

HUBUNGAN USIA IBU, PARITAS, OBESITAS, DAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN KEJADIAN MIOMA UTERI DI RSU VINA ESTETICA TAHUN 2023

Helmida Gultom¹, Eka Samuel Parulian Hutasoit², Endy Juli Anto³, Alex Marulitua Lumbanraja⁴,
Sanggam Bangun Hutagalung⁵

¹ Mahasiswa Program Sarjana Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Methodist Indonesia, Medan

² Departemen Ilmu Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Methodist Indonesia, Medan

³ Departemen Ilmu Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Methodist Indonesia, Medan

⁴ Departemen Ilmu Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Methodist Indonesia, Medan

⁵ Departemen Ilmu Patologi Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Methodist Indonesia, Medan

Korespondensi : helmidagultom16@gmail.com

Abstrak

Kejadian penyakit mioma uteri di Indonesia menempati urutan kedua setelah kanker serviks, angka kejadian mioma uteri di Indonesia ditemukan 2,39 % - 11,70%. Mioma uteri merupakan sel tumor jinak yang berasal dari sel otot polos myometrium. Etiologi dari mioma uteri masih belum jelas diketahui, diduga disebabkan oleh multifactor, yaitu usia, paritas, obesitas, genetik, serta hormon estrogen dan progesteron.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan usia ibu paritas, obesitas, dan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian mioma uteri.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini sebanyak 52 pasien ginekologi di Rumah Sakit Umum Vina Estetica periode Maret – Agustus 2023. Teknik analisis data terdiri dari univariat, bivariat dan multivariat. Analisis data menggunakan Uji *Chi-square* dan Uji statistik *Regresi Logistik*.

Hasil : Terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian mioma uteri dengan nilai *p value* = 0,001. Terdapat hubungan antara paritas dengan mioma uteri dengan nilai *p value* = 0,027. Terdapat hubungan antara obesitas dengan mioma uteri dengan nilai *p value* = 0,006. Terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan mioma uteri dengan nilai *p value* = 0,012. Pada hasil multivariat factor yang paling berhubungan dengan mioma uteri adalah usia dengan OR sebesar 8.572.

Kesimpulan : Pada hasil penelitian didapati adanya hubungan antara usia ibu, paritas, obesitas, dan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian mioma uteri dengan *p value* <0,05. Dengan faktor yang paling berhubungan adalah usia ibu.

Kata Kunci : Mioma uteri, usia, paritas, obesitas, penggunaan kontrasepsi hormonal

Abstract

The incidence of uterine myoma in Indonesia ranks second after cervical cancer, the incidence of uterine myoma in Indonesia was found to be 2.39% - 11.70%. Uterine myoma is a benign tumor cell

that originates from the smooth muscle cells of the myometrium. The etiology of uterine myoma is still unclear, it is thought to be caused by multifactors, namely age, parity, obesity, genetics, and the hormones estrogen and progesterone.

Objective : *To determine the relationship between maternal age, parity, obesity, and use of hormonal contraception with the incidence of uterine myoma.*

Methods : *This type of research is analytical research with design cross sectional. The population of this study was 52 gynecological patients at Vina Estetica General Hospital for the period March – August 2023. Data analysis techniques consisted of univariate, bivariate and multivariate. Data analysis using Test Chi-square and statistical tests Logistic Regression.*

Results : *There is a relationship between maternal age and the incidence of uterine myoma and value p value = 0.001. There is a relationship between parity and uterine myoma and value p value = 0.027. There is a relationship between obesity and uterine myoma and value p value = 0.006. There is a relationship between the use of hormonal contraception and uterine myoma with value p value = 0.012. In the multivariate results, the factor most associated with uterine myoma was age with an OR of 8.572.*

Conclusion : *The results of the study found a relationship between maternal age, parity, obesity, and the use of hormonal contraception and the incidence of uterine myoma p value <0.05. The most related factor is the mother's age.*

Keywords: *Uterine myoma, age, parity, obesity, use of hormonal contraception*

PENDAHULUAN

Leiomioma uterus, atau fibroid uterus, merupakan masalah umum dalam sistem reproduksi wanita. Fibroid ini adalah tumor jinak yang terbentuk dari sel otot polos di miometrium, dengan ciri-ciri berbentuk bulat, keras, dan berwarna putih hingga merah muda pucat, serta terdiri dari otot polos dan jaringan ikat. Gejala fibroid uterus dapat meliputi nyeri panggul, pendarahan vagina yang tidak normal, dan nyeri kandung kemih. Patogenesis fibroid uterus belum sepenuhnya dipahami, tetapi diyakini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk usia, usia saat menarche, obesitas, paritas, ras, faktor genetik, serta hormon estrogen dan progesteron. Penggunaan alat kontrasepsi hormonal sejak usia muda atau dalam jangka waktu lama juga dapat meningkatkan risiko terkena fibroid uterus.

Pada tahun 2014, Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa lebih dari 1,9 miliar orang dewasa (18 tahun ke atas) mengalami obesitas. Fibroid uterus mempengaruhi 20-25% wanita usia subur dan sangat umum terjadi pada

wanita berusia 35 hingga 45 tahun, dengan prevalensi sekitar 25%. Risiko terkena fibroid uterus meningkat pada kelompok usia ini, sekitar 2,3 kali lebih tinggi dibandingkan wanita di bawah 35 tahun. Sebaliknya, fibroid uterus tidak umum terjadi pada wanita pascamenopause berusia 20-an ke atas. Siklus hormonal menjelaskan mengapa volume tumor cenderung menurun selama menopause.

Di Indonesia, fibroid uterus merupakan penyakit ginekologi terbanyak kedua setelah kanker serviks, dengan angka kejadian antara 2,39% hingga 11,70% dari seluruh penyakit ginekologi yang dirawat di rumah sakit. Di RS H. Adam Malik, Medan, Sumatera Utara, fibroid uterus sangat umum terjadi pada wanita berusia 41 hingga 50 tahun, dengan prevalensi 23,4%. Fibroid intramural, yang terdeteksi pada 53,2% pasien di RSUP H. Adam Malik Medan, adalah jenis fibroid yang paling sering ditemukan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara usia ibu, paritas, obesitas, dan penggunaan kontrasepsi hormonal terhadap kejadian fibroid uterus.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan desain *cross sectional*. Data yang digunakan adalah data sekunder dari rekam medis bagian Obstetrik dan Ginekologi di Rumah Sakit Umum Vina Estetica Medan. Variabel yang dipelajari adalah mioma uteri

sebagai variabel terikat, sementara usia ibu, paritas, obesitas, dan penggunaan kontrasepsi hormonal sebagai variabel bebas. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat, dan multivariat menggunakan program SPSS, dengan Uji *Chi-square* dan Uji *Regresi Logistik*.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pasien Ginekologi Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	%
Berisiko	30	57,7
Tidak berisiko	22	42,3
Total	52	100

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa terdapat 30 orang pasien ginekologi yang memiliki usia berisiko mioma uteri (57,7%), dan

22 orang orang pasien ginekologi yang memiliki usia tidak berisiko mioma uteri (42,3%). Maka mayoritas pasien ginekologi di RSUD Vina Estetica memiliki usia berisiko mioma uteri.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pasien Ginekologi Berdasarkan Paritas

Paritas	Frekuensi	%
Nullipara	23	44,2
Non nullipara	29	55,8
Total	52	100

Berdasarkan Tabel 2, dapat diketahui bahwa terdapat 23 orang pasien ginekologi yang belum pernah melahirkan / nullipara (44,2%), dan 29 orang pasien ginekologi yang sudah

pernah melahirkan / non nullipara (55,8%). Maka mayoritas pasien ginekologi di RSUD Vina Estetica merupakan non nullipara.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pasien Ginekologi Berdasarkan IMT

Obesitas	Frekuensi	%
Obesitas	28	53,8
Tidak obesitas	24	46,2
Total	52	100

Berdasarkan Tabel 3, dapat diketahui bahwa terdapat 28 orang pasien ginekologi dengan IMT berlebih / obesitas (53,8%), dan 24

orang pasien ginekologi dengan IMT normal / tidak obesitas (46,2%). Maka mayoritas pasien

ginekologi di RSUD VINA ESTETICA memiliki IMT berlebih / obesitas.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pasien Ginekologi Berdasarkan Kontrasepsi

Kontrasepsi	Frekuensi	%
Hormonal	27	51,9
Non Hormonal	25	48,1
Total	52	100

Berdasarkan Tabel 4, dapat diketahui menggunakan kontrasepsi non-hormonal bahwa terdapat 27 orang pasien ginekologi yang (48,1%). Maka, mayoritas pasien ginekologi di menggunakan kontrasepsi hormonal (51,9%), RSUD VINA ESTETICA menggunakan kontrasepsi dan 25 orang pasien ginekologi yang hormonal.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pasien Ginekologi Berdasarkan Diagnosa Mioma Uteri

Mioma Uteri	Frekuensi	%
Mioma Uteri	32	61,5
Tidak mioma uteri	20	38,5
Total	52	100

Berdasarkan Tabel 5, dapat diketahui mioma uteri (38,5%). Maka, mayoritas pasien bahwa terdapat 32 orang pasien ginekologi ginekologi di RSUD VINA ESTETICA terdiagnosa dengan diagnosa mioma uteri (61,5%), dan 20 mioma uteri. orang pasien ginekologi dengan diagnosa selain

Analisis Bivariat

Tabel 6. Hubungan Usia dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUD VINA ESTETICA

Usia	Mioma Uteri						p value
	Mioma		Non mioma		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Berisiko	24	46,2	6	11,5	30	57,7	0,001
Tidak berisiko	8	15,4	14	26,9	20	42,3	
Total	32	61,4	20	38,4	52	100	

Berdasarkan Tabel 6, diketahui bahwa berisiko (11,5%), dan 14 orang di antaranya dari 32 orang (61,5%) yang terdiagnosis mioma memiliki usia yang tidak berisiko (26,9%). uteri, 24 orang di antaranya memiliki usia

berisiko (46,2%) dan 8 orang sisanya memiliki Hasil uji statistik Chi-square menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara usia dan kejadian mioma uteri pada pasien ginekologi di RSUD VINA ESTETICA selama periode Maret – Agustus 2023. usia yang tidak berisiko (15,4%). Diketahui juga dari 20 orang (38,5%) yang tidak terdiagnosis mioma uteri, 6 orang di antaranya memiliki usia

Tabel 7. Hubungan Paritas dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUD Vina Estetica

Paritas	Mioma Uteri						p value
	Mioma		Non mioma		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Nullipara	18	34,6	5	9,6	23	44,2	0,027
Non nullipara	14	26,9	15	28,8	29	55,8	
Total	32	61,5	20	38,5	52	100	

Berdasarkan Tabel 7, diketahui bahwa dari 32 orang (61,5%) yang terdiagnosis mioma uteri, 18 orang di antaranya belum pernah melahirkan / nullipara (34,6%) dan 14 orang sisanya sudah pernah melahirkan / non nullipara (26,9%). Diketahui juga dari 20 orang yang tidak terdiagnosis mioma uteri, 5 orang di

antaranya belum pernah melahirkan / nullipara (9,6%), dan 15 orang di antaranya sudah pernah melahirkan / non nullipara (28,8%).

Hasil uji statistik *Chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,027 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian mioma uteri pada pasien ginekologi di RSUD Vina Estetica periode Maret – Agustus 2023

Tabel 8. Hubungan Obesitas dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUD Vina Estetica

Obesitas	Mioma Uteri						p value
	Mioma		Non mioma		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Obesitas	22	42,3	6	11,5	28	53,8	0,006
Tidak obesitas	10	19,2	14	26,9	24	46,2	
Total	32	61,5	20	38,5	52	100	

Berdasarkan Tabel 8, diketahui bahwa dari 32 orang (61,5%) yang terdiagnosis mioma uteri, 22 orang di antaranya memiliki IMT di atas normal / obesitas (42,3%) dan 10 orang sisanya memiliki IMT normal / tidak obesitas (19,2%). Diketahui juga dari 20 orang yang tidak terdiagnosis mioma uteri, 6 orang di antaranya memiliki IMT di atas normal /

obesitas (11,5%), dan 14 orang di antaranya memiliki IMT normal / tidak obesitas (26,9%).

Hasil uji statistik *Chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,006 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dengan kejadian mioma uteri pada pasien ginekologi di RSUD Vina Estetica periode Maret – Agustus 2023.

Tabel 9. Hubungan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUD Vina Estetica

Kontrasepsi	Mioma Uteri		p value
-------------	-------------	--	---------

	Mioma		Non mioma		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Kontrasepsi Hormonal	21	40,4	6	11,5	32	61,5	
Kontrasepsi Non Hormonal	11	21,2	14	26,9	20	38,5	0,012
Total	32	61,5	20	38,5	52	100	

Berdasarkan Tabel 9, diketahui bahwa dari 32 orang (61,5%) yang terdiagnosis mioma uteri, 21 orang di antaranya menggunakan kontrasepsi hormonal (40,4%) dan 11 orang sisanya menggunakan kontrasepsi non-hormonal (21,2%). Diketahui juga dari 20 orang (38,5%) yang tidak terdiagnosis mioma uteri, 6 orang di antaranya menggunakan

kontrasepsi hormonal (11,5%), dan 14 orang di antaranya menggunakan kontrasepsi non hormonal (26,9%).

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan *p-value* sebesar 0,012 ($p < 0,05$), yang berarti ada hubungan signifikan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dan kejadian mioma uteri pada pasien ginekologi di RSUD Vina Estetica dari Maret hingga Agustus 2023.

Analisis Multivariat

Tabel 10. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Mioma Uteri di RSUD Vina Estetica

Variabel	B	<i>p value</i>	OR	95% C.I for EXP(B)	
				Lower	Upper
Usia	2.149	0.005	8.572	1.907	32.538
Paritas	1.289	0.151	3.630	0.625	21.082
Obesitas	0.620	0.472	1.860	0.343	10.097
Kontrasepsi Hormonal	0.522	0.540	1.685	0.318	8.940

Berdasarkan Tabel 10, diketahui bahwa variabel yang sangat mempengaruhi kejadian mioma uteri di RSUD Vina Estetica adalah usia

dengan nilai OR sebesar 8.572, sedangkan pada faktor paritas memiliki nilai OR 3.630, dan masing-masing obesitas dan kontrasepsi hormonal memiliki nilai OR hubungan yang signifikan antara usia dengan frekuensi fibroid rahim.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian pada Tabel 6, diketahui bahwa dari 32 orang (61,5%) yang terdiagnosis mioma uteri, 24 orang di antaranya memiliki usia berisiko (46,2%) dan 8 orang sisanya memiliki usia yang tidak berisiko (15,4%). Diketahui juga dari 20 orang (38,5%) yang tidak terdiagnosis mioma uteri, 6 orang di antaranya memiliki usia berisiko (11,5%), dan 14 orang di antaranya memiliki usia yang tidak berisiko (26,9%). Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan *p-value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat

Mioma uteri lebih banyak ditemukan pada pasien dengan umur yang berisiko, yakni umur > 35 tahun, ditemukan sebanyak 24 orang. Ini terjadi karena pertumbuhan dan perkembangan mioma uteri dipengaruhi oleh stimulasi hormon estrogen yang diproduksi oleh ovarium. Usia reproduktif merupakan masa dimana estrogen berada di kadar yang tinggi, sehingga pada usia reproduktif tersebutlah paling banyak dijumpai kejadian mioma uteri.¹²

Mioma uteri jarang terjadi pada usia di bawah 20 tahun dan setelah menopause. Sebelum usia menarche, kadar hormon estrogen rendah, dan saat menopause, mioma uteri biasanya menyusut karena ovarium tidak lagi memproduksi estrogen.⁷

Dari hasil penelitian pada Tabel 7, diketahui bahwa dari 32 orang (61,5%) yang terdiagnosis mioma uteri, 18 orang di antaranya belum pernah melahirkan / nullipara (34,6%) dan 14 orang sisanya sudah pernah melahirkan / non nullipara (26,9%). Diketahui juga dari 20 orang (38,5%) yang tidak terdiagnosis mioma uteri, 5 orang di antaranya belum pernah melahirkan / nullipara (9,6%), dan 15 orang di antaranya sudah pernah melahirkan / non nullipara (28,8%). Hasil uji *Chi-square* menunjukkan *p-value* sebesar 0,027 ($p < 0,05$), yang berarti ada hubungan signifikan antara paritas dan kejadian mioma uteri.

Kejadian mioma uteri lebih banyak ditemukan terjadi pada wanita nullipara dibandingkan wanita non nullipara. Hal ini dikaitkan dengan proses involusi uterus pada masa nifas. Ketika terjadi kehamilan, uterus meregang untuk menampung janin, dan dindingnya menjadi sangat tipis. Setelah persalinan terjadi, proses involusi uterus mengembalikan ukuran uterus menjadi seukuran genggam tangan dengan dinding yang berotot dan tebal. Pada saat uterus berinvolusi, proses yang terjadi tidak sebatas jaringan yang mengecil, tapi terjadi suatu proses *remodelling*. Saat proses *remodelling* inilah yang dipercayai dapat menyebabkan lesi seperti mioma menghilang.¹⁴

Selain pada proses *remodelling*, lesi neoplastik juga dilaporkan menghilang selama proses apoptosis, sehingga lesi mioma dini juga tereliminasi oleh apoptosis selama terjadinya proses involusi uterus. Teori lain menyatakan bahwa pembuluh darah di uterus

akan kembali ke kondisi semula selama masa nifas. Hal ini dapat mengakibatkan mioma uteri kekurangan pasokan darah dan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhannya. Risiko mioma uteri semakin berkurang pada wanita non nullipara juga bisa dihubungkan dengan menyusui, dimana menyusui akan menghambat hormon-hormon ovarium seperti estrogen yang berperan dalam perkembangan mioma uteri.^{14,15}

Kasus mioma uteri lebih umum ditemukan pada wanita nullipara ataupun pada wanita yang hanya memiliki satu anak diduga juga karena sekresi estrogen oleh ovarium yang berbeda antara wanita hamil dan wanita yang tidak hamil. Pada wanita yang hamil, sekresi oleh ovarium hampir seluruhnya estriol, yakni estrogen yang relatif lebih lemah sedangkan pada wanita nullipara, estrogen yang dihasilkan oleh ovarium adalah murni estrogen, yang semuanya digunakan untuk proliferasi jaringan uterus.¹⁶

Dari hasil penelitian pada Tabel 8, diketahui bahwa dari 32 orang (61,5%) yang terdiagnosis mioma uteri, 22 orang di antaranya memiliki IMT di atas normal / obesitas (42,3%) dan 10 orang sisanya memiliki IMT normal / tidak obesitas (19,2%). Diketahui juga dari 20 orang (38,5%) yang tidak terdiagnosis mioma uteri, 6 orang di antaranya memiliki IMT di atas normal / obesitas (11,5%), dan 14 orang di antaranya memiliki IMT normal / tidak obesitas (26,9%). Hasil uji statistik *Chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,006 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dengan kejadian mioma uteri.

Hal tersebut dikaitkan dengan konversi hormon androgen menjadi estrogen oleh enzim aromatase di jaringan lemak. Hal ini berarti semakin tinggi jumlah jaringan lemak, maka semakin meningkat pula jumlah estrogen tubuh, yang menyebabkan

peningkatan pertumbuhan mioma uteri. Obesitas sendiri juga dihubungkan dengan konsumsi makanan yang dapat memicu munculnya mioma uteri, seperti junk food dan jenis makanan tidak sehat lainnya, yang tidak diimbangi dengan olahraga dan pola hidup sehat, sehingga menyebabkan obesitas yang cenderung menyebabkan kehadiran banyak penyakit.¹³

Berdasarkan hasil penelitian yang ditampilkan dalam Tabel 9, ditemukan bahwa dari 32 pasien yang terdiagnosis mioma uteri, 21 di antaranya menggunakan kontrasepsi hormonal (40,4%), sedangkan 11 orang menggunakan kontrasepsi non-hormonal (21,2%). Sebaliknya, dari 20 pasien yang tidak terdiagnosis mioma uteri, 6 orang menggunakan kontrasepsi hormonal (11,5%), dan 14 orang menggunakan kontrasepsi non-hormonal (26,9%). Analisis statistik menggunakan uji *Chi-square* menghasilkan nilai p-value sebesar 0,012 ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dan kejadian mioma uteri. Etiologi pasti dari kejadian mioma uteri belum sepenuhnya diketahui, dan diperkirakan merupakan penyakit yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Salah satu pemicu mioma uteri adalah hormon estrogen dan progesteron, yang dapat diperoleh dari alat kontrasepsi hormonal. Ini sejalan dengan teori *Cell nest*, yang menyatakan bahwa estrogen dapat merangsang pertumbuhan mioma uteri karena mioma uteri memiliki banyak reseptor estrogen.⁷

Berdasarkan hasil Tabel 10, diketahui bahwa variabel yang sangat mempengaruhi kejadian mioma uteri di RSUD Vina Estetica adalah usia dengan nilai OR sebesar 8.572, yang berarti usia dapat mempengaruhi kejadian mioma uteri sebesar 8 kali. Sedangkan pada faktor paritas memiliki nilai OR 3.630 yang berarti paritas dapat

mempengaruhi kejadian mioma uteri sebesar 3 kali, dan masing-masing obesitas dan kontrasepsi hormonal memiliki nilai OR sebesar 1.860 dan 1.685, yang berarti masing-masing hanya berpengaruh 1.8 dan 1.6 kali terhadap kejadian mioma uteri di RSUD Vina Estetica Medan periode Maret – Agustus 2023.

Kejadian mioma uteri lebih umum pada pasien yang berusia di atas 35 tahun. Seiring bertambahnya usia, wanita terpapar hormon estrogen dari ovarium dalam waktu yang lebih lama. Pertumbuhan dan perkembangan mioma uteri berkaitan erat dengan rangsangan hormon estrogen. Mioma uteri jarang muncul sebelum menarche dan cenderung menurun setelah menopause. Selama usia reproduktif, sekresi hormon estrogen oleh ovarium meningkat, berkurang saat masa klimakterium, dan berhenti sama sekali pada masa menopause.¹⁶

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan signifikan antara usia dan kejadian fibroid, dengan nilai $p = 0,001$. Jumlah kelahiran hidup juga berhubungan signifikan dengan kejadian fibroid rahim, dengan nilai $p = 0,027$. Obesitas berhubungan signifikan dengan kejadian fibroid rahim, dengan nilai $p = 0,006$. Penggunaan kontrasepsi hormonal juga berhubungan signifikan dengan kejadian fibroid rahim, dengan nilai $p = 0,012$.

Dari analisis multivariat, usia adalah faktor yang paling berhubungan dengan kejadian fibroid rahim, dengan odds ratio (OR) sebesar 8,572, menunjukkan bahwa usia berpengaruh delapan kali lipat terhadap kejadian fibroid rahim di RSUD Vina Estetica.

Dalam proposal penelitian ini, pihak RSUD Vina Estetica meminta profesional kesehatan untuk menyelidiki bagaimana usia, jumlah kelahiran, BMI, dan penggunaan kontrasepsi

hormonal mempengaruhi kejadian fibroid rahim. Informasi ini dapat membantu institusi pendidikan memahami hubungan antara faktor-faktor tersebut dan kejadian fibroid rahim. Peneliti di masa depan dapat menggunakan metode yang lebih mendetail untuk mengkaji faktor-faktor lain yang mungkin terkait dengan kejadian fibroid rahim, sementara masyarakat umum dapat lebih memperhatikan faktor-faktor ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Direktur dan bagian rekam medis di RSU Vina Estetica Medan, para dosen yang telah membimbing, rekan peneliti serta seluruh pihak yang terlibat dalam proses penelitian ini. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya mioma uteri.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Ralph C. Benson MD. Buku Saku Obstetri dan Ginekologi. Jakarta: EGC; 2013.
- [2]. Jariah A, AAT, & EM. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Nona R dengan Mioma Uteri. *Window of Midwifery Journal*. 2022;46–55.
- [3]. Kumar V AAJ. Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease. 9th ed. Philadelphia : Elsevier; 2020.
- [4]. World Health Organization (WHO). Myoma Uteri. 2015.
- [5]. Tiara SR. HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH (IMT) DENGAN KEJADIAN MIOMA UTERI PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) DI RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG PERIODE JANUARI 2021–AGUSTUS 2022. 2023;
- [6]. Laning I, MI, & SA. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Mioma Uteri. Lontar: *Journal of Community Health*. 2019;1(3):95–102.
- [7]. Ridwan M, Lestari GI, Fibrila F. Hubungan Usia Ibu, Obesitas, dan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Mioma Uteri. *Medikes (Media Informasi Kesehatan)*. 2021 May;8(1):11–22.
- [8]. Sihombing MM. Hubungan Usia Menarche dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUP H. Adam Malik Medan . (Doctoral dissertation, Universitas Sumatera Utara). 2017;
- [9]. Florence AM, Fatehi M. Leiomyoma Continuing Education Activity [Internet]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538273/>
- [10]. Kwas K, NA, FA, KM, NA, WJ, & SM. Impact of Contraception on Uterine Fibroids. *Medicina (Kaunas)*. 2021;57(7):717.
- [11]. Lubis PN. Diagnosis dan Tatalaksana Mioma Uteri. *Cermin Dunia Kedokteran*. 2020;47(3):196–200.
- [12]. Meilani NS, Mansoer FAF, Nur IM, Argadireja DS, Widjajanegara H. Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat tahun 2017. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*. 2020;2(1):18–21.
- [13]. Ningrum NW, Rahman RTA. Hubungan Obesitas dan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Mioma Uteri di Ruang Poli Kandungan RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Dinamika Kesehatan*. 2018 Jul;9(1):594–606.
- [14]. Baird DD, Dunson DB. Why is Parity Protective for Uterine Fibroids? *Eidemiology*. 2003 Mar;14(2):247–50.
- [15]. Sahari R. Hubungan Paritas dengan Kejadian Mioma Uteri di Rumah Sakit Abdul Manap Kota Jambi. *Jurnal Kebidanan STIKES Keluarga Bunda Jambi*. 2022;1(1).
- [16]. Sulastriningsih K. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Mioma Uteri pada Wanita di RSUD Pasar Rebo tahun 2017. *Journal Education of Nursing*. 2019 Jan;2(1):110–25

