



Karakteristik Klinis Dan Histopatologi Kanker Ovarium Epitelial Yang Menjalani Operasi Di RSUP Dr. Sardjito

Hanif Reza¹, Nadila Arisa Andriani², Saphira Ayu Suwantari³

¹Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Jawa Tengah

²Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang, Jawa Tengah

³Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada / RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta

Email: hanif.reza@unissula.ac.id, nadilarisa14@gmail.com, nadilarisa14@gmail.com

ABSTRAK

Kanker ovarium merupakan salah satu keganasan ginekologi yang paling sering ditemukan dan memiliki prognosis yang buruk. Tipe histopatologi kanker ovarium yang paling banyak adalah epitelial. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi karakteristik subjek secara klinis dan histopatologi pada kejadian kanker ovarium epitelial yang telah dilakukan operasi di RSUP Dr Sardjito. Studi ini menggunakan desain deskriptif non eksperimental. Seluruh data karakteristik didapatkan dari rekam medis. Didapatkan 60 pasien periode Maret 2021 - Juli 2021 yang memenuhi kriteria inklusi pada penelitian ini. Data dipaparkan secara deskriptif menggunakan jumlah dan persentase. Pada studi ini didapatkan umumnya subjek berusia antara 51-60 tahun yaitu 26 pasien (43,3%), mayoritas berstatus gizi normoweight yaitu 26 pasien (43,3%). Status paritas terbanyak adalah multipara yaitu 32 pasien (53,3%) dan lebih dari sebagian besar yaitu 39 pasien (65%) tidak mengalami peningkatan kadar serum Ca-125. Pasien kanker ovarium epitelial terbanyak pada kelompok usia 51-60 tahun, dengan status gizi normoweight, dan multipara. Tipe histopatologi serous merupakan yang paling banyak ditemukan. Pasien mayoritas datang pada stadium awal yaitu stadium I dan II dan sebagian besar pasien memiliki residu tumor <2 cm yang menunjukkan adanya prognosis yang baik.

Kata kunci: Kanker ovarium, paritas, karakteristik, prognosis

ABSTRACT

Ovarian cancer is one of the most commonly found gynecological malignancies and has a poor prognosis. The most numerous type of histopathology of ovarian cancer is epithelial. This study aims to identify the characteristics of the subject clinically and histopathologically in the incidence of epithelial ovarian cancer that has been performed at Dr. Sardjito Hospital. The study used a non-experimental descriptive design. All characteristic data is obtained from medical records. 60 patients from March 2021 to July 2021 met the inclusion criteria in this study. The data is presented descriptively using numbers and percentages. In this study, it was found that generally subjects aged between 51-60 years, namely 26 patients (43.3%), the majority had normoweight nutritional status, namely 26 patients (43.3%). The most parity status was multipara at 32 patients (53.3%) and more than most of the 39 patients (65%) did not experience an increase in serum levels of Ca-125. Epithelial ovarian cancer patients are most in the age group of 51-60 years, with normoweight nutritional status, and multipara. The serous type of histopathology is the most commonly found. The majority of patients come in the early stages, namely stage I and II and most patients have tumor residues <2 cm which indicates the presence of a good prognosis.

Keywords : Ovarian cancer, parity, characteristics, prognosis

PENDAHULUAN

Kanker ovarium merupakan salah satu keganasan ginekologi yang sering ditemukan. Secara global. Data *International Federation of Gynecology and Obstetrics* (FIGO) menunjukkan kanker ovarium menduduki urutan kedelapan penyebab kematian akibat kanker pada wanita. Pada tahun 2018, tercatat 300.000 kasus baru kanker ovarium. Dari seluruh keganasan pada wanita, kanker ovarium memiliki prognosis yang paling buruk dengan angka kesintasan lima tahun 30-50%. Pada studi sebelumnya di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Sardjito sejak 2003-2007 didapatkan angka harapan hidup penderita kanker ovarium dari 235 kasus adalah 37 bulan.

Kanker ovarium adalah kanker yang berasal dari jaringan ovarium atau indung telur. Tipe histopatologi kanker ovarium yang paling sering diidentifikasi adalah epitelial (90%), yang termasuk tipe epitelial adalah karsinoma serosa, endometrioid, clear cell, musinosa, seromusinosa, dan benner. Karsinoma serosa derajat tinggi adalah bentuk yang paling sering diidentifikasi.³ Sejumlah faktor risiko termasuk usia, obesitas, merokok, nulipara, terapi hormonal, endometriosis, dan genetik berhubungan dengan probabilitas yang lebih tinggi terkena kanker ovarium.⁴

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik subjek dari pasien seperti usia, indeks massa tubuh, jumlah paritas, kadar serum Ca-125. Sementara karakteristik histopatologi didapatkan dari pemeriksaan penunjang setelah pasien menjalani tindakan operasi. Karakteristik tersebut dianggap sebagai faktor-faktor yang berisiko terhadap kejadian kanker ovarium epitelial.

METODE PENELITIAN

Studi ini menggunakan desain deskriptif non eksperimental. Data diambil dari rekam medis pasien dengan diagnosis kanker ovarium epitelial yang menjalani operasi dari periode Maret 2021 – Juli 2021 di RSUP Dr. Sardjito.

Kriteria inklusi meliputi pasien wanita yang terdiagnosis kanker ovarium berdasarkan hasil histopatologi dan menjalani operasi di RSUP Dr. Sardjito selama periode penelitian. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan data yang tidak lengkap, tidak menjalani operasi, dan pasien terdiagnosis mengalami kanker lain selain kanker ovarium.

Seluruh data karakteristik yaitu usia, indeks massa tubuh, paritas, tipe histopatologi, jenis operasi, stadium, dan residual tumor didapatkan dari rekam medis. Didapatkan 60 pasien yang memenuhi kriteria inklusi pada penelitian ini. Analisis data dilakukan menggunakan SPSS 24.0. Data dipaparkan secara deskriptif menggunakan jumlah dan persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sampel penelitian ini melibatkan 60 pasien kanker ovarium yang telah memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan data diambil dari dokumen rekam medik RSUP Dr. Sardjito. Karakteristik subjek dapat dilihat pada Tabel 1.

Distribusi umur dikelompokkan per dekade menjadi 5 kelompok umur yaitu 21-30 tahun, 31-40 tahun, 41-50 tahun, 51-60 tahun dan 61-70 tahun. Rerata usia pasien kanker ovarium tipe epitelial pada studi ini adalah 49,70 tahun dengan mayoritas usia subjek penelitian ada pada kelompok umur 51-60 tahun yaitu 26 pasien (43,3%). Pada kelompok usia 61-70 tahun didapatkan 6 pasien (10%), kelompok usia 21-30 dan 31-40 tahun didapatkan masing-masing 5 pasien (8,3%).

Indeks massa tubuh subjek penelitian dikelompokkan berdasarkan pedoman WHO yang diukur berdasarkan berat badan dalam kilogram dibagi tinggi badan dalam meter kuadrat (kg/m^2). Underweight didefinisikan bila $\text{IMT} < 18.5 \text{ kg}/\text{m}^2$, normoweight bila $\text{IMT} 18.5\text{-}22.9 \text{ kg}/\text{m}^2$, overweight bila $\text{IMT} 23\text{-}24.9 \text{ kg}/\text{m}^2$, dan obesitas bila $\text{IMT} \geq 25 \text{ kg}/\text{m}^2$. Dari keseluruhan subjek penelitian, 17 pasien (28,3%) termasuk kelompok dengan indeks massa tubuh underweight, 26 pasien (43,3%) termasuk dalam kategori normoweight, 7 pasien (11,7%) termasuk dalam kategori overweight, dan 10 pasien

(16,7%) termasuk dalam kategori obesitas.

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa kejadian karsinoma ovarium tipe epitel ditemukan pada nullipara atau tidak pernah melahirkan sebanyak 9 pasien (15%),

primipara atau pernah melahirkan satu kali sebanyak 19 pasien (31,7%), dan sebagian besar pasien adalah multipara atau pernah melahirkan lebih dari satu kali yaitu 32 pasien (53,3%).

Tabel 1. Karakteristik Subjek pada 60 pasien dengan Karsinoma Ovarium Epitelial

Karakteristik	n (%)
Jumlah subjek	60
Usia (tahun), rerata (SB)	49,70 (9,76)
21-30 tahun	5 (8,3)
31-40 tahun	5 (8,3)
41-50 tahun	18 (30)
51-60 tahun	26 (43,3)
61-70 tahun	6 (10)
IMT (kg/m ²), rerata (SB)	21,40 (4,16)
Underweight (<18,5)	17 (28,3)
Normoweight (18,5-22,9)	26 (43,3)
Overweight (23-24,9)	7 (11,7)
Obesitas (≥25)	10 (16,7)
Paritas	
P0, n (%)	9 (15)
P1, n (%)	19 (31,7)
>P1, n (%)	32 (53,3)

Karakteristik jenis histopatologi disajikan dalam tabel berikut. Berdasarkan hasil pemeriksaan histopatologis seperti yang tercatat pada rekam medik, didapatkan bahwa tumor jenis serous merupakan jenis kanker ovarium yang paling sering ditemukan pada penelitian ini yaitu 19 pasien (31,7%), diikuti tumor jenis mucinous

sebanyak 17 pasien (28,3%). Sementara jenis endometrioid dan clear cell masing-masing ditemukan pada 5 pasien (8,3%), dan hanya satu pasien (1,7%) yang diidentifikasi sebagai brenner tumor. Sebanyak 13 pasien (21,7%), dikelompokkan dalam jenis histopatologi undifferentiated carcinoma.

Tabel 2. Distribusi Jenis Histopatologi pada 60 pasien dengan Karsinoma Ovarium Epitelial

Jenis Histopatologi	N (%)
<i>Serous tumors</i>	19 (31,7)
<i>Mucinous tumor</i>	17 (28,3)
<i>Endometrioid tumors</i>	5 (8,3)
<i>Clear cell tumors</i>	5 (8,3)
<i>Brenner tumors</i>	1 (1,7)
<i>Undifferentiated carcinoma</i>	13 (21,7)

Sebagian besar pasien dengan kanker ovarium epitelial di RSUP Dr. Sardjito yaitu 44 pasien (73,3%) dilakukan tindakan complete surgical staging yang meliputi TAH-BSO (Total abdominal

histerektomi(BilateralSalpingooforektomi), omentektomi, limfadenektomi bilateral, dan bilasan peritoneum. Sementara 16 pasien lainnya (26,7%) dilakukan tindakan incomplete surgical staging.

Tabel 3. Distribusi Jenis Operasi pada 60 pasien dengan Karsinoma Ovarium Epitelial

Tipe Operasi	n (%)
<i>Complete surgical staging</i>	44 (73,3)

Incomplete surgical staging 16 (26,7)

Distribusi stadium tumor terbanyak pasien datang pada stadium awal yaitu stadium I dan II sebanyak 34 pasien (56,7%), dan sebanyak

26 pasien (43,3%) datang dengan stadium lanjut yaitu stadium III dan IV

Tabel 4. Distribusi Stadium Tumor pada 60 pasien dengan Karsinoma Ovarium Epitelial

Stadium Tumor	n (%)
Stadium Awal (I dan II)	34 (56,7)
Stadium Lanjut (III dan IV)	26 (43,3)

Ca-125 atau cancer antigen (CA) 125 saat ini digunakan sebagai salah satu penanda karsinoma ovarium epitelial. Pada tabel 5, distribusi kadar Ca-125 pada seluruh pasien disajikan dengan rerata nilai kadar Ca-125 adalah 208,10 U/ml. Kadar serum Ca-125

dikatakan meningkat apabila bernilai >35 U/ml. Pada sebagian besar pasien yaitu 39 pasien (65%) tidak didapatkan peningkatan kadar Ca-125 sementara pada 21 pasien (35%) mengalami peningkatan.

Tabel 5. Distribusi Kadar Ca-125 pada 60 pasien dengan Karsinoma Ovarium Epitelial

Kadar Ca-125	n (%)
Ca-125 (U/ml), rerata (SB)	208.10 (582.14)
≤35 U/ml	39 (65)
>35 U/ml	21 (35)

Residual tumor adalah status keberadaan tumor setelah operasi. Dibagi menjadi residu tumor < 2cm dan ≥ 2 cm. Distribusi residu tumor pada seluruh pasien disajikan pada tabel 6. Hasil operasi pada pasien kanker

ovarium epitelial dengan residu tumor < 2 cm ditemukan pada 51 pasien (85%) sementara hanya 9 pasien (15%) dengan residu tumor > 2 cm

Tabel 6. Distribusi Residual Tumor pada 60 pasien dengan Karsinoma Ovarium Epitelial

Residual Tumor	n (%)
< 2 cm	51 (85)
≥ 2 cm	9 (15)

PEMBAHASAN

Berdasarkan data hasil penelitian, didapatkan jumlah pasien dengan kanker ovarium epitelial terbanyak berada pada kelompok usia 51-60 tahun yaitu 26 pasien (43,3%). Hal ini sesuai dengan literatur yang menyebutkan rerata usia terdiagnosis kanker ovarium tipe epitelial adalah 60-65 tahun dan hanya 1% pasien dibawah usia 30 tahun yang terdiagnosis kanker ovarium jenis epitelial, mayoritas adalah *germ-cell* tumor.(Wolman, 2014)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian sudah pernah melahirkan lebih dari satu kali. Hal tersebut tidak sesuai dengan beberapa studi

yang menyebutkan kehamilan menurunkan risiko kanker ovarium dikarenakan kehamilan menyebabkan anovulasi dan menekan sekresi hormon gonadotropin.(Reid et al., 2017) Wanita yang telah melahirkan memiliki risiko 30-60% lebih rendah dibandingkan wanita nulipara, dan setiap bertambah kehamilan aterm akan menurunkan risiko sebesar 15%. Nuliparitas dihubungkan dengan periode ovulasi berulang yang panjang, dan meningkatkan risiko dua kali lebih besar untuk mengalami kanker ovarium.(La Vecchia, 2001) Pada studi lain, disebutkan paritas dapat menurunkan risiko paling besar terjadinya

kanker ovarium epitelial di semua subtype pada kelompok wanita berusia dibawah 55 tahun, dan akan meningkat pada usia diatas 55 tahun. Hal ini dimungkinkan menjadi penyebab populasi subjek mayoritas adalah multipara dikarenakan kelompok usia terbanyak adalah 51-60 tahun.(Toufakis et al., 2021)

Pada karakteristik tipe histopatologi, seluruh data yang didapatkan dibagi menjadi lima kelompok yang paling umum: *serous*, *mucinous*, *endometrioid*, *clear cell*, dan *brenner*. Pada kasus yang tidak termasuk dalam lima kelompok tersebut diklasifikasikan sebagai *undifferentiated carcinoma*.(Fischerova et al., 2012) Hasil penelitian ini sesuai dengan literatur dimana persentase terbesar tipe histopatologi kanker ovarium epitelial adalah jenis serous yaitu pada 19 pasien (31,7%).

Berdasarkan stadium kanker, sebagian besar pasien datang pada stadium awal yaitu stadium I dan II sebanyak 34 pasien (56,7%), dan sebanyak 26 pasien (43,3%) datang dengan stadium lanjut (stadium III dan IV). Pada penelitian ini didapatkan hasil yang berbeda dari perkiraan, beberapa studi menyebutkan bahwa sebagian besar kanker ovarium umumnya stadium awal dan tidak menunjukkan gejala yang jelas sehingga saat ditemukan sudah berada pada stadium lanjut.(Sahil, 2007; Yurkovetsky et al., 2010) Hal ini dimungkinkan terjadi karena jumlah subjek antar kelompok usia dan jenis histopatologi tidak sama besar sehingga tidak benar-benar menggambarkan distribusi stadium kanker yang sebenarnya pada populasi.

Carbohydrate antigen 125 atau yang dikenal dengan cancer antigen (CA) 125 saat ini digunakan sebagai penanda untuk kanker ovarium epitelial. Kadar Ca-125 seringkali juga meningkat pada beberapa keadaan seperti tumor rahim jinak, mioma uteri, adenomiosis, infeksi, sirosis hepatis, endometriosis, dan kehamilan. Pada sebuah studi didapatkan peningkatan serum Ca-125 pada 82% pasien dengan kanker ovarium tipe epitel.(Bast et al., 1983) Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa peningkatan kadar serum Ca-125 ditemukan pada 21 pasien (35%), sementara sebagian besar yaitu 39 pasien (65%) tidak

mengalami peningkatan kadar serum Ca-125. Hal ini dimungkinkan terjadi karena disebutkan bahwa peningkatan kadar Ca-125 tergantung stadium kanker dan tipe histopatologi.(Jacobs & Bast, 1989)

Salah satu faktor prognosis yang menentukan luaran pasien kanker ovarium adalah residu tumor. Sebuah penelitian retrospektif sebelumnya menyebutkan penderita tanpa residual tumor mempunyai rata-rata kelangsungan hidup 39 bulan dibandingkan dengan 29 bulan (residual tumor < 0,5 cm), 18 bulan (residual tumor 0,6-1,5 cm) dan 11 bulan (penderita dengan residual tumor > 1,5 cm). Semakin tinggi stadium kanker ovarium, memiliki kecenderungan semakin besar residu tumor yang ditinggalkan setelah operasi primer.(Berek et al., 2018) Pada studi ini, hasil operasi pada pasien kanker ovarium epitelial dengan residu tumor < 2 cm ditemukan pada 51 pasien (85%) sementara hanya 9 pasien (15%) dengan residu tumor > 2 cm sehingga sebagian besar pasien memiliki prognosis yang baik.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini didapatkan kanker ovarium tipe epitel ditemukan pada kelompok usia terbanyak yaitu 51-60 tahun, dengan status gizi normoweight dan mayoritas termasuk kelompok multipara yaitu sudah pernah melahirkan lebih dari satu kali. Tipe histopatologi serous merupakan yang paling banyak ditemukan diikuti dengan tipe mucinous. Sebagian besar pasien tidak mengalami peningkatan kadar serum Ca-125. Pasien mayoritas datang pada stadium awal yaitu stadium I dan II dan sebagian besar pasien memiliki residu tumor <2 cm yang menunjukkan adanya prognosis yang baik.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan diantaranya jumlah sampel yang terbatas dan hanya melihat data rekam medik yang merupakan hasil anamnesis langsung kepada pasien sehingga bersifat subjektif. Diharapkan pada penelitian selanjutnya lebih bersifat objektif dan menggunakan jumlah sampel yang lebih banyak

DAFTAR PUSTAKA

Bast, R. C., Klug, T. L., St John, E., Jenison,

- E., Niloff, J. M., Lazarus, H., Berkowitz, R. S., Leavitt, T., Griffiths, C. T., Parker, L., Zurawski, V. R., & Knapp, R. C. (1983). A radioimmunoassay using a monoclonal antibody to monitor the course of epithelial ovarian cancer. *The New England Journal of Medicine*, *309*(15), 883–887. <https://doi.org/10.1056/NEJM198310133091503>
- Berek, J. S., Kehoe, S. T., Kumar, L., & Friedlander, M. (2018). Cancer of the ovary, fallopian tube, and peritoneum. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics: The Official Organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics*, *143* Suppl, 59–78. <https://doi.org/10.1002/ijgo.12614>
- Fischerova, D., Zikan, M., Dunder, P., & Cibula, D. (2012). Diagnosis, treatment, and follow-up of borderline ovarian tumors. *The Oncologist*, *17*(12), 1515–1533. <https://doi.org/10.1634/theoncologist.2012-0139>
- Jacobs, I., & Bast, R. C. (1989). The CA 125 tumour-associated antigen: a review of the literature. *Human Reproduction (Oxford, England)*, *4*(1), 1–12. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.humrep.a136832>
- La Vecchia, C. (2001). Epidemiology of ovarian cancer: a summary review. *European Journal of Cancer Prevention: The Official Journal of the European Cancer Prevention Organisation (ECP)*, *10*(2), 125–129. <https://doi.org/10.1097/00008469-200104000-00002>
- Reid, B. M., Permuth, J. B., & Sellers, T. A. (2017). Epidemiology of ovarian cancer: a review. *Cancer Biology & Medicine*, *14*(1), 9–32. <https://doi.org/10.20892/j.issn.2095-3941.2016.0084>
- Sahil, M. (2007). *Penatalaksanaan Kanker Ovarium pada Wanita Usia Muda dengan Mempertahankan Fungsi Ovarium*.
- Toufakis, V., Katuwal, S., Pukkala, E., & Tapanainen, J. S. (2021). Impact of parity on the incidence of ovarian cancer subtypes: a population-based case–control study. *Acta Oncologica*, *60*(7), 850–855. <https://doi.org/10.1080/0284186X.2021.1919754>
- Wolman, I. (2014). Berek and Novak’s Gynecology 15th Edition. *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India*, *64*(2), 150–151. <https://doi.org/10.1007/s13224-014-0538-z>
- Yurkovetsky, Z., Skates, S., Lomakin, A., Nolen, B., Pulsipher, T., Modugno, F., Marks, J., Godwin, A., Gorelik, E., Jacobs, I., Menon, U., Lu, K., Badgwell, D., Bast, R. C., & Lokshin, A. E. (2010). Development of a multimarker assay for early detection of ovarian cancer. *Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of Clinical Oncology*, *28*(13), 2159–2166. <https://doi.org/10.1200/JCO.2008.19.2484>