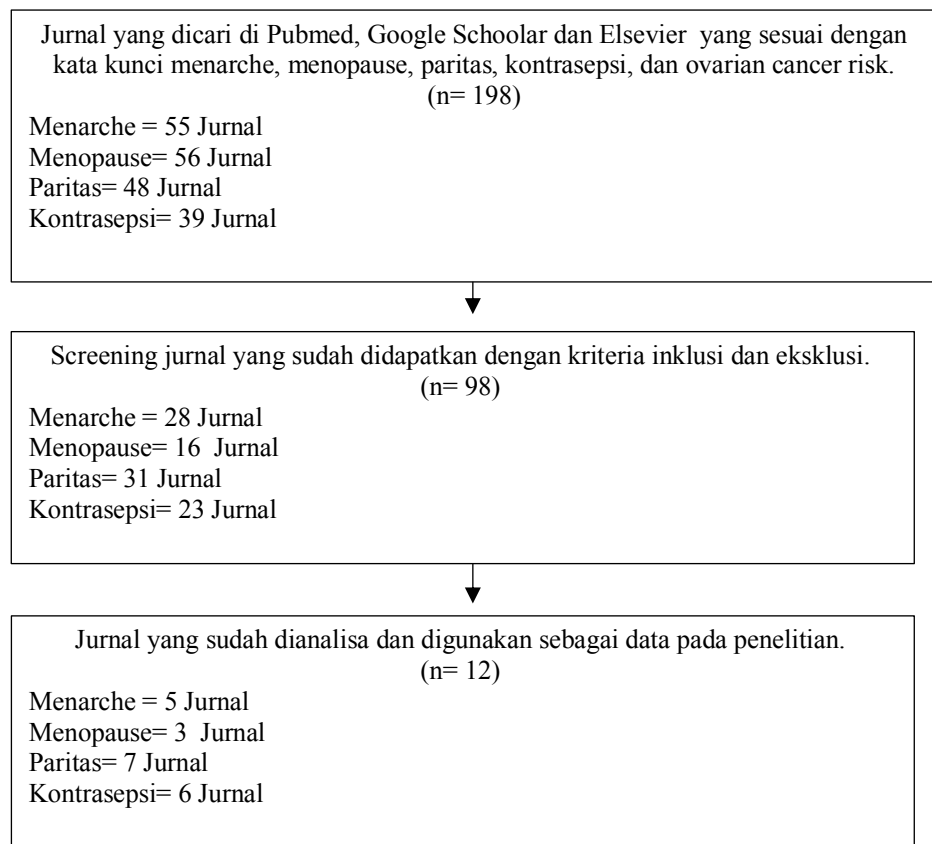


## BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

Penelitian yang dilakukan dengan cara menganalisa keterkaitan faktor hormonal (menarche, menopause, paritas dan penggunaan kontrasepsi) dengan risiko terjadinya kanker ovarium dan didapatkan beberapa jurnal yang diperoleh dari berbagai sumber seperti google scholar, pubmed dan elsevier dengan kata kunci (menarche, menopause, paritas, kontrasepsi) dan ovarian cancer risk.

Jurnal yang didapat merupakan hasil jurnal yang telah di screening yang awalnya berjumlah berdasarkan rentang waktu 10 tahun terakhir, original research dan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

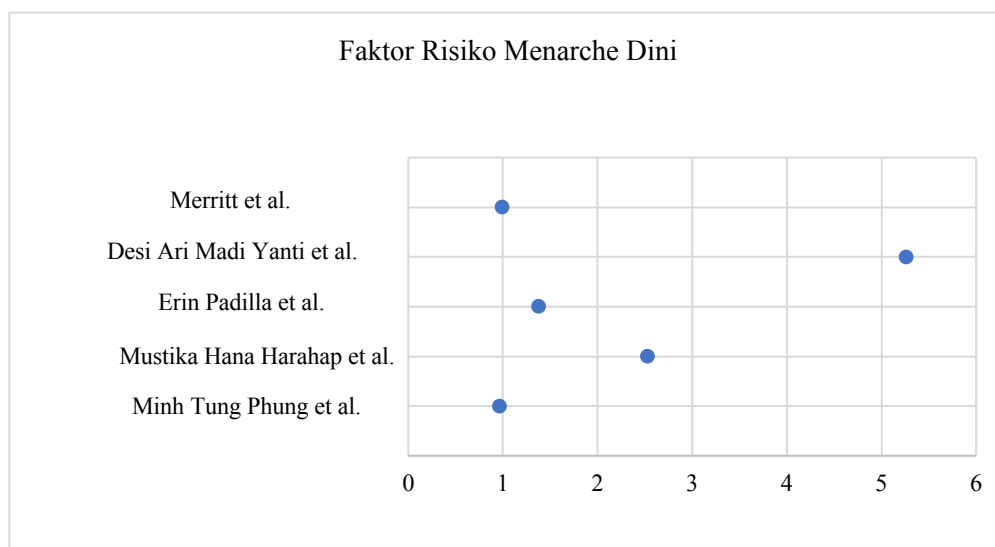


**Tabel IV.1 Tabel Keterkaitan Faktor Risiko Menarche Dini Terhadap Kejadian Kanker Ovarium**

No	Author	Tahun	Judul	Hasil Penelitian			Keterangan
				P Value	OR	95 %CI	
1.	Merritt <i>et al.</i>	2013	Reproductive Characteristics in Relation to Ovarian Cancer Risk by Histologic Pathways	0.65	0.99	0.71 - 1.38	Usia menstruasi pertama kali <12 tahun.
2.	Desi Ari Madi Yanti <i>et al.</i>	2015	Faktor Determinan Terjadinya Kanker Ovarium di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moelok Provinsi Lampung 2015	0.007	5.26	1.68 - 16.4	Menarche dini.
3.	Erin Padilla <i>et al.</i>	2018	Kanker Ovarium dan Faktor- Faktor yang	0.405	1.370	0.65 - 2.87	Menarche dini

Mempengaruhi nya							
4.	Mustika Hana Haraha p <i>et al.</i>	2019	Faktor Risiko Kanker Ovarium di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Propinsi Riau Pekanbaru Tahun 2017	0.019	2.521	1.21	Usia menarche 9- ≤ 12 tahun
5.	Minh Tung Phung <i>et al.</i>	2022	Effects of Risk Factors for Ovarian Cancer in Women with and without Endometriosis	0.76	0.96	0.89	Usia menstruasi pertama kali <12 tahun tanpa endometriosis

**Gambar IV.1 Grafik Keterkaitan Faktor Risiko Menarche Dini Terhadap Kejadian Kanker Ovarium**



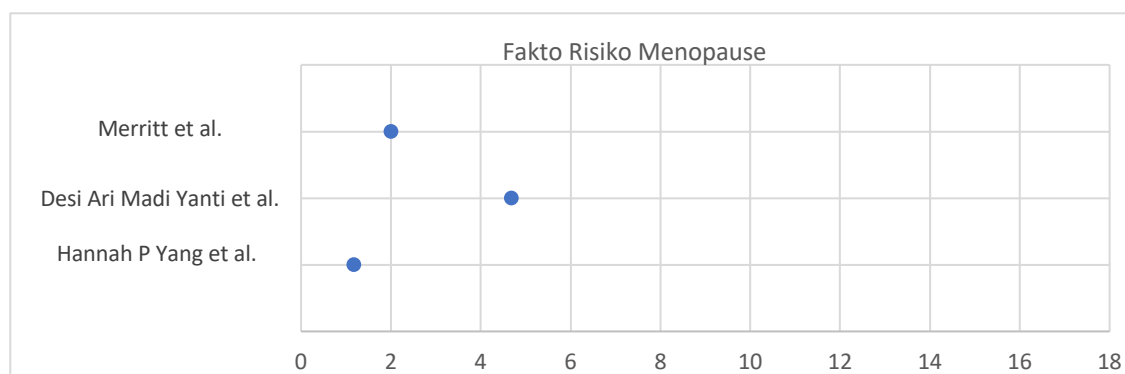
Dari Gambar IV.1 dapat diamati bahwa terdapat keterkaitan faktor risiko usia menarche terhadap kejadian kanker ovarium dengan data paling berisiko yang pertama menurut penelitian (Desi Ari Madi Yanti *et al.*, 2015) menarche terlalu dini memiliki odds ratio sebesar 5.26 [95%CI 1.68-16.42], selanjutnya urutan ke dua nilai OR paling bermakna menurut (Mustika Hana Harahap *et al.*, 2019) usia menarche  $\leq 12$  tahun mempunyai OR 2.52 [95%CI 1.22-5.21], ke tiga menurut (Erin Padilla *et al.*, 2018) dengan OR 1.37 [95%CI 0.65-2.88], ke empat menurut (Merritt *et al.*, 2013) usia menstruasi pertama kali  $< 12$  tahun mempunyai OR 0.99 [95%CI 0.71-1.38], ke lima menurut (Minh Tung Phung *et al.*, 2022) usia menstruasi pertama kali  $< 12$  tahun tanpa endometriosis dengan OR 0.96 [95%CI 0.89-1.03].

**Tabel IV.2 Tabel Keterkaitan Faktor Risiko Menopause Terhadap Kejadian Kanker Ovarium**

No	Author	Tahun	Judul	Penelitian			Keterangan
				P Value	OR	95% CI	
1.	Merritt <i>et al.</i>	2013	Reproductive Characteristics in Relation to Ovarian Cancer Risk by Histologic Pathways	0.02	1.99	0.91-4.36	Menopause >53 tahun.

2.	Desi Ari Madi Yanti <i>et al.</i>	2015	Faktor Determinan Terjadinya Kanker Ovarium di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moelok Provinsi Lampung 2015	0.034	4.68	1.26-17.3	Menopause terlambat > 55 tahun.
3.	Hannah P Yang <i>et al.</i>	2016	Lifetime Number of Ovulatory Cycles and Risks of Ovarian and Endometrial Cancer Among Postmenopausal Women	0.97	1.17	0.62-2.22	Menopause terakhir usia $\geq$ 55 tahun

**Gambar IV.2 Grafik Keterkaitan Faktor Risiko Menopause Terhadap Kejadian Kanker Ovarium**



Dari Gambar IV.2 dapat diamati bahwa terdapat keterkaitan faktor risiko menopause terlambat terhadap kejadian kanker ovarium dengan data paling berisiko yang pertama menurut (Desi Ari Madi Yanti *et al.*, 2015) menopause terlambat dengan OR 4.68 [95%CI 1.26-17.35], ke dua menurut (Merritt *et al.*, 2013) dengan OR 1.99 [95%CI 0.91-4.36] dan ke tiga

menurut (Hannah P Yang *et al.*, 2016) menopause  $\geq 55$  tahun dengan OR 1.17 [95%CI 0.62-2.22].

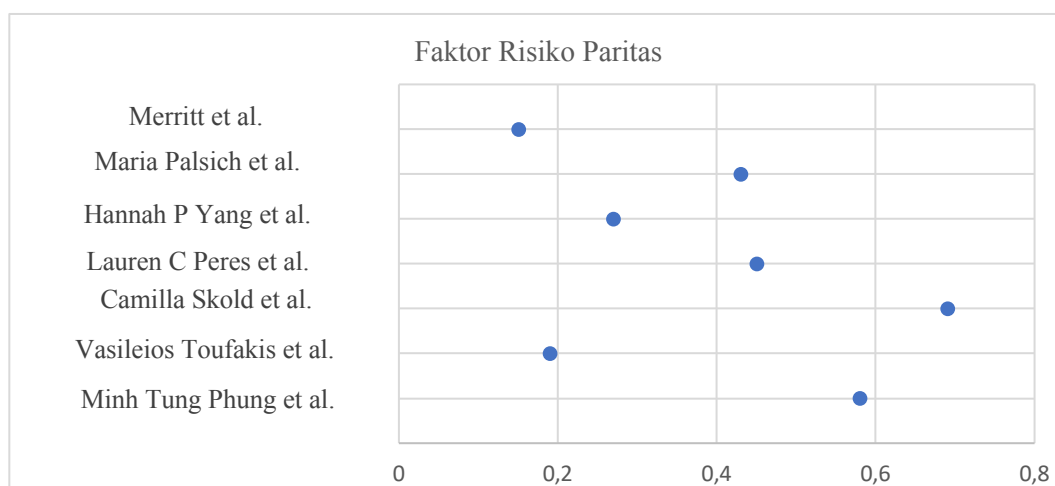
**Tabel IV.3 Tabel Keterkaitan Faktor Risiko Paritas Terhadap Kejadian Kanker Ovarium**

No	Author	Tahun	Judul	Penelitian			Keterangan
				P Value	OR	95%CI	
1.	Merritt <i>et al.</i>	2013	Reproductive Characteristics in Relation to Ovarian Cancer Risk by Histologic Pathways	<0.001	0.15	0.11-0.21	Paritas $\geq 3$
2.	Maria Palsich <i>et al.</i>	2013	Reproductive Factors for Ovarian Cancer in Southern Chinese Women	<0.001	0.43	0.30-0.62	Paritas $\geq 3$
3.	Hannah P Yang <i>et al.</i>	2016	Lifetime Number of Ovulatory Cycles and Risks of Ovarian and Endometrial Cancer Among	<0.001	0.27	0.14-0.49	Paritas $> 3$

Postmenopausal Women							
4.	Lauren C Peres <i>et al.</i>	2017	Racial/Ethnic Differences in The Epidemiology of Ovarian Cancer: A Pooled Analysis of 12 Case-Control Studies	0.04	0.45	0.41-0.49	Non Hispanic white dan paritas $\geq 3$
5.	Camilla Skold <i>et al.</i>	2018	Preterm Delivery is Associated with an Increased Risk of Epithelial Ovarian Cancer Among Parous women		0.69	0.65-0.74	Paritas 3 dengan lama kehamilan cukup bulan
6.	Vasileios Toufakis <i>et al.</i>	2021	Impact of Parity on the Incidence of Ovarian Cancer Subtypes: A Population Based Case Control Study	<0.001	0.19	0.06-0.61	Paritas = 3 dan kanker ovarium tipe clear cell

7.	Minh Tung Phung <i>et al.</i>	2022	Effects of Risk Factors for Ovarian Cancer in Women with and without Endometriosis	0.40	0.58	0.52-0.64	Paritas $\geq 3$ dan tanpa adanya endometriosis.
----	-------------------------------	------	--	------	------	-----------	--

**Gambar IV.3 Grafik Keterkaitan Faktor Paritas Terhadap Kejadian Kanker Ovarium**



Dari Gambar IV.3 dapat diamati bahwa terdapat keterkaitan faktor risiko peningkatan paritas dengan nilai OR  $< 1$  yang dimana justru menjadi faktor protektif pencegahan terjadinya kanker ovarium menurut (Camilla Skold *et al.*, 2018) paritas = 3 dengan kehamilan cukup bulan dengan OR 0.69 [95%CI 0.65-0.74], ke dua menurut (Minh Tung Phung *et al.*, 2022) paritas  $\geq 3$  didapatkan OR 0.58 [95%CI 0.52-0.64], ke tiga menurut (Lauren C Peres *et al.*, 2017) paritas  $\geq 3$  didapatkan OR 0.45 [95%CI 0.41-0.49], ke empat menurut (Maria Palsich *et al.*, 2013) paritas  $\geq 3$  OR 0.43 [95%CI 0.30-0.62], ke lima menurut (Hannah P Yang *et al.*, 2013) paritas  $> 3$  dengan OR 0.27 [95%CI 0.14-0.49], ke enam menurut (Vasileios Toufakis *et al.*,



2021) paritas=3 dengan OR 0.19 [95%CI 0.06-0.61], ke tujuh menurut (Merrit *et al.*, 2021) paritas  $\geq 3$  dengan OR 0.15 [95%CI 0.11-0.21].

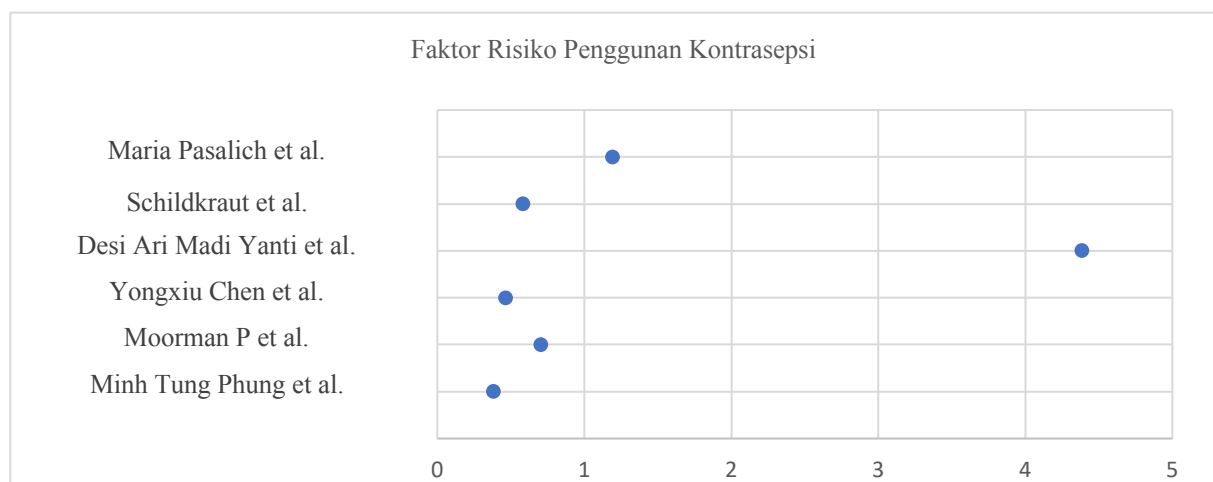
**Tabel IV.4 Tabel Keterkaitan Faktor Risiko Penggunaan Kontrasepsi Terhadap Kejadian Kanker Ovarium**

No	Author	Tahun	Judul	Penelitian			Keterangan
				P Value	OR	95%CI	
1.	Maria Pasalich <i>et al.</i>	2013	Reproductive Factors for Ovarian Cancer in Southern Chinese Women	0.586	1.19	0.58-2.47	Kontrasepsi Oral $\geq 5$ tahun
2.	Schildkraut <i>et al.</i>	2013	A Multi-Center Population-Based Case-Control Study of Ovarian Cancer in African-American Women : the African American		0.58	0.42-0.82	Kontrasepsi oral > 5 tahun

Cancer Epidemiology Study (AACES)							
3.	Desi Ari Madi Yanti <i>et al.</i>	2015	Faktor Determinan Terjadinya Kanker Ovarium di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moelok Provinsi Lampung 2015	0.02	4.38	1.44-13.28	Kb > 3 tahun
4.	Yongxiu Chen <i>et al.</i>	2016	WVOX CNV-6748 Functions as a Risk Factor for Epithelial Ovarian Cancer in Chinese Women by Negatively Interacting with Oral Contraceptive Use	0.04	0.46	0.11-1.95	Kontrasepsi oral
5.	Moorman P <i>et al.</i>	2016	Reproductive Factors and	0.005	0.70	0.50-0.90	Kontrasepsi oral

		Ovarian Cancer Risk in African- American Women					
6.	Minh Tung Phung <i>et</i> <i>al.</i>	2022	Effects of Risk Factors for Ovarian Cancer in Women with and without Endometriosis	0.91	0.38	0.35- 0.42	Penggunaan kontrasepsi >10 tahun dan tidak menderita endometriosis.

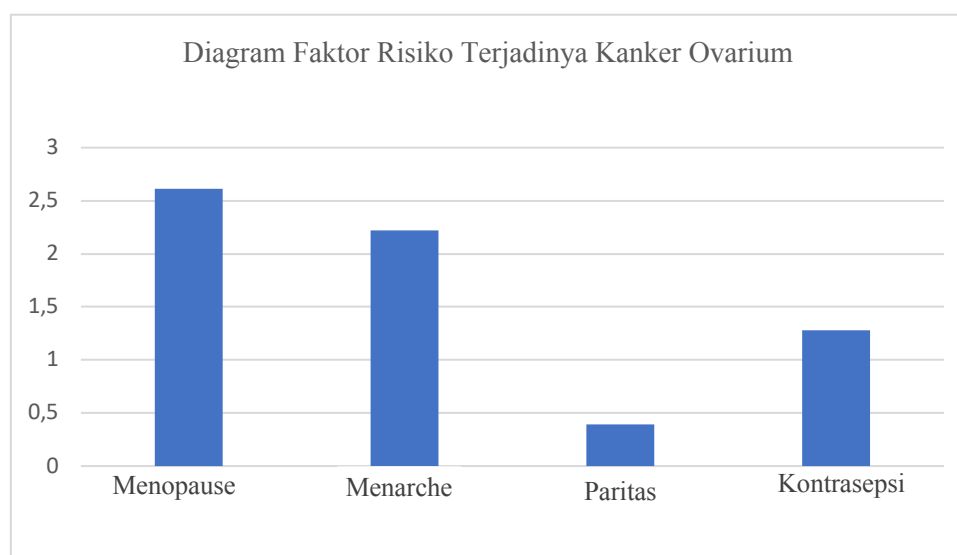
**Gambar IV.4 Grafik Keterkaitan Faktor Risiko Penggunaan Kontrasepsi Terhadap Kejadian Kanker Ovarium**



Dari Gambar IV.4 dapat diamati bahwa terdapat keterkaitan faktor risiko penggunaan kontrasepsi hormonal (Desi Ari Madi Yanti *et al.*, 2015) dengan odds ratio sebesar 4.38 [95%CI 1.44-13.28], sedangkan untuk penggunaan oral kontrasepsi  $\geq 5$  tahun (Maria Pasalich *et al.*, 2013) didapatkan OR dengan angka 1.19 [95%CI 0.58-2.47], kedua pemakaian

kontrasepsi oral (Moorman P *et al.*, 2016) didapatkan OR 0.70 [95%CI 0.50-0.90], ke tiga menurut (Schildkraut *et al.*, 2013) pemakaian kontrasepsi oral >5 tahun dengan OR 0.58 [95%CI 0.42-0.82], ke empat menurut (Yongxiu Chen *et al.*, 2016) penggunaan kontrasepsi oral memiliki OR 0.46 [95%CI 0.11- 1.95] dan untuk penggunaan kontrasepsi >10 tahun (Minh Tung Phung *et al.*, 2022) didapatkan OR 0.38 [95%CI 0.35-0.42].

**Gambar IV.5 Diagram Perbandingan Faktor Risiko Terjadinya Kanker Ovarium**



Dari diagram diatas terlihat rata-rata odds ratio tertinggi dimiliki oleh faktor risiko menopause terlambat yaitu dengan rata-rata OR 2.613 [95%CI 0.93-8.03] yang berarti bahwa seseorang yang mengalami menopause terlambat memiliki risiko terjadinya kanker ovarium sebesar 2,6 kali lebih berisiko, kedua ada faktor menarche yang memiliki rata-rata OR 2.2202 [95%CI 1.0298-5.3838] yang berarti bahwa seseorang yang mengalami menarche dini memiliki risiko terjadinya kanker ovarium 2,22 kali lebih berisiko, ke tiga ada faktor penggunaan kontrasepsi dengan rata-rata OR 1.282 [95%CI 0.567-3.306] yang berarti bahwa seseorang yang penggunaan kontrasepsi memiliki 1,28 kali berisiko terkena kanker ovarium sedangkan untuk faktor paritas justru memiliki efek protektif karena rata-rata OR <1

yaitu 0.394 [95%CI 0.313-0.543] yang berarti seseorang yang mengalami paritas $\geq$ 3 hanya 0,3 kali risiko terkena kanker ovarium.

## B. Pembahasan

