

## ABSTRAK

### PROGNOSIS KEHAMILAN DENGAN KEGANASAN OVARIUM Efriyan Imantika, Shinta Prawitasari, Diah Rumekti Hadiati

Departemen Obstetri dan Ginekologi  
Fakultas Kedokteran Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan  
Universitas Gadjah Mada/ RSUP DR. Sardjito Yogyakarta

**Latar Belakang:** Kehamilan dengan kanker merupakan hubungan 2 hal yang berlawanan antara pertumbuhan yang terkontrol dan pertumbuhan yang tidak terkontrol. Manajemen kehamilan dengan kanker menggambarkan konflik antara terapi optimal untuk ibu dan kehidupan janin. Kehamilan dengan kanker ovarium terjadi pada wanita usia reproduktif dan ditemukan pada kehamilan pertama. Meskipun angka kejadiannya rendah, upaya meningkatkan prognosis kehamilan sama pentingnya dengan pencegahan terjadinya mortalitas dan morbiditas pada ibu.

**Tujuan:** Membandingkan prognosis kehamilan yang terdiagnosis dengan keganasan ovarium berdasarkan usia kehamilannya dan faktor yang mempengaruhi

**Metode:** Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan rancangan penelitian *cohort retrospektif* menggunakan rekam medis ibu hamil dengan kanker ovarium yang menjalani pengobatan di poliklinik MFM, IMP dan atau bangsal Bugenvil 1 RSUP dr. Sardjito Yogyakarta mulai Januari 2010- Desember 2017. Analisis bivariat yang digunakan yaitu uji *Fisher Exact*. Analisis multivariat dilakukan dengan uji regresi logistik menggunakan *software* statistik untuk komputer.

**Hasil:** Terdapat 18 subjek penelitian yang menjalani pengobatan di RSUP Sardjito selama kurun waktu 8 tahun. Usia kehamilan lanjut saat terdiagnosis keganasan ovarium dan tipe histopatologis epitelial memiliki prognosis kehamilan lebih baik dibandingkan usia kehamilan awal dan tipe histopatologis non epitelial ( $p=0,18$ ; IK 95% 0,4-104,2; OR 6,5) dan ( $p=0,29$ ; IK 95% 0,36-30,12; OR 3,28). Waktu dilakukan terapi pembedahan pada kehamilan dengan keganasan ovarium berhubungan signifikan secara statistik dan secara klinis ( $p=0,02$ ; OR=4,2).

**Kesimpulan:** Usia kehamilan lanjut saat terdiagnosis dan tipe histopatologis epitelial secara klinis memiliki prognosis kehamilan yang lebih baik dibandingkan usia kehamilan awal dan tipe histopatologis non epitelial. Waktu pembedahan pada tipe II-III memiliki prognosis kehamilan dengan kanker ovarium yang lebih baik secara statistik dan klinis dibandingkan tipe I.

**Kata kunci:** prognosis kehamilan, kanker ovarium

## ABSTRACT

### PROGNOSIS OF PREGNANCY COMPLICATED BY OVARIAN CANCER

**Efriyan Imantika, Shinta Prawitasari, Diah Rumekti Hadiati**

Department Of Obstetrics And Gynecology  
Faculty Of Medicine Nursing And Public Health  
Universitas Gadjah Mada/ RSUP DR. Sardjito Yogyakarta

**Background:** Pregnancy complicated by ovarian cancer presents relationship between controlled growth in pregnancy and uncontrolled growth in cancer. The management of pregnancy illustrate conflict between optimal maternal therapy and fetal life. Even the incidence is low but it occurred in reproductive age women and found in the first pregnancy. It is important to increase the prognosis of pregnancy appropriate with effort to prevent maternal morbidity and mortality.

**Objectives:** To compare prognosis of pregnancy diagnosed by ovarian cancer based on gestational age and affecting factor

**Methods:** This is descriptive analytic study with cohort retrospective design using medical records of pregnancy patient complicated by ovarian cancer underwent treatment at dr. Sardjito Hospital Yogyakarta on 2010, January till 2017, December. Fisher Exact test was used for bivariate analysis. Logistic regression was used for multivariate analysis. All statistical analysis were done by statistic software for computer.

**Results:** There were 18 research subjek had been undergone treatment at dr. Sardjito Hospital for 8 years. Late gestational age at the cancer diagnosis and epithelial histopathology type have better prognosis than early gestational age and non epithelial ( $p=0,18$ ; IK 95% 0,4-104,2; OR 6,5) and ( $p=0,29$ ; IK 95% 0,36-30,12; OR 3,28). Timing of surgery intervention increase prognosis of pregnancy significant statistically and clinically ( $p=0,02$ ; OR=4,2).

**Conclusion:** Late gestational age at the cancer diagnosis and epithelial histopathology type have better prognosis than early gestational age and non epithelial type clinically. Timing of pregnancy type II-III has better prognosis than type I statistically and clinically significant.

**Keywords:** prognosis of pregnancy, ovarian cancer.