

Faktor Resiko Kejadian Kista Ovarium Di Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Ari Widyarni¹

¹FKM UNISKA MAB, Jalan Adhiyaksa No.2 Kayutangi Banjarmasin

Email: ari.widyarnifkm@gmail.com

DOI: [10.33859/dksm.v11i1.569](https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.569)

ABSTRAK

Latar Belakang: Kesehatan reproduksi adalah suatu Keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya. Survei Demografi Kesehatan Indonesia angka kejadian kista ovarium di Indonesia mencapai 37,2%, yaitu sebanyak 23.400 orang dan yang meninggal sebanyak 13.900 orang.

Tujuan: Mengidentifikasi faktor resiko kejadian kista ovarium di Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

Metode: Penelitian survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Jumlah sampel sebanyak 70 responden dengan teknik pengambilan sampel *Accidental Sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan analisa data menggunakan uji korelasi *Spearman's Rho*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian kista ovarium yaitu sebesar 75,7%, dengan sebagian besar responden memiliki umur yang beresiko yaitu sebesar 81,4%, dan responden dengan pola makan kurang sebanyak 64,37%. Hasil analisis uji korelasi menggunakan spearman's rho dengan tingkat kepercayaan 95% menunjukkan ada hubungan umur ($p\text{-value}=0,033$) dan pola makan ($p\text{-value}=0,004$) dengan kejadian kista ovarium di Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

Simpulan: Melakukan promosi kesehatan tentang berbagai masalah penyakit kesehatan reproduksi, sehingga diharapkan para responden dapat lebih menjaga kesehatan reproduksinya serta rutin memeriksakan keadaan kesehatan reproduksi agar terhindar dari penyakit reproduksi dan agar dapat mengatasi masalah penyakit secara dini terutama penyakit kista ovarium.

Kata Kunci : Kista Ovarium, Umur, Pola Makan

Risk Factors for Ovarian Cysts in the Polyclinic of Obstetrics and Gynecology in Banjarmasin Islamic Hospital

Abstract

Background: Reproductive health is a state of complete physical, mental and social well-being that is not solely free from disease or disability in all matters relating to the reproductive system, as well as its functions and processes. Indonesian Demographic Health Survey the incidence of ovarian cysts in Indonesia reached 37.2%, as many as 23,400 people and as many as 13,900 people died.

Objective: To identify risk factors for ovarian cysts in the obstetric and obstetric clinic of Banjarmasin Islamic Hospital.

Method: Analytic survey research with cross sectional approach. The number of samples was 70 respondents with accidental sampling technique. Research instruments using questionnaires and data analysis using the Spearman's rho correlation test.

Results: The results showed that the incidence of ovarian cysts amounted to 75.7%, with the majority of respondents having an age at risk that was equal to 81.4%, and respondents with less eating patterns were 64.37%. The results of the correlation test analysis using spearman's rho with a 95% confidence level showed an age relationship (p -value = 0.033) and diet (p -value = 0.004) with the incidence of ovarian cysts in the Polyclinic Gynecology and Midwifery Banjarmasin Islamic Hospital.

Conclusion: Conducting health promotion about various reproductive health problems, so that the respondents are expected to be more able to maintain their reproductive health and routinely check the state of reproductive health to avoid reproductive diseases and to be able to overcome the problem of disease early, especially ovarian cyst disease.

Keywords: Ovarian Cyst, Age, Diet

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan reproduksi, diantaranya penyakit yang berkaitan dengan sistem reproduksi. Kista ovarium adalah suatu penyakit gangguan organ reproduksi wanita. Kista ovarium merupakan salah satu tumor jinak ginekologi yang paling sering dijumpai pada wanita dimasa reproduksinya. Kista banyak terjadi pada wanita usia subur atau usia reproduksi (Nurmayanti, 2011).

Kista ovarium adalah benjolan yang membesar, seperti balon yang berisi cairan yang tumbuh di indung telur. Kista tersebut disebut juga kista fungsional karena terbentuk selama siklus menstruasi normal atau setelah telur dilepaskan sewaktu ovulasi. Kista ovarium yang bersifat ganas disebut juga kanker ovarium.

Kanker ovarium merupakan

pembunuh yang diam-diam, karena memang seringkali pasien tidak merasakan apa-apa, kalapun terjadi keluhan biasanya sudah lanjut (Benson, R. & Pernoll, M. L., 2008).

Kista ovarium dikelompokkan menjadi 2 yaitu kista ovarium non neoplastik biasanya bersifat jinak dan akan mengecil atau menghilang sendiri setelah 2 sampai 3 bulan, kista neoplastik bersifat ganas umumnya harus dioperasi. Keganasan kista ovarium sering dijumpai pada usia sebelum *menarche* dan kista pada usia diatas 45 tahun (Winkjosastro, 2008).

Pada usia >50 tahun, penanganan konservatif mempunyai sedikit keuntungan bila diameter tumor lebih dari 5 cm karena 29-50% dari semua kista ovarium akan menjadi ganas. Perempuan dengan usia di bawah 40 tahun memiliki risiko terkena kista jinak yang dapat hilang dengan sendirinya setelah beberapa bulan. Sedangkan perempuan yang telah mengalami menopause, dengan usia diatas 40 tahun, memiliki risiko terkena kista yang lebih berbahaya. Hal tersebut karena pada usia tersebut, keberadaan penyakit ini

cukup berbahaya karena penyakit kista ini selanjutnya akan dapat berkembang menjadi kanker ovarium (Fatkhayah, 2019).

Angka kejadian kista ovarium di Indonesia mencapai 37,2%, sebanyak 23.400 orang dan meninggal sebanyak 13.900 orang. Angka kematian yang tinggi ini disebabkan karena penyakit ini pada awalnya bersifat asimtomatik dan baru menimbulkan keluhan apabila sudah terjadi metastatis sehingga 60-70 % pasien datang pada stadium lanjut. Beberapa faktor resikonya seperti *nullipara*, melahirkan pertama kali pada usia di atas 35 tahun, wanita yang mempunyai keluarga dengan riwayat kehamilan pertama terjadi pada usia di bawah 25 tahun paling sering terdapat pada wanita berusia antara 20-50 tahun (Kemenkes, 2015).

Cakupan penderita kista ovarium di Poliklinik Rumah Sakit Islam Banjarmasin mencapai sebesar 48 pasien dengan kasus yang ada dari jumlah kunjungan sebanyak 240 pasien selama triwulan pertama tahun 2020. Terdapat peningkatan pada bulan berikutnya sebanyak 40 pasien dengan pasien riwayat

kista ovarium dengan diagnosa kista ovarium yang perlu dilakukan penanganan lanjut dengan operasi untuk mengangkat kista ovarium.

METODE PENELITIAN

Metode survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu penelitian dengan mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko efek, dengan cara observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat Teknik pengambilan sampel dengan *Accidental Sampling* yaitu sebanyak 70 responden. Dengan melakukan penelitian secara dokumentasi dan menggunakan kuesioner. Analisis dilakukan dengan uji statistik menggunakan uji *Spearman's Rho* dengan derajat kepercayaan 95%.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Variabel Penelitian

Variabel	n	%
Kejadian Kista Ovarium		
Tidak Kista Ovarium	17	24,3
Kista Ovarium	53	75,7
Umur		
Tidak beresiko	13	18,6
Beresiko	57	81,4
Pola Makan		
Baik	25	35,7
Kurang	45	64,3
Total	70	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 1, hasil analisis menunjukkan sebagian besar responden dengan kategori kista ovarium yaitu sebesar 53 responden (75,7%). Pada kategori umur sebagian besar responden dengan kategori umur beresiko sebanyak 57 responden (81,4%) dan sebagian responden memiliki pola makan yang kurang baik sebanyak 45 responden (64,3%).

Tabel 2. Distribusi Hubungan Umur dengan Kejadian Kista Ovarium

Kategori Umur	Kejadian Kista Ovarium				Total	
	Tidak Kista Ovarium		Kista Ovarium		n	%
	n	%	n	%		
Tidak Beresiko	10	76,9	3	23,1	13	100
Beresiko	7	12,3	50	87,7	57	100
Total	17	24,3	53	75,7	70	100
Uji <i>spearman rank</i> $\alpha = 005$ $p = 0,033$ $r = 0,225$						

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa dari 70 responden terdapat sebanyak 17 responden (24,3%) yang tidak kista ovarium dengan sebagian besar memiliki kategori umur tidak beresiko yaitu sebesar 10 responden (76,9%), sedangkan responden sebanyak 53 responden (75,7%) yang kista ovarium dengan sebagian besar responden memiliki kategori umur beresiko yaitu sebesar 50 responden (87,7%).

Dari hasil uji *Spearman's Rho* hubungan umur dengan kejadian kista ovarium menunjukkan adanya hubungan dengan $p\text{-value}$ (0,033) < $\alpha=0,05$ dan nilai korelasi koefisien ($r=225$) menunjukkan kekuatan hubungan antara umur dengan kejadian kista ovarium yang bersifat sedang. Hal ini berarti responden dengan umur beresiko lebih berpeluang mengalami kista ovarium dibandingkan dengan umur responden yang tidak beresiko.

Tabel 3. Distribusi Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Kista Ovarium

Kategori Pola Makan	Kejadian Kista Ovarium				Total	
	Tidak Kista Ovarium		Kista Ovarium		n	%
	n	%	n	%		
Baik	11	44,0	14	56,0	25	100
Kurang	6	13,3	39	86,7	45	100
Total	17	24,3	53	75,7	70	100
Uji spearman rank $\alpha = 0,05, p = 0,004, r = 0,343$						

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa dari 70 responden terdapat sebanyak 17 responden (24,3%) yang tidak kista ovarium dengan sebagian besar responden memiliki pola makan yang baik yaitu sebesar 11 responden (44,0%), sedangkan sebanyak 53 responden (75,7%) yang kista ovarium dengan sebagian besar memiliki pola makan

yang kurang baik yaitu sebesar 39 responden (86,7%).

Dari hasil uji *Spearman's Rho* hubungan pola makan dengan kejadian kista ovarium menunjukkan adanya hubungan dengan $p\text{-value}$ (0,004) < $\alpha=0,05$ dan nilai korelasi koefisien ($r=343$) menunjukkan kekuatan hubungan antara pola makan dengan kejadian kista ovarium yang bersifat sedang. Hal ini berarti responden dengan pola makan kurang baik berpeluang mengalami kista ovarium.

PEMBAHASAAN

Hubungan Umur dengan Kejadian Kista Ovarium

Dari hasil uji *Spearman's Rho* hubungan umur dengan kejadian kista ovarium menunjukkan adanya hubungan dengan $p\text{-value}$ (0,033) < $\alpha=0,05$ dan nilai korelasi koefisien ($r=225$) menunjukkan kekuatan hubungan antara umur dengan kejadian kista ovarium yang bersifat sedang. Hal ini berarti responden dengan umur beresiko lebih berpeluang mengalami kista

ovarium dibandingkan dengan umur responden yang tidak beresiko.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan umur beresiko banyak mengalami kista ovarium dibandingkan responden dengan umur tidak beresiko. Menurut peneliti hal ini dikarenakan usia 20 tahun sampai 50 tahun dapat mengalami kista ovarium, karena peningkatan usia seseorang diikuti oleh penurunan kinerja organ-organ dan kekebalan tubuh sehingga relatif mudah terserang berbagai penyakit.

Kista ovarium paling sering terjadi pada wanita berusia 20-50 tahun. Dimana usia dewasa muda, yaitu antara 16–45 tahun sering dihubungkan dengan masa subur. Dimana panca indera berperan baik.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian oleh Prasanti Adriani (2016) yang berjudul Hubungan Paritas Dan Usia Ibu Dengan Kista Ovarium Di Rsud Dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga dengan hasil uji *Chi-Square* didapatkan *p-value* 0,001 dan nilai *Odds Rationya* adalah 19,333. Angka ini memberikan arti bahwa ada

hubungan usia ibu dengan kista ovarium.

Makna hubungan tersebut menunjukkan usia ibu dapat berpengaruh terhadap kista ovarium.

Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Taufiqoh (2012), di RS Muhammadiyah Surabaya dengan hasil uji statistic ditemukan *p-value* = 0,011 sehingga disimpulkan nilai $p < \alpha$, berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan umur ibu dengan kejadian tingkat keganasan kista ovarium (Afiah. 2014).

Sesuai juga dengan hasil penelitian Sella (2009) didapatkan kejadian tumor ovarium terjadi pada usia 21-40 tahun. Lebih besar tumor jinak kejadiannya dari pada tumor ganas. Adapun kejadian tumor ganas tersebut dialami pada usia 55 tahun keatas. Akan tetapi hal ini justru berbanding terbalik dengan yang didapatkan pada penelitian *Child Health and Developments Studies* (CHDS) pada tahun 2011. Usia awal *menarche* = 11 tahun justru dapat meningkatkan risiko kanker ovarium, walaupun dalam penelitian usia awal *menarche* (=11 tahun) tidak berhubungan dengan CHDS (Eriyanti, 2016).

Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Kista Ovarium

Dari hasil uji *Spearman's Rho* hubungan pola makan dengan kejadian kista ovarium menunjukkan adanya hubungan dengan $p\text{-value}$ (0,004) < $\alpha=0,05$ dan nilai korelasi koefisien ($r=0,343$) menunjukkan kekuatan hubungan antara pola makan dengan kejadian kista ovarium yang bersifat sedang. Hal ini berarti responden dengan pola makan kurang baik berpeluang mengalami kista ovarium.

Berdasarkan analisis dari penelitian ini didapatkan bahwa kejadian kista ovarium dengan pola makan kurang mempunyai resiko lebih besar mengalami kista ovarium dibandingkan responden dengan pola makan yang baik.

Pola makan yang terbentuk gambaran sama dengan kebiasaan makan seseorang. Secara umum faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola makan adalah faktor ekonomi, sosial budaya, agama, pendidikan dan lingkungan. Pola makan yang baik merupakan banyak atau jumlah pangan, jenis

makanan serta frekuensi makan yang seimbang. Sedangkan pola makan yang kurang tidak seimbang jumlah pangan, jenis makanan serta frekuensi makan (Sulistyoningsih, 2011).

Hasil studi yang dilakukan tim ahli *Institute of Research Pharmacology* (Italia) selama lebih dari 10 tahun, mereka menganalisa pola makan 225 perempuan yang menderita kista ovarium dan 450 wanita yang tidak, hasilnya para ahli menemukan kalau jenis makanan sangat berpengaruh terhadap perkembangan kista. Contoh, jika daging dan keju dapat meningkatkan munculnya kista, lain halnya dengan sayuran hijau yang ternyata dapat melindungi seseorang dari penyakit ini. Oleh karenanya, jelas ada hubungan erat antara makanan dengan kista ovarium.

Sejalan dengan Fitriningsih (2014) dalam penelitiannya mengenai proporsi responden dengan pola konsumsi sumber minyak dan lemak tidak baik lebih banyak terdapat pada kelompok kontrol (46,7%) dibandingkan dengan kelompok kasus

(31,1%). Proporsi responden dengan pola konsumsi sumber sayur-sayuran dalam kategori tidak baik lebih banyak terdapat pada kelompok kontrol (48,9%) dibandingkan dengan kelompok kasus (37,8%). proporsi responden dengan pola konsumsi sumber buah-buahan dalam kategori tidak baik lebih banyak terdapat pada kelompok kontrol (53,3%) dibandingkan dengan kelompok kasus (46,7%).

Pasien (wanita dengan kista) maupun wanita normal (tidak memiliki kista) dianjurkan memiliki pola makan yang sehat. Contoh pola makan yang dimaksud adalah dengan memiliki porsi sayur dan buah yang lebih banyak daripada karbohidrat, minum air yang cukup, menghindari lemak jenuh, dan lain-lain (Aininna, 2015).

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa ada hubungan antara umur ($p\text{-value}=0,033$) dan pola makan ($p\text{-value}=0,004$) dengan kejadian kista ovarium.

SARAN

1. Melakukan promosi kesehatan kepada pasien-pasien yang mengenai berbagai masalah penyakit kesehatan reproduksi khususnya penyakit kista ovarium untuk meningkatkan pengetahuan mereka dalam kesehatan reproduksi.
2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya dan diharapkan dapat meneliti dengan menggunakan variabel dan metode penelitian yang berbeda seperti variable sikap, pengetahuan, peran petugas dan faktor genetik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, Prasanti. 2016. *Hubungan Paritas Dan Usia Ibu Dengan Kista Ovarium Di RSUD Dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga*. STIKES Harapan Bangsa Purwokerto. Jurnal Publikasi Kebidanan, Vol. 9 No. 1 Edisi Juni 2018, hlm. 57-66.
- Afiah. 2014. *Penelitian Usia dan Paritas dengan Kejadian Kista Ovarium*.(t.t). <http://lppm.stkip-tuankutambusai.ac.id/penelitian-2014-afiah.htm>.

- Aininna, Zafira Izzah. 2015. *Analisis Pencegahan dan Penanganan Ovarian Cysts Ditinjau dari Pola Makan Pasien*. Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia.
- Benson, R. C., & Pernoll, M. L. 2008. *Buku Saku Obstetri & Ginekologi. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Kista ovarium*. Available online: <http://www.Medinuc.com>.
- Dahlan Sopiudin, M. 2011. *Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel*. Jakarta: Salemba Medika.
- Eriyanti, D. 2016. *Prevalensi Kista Ovarium di RSUP Haji Adam Malik Medan Periode Januari 2012 – Desember 2013, 2012–2013*. Repositori Institusi Universitas Sumatera Utara.
- Fatkhiyah, Natiqotul. 2019. *Faktor Risiko Kejadian Kista Ovarium Pada Wanita Usia Reproduksi Di Rskia Kasih Ibu Kota Tegal*. Prodi D-3 Kebidanan Stikes Bhakti Mandala Husada Slawi. **BHAMADA, JITK**, Vol. 10, No. 1, April 2019.
- Fitri. 2013. *Kista Ovarium*. Skripsi Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
- Fitrianingsih. 2014. *Hubungan Pola Makan dan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Tompobulu Kabupaten Gowa Tahun 2014*. Undergraduate (S1) thesis, Universitas Alauddin Makassar.
- Kemenkes. 2015. *Profil Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Nugroho, T. 2014. *Buku Ajar Ginekologi*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Rumah Sakit Islam, 2020. *Laporan Bulanan Kunjungan Pasien Poliklinik Kandungan dan Kebidanan*. Rumah Sakit Islam. Banjarmasin.
- WHO. 2015. *World Health Statistic 2015*. World Health Organization.
- Winkjosastro, Hanifa. 2008. *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.