

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian mioma uteri di RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman Yogyakarta

Nonik Nadila, Nuli Nuryanti Zulala.

Program Studi Kebidanan Program Sarjana Dan Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Email: noniknadila94@gmail.com, nuli.zulala@unisayogya.ac.id

Abstrak

Prevalensi mioma uteri di Indonesia berkisar antara 2,39% - 11,79% dari semua penderita ginekologi yang dirawat dan kejadiannya menempati urutan kedua setelah kanker serviks, yaitu sebesar 20 per 1000 wanita dewasa. Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan salah satu provinsi yang mengalami peningkatan kejadian mioma uteri. Mioma uteri adalah tumor jinak paling umum yang mengancam 70-80% wanita selama usia reproduksinya, hal ini merupakan salah satu penyebab tingginya angka mortalitas dan morbiditas wanita usia subur. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian mioma uteri di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta. Metode penelitian menggunakan jenis penelitian kuantitatif, rancangan penelitian bersifat deskriptif analitik dengan metode *case control*, sedangkan pendekatan waktu secara retrospektif. Populasi pada penelitian ini merupakan pasien yang tercatat dalam data rekam medis tahun 2021-2023 yaitu sebanyak 289 responden. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 148 sampel, teknik pengambilan sampel menggunakan *proportionate stratified random sampling*. Analisis data yang digunakan teknik analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square*. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat empat variabel yang memiliki hubungan dengan kejadian mioma uteri yaitu usia ($p\text{-value} = 0,001$ dengan $OR = 3,279$), paritas ($p\text{-value} = 0,003$ dengan $OR = 2,699$), IMT ($p\text{-value} = 0,000$ dengan $OR = 5,625$) dan riwayat keluarga ($p\text{-value} = 0,000$ dengan $OR = 7,517$). Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian mioma uteri ($p\text{-value} = 0,738$ dengan $OR = 1,119$). Petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pelayanan terhadap klien khususnya dengan mioma uteri dengan melakukan diagnosis dan pengobatan yang tepat khususnya pada permasalahan reproduksi.

Kata Kunci: Faktor Mioma Uteri; IMT; Usia; Paritas; Riwayat Kontrasepsi Hormonal.

Factors related to the incident of uterine myoma at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital, Sleman Yogyakarta

Abstract

The prevalence of uterine myoma in Indonesia ranges from 2.39% - 11.79% of all gynaecological patients treated and its incidence ranks second after cervical cancer, which is 20 per 1000 adult women. The Special Region of Yogyakarta is one of the provinces that has experienced an increase in the incidence of uterine myoma. Uterine myoma is the most common benign tumour that threatens 70-80% of women during their reproductive age, this is one of the causes of the high mortality and morbidity rates of women of childbearing age. The purpose of this study is to determine the factors associated with the incidence of uterine myoma at PKU Muhammadiyah Hospital Gamping Sleman Yogyakarta. The research method used a quantitative research type, the research design was descriptive analytical with a case control method, while the time approach was retrospective. The population in this study were patients recorded in medical record data for 2021-2023, namely 289 respondents. The sample used in this study was 148 samples, the sampling technique used proportionate stratified random sampling. Data analysis used bivariate analysis technique using Chi-square test. The results of bivariate analysis showed that there were four variables that had a relationship with the incidence of uterine myoma, namely age ($p\text{-value} = 0.001$ with $OR = 3.279$), parity ($p\text{-value} = 0.003$ with $OR = 2.699$), BMI ($p\text{-value} = 0.000$ with $OR = 5.625$) and family history ($p\text{-value} = 0.000$ with $OR = 7.517$). There was no significant relationship between the history of hormonal contraceptive use and the incidence of uterine myoma ($p\text{-value} = 0.738$ with $OR = 1.119$). Health workers are expected to improve services to clients, especially with uterine myoma, by making the right diagnosis and treatment, especially for reproductive problems.

Keywords: *A Uterine Myoma Factors; BMI; Age; Parity; History of Hormonal Contraception*

1. Pendahuluan

Mioma uteri merupakan tumor jinak yang paling umum terjadi pada saluran reproduksi wanita. Mioma uteri atau yang juga disebut Uterin Fibroid (UF) adalah tumor jinak paling umum yang mengancam 70% – 80% wanita selama usia reproduksi mereka (Elkafas, Ali and Al-Hendy, 2018). Menurut WHO, setiap tahun jumlah penderita penyakit mioma uteri bertambah mencapai 6,25 juta orang. Prevalensi mioma uteri di dunia meningkat lebih dari 70%-75%. Dalam 10 tahun mendatang diperkirakan akan mencapai 9 juta orang yang meninggal setiap tahunnya akibat penyakit mioma uteri (Priyatni and Rahayu, 2019). Angka kejadian mioma uteri 2/3 terjadi di negara berkembang dan menyebabkan angka morbiditas dan mortalitas yang cukup tinggi (Jariah, Abeng and Erawati, 2022).

Pada tahun 2020 angka kejadian penyakit kanker di Indonesia sebanyak 396.914 kasus dengan angka morbiditas sebanyak 234.511 kasus akibat kanker, akibat degenerasi dari penyakit mioma uteri (Global Cancer Observatory, 2021). Prevalensi mioma uteri di Indonesia berkisar antara 2,39% - 11,79% dari semua penderita ginekologi yang dirawat dan angka kejadiannya menempati urutan kedua setelah kanker serviks, yaitu sebesar 20 per 1000 wanita dewasa (Jariah, Abeng and Erawati, 2022). Dalam 1 tahun, ada 49,598 wanita mengalami mioma uteri dengan perkiraan 20% sampai 25% terjadi pada wanita berusia diatas 35 tahun. Penyebab kematian penyakit tersebut sebesar 20 per 1000 wanita dewasa (Aspiani, 2017). Berdasarkan data risekdas prevalensi kanker serviks tertinggi di provinsi D.I. Yogyakarta dengan angka 4,86 dari 1000 penduduk. Daerah Istimewa Yogyakarta/DIY merupakan salah satu provinsi yang mengalami peningkatan kejadian mioma uteri (Kemenkes, 2019).

Fibroid uterus (mioma uteri atau leiomioma) adalah tumor monoklonal jinak sel otot polos rahim manusia. Fibroid merupakan tumor uterus yang paling umum dijumpai pada kelompok usia reproduksi. Penyebab kejadian mioma uteri belum diketahui secara pasti, diduga merupakan penyakit multifaktorial. Faktor risiko fibroid termasuk usia, ras/genetik, faktor hormon endogen ataupun eksogen, paritas, status menstruasi, obesitas, fungsi ovarium, serta gaya hidup (diet, konsumsi kafein dan alkohol, aktivitas fisik, stres, merokok). Keberadaan dari mioma uteri sendiri dapat tanpa gejala, bergejala ringan hingga berat. Gejala umum berupa perdarahan menstruasi berat berakibat anemia, kelelahan, dan dismenore hebat. Gejala lain termasuk nyeri non-siklik, benjolan di perut, nyeri saat berhubungan seksual, nyeri panggul, disfungsi kandung kemih atau usus yang mengakibatkan inkontinensia atau retensi urin, nyeri berkemih atau konstipasi, gangguan reproduksi sampai dengan infertilitas, serta berbagai masalah obstetri lain. Fibroid dapat merupakan faktor terjadinya infertilitas antara lain melalui jalur perubahan fisik dan kontraksi uterus, perubahan faktor implantasi, ataupun zona junctional endometrium (Hartoyo and Pangastuti, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Ridwan, Lestari dan Fibrila (2021) diperoleh proporsi mioma uteri sebesar 44,6%, ibu berusia berisiko yang mengalami mioma uteri sebesar 48,5%, ibu obesitas mengalami mioma uteri sebanyak 47,5%, ibu menggunakan kontrasepsi hormonal mengalami mioma uteri sebanyak 54,4%. Hasil uji statistik diketahui ada hubungan usia ibu, obesitas dan kontrasepsi hormonal dengan kejadian mioma uteri. Penelitian yang dilakukan Laning, Manurung dan Sir (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian mioma uteri. Risiko mioma uteri akan berkurang dari 20%-50% dengan melahirkan setidaknya 1 anak. Penelitian Sukowati (2023) diperoleh proporsi responden dengan mioma uteri dan memiliki riwayat keturunan mioma uteri sebesar 88,9%.

Salah satu upaya pemerintah adalah dengan adanya kebijakan pemerintah tentang kesehatan reproduksi melalui program paket kesehatan reproduksi esensial (PKRE) dan paket kesehatan reproduksi komprehensif (PKRK) bagi seluruh lapisan masyarakat Indonesia, agar mencapai kesehatan reproduksi yang berkualitas (Kemenkes, 2014). Selain itu, pemerintah juga telah mengesahkan UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan. Dimana dalam Undang-undang tersebut memuat kebijakan mutu pelayanan kesehatan yang merupakan kinerja yang merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Bidan berperan penting melakukan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar kompetensinya. Salah satu standar kompetensi bidan adalah wanita/ibu dengan gangguan kesehatan reproduksi. yang meliputi pengetahuan poin dasar yakni tanda, gejala, dan

penatalaksanaan pada kelainan ginekologi meliputi keputihan, perdarahan tidak teratur dan penundaan haid (Kemenkes, 2023).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 21 Februari 2024 di RS PKU Muhammadiyah Gamping diperkirakan jumlah pasien dengan mioma uteri baik pasien rawat inap maupun rawat jalan pada tahun 2021 sebanyak 110 pasien, tahun 2022 sebanyak 74 pasien dan pada tahun 2023 sebanyak 105 pasien. Dari jumlah tersebut, terdapat 19 pasien gawat darurat dengan mioma uteri. Walaupun jumlah pasien dengan mioma uteri tersebut bersifat fluktuatif tetapi pada tahun terakhir terdapat peningkatan yang masih cukup tinggi untuk kasus ini.

Dilihat dari banyaknya kasus tersebut dan merujuk dari beberapa data pada latar belakang penelitian, maka selanjutnya peneliti ingin melakukan kajian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian mioma uteri di RSU PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, rancangan penelitian bersifat deskriptif analitik dengan menggunakan metode *case control*. Penelitian dirancang menggunakan metode pengumpulan data secara retrospektif. Populasi pada penelitian ini merupakan pasien yang tercatat dalam data rekam medis dari tahun 2021-2023 yaitu sebanyak 289 responden. Metode untuk menentukan jumlah sampel menggunakan rumus slovin yang telah didapatkan sampel sebanyak 148 responden, terdiri dari kelompok kasus sejumlah 74 responden dan kelompok kontrol sejumlah 74 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *probability sampling* dengan metode *proportionate stratified random sampling* sebelum pengambilan sampel dilakukan, peneliti menerapkan kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik analisis data yang digunakan adalah *Chi-Square* dan alat yang digunakan yaitu format pengambilan data rekam medis.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Mioma Uteri di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021-2023

Kejadian Mioma Uteri	Frekuensi (F)	Prosentase (%)
Mioma Uteri	74	50
Tidak Mioma Uteri	74	50
Total	148	100

Sumber : Data Rekam Medis RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021-2023

Berdasarkan tabel 1. distribusi frekuensi kejadian kanker payudara di RS PKU Muhammadiyah Gamping dari 148 responden yang menjadi subyek penelitian berjumlah sampel kasus yaitu penderita mioma uteri sebanyak 74 responden (50%) dan sampel kontrol yaitu responden yang tidak menderita mioma uteri sebanyak 74 responden (50%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Mioma Uteri Berdasarkan Usia di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021-2023

Usia	Kasus		Kontrol		Total	
	F	%	F	%	N	%
Berisiko	52	70,3	31	41,9	83	56,1
Tidak berisiko	22	28,7	43	58,1	65	43,9
Total	74		74		148	100

Sumber : Data Rekam Medis RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021-2023

Berdasarkan tabel 2. dari 148 responden didapatkan kejadian mioma uteri menunjukkan bahwa pada kelompok kasus berdasarkan usia dengan kategori usia berisiko (30-50 tahun) sebanyak 52 orang (70,3%), kategori tidak berisiko (<30 tahun dan >50 tahun) sebanyak 22 orang (28,7%). Sedangkan

pada kelompok kontrol kejadian mioma uteri berdasarkan usia berisiko sebanyak 31 orang (41,9%), kategori tidak berisiko sebanyak 43 orang (58,1%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Mioma Uteri Berdasarkan Paritas di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021-2023

Paritas	Kasus		Kontrol		Total	
	F	%	F	%	N	%
Berisiko	46	62,2	28	37,8	74	50
Tidak berisiko	28	37,8	46	62,2	74	50
Total	74		74		148	100

Sumber : Data Rekam Medis RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021-2023

Berdasarkan tabel 3. dari 148 responden didapatkan bahwa kejadian mioma uteri berdasarkan paritas pada kelompok kasus yaitu sebanyak 46 orang (62,2%) responden memiliki paritas berisiko (nullipara dan primipara) dan 28 orang (37,8%) responden dengan paritas tidak berisiko (multipara dan grande multipara). Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 28 orang (37,8%) responden dengan paritas berisiko serta sebanyak 46 orang (62,2%) responden dengan paritas tidak berisiko.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kejadian Mioma Uteri Berdasarkan IMT di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021-2023

IMT	Kasus		Kontrol		Total	
	F	%	F	%	N	%
Berisiko	50	67,6	20	27,0	70	47,3
Tidak berisiko	24	32,4	54	73,0	78	52,7
Total	74		74		148	100

Sumber : Data Rekam Medis RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021-2023

Berdasarkan tabel 4. dari 148 responden dapat diketahui kejadian mioma uteri berdasarkan IMT pada kelompok kasus yaitu sebanyak 50 orang (67,6%) responden memiliki IMT berisiko (overweight dan obesitas) dan 24 orang (32,4%) responden memiliki IMT tidak berisiko (underweight dan normal). Sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 20 orang (27,0%) responden memiliki IMT berisiko serta sebanyak 54 orang (73,0%) responden memiliki IMT tidak berisiko.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kejadian Mioma Uteri Berdasarkan Riwayat Kontrasepsi di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021-2023

Riwayat Kontrasepsi	Kasus		Kontrol		Total	
	F	%	F	%	N	%
Berisiko	31	41,9	29	39,2	60	40,5
Tidak berisiko	43	58,1	45	60,8	88	59,5
Total	74		74		148	100

Sumber : Data Rekam Medis RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021-2023

Berdasarkan tabel 5 dari 148 responden dapat diketahui bahwa kejadian mioma uteri berdasarkan riwayat kontrasepsi pada kelompok kasus sebanyak 31 orang (41,9%) responden masuk kedalam kategori berisiko (riwayat kontrasepsi hormonal) dan sebanyak 43 orang (58,1%) responden tidak berisiko (kontrasepsi bukan hormonal dan tidak menggunakan kontrasepsi). Sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 29 orang (39,2%) responden masuk kedalam kategori berisiko dan sebanyak 45 orang (60,8%) dengan kategori tidak berisiko.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kejadian Mioma Uteri Berdasarkan Riwayat Keluarga di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021-2023

Riwayat Keluarga	Kasus		Kontrol		Total	
	F	%	F	%	N	%
Berisiko	42	56,8	11	14,9	53	35,8

	Kasus		Kontrol		Total	
Tidak berisiko	32	43,2	63	85,1	95	64,2
Total	74		74		148	100

Sumber : Data Rekam Medis RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021-2023

Berdasarkan tabel 6. dari 148 responden dapat diketahui bahwa kejadian mioma uteri berdasarkan riwayat keluarga pada kelompok kasus sebanyak 42 orang (56,8%) berisiko (riwayat mioma uteri) dan sebanyak 32 orang (43,2%) tidak berisiko (tidak memiliki riwayat mioma uteri). Sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 11 orang (14,9%) responden berisiko dan sebanyak 63 orang (85,1%) responden tidak berisiko.

3.2. Analisis Bivariat

Tabel 7. Hubungan Usia dengan Mioma Uteri di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta 2021-2023

Usia	Kejadian Mioma Uteri				OR (95% CI)	P-Value
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%	%	
Bersiko	52	70,3	31	41,9	3,279 (1,662-6,468)	0,001
Tidak Bersiko	22	29,7	43	58,1		
Total	74	100	74	100		

Sumber : Data Rekam Medis RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021-2023

Pada tabel 7. menunjukkan bahwa proporsi responden yang memiliki usia berisiko lebih banyak pada kelompok kasus yaitu sebanyak 52 responden (70,3%) dibandingkan dengan kelompok kontrol sebanyak 31 responden (41,9%). Berdasarkan hasil uji Chi-Square Test, menunjukkan bahwa faktor usia berhubungan secara signifikan dengan kejadian mioma uteri dengan p-value sebesar 0,001. Sehingga seseorang yang memiliki usia 30-50 tahun dapat meningkatkan risiko terhadap kejadian mioma uteri sebesar 3,279 kali lebih besar dibandingkan seseorang yang berusia < 30 tahun atau > 50 tahun ($p = 0,001$, $OR = 3,279$, $CI = 1,662-6,468$).

Tabel 8. Hubungan Paritas dengan Mioma Uteri di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta 2021-2023

Paritas	Kejadian Mioma Uteri				OR (95% CI)	P-Value
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%	%	
Bersiko	46	62,2	28	37,8	2,699 (1,389-5,245)	0,003
Tidak Bersiko	28	37,8	46	62,2		
Total	74	100	74	100		

Sumber : Data Rekam Medis RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021-2023

Berdasarkan tabel 3.8 diketahui bahwa proporsi responden dengan paritas berisiko lebih banyak pada kelompok kasus yaitu sebanyak 46 responden (62,2%) dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu sebanyak 28 responden (37,8%). Hasil uji Chi-Square Test, menunjukkan bahwa jumlah paritas berhubungan secara signifikan dengan kejadian mioma uteri dengan p-value sebesar 0,003. Sehingga seseorang yang memiliki paritas nullipara dan primipara dapat meningkatkan risiko terhadap kejadian mioma uteri sebanyak 2,699 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang memiliki paritas lebih dari 1 (multipara) ($p = 0,003$, $OR = 2,699$, $CI = 1,389 - 5,245$).

Tabel 9. Hubungan IMT dengan Mioma Uteri di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta 2021-2023

IMT	Kejadian Mioma Uteri				OR (95% CI)	P-Value
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
Bersiko	50	67,6	20	27,0	5,625 (2,773-11,409)	0,000
Tidak Bersiko	24	32,4	54	73,0		
Total	74	100	74	100		

Sumber : Data Rekam Medis RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021-2023

Pada tabel 9. menunjukkan bahwa proporsi responden yang memiliki IMT berisiko lebih banyak pada kelompok kasus yaitu sebanyak 50 responden (67,6%) sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 20 responden (27,0%). Berdasarkan hasil uji Chi-Square Test menunjukkan bahwa IMT berhubungan secara signifikan dengan kejadian mioma uteri dengan p-value sebesar 0,000. Sehingga orang yang mempunyai IMT kategori overweight dan obesitas akan meningkatkan risiko terhadap terjadinya mioma uteri sebanyak 5,625 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang memiliki IMT normal atau underweight ($p = 0,000$, $OR = 5,625$, $CI = 2,773 - 11,409$).

Tabel 10. Hubungan Riwayat Kontrasepsi dengan Mioma Uteri di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta 2021-2023

Riwayat Kontrasepsi	Kejadian Mioma Uteri				OR (95% CI)	P-Value
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
Bersiko	31	41,9	29	39,2	1,119 (0,580-2,157)	0,738
Tidak Bersiko	43	58,1	45	60,8		
Total	74	100	74	100		

Sumber : Data Rekam Medis RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021-2023

Berdasarkan tabel 10. menunjukkan bahwa proporsi responden yang memiliki riwayat kontrasepsi hormonal lebih banyak pada kelompok kasus yaitu sebanyak 31 responden (41,9%) dibandingkan dengan kelompok kontrol sebanyak 29 responden (39,2%). Hasil uji Chi-Square Test menunjukkan bahwa riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian mioma uteri dengan p-value 0,738 ($p = 0,738$, $OR = 1,119$, $CI = 0,580-2,157$).

Tabel 11. Hubungan Riwayat Keluarga dengan Mioma Uteri di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta 2021-2023

Riwayat Keluarga	Kejadian Mioma Uteri				OR (95% CI)	P-Value
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
Bersiko	42	56,8	11	14,9	7,517 (3,417-16,538)	0,000
Tidak Bersiko	32	43,2	63	85,1		
Total	74	100	74	100		

Sumber : Data Rekam Medis RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2021-2023

Dari tabel 11. menunjukkan bahwa proporsi responden yang memiliki riwayat keluarga mioma uteri lebih banyak pada kelompok kasus yaitu sebanyak 42 responden (56,8%) dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu sebanyak 11 responden (14,9%). Berdasarkan hasil uji Chi-Square Test menunjukkan bahwa riwayat keluarga yang memiliki mioma uteri berhubungan secara signifikan dengan kejadian mioma uteri dengan p-value 0,000. Sehingga seseorang yang memiliki riwayat keluarga terkena mioma uteri akan meningkatkan risiko terhadap kejadian mioma uteri sebanyak 7,517 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki riwayat keluarga dengan mioma uteri ($p = 0,000$, $OR = 7,517$, $CI 3,417-16,538$).

Kasus mioma uteri merupakan tumor jinak terbanyak pada wanita dan risiko mioma uteri meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara usia dengan kejadian mioma uteri dengan p-value 0,001 ($<0,05$) OR 3,279 (95% CI = 1662-6,468). Menurut Astuti, Mumthi'ah Al Kautzar dan Darmawansyih (2020), Pada wanita dengan usia 31-40 tahun mioma uteri sebanyak 44.41%, rata-rata terjadi pada wanita yang berusia antara 30-50 tahun mencapai 40%. Mioma uteri jarang ditemukan pada wanita yang berusia 20 tahun dan pasca menopause, setelah menopause kira-kira hanya sekitar 10% mioma yang masih bertumbuh. Hal ini dikarenakan estrogen dan progesteron naik pada usia reproduksi, hormon ini sangat penting untuk pertumbuhan fibroid. Aktivitas ovarium penting untuk pertumbuhan fibroid, dan sebagian besar fibroid menyusut setelah menopause. Hormon lutein (LH) berbagi reseptor dengan human chorionic gonadotropine, dihipotesiskan bahwa selama status perimenopause, peningkatan LH dapat merangsang pertumbuhan fibroid (Hartoyo and Pangastuti, 2022). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nufra dan Azimar, (2018), hasil uji statistik dengan Chi-Square Test diperoleh hasil bahwa umur berpengaruh terhadap kejadian mioma uteri di RSUD ZA Banda Aceh tahun 2018 dengan nilai p-value = 0,000 ($<0,05$); OR sebesar 4,317 sebesar (95% CI=2,010-9,274).

Mioma uteri lebih sering terjadi pada wanita nullipara dan wanita yang hanya mempunyai satu anak. Pada wanita nullipara, kejadian mioma lebih sering ditemui salah satunya diduga karena sekresi estrogen wanita hamil sifatnya sangat berbeda dari sekresi oleh ovarium pada wanita yang tidak hamil. Hampir semuanya adalah estriol, suatu estrogen yang relative lemah dari pada estradiol yang disekresikan ovarium. Hal ini berbeda dengan wanita yang tidak pernah hamil dan melahirkan, estrogen yang ada ditubuhnya adalah murni estrogen yang dihasilkan oleh ovarium yang semuanya digunakan untuk proliferasi jaringan uterus. Pada wanita multipara hampir semuanya adalah estriol, sehingga risiko untuk terkena mioma uteri lebih sedikit (Ulfah, 2017). Hasil dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian mioam uteri dengan p-value 0,003 ($<0,05$) OR 2,699 (95% CI = 1,389-5,425). Hal ini Sejalan dengan penelitian Dzakwan dkk, (2021) di RSUD Abdul Wahab Sjahanie Samarinda dengan p-value = 0,039 ($<0,05$); OR bernilai 3,541 (95% CI = 1,160-10,808). Yang berarti pasien nullipara 3,451 kali lebih besar mengalami mioma uteri dibanding dengan non nullipara. Risiko mioma uteri akan berkurang dari 20%-50% dengan melahirkan setidaknya 1 anak.

Memiliki berat badan berlebih adalah salah satu faktor resiko dari mioma uteri. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara IMT dengan kejadian mioma uteri dengan p-value 0,000 ($<0,05$) OR 5,625 (95% CI = 2,773-11,406). Ridwan, Lestari dan Fibrila, (2021) dalam jurnalnya menuliskan ukuran besar kecilnya mioma uteri juga dipengaruhi oleh jumlah kalori. Makin gemuk seseorang, makin banyak timbunan kalorinya dan membuat mioma tumbuh cepat. Hal ini karena obesitas dianggap sebagai suatu faktor risiko terjadinya mioma uteri. Obesitas sentral dapat meningkatkan resistensi insulin dan hiperinsulinemia. Bersama hipertensi dan hiperlipidemia yang merupakan komponen sindrom metabolik, menjadi faktor yang meningkatkan risiko fibroid. Penumpukan lemak visceral sebagai jaringan yang aktif secara hormonal juga meningkatkan produksi mediator inflamasi, kondisi ini merupakan faktor risiko fibroid (Hartoyo and Pangastuti, 2022). Hal yang sama pada penelitian Rahmadani (2023), hasil uji statistik didapatkan p-value = 0,001 ($<0,05$) dan OR = 7,086 (CI=2,332-21.531), yang berarti Ibu dengan IMT berlebih memiliki kemungkinan 7,086 kali mengalami mioma uteri dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki IMT berlebih.

Kontrasepsi hormonal juga merupakan salah satu variabel dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini menemukan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kontrasepsi hormonal dengan kejadian mioma uteri dengan p-value 0,738 ($>0,05$) OR 1,119 (95% CI = 0,580-2,157). Menurut (Faerstein, Szklo dan Rosenshein, 2020) Tidak adanya hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian mioma uteri. Hal ini terjadi karena efek perlindungan dari hasil flattening out hormone estrogen dan progesteron pada penggunaan kontrasepsi oral atau dapat dikatakan tidak adanya paparan unopposed estrogen pada uterus dari fase proliferasi menstruasi fisiologi. Unopposed estrogen adalah estrogen tanpa progesteron atau sangat sedikit progesteron. Unopposed estrogen ini mempercepat pertumbuhan mioma uteri. Sehingga dengan menurunnya paparan hormon ovarium akibat flattening out hormon ovarium dan penurunan unopposed estrogen pada miometrium, maka proses mutasi somatik miosit normal menjadi berkurang dan risiko terjadinya mioma uteri juga menurun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadillah, Sanif dan

Septadina (2021) di RSUP DR. Mohammad Hoesin Palembang, hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 60 pasien dengan mioma uteri didapatkan hasil uji statistik $p\text{-value} = 0,634 (<0,05)$ yang artinya tidak terdapat hubungan antara riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian mioma uteri.

Penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga antara kejadian mioma uteri dengan $p\text{-value} 0,000 (<0,05)$ OR 7,517 (95% CI = 3,417-16,538). Ningrum, Rahman dan Mahmudah (2018) dalam jurnalnya menyebutkan faktor yang dapat menyebabkan riwayat keluarga dengan mioma uteri karena perubahan sekunder yang bersifat degenerativ, sehingga dapat mengakibatkan berkurangnya aliran darah ke mioma uteri. Perubahan sekunder adalah atrofi, degenerasi hialin, degenerasi kistik, degenerasi merah dan lemak. Sebanyak 68% ibu dengan riwayat keluarga dengan mioma uteri mengalami mioma uteri, sedangkan 62% ibu dengan keluarga yang tidak mengalami mioma uteri juga tidak mengalami mioma uteri. Hal ini menyimpulkan bahwa ibu dengan riwayat keluarga cenderung menderita mioma uteri maka berkemungkinan besar juga terkena mioma uteri. Hal yang sama pada penelitian Nufra dan Azimar, (2018) dimana jumlah kasus mioma uteri terbanyak terdapat pada wanita dengan kelompok ada riwayat yaitu sebesar 60 orang (78,9%). Berdasarkan hasil uji statistik nilai $p\text{-value} = 0,002 (<0,05)$ dan nilai OR sebesar 3.201 LL-UL sebesar (95% CI=1,570-6,5327) menunjukkan bahwa riwayat keluarga 3,201 kali berpeluang mengalami kejadian mioma uteri dibandingkan responden yang tidak memiliki riwayat keluarga.

4. Kesimpulan

Karakteristik responden berdasarkan usia terbanyak pada kejadian mioma uteri adalah usia 30-50 tahun, pada paritas ibu rata-rata yaitu status nullipara dan primipara, untuk kategori IMT ibu mayoritas dengan IMT *overweight* dan obesitas, pada riwayat kontrasepsi kebanyakan ibu tidak memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal, kemudian Sebagian besar ibu memiliki riwayat keluarga dengan mioma uteri.

Ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian mioma uteri di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2021-2023 dengan hasil uji statistik $p\text{-value} = 0,001$, OR bernilai 3,279 (95% CI = 1,662-6,468).

Ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian mioma uteri di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2021-2023 dengan hasil uji statistik $p\text{-value} = 0,003$, OR bernilai 2,699 (95% CI = 1,389-5,425).

Ada hubungan yang bermakna antara IMT dengan kejadian mioma uteri di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2021-2023 dengan hasil uji statistik $p\text{-value} = 0,000$, OR bernilai 5,625 (95% CI = 2,773-11,409).

Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat kontrasepsi hormonal dengan kejadian mioma uteri di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2021-2023 dengan hasil uji statistik $p\text{-value} = 0,738$, OR bernilai 1,119 (95% CI = 0,580-2,157).

Ada hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan kejadian mioma uteri di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2021-2023 dengan hasil uji statistik $p\text{-value} = 0,000$, OR bernilai 7,517 (95% CI = 3,417-16,538).

5. Ucapan terimakasih

Untuk itu saya mengucapkan terima kasih kepada : Dr. Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Dr. Dewi Rokhanawati, S.SiT., M.PH selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Nidatul Khofiyah, S.Keb., Bd., MPH selaku Kepala Program Studi Kebidanan Program Pendidikan Profesi Bidan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Nuli Nuryanti Zulala, S.ST., M.Keb selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, koreksi serta nasehat sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Bdn. Nurul Kurniati, S.ST., M.Keb selaku penguji yang telah memberi masukan serta ilmu yang bermanfaat untuk kemajuan skripsi ini. Pihak RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta yang sudah mengizinkan dan membantu peneliti untuk mendapatkan data-data yang diperlukan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Orang

tua dan seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan moril, material, dan spiritual, pengorbanan dan doa tulus selama penulis menjalani program pendidikan.

Daftar Pustaka

- Aspiani, R.Y. (2017) *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas Aplikasi Nanda, Nic dan Noc*. 1st edn. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Astuti, A., Mumthi'ah Al Kautzar, A. and Darmawansyih, D. (2020) 'Manajemen Asuhan Kebidanan Gangguan Sistem Reproduksi pada Ny "S" dengan Mioma Submukosa di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tanggal 04 Februari–25 Februari Tahun 2019', *Jurnal Midwifery*, 2(1).
- Dzakwan, A.S. *et al.* (2021) 'Hubungan Paritas, IMT, Usia Menarche, Hipertensi, dan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda', *Jurnal Verdure*, 3(1), pp. 45–56.
- Elkafas, H., Ali, M. and Al-Hendy, A. (2018) *Encyclopedia of Reproduction (Second Edition)*. 2nd edn. United States: Biomedical Science.
- Fadillah, A., Sanif, R. and Septadina, I. (2021) *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang*. Skripsi. Universitas Sriwijaya.
- Faerstein, E., Szklo, M. and Rosenshein, N. (2020) 'Risk Factors for Uterine Leiomyoma : A Practice-based Case-Control Study. I. African-American Heritage, Reproductive History, Body Size, and Smoking.', *American Journal of Epidemiology*, 153(1), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.1093/aje/153.1.1>.
- Global Cancer Observatory (2021) 'Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries', *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), pp. 209–249. Available at: <https://doi.org/10.3322/caac.21660>.
- Hartoyo, A.T. and Pangastuti, N. (2022) 'Fibroid Uterus dan Infertilitas', *Cermin Dunia Kedokteran*, 49(3), pp. 143–146. Available at: <https://doi.org/10.55175/cdk.v49i3.1770>.
- Jariah, A., Abeng, A.T. and Erawati, M. (2022) 'Manajemen Asuhan Kebidanan pada Nona R dengan Mioma Uteri', *Window of Midwifery Journal*, 1(2), pp. 46–55.
- Kemenkes (2014) *Kesehatan Reproduksi, Perpustakaan Kemenkes RI*. Indonesia.
- Kemenkes (2019) *Profil Kesehatan Indonesia*. Indonesia.
- Kemenkes (2023) *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Laning, I., Manurung, I. and Sir, A. (2019) 'Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Mioma Uteri', *Lontar: Journal of Community Health*, 1(3), pp. 95–102.
- Ningrum, N.W., Rahman, R.T.A. and Mahmudah, M. (2018) 'Hubungan Obesitas Dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Mioma Uteri Di Ruang Poli Kandungan RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh banjarmasin Tahun 2016', *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 9(1), pp. 85–94.
- Nufra, Y.A. and Azimar, A. (2018) 'Hubungan Faktor Risiko dengan Kejadian Leimioma Uteri di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh', *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 4(2), pp. 196–208.
- Prijatni, I. and Rahayu, S. (2019) 'Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana (B. A. Darmanto, & Sonia, Eds.)', *pusdik SDM Kesehatan BPPSDMK*, December.
- Rahmadani, T.S. (2023) *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*. Skripsi. Universitas Lampung.
- Ridwan, M., Lestari, G.I. and Fibrila, F. (2021) 'Hubungan Usia Ibu, Obesitas dan Penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian mioma uteri', *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 8(1), pp. 11–22.
- Sukowati, A. (2023) *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Mioma Uteri di Rumah Sakit Ibu dan Anak Gunung Sawo Semarang*. Thesis. Universitas Widya Husada .
- Ulfah, M. (2017) 'Hubungan Umur dan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Penyakit Mioma Uteri', *Jurnal Kesehatan*, 1(1), pp. 15–22.