

Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Kista Ovarium pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang

Aprilia Afifah Zahrani^{1*}, Tutik Rahayu², Sri Wahyuni²

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

Alamat: Jl. Kaligawe Raya, Km.4, Semarang, Jawa Tengah

*Korespondensi penulis: apriliafifah@std.unissula.ac.id

Abstract. Ovarian cysts are a type of reproductive disease that often attacks women. Ovarian cysts are collections of fluid in the ovaries or fallopian tubes that accumulate and are surrounded by a membrane formed from the outer layer of the ovaries. Many people, especially women of childbearing age, do not know the factors that cause ovarian cysts themselves. Cyst Factor Analysis aims to increase public knowledge for early prevention. This research is a type of quantitative research using a cross sectional approach. The sample used was 109 respondents and anticipated drop out was 121 respondents in the work area of the Tlogosari Kulon Semarang Health Center. The sample was taken using a probability sampling technique with a simple random sampling type. The comparative test used was the Chi-Square test. The results of research using the Chi-Square test proved that the *p* value of the ovarian cyst factors was <0.05 . This shows that there is a significant and strengthening relationship between age, menstrual cycle, genetic history, parity, economic status, history of previous cysts, menarche, hypothyroidism. There is a relationship between age, menstrual cycle, genetic history, parity, economic status, history of previous cysts, menarche, hypothyroidism on the incidence of ovarian cysts in women of childbearing age at the Tlogosari Kulon Semarang Community Health Center, and factors that have a significant influence are genetic history with a *p*-value <0.050 .

Keywords: Factors, Ovarian Cysts, WUS.

Abstrak. Kista Ovarium merupakan salah satu jenis penyakit Reproduksi yang sering menyerang wanita, Kista ovarium merupakan kumpulan cairan pada ovarium atau saluran tuba yang menumpuk dan dikelilingi selaput yang terbentuk dari lapisan terluar ovarium. Banyak masyarakat terutama Wanita Usia Subur tidak mengetahui faktor-faktor penyebab dari Kista ovarium sendiri. Analisis Faktor Kista bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat untuk pencegahan dini. Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross Sectional. Sampel yang digunakan adalah 109 Responden danantisipasi drop out 121 Responden di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang. Pengambilan sampel menggunakan teknik Probability sampling dengan jenis simple Random sampling. Uji komperatif yang digunakan adalah uji Chi-Square. Hasil penelitian menggunakan uji Chi-Square terbukti bahwa *p* value dari faktor-faktor kista ovarium $<0,05$, Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna memperkuat antara Usia, Siklus haid, Riwayat genetik, paritas, Status ekonomi, Riwayat kista sebelumnya, Menarche, hipotiroid. Terdapat hubungan antara Usia, Siklus haid, Riwayat genetik, paritas, Status ekonomi, Riwayat kista sebelumnya, Menarche, hipotiroid terhadap kejadian kista ovarium pada wanita usia subur di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang. Dan faktor yang memiliki pengaruh signifikan yaitu riwayat genetik dengan *p*-value $<0,050$.

Kata Kunci: Faktor-faktor, Kista Ovarium, WUS.

1. LATAR BELAKANG

Kista Ovarium merupakan salah satu jenis penyakit Reproduksi yang sering menyerang wanita, Kista ovarium merupakan kumpulan cairan pada ovarium atau saluran tuba yang menumpuk dan dikelilingi selaput yang terbentuk dari lapisan terluar ovarium(Fatkhiyah.2019). Kista ovarium dapat disebabkan karena terjadinya gangguan pembentukan hormon pada hipotalamus,hipofisis atau ovarium itu sendiri.Kista Ovarium dapat timbul dari folikel yang tidak berfungsi pada saat wanita sedang menstruasi.(Puspita et al., 2021).

Menurut Globocan(Sung et al.,2020),pada tahun 2020 jumlah kista ovarium didunia mencapai 313.959 kasus(Livana et al., 2020).Angka kejadian kista ovarium di Indonesia pada tahun 2020 adalah 14.896 kasus dan angka kematian mencapai 9.581 kasus.Angka kematian yang tinggi disebabkan 60 – 70 % pasien datang pada stadium lanjut,karena penyakit ini pada saat awal tidak disadari dan kebanyakan baru menyadari ketika sudah terjadi metastis(Livana et al., 2020). Di Jawa Tengah sendiri pada berdasarkan survei dinas kesehatan kota Semarang di beberapa rumah sakit di Semarang ditemukan tumor atau kista ovarium pada tahun 2017 sebanyak 2.257 kasus(Dinas Kesehatan Semarang,2017)(Risna Suma & Nopita Sari, 2019).

Menurut penelitian (Winkjosastro,2008) Kista Ovarium di kelompokkan menjadi 2 yaitu kista ovarium non neoplastik yang biasanya bersifat jinak dan dapat mengecil atau meghilang sendiri setelah 2 sampai 3 bulan,Kista neoplas bersifat ganas dan pada umumnya harus dioperasi.Keganasan pada kista sering ditemukan pada usia menarche dan kista pada usia diatas 45 tahun(Widyarni, 2020).

Faktor faktor yang mempengaruhi terjadinya kista ovarium yaitu faktor genetik,paritas,Status sosial ekonomi,riwayat ibu melahirkan lebih dari dua kali(Fatkhiyah,2019).Siklus haid tidak teratur, kista ovarium terdahulu, menstruasi dini,penderita hipotiroid(Puspita et al., 2021),Meningkatnya lemak tubuh bagian atas,Tingkat kesuburan(Herman et al., 2019), Ketidak seimbangan hormon,pola hidup dan lingkungan(Risna Suma & Nopita Sari, 2019).Umur (Widyarni, 2020)kehamilan pada kehamilan kista dapat terbentuk di trimester ke dua ketika HCG mencapai puncaknya,merokok (mobeen,sadia ; Apostol 2023). Beberapa literatur menggolongkan kista sebagai tumor namun beberapa literatur lain membedakan antara kista dengan tumor,Perlu diketahui kista merupakan suatu jenis tumor yang berbentuk kantong abnormal yang berisi cairan sedangkan untuk tumor sendiri merupakan jaringan.Oleh sebab itu,beberapa literatur membedakan antara kista dengan tumor(Puspita et al., 2021).

Berdasarkan uraian diatas, Peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian tentang analisis faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian terjadinya kista ovarium pada wanita usia subur di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang.

Tujuan penelitian ini Mengetahui faktor-faktor Yang dapat mempengaruhi kejadian kista ovarium pada wanita usia subur di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional. Dengan responden sebanyak 121 Responden di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang. Pada penelitian ini penulis menggunakan teknik probability sampling dengan jenis simple random sampling dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuisioner dan teknik analisa data menggunakan Analisa Univariat untuk mengetahui distribusi frekuensinya, Analisa Bivariat dengan menggunakan chi-square, dan Analisa Multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober sampai Desember 2024 di Wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang dengan jumlah responden sebanyak 121 responden. Penelitian ini dilakukan dengan cara menyebar kuesioner kepada pasien sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui apakah analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kista ovarium pada Wanita usia subur.

Hasil penelitian

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik usia, berat badan, penghasilan, Pendidikan terakhir, jumlah anak di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang 2025 (n=121)

Usia	Frekuensi (f)	Presentase(%)
21-35 tahun	30	24.8
36-45 tahun	26	21.5
46-55 tahun	65	53.7
Berat badan		
39-49 kg	21	17.4
50-60 kg	73	60.3
61-71 kg	20	16.5
72-82 kg	7	5.8
Penghasilan		
< UMR	81	66.9
>UMR	40	33.1
Pendidikan terakhir		
SD	15	12.4
SMP	35	28.9
SMA/SMK	39	32.2
SARJANA	31	25.6
Tidak sekolah	1	0.8
Jumlah anak		
1 anak	40	33.1
2 anak	81	66.9
Total	121	100.0

Tabel 1 merupakan penggolongan usia berdasarkan hasil yang di dapat yaitu jumlah responden mayoritas usia 46-55 tahun sebanyak 65 responden (53.7%) dan responden dengan usia paling sedikit 36-45 tahun sebanyak 26 responden (21.5%). penggolongan berat badan yang didapatkan hasil bahwa jumlah responden tertinggi 50-60 kg yaitu dengan jumlah 73 sebanyak (60.3%) responden, dan yang responden dengan berat badan paling sedikit 72-82 7 sebanyak (5.8%) responden. table diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden penghasilan < UMR sebanyak 81 (66.9%), sedangkan responden yang paling sedikit > UMR terdapat 40 responden (33.1%). Pendidikan terakhir yang didapatkan hasil bahwa jumlah responden tertinggi yaitu SMA/SMK dengan jumlah 39 sebanyak (32.2%) responden, dan yang responden paling sedikit yaitu tidak sekolah 1 sebanyak (0.8%) responden. penggolongan jumlah anak yang didapatkan hasil bahwa jumlah responden tertinggi yaitu 2 anak dengan jumlah 81 sebanyak (66.9%) responden, dan yang responden paling sedikit yaitu 1 anak dengan jumlah 40 sebanyak (33.1%) responden.

Analisa Univariat

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Riwayat genetic, Riwayat kista ovarium, menstruasi pertama, siklus haid, liagasi, hipotiroid, kejadian kista ovarium di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang 2025 (n=121)

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Riwayat genetic		
Tidak ada Riwayat genetic	90	74.4
Ada Riwayat genetic	31	25.6
Riwayat kista ovarium		
Tidak ada Riwayat kista	97	80.2
Ada Riwayat kista	24	19.8
Menstruasi pertama		
< 12 tahun	103	85.1
>12 tahun	18	14.9
Siklus haid		
Tidak teratur	96	79.3
Teratur	25	20.7
Ligasi Tuba		
Tidak	116	95.9
Iya	5	4.1
Hipotiroid		
tidak ada hipotiroid	97	80.2
ada hipotiroid	24	19.8
Kejadian kista ovarium		
Tidak ada kista ovarium	33	27.3
Ada kista ovarium	88	72.7
Total	121	100.0

Tabel 2 merupakan Riwayat genetic berdasarkan hasil yang di dapat yaitu jumlah responden mayoritas tidak ada Riwayat genetic sebanyak 90 reponden (74.4%) dan penggolangan Riwayat kista ovarium terdahulu yang didapatkan hasil bahwa jumlah responden tertinggi tidak ada Riwayat kista sebelumnya yaitu dengan jumlah 97 sebanyak (80.2%) responden, table diatas disimpulkan bahwa mayoritas responden menstruasi pertama < 12 tahun sebanyak 103 (85.1%), siklus haid didapatkan hasil bahwa jumlah responden tertinggi yaitu tidak rutin dengan jumlah 96 sebanyak (79.3%) responden, merupakan penggolangan liagasi yang didapatkan hasil bahwa jumlah responden tertinggi yaitu tidak dengan jumlah 116 sebanyak (95.9%) responden,dari table diatas dapat disimpulkan hipotiroid tertinggi yaitu 97 dengan kategori tidak ada hipotiroid sebanyak (80.2%). Dan dari data diatas dapat disimpulkan bahwa kejadian kista ovarium tertinggi yaitu ada kista ovarium sebanyak 88 responden (72.7%).

Analisa Bivariat

Tabel 3. Hasil analisis uji chi square responden berdasarkan Riwayat genetic, Riwayat kista ovarium, menstruasi pertama, siklus haid, liagasi, hipotiroid, dengan kejadian kista ovarium di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang 2025 (n= 121)

	Kejadian kista ovarium						P value
	Tidak kista ovary		kista ovary		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Usia							
< 35 tahun	11	44.0	14	56.0	25	100.0	0.040
36-45 tahun	10	32.3	21	67.7	31	100.0	
>45 tahun	12	18.5	53	81.5	65	100.0	
Riwayat genetic							
Tidak ada genetic	22	34.9	41	61.5	63	100.0	0.049
Ada genetic	11	19.0	47	81.0	58	100.0	
Jumlah anak							
1 anak	17	37.8	28	62.2	45	100.0	0.046
2 anak	16	21.1	60	78.9	76	100.0	
Penghasilan							
< UMR	29	32.2	61	67.8	90	100.0	0.037
>UMR	4	12.9	27	87.1	31	100.0	
Siklus haid							
Tidak teratur	24	38.7	38	61.3	62	100.0	0.004
Teratur	9	15.3	50	84.7	59	100.0	
Riwayat kista ovarium							
Tidak ada Riwayat	29	32.2	61	67.8	90	100.0	0.037
Ada Riwayat	4	12.9	27	87.1	31	100.0	
Menstruasi pertama							
< 12 tahun	29	32.2	61	67.8	90	100.0	0.037
>12 tahun	4	12.9	27	87.1	31	100.0	
Hipotiroid							
Tidak hipotiroid	32	33.0	65	67.0	97	100.0	0.005
Ada hipotiroid	1	4.2	23	95.8	24	100.0	
Ligasi tuba							
Tidak ligasi	31	31.0	69	69.0	100	100.0	0.045
ada ligasi	2	9.5	19	90.5	21	100.0	
Total	33	27.3	88	72.7	121	100.0	

Tabel 3 dari data diatas dapat dijelaskan bahwa faktor Usia dengan kejadian kista ovarium di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang Didapatkan hasil uji statistic diperoleh hasil p-value 0,040($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan antara faktor usia dengan kejadian kista ovarium. Dari data diatas Riwayat Genetic dengan kejadian kista ovarium di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang Didapatkan hasil uji statistic diperoleh hasil p-value 0,049 ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan antara faktor Riwayat Genetic dengan kejadian kista Ovarium. Dari data diatas dapat dijelaskan bahwa faktor Jumlah Anak/ Paritas dengan kejadian kista ovarium di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang Didapatkan hasil uji statistic diperoleh hasil p-value 0,046 ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan antara

faktor Jumlah Anak/ Paritas dengan kejadian kista ovarium. Dari data diatas dapat dijelaskan bahwa faktor Status Ekonomi dengan kejadian kista ovarium di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang Didapatkan hasil uji statistic diperoleh hasil p-value 0,037 ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan antara faktor Status Ekonomi dengan kejadian kista ovarium. Dari data diatas dapat dijelaskan bahwa faktor Siklus Haid dengan kejadian kista ovarium di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang Didapatkan hasil uji statistic diperoleh hasil p-value 0,004 ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan antara faktor siklus haid dengan kejadian kista ovarium. Dari data diatas dapat dijelaskan bahwa faktor Riwayat Kista Ovarium Terdahulu dengan kejadian kista ovarium di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang Didapatkan hasil uji statistic diperoleh hasil p-value 0,037 ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan antara faktor Riwayat Kista Ovarium Terdahulu dengan kejadian kista ovarium. Dari data diatas dapat dijelaskan bahwa faktor Menstruasi Usia Dini dengan kejadian kista ovarium di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang, Didapatkan hasil uji statistic diperoleh hasil p-value 0,037 ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan antara faktor Menstruasi Usia Dini dengan kejadian kista ovarium. Dari data diatas dapat dijelaskan bahwa faktor Hipotiroid dengan kejadian kista ovarium di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang Didapatkan hasil uji statistic diperoleh hasil p-value 0,005 ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan antara faktor Hipotiroid dengan kejadian kista ovarium. Dari data diatas dapat dijelaskan bahwa faktor Ligasi Tuba dengan kejadian kista ovarium di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang Didapatkan hasil uji statistic diperoleh p-value 0,045 ($p < a$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan antara faktor Ligasi Tuba dengan kejadian kista ovarium.

Analisa Multivariat

Tabel 4. Tabel antara kelompok usia, Status ekonomi, riwayat genetik, paritas, riwayat kista terdahulu, Menarche, Siklus Haid, Ligasi tuba, Hipotiroid dengan kejadian kista ovarium pada wanita usia subur di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang (n = 121) 2025

No	Variable	Exp(B) (OR)	Nilai B	95% CI		p-value
				Lower	Upper	
1	Usia	2.495	0.194	0.615	10.123	0.201
2	Status sosial ekonomi	5.912	1.777	1.089	32.802	0.039
3	Riwayat Genetik	34.448	3.539	6.393	185.627	0.001
4	Paritas	30.831	3.429	2.242	423.901	0.010
5	Riwayat kista ovari	18.064	2.894	3.074	106.134	0.001
6	Menstruasi pertama	10.207	2.323	1.459	71.389	0.019
7	Siklus Haid	8.932	2.190	2.123	37.571	0.003
8	Ligasi Tuba	3.923	1.367	0.495	31.092	0.196
9	Hipotiroid	924644109.0	20.645	0.000	-	0.998
	Konstanta	0.001	-6.788			0.003

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa setelah di analisis menggunakan multivariat didapatkan hasil bahwa faktor yang paling berpengaruh dengan kejadian kista ovarium pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang faktor yang paling berpengaruh secara signifikan yaitu Riwayat Genetic yang memiliki kista ovarium memiliki resiko 34.448 kali lebih besar adanya kejadian kista ovarium dibandingkan dengan keluarga yang tidak ada riwayat kista ovarium, Dimana $p\text{-value } 0,001 < 0,050$ yang berarti adanya pengaruh secara signifikan antara Riwayat Genetic dengan kejadian kista ovarium di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang. Dengan nilai 95% CI = (6.393-185.627).

Pembahasan

1) Hubungan antara usia dengan kejadian kista ovarium pada wanita usia subur di puskesmas tlogosari kulon semarang

Berdasarkan hasil uji Chi Square dijelaskan bahwa faktor usia dengan kejadian kista ovarium di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang didapatkan hasil uji statistic diperoleh hasil $p\text{ value } 0,040 (p < \alpha)$. Berdasarkan hasil uji Chi-Square dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Usia terhadap kejadian kista ovarium.

Hal ini sesuai dengan penelitian Ari Widyarni bahwa hubungan antara usia dengan kejadian kista ovarium dengan hasil $p\text{-value } 0,033 (p < \alpha)$ (Widyarni, 2020).

Hal ini diperkuat juga oleh penelitian dari (Nosakaytu et al., 2022) yang mengatakan pasien saat terdiagnosis berusia >60 Tahun terdiagnosis kanker ovarium, Usia merupakan salah satu faktor resiko terjadinya kista ovarium. Semakin bertambah usia seseorang akan semakin tinggi pula resiko mengalami kista ovarium. Ini terjadi karena degenerasi sel dalam tubuh dimana sel tersebut tidak dapat diperbaiki sehingga terus menerus menumpuk yang akhirnya dapat menyebabkan terjadinya penyakit pada tubuh (*American Cancer Society, 2022*).

Hal ini dikarenakan bahwa peningkatan usia seseorang pasti mengalami penurunan kinerja organ-organ dan kekebalan tubuh sehingga mudah terserang berbagai penyakit (Widyarni, 2020). Kista Ovarium sangat umum dan dapat mempengaruhi wanita dari segala usia, Kista sering menyerang pada wanita usia subur karena terkait dengan ovulasi (Heddy et al., 2023)

2) Hubungan antara Siklus haid dengan kejadian kista ovarium pada wanita usia subur di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang

Berdasarkan Hasil Uji Chi-Square Dijelaskan Bahwa Faktor Siklus haid yang tidak teratur Dengan Kejadian Kista Ovarium Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon

Semarang Didapatkan Hasil Uji Statistic Diperoleh Hasil *P Value* 0,004 ($p < a$). Berdasarkan hasil uji Chi-Square dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Riwayat Siklus haid tidak teratur terhadap kejadian kista ovarium.

Hal ini sesuai dengan penuturan (Haeruddin, 2023) Siklus haid yang tidak teratur mayoritas terjadi karena faktor hormonal atau bisa disebabkan karena adanya penyakit di area reproduksi, Hormon estrogen dan progesterone yang menyebabkan periode haid lebih cepat.

Bahaya yang dapat terjadi pada wanita jika Siklus haidnya tidak teratur dapat mempengaruhi tingkat kesuburan, mengakibatkan polip rahim, kanker rahim, sindrom ovarium polistik dan juga kista ovarium (Lestari & Amal, 2022).

Hal ini dikuatkan oleh penelitian dari (Kau et al., 2023) yang berpendapat bahwa Responden mengalami haid yang tidak teratur dari pubertas hingga terkena kista, namun sebelum menjadi pasien kista responden beberapa kali mengalami haid yang tidak teratur dan mereka berfikir hal itu wajar terjadi pada saat menstruasi.

3) Hubungan antara riwayat genetik dengan kejadian kista ovarium pada wanita usia subur di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang

Berdasarkan hasil uji Chi-Square dijelaskan bahwa faktor Riwayat Genetik dengan kejadian kista ovarium di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang didapatkan hasil uji statistic diperoleh hasil *p value* 0,049 ($p < a$). Berdasarkan hasil uji Chi-Square dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Riwayat Genetik terhadap kejadian kista ovarium.

Hasil analisis data ini juga sesuai dengan penelitian dari (Fadhilah et al., 2021) perempuan dengan riwayat keluarga keganasan kista ovarium memiliki resiko 2 kali lebih besar dibanding perempuan yang tidak memiliki riwayat keluarga, ini dikarenakan mutasi *Gen Breast Cancer 1* (BRCA 1) dan *Gen Breast Cancer 2* (BRCA 2) kedua gen ini 90% sebagai penyebab keganasan ovarium bisa diturunkan ke keturunannya.

Mengenai riwayat keluarga wanita dengan kista ovarium lebih banyak melaporkan kekerabatan dalam keturunan mereka dan memiliki frekuensi yang lebih tinggi kerabat dengan hubungan paling dekat mengalami kanker usus, paru-paru, ovarium dan prostat kelenjar. Pengaruh yang signifikan dan dekatnya jarak antara saudara sekandung resiko kista ovarium dapat dibuktikan (Cramer et al., 2020).

Hal ini dikuatkan juga dengan penelitian dari (Sulistiyah & Keswara, 2023) yang mengatakan bahwa Riwayat genetik berhubungan dengan kista ovarium dengan hasil *p-value* 0,000 ($p < a$), Haryanto (2008) mengemukakan semakin banyak riwayat keluarga

dengan riwayat penyakit dan semakin dekat ikatan keluarganya maka semakin tinggi resiko seorang wanita memiliki kista ovarium(Sulistiyah & Keswara, 2023).

4) Hubungan antara paritas dengan kejadian kista ovarium pada wanita usia subur di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang

Berdasarkan hasil uji Chi-Square dijelaskan bahwa faktor paritas dengan kejadian kista ovarium di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang didapatkan hasil uji statistic diperoleh hasil *p value* 0,046 ($p < \alpha$).Berdasarkan hasil uji Chi-Square dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian kista ovarium.

Hal ini dikuatkan dengan penelitian dari (Ulfah et al., 2023) beliau mengatakan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian kista ovarium,Beliau mengatakan bahwa paritas tinggi beresiko mengalami gangguan kesehatan reproduksi karena pengaruh hormonal dan penurunan imunitas tubuh saat hamil dan terjadi perlukaan saat persalinan.

Menurut Manuaba paritas terdiri dari tiga yaitu primipara,multipara dan grande multipara.Hal ini sesuai dengan pendapat (Handayani et al.,2015) yang menyatakan bahwa paritas ibu dengan kasus ginekologi adalah paritas multipara dan grande multipara(Ulfah et al., 2023). Hal ini juga dengan hasil penelitian dari (Heddy et al., 2023) yang mengatakan bahwa adanya hubungan antara paritas dengan kejadian kista ovarium dengan nilai *p-value* 0,004.

5) Hubungan antara Status Sosial Ekonomi dengan kejadian kista ovarium pada wanita usia subur di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang

Berdasarkan hasil uji Chi-Square dijelaskan bahwa faktor status sosial ekonomi dengan kejadian kista ovarium di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang didapatkan hasil uji statistic diperoleh hasil *p value* 0,037 ($p < \alpha$).Berdasarkan hasil uji Chi-Square dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian kista ovarium.

Berdasarkan dari beberapa pengertian bahwa status sosial ekonomi merupakan segala sesuatu pemenuhan kebutuhan pada masyarakat atau yang lainnya terkait dengan kesejahteraan masyarakat.

Berdasarkan pendapat dari Geimar dan Lasorte membagi keluarga menjadi 4 tingkat ekonomi yaitu adekuat,marginal,miskin dan sangat miskin (Wenas et al., 2020).

Upaya peningkatan kesehatan baik berkaitan terhadap kemampuan ekonomi dengan tingkat pendapatan dan kondisi lingkungan sosial,Peningkatan pendapatan perkapita masyarakat secara tidak langsung dapat menunjukkan adanya kenaikan daya beli yang berarti adanya peningkatan taraf hidup masyarakat(Puluhulawa, 2020).

Hal ini sesuai dengan penelitian dari (Ulfah et al., 2023) mereka berpendapat bahwa kista ovarium banyak terjadi pada ibu yang tidak bekerja karena mereka tidak memiliki penghasilan pasti mempunyai ekonomi rendah dan status sosial ekonomi yang redah sulit untuk menerapkan perilaku hidup sehat karena sulit memenuhi kebutuhan sehari-harinya(Ulfah et al., 2023).

6) Hubungan antara Riwayat kista sebelumnya dengan kejadian kista ovarium pada wanita usia subur di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang

Berdasarkan Hasil Uji Chi-Square Dijelaskan Bahwa Faktor Riwayat Kista Sebelumnya Dengan Kejadian Kista Ovarium Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang Didapatkan Hasil Uji Statistic Diperoleh Hasil *P Value* 0,037 ($p < \alpha$). Berdasarkan hasil uji Chi-Square dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Riwayat kista ovarium sebelumnya terhadap kejadian kista ovarium.

Kista merupakan salah satu tumor jinak ginekologi yang sering dijumpai pada wanita diusia reproduksinya. Kista ovarium sendiri memiliki resiko yang mengalami degenerasi keganasan menjadi kanker juga bisa mengalami torsi atau terpuntir sehingga menyebabkan kematian(Walyuni et al., 2021).

Perubahan pola struktural masyarakat terhadap perubahan gaya hidup yang bisa mempengaruhi pola makan, Lemak tinggi dan rendah serat, mengonsumsi alkohol, merokok, stres dan kurangnya olahraga juga dapat menjadi penyebab perkembangan penyakit(Suryoadji et al., 2022).

Penyakit kista ovarium umumnya hanya dapat menyerang wanita setelah berusia 25 tahun keatas yang disebabkan karena kurangnya pengetahuan terhadap gejala-gejala dari kista ovarium(Kau et al., 2023). Wanita bisa mengalami kista ovarium lagi apabila gaya hidup mereka yang tidak sehat(Manulu, 2023).

7) Hubungan antara Menarche dengan kejadian kista ovarium pada wanita usia subur di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang

Berdasarkan Hasil Uji Chi-Square Dijelaskan Bahwa Faktor Menarche Dengan Kejadian Kista Ovarium Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang Didapatkan Hasil Uji Statistic Diperoleh Hasil *P Value* 0,037 ($p < \alpha$). Berdasarkan hasil uji Chi-Square dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Menarche terhadap kejadian kista ovarium.

Hal ini diperkuat dengan penelitian dari (Kau et al., 2023) yang mengatakan menarche usia dini <12 Tahun akan berdampak pada organ genital yang diperkirakan belum siap dalam segi struktural dan kondisi leher rahim yang masih sempit, Menarche

pada remaja putri juga dapat disebabkan keturunan, keadaan status gizi dan kesehatan umum.

Hal ini sesuai dengan penuturan dari (Heddy et al., 2023) yang mengatakan bahwa semakin dini seorang wanita mengalami menstruasi akan semakin lambat mencapai menopause dan tidak pernah hamil dan memiliki keturunan akan meningkatkan resiko terjadinya kanker ovarium.

Hal ini sesuai juga dengan teori Suryati, 2014 yaitu faktor resiko pada wanita usia subur yang menderita kista ovarium adalah yang mengalami menarche lebih awal. Kista ovarium timbul dari folikel yang tidak berfungsi selama menstruasi (Heddy et al., 2023).

8) Hubungan antara Hipotiroid dengan kejadian kista ovarium pada wanita usia subur di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang

Berdasarkan Hasil Uji Chi-Square Dijelaskan Bahwa Hipotiroid Dengan Kejadian Kista Ovarium Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang Didapatkan Hasil Uji Statistic Diperoleh Hasil *P Value* 0,025 ($p < a$). Berdasarkan hasil uji Chi-Square dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Hipotiroid terhadap kejadian kista ovarium.

Menurut penuturan dari (Alexander & Kuller, 2020) Kista ovarium jarang dikaitkan dengan kelainan kromosom atau struktur lainnya. Beberapa kasus dikaitkan dengan sindrom genetik yang sangat langka seperti sindrom McKusick-kaufman.

Temuan terkait sindrom ini yaitu hidrometrokolpos, polidaktili dan penyakit jantung bawaan. Hipotiroidisme juga dapat menjadi kelainan yang terkait dengan kista ovarium. Hal ini juga dikuatkan dengan penuturan dari (Medicine ; Mohammad Eid & Mahfouz, 2021) yang mengatakan bahwa hipotiroid berpengaruh terhadap terjadinya kista ovarium pada wanita.

Hipotiroidisme sering menyebabkan pertumbuhan dan pematangan individu yang tertunda dan dapat mengakibatkan pembentukan ovarium multikistik yang membesar, yang mungkin aktif ataupun tidak aktif secara hormonal. Disfungsi ovulasi dengan pembentukan kista pada hipotiroidisme primer mungkin disebabkan oleh sejumlah mekanisme termasuk metabolisme estrogen yang berubah, disfungsi hipotalamus-hipofisis, efek langsung pada ovarium, dan metabolisme prolaktin yang berubah (Keith A. Hansen, M.D, 2020).

9) Hubungan antara Ligasi Tuba dengan kejadian kista ovarium pada wanita usia subur di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang

Berdasarkan Hasil Uji Chi-Square Dijelaskan Bahwa Ligasi Tuba Dengan Kejadian Kista Ovarium Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang Didapatkan Hasil

Uji Statistic Diperoleh Hasil *P Value* 0,045 ($p < a$). Berdasarkan hasil uji Chi-Square dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Ligasi Tuba terhadap kejadian kista ovarium.

Meta analisis studi epidemiologi observasional menemukan bahwa ligasi tuba atau dikenal sebagai seterilisasi dimana tuba fallopi dijepit, dipotong atau diikat bisa dikaitkan dengan resiko kista ovarium. Beberapa tumor ovarium kemungkinan melalui sel atau karsinogen yang bergerak di tuba fallopi, Ligasi tuba juga bisa mengurangi kista ovarium tetapi hanya beberapa jenis saja. Penelitian ini empat resiko utama yaitu histotipe tumor ovarium setelah ligasi tuba (Gaitskell et al., 2021). Gangguan termasuk penyakit radang panggul, torsi tuba dan torsi ovarium ada keterlibatan dengan tuba fallopi (Revzin et al., 2020). Ligasi tuba dan histerektomi secara umum ditemukan berhubungan dengan kista ovarium (Cibula et al., 2020).

Resiko relatif kista ovarium terkait dengan waktu ligasi tuba (Hanya diantara wanita yang telah melahirkan menunjukkan rasio bahaya berdasarkan waktu ligasi tuba (Gaitskell et al., 2021).

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini, Ada beberapa Responden yang mengerjakan dengan tergesa-gesa karena ada kegiatan lagi ditempat lain.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian yang dilaksanakan pada bulan Oktober hingga Desember 2024 di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang melibatkan 121 responden. Hasil penelitian menggunakan analisis bivariat dengan uji Chi-Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara usia, riwayat genetik, paritas, faktor status ekonomi, riwayat kista terdahulu, siklus haid tidak teratur, menarche, hipotiroid, dan ligasi tuba dengan kejadian kista ovarium pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang. Selain itu, hasil analisis multivariat dengan uji regresi logistik menunjukkan bahwa faktor yang paling mempengaruhi kejadian kista ovarium secara signifikan adalah riwayat genetik. Wanita dengan riwayat keluarga yang memiliki kista ovarium memiliki risiko 34,448 kali lebih besar untuk mengalami kejadian kista ovarium dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki riwayat keluarga kista ovarium. Hal ini terbukti dengan p-value sebesar 0,001 ($p < 0,050$), yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara riwayat genetik dengan kejadian kista ovarium di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Bapak Dr. Iwan Ardian, SKM, M.Kep, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Ibu Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsih, M.Kep, Sp.KMB selaku Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Ibu Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep, Sp.Kep. Mat selaku Dosen pembimbing I yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sangat berharga, serta memberikan pelajaran untuk saya tentang arti dari sebuah usaha, semangat, pengorbanan, ikhlas, tawakal dan kesabaran yang akan membuahkan hasil yang luar biasa pada penyusunan penelitian. Kepada Orangtuaku Bapak Harsono dan Ibu Rofiatun terimakasih selalu mencurahkan dukungan, semangat, doa, material dan selalu memberikan motivasi, meskipun mereka tidak sempat merasakan bangku perkuliahan tapi mereka berhasil mengantarkan penulis hingga menjadi Sarjana. Kepada Nenekku Sutini dan Saudara ku Qeysa Naurah Maulida yang selalu memberikan semangat, doa, motivasi dan dukungan kepada penulis Dan Teman-teman yang saling mendoakan, membantu, mendukung, dan memberikan semangat.

DAFTAR REFERENSI

- Alexander, C. D., & Kuller, J. A. (2020). Fetal ovarian cyst. *Journal of Diagnostic Medical Sonography*, 20(6), 431–435. <https://doi.org/10.1177/8756479304269946>
- Cibula, D., Widschwendter, M., Májek, O., & Dusek, L. (2020). Tubal ligation and the risk of ovarian cancer: Review and meta-analysis. *Human Reproduction Update*, 17(1), 55–67. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmq030>
- Cramer, D. W., Welch, W. R., Ryan, K. J., Hutchison, G. B., & Scully, R. E. (2020). Determinants of Ovarian Cancer Risk. I. Reproductive Experiences and Family History. *Journal of the National Cancer Institute*, 71(4), 703–709. <https://doi.org/10.1093/jnci/71.4.711>
- Fadhilah, MZ, O., & DAH, P. (2021). Profil Tumor Ovarium Di Rsi Siti Rahmah Padang Tahun 2017-2018. *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory*, 4(2), 130. <https://doi.org/10.30633/jsm.v4i2.1316>
- Fatkhiyah, N. (2020). *fAKTOR KEJADIAN KISTA OVARIUM PADA WANITA USIA REPRODUKSI*.
- Gaitskell, K., Green, J., Pirie, K., & Reeves, G. (2021). Tubal ligation and ovarian cancer risk in a large cohort: Substantial variation by histological type. *International Journal of Cancer*, 138(5), 1076–1084. <https://doi.org/10.1002/ijc.29856>
- Haeruddin. (2023). Hubungan Siklus Menstruasi Dengan Kejadian Dismenore. *Journal Homepage*, 2, 6–20.

- Heddy, Jamilah, N., & Zulhijjah, A. (2023). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kista Ovarium Pada Wanita Usia Subur Di Poli Bkia Rumah Sakit Kencana Kota Serang. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 15(1), 354–363.
- Herman, S., Studi, P., Mesin, T., Mesin, J. T., Teknik, F., Sriwijaya, U., Saputra, R. A., IRLANE MAIA DE OLIVEIRA, Rahmat, A. Y., Syahbanu, I., Rudiyanasyah, R., Sri Aprilia and Nasrul Arahman, Aprilia, S., Rosnelly, C. M., Ramadhani, S., Novarina, L., Arahman, N., Aprilia, S., Maimun, T., ... Jihannisa, R. (2019). kista ovarium. *Jurusan Teknik Kimia USU*, 3(1), 18–23.
- Kau, M., Adam, D., Djafar, L., Borolla, H., & Dengo, M. R. (2023). Determinan Kejadian Kista Ovarium Pada Wanita Usia Subur Di Rsia Sitti Khadidjah Gorontalo. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 5(3), 834–842. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v5i3.20109>
- Keith A. Hansen, M.D. (2020).
- Lestari, M., & Amal, F. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Siklus Haid Tidak Teratur Pada Mahasiswi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jayapura. *Jurnal Sehat Mandiri*, 14(2), 57–63. <https://doi.org/10.33761/jsm.v14i2.107>
- Livana, P., Resa Hadi, S., Terri, F., Dani, K., & Firman, A. (2020). Implementasi Mobilisasi Dini Untuk Meningkatkan Peristaltik Usus Pasien Post Laparatomi Atas Indikasi Kista Ovarium. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 1(1), 37–48.
- Manulu. (2023). SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1275--1289.
- Medicine ; Mohammad Eid, W. F. M. E. J. O. F., & Mahfouz, M. (2021). Risk factors for hypothyroidism in Saudi Arabia. *World Family Medicine*, 19(1), 215–224. <https://doi.org/10.5742/MEWFM.2021.93972>
- mobeen,sadia ; Apostol, R. (n.d.). *kista ovarium*. National Library of Medicine. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560541/>
- Nosakaytu, G. I., Jayadi, T., Putra, E., & Kusumosih, T. (2022). Hubungan Usia Dengan Jenis Tumor Ovarium Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2019. *Prominentia Medical Journal*, 3(2), 1–8. <https://doi.org/10.37715/pmj.v3i2.3066>
- Puluhulawa, I. (2020). Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi Terhadap Status. *E-Jurnal Katalogis*, 1(3), 15–25. <https://media.neliti.com/media/publications/152348-ID-pengaruh-faktor-sosial-ekonomi-terhadap.pdf>
- Puspita, A., Munir, M. A., Faris, A., Program, M. P., & Infection, D. (2021). Case report : treatment of ovarian cysts with total hysterectomy and bilateral salpingooferectomy. *Jurnal Profesi Medis*, 3(2), 149–153.
- Revzin, M. V., Moshiri, M., Katz, D. S., Pellerito, J. S., Gettle, L. M., & Menias, C. O. (2020). Imaging evaluation of fallopian tubes and related disease: A primer for radiologists. *Radiographics*, 40(5), 1473–1501. <https://doi.org/10.1148/rg.2020200051>
- Risna Suma, M., & Nopita Sari, N. M. (2019). Penerapan Penerapan Self Hypnosis Pada Ny “SW” Umur 40 Tahun dengan Kista Ovarium (Penatalaksanaan pada Gangguan

- Reproduksi dengan Kista Ovarium di Ruang Dara RSUD Wangaya). *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 1(2), 1–7. <https://doi.org/10.36474/caring.v1i2.1>
- Sulistiyah, S., & Keswara, N. W. (2023). Faktor Penunjang Terjadinya Kista Ovarium di Klinik Daun Sendok Kabupaten Pasuruan. *Proceedings Series on Health & Medical Sciences*, 4, 31–36. <https://doi.org/10.30595/pshms.v4i.550>
- Suryoadji, K. A., Fauzi, A., Ridwan, A. S., & Kusuma, F. (2022). Diagnosis dan Tatalaksana pada Kista Ovarium: Literature Review. *Khazanah: Jurnal Mahasiswa*, 14(1), 38–48. <https://doi.org/10.20885/khazanah.vol14.iss1.art5>
- Ulfah, Ria, Iswandari, U., Dewi, N., & Anisa, F. N. (2023). Analisis Kejadian Kista Ovarium pada Pasangan Usia Subur di Rumah Sakit Umum Daerah Muara Teweh Tahun 2021. *Health Research Journal of Indonesia*, 2(1), 87–93. <https://doi.org/10.63004/hrji.v2i1.289>
- Walyuni, N., M, A., & Hadriyanti Hamang, S. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Gangguan Sistem Reproduksi pada Ny. S dengan Kista Ovarium. *Window of Midwifery Journal*, 2(2), 65–76. <https://doi.org/10.33096/wom.vi.246>
- Wenas, G. E., Opod, H., & Pali, C. (2020). Hubungan Kebahagiaan Dan Status Sosial Ekonomi. *E-Biomedik (EBm)*, 3(April), 1–7.
- Widyarni, A. (2020). Faktor Resiko Kejadian Kista Ovarium Di Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit Islam Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 28–36. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.569>