

KARAKTERISTIK PENDERITA KISTA OVARIUM PADA WANITA SEBELUM MENOPAUSE YANG DIRAWAT INAP DI RS. HAJI MEDAN TAHUN 2014-2015

Sri Apriani¹, Hiswani², Rasmaliah²

¹Mahasiswa Departemen Epidemiologi FKM USU

²Dosen Departemen Epidemiologi FKM USU

Jl. Universitas No.21 Kampus USU Medan, 20155

Email:aprianisri1@gmail.com

Abstract

Ovarian cyst is one of the gynecological benign tumor most often found in women in their reproductive life. Based on Indonesia Demographic Health Survey incidence of ovarian cysts in Indonesia reached 37,2%. The incidence of ovarian cyst disease in Sumatera Utara Province is not yet know with certainty because the recording and reporting unfavorable.

To determine the characteristics of patients with ovarian cyst the women before menopause who are hospitalized at Haji Hospital Medan in 2014-2015 was a descriptive study with case series design. Population and samples of data 126 patients (Total Sampling) with disease proportion 0,66%. Univariate data were analyzed by descriptive, bivariate data were analyzed with Chi-square.

The research found ovarian cysts proportion of patients: age 30-34 years (19,9%), Batak (32,5%), Islam (95,2%), high school education (40,5%), occupation housewife (49,2%), married status (81,0%), the size of the cyst diameter 5,25 – 8,39 cm² (29,3%), korpus luteum cyst (27,7%), type benign cyst (78,6%), lower abdominal pain (40,8%), menstrual regularities (87,3%), early menarche (< 12 years) (57,9%), normality (0- 35 u/ml) CA-125 examination yield (61,4%), surgical treatment (79,4%), the average treatment length 7,2 % days or 7 days, the source of the cost of treatment with BPJS/ASKES (83,3%), the origin of the patient was the Medan City (65,9%), out patient home (97,6%), there is no significant difference between the proportion of patients age by menstruation status ($p=0,792$), the proportion of patients age by cyst type ($p=0,113$), the proportion of cyst type by married status ($p=0,774$), the proportion of cyst type by the size of the cyst diameter ($p=0,762$), the proportion of menarche story ($p=0,470$), the proportion of the size of the cyst diameter by complaints ($p=0,940$), the proportion of the average treatment length by medical treatment ($p=0,237$), the proportion of surgical treatment by state while returning ($p=0,503$).

Expected to hospital Haji Medan in order to data complementary be related to with ovarian cyst as parity data. For childbearing age (15-49 age) in order to symptom cyst attention as risk factor happen cyst.

Keywords: Ovarian cyst, Characteristics of patients ovarian cyst.

Pendahuluan

Pada saat ini terjadi banyak masalah kesehatan reproduksi, diantaranya penyakit yang berkaitan dengan sistem reproduksi. Kista ovarium adalah suatu penyakit gangguan organ reproduksi wanita. Kista ovarium merupakan salah satu tumor jinak ginekologi yang paling sering dijumpai

pada wanita di masa reproduksinya. Kista banyak terjadi pada wanita usia subur atau usia reproduksi (Dewi, 2010).

Kista ovarium itu sendiri memiliki risiko yaitu mengalami degenerasi keganasan menjadi kanker, disamping itu bisa mengalami torsi atau terpuntir

sehingga menimbulkan nyeri akut, perdarahan atau infeksi bahkan sampai kematian. Oleh karena itu kista ovarium merupakan masalah penting yang menyangkut kualitas kesehatan reproduksi wanita (Wiknjosastro, 2008).

Kista ovarium di Rumah sakit (Kathmandu Medical College, KMC) Nepal dari tahun 2006 - 2008 ada sebanyak 102 penderita. Kista ovarium (27,5%) lebih sering terjadi dikelompok usia 21- 30 tahun (Pudasaini, 2011). Kasus kista ovarium di Rumah sakit Stanley Medical College, Chennai, India, tahun 2009 - 2013 ada sebanyak 402 penderita, kista ovarium jinak (78,6%) dan kista ovarium ganas (20,65%) (Yogambal, 2014).

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia angka kejadian kista ovarium di Indonesia mencapai 37,2%, dan paling sering terdapat pada wanita berusia antara 20-50 tahun, dan jarang sekali pada masa pubertas (Wiknjosastro, 2005). Data dari Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya kejadian kista ovarium dari Januari- Juni 2011 sebanyak 43 orang (Taufiqoh, 2012).

Berdasarkan data di RSUP H. Adam Malik Medan terdapat jumlah penderita kista ovarium tahun 2008-2009 sebanyak 47 orang. Di RS ST. Elisabeth Medan terdapat jumlah penderita kista ovarium tahun 2008-2012 sebanyak 116 orang, kista ovarium banyak terdapat pada wanita yang masih haid sebesar 102 orang (87,9%) dan wanita yang tidak haid lagi sebesar 14 orang (12,1%) (Dumaris, 2013). Di RSU Pirngadi tahun 2010 terdapat jumlah penderita kista ovarium sebanyak 34 orang (Safitri, 2010). Di RSUD Vita insani Pematang Siantar terdapat jumlah penderita kista ovarium tahun 2011-2013 sebanyak 124 orang (Fadillah, 2015).

Survei pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Haji Medan, data penderita kista ovarium pada wanita sebelum menopause yang dirawat inap di Rumah Sakit Haji Medan tahun 2014 – 2015 terdapat 126 orang penderita.

Proporsi penyakit kista ovarium yang pada wanita sebelum menopause sebesar 0,66 % dari seluruh pasien yang dirawat inap tahun 2014-2015. Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu dilaksanakan penelitian tentang karakteristik penderita kista ovarium pada wanita sebelum menopause yang dirawat inap di Rumah sakit Haji Medan tahun 2014-2015.

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik penderita kista ovarium pada wanita sebelum menopause yang dirawat inap di Rumah Sakit Haji Medan tahun 2014-2015.

Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi proporsi penderita kista ovarium berdasarkan sosio-demografi yang meliputi : umur, suku, agama, pendidikan, pekerjaan, dan status perkawinan.
- b. Mengetahui distribusi proporsi penderita kista ovarium berdasarkan ukuran diameter kista.
- c. Mengetahui distribusi proporsi penderita kista ovarium berdasarkan jenis kista.
- d. Mengetahui distribusi proporsi penderita kista ovarium berdasarkan keluhan.
- e. Mengetahui distribusi proporsi penderita kista ovarium berdasarkan status haid.
- f. Mengetahui distribusi proporsi penderita kista ovarium berdasarkan riwayat *menarche*.
- g. Mengetahui distribusi proporsi penderita kista ovarium berdasarkan hasil pemeriksaan CA-125.
- h. Mengetahui distribusi proporsi penderita kista ovarium berdasarkan penatalaksanaan medis.
- i. Mengetahui lama rawatan rata-rata (hari) penderita kista ovarium.
- j. Mengetahui distribusi proporsi penderita kista ovarium berdasarkan sumber biaya pengobatan.
- k. Mengetahui distribusi proporsi penderita kista ovarium berdasarkan asal penderita.

- l. Mengetahui distribusi proporsi penderita kista ovarium berdasarkan keadaan sewaktu pulang.
- m. Mengetahui proporsi umur berdasarkan status haid.
- n. Mengetahui proporsi umur berdasarkan jenis kista.
- o. Mengetahui proporsi jenis kista berdasarkan status perkawinan.
- p. Mengetahui proporsi jenis kista berdasarkan ukuran diameter kista.
- q. Mengetahui proporsi jenis kista berdasarkan riwayat *menarche*.
- r. Mengetahui proporsi ukuran diameter kista berdasarkan keluhan.
- s. Mengetahui proporsi lama rawatan rata-rata (hari) berdasarkan penatalaksanaan medis.
- t. Mengetahui proporsi penatalaksanaan medis berdasarkan keadaan sewaktu pulang.

Manfaat Penelitian

- a. Sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit Haji Medan dalam penatalaksanaan medis penderita kista ovarium.
- b. Sebagai sarana untuk menambah pengetahuan dan wasasan penulis mengenai penyakit kista ovarium.
- c. Sebagai bahan referensi bagi penulis / peneliti selanjutnya mengenai penyakit kista ovarium.
- d. Sebagai bahan masukan dan informasi serta pengetahuan masyarakat mengenai penyakit kista ovarium.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan desain *case series*. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Haji Medan. Waktu penelitian ini dilakukan bulan Maret - Juni 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah data penderita kista ovarium pada wanita sebelum menopause yang dirawat inap di Rumah sakit Haji Medan tahun 2014-2015 sebanyak 126 penderita. Besar sampel (*Total Sampling*).

Data dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data univariat dianalisa secara deskriptif dan data bivariat dianalisa dengan uji *chi-square*, *Exact Fisher*.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 4.1 Distribusi Proporsi Penderita Kista Ovarium Berdasarkan Sosiodemografi.

No	Sosiodemografi	f	%
1.	Umur (Tahun)		
	15-19	7	5,6
	20-24	9	7,1
	25-29	14	11,1
	30-34	25	19,9
	35-39	23	18,3
	40-44	24	19,0
	45-49	24	19,0
	Total	126	100
2.	Suku		
	Batak	41	32,5
	Jawa	37	29,4
	Nias	4	3,2
	Mandaling	12	9,5
	Melayu	13	10,3
	Minang	16	12,7
	Dan lain-lain (Karo,Aceh, Sunda)	3	2,4
	Total	126	100
3.	Agama		
	Islam	120	95,2
	Kristen Protestan	2	3,2
	Kristen Khatolik	4	1,6
	Total	126	100
4.	Pendidikan		
	Tamat SD/Sederajat	4	3,2
	Tamat SLTP/Sederajat	36	28,5
	Tamat SLTA/Sederajat	51	40,5
	Tamat PT	35	27,8
	Total	126	100
5.	Pekerjaan		
	Tidak/Belum Bekerja	10	7,9
	Ibu Rumah Tangga	62	49,2
	Pegawai Negeri	28	22,3
	Pegawai Swasta	11	8,7
	Wiraswasta	12	9,5
	Dan Lain-lain (Petani,Pedagang,Pelatih Renang)	3	2,4
	Total	126	100

6. Status Perkawinan			
	Belum Kawin	21	16,6
	Kawin	102	81,0
	Cerai Hidup/Mati	3	2,4
	Total	126	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa proporsi penderita kista ovarium berdasarkan umur tertinggi yaitu pada kelompok umur 30-34 tahun yaitu sebanyak 25 orang (19,9 %) dan terendah pada kelompok umur 15-19 tahun yaitu sebanyak 7 orang (5,6 %).

Proporsi penderita kista ovarium berdasarkan suku tertinggi adalah suku batak sebanyak 41 orang (32,5%). Proporsi penderita kista ovarium berdasarkan agama tertinggi adalah agama Islam sebanyak 120 orang (95,2%), tidak ditemukan penderita kista ovarium yang beragama Budha dan Hindu. Proporsi penderita kista ovarium berdasarkan pendidikan tertinggi adalah tamat SLTA/Sederajat sebanyak 51 orang (40,5%) dan terendah adalah tamat SD/Sederajat sebanyak 4 orang (3,2%).

Proporsi penderita kista ovarium berdasarkan pekerjaan tertinggi adalah IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 62 orang (49,2%) dan terendah adalah pekerjaan lainnya (Petani, Pedagang, Pelatih Renang) sebanyak 3 orang (2,4%), serta tidak atau belum bekerja sebanyak 10 orang (7,9%). Proporsi penderita kista ovarium berdasarkan status perkawinan tertinggi adalah berstatus kawin sebanyak 102 orang (81,0%) dan terendah berstatus Cerai hidup/mati sebanyak (2,4%).

Tabel 4.2 Distribusi Proporsi Penderita Kista Ovarium Berdasarkan Ukuran Diameter Kista

No	Ukuran Kista	f	%
1.	2,10 - 5,24 cm ²	20	15,9
2.	5,25 - 8,39 cm ²	37	29,3
3.	8,40 - 11,54 cm ²	28	22,2
4.	11,55 - 14,69 cm ²	19	15,1
5.	14,70 - 17,84 cm ²	8	6,3
6.	17,85 - 20,99 cm ²	7	5,6
7.	≥21,00 cm ²	7	5,6
	Total	126	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa proporsi penderita kista ovarium ber-

dasarkan ukuran diameter kista tertinggi adalah ukuran 5,25-8,39 cm² sebanyak 37 orang (29,3%). Berdasarkan Wiknjosastro (2008), ukuran diameter kista seringkali tidak memberikan gejala atau keluhan apabila besar kista < 5 cm.

Tabel 4.3.1 Distribusi Proporsi Penderita Kista Ovarium Berdasarkan Jenis Kista.

No	Jenis Kista	f	%
1.	Folikel	23	18,3
2.	Korpus Luteum	35	27,7
3.	Teka Lutein	13	10,3
5.	Endometrium	22	17,5
7.	Kistoma Ovarii Simpleks	5	4,0
8.	Denoma Ovarii Musinosum	10	7,9
9.	Denoma Ovarii Serosum	5	4,0
11.	Dermoid	13	10,3
	Total	126	100

Tabel 4.3.1 menunjukkan bahwa proporsi penderita kista ovarium berdasarkan jenis kista tertinggi yaitu korpus luteum (27,7%) dan terendah yaitu kistoma ovarii simpleks (4,0%) dan kista denoma ovarii serosum (4,0%). Berdasarkan penelitian Pudasaini (2011), di Rumah Sakit (Kathmandu Medical College, KMC) Nepal ditemukan jenis kista korpus luteum (13,7%).

Tabel 4.3.2 Distribusi Proporsi Penderita Kista Ovarium Berdasarkan Kategori Jenis Kista

Jenis Kista	f	%
Jinak	99	78,6
Ganas	27	21,4
Total	126	100

Tabel 4.3.2 menunjukkan bahwa proporsi penderita kista ovarium berdasarkan jenis kista yang tertinggi adalah jenis kista ovarium jinak sebanyak 99 orang (78,6%), dan jenis kista ovarium ganas sebanyak 27 orang (21,4%).

Tabel 4.4 Distribusi Proporsi Penderita Kista Ovarium Berdasarkan Keluhan

No	Keluhan	f	%
1.	Nyeri Perut Bagian Bawah	69	40,8
2.	Nyeri Ketika Haid	24	14,2
3.	Perut Membesar	23	13,6
4.	Terjadi Pendarahan	25	14,8
5.	Teraba Benjolan di Bagian Perut	28	16,6

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa proporsi penderita kista ovarium berdasarkan keluhan tertinggi yaitu nyeri perut bagian bawah (40,8%) dan terendah yaitu perut membesar (13,6%).

Tabel 4.5 Distribusi Proporsi Penderita Kista Ovarium Berdasarkan Status Haid

Status Haid	f	%
Haid Teratur	110	87,3
Haid Tidak Teratur	16	12,7
Total	126	100

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa proporsi penderita kista ovarium berdasarkan status haid tertinggi yaitu haid teratur (87,3%) dan terendah yaitu haid tidak teratur (12,7%). Penelitian ini sejalan dengan Dumaris (2012), di Rumah Sakit Elisabeth Medan, bahwa ditemukan penderita kista ovarium paling banyak terjadi pada yang status haidnya teratur (87,9%).

Tabel 4.6 Distribusi Penderita Kista ovarium Berdasarkan Riwayat Menarache

Riwayat Menarache	f	%
Menarache Dini (<12 Tahun)	73	57,9
Menarache Normal (\geq 12 Tahun)	53	42,1
Total	126	100

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa proporsi penderita kista ovarium berdasarkan riwayat *menarache* tertinggi yaitu *menarache* dini (< 12 tahun) 57,9% dan terendah yaitu *menarache* normal (42,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian Pratama (2012), di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, Penderita kista ovarium berdasarkan riwayat *menarache* paling

banyak terjadi pada wanita *menarache* dini (58,3%).

Tabel 4.7 Distribusi Penderita Kista ovarium Berdasarkan Hasil Pemeriksaan CA-125

Hasil Pemeriksaan CA-125	f	%
Normal (0-35 u/ml)	43	61,4
Tidak normal (\geq 35 u/ml)	27	38,6
Total	70	100

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa proporsi penderita kista ovarium berdasarkan hasil pemeriksaan CA-125 yang tertinggi adalah normal (0-35 u/ml) sebanyak 43 orang (61,4%) dan tidak normal/ganas ($>$ 35 u/ml) sebanyak 27 orang (38,6%). Menurut Wiknjastro (2008), tahap pemeriksaan CA-125 biasanya dilakukan pada perempuan yang berisiko terjadi proses keganasan.

Tabel 4.8 Distribusi Proporsi Penderita Kista Ovarium Berdasarkan Penatalaksanaan Medis

Penatalaksanaan Medis	f	%
Terapi Hormonal	26	20,6
Pembedahan /Operasi	100	79,4
Total	126	100

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa proporsi penderita kista ovarium berdasarkan penatalaksanaan medis tertinggi yaitu terapi pembedahan/operasi (79,4%) dan terendah yaitu terapi hormonal (20,6%).

Tabel 4.9 Lama Rawatan Rata-rata (Hari)

Lama Rawatan Rata-rata (hari)	
Mean	7,2
SD (Standar Deviasi)	4,323
Variance	18,7
Min	1
Max	26

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa lama rawatan rata-rata penderita kista ovarium adalah 7,2 hari atau 7 hari. SD (*Standar Deviasi*) 4,323 hari dengan lama rawatan minimum 1 hari dan lama rawatan maksimum 26 hari.

Tabel 4.10 Distribusi Proporsi Penderita Kista Ovarium Berdasarkan Sumber Biaya Pengobatan

Sumber Biaya Pengobatan	f	%
BPJS/ASKES	105	83,3
Jamkesmas	3	2,4
JPS (Jaminan Pemeliharaan Sosial)	10	8,0
Umum/Biaya Sendiri	8	6,3
Total	126	100

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa proporsi penderita kista ovarium berdasarkan sumber biaya pengobatan tertinggi yaitu BPJS / ASKES (83,3%) dan terendah yaitu jamkesmas (2,4%). Penderita kista ovarium banyak yang memiliki kartu BPJS/ASKES karena RS Haji Medan menerima kartu BPJS, sehingga banyak pasien yang berobat dan rujukan ke RS Haji Medan.

Tabel 4.11 Distribusi Proporsi Penderita Kista Ovarium Berdasarkan Asal Penderita

Asal Penderita	f	%
Kota Medan	83	65,9
Luar Kota Medan	43	34,1
Total	126	100

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa proporsi penderita kista ovarium berdasarkan asal penderita tertinggi yaitu Kota Medan (65,9%) dan terendah yaitu berasal dari luar Kota Medan (34,1%).

Tabel 4.12 Distribusi Proporsi Penderita Kista Ovarium Berdasarkan Keadaan Sewaktu Pulang

Keadaan Sewaktu Pulang	f	%
Pulang Berobat Jalan	123	97,6
Pulang Atas Permintaan Sendiri	1	0,8
Meninggal	2	1,6
Total	126	100

Tabel 4.12 menunjukkan bahwa proporsi penderita kista ovarium berdasarkan keadaan sewaktu pulang yang tertinggi adalah pulang berobat jalan sebanyak 123 orang (97,6 %) dan terendah adalah pulang atas permintaan sendiri sebanyak 1 orang (0,8%), serta pulang dalam keadaan meninggal ada sebanyak 2 orang (1,6%).

Analisis Statistik

Tabel 4.13 Distribusi Proporsi Umur Penderita Berdasarkan Status Haid

Status Haid	Umur			
	<35		≥35	
	f	%	f	%
Haid Teratur	52	88,1	58	86,6
Haid Tidak Teratur	7	11,9	9	13,4
Total	59	100	67	100

p= 0,792

Menurut pendapat Manuaba (2010), bahwa gangguan siklus haid yang pendek dan lebih panjang harus diwaspadai. Mestruasi di usia dini dan wanita yang memiliki siklus haid yang tidak teratur merupakan faktor risiko terkena kista ovarium.

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* terdapat $p > 0,05$, artinya tidak ada perbedaan bermakna antara proporsi umur penderita berdasarkan status haid.

Tabel 4.14 Distribusi Proporsi Umur Penderita Berdasarkan Jenis Kista Ovarium

Jenis Kista	Umur			
	<35		≥35	
	f	%	f	%
Jinak	50	84,7	49	73,1
Ganas	9	15,3	18	26,9
Total	59	100	67	100

p= 0,113

Kista ovarium dapat terjadi pada semua umur, kista ovarium sering terjadi pada wanita berusia 20-50 tahun. Kista ovarium dikelompokkan menjadi 2 yaitu kista ovarium non neoplastik biasanya bersifat jinak dan akan mengecil atau menghilang sendiri setelah 2 sampai 3 bulan, kista neoplastik bersifat ganas umumnya harus dioperasi. Keganasan kista ovarium sering dijumpai pada usia sebelum menarke dan kista pada usia diatas 45 tahun (Wiknjastro, 2008).

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* terdapat $p > 0,05$, artinya tidak ada perbedaan bermakna antara proporsi umur penderita berdasarkan jenis kista ovarium.

Hal ini sejalan dengan penelitian Taufiqoh (2012), di RS Muhammadiyah Surabaya bahwa ibu yang berumur <16 tahun dan mengalami kista ovarium ganas sebanyak 1 orang (33,3%), dan yang mengalami kista ovarium jinak sebanyak 2 orang (66,7%). Ibu yang berumur 16-45 tahun dan mengalami kista ovarium ganas sebanyak 19 orang (76%), dan sebanyak 6 orang (24%) mengalami kista ovarium jinak, sedangkan ibu yang berumur >45 tahun dan mengalami kista ovarium ganas sebanyak 8 orang (66,7%) dan mengalami kista ovarium jinak sebanyak 4 orang (33,3%).

Tabel 4.15 Distribusi Proporsi Jenis Kista Berdasarkan Status Perkawinan Penderita Kista Ovarium

Status Perkawinan	Jenis Kista			
	Jinak		Ganas	
	f	%	f	%
Belum Kawin	16	16,2	5	18,5
Kawin	82	82,8	20	74,1
Cerai (Hidup /Mati)	1	1,0	2	7,4
Total	99	100	27	100

p= 0,774

Menurut hasil penelitian Dumaris, di RS Elisabeth Medan pada tahun 2013 bahwa menemukan dari 110 penderita kista ovarium jinak, proporsi status perkawinan tertinggi yaitu berstatus kawin (78,7%) sedangkan dari 6 penderita kista ovarium ganas, proporsi status perkawinan tertinggi yaitu berstatus kawin (100%).

Berdasarkan uji *Exact Fisher* diperoleh p >0,05 artinya tidak ada perbedaan bermakna antara proporsi jenis kista berdasarkan status perkawinan.

Tabel 4.17 Distribusi Proporsi Jenis Kista Berdasarkan Riwayat *Menarche*

Ukuran Diameter Kista	Jenis Kista			
	Jinak		Ganas	
	f	%	f	%
≤5 cm ²	15	15,2	3	11,1
>5cm ²	84	84,8	24	88,9
Total	99	100	27	100

p= 0,762

Ukuran diameter kista bervariasi, kista seringkali tidak memberikan gejala

atau keluhan apabila besar kista < 5 cm, kista memberikan gejala/ keluhan apabila kista sudah semakin membesar. Setiap kista mempunyai ukuran berbeda-beda, seperti kista folikel ukuran diameternya 1-1 cm, kista korpus luteum berukuran > 3 cm, kistadenoma Ovarii Musinosum berdiameter 16-17 cm (wiknjosastro, 2008).

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* terdapat p > 0,05, artinya tidak ada perbedaan bermakna antara proporsi jenis kista berdasarkan ukuran diameter kista.

Tabel 4.18 Distribusi Ukuran Diameter Kista Berdasarkan Keluhan

Keluhan	Ukuran Diameter Kista			
	≤5 cm ²		>5 cm ²	
	f	%	f	%
Dirasakan	11	61,1	67	62,0
Terlihat	7	38,9	41	38,0
Total	18	100	108	100

p=0,940

Tabel 4.18 menunjukkan bahwa dari 18 penderita kista ovarium yang memiliki ukuran ≤5 cm² berdasarkan keluhan, proporsi keluhan tertinggi adalah keluhan yang dirasakan sebanyak 11 orang (61,1%) dan keluhan yang terlihat sebanyak 7 orang (38,9%). Dari 108 penderita kista ovarium yang memiliki ukuran >5 cm² berdasarkan keluhan, proporsi keluhan tertinggi adalah keluhan yang dirasakan sebanyak 67 orang (62,0%) dan keluhan yang terlihat sebanyak 41 orang (38,0%).

Berdasarkan uji *Chi-Square* diperoleh nilai p> 0,05 artinya, tidak ada perbedaan bermakna antara proporsi ukuran diameter kista berdasarkan keluhan.

Tabel 4.19 Distribusi Proporsi Lama Rawatan Rata-rata (Hari) Berdasarkan Penatalaksanaan Medis Penderita Kista Ovarium

Penatalaksanaan Medis	Lama Rawatan Rata-rata (hari)			
	<7 hari		≥7 hari	
	f	%	f	%
Terapi Hormonal	21	23,3	5	13,9
Terapi Pembedahan	69	76,7	31	86,1
Total	90	100	36	100

p= 0,237

Tabel 4.19 menunjukkan bahwa 90 penderita kista ovarium, proporsi lama rawatan <7 hari berdasarkan penatalaksanaan medis tertinggi adalah terapi pembedahan sebanyak 69 orang (76,7%), terapi hormonal sebanyak 21 orang (23,3%). Dari 36 penderita proporsi lama rawatan ≥7 hari berdasarkan penatalaksanaan medis tertinggi adalah terapi pembedahan sebanyak 31 orang (86,1%), terapi hormonal 5 orang (13,9%).

Berdasarkan Uji *Chi-Square* diperoleh $p > 0,05$, artinya tidak ada perbedaan bermakna antara lama rawatan rata-rata berdasarkan penatalaksanaan medis.

Tabel 4.20 Distribusi Proporsi Penatalaksanaan Medis Berdasarkan Keadaan Sewaktu Pulang Penderita Kista Ovarium

Keadaan Sewaktu Pulang	Penatalaksanaan Medis			
	Terapi Hormonal		Pembedahan/Operasi	
	f	%	f	%
Pulang Berobat Jalan	25	96,2	98	98,0
Pulang Atas Permintaan Sendiri	1	3,8	0	0
Meninggal	0	0	2	2,0
Total	26	100	100	100

p=0,503

Berdasarkan uji *Exact Fisher* diperoleh $p > 0,05$ artinya tidak ada perbedaan bermakna antara proporsi penatalaksanaan medis berdasarkan keadaan sewaktu pulang.

Pada penelitian ini penatalaksanaan terapi hormonal dan pembedahan berdasarkan keadaan sewaktu pulang tinggi pada pulang berobat jalan, hal ini disebabkan penderita ingin menjalani perawatan sesuai dengan terapi yang diperoleh sampai dianjurkan untuk pulang atas berobat jalan maupun pulang ada perbaikan.

Kesimpulan

- 1) Proporsi penderita kista ovarium berdasarkan sosiodemografi tertinggi pada kelompok umur 30-34 tahun, suku Batak, agama Islam, pendidikan tamat SLTA/Sederajat, pekerjaan IRT (Ibu Rumah Tangga), berstatus kawin.
- 2) Proporsi penderita kista ovarium berdasarkan ukuran diameter kista tertinggi yaitu ukuran 5,25 – 8,39 cm².
- 3) Proporsi penderita kista ovarium berdasarkan jenis kista yang tertinggi adalah jenis kista korpus luteum.
- 4) Proporsi penderita kista ovarium berdasarkan kategori jenis kista yang tertinggi adalah jenis kista jinak.
- 5) Proporsi penderita kista ovarium berdasarkan keluhan yang tertinggi adalah nyeri perut bagian bawah.
- 6) Proporsi penderita kista ovarium berdasarkan kategori keluhan tertinggi adalah keluhan yang dirasakan.
- 7) Proporsi penderita kista ovarium berdasarkan status haid yang tertinggi adalah haid teratur.
- 8) Proporsi penderita kista ovarium berdasarkan riwayat *menarche* yang tertinggi adalah *menarche* dini (< 12 tahun).
- 9) Proporsi penderita kista ovarium berdasarkan hasil pemeriksaan CA-125 yang tertinggi adalah normal (0-35 u/ml).
- 10) Proporsi penderita kista ovarium berdasarkan penatalaksanaan medis yang tertinggi adalah pembedahan / operasi.

- 11) Lama rawatan rata-rata (hari) penderita kista ovarium adalah 7,2 hari atau 7 hari.
- 12) Proporsi penderita kista ovarium berdasarkan sumber biaya pengobatan yang tertinggi adalah BPJS/ASKES.
- 13) Proporsi penderita kista ovarium berdasarkan asal penderita yang tertinggi adalah berasal dari Kota Medan.
- 14) Proporsi penderita kista ovarium berdasarkan keadaan sewaktu pulang yang tertinggi adalah pulang berobat jalan.
- 15) Tidak ada perbedaan bermakna antara proporsi umur penderita berdasarkan status haid, umur penderita berdasarkan jenis kista ovarium, jenis kista berdasarkan status perkawinan, jenis kista berdasarkan ukuran diameter kista, jenis kista berdasarkan riwayat *menarche*, ukuran diameter kista berdasarkan keluhan, lama rawatan rata-rata berdasarkan penatalaksanaan medis, penatalaksanaan medis berdasarkan keadaan sewaktu pulang.

Saran

1. Diharapkan kepada pihak Rumah Sakit Haji Medan agar dapat melengkapi data-data yang berkaitan dengan penyakit kista ovarium seperti data paritas.
2. Diharapkan wanita usia subur agar lebih memperhatikan gejala-gejala serta faktor risiko terjadinya kista ovarium.
3. Diharapkan kepada remaja wanita yang mengalami menstruasi dini dan mengalami *disminorea* untuk mengurangi/memperkecil faktor resiko terjadinya kista ovarium.
4. Diharapkan kepada penderita kista ovarium untuk memeriksakan diri secara berkala.

Daftar Pustaka

- Azhar, S., 2014. **Evaluating the Perception and Awareness of Patients Regarding Ovarian Cysts in Peshawar, Pakistan.** Dikutip dari: <http://www.tjpr.org/vol13no8/201413823.pdf>. Diakses tanggal 30 februari 2016.
- Benson, R.C., 2008. **Buku Saku Obstetri dan Ginekologi.** Jakarta: EGC.
- Berhandus, C., 2012. **Jenis-Jenis Penyakit Ginekologi Umum Menurut Urutan Terbanyak Di Blu Rsu Prof. Dr. R. D. Kandou Periode 1 Januari 2012 - 31 Desember 2012.** Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. Dikutip dari <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/view/3242>. Diakses tanggal 20 Februari 2016.
- Corvin, E.J., 2008. **Penyakit Kandungan.** Yogyakarta: Fitramaya.
- Dumaris. 2013. **Karakteristik Wanita Penderita Kista Ovarium di Rumah Sakit Elisabet Medan Tahun 2008-2012.** Skripsi Falkultas Kesehatan Masyarakat. Dikutip dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/48681/7/Cover.pdf>. Diakses tanggal 1 Februari 2016.
- Elly, E.S., 2010. **Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi.** Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Fadilah, E., 2015. **Karakteristik Wanita Penderita Kista Ovarium di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar Tahun 2011-2013.** Skripsi Falkultas Kesehatan Masyarakat. Dikutip dari <http://jurnal.usu.ac.id/index.php/gkre/>

- [article/ view/ 10218](#). Diakses tanggal 1 Februari 2016.
- Manuaba, I.B.G., 2009. **Memahami Kesehatan Reroduksi Wanita**. Jakarta: EGC.
- Manuaba, I.B.C., & Manuaba, I.B.G.F., 2010. **Buku Ajar Penuntun Kuliah Ginekologi**. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Pudasaini, S., 2011. **A study of ovarian cyst in a tertiary hospital of Kathmandu valley**. Journal Department of Pathology, Kathmandu Medical College Teaching Hospital, Sinamangal, Kathmandu, Nepal. Dikutip dari [http:// nmcth. edu/ images/ gallery/ Editorial/ Rxjk0s_Pudasanai. pdf](http://nmcth.edu/images/gallery/Editorial/Rxjk0s_Pudasanai.pdf). Diakses tanggal 8 Maret 2016.
- Pratama, G., 2014. **Profil Penderita Tumor Ovarium Germinal di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Periode Januari 2008-Desember 2012**. Dikutip dari [http:// jom. unri. ac. Id /index. php/ JOMFDOK / article/ view / 2949 / 2858](http://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFDOK/article/view/2949/2858). Diakses tanggal 1 Februari 2016.
- Safitri, Y., 2010. **Pengalaman Wanita Usia Subur Dengan Kista Ovarium**. Skripsi Keperawatan Universitas Sumatera Utara. Dikutip dari [http:// repository. usu. ac. id/ bitstream/ 123456789/ 27146/ 7/ Cover. pdf](http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/27146/7/Cover.pdf). Diakses tanggal 28 januari 2016.
- Triyanto, E., 2010. **Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Mekanisme Koping Istri yang Menderita Kista Ovarium di Purwokerto**. Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 5, No.1, Maret 2010. Dikutip dari [http:// jks. fikes. unsoed. ac. id/ index. php/ jks/ article/ view/ File/ 250/ 133](http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/File/250/133). Diakses tanggal 17 Februari 2016.
- Wiknjosastro H., 2008. **Ilmu Kandungan Edisi Kedua**. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yatim, F., 2005. **Penyakit Kandungan , Myoma, Kanker Rahim/ Leher rahim dan Indung Telur, Kista, serta Gangguan lainnya**. Jakarta: Pustaka Populer Obor.