

# FAKTOR RISIKO KEJADIAN KISTA OVARIUM PADA WANITA USIA REPRODUKSI DI RSKIA KASIH IBU KOTA TEGAL

Natiqotul Fatkhiyah

Prodi D-3 Kebidanan STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi

Email: natirozak@gmail.com

## ABSTRAK

Kista ovarium adalah suatu pengumpulan cairan yang terjadi pada indung telur atau ovarium, cairan yang terkumpul ini dibungkus oleh selaput yang terbentuk dari lapisan terluar ovarium

Kista ovarium sering terjadi pada wanita di masa reproduksinya. Kista ovarium merupakan salah satu bentuk penyakit reproduksi yang menyerang wanita. Terjadinya kista atau tumor karena adanya pertumbuhan sel-sel otot polos pada ovarium yang jinak. Walaupun demikian tidak menutup kemungkinan untuk menjadi tumor ganas atau kanker. Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko kejadian kista ovarium diantaranya faktor genetik, paritas, status ekonomi, status gizi dan anemia serta penggunaan bahan kimia. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi faktor risiko kejadian kista ovarium pada wanita usia reproduksi di RSIA Kasih Ibu Tegal.

Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian survey deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel secara keseluruhan (sampling jenuh). Pengumpulan data penelitian dengan dokumentasi data rekam medik rumah sakit. Analisis data secara univariat berdasarkan nilai frekuensi dan persentase variabel penelitian. Hasil penelitian diketahui faktor risiko ibu dengan frekuensi dominan pada kejadian kista ovarium yaitu multipara, usia 20-45 tahun, anemia ringan sebesar 11 ibu (42,3%); dan berat badan < 50 kg sebesar 7 (26,9%).

**Kata kunci:** kista ovarium, faktor risiko, usia reproduksi

## ABSTRACT

*Ovarian cyst is a collection of fluid that occurs in the ovary or ovary, the collected fluid is wrapped by a membrane formed from the outermost layer of the ovary*

*Ovarian cysts are common in women in their reproductive period. Ovarian cysts are a form of reproductive disease that attacks women. The occurrence of cysts or tumors due to the growth of smooth muscle cells in the benign ovary. Even though it does not rule out the possibility of becoming a malignant tumor or cancer. Several factors that can increase the risk of ovarian cysts include genetic factors, parity, economic status, nutritional status and anemias and the use of chemicals. The aim of the study was to identify the risk factors for ovarian cysts in women of reproductive age at the RSIA Kasih Ibu Tegal.*

*The type of research used is deskriptif survey research with cross sectional approach. Overall sampling (saturated sampling). Collecting research data with documentation on medical record data is very painful. Univariate data analysis based on the value of frequency and percentage of research variables. The results of the study revealed maternal risk factors with the dominant frequency in the occurrence of ovarian cysts namely multipara, age 20-45 years, mild anemia of 11 mothers (42.3%); and weight <50 kg at 7 (26.9%).*

**Keywords:** ovarian cysts, risk factors, reproductive age

## PENDAHULUAN

Kista ovarium adalah suatu pengumpulan cairan yang terjadi pada indung telur atau ovarium. Cairan yang terkumpul ini dibungkus oleh selaput yang terbentuk dari lapisan terluar ovarium (Imade, 2013; h. 18). Terdapat

berbagai macam tumor yang dapat timbul pada ovarium yaitu tumor neoplastik bersifat jinak dan tidak pernah menyebar di luar ovarium dan tipe lainnya adalah maligna / ganas dan dapat menyebar kebagian-bagian tubuh lainnya. Kista ovarium sering terjadi pada wanita di masa

reproduksinya (Lely, 2013) Kista ovarium merupakan salah satu bentuk penyakit reproduksi yang menyerang wanita. Kista atau tumor merupakan bentuk gangguan yang bisa dikatakan adanya pertumbuhan sel-sel otot polos pada ovarium yang jinak. Walaupun demikian tidak menutup kemungkinan untuk menjadi tumor ganas atau kanker. Kista atau tumor merupakan bentuk gangguan pertumbuhan sel-sel otot polos pada ovarium yang jinak dan banyak menyerang wanita pada usia reproduktif. Berdasarkan survey demografi kesehatan Indonesia angka kejadian kista ovarium di Indonesia mencapai 37,2% dan paling sering terdapat pada wanita berusia antara 20-50 tahun (Fajriyah, 2014)

Angka kejadian kista ovarium di Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 23.400 orang dan meninggal sebanyak 13.900 orang. Angka kematian tertinggi ini disebabkan karena penyakit ini pada awal bersifat asimtomatik dan baru menimbulkan keluhan apabila sudah terjadi metastasis pada stadium lanjut. (Kemenkes, 2015). Di Indonesia sekitar 25-50% kematian wanita usia subur disebabkan oleh masalah yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan serta penyakit sistem reproduksi misalnya kista ovarium. (Depkes RI, 2011).

Angka kejadian kista ovarium di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 berdasarkan laporan dinas kesehatan kabupaten/kota yang berasal dari RS dan Puskesmas. Kasus kista ovarium terdapat banyak 2.299 kasus. Dari data

tersebut maka didapatkan jumlah penderita kista ovarium terbanyak pada usia 25-44 tahun. (Dinas kesehatan provinsi Jawa Tengah, 2015).

Sebagai gambaran di RSUD Dharmas Jakarta, ditemukan penderita kista ovarium sebanyak 30 kasus setiap tahun. Studi epidemiologi menyatakan beberapa faktor resiko. Melahirkan pertama kali pada usia diatas 35 tahun dan wanita yang mempunyai keluarga dengan riwayat kehamilan pertama terjadi pada usia dibawah 25 tahun. Penggunaan pil kontrasepsi dan menyusui menurunkan kista ovarium sebanyak 30-60%. Kista ovarium sendiri memiliki resiko yaitu mengalami degenerasi keganasan menjadi kanker, disamping itu bisa mengalami torsion atau terpelintir sehingga menimbulkan nyeri akut, perdarahan atau infeksi bahkan sampai kematian (Fajriyah, 2014).

Sebagian besar wanita tidak menyadari dirinya menderita kista. Gejala yang paling sering dirasakan adalah rasa nyeri pada perut bagian bawah dan pinggul. Rasa nyeri ini timbul akibat pecahnya dinding kista, pembesaran kista yang terlalu cepat sehingga organ sekitarnya teregang, perdarahan yang terjadi didalam kista, dan tangkai kista yang terpelintir. (Imade, 2013; h. 19).

Menurut Yatim (2008), berikut ini dapat di cermati gejala kista secara umum, antara lain:

- a. Rasa nyeri yang menetap di rongga panggul disertai rasa agak gatal sewaktu bersetubuh atau bergerak;
- b. Perdarahan menstruasi seperti biasa, siklus menstruasi tidak teratur;
- c. Perut

membesar. Pemeriksaan yang biasa dilakukan pada perempuan yang dicurigai menderita kista fungsional, antara lain: Pemeriksaan fisik untuk ,mengevaluasi apakah ada pembesaran kista; Pemeriksaan kadar Human Chorionik Gonadotropin (HCG) didalam serum untuk mengisihkan ada tidaknya kehamilan; Pemeriksaan USG atau CT scan untuk mendeteksi adanya kista.

Pemeriksaan CA-125 untuk mengetahui apakah terjadi proses keganasan pada kista. Pemeriksaan hormone seperti LH (Lactogenic), FSH (Folikel Stimulating), estradiol dan testosterone.

Penentuan diagnosa kista ovarium dengan pemeriksaan USG masih menjadi pilihan utama untuk ,mendeteksi adanya kista. Selain itu, MRI dan CT scan bisa dipertimbangkan, tetapi jarang dilakukan karena pertimbangan biaya. (Imade, 2013; h. 19)

Menurut Yatim (2008), cara mendiagnosannya yaitu dengan cara: Pemeriksaan sonogram yaitu menggunakan gelombang bunyi untuk melihat gambaran organ tubuh. Pemeriksaan jenis ini bisa dilakukan melalui dinding perut atau bisa juga dimasukkan melalui vagina dan memerlukan waktu sekitar 30 menit, dapat diketahui ukuran dan bentuk kistanya.

Cara pemeriksaan lain dengan pengukuran kadar protein didalam darah yang disebut CA-125. Apalagi bila dokter mencurigai terjadi perubahan proses keganasan pada jaringan kista. Tetapi kadar CA-125 juga meningkat pada

perempuan usia subur, meskipun tidak ada proses keganasan. Tahap pemeriksaan CA-125 biasanya dilakukan pada perempuan yang beresiko terjadi proses keganasan.

Masa Reproduksi adalah masa pada perempuan umur 15-46 tahun, selama masa reproduksi akan terjadi masturbasi foliker yang khas, termasuk ovulasi dan pembentukan korpus luteum. Proses ini terjadi akibat interaksi hipotalamus-hipofisis-gonad dimana melihat folikel dan korpus intrakrin, neuron dan sistem immune. (Prawirhardjo, 2011; h. 105).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSIA Kasih Ibu Tegal dalam catatan GSR (Gangguan Sistem Reproduksi) terdapat 50 orang yang terkena penyakit reproduksi. 26 (52%) penderita kista ovarium, 14 (28%) penderita myoma uteri dan 10 (20%) penderita Endometriosis.

Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor Risiko kejadian kista ovarium pada wanita usia reproduksi di RSIA Kasih Ibu Tegal.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian survey deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah RSIA Kasih Ibu Tegal dan waktu penelitian yaitu Bulan Mei 2016 – November 2017

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah jumlah seluruh wanita penderita kista ovarium yang tercatat dalam buku rekam medik di RSIA Kasih Ibu Tegal Bulan Mei 2016 - November 2017 yaitu 26 orang

Pengambilan sampel secara keseluruhan (sampling jenuh). Pengumpulan data penelitian dengan dokumentasi data rekam medik RS. Analisis data secara univariat berdasarkan nilai frekuensi variabel penelitian.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi faktor risiko kejadian kista ovarium di RSIA Kasih Ibu Kota Tegal

Faktor risiko	Kategori	Frekuensi dan persentase
Paritas	Nullipara	9 (34,6%)
	Primipara	6 (23%)
	Multipara	11 (42,3%)
Usia	Reproduksi	11 (42,3%)
	Premenopause	4 (15,3%)
Anemia	Tidak anemia	10(38,46%)
	Anemia ringan	11 (42.3%)
	Anemia sedang	5 (19,23%)
	Anemia berat	0 (0%)
Berat badan	< 50 kg	7 (26,9%)
	50-60 kg	17 (65,3%)
	>60 kg	2 (7,6%)

Berdasarkan tabel diatas diketahui frekuensi tertinggi faktor risiko kejadian kista ovarium yaitu multipara, usia 20-45 tahun , anemia ringan sebesar 11 ibu (42,3%); dan berat badan < 50 kg sebesar 7 (26,9%).

Menurut Yatim (2008), Faktor-faktor yang meningkatkan resiko penderita kista ovarium menjadi kanker ovarium meliputi :

- Faktor genetik. Riwayat kanker ganas pada anggota keluarganya
- Paritas. Lebih banyak terjadi pada perempuan tidak menikah dan tidak mempunyai anak
- Status sosial ekonomi. Lebih sering terjadi pada perempuan dari keluarga golongan menengah dan mampu

d) Pengaruh bahan kimia. Sering terjadi pada perempuan yang selalu memakai bedak pada daerah selangkangan. Tetapi belum jelas apakah bedak atau partikel abses yang menjadi penyebab

e) Tanda keganasan lain. Penderita tampak pucat (anemi) dan badan kurus (cachexia)

Beberapa ahli mencurigai kista ovarium sebagai penyebabnya terjadinya kanker ovarium pada wanita diatas 40 tahun. Mekanisme terjadinya kanker masih belum jelas, tapi dianjurkan pada wanita yang berusia diatas 40 tahun untuk melakukan deteksi dini terhadap kemungkinan terjadinya kanker ovarium (Imade, 2013).

Selain kista, faktor risiko lain yang dicurigai menyebabkan kanker ovarium adalah penggunaan kontrasepsi oral, terutama yang berfungsi menekan terjadinya ovulasi. Jika anda seorang wanita berusia subur yang menggunakan metode kontrasepsi ini dan kemudian mengalami keluhan pada siklus menstruasi, segeralah melakukan pemeriksaan lengkap untuk mengetahui kemungkinan terjadinya kanker ovarium (Imade, 2013; h. 19).

Menurut Ika (2012) bahwa banyak tumor tidak menunjukkan gejala dan tanda terutama ovarium yang kecil. Sebagian besar gejala dan tanda yaitu akibat dari pertumbuhan, aktivitas endokrin dan komplikasi tumor. Akibat pertumbuhan

Adanya tumor didalam perut bagian bawah bisa menyebabkan pembenjolan perut. Tekanan terhadap alat-alat di sekitarnya disebabkan oleh

besarnya tumor atau posisinya dalam perut. Apabila tumor mendesak kandung kemih dan dapat menimbulkan gangguan miksi, sedangkan kista yang lebih besar tetapi terletak bebas di rongga perut kadang-kadang hanya menimbulkan rasa berat dalam perut serta dapat juga mengakibatkan obstipasi edema pada tungkai. Akibat aktivitas hormonal

Tumor ovarium tidak mengubah pola haid kecuali jika tumor itu sendiri mengeluarkan hormon. Akibat komplikasi perdarahan kedalam kista, biasanya terjadi sedikit-sedikit sehingga berangsur-angsur menyebabkan pembesaran luka dan hanya menimbulkan gejala-gejala klinik yang minimal. Akan tetapi kalau perdarahan terjadi dalam jumlah yang banyak akan menimbulkan nyeri perut dan risiko terjadinya anemia pada klien.

## **SIMPULAN**

Faktor risiko ibu dengan frekuensi dominan pada kejadian kista ovarium di RSIA Kasih Ibu Kota Tegal yaitu multipara (riwayat melahirkan lebih dari dua), usia 20-45 tahun, anemia ringan sebesar 11 ibu (42,3%); dan berat badan < 50 kg sebesar 7 (26,9%).

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Imade, 2013. @blogdokter Imade C. Wirawan. Jakarta : Naura Books (PT Mizan Publikasi)
- WHO, 2015. Kista Ovarium artikel perbandingan didunia kesehatan. Availabel Online : diakses tanggal 14 November 2017
- Kemkes, 2015. Kista Ovarium artikel perbandingan didunia kesehatan.

- Availabel diakses tanggal 14 November 2017
- Depkes RI, 2011. Kista Ovarium artikel perbandingan didunia kesehatan. Availabel diakses tanggal 14 November 2017
- Dinas Kesehatan Provinsi Jateng, 2015. Kista Ovarium artikel perbandingan didunia kesehatan. Availabel diakses tanggal 14 November 2017
- Prawihardjo, 2011. Ilmu kandungan. Jakarta : PT. Bina Sarwono Pustaka
- Ika, 2012. Jurnal Unimus BAB II. Semarang : Universitas Muhammadiyah Semarang
- Manuaba, 2009. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta : EGC
- Yatim, 2008. Penyakit Kandungan Myoma, Kista Indung Telur, Kanker Rahim/ Leher Rahim serta Gangguan lainnya. Jakarta : Pustaka Populer Obor
- Notoatmodjo, 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Sugiyono, 2012. Metode Penelitian Pendidikan pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta
- Lely, 2013. Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang kista Ovarium. Di Desa Jabung Sragen Tahun 2013. Surakarta : STIKes Kusuma Husada Surakarta
- Fajriyah.dkk, 2014. Hubungan Antara Usia dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Kista Ovarium di RSUD '45 Kuningan Periode 01-Januari – 30 November Tahun 2014. Cirebon : Akbid Muhammadiyah Cirebon.

