tahun 2035, menurut penelitian terbaru yang menganalisis data dari 1.000 wanita di 39 negara (2).

Sayangnya, kanker ovarium sering terdeteksi setelah menyebar. Sebagian besar tumor tidak menimbulkan gejala dan dengan cepat metastase ke organ lain di dalam tubuh. Akibatnya, tumor ini mendapatkan reputasi sebagai pembunuh yang tenang. Menurut Survei Kesehatan dan Demografi Indonesia, kanker ovarium telah mencapai prevalensi 37,2% pada wanita usia 20-50 tahun di Indonesia (2,3).

METODE

Peneliti akan mengumpulkan data sekunder dari rekam medis pasien yang terdiagnosis kanker ovarium di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar antara tahun 2018 dan 2022 sebagai bagian dari studi deskriptif *cross-sectional* ini. Pada bulan April dan Mei 2023, kami melakukan penelitian ini. Dengan melakukan percakapan mengacu pada literatur yang tersedia, kami dapat memeriksa data yang kami

kumpulkan secara statistik dan menentukan proporsi pasien dengan kanker ovarium mengacu pada usia, status perkawinan, gejala klinis, stadium kanker, tipe *histologis*, dan gambar USG perut. Untuk membuat kesimpulan tentang pasien kanker ovarium, data yang terkumpul akan ditabulasikan, dihitung persentasenya, dan pertanyaan penelitian akan dijawab.

HASIL

Penelitian dilakukan dengan mengambil seluruh data sampel yang mencukupi kriteria pada pasien kanker ovarium yang dirawat di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar antara tahun 2018 dan 2022, penelitian dilakukan pada bulan April dan Mei 2023. Penelusuran database medis menghasilkan total 90 sampel, yang mana kemudian dianalisis dan temuan dilaporkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi.

Tabel 1. Distribusi karakteristik penderita kanker ovarium mengacu pada usia di RS Ibnu Sina Makassar

Karakteristik Penderita Kanker Ovarium Mengacu pada Usia	Frekuensi	Persentase %
16 - 25 Tahun	13	14,4
26 - 35 Tahun	10	11,1
36 - 45 Tahun	21	23,3
46 - 55 Tahun	29	32,2
56 - 65 Tahun	15	16,7
> 65 Tahun	2	2,2
Total	90	100,0

Pada tabel 1 menunjukkan hasil bahwa frekuensi karakteristik penderita kanker ovarium mengacu pada usia di RS Ibnu Sina Makassar dengan jumlah 90 sampel yaitu mayoritas terdapat pada usia 46 - 55 tahun berjumlah 29 orang (32,2%), usia 36 - 45 tahun berjumlah 21 orang (23,3%), usia 56 - 65 tahun berjumlah 15 orang (16,7%), usia 16 - 25 tahun berjumlah 13 orang (14,4%), usia 26 - 35 tahun berjumlah 10 orang (11,1%) dan usia > 65 tahun berjumlah 2 orang (2,2%).

Tabel 2. Distribusi karakteristik penderita kanker ovarium mengacu pada status pernikahan di RS Ibnu Sina Makassar

Karakteristik Penderita Kanker Ovarium Mengacu pada Status Pernikahan	Frekuensi	Persentase %
Menikah	76	84,4
Belum Menikah	14	15,6
Total	90	100,0

Pada tabel 2 menunjukkan hasil bahwa frekuensi karakteristik penderita kanker ovarium mengacu pada status pernikahan di RS Ibnu Sina Makassar dengan jumlah 90 sampel yaitu mayoritas terdapat pada menikah berjumlah 76 orang (84,4%), dan belum menikah berjumlah 14 orang (15,6%).

Tabel 3. Distribusi karakteristik penderita kanker ovarium mengacu pada gejala klinis di RS Ibnu Sina Makassar

Karakteristik Penderita Kanker Ovarium Mengacu pada Gejala Klinis	Frekuensi	Persentase %
Nyeri Perut	29	32,2
Perdarahan Vagina	5	5,6
Perut Membesar	55	61,1
Sulit Buang Air Besar / Buang Air Kecil	1	1,1
Total	90	100,0

Pada tabel 3 menunjukkan hasil bahwa frekuensi karakteristik penderita kanker ovarium mengacu pada gejala klinis di RS Ibnu Sina Makassar dengan jumlah 90 sampel yaitu mayoritas terdapat pada gejala klinis perut membesar berjumlah 55 orang (61,1%), gejala klinis nyeri perut berjumlah 29 orang (32,2%), gejala klinis perdarahan vagina 5 orang (5,6%) dan gejala klinis sulit buang air besar / buang air kecil berjumlah 1 orang (1,1%).

Tabel 4. Distribusi karakteristik penderita kanker ovarium mengacu pada stadium kanker di RS Ibnu Sina Makassar

Karakteristik Penderita Kanker Ovarium Mengacu pada Stadium Kanker	Frekuensi	Persentase %
Stadium IA	12	13,3
Stadium IB	2	2,2
Stadium IC	21	23,3
Stadium IIA	1	1,1
Stadium IIB	4	4,4
Stadium IIIA	4	4,4
Stadium IIIB	6	6,7
Stadium IIIC	32	35,6
Stadium IV	8	8,9
Total	90	100,0

Pada tabel 4 menunjukkan hasil bahwa frekuensi karakteristik penderita kanker ovarium mengacu pada stadium kanker di RS Ibnu Sina Makassar dengan jumlah 90 sampel yaitu mayoritas terdapat pada stadium IIIC berjumlah 32 orang (35,6%), stadium IC berjumlah 21 orang (23,3%), stadium IA berjumlah 12 orang (13.3%), stadium IV berjumlah 8 orang (8.9%), stadium IIIB berjumlah 6 orang (6.7%), stadium IIB dan stadium IIIA berjumlah 4 orang (4.4%), stadium IB berjumlah 2 orang (2.2%), stadium IIA berjumlah 1 orang (1.1%).

Tabel 5. Distribusi karakteristik penderita kanker ovarium mengacu pada jenis histopatologi di RS Ibnu Sina Makassar

Karakteristik Penderita Kanker Ovarium Mengacu pada Jenis Histopatologi	Frekuensi	Persentase %
Tumor Epitel Permukaan	73	81,1
Tumor Sel Germinal	12	13,3
Tumor Sex-Cord Stromal	5	5,6
Total	90	100,0

Pada tabel 5 menunjukkan hasil bahwa frekuensi karakteristik penderita kanker ovarium mengacu pada jenis histopatologi di RS Ibnu Sina Makassar dengan jumlah 90 sampel yaitu mayoritas terdapat pada jenis histopatologi tumor epitel permukaan berjumlah 73 orang (81,1%), tumor sel germinal berjumlah 12 orang (13,3%) dan tumor *sex-cord stromal* berjumlah 5 orang (5,6%).

Tabel 6. Distribusi karakteristik penderita kanker ovarium mengacu pada gambaran USG abdomen di RS Ibnu Sina Makassar

Karakteristik Penderita Kanker Ovarium Mengacu pada Gambaran USG Abdomen	Frekuensi	Persentase %
Dinding Tumor		
<i>Smooth</i>	48	53,3
Papiler	42	46,7
Total	90	100,0
Septasi		
Tidak Ada	37	41,1
Tipis < 3 mm	27	30,0
Tebal > 3 mm	26	28,9
Total	90	100,0
Ekogenitas		
<i>Anechoic</i>	30	33,3
<i>Hypoechoic</i>	22	24,4
<i>Mixed Echoic</i>	38	42,2
Total	90	100,0

Pada tabel 6 menunjukkan hasil bahwa frekuensi karakteristik penderita kanker ovarium mengacu pada gambaran USG abdomen dinding tumor di RS Ibnu Sina Makassar dengan jumlah 90 sampel yaitu mayoritas terdapat pada dinding tumor *smooth* berjumlah 48 orang (53,3%) dan papiler berjumlah 42 orang (46,7%).

Gambaran USG abdomen septasi di RS Ibnu Sina Makassar dengan jumlah 90 sampel yaitu mayoritas terdapat pada septasi tidak ada berjumlah 37 orang (41,1%), septasi tipis < 3 mm berjumlah 27 orang (30,0%) dan septasi tebal > 3 mm berjumlah 26 orang (8,9%).

Gambaran USG abdomen ekogenitas di RS Ibnu Sina Makassar dengan jumlah 90 sampel yaitu mayoritas terdapat pada *mixed echoic* berjumlah 38 orang (42,2%), *anechoic* berjumlah 30 orang (33,3%) dan *hypoechoic* berjumlah 22 orang (24,4%).

PEMBAHASAN

Karakteristik Penderita Kanker Ovarium Mengacu pada Usia

Menurut temuan, 32,2% pasien kanker ovarium berusia antara 46 dan 55 tahun, dengan 29 orang di antaranya termasuk dalam rentang usia ini.

Insiden kanker ovarium meningkat seiring bertambahnya usia. Meskipun kanker ovarium lebih sering terjadi pada wanita di atas usia 45 tahun, kanker ini dapat menyerang wanita yang lebih muda (berusia dua puluhan dan tiga puluhan) dibandingkan bentuk kanker lainnya. Kanker ovarium sering bermanifestasi pada wanita setelah mereka mengalami menopause (4).

Insiden kanker ovarium meningkat seiring bertambahnya usia karena berbagai faktor, termasuk sistem kekebalan tubuh yang lemah dan paparan racun yang berkepanjangan. Epitel yang melapisi permukaan ovarium mengalami perubahan genetik acak seiring bertambahnya usia (5).

Hal ini didukung dengan data penelitian yang telah dilakukan oleh Agusweni (2020) dengan judul Gambaran faktor risiko kejadian kanker ovarium di RS Arifin Achmad Provinsi Riau, didapatkan bahwa dari 88 responden, mayoritas adalah dewasa paruh baya (41-60). tahun, dengan total 51 responden yang termasuk dalam rentang usia tersebut. Lima puluh delapan persen berusia paruh baya atau lebih tua, sementara hanya dua puluh lima persen yang berusia dewasa awal (18-40) (6).

Karakteristik Penderita Kanker Ovarium Mengacu pada Status Pernikahan

Penelitian menemukan bahwa 76 pasien kanker ovarium atau (84,4% dari semua kasus) adalah orang yang sudah menikah.

Meskipun para peneliti belum menunjukkan hubungan kausal antara pernikahan dan kanker ovarium, mereka berasumsi bahwa diagnosis yang terlambat dapat berperan dalam prevalensi penyakit yang lebih tinggi di antara individu yang menikah. Variabel lain, termasuk paritas dan penggunaan kontrasepsi, telah terbukti memiliki dampak yang signifikan terhadap risiko kanker ovarium pada wanita menikah (6,7).

Hal ini didukung dengan data penelitian yang dilakukan oleh Agusweni (2020) yang berjudul gambaran faktor risiko insiden kanker ovarium di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau menunjukkan hasil bahwa dari 88 responden, karakteristik status pernikahan responden terbanyak adalah sudah menikah dengan jumlah 77 responden (87,5%) sedangkan belum menikah dengan jumlah 11 responden (12,5%) (6).

Karakteristik Penderita Kanker Ovarium Mengacu pada Gejala Klinis

Pada hasil penelitian dapat dilihat bahwa frekuensi karakteristik penderita kanker ovarium mengacu pada gejala klinis mayoritas terdapat pada gejala klinis perut membesar berjumlah 55 orang (61,1%).

Manifestasi klinis yang paling khas adalah perut kembung. Tumor ovarium yang menggembung dapat memberi tekanan pada organ tetangga, yang menyebabkan perut membesar. Akumulasi cairan di perut disebabkan oleh penyebaran sel tumor ke dinding perut pada kista neoplastik ganas (8).

Cahyani (2022), dalam penelitian berjudul Karakteristik Klinikopatologi Pasien Tumor Ovarium Pada Anak Tahun 2015-2019 di RSUP Sanglah Denpasar, menemukan bahwa pembesaran perut merupakan manifestasi klinis yang paling banyak ditemukan pada 32 dari 58 pasien tumor ovarium pada kelompok usia ini. (59,3%). Tujuh pasien (atau 13,0%) dilaporkan memiliki tanda-tanda klinis ketidaknyamanan perut. Tiga orang (5,6%) memiliki gejala asites, dan dua orang (masing-masing 3,7%) menunjukkan beberapa gejala. Sepuluh orang (18,5%) tidak memiliki laporan gejala klinis apapun (9).

Karakteristik Penderita Kanker Ovarium Mengacu pada Stadium Kanker

Pada hasil penelitian dapat dilihat dari data bahwa 32 pasien (35,6% dari total) dengan kanker ovarium stadium IIIC (6). Karena sangat sulit untuk mengidentifikasi kanker ovarium pada tahap awal, banyak pasien yang pergi ke rumah sakit mengalami penyakit lanjut. Kanker dikategorikan menjadi empat tahap, dari IA (deteksi dini) hingga IV (metastasis ke seluruh tubuh). Metastasis limfatik dari kanker ovarium dapat menyebar ke berbagai organ di panggul dan perut, sedangkan metastasis vaskular dapat menyebar ke hati dan paru-paru (6).

Sel kanker pada stadium IIIC telah menyebar ke peritoneum dan telah mencapai KGB (kelenjar getah bening) retroperitoneal atau inguinal. Karena kurangnya gejala pada tahap awal, kanker ovarium sering ditemukan secara tidak sengaja saat pemeriksaan. Ini berarti bahwa sebagian besar kasus dikenali setelah berkembang dengan baik. Lebih dari 60% pasien sudah berada pada stadium lanjut pasca didiagnosis (10).

Data dari penelitian Agusweni (2020) berjudul Gambaran Umum Faktor Risiko Kejadian Kanker Ovarium di RS Arifin Achmad Provinsi Riau menguatkan temuan tersebut. Dari 88 peserta yang disurvei, 62 (atau 70%) didiagnosis dengan kanker ovarium stadium IIIC (6).

Karakteristik Penderita Kanker Ovarium Mengacu pada Jenis Histopatologi

Pada hasil penelitian menyatakan bahwa frekuensi karakteristik penderita kanker ovarium mengacu pada jenis histopatologi mayoritas terdapat pada jenis histopatologi tumor epitel permukaan berjumlah 73 orang (81,1%).

Sel epitel dianggap sebagai titik awal untuk 65% kanker ovarium, menurut penelitian. Karsinoma sel skuamosa permukaan ovarium berkembang di sel-sel yang membatasi bagian luar ovarium. Teori "ovulasi tanpa henti" menunjukkan bahwa kanker ovarium sel epitel disebabkan oleh peradangan kronis dan kerusakan DNA akibat stres oksidatif setelah luka berulang pada sel epitel selama setiap tahap siklus ovulasi (11,12).

Hal ini didukung oleh data penelitian Arania (2015) dengan judul Karakteristik pasien kanker ovarium di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2009-2013, didapatkan antara tahun 2009 dan 2013 sebanyak 16 pasien (66,7%). di RSAM Bandar Lampung didiagnosis dengan Epithelialcarcinoma (11).

Karakteristik Penderita Kanker Ovarium Mengacu pada Gambaran USG Abdomen

Hasil penelitian menyatakan bahwa frekuensi karakteristik penderita kanker ovarium mengacu

pada gambaran USG abdomen dinding tumor mayoritas terdapat pada dinding tumor *smooth* berjumlah 48 orang (53,3%), Septasi tidak ada berjumlah 37 orang (41,1%), Ekogenitas *mixed echoic* berjumlah 38 orang (42,2%).

Gambar ultrasonografi massa ovarium membutuhkan pengetahuan dasar yang kuat tentang anatomi ovarium dan panggul yang normal. Ovarium adalah sepasang organ reproduksi wanita berbentuk almond. Ovarium tidak tertutup oleh peritoneum dan karenanya bebas bergerak di dalam rongga perut. Ovarium dibagi menjadi dua bagian: korteks, yang berisi folikel dan lapisan luar kelenjar, dan medula, yang berisi jaringan ikat, otot polos, atau pembuluh darah. Ovarium datang dalam berbagai ukuran dan bentuk, dan tidak setiap wanita memiliki yang sama. Penampilan ultrasound yang khas adalah bentuk lonjong yang hipoekogenik dan memiliki tekstur yang konsisten. Folikel dapat terlihat dan mudah dikenali pada wanita usia reproduksi karena ukuran ovariumnya. Namun, folikel akan lebih sulit dilihat pada usia non-reproduksi, seperti menopause, karena volumenya berkurang (13).

USG sangat membantu dalam mengevaluasi massa ovarium. Beberapa fitur USG dapat meningkatkan kecurigaan keganasan, termasuk namun tidak terbatas pada adanya komponen padat, peningkatan ketebalan dinding, tumor besar multi-lokasi dengan diameter maksimum > 6cm, dan total septum internal > 2-3 mm. Kehadiran tonjolan papiler, elemen ekogenik (padat) serta dapat ditemukan asites juga bisa menjadi petunjuk untuk mencurigai keganasan (14).

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian karakteristik penderita kanker ovarium di RS Ibnu Sina Makassar periode 2018 - 2022 berkesimpulan yakni : Karakteristik penderita kanker ovarium mengacu pada usia terbanyak adalah usia 46 - 55 tahun berjumlah 29 orang (32,2%), mengacu pada status pernikahan terbanyak adalah sudah menikah berjumlah 76 orang (84,4%), mengacu pada gejala klinis terbanyak adalah perut membesar berjumlah 55 orang (61,1%), mengacu pada stadium kanker terbanyak adalah stadium IIC berjumlah 32 orang (35,6%), mengacu pada jenis histopatologi terbanyak adalah jenis histopatologi tumor epitel permukaan berjumlah 73 orang (81,1%), mengacu pada gambaran USG abdomen terbanyak pada dinding tumor *smooth* berjumlah 48 orang (53,3%), 37 orang (41,1%) tidak memiliki septations, sedangkan 38 orang (42,2%) memiliki echogenicity campuran. Bagi para peneliti, diharapkan dapat berfungsi sebagai sumber untuk memperluas pemahaman mereka tentang topik yang sedang dibahas, serta sebagai batu loncatan untuk mengeksplorasi topik terkait secara lebih mendalam dan luas (misalnya dengan memasukkan variabel tambahan) dalam penelitian selanjutnya. Diharapkan bahwa rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya akan terus meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien kanker ovarium, dan mereka juga dapat menyebarluaskan informasi kepada masyarakat umum tentang faktor risiko kanker ovarium dan tindakan yang dapat dilakukan. dilakukan untuk mencegah dan mendeteksi penyakit pada tahap awal. Kami berharap bahwa studi kami akan berguna bagi para peneliti di masa depan, akan dimasukkan ke koleksi perpustakaan, dan akan dikutip ketika melakukan studi yang sebanding dengan faktor yang lebih bernuansa. Masyarakat secara

keseluruhan dapat merasakan manfaat dari peningkatan kesadaran akan tanda-tanda peringatan kanker ovarium, faktor risiko, dan pentingnya mencari pertolongan medis pada tanda pertama kelainan organ reproduksi, sehingga setiap kanker ovarium yang terdeteksi dapat ditangani secara langsung.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mounth Elizabeth [Internet]. 2022 [cited 2021 Jun 23]. Kanker Ovarium. Available from: <https://www.mountelizabeth.com.sg/id/specialties/medical-specialties/cancer/ovarian-cancer>
2. Harsono AB. Kanker Ovarium : “ The Silent Killer. Obstetri & Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran/RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung. 2020 Mar 29;3.
3. Setiati E. Waspada! 4 kanker ganas pembunuh wanita (kanker rahim, kanker leher rahim, kanker indung telur, kanker payudara). 1st ed. Benedicta Rini W, editor. Yogyakarta: Andi; 2009. 1–5 p.
4. Heddy, Jamilah N, Zulhijah A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kista Ovarium Pada Wanita Usia Subur Di Poli Bkia Rumah Sakit Kencana Kota Serang [Internet]. 2023. Available from: <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>
5. Sinaga L, Lumbantoruan M. Karakteristik pasien penderita kanker ovarium yang rawat inap di rsud dr. Piringadi medan tahun 2012 - 2016. 2018;
6. Agusweni T, Irvani Dewi Y, Keperawatan Universitas Riau Jalan Pattimura No F, Pekanbaru Riau GG. Gambaran Faktor Risiko Insiden Kanker Ovarium di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau. Vol. 11, Jurnal Ners Indonesia. 2020.
7. Dewi TP, Indriyani F, Fitriansyah Nasution R. Hubungan usia dengan patologi anatomi pada kanker ovarium di Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin periode September 2020-September 2022. 2023;23(1).
8. Savitri PRSS, Gede Budiana N, Mahayasa PD. Karakteristik Penderita Kista Ovarium Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Periode 1 Januari Sampai 30 Juni 2018. Available from: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>
9. Cindy K, Sriwidayanti NP, Mahastuti NM, Saputra H. Karakteristik Klinikopatologi Pasien Tumor Ovarium Pada Anak Tahun 2015-2019 Di Rsup Sanglah Denpasar. 2022;
10. Dwilestari A. Karakteristik penderita kanker ovarium di rs wahidin sudirohusodo makassar periode 1 januari 2015 - 31 desember 2016. 2017;
11. Arania R, Windarti I. Karakteristik Pasien Kanker Ovarium di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2009-2013. 2015.
12. Abbas EH, Fasihah IS, Laili A, Koswara T. Karakteristik Kanker Ovarium Berdasarkan Faktor Risiko, Skor Rmi 2, Dan Histopatologi Di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung. Medika Kartika Jurnal Kedokteran dan Kesehatan [Internet]. 2023 Mar 30;11–21. Available from: <http://medikakartika.unjani.ac.id/medikakartika/index.php/mk/article/view/680>
13. Suryoadji KA, Ridwan AS, Fauzi A, Kusuma F, Program S, Kedokteran F, et al. Diagnosis Dan Tatalaksana Pada Kista Ovarium: A Literature Review. Jurnal Khazanah [Internet]. 2022;14(1). Available from: <https://journal.uui.ac.id/khazanah>
14. Lee SJ, Oh HR, Na S, Hwang HS, Lee SM. Sistem penilaian massa ovarium ultrasonografi untuk memprediksi keganasan pada wanita hamil dengn massa ovarium. National Library of Medicine [Internet]. 2022 Jan 15 [cited 2023 Jun 15]; Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov.translate.google/pmc/articles/PMC8784942/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc