

ARTIKEL PENELITIAN

HUBUNGAN USIA, PARITAS, DAN KADAR HEMOGLOBIN TERHADAP KEJADIAN TUMOR OVARIUM NEOPLASTIK JINAK DI RSU VINA ESTETICA TAHUN 2024

Lasma Uli Yohana Febriyanti Sitepu¹, Eka Samuel P. Hutasoit², Budi Darmanta Sembiring³, Alex Marulitua Lumbanraja⁴, Lesmana Syahrir⁵

¹ Mahasiswa Program Sarjana Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Methodist Indonesia

² Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Methodist Indonesia

³ Departemen Patologi Klinik, Fakultas Kedokteran, Universitas Methodist Indonesia

⁴ Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Methodist Indonesia

⁵ Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Methodist Indonesia

email: febryanti586@gmail.com

ABSTRACT

The most common ovarian tumors in women are benign ovarian tumors, with an incidence of approximately 80%, the majority being cystic lesions and the remainder malignant ovarian tumors. Benign ovarian tumors are abnormal growths in the ovaries that do not spread to surrounding tissues. Factors influencing the risk of ovarian tumors include age, parity, hemoglobin levels, genetic factors and family history, use of hormonal therapy or contraceptive drugs, as well as environmental and lifestyle factors. This study aimed to examine the relationship between age, parity, and hemoglobin levels and the occurrence of benign neoplastic ovarian tumors. This observational analytic study employed a cross-sectional approach on 107 patients diagnosed with benign neoplastic ovarian tumors at RSU Vina Estetica in 2024. Data analysis was performed using univariate and bivariate methods with the chi-square test. The results showed a significant relationship between age and the occurrence of benign neoplastic ovarian tumors ($p = 0.005$) and between parity and the occurrence of benign neoplastic ovarian tumors ($p = 0.037$). Meanwhile, hemoglobin levels did not show a significant association with the occurrence of benign neoplastic ovarian tumors ($p = 0.191$). In conclusion, age and parity are significantly associated with the occurrence of benign neoplastic ovarian tumors, whereas hemoglobin levels do not show a significant association.

Keyword: Benign neoplastic ovarian tumor, age, parity, hemoglobin level

ARTIKEL PENELITIAN

ABSTRAK

Tumor ovarium yang paling sering terjadi pada wanita adalah tumor ovarium jinak dengan insidensi sekitar 80%, mayoritas berupa lesi kistik dan sisanya tumor ovarium ganas. Tumor ovarium jinak merupakan pertumbuhan abnormal pada ovarium yang tidak menyebar ke jaringan sekitar. Faktor yang mempengaruhi risiko terjadinya tumor ovarium antara lain usia, paritas, kadar hemoglobin, faktor genetik dan riwayat keluarga, penggunaan terapi hormon atau obat kontrasepsi, serta faktor lingkungan dan gaya hidup. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan usia, paritas, dan kadar hemoglobin terhadap kejadian tumor ovarium neoplastik jinak. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional pada 107 pasien yang didiagnosis tumor ovarium neoplastik jinak di RSUD Vina Estetica tahun 2024. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia dengan kejadian tumor ovarium neoplastik jinak ($p = 0,005$) dan antara paritas dengan kejadian tumor ovarium neoplastik jinak ($p = 0,037$). Sementara itu, kadar hemoglobin tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan kejadian tumor ovarium neoplastik jinak ($p = 0,191$). Kesimpulannya, usia dan paritas berhubungan signifikan dengan kejadian tumor ovarium neoplastik jinak, sedangkan kadar hemoglobin tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.

Kata kunci: Tumor ovarium neoplastik jinak, usia, paritas, kadar hemoglobin

PENDAHULUAN

Tumor adalah proliferasi sel abnormal akibat pembelahan sel yang tidak terkoordinasi, yang dapat diklasifikasikan menjadi tumor jinak dan tumor ganas (kanker) (Winata, 2022). Tumor ovarium merupakan neoplasma yang muncul di ovarium dengan karakteristik berbeda dari jaringan normal. Mayoritas tumor ovarium bersifat jinak, sekitar 70–80% kasus, biasanya berupa lesi kistik, sedangkan sisanya bersifat ganas. Insidensi tumor ovarium terus meningkat, terutama pada perempuan usia reproduktif dan perimenopause, dan sering tidak menimbulkan gejala hingga mencapai ukuran besar, yang berdampak pada morbiditas dan beban biaya kesehatan tinggi. Data GLOBOCAN 2020 mencatat 313.959 kasus baru kanker ovarium di dunia, dengan 207.252 kematian, menjadikannya kanker ginekologis paling umum (Sung, 2021; Tanha, 2021; Dewi, 2023).

Beberapa faktor risiko berperan dalam kejadian tumor ovarium. Usia merupakan faktor utama, dengan risiko meningkat signifikan setelah 40 tahun, kemungkinan akibat paparan ovulasi berulang, perubahan

hormonal, dan penurunan kemampuan perbaikan DNA. Paritas memberikan efek protektif, karena kehamilan menghentikan ovulasi sementara dan mengubah lingkungan hormonal, sehingga multipara cenderung memiliki risiko lebih rendah dibanding nulipara. Selain itu, kadar hemoglobin (Hb) sering kali mencerminkan kondisi sistemik dan status inflamasi yang berkaitan dengan pertumbuhan massa ovarium, dan beberapa penelitian menunjukkan potensinya sebagai penanda sekunder dalam skrining tumor ovarium (Burke, 2023, Sung, 2021).

Konsep teori ovulasi berulang menjelaskan hubungan antara usia, paritas, dan kadar hemoglobin dengan kejadian tumor ovarium jinak, namun sebagian besar penelitian sebelumnya fokus pada tumor ganas atau hanya menilai satu variabel secara terpisah. Studi terdahulu oleh Chiaffarino (2022), Verheijen (2024), dan Kayar (2024) menekankan masing-masing variabel, tetapi belum mengintegrasikan ketiganya dalam model prediktif komprehensif, terutama pada populasi lokal. Penelitian ini bertujuan menjembatani kesenjangan tersebut dengan menganalisis secara simultan pengaruh usia,

ARTIKEL PENELITIAN

paritas, dan kadar hemoglobin terhadap kejadian tumor ovarium jinak, sehingga diharapkan dapat menjadi dasar ilmiah untuk skrining yang lebih prediktif dan personal di Indonesia (Kashyap, 2021).

TINJAUAN PUSTAKA

Tumor Ovarium

Tumor ovarium adalah neoplasma yang berasal dari sel-sel ovarium dan dapat bersifat jinak maupun ganas. Tumor ini termasuk jenis tumor yang sering dijumpai pada sistem reproduksi wanita, dengan tumor jinak umumnya menyerang usia 20–45 tahun dan tumor ganas lebih sering pada usia 45–65 tahun. Tumor ovarium terbentuk akibat proliferasi sel abnormal, yang dipicu oleh mutasi gen, stimulasi hormonal, inflamasi kronis, atau regenerasi epitel ovarium akibat ovulasi berulang. Tumor jinak, meskipun non-invasif, dapat menimbulkan gejala seperti nyeri pelvis, distensi abdomen, gangguan menstruasi, serta komplikasi seperti torsi ovarium atau ruptur kista (Takaria, 2022).

Berdasarkan klasifikasi WHO, tumor ovarium dibagi menjadi empat kelompok utama menurut asal jaringan: epitel permukaan, sel germinal, stroma seks kord, dan metastatik. Tumor epitelial permukaan paling umum, dengan sub tipe *serous*, *mucinous*, *endometrioid*, *clear cell*, dan Brenner tumor; tumor sel germinal mencakup dysgerminoma, teratoma, dan *yolk sac tumor*; tumor stroma seks kord meliputi fibroma, thecoma, dan granulosa cell tumor. Faktor risiko meliputi usia, paritas, faktor genetik (misal mutasi BRCA), status hemoglobin, penggunaan terapi hormon atau kontrasepsi, serta faktor lingkungan dan gaya hidup. Diagnosis memerlukan pendekatan multimodal, termasuk anamnesis, pemeriksaan fisik, ultrasonografi, penanda tumor, dan bila diperlukan MRI, CT scan, atau laparoskopi, dengan diagnosis definitif melalui histopatologi (Gaona-Luviano, 2020).

Penatalaksanaan tumor ovarium jinak disesuaikan dengan usia pasien, ukuran dan karakteristik tumor, status reproduksi, serta risiko komplikasi. Pendekatan konservatif

dapat diterapkan pada kista <5 cm asimtomatik, sedangkan operasi (kistektomi atau ooforektomi) diperlukan pada kasus simtomatik, besar, atau risiko torsi dan ruptur. Komplikasi yang dapat terjadi meliputi torsi ovarium, ruptur kista, perdarahan intra-kista, infeksi, dan kompresi organ sekitar. Prognosis tumor ovarium jinak umumnya baik, terutama bila diagnosis dini ditegakkan dan reseksi lengkap dilakukan, dengan risiko kekambuhan atau transformasi ganas yang rendah tergantung jenis histopatologi (Debuquoy, 2020).

Usia

Usia merupakan faktor penting dalam epidemiologi dan klinik, mencerminkan lamanya hidup serta fase perkembangan biologis, hormonal, dan sosial individu, yang memengaruhi risiko berbagai penyakit termasuk tumor ovarium. WHO membagi usia menjadi remaja/pra-reproduktif (<20 tahun), reproduktif (20–45 tahun), perimenopause (46–55 tahun), dan pascamenopause (>55 tahun), dengan prevalensi tumor ovarium bervariasi menurut kelompok usia. Tumor ovarium jinak umumnya ditemukan pada wanita usia 20–45 tahun, sedangkan tumor ganas lebih sering menyerang usia 45–65 tahun. Penelitian Barnabas (2024) menunjukkan tumor jinak paling banyak pada usia 19–59 tahun (91,1%), sedangkan tumor ganas dominan pada usia >60 tahun (9,5%). Data ini konsisten dengan literatur yang menyatakan 80% tumor ovarium bersifat jinak pada usia reproduktif, sementara kasus ganas di Indonesia tercatat sebanyak 13.310 kasus baru dengan 7.842 kematian, dan sebagian besar terjadi pada usia 35–50 tahun menurut Johari dan Siregar.

Paritas

Paritas, menurut WHO, adalah jumlah kelahiran yang pernah dialami seorang perempuan, baik bayi lahir hidup maupun mati dengan usia kehamilan minimal 20 minggu atau berat janin ≥ 500 gram, dan memiliki nilai klinis karena mencerminkan riwayat reproduksi yang dapat memengaruhi risiko berbagai kondisi kesehatan, termasuk tumor

ARTIKEL PENELITIAN

ovarium. Semakin tinggi paritas, paparan estrogen cenderung lebih terkendali akibat periode anovulasi selama kehamilan, yang diduga memberikan efek protektif terhadap transformasi neoplastik pada ovarium. Berdasarkan jumlah kelahiran, paritas diklasifikasikan menjadi nulipara (belum pernah melahirkan), primipara (satu kelahiran hidup), multipara (dua hingga empat kelahiran hidup), dan grande multipara (lima atau lebih kelahiran hidup), dengan masing-masing kategori penting untuk menilai hubungan riwayat reproduksi terhadap risiko tumor ovarium (Eo, 2018).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi analitik observasional dengan desain *cross-sectional* yang bertujuan menilai hubungan antara usia, paritas, dan kadar hemoglobin dengan kejadian tumor ovarium jinak. Data sekunder diperoleh dari rekam medis pasien yang didiagnosis tumor ovarium di RSUD Vina Estetica pada tahun 2024. Survei pendahuluan dilakukan pada Februari 2025, sedangkan pengumpulan data utama berlangsung pada Juni–Juli 2025. Populasi penelitian meliputi seluruh pasien tumor ovarium selama periode tersebut ($n = 145$), dan sampel diambil secara purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi (wanita 17–55 tahun dengan tumor ovarium neoplastik jinak dan rekam medis lengkap) dan eksklusi (data tidak lengkap, usia di luar rentang, atau tumor ovarium ganas), sehingga diperoleh 107 pasien berdasarkan perhitungan rumus Slovin. Variabel bebas terdiri dari usia, paritas, dan kadar hemoglobin, sedangkan variabel terikat adalah jenis tumor ovarium. Definisi operasional mengikuti klasifikasi WHO dan pedoman medis terkait.

Pengolahan data mencakup *editing*, *coding*, *entry*, tabulasi, dan penyimpanan sebelum analisis. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel, sedangkan analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi-square* untuk menilai hubungan antara variabel independen dan dependen. Nilai $p <$

0,05 dianggap signifikan. Pendekatan ini memungkinkan identifikasi faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian tumor ovarium jinak berdasarkan karakteristik demografis dan kondisi fisiologis pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi

Usia

Tabel 1. Distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
<20 tahun (Pra reproduktif)	31	29
20-45 tahun (Reproduktif)	40	37,4
46-55 tahun (Perimenopause)	36	33,6
Total	107	100

Berdasarkan Tabel 1 di atas diketahui bahwa terdapat 31 (29,0%) dengan usia <20 tahun (prareproduktif), sebanyak 40 (37,4%) dengan usia 20–45 tahun (reproduktif) dan sebanyak 36 (33,6%) dengan usia 46–55 tahun (perimenopause). Maka mayoritas pasien tumor ovarium neoplastik jinak di RSUD Vina Estetica memiliki usia 20–45 tahun (reproduktif).

Paritas

Tabel 2. Distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan paritas

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
0 (Nulipara)	63	58,9
1 (Primipara)	22	20,6
≥ 2 (Multipara)	22	20,6
Total	107	100

Berdasarkan Tabel 2 di atas diketahui bahwa terdapat 63 (58,9%) pasien ginekologi yang belum pernah melahirkan/nulipara, 22 (20,6%) orang pasien ginekologi primipara, dan 22 (20,6%) orang pasien ginekologi multipara. Maka mayoritas pasien tumor

ARTIKEL PENELITIAN

ovarium neoplastik jinak di RSU Vina Estetica merupakan nulipara.

Kadar Hemoglobin

Tabel 3. Distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan kadar hemoglobin

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
≥ 12 (Normal)	33	30,8
<12 (Anemia)	74	69,2
Total	107	100

Berdasarkan Tabel 3 di atas diketahui bahwa terdapat sebanyak 33 (30,8%) orang pasien ginekologi dengan kadar hemoglobin normal dan sebanyak 74 (69,2%) orang pasien ginekologi dengan kadar hemoglobin yang menunjukkan anemia. Maka mayoritas pasien ginekologi di RSU Vina Estetica dengan anemia pada tahun 2024.

Tumor Ovarium Neoplastik Jinak

Tabel 4. Distribusi frekuensi pasien berdasarkan diagnosa tumor ovarium neoplastik jinak

Tumor Ovarium Neoplastik Jinak	Frekuensi	Persentase (%)
Tumor Epitelial (Kistadenoma Musinosum & Kistadenoma Serosum)	58	54,2
Tumor Stroma Seks Kord (Fibroma & Thecoma)	49	45,8
Total	107	100

Berdasarkan Tabel 4 di atas diketahui bahwa terdapat sebanyak 58 (54,2%) pasien ginekologi dengan diagnosa tumor ovarium neoplastik jinak jenis tumor epitelial (kistadenoma musinosum & kistadenoma serosum) dan terdapat sebanyak 49 (45,8%) pasien ginekologi dengan diagnosa tumor

ovarium neoplastik jinak jenis tumor stroma seks kord (fibroma & thecoma. Maka mayoritas pasien ginekologi di RSU Vina Estetica terdiagnosa tumor ovarium neoplastik jinak jenis tumor epitelial (kistadenoma musinosum & kistadenoma serosum).

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 5. Hubungan Usia dengan Kejadian Tumor Ovarium Neoplastik Jinak di RSU Vina Estetica

Usia	Tumor Ovarium Neoplastik Jinak				Total	Pvalue
	Tumor Epitelial (Kistadenoma Mucinosa & Kistadenoma Serosum)		Tumor Stroma Seks Kord (Fibroma & Thecoma)			
	N	%	N	%		
<20 Tahun (Prareproduktif)	18	16,8	13	12,1	31	29,0
20-45 Tahun (Reproduktif)	28	26,2	12	11,2	40	37,4
46-55 Tahun (Perimenopause)	12	11,1	24	22,4	36	33,6
Total	58	54,2	49	45,8	107	100

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa terdapat 31 orang pasien berusia <20 tahun (prareproduktif) (29,0%), 18 (16,8%) orang pasien didiagnosis tumor epitelial (Kistadenoma musinosum & kistadenoma serosum), 13 (12,1%) orang pasien didiagnosis tumor stroma seks kord. 40 orang pasien berusia 20-45 tahun (reproduktif) (37,4%), 28 (26,2%) orang pasien didiagnosis tumor epitelial (Kistadenoma musinosum & kistadenoma serosum), 12 (11,2%) orang pasien didiagnosis tumor stroma seks kord. Dan 36 orang pasien berusia 46-55 tahun (perimenopause) (33,6%), 12 (11,1%) orang pasien didiagnosis tumor epitelial (Kistadenoma musinosum & kistadenoma serosum), 24 (22,4%) orang pasien didiagnosis tumor stroma seks kord. Maka mayoritas pasien tumor ovarium neoplastik jinak di RSU Vina Estetica berusia 20-45 tahun dan jenis tumor epitelial (kistadenoma musinosum & kistadenoma serosum) lebih banyak ditemukan.

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,005 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan

ARTIKEL PENELITIAN

antara usia dengan jenis tumor ovarium jinak di RSUD Vina Estetica tahun 2024.

Tabel 6. Hubungan Paritas dengan Kejadian Tumor Ovarium Neoplastik Jinak di RSUD Vina Estetica

Usia	Tumor Ovarium Neoplastik Jinak				Total	Pvalue
	Tumor Epitelial (Kistadenoma Musinosum & Kistadenoma Serosum)		Tumor Stroma Seks Kord (Fibroma & Thecoma)			
	N	%	N	%	N	%
0 (Nulipara)	32	29,9	31	29,0	63	58,9
1 (Primipara)	17	15,9	5	4,7	22	20,6
≥2 (Multipara)	9	8,4	13	12,1	22	20,6
Total	58	54,2	49	45,8	107	100
						0.037

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa terdapat 63 orang pasien nulipara (belum pernah melahirkan) (58,9%), 32 (29,9%) orang pasien didiagnosis tumor epitelial (Kistadenoma musinosum & kistadenoma serosum), 32 (29,0%) orang pasien didiagnosis tumor stroma seks kord. 22 orang pasien primipara (20,6), 17 (15,9%) orang pasien didiagnosis tumor epitelial (Kistadenoma musinosum & kistadenoma serosum), 5 (4,7%) orang pasien didiagnosis tumor stroma seks kord. Terdapat 22 orang pasien multipara (20,6), 9 (8,4%) orang pasien didiagnosis tumor epitelial (Kistadenoma musinosum & kistadenoma serosum), 13 (12,1%) orang pasien didiagnosis tumor stroma seks kord. Maka mayoritas pasien tumor ovarium neoplastik jinak di RSUD Vina Estetica yang belum pernah melahirkan (nulipara) dan jenis tumor epitelial (kistadenoma musinosum & kistadenoma serosum) lebih banyak ditemukan.

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai *p*-value sebesar 0,037 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan jenis tumor ovarium jinak di RSUD Vina Estetica tahun 2024.

Hubungan Kadar Hemoglobin dengan Tumor Ovarium Neoplastik Jinak

Tabel 7. Hubungan Kadar Hemoglobin dengan Kejadian Tumor Ovarium Neoplastik Jinak di RSUD Vina Estetica

Kadar Hemoglobin	Tumor Ovarium Neoplastik Jinak				Total	pvalue
	Tumor Epitelial (Kistadenoma Musinosum & Kistadenoma Serosum)		Tumor Stroma Seks Kord (Fibroma & Thecoma)			
	N	%	N	%	N	%
≥12 (Normal)	21	19,6	12	11,2	33	30,8
<12 (Anemia)	37	34,6	37	34,6	74	69,2
Total	58	54,2	49	45,8	107	100

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui bahwa terdapat 33 orang pasien dengan kadar hemoglobin yang normal (30,8%), terdiri dari 21 (19,6%) orang pasien yang didiagnosis tumor epitelial (Kistadenoma musinosum & kistadenoma serosum), dan 12 (11,2%) orang pasien yang didiagnosis tumorstroma seks kord. Sedangkan terdapat 74 orang pasien dengan kadar hemoglobin <12 g/dL yang menunjukkan anemia (69,2%), terdiri dari 37 (34,6%) orang pasien yang didiagnosis tumor epitelial (Kistadenoma musinosum & kistadenoma serosum), 37 (34,6%) orang pasien yang didiagnosis tumorstroma seks kord. Maka mayoritas pasien tumor ovarium neoplastik jinak di RSUD Vina Estetica dengan anemia lebih banyak ditemukan.

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai *p*-value sebesar 0,191 ($p < 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kadar hemoglobin dengan jenis tumor ovarium jinak di RSUD Vina Estetica tahun 2024.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian (Tabel 4.5), mayoritas pasien dengan tumor ovarium jinak berada pada kelompok usia reproduktif, yaitu 20–45 tahun sebanyak 40 responden (37,4%). Jenis tumor epitelial lebih banyak ditemukan pada kelompok usia ini (28 kasus), sedangkan tumor stroma seks kord lebih banyak ditemukan pada pasien usia 46–65 tahun (24 kasus). Analisis *Chi-square* menunjukkan hubungan signifikan antara usia dan jenis tumor ovarium jinak ($p = 0,005$). Temuan ini mendukung teori ovulasi berulang

ARTIKEL PENELITIAN

(*incessant ovulation theory*), yang menjelaskan bahwa frekuensi ovulasi yang tinggi pada usia reproduktif dapat menyebabkan trauma berulang pada epitel ovarium, memicu proliferasi sel abnormal, dan meningkatkan risiko terbentuknya neoplasma jinak maupun ganas. Hasil ini sejalan dengan penelitian Barnabas et al. (2024) yang menunjukkan bahwa tumor ovarium jinak paling banyak terjadi pada usia dewasa (19–59 tahun) di RSUD Tarakan Jakarta Pusat.

Mayoritas pasien tumor ovarium jinak di RSU Vina Estetica adalah perempuan nulipara, sebanyak 63 orang (58,9%), dengan sebagian besar mengalami tumor epitelial (32 orang) (Tabel 4.6). Uji *Chi-square* menunjukkan hubungan signifikan antara paritas dan jenis tumor ovarium jinak ($p = 0,037$). Status nulipara berkaitan dengan frekuensi ovulasi yang lebih tinggi karena tidak adanya periode kehamilan sebagai interupsi siklus, yang dapat meningkatkan risiko perubahan neoplastik. Sebaliknya, multipara memiliki “periode istirahat” ovarium selama kehamilan dan paparan progesteron yang lebih tinggi, yang dapat menurunkan risiko terbentuknya tumor. Temuan ini konsisten dengan penelitian Fadhilah et al. (2020) di RSI Siti Rahmah Padang, yang menunjukkan distribusi tumor ovarium lebih banyak pada perempuan nulipara (60%) dibandingkan multipara (40%) (Fadhilah, 2020).

Sebagian besar pasien tumor ovarium jinak memiliki kadar hemoglobin di bawah normal (<12 g/dL), yaitu 74 orang (69,2%), dengan distribusi yang seimbang antara tumor epitelial dan stroma seks kord (masing-masing 37 orang) (Tabel 4.7). Analisis *Chi-square* menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara kadar hemoglobin dan jenis tumor ovarium jinak ($p = 0,191$). Anemia pada pasien ini kemungkinan disebabkan oleh perdarahan menstruasi yang berlebihan akibat gangguan hormonal dari tumor atau tekanan massa tumor pada organ sekitarnya, sehingga memengaruhi hematopoiesis. Hasil ini sejalan dengan penelitian Verheijen (2024) dan Li (2021), yang menyatakan bahwa kadar hemoglobin tidak memiliki hubungan statistik

signifikan dengan jenis tumor ovarium jinak ($p = 0,957$), sehingga lebih tepat dijadikan indikator status klinis pasien daripada faktor penyebab tumor.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada 107 pasien dengan tumor ovarium neoplastik jinak, mayoritas pasien berada pada usia reproduktif (20–45 tahun) dan tipe tumor epitelial paling sering ditemukan. Sebagian besar pasien merupakan nulipara, dan sebagian besar memiliki kadar hemoglobin <12 g/dL dengan distribusi yang relatif seimbang antara tumor epitelial dan stroma seks kord. Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia ($p = 0,005$) dan paritas ($p = 0,037$) dengan kejadian tumor ovarium neoplastik jinak. Sebaliknya, kadar hemoglobin tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian tumor ovarium neoplastik jinak ($p = 0,191$).

DAFTAR PUSTAKA

- Burke, W., et al. (2023) ‘Executive Summary of the Ovarian Cancer Evidence Review Conference’, *Obstetrics and Gynecology*, 142, pp. 179–195.
- Buasroung, P., Petnak, T., Liwtanakitpipat, P., Kiertiburanakul, S. (2022) *Prevalence of Diabetes Mellitus in Patients with Tuberculosis: A Prospective Cohort Study*, *Int J Infect Dis*, 116, pp. 374–379.
- Debuquoy, C., Romeo, C., Vanacker, H. & Ray-Coquard, I. (2020) ‘Rare ovarian tumors: An update on diagnosis and treatment’, *International Journal of Gynecological Cancer*, 30, pp. 879–887. Available at: <https://doi.org/10.1136/ijgc-2020-001235> (Accessed: [date]).
- Dewi, T. P., Indriyani, F. & Nasution, R. F. (2023) ‘Hubungan usia dengan patologi anatomi pada kanker ovarium di Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin periode September 2020 - September 2022’, *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 23, pp. 16–23.

ARTIKEL PENELITIAN

- Eo, W. K., et al. (2018) 'Diagnostic accuracy of inflammatory markers for distinguishing malignant and benign ovarian masses', *J Cancer*, 9, pp. 1165–1172.
- Fadhilah, S., O. M. P. D. (2020) 'Profil Tumor Ovarium Di RSI Siti Rahmah Padang Tahun 2017-2018', *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*.
- Gaona-Luviano, P., Adriana, L., Medina-Gaona, & Magaña-Pérez, K. (2020) 'Epidemiology of ovarian cancer', *Chin Clin Oncol*, 9, pp. 6–11.
- Kashyap, P. (2021) 'Ovarian tumor: a review', *Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol*, 10, p. 3657.
- Sung, H., et al. (2021) 'Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries', *CA Cancer J Clin*, 71, pp. 209–249.
- Tanha, K., et al. (2021) 'Investigation on factors associated with ovarian cancer: an umbrella review of systematic review and meta-analyses', *Journal of Ovarian Research*, 14. Available at: <https://doi.org/10.1186/s13048-021-00911-z> (Accessed: [date]).
- Takaria, M., Sugianto, Y. M., Chotimah, C., Iwantono, H. S. & Sugianto, G. A. (2022) 'Profile of ovarian tumor in anatomical pathology laboratory of Dr. Soetomo General Academic Hospital Surabaya period 1 January 2016 - 31 December 2020', *Int J Health Sci (Qassim)*, 6, pp. 495–500.
- Winata, I. G. S., Sabatini, E. P. & Purnomo, F. S. (2022) 'Diagnosis and Treatment of Benign Ovarian Tumors', *European Journal of Medical and Health Sciences*, 4, pp. 1–3