

BAB 1**PENDAHULUAN****1.1 Latar Belakang**

Kanker ovarium ialah salah satu penyumbang terbanyak penyebab kematian akibat kanker pada perempuan di dunia. Kanker ini memiliki *5-year survival rate* terendah (47,6%) di antara keganasan lainnya di Amerika Serikat. Jumlah kasus kanker ovarium bertambah 21.000 kasus baru dan sekitar 14.000 perempuan meninggal tiap tahunnya di Amerika Serikat (Andrea, 2020). Lebih dari setengah kanker ovarium terdiagnosis pada *advance stage* dan memiliki angka rekurensi yang tinggi. Kanker ovarium *epithelial* menyumbang sekitar 90% dari total kasus dan memiliki heterogenitas genetik intra-tumor termasuk di dalamnya gen kemoresisten. Tatalaksana kanker ovarium *epitelial* rekuren sampai saat ini juga masih menjadi tantangan utama (Kim, 2020).

Terapi kanker ovarium *epithelial* dengan pembedahan yang dilanjutkan dengan kemoterapi lini pertama, 70-80% di antaranya mengalami *relaps* (Pignata, 2017). Kanker ovarium rekuren ini bersifat letal. Lokasi rekurensi dan status rekurensi sangat beragam. Beberapa penelitian menyatakan bahwa waktu rekurensi adalah faktor yang paling berhubungan dengan kemosensitivitas saat relaps pertama. Kurva *survival* setelah kanker mengalami rekurensi tidak akan pernah *plateau* lagi, hal ini berarti tujuan terapi kanker ovarium rekuren adalah kontrol penyakit dan gejala terkait, pembatasan toksisitas *treatment-related*, dan meningkatkan kualitas hidup (Ushijima, 2010).

Perjalanan alami penyakit dan pola kanker ovarium rekuren masih belum jelas sampai saat ini. Rekurensi dapat terjadi ke organ peritoneal, parenkimal, atau nodul, dapat pula ke beberapa lokasi metastase. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa lokasi rekurensi dapat menjadi suatu faktor prognosis penyakit (Andrea, 2020). Suatu studi menyatakan bahwa tempat terbanyak untuk rekurensi adalah di area pelvis, diikuti oleh peritoneum serta kelenjar getah bening (KGB) (Sahdev, 2007). Faktor yang berperan penting pada *outcome* klinis pasien adalah *residual* tumor pada saat pembedahan pertama dan sensitivitas terhadap kemoterapi *platinum-based* (Ferrandina, 2006).

The Gynecologic Cancer InterGroup (GCIG) menyatakan bahwa pada kanker ovarium rekuren dilakukan pemeriksaan serum *marker* CA-125 untuk mengetahui respon terhadap terapi. Tatalaksana standar untuk kanker ovarium rekuren masih menjadi perdebatan, pasien dengan kemoresisten memiliki *outcome survival* yang lebih jelek (Ferrandina, 2006). Tatalaksana lanjutan untuk kasus kanker ovarium rekuren sangat tergantung pada kondisi rekurensi apakah dapat dilakukan pembedahan sitoreduktif komplit atau tidak. Pilihan terapi lainnya ialah kemoterapi, *targeted therapy*, paliatif untuk atasi obstruksi *bowel* (Colombo, 2019).

Di Indonesia masih belum banyak data mengenai pola kanker ovarium rekuren, lokasi/ukuran rekurensi, sifat sensitivitas terhadap kemoterapi *platinum-based*, dilakukannya sitoreduksi, dan bagaimana semua faktor klinikopatologis mempengaruhi *outcome* serta *survivalnya*, sehingga sangat menarik untuk diketahui bagaimana pola rekurensi dan analisisnya terhadap prognosis kanker ovarium rekuren di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi

bahan evaluasi dan acuan pelayanan pasien kanker ovarium sehingga dapat memperbaiki luaran pasien kanker ovarium yang dirawat di RSUD Dr. Soetomo.

1.2 Rumusan Masalah

Dengan memperhatikan latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Apakah terdapat hubungan antara karakteristik kliniko-patologis (umur, stadium, histopatologi, *grade*, *tumor marker* CA-125, residu tumor, ascites) dengan kejadian rekurensi kanker ovarium *epithelial* yang dirawat di RSUD Dr. Soetomo?
2. Apakah terdapat hubungan antara karakteristik kliniko-patologis (umur, stadium, histopatologi, *grade*, *tumor marker* CA-125, residu tumor, ascites) dengan lokasi rekurensi pada pasien kanker ovarium *epithelial* yang dirawat di RSUD Dr. Soetomo?
3. Apakah terdapat hubungan antara karakteristik kliniko-patologis (umur, stadium, histopatologi, *grade*, *tumor marker* CA-125, residu tumor, ascites) dengan *outcome* (*overall survival* dan *progression-free survival*) kanker ovarium *epithelial* yang dirawat di RSUD Dr. Soetomo?
4. Apakah terdapat hubungan antara *outcome* (*overall survival* dan *platinum-free interval*) dengan lokasi rekurensi pada pasien kanker ovarium *epithelial* rekuren yang dirawat di RSUD Dr. Soetomo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menjelaskan faktor kliniko-patologis, pola rekurensi, dan *outcome* pada pasien kanker ovarium *epithelial* yang mengalami rekurensi di RSUD Dr. Soetomo.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mempelajari karakteristik kliniko-patologis (umur, stadium, histopatologi, *grade*, *tumor marker* CA-125, residu tumor, ascites) pada pasien kanker ovarium *epithelial* rekuren di RSUD Dr. Soetomo
2. Menjelaskan karakteristik lokasi rekurensi pada pasien kanker ovarium *epithelial* rekuren yang dirawat di RSUD Dr. Soetomo
3. Menganalisis hubungan antara karakteristik kliniko-patologis (umur, stadium, histopatologi, *grade*, *tumor marker* CA-125, residu tumor, ascites) dengan kejadian rekurensi pada pasien kanker ovarium *epithelial* di RSUD Dr. Soetomo
4. Menganalisis hubungan antara karakteristik kliniko-patologis (umur, stadium, histopatologi, *grade*, *tumor marker* CA-125, residu tumor, ascites) dengan lokasi rekurensi kanker ovarium *epithelial* yang dirawat di RSUD Dr. Soetomo
5. Menganalisis hubungan antara karakteristik kliniko-patologis (umur, stadium, histopatologi, *grade*, *tumor marker* CA-125, residu tumor, ascites) dengan *outcome* (*overall survival* dan *progression-free survival*) kanker ovarium *epithelial* yang dirawat di RSUD Dr. Soetomo

6. Menganalisis hubungan antara *outcome* (*overall survival* dan *platinum-free interval*) dengan lokasi rekurensi pada pasien kanker ovarium *epithelial* rekuren yang dirawat di RSUD Dr. Soetomo

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

1. Temuan mengenai karakteristik kliniko-patologis, pola rekurensi, respon terapi dan luarannya pada penderita kanker ovarium *epithelial* rekuren di RSUD Dr. Soetomo dapat digunakan untuk mendapatkan pengetahuan pola rekurensi dengan luaran penderita kanker ovarium *epithelial* rekuren di RSUD Dr. Soetomo
2. Hasil yang didapatkan dapat dipublikasikan secara ilmiah untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan dasar penelitian berikutnya

1.4.2 Manfaat praktis

Dapat digunakan sebagai acuan dalam menentukan faktor prognostik pada pasien kanker ovarium *epithelial* rekuren di RSUD Dr. Soetomo.