

MENJELAJAHI PENGALAMAN HIDUP PEREMPUAN DENGAN KISTA OVARIUM : SEBUAH STUDI FENOMENOLOGI

Tania Augustine Suryani¹, Yayang Nuriah Savitri², Putri Joya Vania³, Kanaia Sabila⁴, Nurbrilliani Mutiara Valentina⁵

UIN Suska Riau

Email: taniasuryani6@gmail.com¹, yayangsavitri12@gmail.com², Putrijoyavania@gmail.com³, sabilakanaia@gmail.com⁴, nurberliani14@gmail.com⁵

ABSTRAK

Kista ovarium merupakan salah satu gangguan pada sistem reproduksi wanita yang cukup sering terjadi, namun sering kali tidak menunjukkan gejala pada tahap awal. Kondisi ini menyebabkan banyak kasus baru teridentifikasi saat kista sudah berkembang parah atau menimbulkan komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk memahami pengalaman pribadi perempuan yang pernah mendapatkan diagnosis kista ovarium, termasuk dalam hal reaksi emosional, proses pengambilan keputusan terkait pilihan pengobatan, serta dorongan mereka dalam menjalani pola hidup sehat sebagai bagian dari proses penyembuhan. Pendekatan yang digunakan adalah kualitatif deskriptif, dengan pengumpulan data melalui wawancara semi-terstruktur terhadap tiga informan berusia 30 hingga 50 tahun di wilayah Kota Pekanbaru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberitahuan awal mengenai kista ovarium memicu reaksi emosional negatif, seperti kecemasan, ketakutan, dan kesedihan. Tindakan medis yang diambil, baik berupa operasi maupun terapi non-invasif, sangat bergantung pada kondisi kesehatan masing-masing individu. Selain itu, seluruh informan memperlihatkan pemahaman yang baik akan pentingnya menerapkan pola hidup sehat dan mengikuti anjuran medis guna mencegah kekambuhan. Oleh karena itu, dukungan menyeluruh yang melibatkan aspek medis, edukasi, dan psikologis sangat diperlukan untuk membantu proses pemulihan perempuan dengan kondisi kista ovarium.

Kata Kunci: Kista Ovarium, Pengalaman Perempuan, Emosi, Pengambilan Keputusan, Hidup Sehat

ABSTRACT

Ovarian cysts are among the most common reproductive health disorders experienced by women and often show no clear early symptoms. As a result, many cases are only diagnosed when the cyst has significantly grown or led to serious complications. This study aims to explore the personal experiences of women diagnosed with ovarian cysts, focusing on their emotional responses, decision-making processes regarding medical treatment, and motivation to adopt a healthy lifestyle as part of their recovery. A descriptive qualitative approach was employed, using semi-structured interviews with three female participants

Article History

Received: Juni 2025

Reviewed: Juni 2025

Published: Juni 2025

Plagiarism Checker No 234

Prefix DOI : Prefix DOI :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



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

aged 30 to 50 years residing in Pekanbaru City. The findings reveal that the initial diagnosis triggered negative emotional reactions such as anxiety, fear, and sadness. Medical decisions—whether surgical or conservative—were largely influenced by the individual's clinical condition. Furthermore, all participants demonstrated a strong awareness of the importance of maintaining a healthy lifestyle and adhering to medical advice to prevent recurrence. Therefore, a comprehensive support system addressing medical, educational, and psychological aspects is essential in assisting the recovery process of women affected by ovarian cysts.

Keywords: *Ovarian Cysts, Women's Experiences, Emotional Response, Medical Decision-Making, Healthy Lifestyle*

PENDAHULUAN

Kista ovarium terjadi karena adanya masalah kesehatan reproduksi yang ditandai dengan terbentuknya kantong berisi cairan di indung telur. Seringkali, kista ovarium berukuran kecil tidak menimbulkan gejala. Namun, jika kista pecah atau terpelintir, kondisi ini dapat menyebabkan nyeri perut hebat, sakit pinggang, dan pendarahan uterus yang tidak normal (Indra et al., 2014). Kista berukuran di bawah 20 milimeter dianggap normal, menandakan perkembangan folikel, sedangkan yang lebih besar dianggap tidak normal (Cheng, 2021). Data klinis menunjukkan bahwa prevalensi kista ovarium di seluruh dunia adalah 15% pada wanita usia pra-menopause dan 8% pada wanita pasca-menopause. Pada wanita usia subur, 70% kista ovarium tergolong jinak, sedangkan 20% bersifat neoplastik dan 10% metaplastik. Insiden kista ovarium berada dalam rentang 2,5-6,6%. Menurut data Kemenkes RI tahun 2015, kista ovarium menjadi masalah serius di Indonesia dengan 23.400 wanita terdiagnosis dan 13.900 kematian. Kurangnya gejala awal pada kista ovarium menyebabkan sebagian besar kasus (60-70%) baru diketahui saat stadium lanjut, yang berakibat pada tingginya angka kematian (Khaira et al., 2023).

Saat ini, banyak penyakit yang dapat memicu kecemasan pada individu karena dapat menyerang siapa saja, baik pria maupun wanita. Di kalangan wanita, penyakit yang sering terjadi adalah asma, hipertensi, diabetes melitus, dan kanker (Amita et al., 2021). Gangguan pada organ reproduksi wanita muda, khususnya di daerah sekitar ovarium (adneksa), sering terjadi, namun kebanyakan tidak berbahaya. Kemampuan untuk membedakan kista ovarium jinak dan ganas sebelum operasi sangat penting untuk menentukan penanganan yang tepat (Jermy et al., 2001). Sebagian besar kista ovarium jinak bersifat fungsional dan bisa diatasi dengan observasi jika tidak menimbulkan gejala. Jika operasi dibutuhkan, teknik minimal invasif seperti laparoskopi lebih disukai karena mengurangi lama rawat inap, komplikasi pasca operasi, dan masa pemulihan, tanpa meningkatkan risiko penyebaran isi kista (Knudsen et al., 2004).

Ketika wanita menghadapi tantangan kesehatan ini, mereka mungkin khawatir tentang hal-hal seperti rasa sakit, operasi, atau bagaimana hal itu dapat mengubah hidup dan hubungan mereka, yang dapat membuat mereka merasa cemas (Itsna, 2015). Masyarakat sering menganggap remeh penyakit kista ovarium karena gejala awal yang timbul tidak terlalu dirasakan, sehingga saat diketahui kondisi kista sudah membesar dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Kista ovarium tidak terlalu bahaya, namun jika diabaikan dan tidak mendapatkan penanganan yang tepat, maka kista ovarium dapat berkembang menjadi kanker ovarium (Amita et al., 2021). Kadang-kadang, dokter menemukan benjolan di tubuh wanita. Benjolan ini berada

di tempat-tempat seperti indung telur atau pipa falopi, dan dapat menyebabkan rasa sakit. Sering kali, benjolan ini di temukan saat pemeriksaan dengan dokter. Ketika dokter menemukan benjolan ini, mereka perlu mencari tahu apakah benjolan tersebut aman (jinak) atau dapat menjadi masalah (ganas). Jika benjolan tersebut dapat menjadi masalah, dokter mungkin perlu melakukan dislokasi untuk membantu pasien (Suryoadji et al., 2022).

Kista fungsional, yang terkait dengan siklus hormonal, cenderung jarang ditemukan pada awal masa kanak-kanak, tetapi frekuensinya meningkat menjelang pubertas (Pienkowski et al., 2012). Tumor jinak yang paling sering ditemukan adalah teratoma kistik matang. Tumor ovarium ganas sangat jarang pada anak-anak dan remaja, hanya sebagian kecil kista yang berubah menjadi ganas, dan kebanyakan dari tumor ganas tersebut berasal dari sel germinal (Seckin et al., 2011).

Faktor pemicu kista meliputi gangguan hormonal, paparan zat berbahaya, serta prosedur induksi ovulasi dalam pengobatan infertilitas. Insidensi kista lebih sering terjadi pada wanita usia 30-54 tahun dan lebih umum ditemukan di negara maju. Karena sering kali tidak menimbulkan gejala, banyak kasus baru terdeteksi melalui pemeriksaan medis yang lebih canggih (Ratih et al., 2022). Dokter UGD harus segera menyingkirkan penyebab nyeri perut yang berbahaya seperti terpelintirnya ovarium, radang usus buntu, atau kehamilan di luar rahim. Mereka juga harus menilai kemungkinan tumor atau kanker, dan kemudian merujuk pasien ke dokter spesialis atau memulangkan pasien dengan rencana tindak lanjut yang jelas bersama dokter kandungan (Al Zahidy, 2018). Kista ovarium, yang sering kali bersifat jinak (85%), muncul akibat ketidak seimbangan hormon yang melibatkan hipotalamus, kelenjar pituitari, dan ovarium, dengan risiko yang meningkat pada wanita yang menjalani gaya hidup tidak sehat, seperti pola makan tinggi lemak dan rendah serat, kurangnya aktivitas fisik, merokok, konsumsi alkohol, serta paparan polusi, agen infeksi, stres kronis, dan polutan; meskipun sebagian besar kista ovarium tidak berbahaya, potensi keganasan tetap ada, dan gaya hidup sehat memainkan peran penting dalam pencegahan (Amita et al., 2021).

Penelitian ini bertujuan untuk menggali pengalaman hidup perempuan yang mengalami kista ovarium, karena pemahaman mendalam mengenai sudut pandang mereka sangat penting untuk meningkatkan dukungan medis dan psikososial. Dengan mengungkap tantangan, dampak emosional, serta cara-cara penanganan yang mereka jalani, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi berharga bagi tenaga kesehatan, pembuat kebijakan, dan keluarga agar dapat memberikan perawatan yang lebih menyeluruh dan berfokus pada kebutuhan pasien.

METODE

2.1.Desain Penelitian

2.1.1. Jenis Penelitian

Penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif deskriptif. Kualitatif deskriptif merupakan suatu pendekatan penelitian yang fokus pada pemahaman fenomena sosial atau perilaku manusia melalui pengumpulan data yang bersifat kualitatif.

Metode ini memberikan kesempatan bagi penulis untuk mendalami berbagai nuansa dan kompleksitas yang mungkin tidak terjangkau oleh pendekatan kuantitatif yang lebih berfokus pada data angka dan statistik.

2.1.2. Alasan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk mendalami pengalaman perempuan yang pernah mendapatkan diagnosis kista ovarium. Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur dengan tiga partisipan yang memenuhi kriteria memiliki riwayat kista ovarium.

2.2. Subjek Penelitian

Tabel informasi partisipan

Partisipan	Usia	Pekerjaan	Asal	Didiagnosis Kista Ovarium
YA	34 tahun	Ibu rumah tangga	Pekanbaru	Sejak usia 17 tahun
RH	49 tahun	Guru	Pekanbaru	Setelah melahirkan anak pertama
HY	47 tahun	Penjual	Pekanbaru	Sebelum 3melakukam operasi ginjal

Partisipan dalam penelitian ini merupakan wanita yang sudah menikah dan pernah mengalami kista ovarium, ada yang sudah menjalankan operasi karena disarankan oleh dokter dan ada yang belum menjalankan operasi. Kriteria partisipan yaitu dengan rentang usia 30-50 tahun. Penelitian ini berlokasi di Kota Pekanbaru, dengan kegiatan dilaksanakan berdasarkan domisili partisipan dalam pelaksanaan wawancara.

2.3. Metode Pengumpulan Data

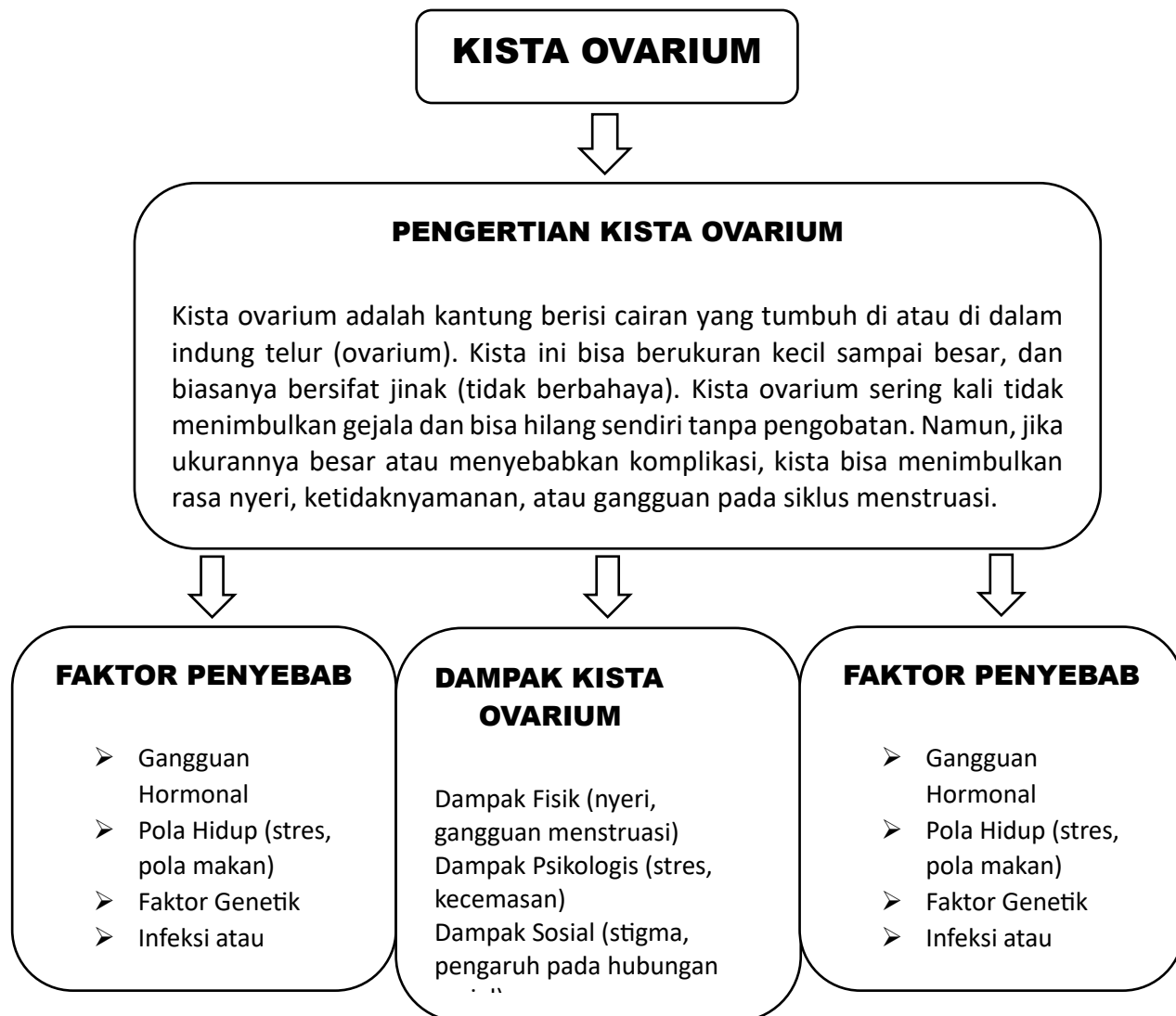
Metode penelitian ini dilakukan melalui teknik wawancara. Wawancara tersebut dipandu oleh pedoman wawancara yang bersifat fleksibel. Pedoman ini mencakup poin-poin pertanyaan yang sesuai dengan fokus penelitian, namun pewawancara diberikan kebebasan untuk menggali lebih dalam dengan mengajukan pertanyaan tambahan berdasarkan jalannya percakapan dan tanggapan dari partisipan.

1. Wawancara dilakukan secara online melalui aplikasi whatsapp dan secara langsung/tatap muka.
2. Observasi yang dilakukan ditempat partisipan mengajar untuk yang wawancara secara langsung/tatap muka.
3. Dokumentasi berupa foto dan tangkapan layar dari aplikasi whatsapp.

2.4. Teknik Analisis Data

Data kualitatif yang terkumpul melalui wawancara dianalisis menggunakan teknik analisis tematik. Proses analisis melibatkan beberapa langkah, dimulai dari pembuatan transkripsi wawancara, diikuti dengan pembacaan berulang untuk memahami keseluruhan isi data.

Selanjutnya, dilakukan pengkodean awal untuk mengidentifikasi pertanyaan mana yang relevan dengan fokus penelitian. Kode-kode ini kemudian dikelompokkan menjadi tema-tema yang lebih luas berdasarkan pola dan hubungan yang muncul dari data. Akhirnya, tema-tema tersebut diinterpretasikan dan dikaitkan dengan pertanyaan penelitian serta literatur yang mendukung.



3. HASIL

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh 3 sub tema utama yang menjadi hasil diskusi penelitian ini. Tiga tema tersebut didapatkan melalui analisis tema. Tiga tema tersebut diantaranya :

1. Tema Tahapan Penerimaan (Kübler-Ross)

Menurut Elisabeth Kübler-Ross (Sujito, 2018) dalam bukunya "*On Death and Dying*" seseorang yang mengalami sebuah tragedi akan melalui 5 (lima) tahap atau *The Five Stages of Grief* dalam proses bisa menerima keadaan yaitu menyangkal (*denial*), depresi (*depression*), marah (*angry*), tawar-menawar (*bargaining*), dan penerimaan (*acceptance*). Elisabeth Kübler-Ross awalnya mengenalkan teori ini untuk menggambarkan kondisi pasien ketika tahu dirinya mengidap penyakit parah, tetapi teori ini seringkali digunakan juga untuk menggambarkan proses penerimaan orang yang mengalami sebuah tragedi secara umum (Wahyuni et al., 2022).

Y : "Ketika mengetahui adanya kista perasaan Y menjadi sedih dan takut dengan kondisi sedang hamil 3 bulan."

R : "Awal tahu penyakit ini saya merasa kaget dan takut karena kistanya sudah berukuran 6 cm."

H : “Saat diperiksa saya merasa sedih dan takut karena ini penyakit yang cukup serius.”

Berdasarkan pernyataan dari informan Y, R, dan H, dapat disimpulkan bahwa diagnosis awal terhadap kondisi kista memicu respons emosional negatif, terutama berupa perasaan sedih dan takut. Meskipun faktor pemicu emosi tersebut berbeda pada masing-masing individu seperti kehamilan yang sedang berlangsung pada Y, ukuran kista yang besar pada R, serta persepsi terhadap penyakit serius pada H muncul tema umum berupa kecemasan dan kekhawatiran yang intens. Temuan ini mengindikasikan bahwa diagnosis kista, tanpa memandang kondisi spesifik setiap individu, cenderung menjadi pengalaman yang memicu tekanan emosional pada tahap awal.

2. Tema Pengambilan Keputusan

Pengambil keputusan umumnya akan mengambil alternatif solusi yang mengandung nilai manfaat yang paling besar tanpa harus menimbang konsekuensi yang mungkin terjadi (Febriansah & Meiliza, 2020).

Y : “Tidak ada solusi lain selain operasi karena taruhannya janin yang ada di kandungan. Setelah operasi pengangkatan kista, saya rutin untuk kontrol ke dokter sampai lahiran anak saya.”

R : “Dokter menyarankan untuk segera di operasi karna kista sudah membesar dan tidak dapat di tolong dengan obat lagi.”

H : “Dokter belum menyarankan untuk operasi dikarenakan belum bisa melakukan operasi dan hanya diberikan obat serta kontrol rutin untuk melihat perkembangannya.”

Berdasarkan pernyataan Y, R, dan H, dapat disimpulkan bahwa pilihan terapi berupa operasi merupakan rekomendasi medis yang umum diberikan pada kondisi kista tertentu, meskipun waktu pelaksanaannya dapat berbeda-beda tergantung situasi pasien. Y dan R mengungkapkan bahwa operasi disarankan oleh dokter karena adanya risiko signifikan, seperti potensi bahaya terhadap janin (pada kasus Y) dan ukuran kista yang besar serta tidak merespons pengobatan (pada kasus R). Pengalaman Y juga menegaskan pentingnya pemantauan pasca operasi secara rutin hingga kondisi dinyatakan stabil.

Sementara itu, H menggambarkan kondisi di mana operasi belum menjadi pilihan utama, dan dokter memilih pendekatan konservatif melalui pemberian obat dan pemantauan berkala. Temuan ini menunjukkan bahwa keputusan medis terkait operasi kista ovarium sangat bergantung pada kondisi klinis pasien, mencakup ukuran kista, potensi risiko, serta pertimbangan medis lainnya. Dengan demikian, meskipun operasi dianggap sebagai intervensi efektif dalam situasi tertentu, pendekatan non-bedah tetap relevan untuk kasus yang tidak memerlukan tindakan invasif segera.

3. Teori Harapan (Victor Vroom)

Dalam ranah kesehatan, Teori Harapan yang dikemukakan oleh Victor Vroom menjelaskan bahwa motivasi individu untuk terlibat aktif dalam perilaku sehat atau mengikuti rencana pengobatan dipengaruhi oleh sejauh mana mereka meyakini bahwa usaha yang dilakukan akan menghasilkan perbaikan kondisi kesehatan (kinerja optimal) dan memberikan hasil yang sesuai dengan harapan mereka (imbalance yang diinginkan), seperti berkurangnya gejala, meningkatnya kualitas hidup, atau terhindarnya komplikasi. Keyakinan ini muncul dari pemahaman individu bahwa tindakan-tindakan seperti kepatuhan mengonsumsi obat, menjalani terapi, atau menerapkan pola hidup sehat memiliki hubungan langsung dengan tercapainya kondisi kesehatan yang diharapkan.

Dengan demikian, partisipasi aktif pasien dalam proses perawatan sangat ditentukan oleh persepsi mereka terhadap efektivitas upaya yang dilakukan dalam mencapai tujuan kesehatan (Dahrani & Sohiron, 2024).

Y : “Dokter memberitahukan untuk penyakit di masa yang akan datang kemungkinan akan tumbuh kembali jika saya tidak menjaga pantangan dan pola makan. Dokter memberi saran kepada saya untuk mengurangi makanan yang mengandung banyak micin, dan jeroan serta mengurangi olahraga. Anjuran mengurangi olahraga itu dikarenakan saya mempunyai asma jadi disarankan untuk jalan santai selama 5-10 menit saja.”

R : “Dokter menyarankan saya untuk menjaga pola makan dan melarang minum-minuman yang mengandung gas dan memakan jeroan. Apabila saya melanggar maka kista akan tumbuh kembali. Selain menjaga pola makan dokter menyarankan untuk berolahraga ringan seperti berjalan kaki selama 5-10 menit.”

H : “Selama proses perawatan saya harus lebih lagi menjaga diri dan organ tubuh, banyak larangan yang dokter berikan.”

Berdasarkan pernyataan informan Y, R, dan H, dapat disimpulkan bahwa tenaga medis memberikan edukasi terkait kemungkinan kekambuhan kista di masa mendatang serta menekankan pentingnya perubahan gaya hidup sebagai bentuk pencegahan, khususnya dalam hal pola makan dan aktivitas fisik. Y dan R secara jelas menyampaikan bahwa dokter menginformasikan potensi pertumbuhan kembali kista apabila pantangan makanan—seperti konsumsi micin, jeroan, dan minuman bersoda tidak dipatuhi, serta menyarankan aktivitas fisik ringan seperti berjalan kaki. Sementara itu, H menunjukkan bahwa terdapat berbagai larangan yang disampaikan oleh dokter selama proses perawatan, yang mencerminkan upaya untuk menghindari komplikasi lebih lanjut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan Y, R, dan H, dapat diketahui bahwa pemberitahuan awal mengenai keberadaan kista ovarium memicu reaksi emosional yang cukup intens, seperti perasaan takut, cemas, dan sedih. Meskipun penyebab utama dari munculnya emosi ini berbeda-beda pada tiap individu Y merasa cemas karena sedang mengandung, R khawatir akibat ukuran kista yang tergolong besar, dan H merasa tertekan karena menganggap penyakit ini sebagai kondisi serius semuanya mengalami tekanan psikologis yang signifikan saat menerima diagnosis. Hal ini memperlihatkan bahwa secara umum, diagnosis kista menjadi pengalaman yang cukup membebani secara emosional, tanpa memandang perbedaan situasi masing-masing pasien.

Dalam hal penanganan medis, tindakan operasi menjadi pilihan yang umum direkomendasikan oleh tenaga kesehatan pada kasus-kasus tertentu, khususnya apabila ditemukan potensi risiko yang tinggi. Seperti yang dialami oleh Y dan R, keduanya disarankan untuk menjalani operasi Y karena khawatir akan keselamatan janin yang dikandungnya, dan R karena ukuran kista yang besar serta tidak menunjukkan perbaikan melalui pengobatan. Pengalaman Y juga menyoroti pentingnya pemantauan secara berkala setelah operasi hingga kondisi tubuh benar-benar stabil. Sebaliknya, H belum menjalani operasi dan masih dalam tahap pengobatan dengan obat-obatan serta pemantauan secara rutin. Hal ini mengindikasikan bahwa keputusan untuk melakukan tindakan operasi sangat ditentukan oleh kondisi medis masing-masing individu, termasuk besar kecilnya kista, tingkat risiko, dan berbagai pertimbangan klinis lainnya. Maka dari itu, meskipun operasi dinilai sebagai langkah efektif dalam beberapa kasus, pendekatan non-bedah tetap menjadi alternatif yang relevan jika tidak ada urgensi tindakan invasive.

Selain penanganan secara medis, ketiga informan juga menjelaskan bahwa tenaga medis memberikan penyuluhan terkait kemungkinan kambuhnya kista dan pentingnya menerapkan gaya hidup sehat sebagai upaya pencegahan. Y dan R menyatakan bahwa mereka dianjurkan oleh dokter untuk menghindari konsumsi makanan tertentu seperti mie, jeroan, dan minuman bersoda, serta disarankan melakukan aktivitas fisik ringan, seperti berjalan kaki. Hal ini menegaskan bahwa gaya hidup sehat sangat berperan dalam proses penyembuhan dan mencegah komplikasi lanjutan. Di sisi lain, H menyebutkan bahwa dokter memberikan sejumlah larangan selama masa pengobatan, sebagai bagian dari upaya perlindungan terhadap kondisi kesehatannya. Secara keseluruhan, pendekatan menyeluruh melalui tindakan medis dan edukasi mengenai pola hidup sehat menjadi strategi penting dalam menangani dan mencegah kista ovarium menurut pengalaman para informan.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Zahidy, Z. A. (2018). Causes and Management of Ovarian Cysts. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 70(10), 1818-1822. <https://doi.org/10.12816/0044759>
- Amita, N., Wahyuningsih, H., & Rini, I. S. (2021). Pelatihan Coping Religius Dalam Menurunkan Kecemasan Penderita Kista Ovarium. *Al-Hikmah: Jurnal Agama Dan Ilmu Pengetahuan*, 18(1), 54-64. [https://doi.org/10.25299/al-hikmah:jaip.2021.vol18\(1\).6610](https://doi.org/10.25299/al-hikmah:jaip.2021.vol18(1).6610)
- Cheng, Y. (2021). Ovarian cysts. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 225(5), B23-B25. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2021.06.042>
- Dahrani, D., & Sohiron, S. (2024). Penerapan Teori Harapan Victor Vroom dalam Meningkatkan Motivasi Kerja Karyawan. *AL-MIKRAJ Jurnal Studi Islam Dan Humaniora*, 4(02), 1974-1987.
- Febriansah, R. E., & Meiliza, D. R. (2020). Buku Ajar Mata Kuliah TEORI PENGAMBILAN KEPUTUSAN. In *Umsida Press* (Vol. 1, Issue 1).
- Indra, D., Informatika, J. T., Ilmu, F., Universitas, K., & Indonesia, M. (2014). APLI KASI UNTUK MENDI AGNOSA PENYAKI T KI STA OVARI UM MENGGUNAKAN METODE FORWARD CHAI NI NG. *Jurnal Transformatika*, 11(2), 61-67. <https://jurnal.fk.untad.ac.id/index.php/medpro/article/view/759/418>
- Itsna, I. N. (2015). KESEJAHTERAAN SPIRITUAL DAN TINGKAT KECEMASAN PADA WANITA DENGAN MIOMA UTERI DAN KISTA OVARIUM. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhamada*, 7(2).
- Jermy, K., Luise, C., & Bourne, T. (2001). The characterization of common ovarian cysts in premenopausal women. *Ultrasound in Obstetrics and Gynecology*, 17(2), 140-144. <https://doi.org/10.1046/j.1469-0705.2001.00330.x>
- Khaira, U., Kiftia, M., & Halifah, E. (2023). Gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur Terhadap Kista Ovarium. *JIM FKep*, VII(3), 95-101.
- Knudsen, U. B., Tabor, A., Mosgaard, B., Andersen, E. S., Kjer, J. J., Hahn-Pedersen, S., Toftager-Larsen, K., & Mogensen, O. (2004). Management of ovarian cysts. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 83(11), 1012-1021. <https://doi.org/10.1111/j.0001-6349.2004.00607.x>
- Pienkowski, C., Cartault, A., Carfagna, L., Ernoult, P., Vial, J., Lemasson, F., Le Mandat, A., Galinier, P., & Tauber, M. (2012). Ovarian cysts in prepubertal girls. *Endocrine Development*, 22, 101-111. <https://doi.org/10.1159/000326627>
- Ratih, N. D., Suwartono, H., & Sabir, M. (2022). Kista ovarium neoplasma dengan prolaps rahim: laporan kasus neoplasma ovarian cyst with uterin prolapse: case report. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 4(2), 159-167. <https://jurnal.fk.untad.ac.id/index.php/medpro/article/view/759/418>
- Seckin, B., Ozdener, T., Tapisiz, O. L., & Batioğlu, S. (2011). Laparoscopic Treatment of Ovarian Cysts in Adolescents and Young Adults. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*,

24(5), 300-303. <https://doi.org/10.1016/j.jpap.2011.05.006>

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>

Wahyuni, S., Jumilah, B. S., Mariani, Y. K., & Sabambam, M. N. (2022). Model-Model Penerimaan Orang Tua dari Penyandang Disabilitas di Kota Malang. *Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial*, 8(2), 170-186. <https://doi.org/10.23887/jiis.v8i2.51884>