



Karakteristik Wanita dengan Penderita Kista Ovarium

Deybi Julianti Napitu^{1*}, Rini Handayani², Ira Marti Ayu³, Mayumi Nitami⁴

¹⁻⁴ Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul, Indonesia

Penulis Korespondensi: deybijulianti30@student.esaunggul.ac.id^{1*}

Abstract: Ovarian cysts are one of the reproductive organ diseases in women. This study aims to determine the characteristics of women with ovarian cysts at Hospital X in Jakarta from 2022 to June 2025. This research uses a case series study design with a sample size of 70 women diagnosed with ovarian cysts. The sampling technique used is total sampling. Data will be analyzed using univariate analysis. This study will be conducted from May to August 2025. The univariate results show that the highest proportion of respondents is aged 20-49 years (70.0%), with a classification of neoplastic cysts (100.0%), respondents with the highest education level being high school/vocational school (65.7%), the highest parity category being multipara (77.1%), the category of women with irregular menstrual cycles being (75.5%), and the highest employment category being working women (64.5%). Additionally, women using hormonal contraceptives (71.4%) and those with a family history of ovarian cysts (71.4%) were noted. The highest menarche age category was among women who experienced menarche at <12 years (62.9%) and women who are obese (61.4%). Based on the results of this study, it is hoped that women will undergo screening for the early detection of ovarian cyst disease

Keywords: Case series study; Neoplastic cysts; Ovarian cysts; Reproductive organ diseases; Women's health

Abstrak: Kista ovarium menjadi salah satu penyakit organ reproduksi pada wanita. Faktor risiko terjadinya kista ovarium dapat dilihat dari faktor internal maupun faktor eksternal. Jumlah kasus kista ovarium di RS X setiap tahunnya mengalami peningkatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik wanita pada penderita kista ovarium di RS X Jakarta pada tahun 2022-Juni 2025. Penelitian ini menggunakan desain studi *case series* dengan besar sampel 70 wanita yang di diagnosa kista ovarium. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Data akan dianalisis menggunakan analisis univariat. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Agustus 2025. Hasil univariat menunjukkan proporsi tertinggi adalah responden dengan usia 20-49 tahun sebanyak (70,0%), kategori klasifikasi kista neoplastik (100,0%), responden dengan pendidikan terakhir SMA/SMK (65,7%), kategori paritas tertinggi pada multipara (77,1%), kategori wanita dengan siklus menstruasi tidak teratur sebanyak (75,5%) dan untuk kategori pekerjaan tertinggi pada wanita yang bekerja (64,5%), wanita dengan pengguna KB hormonal (71,4%) dan ada riwayat keluarga mengalami kista ovarium (71,4%), kategori usia menarche tertinggi pada wanita yang mengalami usia menarche <12 tahun (62,9%) dan wanita yang mengalami obesitas (61,4%). Dari hasil penelitian diharapkan wanita melakukan skrining untuk deteksi dini penyakit kista ovarium

Kata Kunci: Kesehatan perempuan; Kista neoplastik; Kista ovarium; Penyakit organ reproduksi; Studi kasus seri

1. PENDAHULUAN

Gangguan pada organ reproduksi wanita sangat rentan terjadi, jika tidak dilakukan pemeriksaan dan tindakan lebih lanjut beberapa penyakit pada sistem reproduksi pada wanita dapat mempengaruhi tingkat kesuburan. Salah satu penyakit sistem reproduksi yang sering dijumpai adalah kista ovarium. Kista ini dapat dikatakan adanya pertumbuhan sel-sel pada ovarium yang bersifat jinak, namun tidak menutup kemungkinan kista tersebut berkembang menjadi ganas (Ratih & Sabir, 2022).

Data statistik *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa hampir semua negara maju memiliki angka kejadian kista ovarium yang tinggi dengan rata-rata 10 per 100.000 penduduk kecuali di Jepang 6,5 per 100.000. Angka kejadian kista ovarium di Amerika Serikat diperkirakan bahwa pada tahun 2014 sekitar 21.980 kasus. Insiden kista

ovarium di Amerika Selatan 7,7 per 100.000 relatif tinggi bila dibandingkan dengan angka kejadian di Asia dan Afrika. Jumlah kasus kista ovarium di Indonesia sebanyak 14.896 kasus dengan angka kematian hingga 9.581 orang meninggal. Angka kematian yang tinggi disebabkan 60-70 % pasien datang pada stadium lanjut, karena penyakit ini pada awalnya tidak disadari dan baru menyadarinya apabila sudah terjadi metastasis sehingga sering disebut dengan penyakit silent killer karena menyerang secara diam-diam (WHO, 2020).

Berdasarkan data dari Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2021 peningkatan kista ovarium yang paling signifikan didapat dari Data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) 2021 menunjukkan kejadian kista ovarium mencapai 12,69%. Sebagai gambaran Rumah Sakit di DKI Jakarta yang terdeteksi kista ovarium penyumbang terbesar di Indonesia adalah di RSUD Dharmas. Di Rumah Sakit Umum Dharmas tercatat jumlah kasus baru kista ovarium tahun 2018 ada 357 kasus dan tahun 2019 dan terus meningkat menjadi 467 kasus (BPS, 2021).

Meskipun sebagian besar kista ovarium bersifat jinak, namun tidak menutup kemungkinan kista akan berkembang mengarah ganas atau kanker ovarium. Faktor risiko independen yang paling penting dalam penyebab kista ovarium adalah usia faktor genetik, siklus menstruasi, usia menarche. Selain itu gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok, mengonsumsi alkohol dan obesitas juga dapat memicu terjadinya kista ovarium (Tim Onkologi, 2021). Beberapa penyebab kista ovarium antara lain pengobatan infertilitas, hipotiroidisme, kehamilan, paritas, dan penggunaan KB hormonal (Mobeen & Radu, 2023).

Dari hasil observasi pencatatan laporan tahunan rekam medik RS Budi X pada tahun 2022 ada sebanyak 20 kasus baru penderita kista ovarium. Pada tahun 2023 ditemukan 3 dari 18 (16%) kasus wanita penderita kista ovarium mengalami kanker dan sudah dilakukan operasi di RS Budi Kemuliaan dengan status pulang hidup. Terdapat peningkatan ditahun 2024 bahwa 5 dari 25 (20%) kasus wanita penderita kista ovarium mengalami kanker ovarium dan sudah dilakukan operasi dengan status pulang hidup. Hal ini perlu dilakukan penanganan lebih lanjut walaupun terkadang kista ovarium bisa hilang dengan sendirinya namun dapat juga menimbulkan masalah yang lebih serius khususnya masalah reproduksi pada wanita dan dapat mengarah ke kanker ovarium dan tentunya diperlukan tindakan lebih lanjut yaitu operasi untuk mengangkat kista ovarium. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Gambaran Karakteristik Wanita Dengan Penderita Kista Ovarium Di RS X Tahun 2022-Juni 2025”

2. METODE

Populasi dan sampel dalam penelitian ini seluruh wanita yang di diagnosa kista ovarium sebanyak 70. Pengambilan data menggunakan data sekunder yang tercatat di rekam medik tahun 2022-Juni 2025. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Agustus 2025. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara total sampling yaitu sebanyak 70 wanita yang didiagnosa kista ovarium. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan desain studi *case saries*. Variabel independennya adalah usia, klasifikasi kista, Pendidikan, paritas, siklus menstruasi, pekerjaan, penggunaan KB hormonal, faktor genetik, usia menarche, dan obesitas sedangkan variabel independennya adalah kista ovarium. Pada penelitian ini dilakukan pengolahan data dengan menganalisis secara univariat untuk melihat gambaran tiap variabel.

3. HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Wanita Penderita Kista Ovarium Di RS Budi Kemuliaan Jakarta Tahun 2022-Juni 2025.

No.	Varibael	Frekuensi	Persentase
1.	Usia		
	20-49 Ahun	49	70,0
	> 49 Tahun	21	30,0
2.	Klasifikasi Kista		
	Kista Neoplastik	70	100,0
	Kista Non Neoplastik	0	0
3.	Pendidikan		
	SMA/SMK	46	65,7
	Perguruan Tinggi	24	34,3
4.	Paritas		
	Multipara	54	77,1
	Primipara	10	14,3
	Nullipara	6	8,6
5.	Siklus Menstruasi		
	Haid Tidak Teratur	53	75,7
	Haid Teratur	17	24,3
6.	Pekerjaan		
	Bekerja	45	64,3
	Tidak Bekerja	25	35,7
7.	Penggunaan KB		
	Pakai KB Hormonal	50	71,4
	Pakai KB Non Hormonal	20	28,6
8.	Faktor Riwayat Keluarga		
	Ada Riwayat Keluarga	50	71,4
	Tidak Ada Riwayat Keluarga	20	28,6
9.	Usia Menarche		
	Menarche Usia < 12 Tahun	44	62,9
	Menarche Usia ≥ 12 Tahun	26	37,1
10.	Status Obesitas		
	Obesitas	43	61,4
	Tidak Obesitas	27	38,6

Berdasarkan Tabel 1. dari total 70 responden, wanita penderita kista ovarium mayoritas pada kelompok usia 20-49 tahun sebanyak 49 orang (70,0%), dan seluruhnya mengalami kista ovarium jenis kista neoplastik (100,0%). Responden wanita penderita kista ovarium mayoritas tingkat pendidikan terakhir SMA/SMK sebanyak 46 orang (65,7%). Responden wanita penderita kista ovarium mayoritas dengan paritas multipara sebanyak 54 orang (77,1%). Responden wanita penderita kista ovarium mayoritas mengalami haid tidak teratur sebanyak 53 orang (75,7%). Responden wanita penderita kista ovarium mayoritas bekerja sebanyak 45 orang (64,3%). Responden wanita penderita kista ovarium mayoritas pakai KB hormonal sebanyak 50 orang (71,4%). Responden wanita penderita kista ovarium mayoritas memiliki riwayat kista ovarium sebanyak 50 orang (91,4%). Responden wanita penderita kista ovarium mayoritas mengalami menarche usia < 12 tahun sebanyak 44 orang (62,9%). Responden wanita penderita kista ovarium mayoritas mengalami obesitas sebanyak 43 orang (61,4%).

Pembahasan

Usia Wanita Terkait Kista Ovarium

Berdasarkan hasil penelitian pada 70 responden wanita penderita kista ovarium diketahui bahwa proposi usia wanita yang mengalami kista ovarium mayoritas kelompok usia 20-49 tahun sebanyak 49 orang (70,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurfatanah & Putera, (2024), ditemukan bahwa wanita penderita kista ovarium dengan proposi tertinggi pada kelompok usia 30-39 tahun ditemukan 30 orang (46,9%).

Dominasi kasus kista ovarium pada usia 20-49 tahun mengindikasikan bahwa usia 20-49 tahun lebih rentan terjadi penyakit kista ovarium pada wanita karena usia tersebut merupakan usia masa produktif. Tingginya pengaruh pada masa usia produktif ini karena adanya peningkatan hormon LH dan penurunan hormone FSH, mempengaruhi pembentukan androgen dan progesteron. Sebaliknya untuk kelompok usia > 49 tahun lebih kecil kemungkinan wanita mengalami penyakit kista ovarium (Tim Onkologi, 2021).

Usia 20-49 tahun lebih rentan mengalami kista ovarium, hal ini terjadi karena pada usia reproduktif ovarium wanita akan secara aktif menghasilkan folikel yang berisi sel telur. Ketika adanya fluktuasi hormonal dalam tubuh selama fase reproduksi mengakibatkan hormon estrogen dan progesteron meningkat secara sangat signifikan. Folikel yang tidak pecah dengan baik atau tidak berhasil melepas dari dinding rahim maka proses ovulasi akan terganggu. Folikel tersebut akan berkembang menjadi kista dalam ovarium (Nisa, 2024).

Pada hasil penelitian proposi tertinggi untuk kasus wanita penderita kista ovarium yaitu usia 20-49 tahun. Hal ini terjadi karena wanita usia 20-49 tahun masih dalam fase reproduktif dan aktif mengalami menstruasi. Banyak wanita usia 20-49 tahun kurang menyadari akan tanda

dan gejala kista ovarium. Mereka cenderung melakukan pemeriksaan saat mengalami gejala. Dalam hal ini, petugas sudah memberikan informasi terkait tanda dan gejala dari kista ovarium dan menganjurkan pasien untuk terapi hormonal seperti obat pil yang berfungsi untuk mengatur kadar hormon dalam tubuh dan mencegah kista ovarium. Nyatanya banyak sekarang wanita dengan golongan usia produktif kurang peduli dengan kesehatannya. Saran peneliti, selain terapi hormonal sebaiknya wanita melakukan *screening* yaitu pemeriksaan transvaginal ultrasound (TVU) guna mendeteksi dini penyakit kista ovarium. Pemeriksaan ini dapat dilakukan setiap setahun sekali.

Klasifikasi Kista Wanita

Berdasarkan hasil penelitian pada 70 responden wanita penderita kista ovarium diketahui bahwa semuanya (100,0%) mengalami jenis kista ovarium neoplastik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyarni, (2020), ditemukan bahwa wanita penderita kista ovarium dengan proporsi tertinggi pada kelompok jenis kista neoplastik sebesar 75,7%.

Kista ovarium merupakan penyakit yang menyerang sistem reproduksi wanita. Kista ovarium akan terbentuk jika folikel dalam ovarium yang abnormal. Folikel yang gagal mengalami pematangan dan gagal melepaskan sel telur secara tidak sempurna di dalam ovarium dapat mengakibatkan terbentuknya kista di dalam ovarium. Jenis kista ovarium terbagi menjadi 2 berdasarkan tingkat keganasan yaitu jenis kista neoplastik dan non neoplastik. Jenis kista neoplastik merupakan jenis kista yang bersifat ganas yang berpotensi kearah kanker ovarium (Prawirohardjo S., 2020).

Gejala yang dialami wanita penderita kista ovarium neoplastik cenderung lebih lama dan berkepanjangan. Keluhan biasanya muncul jika kista sudah membesar dan mengganggu organ tubuh yang lain jika sudah kista mulai menekan saluran kemih, usus, saraf, atau pembuluh darah besar di sekitar rongga panggul, maka akan menimbulkan keluhan berupa susah buang air kecil dan buang air besar, gangguan pencernaan, kesemutan atau bengkak pada kaki. Gejala klinis kista ovarium neoplastik adalah nyeri saat menstruasi, nyeri di perut bagian bawah, nyeri saat berhubungan badan, siklus menstruasi tidak teratur, dan nyeri saat buang air kecil dan besar. Beda dengan gejala pada penderita kista non neoplastik biasanya mengalami nyeri panggul ringan, nyeri haid, gangguan siklus menstruasi namun tidak signifikan dan akan hilang dengan sendirinya. Gejala yang hilang dengan sendirinya membuat wanita merasa bahwa gejala yang dialami hal yang wajar sehingga tidak melakukan pemeriksaan dini (Selva, 2020).

Pada hasil penelitian proporsi tertinggi untuk kasus penderita kista ovarium semuanya mengalami jenis kista neoplastik. Tingginya kasus jenis kista ovarium neoplastik disebabkan karena pasien yang melakukan pemeriksaan biasanya sudah mengalami gejala yang bervariasi seperti gangguan haid, nyeri saat berkemih, nyeri saat bersenggama, nyeri perut dan haid yang berkepanjangan pada saat dilakukannya pemeriksaan USG mayoritas ditemukan kista ovarium neoplastik. Hal ini menyebabkan data kista neoplastik banyak ditemui di RS. Maka dari itu, saran peneliti sebaiknya wanita melakukan *screening* deteksi dini penyakit kista ovarium.

Pendidikan Wanita Pada Penderita Kista Ovarium

Berdasarkan hasil penelitian pada 70 responden wanita penderita kista ovarium, diketahui bahwa proporsi pendidikan yang tertinggi yaitu pendidikan SMA/SMK sebanyak 46 orang (65,7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Savitri et al., (2020), ditemukan bahwa wanita penderita kista ovarium dengan tingkat pendidikan terakhir SMA/SMK sebanyak 54 orang (51.96%).

Menurut data BPS (2024), tingkat pendidikan wanita di Indonesia menunjukkan bahwa rata-rata pendidikan formal yang dicapai adalah setingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) atau Sekolah Menengah Kejuruan (SMK). Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2024, di Indonesia partisipasi pendidikan perempuan di tingkat SMA/SMK mencapai sekitar 70%. Pendidikan wanita di DKI Jakarta khususnya Jakarta Pusat mencapai 75,69% yaitu tingkat SMA/SMK. Secara teoritis pendidikan formal sangat besar pengaruhnya terhadap pengetahuan, dimana jika seseorang tersebut memiliki tingkat pendidikan yang tinggi maka akan memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi atau berwawasan luas. Sebaliknya jika seseorang tersebut memiliki pendidikan yang rendah maka pengetahuannya akan rendah. Seseorang yang memiliki pendidikan formal yang tinggi diharapkan lebih mudah dan cepat memahami pentingnya kesehatan khususnya kesehatan reproduksi serta dengan cepat mengambil suatu keputusan atau kebijakan dalam menangani masalah kesehatan reproduksi (BKKBN, 2024).

Pada hasil penelitian proporsi tertinggi pendidikan wanita penderita kista ovarium yaitu pendidikan SMA/SMK. Hal ini terjadi karena di daerah Jakarta Pusat memiliki akses yang mudah untuk pendidikan dan pemerintah memberikan program pendidikan gratis hingga tingkat pendidikan SMA/SMK. Sehingga kemungkinan banyak wanita yang tinggal di DKI Jakarta hanya menyelesaikan pendidikannya hingga tingkat SMA/SMK. Saat ini, pihak RS sudah berupaya dalam memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi melalui media leaflet yang diberikan kepada pasien agar dapat dibaca dan dipahami tentang kesehatan reproduksi wanita.

Paritas Wanita Pada Penderita Kista Ovarium

Berdasarkan hasil penelitian pada 70 responden wanita penderita kista ovarium, diketahui bahwa proporsi paritas tertinggi yang mengalami kista ovarium yaitu multipara sebanyak 54 orang (77,1%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfah et al., (2023), ditemukan bahwa tingkat paritas wanita penderita kista ovarium paling banyak yaitu multipara sebanyak 46 orang (71,9%).

Paritas merupakan jumlah anak yang dilahirkan baik hidup maupun meninggal. Berdasarkan jumlahnya paritas dapat dibedakan menjadi nullipara, primipara, dan multipara. Semakin banyak seorang wanita melahirkan juga termasuk golongan berisiko mengalami gangguan sistem reproduksi salah satunya kista ovarium. Sering melahirkan akan mengalami efek penurunan fungsi sistem reproduksi dan akan mempengaruhi sistem imunitas tubuh sehingga menyebabkan terjadinya kista ovarium (Wijayanti et al., 2023).

Wanita dengan paritas multipara mungkin mengalami stimulasi ovarium yang lebih besar akibat dari beberapa siklus ovulasi. Setiap ovulasi dapat menyebabkan pembentukan kista, dan dengan meningkatnya jumlah kehamilan dan kelahiran, risiko pembentukan kista juga meningkat. Kista ini dapat muncul sebagai akibat dari sisa-sisa folikel yang tidak pecah atau dari korpus luteum yang tidak terdegenerasi dengan baik. Tingginya paritas multipara yang mengalami kista ovarium, hal ini terjadi karena wanita yang memiliki riwayat melahirkan anak ≥ 2 tentunya mengalami fluktuasi hormon yang lebih besar terutama hormon estrogen dan progesteron yang dapat mempengaruhi fungsi ovarium dan meningkatkan kemungkinan terjadinya kista ovarium (Wiyati et al., 2022).

Pada hasil penelitian proporsi paritas wanita penderita kista ovarium paling tinggi yaitu multipara. Menurut data statistik Provinsi DKI tahun 2024 angka kelahiran meningkat menjadi 13,94%. Hal ini kemungkinan menjadi faktor penyebab wanita dengan paritas multipara banyak mengalami kista ovarium. Maka dari itu, RS sudah berupaya menganjurkan untuk program anak 2 cukup, dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

Siklus Menstruasi Wanita Pada Penderita Kista Ovarium

Berdasarkan hasil penelitian pada 70 responden wanita penderita kista ovarium, diketahui bahwa proporsi tertinggi wanita yang mengalami haid tidak teratur sebanyak 53 orang (75,7%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zahrani et al., (2025), ditemukan bahwa wanita penderita kista ovarium mayoritas mengalami haid tidak teratur sebanyak 96 orang (79,3%).

Siklus menstruasi merupakan perdarahan atau luruhnya dinding dari lapisan endometrium yang terjadi secara tertatur atau berkala. Pada umumnya siklus menstruasi pada

wanita normalnya 24-28 hari. Sesuai dengan siklus menstruasi, apabila tidak teratur maka folikel di ovarium akan berkembang dan membesar sehingga memicu terjadinya kista ovarium. Banyaknya wanita yang mengalami siklus haid tidak teratur menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya kista ovarium secara fisiologis, namun tidak menutup kemungkinan kista semakin membesar dan akan menjadi kista ovarium yang mengarah keganasan (Tim Onkologi, 2021).

Tingginya kista ovarium pada wanita yang mengalami haid tidak teratur disebabkan karena adanya ketidakseimbangan hormon. Pada saat mengalami haid tidak teratur maka akan terjadi fluktuasi hormon terutama hormon estrogen dan progesteron yang dapat mempengaruhi fungsi ovarium dan meningkatkan kemungkinan terjadinya kista ovarium. Selain itu faktor gaya hidup yang tidak sehat juga dapat memicu terjadinya haid yang tidak teratur, mulai dari pola makanan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan tingkat stress yang tinggi sehingga mempengaruhi keseimbangan hormon dan mengganggu siklus haid. Ketika siklus haid tidak teratur, maka proses ovulasi dalam tubuh akan terganggu dan mengakibatkan folikel yang seharusnya pecah untuk melepas sel telur akan tumbuh berisi cairan yang dapat memicu terjadinya kista ovarium (Nisa, 2024).

Pada hasil penelitian, proposi tertinggi wanita penderita kista ovarium mengalami haid tidak teratur. Hal ini terjadi kemungkinan karena banyak wanita sekarang lebih cenderung makan makanan cepat saji. Makanan cepat saji banyak mengandung lemak dan gula yang dapat mengganggu sistem metabolisme dalam tubuh. Ketika metabolisme dalam tubuh terganggu, salah satunya fungsi hormon dalam tubuh juga akan mengalami gangguan. Wanita yang mengalami gangguan hormon estrogen dapat mengakibatkan proses ovulasi menjadi terganggu. Adanya gangguan saat ovulasi mengakibatkan folikel tidak melepas secara sempurna dan akan berkembang menjadi kista ovarium. Maka dari itu, saran peneliti sebaiknya wanita menerapkan pola hidup yang sehat seperti mengonsumsi makanan yang bergizi dan rajin berolahraga.

Pekerjaan Wanita Pada Penderita Kista Ovarium

Berdasarkan hasil penelitian pada 70 responden wanita penderita kista ovarium, diketahui bahwa proporsi tertinggi wanita yang bekerja sebanyak 45 orang (64,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfah et al., (2023), ditemukan bahwa wanita penderita kista ovarium yang bekerja sebanyak 34 orang (53,1%).

Pekerjaan merupakan aktivitas atau kegiatan seseorang untuk mendapatkan imbalan. Salah satu faktor penyebab terjadinya penyakit kista ovarium pada wanita adalah status pekerjaan. Pekerjaan dapat mempengaruhi kejadian kista ovarium melalui mekanisme termasuk stress kerja, paparan bahan kimia di lingkungan kerja. Wanita yang bekerja di

lingkungan yang berisiko tinggi atau memilih beban kerja akan lebih rentan mengalami masalah kesehatan reproduksi salah satunya kista ovarium (Purwoko, 2018).

Tingginya kejadian kista ovarium pada wanita yang bekerja ini menjadi salah satu faktor penyebab penyakit kista ovarium. Paparan terhadap bahan kimia atau zat berbahaya di tempat kerja juga dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi wanita. Beberapa pekerjaan terutama di industri tertentu secara tidak langsung dapat terpapar terhadap bahan kimia berbahaya, seperti pestisida, pelarut, dan logam berat. Paparan jangka panjang terhadap zat-zat ini dapat mengganggu sistem endokrin dan mempengaruhi kesehatan reproduksi yang dapat mengganggu keseimbangan hormonal dan meningkatkan risiko kista ovarium. Selain itu juga, wanita yang bekerja cenderung memiliki pola hidup yang tidak sehat seperti kurangnya waktu untuk berolahraga, pola makan yang tidak sehat dan kurangnya perhatian terhadap kesehatan reproduksi. Faktor peran ganda dengan ibu rumah tangga yang harus mengurus rumah dan juga harus bekerja di luar rumah seperti perkantoran menjadikan tingkat stres wanita lebih tinggi dan aktifitas fisik yang sangat melelahkan. Pada saat wanita mengalami stress fisik, maka dapat memicu pelepasan hormon stress. Timbulnya hormone stress mengakibatkan metabolisme dalam tubuh terganggu dan salah satunya terjadinya fluktuasi hormon yang dapat mengganggu proses ovulasi. Ketika ovulasi tidak terjadi, folikel yang seharusnya pecah untuk melepaskan sel telur dapat terus tumbuh dan terisi cairan, membentuk kista ovarium (Wiyati et al., 2022)

Pada hasil penelitian proporsi tertinggi wanita bekerja yang mengalami kista ovarium. Hal ini kemungkinan karena tuntutan ekonomi dalam keluarga membuat wanita harus bekerja diluar rumah. Wanita yang berperan ganda dapat mengalami tingkat stress yang tinggi. Saat wanita mengalami stress fisik dapat mengganggu sistem metabolisme dalam tubuh salah satunya terjadinya fluktuasi hormone yang dapat mengganggu proses ovulasi. Saat ovulasi terganggu maka folikel dalam ovarium tidak melepas secara sempurna sehingga menempal dalam ovarium dan dapat berkembang menjadi kista ovarium. Maka dari itu, saran dari peneliti sebaiknya wanita yang melakukan peran ganda melibatkan suami ikut berperan dalam membantu mengurus rumah tangga tujuannya untuk meringankan beban istri dirumah dan tentunya mengurangi beban stress pada wanita.

Penggunaan KB Hormonal Wanita Pada Penderita Kista Ovarium

Berdasarkan hasil penelitian pada 70 responden wanita penderita kista ovarium, diketahui bahwa proporsi tertinggi penggunaan KB hormonal sebanyak 50 orang (71,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningrum et al., (2024), ditemukan bahwa wanita penderita kista ovarium yang menggunakan KB hormonal sebanyak 30 orang (62,5%).

Kontrasepsi hormonal merupakan kontrasepsi yang mengandung hormone estrogen dan progesteron untuk menghambat ovulasi. Penggunaan kontrasepsi hormonal dapat menyebabkan ketidakseimbangan hormon yang kemudian akan menyebabkan terganggunya proses ovulasi, sehingga cairan intrafolikel gagal diabsorpsi sehingga terbentuk kista ovarium. Tingginya penggunaan kontrasepsi hormonal ini disebabkan karena mudah didapatkan dan secara ekonomi juga tergolong murah (Wijayanti et al., 2023).

Penggunaan KB hormonal lebih mendominasi penyebab terjadinya kista ovarium pada wanita karena pengaruh hormon yang terkandung dalam alat kontrasepsi hormonal. Hormon tersebut dapat mempengaruhi siklus menstruasi dan fungsi ovarium yang meningkatkan risiko pembentukan kista. Kontrasepsi hormonal bekerja di dalam tubuh untuk mengatur kadar hormon dalam tubuh. Tujuannya untuk mencegah terjadinya ovulasi sehingga penggunaan kontrasepsi hormonal ini dapat menyebabkan ketidakseimbangan hormon dalam tubuh. Pada saat ovulasi tidak terjadi secara teratur, folikel yang seharusnya pecah untuk melepas sel telur dapat tetap ada dan berkembang menjadi kista. Selain itu juga wanita yang pakai kontrasepsi hormonal cenderung menganggap perubahan siklus menstruasi menjadi efek samping penggunaan KB hormonal sehingga sering mengabaikan gejala yang mungkin mengarah ke kista ovarium (Nisa, 2024).

Pada hasil penelitian proporsi tertinggi yaitu penggunaan KB hormonal. Banyaknya wanita menggunakan KB hormonal karna pemerintah juga memberikan layanan KB secara gratis. Selain itu harga KB hormonal cukup terjangkau, dan proses penggunaannya juga praktis misalnya KB suntik. Wanita yang menggunakan KB suntik lebih banyak karena mereka hanya perlu ke klinik sebulan sekali atau 3 bulan sekali dan rasa sakit dari suntik hanya sebentar saja. Maka dari itu, petugas RS sudah menganjurkan agar wanita yang mengalami kista ovarium sebaiknya menggunakan KB non hormonal seperti IUD ataupun kondom. Penggunaan KB non hormonal tidak mempengaruhi keseimbangan hormon dalam tubuh sehingga dapat mencegah pembentukan kista.

Faktor Riwayat Kista Ovarium Pada Penderita Kista Ovarium

Berdasarkan hasil penelitian pada 70 responden wanita penderita kista ovarium, diketahui bahwa proporsi tertinggi adanya riwayat keluarga sebanyak 50 orang (71,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zahrani et al., (2025), ditemukan bahwa responden dengan keluarga memiliki riwayat kista ovarium sebanyak 90 orang (74,4%).

Adanya riwayat keluarga (faktor genetik) sangat memungkinkan timbulnya berbagai penyakit turunan. Faktor riwayat keluarga ini merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kista ovarium. Mutasi dari DNA dan mutasi dari gen BRCA-1 yang dapat menyebabkan kista

ovarium bagi keluarga (Tim Onkologi, 2021).

Keluarga yang memiliki riwayat kista ovarium kemungkinan adanya komponen genetik yang dapat berkontribusi terhadap risiko terjadinya kista ovarium. Wanita dengan anggota keluarga seperti ibu atau saudara perempuan yang pernah mengalami kista ovarium kemungkinan memiliki predisposisi genetik yang mungkin dapat mengalami kondisi yang serupa. Adanya mutasi genetik yang diturunkan kepada keluarga. Gen tertentu yang berhubungan dengan kejadian kista ovarium seperti gen BRCA1. Wanita yang mewarisi mutasi dari keluarga memiliki risiko lebih tinggi mengalami kista ovarium. Oleh karena itu, riwayat keluarga salah satu indikator penting dalam menilai risiko kesehatan reproduksi wanita salah satunya kista ovarium (Wiyati et al., 2022).

Usia Menarche Wanita Pada Penderita Kista Ovarium

Berdasarkan hasil penelitian pada 70 responden wanita penderita kista ovarium, diketahui bahwa proporsi usia menarche < 12 tahun sebanyak 44 orang (62,9%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zahrani et al., (2025), ditemukan bahwa responden wanita mengalami kista ovarium mayoritas usia menarche < 12 tahun sebanyak 103 orang (85,1%).

Usia menarche merupakan usia pertama kali seorang wanita mengalami menstruasi. Usia kejadian menarche di Indonesia rata rata pada usia 12,4 tahun. Salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya kista ovarium adalah remaja wanita yang mengalami menarche di usia dini (< 12 tahun). Hal ini akan menimbulkan dampak pada organ genital yang diperkirakan belum siap dalam segi struktural dan kondisi leher rahim masih sempit dan akan menyebabkan intensitas nyeri menstruasi meningkat (BKKBN, 2023).

Wanita yang sudah mengalami menarche dini akan mengalami lonjakan hormon estrogen lebih awal yang dapat menyebabkan pertumbuhan folikel ovarium yang tidak teratur. Folikel yang tidak berhasil lepas dari ovarium akan berkembang menjadi kista ovarium. Pada saat terjadinya menarche dini juga mengakibatkan adanya ketidakseimbangan hormon estrogen dalam tubuh. Saat hormon dalam tubuh sudah tidak seimbang maka berpotensi meningkatkan risiko pembentukan kista ovarium. Selain itu, wanita yang mengalami menarche usia <12 tahun mengindikasikan pubertas dini yang menyebabkan hormon gonatotropin hormon merangsang ovarium untuk memproduksi estrogen lebih awal akan mempengaruhi perkembangan fisik dan cenderung mengalami gangguan pada proses ovulasi. Folikel yang seharusnya pecah dan melepaskan sel telur kemungkinan dapat berkembang menjadi kista. Pada kondisi normal, folikel yang tidak terpakai akan menyusut, tetapi pada wanita dengan usia menarche <12 tahun

proses ini kemungkinan akan terganggu sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya kista ovarium (Nisa, 2024).

Pada hasil penelitian, proporsi tertinggi wanita yang mengalami kista ovarium pada menarche usia <12 tahun. Banyak wanita yang mengalami usia menarche dini kemungkinan karena gaya hidup yang tidak sehat. Seperti banyak mengkonsumsi makanan cepat saji yang mengakibatkan kekurangan nutrisi. Tubuh yang mengalami kekurangan nutrisi dapat mempengaruhi keseimbangan hormon sehingga dapat memicu terjadi kista ovarium. Maka dalam hal ini, saran peneliti diharapkan bagi wanita agar lebih menjaga pola hidup yang sehat seperti mengkonsumsi makanan yang bergizi.

Status Obesitas Wanita Pada Penderita Kista Ovarium

Berdasarkan hasil penelitian pada 70 responden wanita penderita kista ovarium, diketahui bahwa proporsi tertinggi wanita yang mengalami obesitas sebanyak 43 orang (61,4%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningrum et al., (2024), ditemukan bahwa wanita penderita kista ovarium yang mengalami obesitas sebanyak 26 orang (54,2%).

Obesitas merupakan adanya penumpukan lemak dalam tubuh secara berlebihan yang dapat membahayakan kesehatan. Seseorang dikatakan obesitas apabila nilai indeks massa tubuhnya lebih besar atau sama 30kg/m². Wanita yang mengalami obesitas berisiko terkena kista ovarium baik jinak maupun ganas. Hal ini dikarenakan adanya penumpukan lemak secara berlebihan mengakibatkan zat-zat lemak tidak dapat diproses dalam tubuh sehingga mempengaruhi sistem metabolisme tubuh. Obesitas berhubungan dengan kadar leptin yang tinggi dan mempengaruhi jalur steroidogenic dalam sel granulosa yang mengganggu perkembangan folikel dan ovulasi (Wijayanti et al., 2023).

Tingginya wanita yang mengalami kista ovarium dengan status obesitas disebabkan karena wanita yang obesitas cenderung mengalami penumpukan lemak dalam tubuh. Tubuh yang kelebihan lemak akan menyebabkan peningkatan produksi hormon estrogen. Apabila kadar hormon estrogen terlalu tinggi dapat mengganggu proses ovulasi. Ketika ovulasi tidak terjadi, folikel yang seharusnya pecah untuk melepaskan sel telur dapat terus tumbuh dan terisi cairan, membentuk kista ovarium (Nisa, 2024).

Dari hasil penelitian proporsi tertinggi pada wanita penderita kista ovarium yang mengalami obesitas. Hal ini kemungkinan karena banyak wanita mengkonsumsi *junk food*. Makanan *junk food* adalah makanan yang tinggi kalori, lemak jenuh, dan gula, yang dapat menyebabkan peningkatan berat badan dan obesitas. Kelebihan lemak tubuh dapat meningkatkan produksi estrogen, yang dapat mengganggu siklus menstruasi dan ovulasi.

Ketika ovulasi tidak terjadi, folikel yang seharusnya pecah untuk melepaskan sel telur dapat terus tumbuh dan terisi cairan, membentuk kista. Maka dari itu, saran peneliti sebaiknya wanita mampu menerapkan diet seimbang bagi yang mengalami obesitas seperti mengonsumsi makanan yang sehat dan rajin berolahraga.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 70 responden wanita penderita kista ovarium di RS X Jakarta tahun 2022-Juni 2025 dapat disimpulkan bahwa usia wanita penderita kista ovarium mayoritas pada kelompok usia 20-49 tahun (70,0%). Klasifikasi kista ovarium semuanya mengalami jenis kista ovarium neoplastik (100,0%). Responden wanita penderita kista ovarium mayoritas dengan tingkat pendidikan terakhir SMA/SMK (65,7%). Responden wanita penderita kista ovarium tertinggi dengan paritas multipara (77,1%). Responden wanita penderita kista ovarium mayoritas mengalami siklus haid tidak teratur (75,7%). Responden wanita penderita kista ovarium mayoritas pada status bekerja (64,3). Responden wanita penderita kista ovarium mayoritas pada pengguna KB hormonal (71,4%). Responden wanita penderita kista ovarium mayoritas dengan memiliki riwayat kista ovarium (71,4%). Responden wanita penderita kista ovarium mayoritas dengan menarche usia <12 tahun (62,9%). Responden wanita penderita kista ovarium mayoritas yang mengalami obesitas (61,4%).

DAFTAR REFERENSI

- Arifah, A. L., & Suhartono, S. (2017). Sistem prediksi kista ovarium menggunakan jaringan syaraf tiruan metode learning vector quantization (LVQ). *Jurnal Masyarakat Informatika*. <https://doi.org/10.14710/jmasif.7.2.31464>
- BKKBN. (2023). Pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. In *Katalog dalam terbitan*. http://eprints.undip.ac.id/38840/1/KESEHATAN_MENTAL.Pdf
- BKKBN. (2024). *Laporan kependudukan Indonesia 2024*, 17, 302. https://siperindu.online/2023/pb/unduh_file/Laporan_Kependudukan_Indonesia_-_IND.Pdf
- BPS. (2021). *Profil statistik kesehatan 2021*. BPS, 1101001, 790. <https://www.bps.go.id/publication/2020/04/29/e9011b3155d45d70823c141f/statistik-indonesia-2020.html>
- Dewi, P. I. S. L. (2022). Karakteristik pasien kista ovarium di RSUP Sanglah Denpasar periode Januari 2019 - Desember 2019. *E-Jurnal Medika Udayana*, 11(1), 72. <https://doi.org/10.24843/MU.2022.V11.I01.P12>
- Harahap, M. (2020). Karakteristik penderita kista ovarium yang dirawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan tahun 2016-2018. <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/24966>

- Mobeen, S., & Radu, A. (2023). Ovary cyst. *National Library of Medicine*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560541>
- Ningrum, E. O., Ngo, N. F., & Sudarso, S. (2024). Hubungan obesitas dengan kejadian kista ovarium di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda, Kalimantan Timur. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*. <https://doi.org/10.33024/jikk.v11i5.14117>
- Nisa, H. K. (2024). *Buku ajar masalah dan gangguan pada sistem reproduksi*. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Nurfatanah, A. R., & Putera, A. B. (2024). Hubungan pengetahuan dan sikap wanita usia subur dengan pencegahan kista ovarium di poli obgyn Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*, 5(1), 10-21.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu kandungan*. In *Ilmu kebidanan*. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purwoko, M. (2018). Hubungan tingkat pendidikan dan pekerjaan dengan tingkat pengetahuan mengenai kanker ovarium pada wanita. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 18(2), 45-48. <https://doi.org/10.18196/mm.180214>
- Ratih, S., & Sabir, M. (2022). Kista ovarium neoplasma dengan prolaps rahim.
- Savitri, P. R. S. S., Budiana, I. N. G., & Mahayasa, P. D. (2020). Karakteristik penderita kista ovarium di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar periode 1 Januari sampai 30 Juni 2018. *Jurnal Medika Udayana*, 9(3), 82-86.
- Selva, S. (2020). *Laparoscopic surgery in gynaecology and common diseases in women*. In Adequator Wonder. Adequate Wonder Sdn. Bhd Suite 105, Mahkota Medical Centre.
- Tim Onkologi, U. (2021). *Buku ajar onkologi pada ginekologi*.
- Ulfah, R., Iswandari, N. D., & 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>
- WHO. (2020). *World health statistic 2020*. [https://doi.org/10.1016/S0366-0850\(07\)80117](https://doi.org/10.1016/S0366-0850(07)80117)
- Widyarni, A. (2020). Faktor resiko kejadian kista ovarium di poliklinik kandungan dan kebidanan Rumah Sakit Islam Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.569>
- Wijayanti, I. T., Mustaghfiroh, L., Hesti, N. P., & Lestari, N. C. (2023). *Kesehatan reproduksi dan keluarga berencana*. K-Media.
- Wiyati, P. S., Iskandar, T. M., & Pramono, M. B. A. (2022). *Buku ajar masalah ginekologi umum*. In Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro (Issue Bagian I). FK UNDIP.
- Zahrani, A. A., Rahayu, T., Wahyuni, S., Jl, A., Raya, K., & Tengah, J. (2025). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kista ovarium pada wanita usia subur di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia. *Kista Ovarium Merupakan Salah Satu Jenis Penyakit Reproduksi*. <https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id/index.php/Detector/article/view/4919>