Medical Journal (Medimeth) , Vol.3 No. 4 Tahun 2025
DOI: 10.46880/mm.v3i4
https://ejurnal.methodist.ac.id/index.php/mm/issue/view/300

ARTIKEL PENELITIAN

HUBUNGAN USIA, PARITAS DAN RIWAYAT KELUARGA DENGAN KEJADIAN KISTA OVARIUM PADA WANITA USIA REPRODUKSI DI RUMAH SAKIT VINA ESTETICA TAHUN 2024

[1]Marcella, [2]Sanggam Bangun Hutagalung, [3]Ronald Tunggul Hotmarojahan Tambunan, [4]Salomo Garda Utama Simanjuntak, [5]Alexander Parlindungan Marpaung

[1] Mahasiswa Program Sarjana Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Methodist Indonesia, Medan
[2] Departemen Ilmu Patologi Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Methodist Indonesia
[3] Departemen Ilmu Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Methoodist Indonesia
[4] Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Methodist Indonesia
[5] Departemen Ilmu Mikrobiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Methodist Indonesia
email: marcellachay75@gmail.com

ABSTRAK

Nama: Marcella, 221 210 006, Hubungan Usia, Paritas, dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Kista Ovarium Pada Wanita Usia Reproduksi Di Rumah Sakit Vina Estetica Tahun 2024. Skripsi Fakultas Kedokteran, Universitas Methodist Indonesia, Medan

Latar Belakang: Salah satu tumor ginekologi sangat sering terjadi pada wanita di masa reproduktif adalah kista ovarium. Kista ovarium dapat menjadi masalah pada wanita dikarenakan dapat menyebabkan gangguan pada sistem reproduksi yaitu dapat mengganggu fungsi normal ovarium, yang berperan penting dalam siklus menstruasi dan kesuburan. Wanita usia reproduktif lebih berisiko mengalami kista ovarium karena proses ovulasi bulanan yang berulang. Wanita yang telah memiliki empat atau lebih kelahiran hidup memiliki risiko kista ovarium yang lebih rendah dibandingkan dengan wanita yang telah memiliki satu kelahiran hidup. Keluarga bukan penyebab kista ovarium, umumnya kista ovarium lenyap sendiri sepanjang enam minggu sesudah terdiagnosis.

Tujuan: untuk mengetahui apakah ada hubungan Usia, Paritas, dan Riwayat Keluarga dengan kejadian kista ovarium pada wanita usia reproduksi di Rumah Sakit Vina Estetica Tahun 2024.

Metode: Studi dilaksanakan pendekatan observasional analitik dengan desain cross sectional yang bersifat sementara atau menganalisis hubungan usia, paritas, dan riwayat keluarga dengan kejadian kista ovarium pada wanita usia reproduksi di rumah sakit vina estetica tahun 2024 pada saat penelitian berlangsung. Teknik pengambilan sampel memanfaatkan purposive sampling. Yang guna memperoleh sampel sebanyak 135 sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil: Diperoleh hasil Usia reproduksi sebanyak 100 orang (74%), usia non reproduksi sebanyak 35 orang (26%), paritas primipara 82 orang (60,7%), multipara dan grande multipara 53 orang (39,9%), dan riwayat keluarga diperoleh ada riwayat keluarga 5 orang (3,7%), tidak terdapat riwayat keluarga 130 orang (96,3%). Terdapat korelasi usia dan paritas dengan kista ovarium (P =<.001), namun pada riwayat keluarga tidak adanya korelasi dengan kista ovarium (P = 0,169).

Kesimpulan: Terdapat korelasi usia dan paritas dengan kejadian kista ovarium wanita usia reproduksi dan tidak terdapat korelasi riwayat keluarga dengan kista ovarium pada wanita usia reproduksi.

Kata Kunci: Usia, Paritas, Riwayat Keluarga, Kista Ovarium

Medical Journal (Medimeth) , Vol.3 No. 4 Tahun 2025
DOI: 10.46880/mm.v3i4
https://ejurnal.methodist.ac.id/index.php/mm/issue/view/300

ARTIKEL PENELITIAN

ABSTRACT

Name: Marcella, 221 210 006, relationship of age, parity and family history with the incidence of ovarian cysts in women of reproductive age at the Vina Estetica Hospital in 2024. Minithesis Faculty Of Medicine, University Methodist Indonesia, Medan

Background: *one major gynecological tumor seen in women of reproductive age is the ovarian cyst. Ovarian cysts can be a problem in women because they can cause disorders of the reproductive system that might hinder the standardfunction of the ovaries, whichplay a vital part in the menstrual cycle and fertility. Those of reproductive age face a greater risk of ovarian cysts from the constant cycle of monthly ovulation. Women who experience multiple live births may face a reduced incidence of diabetes compared to with fewer births. It is noted that family history does not influence the likelihood of ovarian cysts, and many cysts can resolve naturally within six weeks of detection.*

Objective: *to check if there is a link of age, parity and family history regarding the prevalence of ovarian cysts in reproductive age in the Vina Estetica Hospital in 2024.*

Method: *This investigation was performed with an analytical observational strategy employing a cross sectional design that is merely momentary or investigates the correlation of age, parity, and family background with the statistics on ovarian cysts for reproductive age women at Vina Estetica hospital in the year 2024. Methodology employing purposive sampling. To gather a total of 135 samples following specific inclusion and exclusion criteria.*

Results: *Obtained the outcomes of reproductive age as many as 100 people (74%), non-reproductive age as many as 35 people (26%), primiparous parity as many as 82 people (60.7%), multiparous, grande multiparous as many as 53 people (39.9%), and family history obtained no family history as many as 5 people (3.7%), no family history as many as 130 people (96.3%). there is a bond with age and parity with ovarian cysts (P = <.001), but in family history there is no relationship with ovarian cysts (P = 0.169).*

Conclusion: *A link exists between age and parity and the rate of ovarian cysts in women of fertility age, yet family history does not have a relationship with ovarian cysts in women of reproductive age.*

Keywords: *Age, Parity, Family History, Ovarian Cyst*

PENDAHULUAN

Salah satu tumor ginekologi sangat umum terjadi pada wanita di masa reproduktif adalah kista ovarium. Perubahan kadar hormon sepanjang siklus haid, bersama dengan produksi, pelepasan sel telur, menyebabkan pembentukan kista ovarium. Kista ovarium yakni benjolan membesar pada indung telur mengandung cairan.[1]

Menurut data statistik dari World Health Organization (WHO), mayoritas negara maju terdapat angka kejadian kista ovarium tinggi, rata-rata 10 kasus per 100.000 penduduk, selain Jepang yang memiliki angka 6,5 kasus per 100.000 penduduk.[2] Menurut Globocan, tahun 2020 total kista ovarium di dunia hingga 313.959 kasus. Angka kejadian kista ovarium tahun 2020 di Indonesia yakni 14.896 kasus serta angka kematian hingga 9.581 kasus.[3] Mati karena kanker tinggi, 60 – 70 % pasien datang dalam kondisi lanjut, karena tanda-tanda penyakit sering tidak dirasakan hingga memasuki tahap metastase.[4]

ARTIKEL PENELITIAN

Merujuk laporan SDKI, prevalensi kista ovariumdi Indonesia mencapai 37,2%.[5] Berdasarkan registrasi Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah Denpasar, diperoleh 102 data rekammedis pasien kista ovarium periode 1 Februari hingga 31 Juli 2019.[6] Hasil survei juga menunjukkan bahwa kebanyakan orang yang menderita kista ovarium adalah wanita berusia 20 hingga 50 tahun, dengan 124 kasus ditemukan antara tahun 2011 dan 2013 di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar di Sumatera Utara.[7] Berdasarkan registrasi Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Vina Estetica, pada tahun 2024 diperoleh 180 data rekam medis penderita kista ovarium.

Kista ovarium dapat menjadi masalah pada wanita dikarenakan dapat menyebabkan gangguan pada sistem reproduksi yaitu kista ovarium dapat mengganggu fungsi normal ovarium, yang berperan penting dalam siklus menstruasi dan kesuburan. Kista yang besar dapat menekan organ di sekitarnya sehingga menyebabkan gejala seperti nyeri panggul dan gangguan buang air kecil. Dapat menyebabkan komplikasi seperti torsi ovarium yang dimana kista yang besar dapat menyebabkan ovarium berputar, memotong suplai darah, yang merupakan kondisi darurat medis. Dapat juga menyebabkan perdarahan yang signifikan, yang memerlukan intervensi medis segera. Kista ovarium dapat berkembang menjadi kanker ovarium dikarenakan awalnya tidak disadari dan tidak pernah melakukan pemeriksaan lalu datang setelah timbul gejala dan sudah terjadi metastase. Risiko ini meningkat pada wanita pascamenopause dan pada kista yang memiliki karakteristik tertentu.[8] Kista ovarium itu akan berbahaya pada wanita penyakit kista berpotensi berkembang jadi kanker ovarium. Sebagian risikonya meliputi usia reproduktif, paritas, riwayat keluarga, terapi hormon mempengaruhi pembentukan kista ovarium.[9]

Menurut WHO dan SDKI usia reproduksi didefinisikan sebagai rentang usia 15 sampai 49 tahun, yaitu masa ketika seorang wanita secara biologis memiliki kemampuan untuk hamil dan melahirkan.[2] Wanita usia reproduktif lebih berisiko mengalami kista ovarium karena proses ovulasi bulanan yang berulang. Ketidakseimbangan hormon dalam siklus tersebut dapat menyebabkan terbentuknya kista fungsional. Kista-kista ini tidak hanya mengganggu kenyamanan karena nyeri panggul atau gangguan menstruasi, tetapi juga dapat memengaruhi kesuburan dan kualitas hidup wanita usia produktif.[10]

Dalam penelitian Sulistiyah, ditemukan tidak terdapat korelasi usia dan keberlangsungan kista ovarium. Menunjukkan bahwa responden berasal dari kelompok umur tidak memiliki kemungkinan tinggi terdapat kista. Sebanyak 30 (49.2%) orang berusia di bawah 20 tahun, dan 11 (18%) berusia lebih dari 30 tahun. Oleh karena itu, tidak ada korelasi antara usia dan frekuensi munculnya kista ovarium.[11] Temuan ini kontras dengan hasil penelitian Adriani, mengidentifikasi terdapat korelasi signifikan umur dan kasus kista ovarium yang terjadi. Studi mengindikasikan tumor ovarium tidak bahaya jarang terlihat wanita usia 20 hingga 50 tahun, lebih sering pada wanita sebelum pubertas.[12]

Studi Dewi lebih banyak yakni wanita telah melahirkan dua hingga lima anak atau multipara 28 pasien (41,8%), lalu paling banyak kedua yakni wanita belum pernah melahirkan atau nulipara 24 pasien (35,8%), disertai pasien wanita melahirkan bayi hidup pertama kali atau primipara 12 pasien (17,9%), sangat sedikit wanita beranak > 5 atau grandemultipara 3 pasien (4,5%). Studi mengindikasikan kista ovarium umum diwanita multipara.[1] Merujuk studi Khamidah dan Surtiningsih, dari jumlah 32 sampel ditemukan 20 pasien kista ovarium (62,47%) berstatus multipara, disusul wanita primipara sejumlah 10 pasien (31%).[13]

Wanita telah memiliki empat atau lebih kelahiran hidup memiliki risiko kista ovarium yang lebih rendah dibandingkan dengan wanita yang telah memiliki satu kelahiran hidup. Ada penurunan risiko kista ovarium yang konsisten tetapi tidak signifikan untuk wanita yang telah memiliki dua, dan tiga kelahiran hidup. Masing-masing dibandingkan dengan wanita yang telah memiliki satu kelahiran hidup.

ARTIKEL PENELITIAN

Disimpulkan bahwa paritas yang lebih tinggi dikaitkan dengan penurunan risiko kista ovarium pada populasi. Wanita yang melahirkan pertama kali pada usia lebih tua tetap memiliki risiko relatif tinggi karena paparan ovulasi yang telah terjadi sebelumnya. Dengan kata lain, kehamilan pada usia tua tidak secara otomatis menurunkan risiko kista ovarium jika ovulasi sebelumnya sudah banyak terjadi. Fokus utama bukan hanya status pernikahan atau jumlah anak, tetapi total durasi ovulasi aktif sepanjang hidup reproduktif seorang wanita. Meskipun seorang wanita hanya melahirkan satu kali karena alasan tertentu, seperti kehilangan pasangan atau kondisi medis, selama siklus ovulasinya tetap berlangsung selama bertahun-tahun, risiko pembentukan kista ovarium tetap signifikan.[14] Pada penelitian Sulistiyah, ada korelasi aspek keturunan kista ovarium.11 Pada penelitian Sulistiyah, Haryanto mengemukakan bahwa makin banyak keluarga riwayat kanker serta hubungan keluarga yang lebih dekat, makin besar risiko wanita terjangkit kista ovarium. Di tubuh manusia, ada gen menyebabkan kanker dikenal proto-onkogen. Ini reaksi dengan paparan radiasi, polusi, lingkungan, makanan, atau bahan kimia yang berpotensi menyebabkan kanker.[11] Penelitian ini bertentangan dengan penelitian Kau M, menyebutkan riwayat keluarga tidak memengaruhi terjadinya kista ovarium, umumnya kista ovarium bisa hilang dalam enam minggu sesudah ditemukan.[15]

RS Vina Estetica adalah rumah sakit umum yang menyediakan layanan Vina Cancer Center yaitu layanan yang unggul dalam penanganan kanker, dengan berfokus pada Radioterapi yang menggunakan teknologi terkini untuk mengobati sel kanker secara efektif. Karenanya, peneliti melaksanakan studi korelasi Usia, Paritas, Riwayat Keluarga kejadian kista ovarium diwanita usia reproduksi di Rumah Sakit Vina Estetica Tahun 2024. Alasan peneliti ingin melakukan penelitian di Rumah Sakit Vina Estetica adalah karena tersedianya layanan Vina Cancer Center.

PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Hipotesis nol (H0): Tidak adanya korelasi usia, paritas, riwayat keluarga dengan kista ovarium pada wanita reproduksi
Hipotesis Alternatif (Ha): Terdapat korelasi usia, paritas, riwayat keluarga dengan kista ovarium pada wanita reproduksi

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Metode observasional analitik digunakan rancangan penelitian cross sectional. Menurut Sugiyono, penelitian cross sectional yakni studi guna mempelajari dinamika korelasi berbagai aspek resiko beserta efek, cara pendekatan, pengamatan, atau pengumpulan data langsung (point time approach).[16] Jenis penelitian dipergunakan memahami korelasi variabel independen (usia, paritas, riwayat keluarga) dengan variabel dependen (kejadian kista ovarium) satu waktu khusus.

Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu studi dilaksanakan bermula saat Proposal disetujui serta mendapat *ethical clearance* komite etik penelitian fakultas kedokteran Universitas Methodist Indonesia. Studi dijalankan dibagian rekam medik Rumah Sakit Vina Estetica Medan periode tahun 2024.

Sampel Penelitian

Untuk mengambil sampel penelitian, metode dipergunakan yakni Total sampling. Semua sampel mencapai kriteria inklusi juga eksklusi selama tahun 2024 di RS Vina Estetica akan dilibatkan dalam penelitian dan jumlahnya bergantung pada berapa banyak data yang memenuhi syarat. Guna mengambil sampel penelitian, metode dipergunakan yakni Purposive sampling. Hal ini mempertimbangkan bahwa setiap sampel tidak memenuhi kriteria yang ditetapkan penulis. Oleh karena itu kriteria yang ditetapkan oleh penulis untuk mendapatkan sampel representatif telah digunakan untuk memilih sampel. Kriteria inklusi berupa pasien usia reproduksi berobat ke Rumah Sakit Vina Estetica yang didiagnosis kista ovarium pada tahun 2024, data pasien meliputi informasi usia, paritas, dan riwayat keluarga. Sedangkan kriteria

Medical Journal (Medimeth) , Vol.3 No. 4 Tahun 2025
DOI: 10.46880/mm.v3i4
https://ejurnal.methodist.ac.id/index.php/mm/issue/view/300

ARTIKEL PENELITIAN

No	Usia	Kista Ovarium				Total		*p. value*
		Ada		Tidak Ada				
		N	%	n	%	N	%	
1.	Usia Reproduksi (15-49 tahun)	82	82	18	18	100	74,1	**<.001**
2.	Usia non-reproduksi (≥50)	10	28,6	25	71,4	35	25,9	
	Total	92	68,1	43	31,9	135	100	

enklusi yaitu pasien data rekam medisnya tak detail, kejadian pasien Obstetri dan Ginekologi diluar kista ovarium seperti, Ca. serviks dan Ca. Endometrium, dan pasien yang belum pernah melahirkan yang berobat ke Rumah Sakit Vina Estetica.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yakni teknik dibutuhkan mendapatkan data. Teknik pengumpulan data dilakukan oleh peneliti yakni data sekunder yaitu cara melihat rekam medis pasien wanita usia reproduksi yang mengalami kista ovarium di Rumah Sakit Vina Estetica.

Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini meliputi variabel bebas dan terikat. Variabel Bebas berupa usia wanita usia reproduksi sebagai X1, paritas wanita usia reproduksi sebagai X2, dan riwayat keluarga wanita usia reproduksi di Rumah Sakit Vina Estetica sebagai X3. Variabel terikat berupa kasus kista ovarium wanita usia reproduksi di Rumah Sakit Vina Estetica.

Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini berupa analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat tujuannya menjabarkan karakteristik tiap variabel berupa variabel usia, paritas, dan riwayat keluarga dengan hasil disajikan dalam bentuk tabel. Analisis bivariat dilaksanakan melihat korelasi variabel dependen serta variabel independen, memanfaatkan uji Chi-Squared (X2), interval kepercayaan 95% (α = 0,05). Jika dilihat dari uji statistik simpulannya terdapat korelasi 2 variabel ada hubungan atau tak ada korelasi. Ada hubungan dikatakan apabila P< 0,05 dan hasil hitung Chi-Squared > nilai Chi-Squared tabel. Sedangkan pengolahan data dalam penelitian ini terdiri dari tahap *editing, coding, data entry*, dan *cleaning.*

HASIL

Hubungan Usia dengan Kejadian Kista Ovarium pada Wanita Usia Reproduksi di RSU Estetica Medan Tahun 2024

Tabel 1. Hubungan Usia dengan Kejadian Kista Ovarium pada Wanita usia reproduksi di RS Vina Estetica Medan Tahun 2024

Sumber: Data Peneliti (2025)

Pada tabel 1, menunjukkan bahwa berdasarkan analisis memanfaatkan uji Chi-Square, didapat x2(1,135) = 34.0952, p=<.001 melihatkan adanya korelasi sangat signifikan usia keberlangsungan kista ovarium.

Berdasarkan analisis memanfaatkan uji chi square diperoleh nilai Prevalensi Ratio (PR) sebesar 2.870 menandakan bahwa prevalensi keberlangsungn kista ovarium wanita usia reproduksi yakni 2,8 kali lebih tinggi dibanding kelompok usia non reproduksi, dan hasil analisis juga menunjukkan nilai Confidence Interval (CI) 95%. Jika penelitian ini diulang sebanyak 100 kali, maka sebanyak 95 kali akan didapatkan nilai PR yang berada dalam rentang 1.686 hingga 4.885. Hanya 5 kali kemungkinan hasilnya berada di luar interval ini.

Hubungan Paritas dengan Kejadian Kista Ovarium pada Wanita Usia Reproduksi di RSU Estetica Medan Tahun 2024

Tabel 2. Hubungan Paritas dengan Kejadian Kista Ovarium pada Wanita usia reproduksi di RS Vina Estetica Medan Tahun 2024

Medical Journal (Medimeth) , Vol.3 No. 4 Tahun 2025
DOI: 10.46880/mm.v3i4
https://ejurnal.methodist.ac.id/index.php/mm/issue/view/300

ARTIKEL PENELITIAN

No	Riwayat Keluarga	Kista Ovarium				Total		*p.Value*
		Ada		Tidak ada				
		N	%	n	%	N	%	
1.	Ada Riwayat keluarga	2	40	3	60	5	3,7	
2.	Tidak ada Riwayat Keluarga	90	69,2	40	30,8	130	96,3	**0,169**
	Total	92	68,1	43	31,9	135	100	

No	Paritas		Kista Ovarium			Total		*p. value*
			Ada		Tidak Ada			
		N	%	N	%	N	%	
1.	Primipara	73	89	9	11	82	60,7	
2.	Multipara dan Grande multipara	19	35,8	34	64,2	53	39,3	**<.001**
	Total	92	68,1	43	31,9	135	100	

Sumber: Data Peneliti (2025)

Pada tabel 2, melihatkan berdasarkan uji Chi-Square didapat hasil x2(1, 135) = 41.936, p = <.001 yang melihatkan adanya korelasi sangat signifikan status paritas keberlangsungan kista ovarium. Dari total 135 sampel, sebanyak 82 orang (60,7%) merupakan wanita dengan status primipara, dan 53 orang (39,3%) merupakan multipara dan grandemultipara.

Merujuk analisis mmanfaatkan uji chi square diperoleh nilai PR sebesar 2.483 menandakan bahwa prevalensi kejadian kista ovarium pada wanita primipara adalah 2,4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok multipara dan grandemultipara, dan hasil analisis juga menunjukkan nilai CI 95%. Jika penelitian ini diulang sebanyak 100 kali, maka sebanyak 95 kali akan didapatkan nilai PR yang berada dalam rentang 1.719 hingga 3.588. Hanya 5 kali kemungkinan hasilnya berada di luar interval ini.

Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Kista Ovarium pada Wanita Usia Reproduksi di RSU Estetica Medan Tahun 2024

Tabel 3. Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Kista Ovarium pada Wanita usia reproduksi di RS Vina Estetica Medan Tahun 2024

Sumber: Data Peneliti (2025)

Pada tabel 3. melihatkan uji Chi-Square dengan x2 (1, 135) = 1.895, p = 0,169 bermakna tidak adanya korelasi signifikan riwayat keluarga keberlangsungan kista ovarium (p > 0,05).

Berdasarkan analisis memanfaatkan uji chi square diperoleh nilai Prevalensi Ratio (PR) 0.578 menandakan bahwa prevalensi kejadian kista ovarium pada wanita dengan riwayat keluarga lebih rendah dibandingkan wanita tanpa riwayat keluarga. PR<1 menunjukkan bahwa riwayat keluarga bukan faktor resiko pada penelitian ini bahkan cenderung protektif. Hasil analisis juga menunjukkan nilai Confidence Interval (CI) 95%. Jika penelitian ini diulang sebanyak 100 kali, maka sebanyak 95 kali akan didapatkan nilai PR yang berada dalam rentang 0.196 hingga 1.701.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Kejadian Kista Ovarium pada Wanita Usia Reproduksi di RSU Estetica Medan Tahun 2024

Penelitian ini sejalan dengan temuan Widyarni (2020) menyebutkan terdapat korelasi usia dan insiden kista ovarium, uji chi square menunjukkan p=0.033 < α = 0,05. Merujuk studi Prasanti Adriani (2018) chi square 0.001, dinyatakan terdapat hubungan umur dengan kejadiankista ovarium.[12] Penelitian mengungkapkan usia yakni faktor risiko utama kista ovarium. Para peneliti mengaitkan hal ini dengan peningkatan usia menyebabkan penurunan fungsi organ dan sistem kekebalan tubuh.[17]

Temuan studi yang dilaksanakan Ulfah et al. (2023) melihatkan 85% kasus kista ovarium berada pada kelompok usia reproduktif. Aktivitas hormonal yang tinggi pada rentang usia tersebut dapat memicu terjadinya gangguan pada proses ovulasi, yang berkontribusi terhadap terbentuknya kista.[17] Penelitian dari Khamidah dan Surtiningsih

ARTIKEL PENELITIAN

(2017) juga mendukung temuan ini dengan menyatakan bahwa usia 22–28 tahun merupakan rentang usia paling sering mengalami kista.[13] Herdiawan (2022) menjelaskan bahwa peningkatan kadar estrogen selama usia subur dapat menyebabkan proliferasi epitel ovarium, meningkatkan risiko pembentukan kista.[18] Dengan demikian, usia menjadi faktor penting dalam kejadian kista ovarium karena berkaitan erat dengan perubahan hormonal dan fungsi reproduksi.

Hasil ini menunjukkan bahwa wanita usia reproduksi terdapat risiko lebih tinggi menghadapi kista ovarium dibanding usia non-reproduksi. Hal ini dapat dijelaskan oleh aktivitas hormonal dan siklus ovulasi yang masih aktif pada usia produktif. Namun, hal ini tidak berarti bahwa wanita usia non-reproduktif bebas dari risiko. Pada wanita pascamenopause, meskipun produksi hormon menurun, tetap ada kemungkinan terbentuknya kista patologis, seperti kista dermoid atau kista endometriosis, yang bersifat neoplastik dan bisa lebih berbahaya. Oleh karena itu, semua kelompok usia perlu mendapatkan perhatian, terutama jika disertai dengan gejala klinis.

Hubungan Paritas dengan Kejadian Kista Ovarium Pada Wanita Usia Reproduksi di RS Vina Estetica Tahun 2024

Ditemukan 64 individu mengunjungi ke RSUD Muara Teweh pada tahun 2021, jumlah multipara dan Grande Multipara mencapai 46 orang (71,9%), Primipara 18 orang (28,1%). Paritas yakni total anak dilahirkan seorang ibu, hidup ataupun mati (Manuaba, 2014). Manuaba menyatakan Paritas meliputi 3 jenis, yakni primipara, multipara, grande multipara. Pendapat ini sejalan pada (Handayani et al., 2015) tentang paritas ibu dalam kasus ginekologi.[17]

Studi ini menunjukkan bahwa wanita dengan paritas rendah (tidak pernah atau hanya sekali melahirkan) memiliki kemungkinan lebih besar mengalami kista ovarium dibandingkan multipara. Hal ini berkaitan dengan ovulasi yang terjadi secara terus menerus tanpa gangguan kehamilan, yang pada akhirnya meningkatkan risiko pembentukan kista. Menurut Williams Obstetrics (2022), proses kehamilan menghambat terjadinya ovulasi secara fisiologis, dan ini dapat menurunkan frekuensi pembentukan kista ovarium yang berkaitan dengan ovulasi berulang.[19]

Hasil tak selaras pada temuan Koshy et al. (2018), yang menyebutkan paritas tidak terdapat dampak signifikan terhadap kejadian kista ovarium pada wanita usia muda. Perbedaan ini kemungkinan besar disebabkan oleh karakteristik responden yang berbeda dalam penelitian Koshy et al., sebagian besar responden adalah wanita muda dengan usia <25 tahun, dan sebagian besar telah menikah dan mengalami kehamilan lebih awal, yang menurunkan risiko kista.[20]

Hasil ini melihatkan wanita paritas rendah (primipara) terdapat risiko lebih tinggi menghadapi kista ovarium dibandingkan wanita dengan paritas tinggi. Hal ini diduga berkaitan dengan faktor hormonal, ovulasi berulang, dan paparan estrogen yang lebih sering terjadi pada wanita yang belum atau baru satu kali melahirkan.

Hubungan Riwayat keluarga dengan Kejadian Kista Ovarium Pada Wanita Usia Reproduksi di RS Vina Estetica Tahun 2024

Studi selaras pada Yashinta Aqmalia (2018) melihatkan riwayat keluarga tidak berkontribusi pada perkembangan kista ovarium, sebagian besar kista dapat hilang dalam enam minggu dan tak bahaya. Kista ovarium diartikan sebagai benjolan membesar mirip balon berisi cairan dalam indung telur, di mana cairan terdiri dari air, darah, nanah, atau darah menstruasi yang kental.[15] Studi yang tak sejalan pada Aprilia Zahrani (2025) menyebutkan wanita riwayat keluarga kista ovarium terdapat risiko 1,4 kali lebih besar menghadapi kondisi serupa.[21]

Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun secara teoretis faktor genetik memiliki potensi berkontribusi terhadap kejadian kista ovarium, data tak menyokong adanya korelasi signifikan secara statistik. Hal ini dipengaruhi oleh jumlah responden dengan riwayat keluarga yang sangat sedikit.

KESIMPULAN

ARTIKEL PENELITIAN

Selaras pada penjabaran studi berkaitan dengan korelasi usia, paritas, riwayat keluarga dengan kejadian kista ovarium pada wanita usia reproduksi di RSU Vina Estetica Medan Tahun 2024 dapat ditarik kesimpulan berupa, pertama, dari total 135 sampel, sebanyak 100 orang (74,1%) terletak diusia reproduksi (15–49 tahun), 35 orang (25,9%) berada pada usia non-reproduksi (≥ 50 tahun). Sebagian besar sampel pada usia reproduksi mengalami kista ovarium, yaitu 82 orang (82,0%), sedangkan 18 orang (18,0%) tidak mengalami kista. Kedua, dari total 135 sampel, sebanyak 82 orang (60,7%) merupakan wanita dengan status primipara, dan 53 orang (39,3%) merupakan multipara dan grandemultipara. Dari 82 sampel primipara, mayoritas yaitu 73 orang (89,0%) mengalami kista ovarium, dan hanya 9 orang (11,0%) yang tidak mengalami kista. Ketiga, dari total 135 sampel, sebanyak 5 orang (3,7%) memiliki riwayat keluarga kista ovarium, sementara 130 orang (96,3%) tidak memiliki riwayat tersebut. Dari sampel dengan riwayat keluarga, hanya 2 orang (40,0%) yang mengalami kista, sedangkan 3 orang (60,0%) tidak. Keempat, Terdapat korelasi usia pada keberlangsungan kista ovarium karena didapatkan p-value <.00. Kelima, terdapat korelasi paritas keberlangsungan kista ovarium karena didapatkan p-value <.001. Keenam, tidak terdapat hubungan Riwayat keluarga kejadian kista ovarium karena didapatkan p-value 0,169.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dewi PISL. Karakteristik Pasien Kista Ovarium Di Rsup Sanglah Denpasar Periode Januari 2019 - Desember 2019. E-Jurnal Medika Udayana. 2022;11(1):72. doi:10.24843/mu.2022.v11.i01.p12

2. WHO. Profil Data Kesehatan Penyakit Kista. Published online 2015.

3. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. CA Cancer J Clin. 2021;71(3):209-249. doi:10.3322/caac.21660

4. Tim Onkologi UMJ. Buku Ajar Onkologi Pada Ginekologi. Universitas Muhammadiyah Jakarta; 2021.

5. Mobeen S, Apostol R. Ovarian Cyst. StatPearls. Published online January 2025.

6. Kementerian Kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.

7. Raka P, Savitri SS, Gede Budiana N, Doster Mahayasa P. Karakteristik Penderita Kista Ovarium Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Periode 1 Januari sampai 30 Juni 2018. doi:10.24843.MU.2020.V9.i3.P15

8. Elecia F, Hiswani, Jemadi. Karaktersitik Wanita Penderita Kista Ovarium di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar tahun 2011- 2013. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. 2015;9(1):10-21.

9. Savitri PRSS, Budiana ING, Mahayasa PD. Karakteristik Penderita Kista Ovarium Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Periode 1 Januari Sampai 30 Juni 2018. E-Jurnal Medika Udayana. 2020;9(3).

10. Kau M, Adam D, Djafar L, et al. Jambura Journal of Health Science and Research Determinan Kejadian Kista Ovarium Pada Wanita Usia Subur di RSIA Sitti Khadidjah Gorontalo Determinants of Ovarian Cyst Occurrence in Women of Childbearing Age in RSIA Sitti Khadidjah Gorontalo.; 2023. https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/index

11. Sulistiyah S, Keswara NW. Faktor Penunjang Terjadinya Kista Ovarium di Klinik Daun Sendok Kabupaten Pasuruan. Proceedings Series on Health & Medical Sciences. 2023;4:31-36. doi:10.30595/pshms.v4i.550

12. Adriani P. Hubungan Paritas Dan Usia Ibu Dengan Kista Ovarium. 2018;9((1)):57- 66.

13. Khamidah N, Sutriningsih. Karakteristik Wanita Usia Subur (Wus) Dengan Kista Ovarium Di Rumah Sakit Umum Daerah Banjarnegara Periode 2009 - 2010. Viva Medika: Jurnal Kesehatan. 2011;4(1).

14. Mandiwa C, Li-jun Shen, Yao-hua Tian, Lu-lu Song. Parity and risk of ovarian cysts: Cross-sectional evidence from the Dongfeng-Tongji cohort study. Journal of Huazhong University of Science and Technology [Medical Sciences] . 2016;36(5):767-771.

15. Kau M, Adam D, Djafar L, Borolla H. Determinan Kejadian Kista Ovarium Pada Wanita Usia Subur Di Rsia Sitti Khadidjah Gorontalo. Jambura: Journal of Health Science and Research. 2023;5(3).

16. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Alfabeta; 2022.

17. Ulfah R, Dewi Iswandari N, Noor Anisa F, Studi Sarjana Kebidanan P, Kesehatan Universitas Sari Mulia F, Diploma Tiga Kebidanan P. Analisis Kejadian Kista Ovarium Pada Pasangan Usia Subur Di Rumah Sakit Umum Daerah Muara Teweh Tahun 2021. Vol 2.; 2023.

18. Herdiawan D. Mutasi Gen BRCA1 dan BRCA2 Serta Kaitannya Dengan Risiko Kanker Ovarium. Jurnal Biomedik Indonesia. 18(2). 85-92.

19. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS, Hoffman BL, Casey BM, Sheffield JS. Williams Obstetrics. 26th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2022.

20. Koshy V. Action Research for Improving Educational Practice: A Step-by-Step Guide. 3rd ed. London: SAGE Publications; 2018.

21. Zahrani AA, Tutik Rahayu, Sri Wahyuni. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Kista Ovarium pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang. Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan. 2025;3(2):14-29. doi:10.55606/detector.v3i2.4919.