

Faktor Penunjang Terjadinya Kista Ovarium di Klinik Daun Sendok Kabupaten Pasuruan

*Supporting Factors for the Occurrence of Ovarian Cysts at the Daun Sendok Clinic, Pasuruan
Regency*

Sulistiyah¹, Nila W. Keswara²

^{1,2}Institut Teknologi Sains Teknologi dan Kesehatan RS dr. Soepraoen

ARTICLE INFO

Article history:

DOI:

[10.30595/pshms.v4i.550](https://doi.org/10.30595/pshms.v4i.550)

Submitted:

August 11, 2022

Accepted:

November 30, 2022

Published:

January 02, 2023

Keywords:

Kista Ovarium, Usia, Pola Makan, Genetika

ABSTRACT

Latar Belakang: Sistem reproduksi manusia merupakan bagian penting dalam kehidupan, karena membantu manusia menghasilkan keturunan secara biologis. Angka kejadian kista ovarium 7 pada wanita dan 85 jinak (Kurniawaty, 2019). Dan meskipun kista ovarium jinak, mereka berpotensi menjadi ganas atau kanker. Tujuan: Mengetahui faktor-faktor yang mendukung terjadinya kista ovarium di Klinik Daun Sendok Pasuruan. Metode: Jenis penelitian ini adalah survei deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel dengan Accidental sampling sebanyak 61 responden. Alat penelitian menggunakan dokumen dan kuesioner. Analisis data dengan uji korelasi Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia responden terbanyak < 20 tahun adalah 49,2%, sedangkan kebiasaan makan responden sebagian besar kurang baik sebesar 55,7% sedangkan sebagian besar responden memiliki riwayat penyakit kista pada usia 65,6 tahun. 72,1% kista ovarium. Hasil analisis uji komparasi menggunakan Chi Square dengan kepercayaan 95%, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur (p value = 0,758) dengan kejadian kista ovarium, pola makan (p value = 0,010) dan faktor keturunan (p value = 0,010). = 0,005 berhubungan dengan kejadian kista ovarium di Klinik Daun Sendok Kabupaten Pasuruan. Kesimpulan: Peran tenaga kesehatan dalam memberikan komunikasi kesehatan reproduksi dalam rangka upaya pencegahan penyakit kista ovarium dalam rangka peningkatan usia harapan hidup wanita usia subur.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Corresponding Author:

Sulistiyah

Institut Teknologi Sains Teknologi dan Kesehatan RS dr. Soepraoen

Email: sulistiyah364@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Sistem reproduksi manusia merupakan bagian penting dari kehidupan, karena membantu manusia untuk memiliki keturunan biologis. Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang utuh dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam segala bidang yang berkaitan dengan sistem reproduksi serta fungsi dan proses sistem tersebut (WHO, 2020).

Pengetahuan yang rendah tentang kesehatan reproduksi merupakan salah satu faktor risiko gangguan kesehatan. Salah satu masalah kesehatan yang sering muncul pada sistem reproduksi wanita adalah kista ovarium. Kista biasanya muncul pada wanita usia subur atau usia subur (Nurmayanti, 2011). Kista ovarium adalah tumor besar, berisi cairan, seperti bola yang berkembang di ovarium. Kista ini juga dikenal sebagai kista

fungsional karena terbentuk selama siklus menstruasi normal atau setelah ovulasi selama ovulasi. Kista ovarium ganas juga dikenal sebagai kanker ovarium.

SDKI 2013, kejadian kista ovarium di Indonesia telah mencapai 37,2%, beberapa faktor risiko seperti nulipara atau infertilitas, kelahiran pertama saat berusia di atas 35 tahun, wanita dengan riwayat keluarga hamil pertama kali. terjadi di bawah usia 25 tahun umumnya terlihat pada wanita antara usia 20 dan 50 (Adriani, 2018).

Theo (Winkjosastro, 2008). Kista ovarium diklasifikasikan menjadi 2 kelompok yaitu kista ovarium non spesifik biasanya jinak dan akan mengecil atau hilang setelah 2-3 bulan, kista ganas biasanya memerlukan pembedahan. Kista ovarium ganas biasanya terdeteksi pada usia pramenstruasi dan kista lebih sering terjadi pada mereka yang berusia di atas 45 tahun. Kista ovarium disebabkan oleh gangguan hormonal (pembentukan) dari hipotalamus, kelenjar pituitari dan ovarium. Risiko kista ovarium meningkat dengan pola hidup yang tidak sehat, seperti mengonsumsi makanan tinggi lemak dan rendah serat, adanya bahan tambahan makanan, kurang gerak, merokok, obat-obatan, minum alkohol. Ini juga dapat disebabkan oleh paparan polusi dan agen infeksi, stres kronis dan polutan.

Insiden kista ovarium 7 pada wanita dan 85 jinak (Kurniawaty, 2019). Beberapa faktor penyebab kista ovarium adalah gaya hidup yang tidak sehat seperti kurang gerak dan kurangnya konsumsi makanan sehat (Anwar, Baziad, & Prabowo, 2011). Meskipun kista ovarium adalah tumor jinak, ada kemungkinan menjadi ganas atau kanker (Herawati, Kusumawati & Hidayat, 2011).

Pasien Kista Ovarium di Klinik Daun Sendok Pasuruan mencapai 135 pasien dalam setiap 3-4 bulan dengan kasus penyakit yang berbeda. Berdasarkan hasil rekam medik yang ada di klinik tercatat 86 pasien dengan kista tercatat bahwa terdapat pasien dengan gejala dan ada yang sudah terkena kista ovarium, ada beberapa yang telah menjalani operasi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengidentifikasi faktor-faktor penunjang terjadinya kista ovarium di Klinik Daun Sendok Pasuruan.

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah survei deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan Accidental sampling dengan jumlah responden sebanyak 61 orang. Alat penelitian menggunakan dokumen dan kuesioner. Analisis yang digunakan adalah uji statistik dengan menggunakan uji Komparasi menggunakan Chi Square.

3. HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 61 responden sebagian besar responden dengan kategori usia < 20 tahun sebesar 30 responden (49.2%). Pada kategori pola makan sebagian besar responden dengan kategori kurang baik sebesar 34 responden (55.7%), serta sebagian responden memiliki riwayat genetic sebesar 40 responden (65.5%). Dan responden yang menderita kista ovarium sebesar 44 responden (72.1%), yang tidak mengalami kista ovarium sebesar 17 responden (27.9%).

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 2. Menunjukkan bahwa dari 61 responden, sebanyak 21 responden (34.4%) yang tidak mengalami kista ovarium yang Sebagian besar berusia <20 tahun sebesar 9 responden (30%), sedangkan sebanyak 40 responden (65.6%) yang mengalami kista ovarium Sebagian besar berusia <20 tahun sebesar 21 responden (70%).

Dari hasil uji Komparasi menggunakan Chi Square hubungan usia dengan kejadian kista ovarium menunjukkan tidak adanya hubungan dengan p-value (0,758) > $\alpha=0,05$. Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian kista ovarium.

Berdasarkan tabel 3. Menunjukkan bahwa dari 61 responden, sebanyak 21 responden (34.4%) yang tidak mengalami kista ovarium dengan sebagian besar mempunyai pola makan kurang sebesar 9 responden (26.5%), sedangkan sebanyak 40 responden (65.6%) yang mengalami kista ovarium Sebagian besar mempunyai pola makan kurang sebesar 25 responden (73.5%).

Dari hasil uji uji Komparasi menggunakan Chi Square hubungan pola makan dengan kejadian kista ovarium menunjukkan adanya hubungan dengan p-value (0,010) < $\alpha=0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa dengan pola makan yang kurang baik dapat beresiko mengalami kista ovarium.

Berdasarkan tabel 4. Menunjukkan bahwa dari 61 responden, sebanyak 21 responden (34.4%) yang tidak mengalami kista ovarium dengan sebagian besar tidak mempunyai riwayat genetik sebesar 20 responden (95.2%), sedangkan sebanyak 40 responden (65.6%) yang mengalami kista ovarium Sebagian besar mempunyai Riwayat genetik sebesar 39 responden (97.5%).

Dari hasil uji uji Komparasi menggunakan Chi Square hubungan Riwayat genetik dengan kejadian kista ovarium menunjukkan adanya hubungan dengan p-value $(0,000) < \alpha=0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa dengan adanya Riwayat genetik dapat beresiko mengalami kista ovarium.

4. PEMBAHASAN

1. Hubungan usia dengan kejadian kista ovarium

Dari hasil uji uji Komparasi menggunakan Chi Square, hubungan antara usia dengan kejadian kista ovarium menunjukkan tidak ada hubungan dengan p-value $(0,758) \geq 0,05$ yang menunjukkan bahwa 'tidak' ada hubungan antara usia dengan kejadian kista ovarium. Dalam hal ini berarti responden berada pada kelompok umur yang tidak berisiko terkena kista. Memang, sebagian besar responden berusia < 20 tahun sejumlah 30 (49.2%) dan Sebagian kecil berusia >30 tahun sejumlah 11 (18%).

Dengan demikian dapat dikatakan tidak ada hubungan antara umur responden dengan kejadian kista ovarium. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Adriani, P. (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian kista ovarium. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa kasus tumor ovarium jinak biasanya terjadi pada wanita antara usia 20-50 tahun dan jarang pada usia prapubertas.

2. Hubungan pola makan dengan kejadian kista ovarium

Dari hasil uji uji Komparasi menggunakan Chi Square hubungan antara pola makan dengan kejadian kista ovarium menunjukkan hubungan dengan nilai p $(0,010) < \alpha=0,05$ menunjukkan hubungan antara pola makan dan kejadian kista ovarium. Ini berarti bahwa responden dengan pola makan yang buruk lebih mungkin untuk mengembangkan kista ovarium.

Berdasarkan analisis penelitian ini, ditemukan bahwa prevalensi kista ovarium dengan pola makan yang buruk dikaitkan dengan risiko lebih tinggi terkena kista ovarium dibandingkan dengan responden dengan pola makan yang baik, minuman yang baik. Modernisasi dan gaya hidup dianggap sebagai faktor yang sangat mempengaruhi perubahan peradaban yang membawa perubahan pada manusia, termasuk gaya hidup dan pola makan.

Kebiasaan makan membentuk kebiasaan makan seseorang. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 61 responden, hampir 34 orang (55,7%) memiliki pola makan yang buruk. Secara umum faktor yang mempengaruhi pembentukan kebiasaan makan adalah faktor ekonomi, sosial budaya, agama, pendidikan dan lingkungan. Sedangkan pola makan yang kurang seimbang adalah asupan makanan, jenis makanan dan frekuensi makan (Sulistyoningsih, 2011). Gaya hidup adalah perilaku yang dipilih oleh seseorang yang berdampak positif atau negatif bagi kesehatan. Menurut Backer 1979, indikator gaya hidup sehat adalah makan dengan menu seimbang (nutrisi yang tepat), berolahraga secara teratur, tidak merokok, tidak minum alkohol atau obat-obatan, cukup istirahat, dan manajemen stres.

Konsisten dengan hasil penelitian Widyarningrum (2011) menanyakan sebelum mengalami gejala penyakit, pasien lebih memilih makanan instan seperti mie dan bakso sebagai makanan favorit hampir setiap hari, diet Minum dapat menjadi salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya kista ovarium. Menurut Aininna, 2015, penderita kista ovarium dianjurkan untuk menjalani pola makan yang sehat. Contoh diet yang disebutkan adalah lebih banyak makan sayur dan buah daripada karbohidrat, minum cukup air, menghindari lemak jenuh, dll.

3. Hubungan Genetik dengan kejadian kista ovarium

Dari hasil uji Korelasi Chi Square hubungan genetik dengan kejadian kista ovarium menunjukkan adanya hubungan dengan nilai p $(0,000) < \alpha=0,05$ hal ini menunjukkan hubungan antara faktor keturunan dengan kejadian kista ovarium

Berdasarkan Tabel 1, responden memiliki riwayat genetik sebesar 40 orang (65,6%) sedangkan yang tidak memiliki riwayat genetik 21 (3%). Haryanto (2008) mengemukakan bahwa riwayat penyakit keluarga adalah riwayat kesehatan klien atau keluarganya, apakah mereka memiliki penyakit dengan riwayat yang sama, apakah itu penyakit genetik atau penyakit menular. Semakin banyak keluarga dengan riwayat kanker dan semakin dekat ikatan keluarga, semakin tinggi risiko seorang wanita terkena kista ovarium. Di dalam tubuh manusia, terdapat gen yang memicu kanker, yang disebut proto-onkogen. Proto-onkogen dapat bereaksi setelah terpapar karsinogen (lingkungan, makanan, bahan kimia), polusi, dan paparan radiasi. Arif, F.A. dkk., (2016).

Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu dengan riwayat keluarga dengan kista ovarium lebih mungkin mengalami kista ovarium dibandingkan ibu tanpa riwayat keluarga.

5. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara umur (p-value=0,758) dengan terjadinya kista ovarium serta pola makan (p-value=0,010) dan genetic (p-value=0,000) ada hubungan dengan terjadinya kista ovarium.

SARAN

1. Peran tenaga kesehatan memberikan KIE tentang Kesehatan reproduksi dalam rangka usaha preventif dalam pencegahan penyakit kista untuk meningkatkan usia harapan hidup bagi perempuan pada usia reproduksi. Serta menambah pengetahuan tentang Kesehatan reproduksi bagi generasi penerus bangsa.
2. Hasil penelitian dapat dijadikan bahan referensi bagi peneliti selanjutnya dan mengembangkan dengan variabel dan metode yang lebih mendalam.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Terima kasih kepada Pemilik Klinik Daun Sendok yang telah berkenan memberikan ijin kepada peneliti dan dokumen untuk penelitian.
2. Semua Responden di klinik Daun Sendok yang telah membantu kelancaran penelitian.

KETERBATASAN PENELITIAN

Didalam penelitian ini banyak sekali kekurangan, peneliti tidak mengkaji faktor-faktor lain, namun peneliti berharap semoga para peneliti selanjutnya lebih mengembangkan dengan metode dan variabel yang lain yang lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Aininna, Zafira Izzah. 2015. Analisis Pencegahan dan Penanganan Ovarian Cysts Ditinjau dari Pola Makan Pasien. Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia.
- Anwar, M., Baziad, A & Prabowo, R, P., 2011. Ilmu Kandungan. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Adriani, P. 2018. Hubungan Paritas Dan Usia Ibu Dengan Kista Ovarium. Jurnal Publikasi Kebidanan, 9(1), 57–66
- Eriyanti, D. 2016. Prevalensi Kista Ovarium di RSUP Haji Adam Malik Medan Periode Januari 2012 – Desember 2013, 2012–2013. Repositori Institusi Universitas Sumatera Utara.
- Fatkhayah, Natiqotul. 2019. Faktor Risiko Kejadian Kista Ovarium Pada Wanita Usia Reproduksi Di Rskia Kasih Ibu Kota Tegal. Prodi D-3 Kebidanan Stikes Bhakti Mandala Husada Slawi. BHAMADA, JITK, Vol. 10, No. 1, April 2019.
- Fitri. 2013. Kista Ovarium. Skripsi Keperawatan Universitas sumatera Utara.
- Fitrianingsih. 2014. Hubungan Pola Makan dan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Tompobulu Kabupaten Gowa Tahun 2014. Undergraduate (S1) thesis, Universitas Alauddin Makassar.
- Herawati & Hidayat. 2011. Quarterlife Crisis pada Masa Dewasa Awal di Pekanbaru
- Imade, 2013. @blogdokter Imade C. Wirawan. Jakarta : Naura Books (PT Mizan Publikasi)
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta
- Nugroho, T. 2014. Buku Ajar Ginekologi. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Nurmayanti, 2012. Profil penggunaan analgesik dalam menghilangkan nyeri pasien kanker organ reproduksi wanita di RSUP Fatmawati
- Rumah Sakit Islam, 2020. Laporan Bulanan Kunjungan Pasien Poliklinik Kandungan dan Kebidanan. Rumah Sakit Islam. Banjarmasin.
- Sulistyoningsih, Hariyani. 2011. Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Widyarni, A. (2020). Faktor Resiko Kejadian Kista Ovarium Di Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan, 11(1) 28–36. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.569>
- Widyaningrum Herlina & Tim Solusi Alternatif. 2011. Kitab Tanaman Obat Nusantara. Distributor Tunggal PT Buku Seru. Jakarta
- WHO. 2015. World Health Statistic 2015. World Health Organization. Winkjosastro, Hanifa. 2008. Ilmu kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

LAMPIRAN

Tabel 1. Distribusi Variabel Penelitian

Variabel	Responden	
	n	%
Usia		
< 20 tahun	30	49.2
20 -30 tahun	20	32.8
>30 tahun	11	18
Pola Makan		
Baik	7	11.5
Cukup	20	32.8
Kurang	34	55.7
Genetic		
Ada	40	65.6
Tidak ada	21	34.4
Kejadian kista		
Ada kista	44	72.1
Tidak ada kista	17	27.9
TOTAL	61	100

Sumber : Data Primer

Tabel 2. Distribusi usia dengan kejadian kista ovarium

Kategori Pola makan	Kista				Total	
	Tidak kista		Kista			
	n	%	n	%	n	%
<20thn	9	30	21	70	30	100
20-35thn	8	40	12	60	20	100
>35thn	4	36.4	7	63.6	11	100
Total	21	34.4	40	65.6	61	100

Sumber: Data Primer

Tabel 3. Distribusi pola makan dengan kejadian kista ovarium

Kategori Pola Makn	Kista				Total	
	Tidak kista		Kista			
	n	%	n	%	n	%
Baik	6	85.7	1	14.3	7	100
Cukup	6	30	14	70	20	100
Kurang	9	26.5	25	73.5	34	100
Total	21	34.4	40	65.6	61	100

Sumber: Data Primer

Tabel 4. Distribusi genetik dengan kejadian kista ovarium

Kategori Genetik	Kista				Total	
	Tidak kista		Kista		n	%
	n	%	n	%		
Tidak ada	20	95.2	1	4.8	21	100
Ada	1	2.5	39	97.5	40	100
Total	21	34.4	40	65.6	61	100

Sumber: Data Primer