
Neoplasma Ovarium Kistik

Muhammad Syifa Albi Nasution^{1*}

Mahasiswa Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Lhokseumawe

Korespondensi penulis: muhammad.190610034@mhs.unimal.ac.id

Abstract. Ovarian cysts are ovarian tumors that can be either neoplastic or non-neoplastic, with varying characteristics in terms of size, consistency, and malignancy. During pregnancy, the most commonly encountered types include dermoid cysts, endometriomas, and lutein cysts. The actual prevalence of ovarian cysts is difficult to determine as most cases remain undiagnosed, with studies indicating that around 4% of women will experience hospitalization due to ovarian cysts by the age of 65. Evaluation of ovarian masses requires a multidisciplinary approach, including ultrasonography and tumor markers to assess the likelihood of malignancy. This case involves a 45-year-old woman who presented with lower abdominal pain, bloating, and significant weight loss. Ultrasound findings revealed a cystic mass with solid components, suspected to be a malignant ovarian cyst. The provisional diagnosis was cystic ovarian neoplasm with suspected malignancy, and the patient underwent laparotomy with right salphingo-oophorectomy. Post-surgery, the patient's condition improved, though she continued to experience pain at the surgical site. Ovarian cysts can present with nonspecific symptoms and are often found incidentally. Further evaluation is necessary to assess malignancy and determine appropriate treatment. Surgical intervention is required for cases with suspected malignancy, especially in cysts with solid masses and large size.

Keywords: Laparotomy, malignancy, neoplasm, ovarian cyst, ultrasound

Abstrak. Kista ovarium adalah tumor ovarium yang dapat bersifat neoplastik atau non-neoplastik, dengan variasi karakteristik ukuran, konsistensi, dan sifat keganasan. Pada masa kehamilan, kista dermoid, endometrioma, dan kista lutein adalah jenis yang paling sering ditemukan. Prevalensi kista ovarium sulit ditentukan karena sebagian besar kasus tidak terdiagnosis. Beberapa studi menunjukkan bahwa sekitar 4% wanita akan mengalami rawat inap akibat kista ovarium pada usia 65 tahun. Evaluasi massa ovarium memerlukan pendekatan multidisipliner, dengan pemeriksaan USG dan penanda tumor untuk menilai kemungkinan keganasan. Kasus ini melibatkan seorang wanita 45 tahun yang mengeluhkan nyeri perut bawah, perut kembung, dan penurunan berat badan yang signifikan. Hasil USG menunjukkan adanya massa kistik dengan bagian padat, yang dicurigai sebagai kista ovarium ganas. Diagnosis sementara adalah neoplasma ovarium kistik dengan dugaan keganasan, dan pasien menjalani laparotomi dengan salphingo-oophorectomy dextra. Setelah operasi, pasien mengalami perbaikan meskipun masih merasakan nyeri bekas operasi. Kista ovarium dapat menunjukkan gejala yang tidak spesifik dan sering ditemukan secara insidental. Pemeriksaan lanjut diperlukan untuk menilai keganasan dan menentukan terapi yang tepat. Penanganan pembedahan diperlukan untuk kasus dengan kecurigaan keganasan, terutama pada kista dengan massa padat dan ukuran besar.

Kata kunci: Keganasan, Kista ovarium, Laparotomi, Neoplasma, Ultrasonografi

1. LATAR BELAKANG

Kista ovarium merupakan salah satu bentuk tumor ovarium yang dapat bersifat neoplastik maupun non-neoplastik, dengan karakteristik yang sangat bervariasi mulai dari ukuran kecil hingga besar, konsistensi lunak atau padat, serta bersifat jinak maupun ganas (Kusuma & Suryoadji, 2023). Keberadaan kista ini sering ditemukan secara insidental, terutama saat pemeriksaan penunjang seperti ultrasonografi. Pada masa kehamilan, jenis tumor ovarium yang paling sering dijumpai antara lain adalah kista dermoid, kista coklat (endometrioma), dan kista lutein (Ratih et al., 2022).

Prevalensi sebenarnya dari kista ovarium sulit ditentukan secara pasti karena sebagian besar penderita tidak menunjukkan gejala (asimtomatik) dan tidak terdiagnosis. Beberapa studi menunjukkan bahwa sekitar 4% wanita akan mengalami rawat inap akibat kista ovarium pada usia 65 tahun. Dalam populasi wanita usia produktif yang tidak bergejala, keberadaan kista ovarium masih cukup sering ditemukan. Sementara itu, pada wanita pascamenopause, terdapat kemungkinan sebesar 18% untuk mengalami pembentukan folikel de Graaf yang menyerupai kista secara radiologis. Mayoritas kista ini bersifat jinak, dengan teratoma kistik matur atau kista dermoid menyumbang lebih dari 10% dari seluruh neoplasma ovarium (Triyusberna, 2007).

Neoplasma ovarium umumnya menunjukkan gejala yang tidak spesifik, seperti nyeri perut bawah, perut kembung, rasa cepat kenyang, dan gangguan berkemih. Gejala ini dapat bervariasi tergantung pada ukuran dan sifat keganasan dari tumor (Goysal, 2022). Tumor epitel cenderung muncul pada usia lanjut, sedangkan tumor sel germinal lebih sering dijumpai pada wanita yang lebih muda (Tjokrowinoto et al., 2012). Sejumlah faktor risiko telah diidentifikasi berperan dalam perkembangan kanker ovarium, antara lain usia tua, obesitas, riwayat keluarga dengan kanker ovarium atau payudara, penggunaan terapi hormonal, dan adanya mutasi genetik seperti BRCA1, BRCA2, dan sindrom kanker herediter lainnya (Ibrahim, 2023).

Evaluasi massa ovarium memerlukan pendekatan multidisipliner, salah satunya dengan menggunakan ultrasonografi transvaginal yang mampu mengidentifikasi karakteristik mencurigakan seperti komponen padat, dinding menebal, septasi internal, dan adanya asites (Safira & Atmaka, 2024). Pemeriksaan ini juga dapat dikombinasikan dengan evaluasi Doppler untuk menilai pola vaskularisasi, yang dapat membantu membedakan antara massa jinak dan ganas. Selain itu, pemeriksaan laboratorium seperti penanda tumor (CA125, hCG, AFP, dan CEA), kadar hormon reproduksi, serta pemeriksaan mikrobiologi jika dibutuhkan, turut berperan dalam menunjang diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat (Lee et al., 2022; Yangibayev Jonibek Saparbayevich, 2022).

2. ILUSTRASI KASUS

Ny. D, seorang wanita berusia 45 tahun, datang ke Poli Cut Meutia dengan keluhan utama nyeri perut bagian bawah yang dirasakannya sejak sekitar satu bulan yang lalu. Nyeri tersebut awalnya ringan dan tidak mengganggu aktivitas, namun semakin memberat seminggu sebelum kedatangan pasien ke rumah sakit. Selain nyeri perut, pasien juga mengeluhkan perut terasa kembung dan penuh, penurunan nafsu makan, serta penurunan berat badan sebanyak 7 kg dalam satu bulan terakhir.

Pasien memiliki riwayat menstruasi teratur sejak menarche pada usia 11 tahun dengan siklus haid 28 hari, lama haid 5-7 hari, dan mengalami dismenorea. Pasien menikah pada tahun 2017 dan memiliki satu anak laki-laki yang lahir melalui persalinan pervaginam pada tahun 2018. Pasien pernah menggunakan kontrasepsi pil pada tahun 2018, namun hanya selama dua hari karena terhenti.

Pasien tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya dan anggota keluarga tidak ada yang memiliki riwayat penyakit tertentu. Sebelum masuk rumah sakit, pasien mengonsumsi obat asam lambung yang dibeli di apotek untuk mengatasi keluhan nyeri perut.

Pada pemeriksaan fisik, ditemukan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 19 x/menit, suhu tubuh 36,5°C, dan SpO2 100%. Pemeriksaan abdomen menunjukkan adanya nyeri tekan pada bagian bawah perut, namun tidak ditemukan pembesaran hati atau limpa. Pemeriksaan USG menunjukkan adanya massa kistik berukuran 7.19 x 6.22 cm dengan bagian padat yang diduga sebagai kista ovarium. Secara keseluruhan, hasil laboratorium pasien menunjukkan bahwa sebagian besar parameter berada dalam batas normal, meskipun ada penurunan ringan pada kadar hemoglobin, eritrosit, dan hematokrit. Pemeriksaan lainnya, termasuk fungsi ginjal, karbohidrat, dan imunoserologi, menunjukkan hasil yang normal.



Gambar 1 Hasil USG

Berdasarkan pemeriksaan dan hasil penunjang, diagnosis sementara yang diberikan adalah Neoplasma Ovarium Kistik dengan bagian padat yang dicurigai ganas. Penatalaksanaan yang dilakukan termasuk istirahat, dukungan nutrisi, serta rencana untuk melakukan laparotomi. Pasien juga diberikan terapi medikamentosa, antara lain IVFD Ringer Laktat, Ceftriaxone, Omeprazole, Ketorolac, dan Profenid.

Setelah menjalani laparotomi pada tanggal 24 Desember 2024, pasien menunjukkan kondisi yang membaik meskipun masih mengeluhkan nyeri pada bekas operasi. Selama rawat inap, pasien mendapatkan perawatan medis sesuai dengan prosedur yang ditetapkan, dan kondisi pasien dipantau secara berkala.

3. PEMBAHASAN

Sebuah kasus yang dilaporkan melibatkan seorang perempuan berusia 45 tahun yang didiagnosis dengan neoplasma ovarium kistik. Kista ovarium sendiri adalah jenis tumor yang berbentuk kantong abnormal yang berisi cairan, dan tumbuh di dalam indung telur (ovarium) (et al., 2022). Menurut laporan, angka kejadian kista ovarium tertinggi ditemukan di negara-negara maju, dengan rata-rata mencapai 10 per 100.000 kasus, kecuali di Jepang yang tercatat 6,5 per 100.000 (S et al., 2021). Insiden kista ovarium juga cukup tinggi di Amerika Selatan, sekitar 7,7 per 100.000, dibandingkan dengan angka kejadian di Asia dan Afrika (Pamangin, 2024). Di kawasan Asia Tenggara, termasuk Indonesia, insiden kista ovarium mencapai sekitar 6,6%. Di Indonesia, sekitar 25-50% kematian pada wanita usia subur disebabkan oleh masalah terkait kehamilan, persalinan, dan penyakit pada sistem reproduksi, termasuk kista ovarium (Ratih et al., 2022).

Pasien dalam kasus ini mengeluhkan nyeri pada perut bagian bawah yang telah dirasakannya selama satu bulan sebelum datang ke rumah sakit. Nyeri tersebut muncul secara tiba-tiba dan semakin sering, disertai dengan perut terasa kembung, yang merupakan manifestasi klinis khas pada pasien dengan neoplasma ovarium. Faktor risiko yang dimiliki pasien terkait dengan kondisi ini adalah menarche yang terjadi pada usia 11 tahun, serta hamil pertama pada usia 39 tahun, yang dianggap sebagai faktor yang memperbesar risiko terjadinya neoplasma ovarium kistik (Nurhidayah et al., 2022).

Pemeriksaan penunjang menggunakan ultrasonografi (USG) menunjukkan adanya indikasi kista ovarium, dengan ciri-ciri yang mencurigakan. Pasien mengalami penurunan berat badan signifikan ($>10\%$ dari berat badan awal), yang mengarah pada kemungkinan kista ganas. Hasil USG mengungkapkan adanya massa padat yang sesuai dengan kriteria keganasan menurut IOTA simple rules, yang mengharuskan dilakukan pemeriksaan lebih lanjut, seperti pemeriksaan patologi anatomi (PA) (Feharsal & Putra, 2016).

Karena adanya kecurigaan keganasan, tindakan pembedahan dilakukan dengan laparotomi berupa salphingo-oophorectomy dextra. Prosedur salphingo-oophorectomy melibatkan pengangkatan salah satu atau kedua tuba fallopi serta ovarium. Indikasi untuk prosedur ini adalah kista ovarium yang memiliki ukuran lebih dari 5 cm dan ditemukan massa padat, yang menunjukkan sifat ganas. Kista yang ganas biasanya tumbuh dengan cepat dan disertai penurunan berat badan yang signifikan, yang menjadi alasan utama perlunya tindakan pembedahan lebih lanjut (Biaye et al., 2020).

4. KESIMPULAN

Neoplasma ovarium kistik adalah tumor jinak yang dapat menyebabkan benjolan abnormal di bagian bawah abdomen, berisi cairan seperti udara, nanah, dan cairan kental. Ukurannya dapat bervariasi, dari kurang dari 5 cm hingga dapat memenuhi rongga perut, yang terkadang menyebabkan sesak napas. Penyebab pasti dari kondisi ini belum sepenuhnya dipahami, namun beberapa teori menyatakan bahwa hal ini dapat berhubungan dengan gangguan hormon pada hipotalamus, hipofisis, dan ovarium. Sebagian besar neoplasma ovarium kistik berkembang tanpa menimbulkan gejala atau keluhan, bahkan dapat tumbuh secara tersembunyi dan tidak terdeteksi selama beberapa tahun. Nyeri umumnya tidak terjadi, namun jika kista membesar, dapat menimbulkan ketidaknyamanan, nyeri perut, mual, muntah, dan pembesaran abdomen. Gejala lain biasanya muncul ketika kista sudah cukup besar dan mulai menekan organ tubuh lainnya, seperti saluran kemih, usus, saraf, atau pembuluh darah besar di rongga panggul, yang mengarah pada keluhan seperti kesulitan buang air kecil dan besar, gangguan pencernaan, serta kesemutan atau pembengkakan pada kaki. Pada sebagian besar kasus, kista ovarium bersifat jinak dan asimtomatik, sehingga tidak memerlukan penanganan lebih lanjut. Namun, pada beberapa kasus, kista ovarium dapat menyebabkan komplikasi serius, seperti torsi, ruptur, atau perdarahan yang memerlukan penanganan medis lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Biaye, B., Raiga, J., Diallo, M., Jafer, R., Diouf, A. A., Benoit, B., & Carbone, B. (2020). Management of Ovarian Cystic Tumor: Diagnosis, Management, and Its Follow-Up-Case Presentation of Three Patients and Literature Review. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, 10(01), 25–40.
<https://doi.org/10.4236/ojog.2020.101003>
- Feharsal, Y., & Putra, A. D. (2016). International Ovarian Tumor Analysis (IOTA) Scoring System to Predict Ovarian Malignancy Preoperatively. *Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology*, 42–46. <https://doi.org/10.32771/inajog.v4i1.71>
- Goysal, K. (2022). *Kadar Superoxide Dismutase (Sod) Dengan Stadium Dan Tipe Histopatologi Kanker Ovarium Tipe Epitelial Levels of Superoxide Dismutase (Sod) With the Stage and Histopathological Type of Eptihelial*. Universitas Hasanuddin.
- Ibrahim, A. M. (2023). *Analisis Mutasi Kras Exon 2 Dalam Hubungannya Dengan Golongan Darah A, B, Ab Pada Kanker Rektum*. Universitas Hasanuddin.
- Kusuma, F., & Suryoadji, K. A. (2023). Pendekatan Klinis Massa Ovarium di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dengan USG menggunakan penilaian IOTA. *Cermin Dunia Kedokteran*, 50(9), 516–521. <https://doi.org/10.55175/cdk.v50i9.835>

- Lee, S. J., Oh, H. R., Na, S., Hwang, H. S., & Lee, S. M. (2022). Ultrasonographic ovarian mass scoring system for predicting malignancy in pregnant women with ovarian mass. *Obstetrics and Gynecology Science*, 65(1), 1–13. <https://doi.org/10.5468/ogs.21212>
- Nurhidayah, I., Widiasih, R., & Ermiati, E. (2022). Analysis of Ovarian Cancer Risk Factor : A Systematic Review. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 8(1), 77–90. <https://doi.org/10.17509/jpki.v8i1.40835>
- Pamangin, L. O. M. (2024). Gangguan selama Kehamilan dan Aspek Epidemiologinya. In *Pengantar Epidemiologi Kesehatan Reproduksi* (Vol. 1, Issue 1).
- Ratih, N. D., Suwartono, H., & Sabir, M. (2022). KISTA OVARIUM NEOPLASMA DENGAN PROLAPS RAHIM. 4(2), 159–167.
- S, F., MZ, O., & DAH, P. (2021). Profil Tumor Ovarium Di Rsi Siti Rahmah Padang Tahun 2017-2018. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 4(2), 130. <https://doi.org/10.30633/jsm.v4i2.1316>
- Safira, F. A., & Atmaka, D. R. (2024). Pemberian Diet Pasca Bedah pada Pasien Kista Ovarium Pasca Bedah Kistektomi : Laporan Kasus Providing Post-Surgical Diet in Ovarian Cyst Patients Post-Cystectomy Surgery : A Case Report. *Media Gizi Kesmas*, 633–640. <https://doi.org/https://doi.org/10.20473/mgk.v13i2.2024.633-640>
- Suryoadji, K. A., Fauzi, A., Ridwan, A. S., & Kusuma, F. (2022). Diagnosis dan Tatalaksana pada Kista Ovarium: Literature Review. *Khazanah: Jurnal Mahasiswa*, 14(1), 38–48. <https://doi.org/10.20885/khazanah.vol14.iss1.art5>
- Tjokrowinoto, S., Sutiyono, D., & Wahyudi, F. (2012). Perbedaan Tekanan Darah Pasca Anestesi Spinal Dengan Pemberian Preload Dan Tanpa Pemberian Preload 20Cc/Kgbb Ringer Asetat Malat. *Jurnal Media Medika Muda*, 27(1), 67–229. <https://media.neliti.com/media/publications/107884-ID-perbedaan-tekanan-darah-pasca-anestesi-s.pdf>
- Triyusberna, R. (2007). *Evaluasi Pelaksanaan Protokol Kemoterapi Kanker Ovarium di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Periode Mei-Juli 2007*. Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.
- Yangibayev Jonibek Saparbayevich. (2022). Benign Ovarian Neoplasms in Teenage Girls. *World Bulletin of Public Health*, 7(SE-), 92–96.