

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Massa abdomen pada bayi dan anak dapat disebabkan oleh kelainan kongenital, tumor, trauma, infeksi (abses), atau pembesaran organ. (Davidoff A., 2008) Tumor pada anak dapat muncul di berbagai macam tingkatan usia yaitu sejak lahir hingga remaja. Beberapa tumor abdomen ditemukan secara tidak sengaja pada anak dengan kondisi yang sehat, namun beberapa diikuti dengan munculnya tanda dan gejala seperti muntah, konstipasi, kuning, demam, dan gejala sumbatan saluran kemih. Usia, riwayat penyakit sebelumnya, dan pemeriksaan fisik memberikan panduan awal penegakkan diagnosis. Pemeriksaan radiologi khususnya ultrasonografi dapat membantu menegakkan diagnosis secara spesifik. (Pourang H *et al.*, 2011)

Tumor abdomen pada bayi (sejak lahir hingga usia 1 bulan) sebagian besar adalah tumor jinak yang terbentuk dari defek pembentukan embrionik. Setelah melewati masa bayi baru lahir, terjadi perubahan yang spesifik tumor abdomen menjadi malignansi. (Pourang H *et al.*, 2011) Sekitar sepertiga tumor yang ditemukan pada anak adalah solid tumor. Tumor abdomen yang sering ditemukan adalah neuroblastoma dan Wilm's tumor, sedangkan tumor liver, sel germinal, dan rhabdomyosarcoma merupakan tumor yang lebih jarang ditemukan. (Davidoff A., 2008)

Tumor ovarium pada anak merupakan kondisi yang jarang ditemukan dengan angka kejadian berkisar 2,2 hingga 2,6 kasus per 100.000 pasien

perempuan tiap tahunnya. (Baltrak YA *et al.*, 2020) (Abid I *et al.*, 2017) (Lawrence AE., 2019) Kejadian tumor ovarium pada anak lebih jarang ditemukan jika dibandingkan dengan orang dewasa, namun tumor ovarium menyumbang 60% hingga 70% dari keseluruhan kejadian keganasan di bidang ginekologi. (Baltrak YA *et al.*, 2020) Sekitar 75% hingga 90% dari tumor ovarium pada anak yang ditemukan adalah jinak dan sisanya sekitar 10% hingga 25 % adalah tumor ganas atau tumor dengan potensial ganas. (Renauld EJ *et al.*, 2018) Kanker ovarium merupakan penyebab ke 5 kematian dari kanker pada perempuan dan penyebab utama kematian dari kanker ginekologi. Hal ini diduga oleh karena minimalnya, tidak spesifik atau tidak adanya gejala sama sekali sehingga kebanyakan pasien terdiagnosa pada keadaan stadium lanjut. (Yeap ST *et al.*, 2011)

Tumor sel germinal merupakan tipe dari tumor ovarium yang paling sering ditemukan pada populasi anak-anak. Tumor epithelial biasanya muncul terutama pada pasien remaja dan sebagian besar *boderline* atau potensial malignansi yang rendah, dimana tumor epithelial dengan diferensiasi yang buruk sangat jarang ditemukan. (Renauld EJ *et al.*, 2018)

Mayoritas dari tumor ovarium adalah jinak, menyebabkan tatalaksana preservasi gonadal merupakan pilihan yang dilakukan. Tatalaksana lesi malignansi secara umum adalah ooforektomi, tergantung dari tumor spesifik. Walaupun dengan ooforektomi bilateral, pilihan untuk dilakukan *sparing uterin* sebaiknya dipertimbangkan untuk tindakan fertilisasi in-vitro selanjutnya. Tiap-tiap pemilihan tatalaksana tergantung dokter yang menangani berdasarkan patologinya, perluasan penyakit, dan keinginan pasien

serta orangtua dalam menjaga fertilitas. Sebagian besar tumor jinak dapat dilakukan laparoskopik, namun secara keseluruhan laparotomi dipilih untuk tumor malignant. (Puri P *et al.*, 2009)

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pasien dengan tumor ovarium di bagian bedah anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari 2016 hingga Agustus 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui gambaran pasien dengan tumor ovarium di bagian bedah anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari 2016 hingga Agustus 2022.

1.3.2 Tujuan khusus

Menganalisa gambaran pasien dengan tumor ovarium di bagian bedah anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari 2016 hingga Agustus 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

1. Mengetahui gambaran pasien dengan tumor ovarium di bagian bedah anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari 2016 hingga Agustus 2022.
2. Sebagai penelitian dasar untuk dilakukan penelitian selanjutnya (uji klinis) sehingga bisa diaplikasikan pada pasien.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Sebagai syarat untuk kelulusan dalam program pendidikan dokter spesialis
2. Sebagai gambaran dan modal awal untuk penelitian berikutnya yang lebih detail serta membantu menjadi salah satu solusi masalah klinis.
3. Memberikan baseline data dan model pohon penelitian dalam menanggulangi permasalahan kesehatan terutama di bidang ilmu bedah.
4. Membantu menanggulangi masalah kesehatan masyarakat di bidang ilmu bedah