

DETERMINAN KEJADIAN KISTA OVARIUM PADA WANITA USIA SUBUR DI RSIA SITI KHADIDJAH GORONTALO

DETERMINANTS OF OVARIAN CYST OCCURRENCE IN WOMEN OF CHILDBEARING AGE IN RSIA SITI KHADIDJAH GORONTALO

Mayangsari Kau¹, Deysi Adam², Lisa Djafar³, Hendrik Borolla⁴, Moh. Rivandi Dengo⁵

^{1,3,5} Prodi Kesmas, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Gorontalo, Indonesia

^{2,4} Prodi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Gorontalo, Indonesia.

email: deysiadam97@gmail.com

Abstrak

Menurut data statistik *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menunjukkan bahwa hampir semua negara maju memiliki angka kejadian kista ovarium yang tinggi dengan rerata 10 per 100.000 penduduk, kecuali Jepang dengan rerata 6,5 per 100.000 penduduk, kista ovarium adalah tumor jinak yang sering ditemukan pada wanita di usia reproduktif. Kebaruan dalam penelitian ini karena menganalisis faktor-faktor risiko tentang kejadian kista ovarium pada wanita usia subur di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo. Penelitian yang digunakan desain *case control* dengan sampel sebanyak 144 sampel menggunakan perbandingan 1:2 sehingga jumlah sampel kasus 48 pasien dan kontrol 96 pasien dengan menggunakan *matching* umur. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini diambil secara *purposive sampling*. Hasil penelitian, *dysmenorrhea* merupakan faktor risiko terhadap kejadian kista ovarium nilai OR 1,923 dengan (nilai LL = 0,927 dan nilai UL = 3,988), riwayat keluarga merupakan faktor risiko terhadap kejadian kista ovarium nilai OR 1,145 dengan (nilai LL = 0,557 dan nilai UL = 2,354), lama haid merupakan faktor protektif terhadap kejadian kista ovarium nilai OR 0,664 dengan (nilai LL = 0,591 dan nilai UL = 0,746) sedangkan *menarche* merupakan faktor protektif terhadap kejadian kista ovarium nilai OR 0,878 dengan (nilai LL = 0,433 dan nilai UL = 1,778). Kesimpulan bahwa *dysmenorrhea*, riwayat keluarga merupakan faktor risiko terhadap kejadian kista ovarium sedangkan lama haid dan *menarche* merupakan faktor protektif terhadap kejadian kista ovarium.

Kata kunci : Kejadian kista ovarium; *Dysmenorrhea*; Riwayat keluarga; Lama haid; *Menarche*.

Abstract

According to statistical data from the *World Health Organization* (WHO) for 2020, almost all developed countries have a high incidence of ovarian cysts, with an average of 10 per 100,000 population, except for Japan, with an average of 6.5 per 100,000 population. Ovarian cysts are benign tumors often found in women of reproductive age. The novelty of this study is that it analyzes the risk factors regarding the occurrence of ovarian cysts in women of childbearing age. The purpose of this study was to analyze the risk factors for the occurrence of ovarian cysts in women of childbearing age at RSIA Sitti Khadijah Gorontalo. The study used a case-control design with a sample of 144 samples using a 1: 2 ratio so that the total sample was 48 cases and 96 patients with controls using age matching. The sampling technique in this study was taken by *purposive sampling*. The results of the survey, *dysmenorrhea* is a risk factor for the occurrence of ovarian cysts with an OR value of 1.923 (LL value = 0.927 and UL value = 3.988), family history is a risk factor for the occurrence of ovarian cysts OR 1.145 value (LL value = 0.557 and UL value = 2.354), length of menstruation is a protective factor against the occurrence of ovarian cysts with an OR value of 0.664 (LL value = 0.591 and UL value = 0.746). At the same time, *menarche* is a protective factor against the occurrence of ovarian cysts with an OR value of 0.878 (LL value = 0.433 and UL value = 1.778). The conclusion is that *dysmenorrhea* and family history are risk factors for the occurrence of ovarian cysts. At the same time, the length of menstruation and *menarche* are protective factors for the occurrence of ovarian cysts.

Keywords: Ovarian cyst incidence; *Dysmenorrhea*; Family history; Menstrual length; *Menarche*.

Received: May 30th, 2023; 1st Revised June 12th, 2023; 2nd Revised July 8th, 2023;

Accepted for Publication : July 20th, 2023

1. PENDAHULUAN

Salah satu tumor jinak ginekologi yang paling banyak terjadi adalah kista ovarium. Kista ovarium sendiri merupakan benjolan yang berisi cairan yang dapat tumbuh pada indung telur dimana hal ini terjadi karena adanya kadar hormon yang berubah selama periode menstruasi (1). Tumor ovarium yang cukup besar dapat menyebabkan kelainan letak janin dalam rahim atau dapat menghalangi masuknya kepala ke dalam panggul. Ovariectomi adalah operasi pengangkatan dari ovarium atau indung telur (2).

Kista ovarium bisa disebut kanker dari tingkat keganasannya. Penderita kista ovarium dapat mengalami torsi atau lilitan yang menyebabkan nyeri, perdarahan, infeksi dan bahkan bisa mengakibatkan kematian. Pendarahan dari vagina merupakan salah satu gejala dan tanda kanker ovarium, terutama pada usia pasca menopause. Gejala yang dirasakan nyeri panggul atau perut bagian bawah, nyeri pada punggung dan pembesaran area perut yang ditandai dengan perasaan kenyang, dan perubahan kebiasaan mandi seperti sering buang air kecil atau sembelit (3).

Adapun pengelompokkan kista ovarium sendiri yaitu kista ovarium non neoplastik (bersifat jinak dan akan mengecil atau menghilang dengan sendirinya setelah 2 – 3 bulan dan kista neoplastik (bersifat ganas dan

membutuhkan tindakan operasi dalam penanganannya) (4).

Data statistik World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa hampir semua negara maju memiliki angka kejadian kista ovarium yang tinggi dengan rerata 10 per 100.000 penduduk, kecuali Jepang dengan rerata 6,5 per 100.000 penduduk (5).

Kista ovarium adalah angka kejadian tertinggi di indonesia seperti yang terjadi di beberapa rumah sakit terbesar di indonesia, Kista ovarium menempati peringkat ke satu pada kasus di RSUD Cipto mangunkusumo, dan RSUD Dharmais yang menempati urutan kedua di provinsi sumatera dari seluruh rumah sakit terbesar yang ada di indonesia, karena kista ovarium adalah gangguan reproduksi yang banyak terjadi pada perempuan baik anak-anak, remaja, sampai lanjut usia (6).

Penelitian Anita Herawati, et al, 2021, dengan menggunakan metode penelitian dengan rancangan kasus kontrol dengan jumlah pasien kasus 186 dan kontrol 186 pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat kista pada keluarga mempunyai resiko satu kali dengan kontribusi 1,4 % terhadap kejadian kista ovarium (7).

Menstruasi adalah keluarnya darah dari vagina dimana menstruasi merupakan permulaan dari siklus baru seorang wanita. 'Siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal

mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi yang akan datang (8)(9). Kista sendiri bisa terbentuk karena lamanya menstruasi dalam hal ini terjadi karena adanya perubahan kadar hormon selama siklus haid berlangsung (1)(10).

Penelitian (11) mengatakan jika seorang remaja telah mengalami *menarche* usia dini (dalam hal ini dibawah 12 tahun), maka akan berdampak pada organ genital yang diperkirakan belum siap dalam segi struktural dan kondisi leher rahim yang masih sempit akan menyebabkan intensitas nyeri menstruasi meningkat.

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo tanggal 22 februari 2022 tentang jumlah pasien kista ovarium yang rawat inap dari tahun 2019 sampai tahun 2021 mengalami penurunan dan penambahan kasus. Terhitung pada tahun 2019 terdapat 23 jumlah pasien. Kemudian pada tahun berikutnya atau tahun 2020 jumlah pasien mengalami peningkatan menjadi 44 jumlah pasien, dan pada tahun 2021 jumlah pasien kista ovarium sebanyak 21 pasien.

2. METODE

Jenis penelitian adalah observasional analitik dengan desain studi kasus kontrol

(*case control study*) yaitu untuk melihat besar risiko antara faktor penelitian / paparan dengan cara membandingkan antara kelompok kasus dan kontrol berdasarkan status paparannya.

Populasi yaitu semua pasien ginekologi rawat inap di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo tahun 2019-2021 sebanyak 452 pasien. Adapun waktu penelitian ini dilaksanakan selama bulan Mei tahun 2022. Jumlah sampel kasus dan kontrol secara keseluruhan adalah 144 pasien. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini diambil secara *purposive sampling* yakni teknik pengambilan sampel yang pada pertimbangan peneliti. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Hasanuddin, Makassar dengan nomor: 8041 / UN4.14.1 / TP.01.02 / 2022.

Analisis dilakukan untuk melihat hubungan antara beberapa variabel independen dan variabel dependen. Rancangan yang digunakan adalah rancangan studi kasus kontrol dengan mengetahui besarnya OR, maka dapat diestimasi pengaruh dari faktor yang diteliti yaitu *dismenorea*, riwayat keluarga, lama haid dan *menarche* di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel yang Diteliti di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo

No	Variabel Penelitian	Kasus		Kontrol		Total	
		n	%	n	%	N	%
1	Dismenorea						
	Dismenorea	20	41,7	26	27,1	46	31,9
	Tidak Dismenore	28	58,3	70	72,9	98	68,1
2	Riwayat Keluarga						
	Ada	18	37,5	33	34,4	51	35,4
	Tidak	30	62,5	63	65,6	93	64,6
3	Lama Haid						
	Tidak Normal	0	0,0	1	1,0	1	0,7
	Normal	48	100	95	99,0	143	99,3
4	Menarche						
	Normal	28	58,3	59	61,5	87	60,4
	Dini	20	41,7	37	38,5	57	39,6
	Total	48	100	96	100	144	100

Sumber: *Data primer, 2022*

Tabel 1, menunjukkan bahwa hasil analisis berdasarkan *dismenorea*, terdapat responden yang berjumlah 144 orang. Untuk kelompok kasus paling banyak terdistribusi pada tidak *dismenorea* 28 orang (58,3%), sedangkan kelompok kontrol paling banyak terdapat pada tidak *dismenorea* yaitu 70 orang (72,9%). Berdasarkan riwayat keluarga, untuk kelompok kasus paling banyak terdistribusi pada tidak riwayat keluarga yaitu 30 orang (62,5%), sedangkan kelompok kontrol paling

banyak terdapat pada tidak riwayat keluarga yaitu 63 orang (65,6%). Berdasarkan lama haid, untuk kelompok kasus paling banyak terdistribusi pada normal yaitu 48 orang (100%), sedangkan kelompok kontrol paling banyak terdapat pada normal yaitu 95 orang (99,0%). Berdasarkan *menarche*, untuk kelompok kasus paling banyak terdistribusi pada normal yaitu 28 orang (58,3%), sedangkan kelompok kontrol paling banyak terdapat pada normal yaitu 59 orang (61,5%).

Tabel 2. Analisis Bivariat Variabel yang Diteliti dengan Kejadian Kista Ovarium di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo Tahun 2022

No	Variabel Penelitian	Kasus		Kontrol		Total	
		n	%	n	%	N	%
1	Dismenorea						
	Dismenorea	20	41,7	26	27,1	46	31,9
	Tidak Dismenore	28	58,3	70	72,9	98	68,1
2	Riwayat Keluarga						
	Ada	18	37,5	33	34,4	51	35,4
	Tidak	30	62,5	63	65,6	93	64,6
3	Lama Haid						
	Tidak Normal	0	0,0	1	1,0	1	0,7
	Normal	48	100	95	99,0	143	99,3
4	Menarche						
	Normal	28	58,3	59	61,5	87	60,4
	Dini	20	41,7	37	38,5	57	39,6
	Total	48	100	96	100	144	100

Sumber: *Data primer, 2022*

Berdasarkan tabel 2 untuk variabel *dismenorea*, hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik diperoleh nilai OR 1,923 dengan nilai lower limit =0,927 dan upper limit =3,988 dengan tingkat kepercayaan 95% sehingga faktor risiko terhadap kejadian kista ovarium adalah 1,923 maka dapat disimpulkan bahwa *dismenorea* merupakan faktor risiko terhadap kejadian kista ovarium tetapi tidak signifikan. Salah satu gangguan menstruasi yang paling banyak dikeluhkan adalah *dismenorea* karena dapat menurunkan produktifitas seorang wanita dalam melakukan kegiatan sehari hari, memicu emosional, bermasalah dengan tingkat konsentrasi dan berdampak langsung pada kualitas hidup (12). Salah satu faktor risiko terjadinya *dismenorea* dikarenakan masalah underweight terutama asupan zat besi yang rendah yang berakibat mengalami anemia (13).

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik diperoleh nilai OR 1,923 dengan nilai lower limit =0,927 dan upper limit =3,988 dengan tingkat kepercayaan 95% sehingga faktor risiko terhadap kejadian kista ovarium adalah 1,923 kali dibandingkan dengan responden yang terjadi *dismenorea*. Karena nilai 1 berada di antara nilai batas bawah (LL) =0,927 dan nilai batas atas (UL) = 3,988, maka OR merupakan faktor risiko sehingga hipotesis Nol (H_0) ditolak. Hal ini berarti *dismenorea* merupakan faktor risiko kejadian kista ovarium.

Penelitian ini sejalan dengan Babil et.al, 2016, yang menyatakan *dismenorea* primer lebih disebabkan karena pengaruh hormon. Sedangkan *dismenorea* sekunder adalah nyeri

yang dirasakan akibat adanya masalah ginekologi seperti mioma, kista ovarium, dan lainnya (14).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo diketahui bahwa responden banyak yang tidak mengalami *dismenorea* tetapi ada juga sebagian banyak responden mengalami *dismenorea* saat menstruasi, dari hasil wawancara responden yang jarang *dismenorea* jadi pasien kista karena ada beberapa faktor, yaitu dari riwayat keluarga salah satu faktornya dan ada beberapa responden karena memang dari sebelum jadi pasien kista sudah beberapa kali menjadi pasien ginekologi selain kista ovarium.

Untuk riwayat keluarga di peroleh nilai OR 1,145 dengan nilai lower limit =0,557 dan upper limit =2,354 dengan tingkat kepercayaan 95% sehingga faktor risiko terhadap kejadian kista ovarium adalah 1,145 yang berarti riwayat keluarga merupakan faktor risiko kejadian kista ovarium.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Amita, N, et.al, 2021, di kota Banjarmasin yang memperoleh hasil 1,733 kali lebih beresiko mengalami kista ovarium karna dalam penelitiannya banyak riwayat keluarga penyebab utamanya seseorang terjadi kista ovarium karena akan memicu responden bisa saja mengalami kista ovarium (15).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Yashinta Aqmalia, 2018 yang menyatakan riwayat keluarga bukan salah satu faktor terjadinya kista ovarium, kista ovarium dapat menghilang dengan sendirinya dalam enam minggu setelah ditemukan, meskipun

kebanyakan kista bersifat jinak atau tidak berbahaya. Karena kista ovarium adalah benjolan yang membesar seperti balon yang berisi cairan yang tumbuh didalam indung telur, cairan ini bisa berupa air, darah, nanah, atau cairan coklat kental seperti darah menstruasi (16). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo diketahui bahwa riwayat keluarga menjadi salah satu faktor terjadinya kista ovarium.

Penyakit Kista Ovarium umumnya hanya dapat menyerang kaum wanita setelah berumur 25 tahun keatas kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai gejala-gejala dari penyakit kista ovarium inilah yang menjadi masalahnya. Karena, kista yang terjadi berada di bagian endometrium yang berada di luar rahim. jadi kista ini berkembang bersamaan dengan tumbuhnya lapisan endometrium setiap bulan sehingga menimbulkan nyeri hebat, terutama saat menstruasi dan infertilitas (17).

Untuk variabel lama haid diperoleh nilai OR 0,664 dengan nilai lower limit =0,591 dan upper limit =0,746 dengan tingkat kepercayaan 95% sehingga faktor risiko terhadap kejadian kista ovarium adalah 0,664, maka dapat disimpulkan bahwa secara signifikan lama haid merupakan faktor protektif terhadap kejadian kista ovarium. Penelitian ini seperti penelitian Nuril Mouliza, 2020 di kota medan bahwa lama haid berpengaruh terhadap terjadinya kista ovarium karena dengan siklus haid yang tidak teratur bisa menyebabkan terjadinya kista ovarium karena status lama haid bisa saja menjadi faktor risiko terjadinya kista ovarium karena siklus menstruasi yang

tidak normal dan menstruasi yang berkepanjangan. Akan tetapi terkadang lama haid juga bisa menjadi faktor protektif ketika siklus menstruasinya normal lama haid sesuai dengan batas normal (18). Penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Iskandar Albin, 2021 yang menyatakan bahwa lama haid bukan salah satu penyebab terjadinya kista ovarium, karena lama haid biasa diakibatkan siklus yang tidak teratur karena jarang melakukan aktivitas olahraga atau makanan yang tidak sehat yang mengakibatkan lama haid atau lama menstruasi (19).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo diketahui bahwa lama haid yang secara normal banyak yang menjadi penderita kista ovarium, karena responden jarang mengalami haid yang tidak teratur dari masa pubertas sampai sebelum terjadinya kista, tetapi sebelum di diagnosis menjadi pasien kista responden hanya beberapa kali mengalami haid tidak teratur dan yang responden pikir itu hanya biasa terjadi saat menstruasi.

Untuk variabel *menarche* di peroleh nilai OR 0,878 (nilai lower limit =0,433 dan upper limit =1,778) dengan tingkat kepercayaan 95% sehingga faktor risiko terhadap kejadian kista ovarium adalah 0,878 maka dapat disimpulkan bahwa secara signifikan *menarche* merupakan faktor protektif terhadap kejadian kista ovarium. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Pratiwi menurutnya *menarche* dipengaruhi oleh faktor status sosial ekonomi keluarga yang memiliki peran terpenting dalam

percepatan usia *menarche* (20). *Menarche* dapat dikatakan normal apabila terjadi pada umur 12-14 tahun dan umur *menarche* pada remaja putri dapat dipengaruhi oleh faktor keturunan, keadaan status gizi dan kesehatan umum. Pada masa remaja putri terjadi masa peralihan dari anak-anak perempuan menuju dewasa, dimana terjadi perubahan fisik, mental, dan emosional yang cepat (21).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo diketahui bahwa *menarche* yang secara normal lebih beresiko dibandingkan dengan yang dini karena di saat responden mengalami haid pertama banyak yang terjadi gangguan dalam siklus menstruasi yang mengakibatkan beberapa responden mengalami kista ovarium, adapun beberapa faktor di awal masa pubertas yaitu mengganggu aktivitas sehari-hari.

4. KESIMPULAN

Dismenorea, riwayat keluarga, lama haid dan *menarche* merupakan faktor risiko terhadap kejadian kista ovarium di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Direktur Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah Kota Gorontalo yang telah berkenan memberikan izin dalam pengambilan dan pengumpulan data untuk keperluan penelitian sebagai salah satu sumber referensi penulis dan responden yang telah meluangkan waktu untuk wawancara demi rampungnya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Herawati A, Kusumawati L, Hidayat A. Hubungan Siklus Menstruasi dengan

Angka Kista Ovarium Pada Pasien RSUD “X” Banjarmasin. *Din Kesehat J Kebidanan Dan Keperawatan*. 2020;10(1):48–53.

2. Ridmadhanti S. Pengaruh Sumber Informasi, Peran Bidan, Motivasi Diri dan Gaya Hidup Terhadap Tingkat Kualitas Hidup Pasien Kista Ovarium di Rsia Aulia Jakarta Selatan. 2021;6(1).
3. Zafira ‘Aininna ‘Izzah. Analisis Pencegahan dan Penanganan Ovarian Cysts Ditinjau dari Pola Makan Pasien. 2019; Available from: <https://osf.io/preprints/inarxiv/8k5q6/>
4. Widyarni A. Faktor Resiko Kejadian Kista Ovarium di Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit Islam Banjarmasin. *Din Kesehat J Kebidanan dan Keperawatan [Internet]*. 2020 Jul 30;11(1):28–36. Available from: <https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/569>
5. Savitri PRSS, 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 [Internet]*. 2020;9(3):82–6. Available from: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/72001>
6. Susianti I. Aplikasi Teori Model Calista Roy dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Pada Ny. S dengan Kista Ovarium di Sukamaju Kota Bengkulu.

- J Nurs Public Heal [Internet]. 2018 Jul 18;5(2):42–9. Available from: <https://jurnal.unived.ac.id/index.php/jnph/article/view/575>
7. Herawati A, Kusumawati L, Hidayat A. Hubungan Siklus Menstruasi Dengan Angka Kista Ovarium Pada Pasien RSUD “X” Banjarmasin. *Din Kesehat J Kebidanan Dan Keperawatan* [Internet]. 2020 Jan 2;10(1):48–53. Available from: <https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/405>
 8. Ilmi AF, Selasmi EW. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri Kelas XI di SMA Negeri 6 Tangerang Selatan. *Edu Masda J* [Internet]. 2019 Sep 7;3(2):175. Available from: <http://openjournal.masda.ac.id/index.php/edumasda/article/view/39>
 9. Nawangwulan K. Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Terhadap Perilaku Pemeriksaan PAP Smear. *J Heal Sci Gorontalo J Heal Sci Community* [Internet]. 2021 Apr 6;5(1):167–78. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/article/view/9989>
 10. Ba’ka L, Assa I, Asriati A, Bouway DY, Tuturop KL, Adimuntja NP. Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur pada Penyakit Anemia di Kampung Yoka. *Jambura J Heal Sci Res* [Internet]. 2023 Apr 7;5(2):626–31. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/18640>
 11. Soesilowati R, Annisa Y. Pengaruh Usia Menarche terhadap Terjadinya Dismenore Primer pada Siswi MTS Maarif NU Al Hidayah Banyumas. *Medisains* [Internet]. 2016;14(3). Available from: <https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/view/1613>
 12. Fatkhiyah N. Faktor Risiko Kejadian Kista Ovarium Pada Wanita Usia Reproduksi di RSKIA Kasih Ibu Kota Tegal. *Bhamada J Ilmu dan Teknol Kesehat* [Internet]. 2019 Mar 27;10(1):6. Available from: <http://ojs.stikesbhamadaslawi.ac.id/index.php/jik/article/view/131>
 13. EryFatmawati1, Aliyah AH. Hubungan Menarche dan Riwayat Keluarga dengan Dismenore (Nyeri Haid). *J Kesehat Madani Med* [Internet]. 2020 Jun 30;11(1):12–20. Available from: <http://jurnalmadanimedika.ac.id/index.php/JMM/article/view/92>
 14. Abadi Babil D, Dolatian M, Mahmoodi Z, Akbarzadeh Baghban A. Comparison of Lifestyles of Young Women With and Without Primary Dysmenorrhea. *Electron physician* [Internet]. 2016 Mar 25;8(3):2107–14. Available from: <http://www.ephysician.ir/index.php/browse-issues/2016/3/338-2107>
 15. Amita N, Wahyuningsih H, Rini IS. Pelatihan Coping Religius Dalam Menurunkan Kecemasan Penderita Kista Ovarium. *Al-Hikmah J Agama*

- dan Ilmu Pengetah [Internet]. 2021 Apr 28;18(1):54–64. Available from: <https://journal.uir.ac.id/index.php/alhikmah/article/view/6610>
16. Aqmalia Y. Hubungan Faktor Risiko Umur Dengan Angka Kejadian Kista Adenoma Ovarium di Rumah Sakit Umum Haji Medan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2014-2016. *Fak Kedokt Univ Muhamadiyah Sumatera Utara*. 2018;
17. Gusman AP, Maulida D, Eva Rianti. Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Kista Ovarium Dengan Metode Forward Chaining. *Jurnal Komtekinfo (Komputer Teknologi Informasi)*. 2019;
18. Mouliza N, Maulidanita R. Pengetahuan Ibu tentang Kanker Serviks Terhadap Pemeriksaan IVA. *J Ilm Kebidanan Indones* [Internet]. 2020 Jun 27;10(02):42–7. Available from: <http://journals.stikim.ac.id/index.php/jiki/article/view/601>
19. Iskandar I. Karakteristik Pasien Ginekologi di RSUD Cut Meutia Aceh Utara Selama Pandemi Covid-19 Tahun 2020. *J Kedokt Syiah Kuala* [Internet]. 2021 Dec 23;21(3). Available from: <http://jurnal.unsyiah.ac.id/JKS/article/view/22197>
20. Pratiwi AZ. Hubungan Antara Usia Menarche dengan Lama Siklus Menstruasi dan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 1 Makassar. 2017;
21. Wijayati W. Kejadian Menarche Berdasarkan Status Gizi Pada Remaja Putri Di Mi Nururrisallah Desa Sumberbendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri. *J Heal Nursing, Midwifery Sci Adpertisi*. 2021;