

## Studi Deskriptif: Aspek Klinis dan Histopatologi Kista Ovarium di RSUD Tarakan Periode 2020-2023

Putri Jamilah<sup>1\*</sup>,  
Reni Angeline<sup>2</sup>,  
Shintia Christina<sup>2</sup>,  
Erma Mexcorry  
Sumbayak<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia.

<sup>2</sup>Departemen Histopatologi Anatomi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia.

### Abstrak

Kista ovarium adalah kondisi ginekologis umum yang dapat bersifat jinak atau ganas. Kista ovarium seringkali tidak bergejala, namun dapat menyebabkan gangguan fungsi ovarium dan berpotensi berkembang menjadi kanker. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui angka prevalensi kista ovarium berdasarkan gambaran klinis dan histopatologi di RSUD Tarakan pada periode 2020-2023. Penelitian deskriptif ini menggunakan desain cross-sectional dengan data yang diperoleh dari arsip laboratorium patologi anatomi dan rekam medis RSUD Tarakan. Sampel penelitian berjumlah 427 subjek. Hasil penelitian menunjukkan gambaran klinis tersering adalah benjolan perut yang membesar (48,7%), diagnosis klinis tersering adalah kista ovarium (25,5%), diagnosis histopatologi tersering adalah kista endometriosis (40,75%), dan kelompok usia tersering adalah usia  $\geq 19$ -<45 tahun (52,7%). Analisis menunjukkan prevalensi kista ovarium tertinggi pada kelompok usia tersebut, dengan kista endometriosis sebagai jenis yang paling sering ditemukan berdasarkan pemeriksaan patologi anatomi. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa kista ovarium paling banyak terjadi pada usia  $\geq 19$ -<45 tahun dengan kista endometriosis sebagai jenis terbanyak.

**Kata Kunci:** diagnosis histopatologi, diagnosis klinis, kista, ovarium

## Descriptive Study: Clinical and Histopathological Aspects of Ovarian Cyst in Tarakan Hospital Period 2020-2023

\*Corresponding Author : Putri Jamilah

Corresponding Email :  
putri.102021123@civitas.ukrida.ac.id

Submission date : February 18<sup>th</sup>, 2025

Revision date : March 7<sup>th</sup>, 2025

Accepted date : April 25<sup>th</sup>, 2025

Published date : April 30<sup>th</sup>, 2025

Copyright (c) 2025 Putri Jamilah, Reni Angeline, Shintia Christina, Erma Mexcorry Sumbayak



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

### Abstract

Ovarian cysts are a common gynecological condition that can be benign or malignant. Ovarian cysts are often asymptomatic, but can cause disruption of ovarian function and have the potential to develop into cancer. This study aims to determine the prevalence rate of ovarian cysts based on clinical and histopathological features at Tarakan District Hospital in the 2020-2023 period. This descriptive study used a cross-sectional design with data obtained from the anatomical pathology laboratory archives and medical records at Tarakan District Hospital. The research sample consisted of 427 subjects. The results of the study showed that the most common clinical picture was an enlarged abdominal lump (48.7%), the most common clinical diagnosis was ovarian cyst (25.5%), the most common histopathological diagnosis was endometriosis cyst (40.75%), and the most common age group was  $\geq 19$ -<45 years old (52.7%). The analysis showed that the prevalence of ovarian cysts was highest in this age group, with endometriosis cysts as the most frequently found type based on anatomical pathology examination. Based on these results, it can be concluded that ovarian cysts most often occur at ages  $\geq 19$ -<45 years with endometriosis cysts being the most common type.

**Keywords:** clinical diagnosis, cysts, histopathological diagnosis, ovaries

### How to Cite

Jamilah, P. ., Reni Angeline, Shintia Christina, & Erma Mexcorry Sumbayak. Descriptive Study: Clinical and Histopathological Aspects of Ovarian Cyst in Tarakan Hospital Period 2020-2023. *JMedScientiae*. 2025. 4(1) : 24-28. Available from : <https://ejournal.ukrida.ac.id/index.php/ms/article/view/3581> DOI : <https://doi.org/10.36452/jmedscientiae.v4i1.3581>

## Pendahuluan

Ovarium adalah organ reproduksi perempuan yang berfungsi menghasilkan sel telur dan hormon estrogen serta progesteron. Kista ovarium merupakan kelainan ginekologis yang umum, yang dapat berupa kista fungsional atau neoplasma. Kista fungsional sering bersifat jinak, sedangkan kista neoplasma dapat bersifat jinak, *borderline*, atau ganas. Meskipun kista ovarium kecil sering tidak bergejala, kista besar dapat mengganggu fungsi ovarium dan menimbulkan gejala. Salah satu risiko terbesar adalah perkembangan kista ovarium menjadi kanker ovarium, yang dapat berbahaya dan berpotensi menyebabkan kematian, terutama karena gejalanya yang tidak spesifik di tahap awal.<sup>1-4</sup>

Kista ovarium lebih sering ditemukan pada perempuan usia produktif, namun juga dapat terjadi pada usia *post-menopause*. Meskipun prevalensi kista ovarium secara rinci belum banyak diketahui di Indonesia, penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kelompok usia 36-50 tahun memiliki prevalensi tertinggi.<sup>5-7</sup> Faktor risiko utama termasuk gangguan hormonal, kehamilan, endometriosis, dan infeksi panggul. Komplikasi kista ovarium dapat berupa torsi atau pecahnya kista, yang menimbulkan rasa sakit dan potensi infeksi yang lebih serius.<sup>8-12</sup>

Angka prevalensi kista ovarium secara rinci untuk setiap tipenya belum ditemukan di Indonesia, khususnya di RSUD Tarakan, serta informasi terperinci mengenai tipe kista ovarium berdasarkan gambaran klinis dan histopatologi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui angka prevalensi kista ovarium berdasarkan gambaran klinis dan histopatologi di RSUD Tarakan pada periode 2020-2023.

## Metodologi

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui gambaran klinis dan histopatologi kista ovarium di RSUD Tarakan pada periode 2020-2023. Sasaran penelitian ini adalah pasien dengan kista ovarium yang tercatat di RSUD Tarakan. Penelitian dilaksanakan di RSUD Tarakan, Jakarta Pusat, dari Mei hingga Juni 2024. Populasi penelitian adalah pasien dengan kista ovarium yang tercatat di RSUD Tarakan. Sampel diambil dari arsip laboratorium patologi anatomi dan rekam medis yang memenuhi kriteria inklusi, yakni pasien yang melakukan operasi dan

pemeriksaan histopatologi anatomi. Kriteria eksklusi meliputi pasien yang tidak menjalani operasi atau pemeriksaan histopatologi. Minimal sampel yang dibutuhkan adalah 120 subjek. Kemudian, data dianalisis menggunakan program statistik SPSS.

## Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 menunjukkan bahwa dalam gambaran klinis, ditemukan 10 kategori gejala pada pasien kista ovarium, dengan gejala paling sering adalah adanya benjolan dan pembesaran perut yang dilaporkan oleh 208 subjek (48,7%). Gejala klinis kedua yang paling umum adalah nyeri pada perut bagian bawah. Selain itu, 127 subjek melaporkan mengalami lebih dari satu gejala klinis.

*Tabel 1. Kelompok Gambaran Klinis Pasien Kista Ovarium di RSUD Tarakan pada Tahun 2020-2023*

| Gambaran Klinis           | n   | %    |
|---------------------------|-----|------|
| Benjolan perut & membesar | 208 | 48,7 |
| Nyeri perut               | 156 | 36,5 |
| Metrorrhagia              | 61  | 14,3 |
| Dismenore                 | 61  | 14,3 |
| Kembung                   | 15  | 3,5  |
| Gangguan haid             | 6   | 1,4  |
| Nyeri panggul             | 4   | 0,9  |
| Menometrorrhagia          | 3   | 0,7  |
| Nyeri saat HS             | 3   | 0,7  |

*Tabel 2. Kelompok Diagnosis Klinis Pasien Kista Ovarium di RSUD Tarakan pada Tahun 2020-2023*

| Diagnosis Klinis               | n          | %            |
|--------------------------------|------------|--------------|
| Kista ovarium                  | 109        | 25,5         |
| Suspek tumor ganas ovari       | 79         | 18,5         |
| Kista endometriosis            | 64         | 15,0         |
| Mioma uteri                    | 36         | 8,4          |
| Neoplasma ovarium kistik (NOK) | 30         | 7,0          |
| Neoplasma ovarium              | 18         | 4,2          |
| Karsinoma serviks              | 17         | 4,0          |
| Karsinoma ovarium              | 16         | 3,7          |
| NOK suspek ganas               | 13         | 3,0          |
| Karsinoma endometrium          | 11         | 2,6          |
| Tuba ovarium abses             | 9          | 2,1          |
| Kista dermoid ovarium          | 8          | 1,9          |
| Torsi kista                    | 7          | 1,6          |
| KET                            | 2          | 0,5          |
| Molaidatidosa                  | 2          | 0,5          |
| Adenomiosis                    | 2          | 0,5          |
| Tumor mesenkimial ovari        | 1          | 0,2          |
| Germ cell tumor                | 1          | 0,2          |
| Hematosalping                  | 1          | 0,2          |
| Mioma servikal                 | 1          | 0,2          |
| <b>Total</b>                   | <b>427</b> | <b>100,0</b> |

Tabel 2 menunjukkan bahwa diagnosis klinis yang paling sering ditemukan adalah kista ovarium, yang mencakup 109 subjek

(25,5%), diikuti dengan suspek tumor ganas ovarium sebanyak 79 subjek (18,5%).

*Tabel 3. Kelompok Diagnosis Histopatologi Pasien Kista Ovarium di RSUD Tarakan*

| Kista Ovarium                                   | n   | %     |
|-------------------------------------------------|-----|-------|
| <b>Kista Fungsional atau Jinak</b>              |     |       |
| Kista folikel                                   | 93  | 21,78 |
| Kista simpleks                                  | 44  | 10,3  |
| Kista luteal                                    | 20  | 4,68  |
| Kista lutein hemoragikum                        | 44  | 10,3  |
| Kista inklusi                                   | 41  | 9,6   |
| Kista endometriosis                             | 174 | 40,75 |
| <b>Kista Neoplasma Epitelial</b>                |     |       |
| Kistadenoma serosum                             | 24  | 5,6   |
| Kistadenoma musinosum                           | 34  | 7,96  |
| Kistadenoma seromusinosum                       | 7   | 1,64  |
| Tumor borderline serosum                        | 4   | 0,94  |
| Tumor borderline musinosum                      | 7   | 1,64  |
| Karsinoma serosum                               | 12  | 2,81  |
| Karsinoma musinosum                             | 10  | 2,34  |
| Karsinoma endometrioid                          | 40  | 9,37  |
| Karsinoma clear cell                            | 14  | 3,28  |
| Adenokarsinoma signet ring cell                 | 1   | 0,23  |
| Mixed adenokarsinoma musinosum & clear cell     | 1   | 0,23  |
| <b>Kista Neoplasma Sex-Cord &amp; Germ Cell</b> |     |       |
| Fibroma                                         | 5   | 1,17  |
| Struma ovarii                                   | 2   | 0,47  |
| Tumor mesenkimal                                | 1   | 0,23  |
| Teratoma kistik matur                           | 25  | 5,85  |
| Teratoma immatur                                | 2   | 0,47  |
| Kista dermoid                                   | 1   | 0,23  |
| Yolk sac tumor                                  | 1   | 0,23  |
| Round cell tumor                                | 1   | 0,23  |

Tabel 3 menunjukkan bahwa diagnosis histopatologi yang paling sering ditemukan adalah kista endometriosis, dengan 174 subjek (40,75%), diikuti oleh kista folikel sebanyak 93 subjek (21,78%). Selain itu, terdapat 143 subjek yang memiliki lebih dari satu jenis diagnosis histopatologi kista ovarium.

*Tabel 4. Kelompok Usia Pasien Kista Ovarium di RSUD Tarakan pada Tahun 2020-2023*

| Usia          | n          | %            |
|---------------|------------|--------------|
| 10-<19 tahun  | 9          | 2,1          |
| ≥19-<45 tahun | 225        | 52,7         |
| ≥45-<60 tahun | 150        | 35,1         |
| ≥60 tahun     | 43         | 10,1         |
| <b>Total</b>  | <b>427</b> | <b>100,0</b> |

Tabel 4 menunjukkan bahwa pasien dikelompokkan ke dalam 4 kategori usia, yaitu 10-<19 tahun (remaja), ≥19-<45 tahun (dewasa), ≥45-<60 tahun (pra lansia), dan ≥60 tahun (lansia). Kelompok usia dengan jumlah pasien kista ovarium terbanyak adalah ≥19-<45 tahun, dengan 225 subjek (52,7%). Di kelompok usia 10-<19 tahun yang terdiri dari 9 subjek, terdapat satu subjek yang berusia 10 tahun. Sementara itu, di kelompok usia ≥60 tahun yang terdiri dari 43 subjek, subjek tertua berusia 95 tahun, yang merupakan satu subjek dalam penelitian ini.

*Tabel 5. Kelompok Faktor Risiko Pasien Kista Ovarium di RSUD Tarakan pada Tahun*

| Faktor Risiko                                 | Keterangan     | n          | %            |
|-----------------------------------------------|----------------|------------|--------------|
| <b>Riwayat Menstruasi</b>                     | Teratur        | 22         | 5,2          |
|                                               | Tidak teratur  | 40         | 9,4          |
|                                               | Tida ada data  | 365        | 85,5         |
|                                               | <b>Total</b>   | <b>427</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Riwayat Endometriosis</b>                  | Pernah         | 4          | 0,9          |
|                                               | Tidak ada data | 423        | 99,1         |
|                                               | <b>Total</b>   | <b>427</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Riwayat Radang panggul</b>                 | Pernah         | 1          | 0,2          |
|                                               | Tidak ada data | 426        | 99,8         |
|                                               | <b>Total</b>   | <b>427</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Riwayat kehamilan dengan kista ovarium</b> | Pernah         | 15         | 3,5          |
|                                               | Tidak pernah   | 1          | 0,2          |
|                                               | Tidak ada data | 411        | 96,3         |
|                                               | <b>Total</b>   | <b>427</b> | <b>100,0</b> |

Tabel 5 menunjukkan bahwa beberapa faktor risiko yang dialami pasien ini, di antaranya riwayat menstruasi tidak teratur sebanyak 40 subjek (9,4%), riwayat endometriosis pada 4 subjek (0,9%), riwayat radang panggul pada 1 subjek (0,2%), dan riwayat kehamilan dengan kista ovarium pada 15 subjek (3,5%)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien dengan kista ovarium umumnya tidak mengalami gejala hingga kista membesar dan mengganggu organ tubuh lainnya. Keluhan yang paling sering ditemukan adalah teraba

benjolan di perut yang semakin membesar dan nyeri perut bagian bawah, sesuai dengan temuan di RS Anutapura Palu dan RSUP DR. Hasan Sadikin Bandung pada tahun 2019-2020. Keluhan lain yang sering ditemukan adalah nyeri saat haid dan perut terasa begah.<sup>13</sup>

Diagnosis klinis kista ovarium dapat ditegakkan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, serta penunjang seperti USG dan tumor marker CA-125. Sebagian besar pasien yang datang dengan keluhan tersebut terdiagnosis kista ovarium, sesuai dengan gejala yang tercatat dalam literatur medis.<sup>14-15</sup>

Hasil histopatologi menunjukkan bahwa kista endometriosis merupakan jenis yang paling banyak ditemukan. Temuan dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RS Hermina Daan Mogot tahun 2017-2021 pada pasien kista ovarium, jenis histopatologi yang paling sering ditemukan adalah kista endometriosis sebanyak 117 subjek (45,5%).<sup>16</sup> Penelitian lain yang dilakukan di RSUD Abdoel Wahab Sjahanie Samarinda, Kalimantan Timur pada pasien obesitas dengan kista ovarium, jenis histopatologi kista ovarium tertinggi adalah kista endometriosis sebanyak 23 subjek (47,9%).<sup>16-19</sup>

Pada data menunjukkan kelompok usia tertinggi adalah  $\geq 19$ -<45 tahun. Temuan dalam penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Abdoel Wahab Sjahanie Samarinda, Kalimantan Timur pada pasien obesitas yang menderita kista ovarium, kasus kista ovarium paling sering ditemukan pada rentang usia 18-39 tahun, sebanyak 26 subjek (54,2%).<sup>20</sup> Penelitian lain yang dilakukan di Poli BKIA RS Kencana Kota Serang, terhadap pasien kista ovarium pada perempuan usia subur, didapatkan kesimpulan bahwa usia subur meningkatkan risiko kista ovarium, di mana ditemukan pada kelompok usia remaja sebanyak 5 subjek (26,3%) dan kelompok usia dewasa sebanyak 43 subjek (55,8%).<sup>6,20</sup>

Faktor risiko kista ovarium meliputi menstruasi tidak teratur, riwayat endometriosis, radang panggul, dan riwayat kista ovarium pada kehamilan. Namun, keterbatasan data dalam penelitian ini menyulitkan penarikan kesimpulan pasti mengenai faktor risiko tersebut.

## Simpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi kista ovarium terbanyak ditemukan pada kelompok usia  $\geq 19$ -<45 tahun, dengan kista endometriosis sebagai jenis kista yang paling sering dijumpai berdasarkan pemeriksaan patologi anatomi. Gambaran klinis yang paling umum adalah adanya benjolan pada perut yang semakin membesar disertai nyeri pada bagian bawah perut. Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan agar data rekam medis lebih lengkap guna mempermudah pengambilan data dalam penelitian selanjutnya. Penelitian lanjutan dengan melibatkan populasi yang lebih besar serta analisis yang lebih mendalam terhadap variabel terkait kista ovarium juga sangat diperlukan. Selain itu, edukasi mengenai kista ovarium, termasuk gejala, faktor risiko, dan pentingnya pemeriksaan rutin, harus lebih diperbanyak oleh pemerintah dan tenaga kesehatan, guna membantu pasien mengenali tanda-tanda awal dan mendapatkan tatalaksana yang tepat.

## Daftar Pustaka

1. Dewi PISL, Surya IGNHW, Darmayasa IM, Putra IGM. Karakteristik penderita kista ovarium di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar periode Januari 2019 sampai Desember 2019. *J Med Udayana*. 2022;11(01):72–7.
2. Savitri putu RSS, Budiana ING, Mahayasa PD. Karakteristik penderita kista ovarium di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar periode 1 Januari sampai 30 Juni 2018. *J Med Udayana*. 2020;9(3):82–6.
3. Fatkhayah N. Faktor risiko kejadian kista ovarium pada wanita usia reproduksi di RSKIA Kasih Ibu kota Tegal. *JITK Bhamada*. 2019;10(1):79–83.
4. Kau M, Adam D, Djafar L, Borolla H, Dengo MR. Determinan kejadian kista ovarium pada wanita usia subur di rsia sitti khadidjah gorontalo. *J Health Sci Res*. 2023;5(3):834–42.
5. Shukla G. The Ovarian Cycle and its Hormonal Regulation. *Journal of Reproductive Medicine*. 2019.
6. Heddy, Jamilah N, Zulhijjah A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kista ovarium pada wanita usia subur di Poli BKIA Rumah Sakit Kencana kota Serang. *Win Midwifery J*. 2023;15(1):354-63.

7. Agusweni T, Dewi YI, Erwin. Gambaran faktor risiko insiden kanker ovarium di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *J Ners Indones*. 2020;11(1):36-50.
8. Nurmansyah, Djemi, Setyawati T. Sebuah laporan kasus: kista ovarium. *J Med Prof*. 2019;3(3):226.
9. Muhammad Yusuf, Achmadi. Laporan kasus: kista ovarium permagna. *Keluwih: JKKI*. 2022;4(1):47-50.
10. Walyuni N, MA, Hamang SH. Manajemen asuhan kebidanan gangguan sistem reproduksi pada ny.s dengan kista ovarium. *Win Midwifery J*. 2021;2(2):65–76.
11. Luqyana SD, Moekroni R. Diagnosis dan tatalaksana terbaru endometriosis. *JIMKI*. 2020;7(2):67–75.
12. Suryoadji KA, Ridwan AS, Fauzi A, Kusuma F. Diagnosis dan tatalaksana pada kista ovarium: a literature review. *J Khazanah*. 2022;14(1):38–48.
13. Puspita A, Munir MA, Faris A. Case report: treatment of ovarium cysts with total hysterectomy and bilateral salpingooferectomy. *J MedPro*. 2021;3(2):149-53.
14. Yang H, Wang R, Zhao L, Ye J, Li N, Kong L. Diagnosis and analysis of transabdominal and intracavitary ultrasound in gynecological acute abdomen. *Comput Math Methods Med*. 2021;29;1–8.
15. Smorgick N, Maymon R. Assessment of adnexal masses using ultrasound: a practical review. *Int J Womens Health*. 2014;6:857-63.
16. Khotimah Q. Analisis tatalaksana pengobatan kista endometriosis. *J Ners*. 2024;8(1):558–63.
17. Luqyana SD, Moekroni R. Diagnosis dan tatalaksana terbaru endometriosis. *JIMKI*. 2020;7(2):67–75.
18. Suparman E. Penatalaksanaan endometriosis. *J Biomed*. 2012;4(2):69–78.
19. Dasantos PT, Rusnaldi. Endometriosis rekurens. *JKS*. 2022;22(4):358–63.
20. Lauw JA, Christina S, Pasaribu DM. Prevalence of ovarian cysts in private hospitals in West Jakarta in 2017-2021. *J Med Scientiae*. 2024;3(1):1–7.