

Usia dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kejadian Mioma Uteri

Age and Body Mass Index (BMI) with the Incidence of Uterine Myoma

Rini Asty Wulandari^{1*}, Dwi Faradina², Haflin Soraya Hutagalung³,

Afrida Aryani Nasution⁴

¹ Program Studi Pendidikan Dokter, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

² Departemen Obstetri dan Ginekologi, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

³ Departemen Saraf, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

⁴ Departemen Mikrobiologi, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

Abstract

Uterine fibroids were benign tumors that typically affected women of reproductive age. They developed from the smooth muscle of the uterus. Uterine fibroids are thought to grow in response to a combination of variables, one of which is age and the other is body mass index (BMI). Patients treated at the Gynecology Clinic of Prof. Dr. Chairuddin Panusunan Lubis Teaching Hospital in Medan were surveyed to determine the relationship between age, body mass index (BMI), and uterine fibroids. This study used an observational analytical design with a hospital-based case-control approach. Of the 281 patients enrolled between July 2022 and July 2024, 160 met the inclusion criteria and were analyzed, consisting of 80 patients with uterine fibroids and 80 patients without uterine fibroids. Data were obtained from medical records and structured interviews, then analyzed using the Chi-square test through SPSS software version 27. The results of the study showed that the majority of uterine myoma patients were in the 35–50 years age group (73.8%) and had an obese BMI (68.8%). Bivariate analysis showed a significant relationship between age and body mass index (BMI) with the incidence of uterine myoma ($p < 0,001$). This study concludes that age and body mass index (BMI) are significantly associated with the incidence of uterine myoma. The highest risk is found among women of mature reproductive age (35–50 years) and those with an obese BMI category.

Keywords: age, uterine myoma, reproduction

Article history:

PUBLISHED BY:

Sarana Ilmu Indonesia (salnesia)

Address:

Jl. Dr. Ratulangi No. 75A, Baju Bodoa, Maros Baru,
Kab. Maros, Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia

Email:

info@salnesia.id, jika@salnesia.id

Phone:

+62 85255155883

Submitted 12 Desember 2024

Accepted 18 Maret 2026

Published 30 April 2026



Abstrak

Mioma uteri adalah tumor jinak yang biasanya menyerang wanita usia reproduksi. Fibroid berkembang dari otot polos rahim. Mioma uteri diperkirakan tumbuh sebagai respons terhadap kombinasi beberapa variabel, salah satunya adalah usia dan yang lainnya adalah indeks massa tubuh (IMT). Pasien yang berobat di Klinik Ginekologi Rumah Sakit Pendidikan Prof. Dr. Chairuddin Panusunan Lubis di Medan disurvei untuk mengetahui hubungan antara usia, indeks massa tubuh (IMT), dan mioma uteri. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan kasus-kontrol berbasis rumah sakit. Dari total 281 pasien yang tercatat selama periode Juli 2022–Juli 2024, sebanyak 160 pasien memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis, terdiri dari 80 pasien mioma uteri dan 80 pasien tanpa mioma uteri. Data diperoleh dari rekam medis dan wawancara terstruktur, kemudian dianalisis menggunakan uji *Chi-square* melalui perangkat lunak SPSS versi 27. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien mioma uteri berada pada kelompok usia 35–50 tahun (73,8%) dan memiliki IMT obesitas (68,8%). Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian mioma uteri ($p < 0,001$). Penelitian ini menyimpulkan bahwa usia dan Indeks Massa Tubuh (IMT) berhubungan signifikan dengan kejadian mioma uteri. Risiko tertinggi ditemukan pada wanita usia reproduksi matang (35–50 tahun) dan mereka yang memiliki status berat badan kategori obesitas.

Kata Kunci: usia, mioma uteri, reproduksi

*Penulis Korespondensi:

Rini Asty Wulandari, email: rini.asty.wulandari2222@gmail.com



This is an open access article under the CC-BY license

Highlight:

- Usia dan Indeks Massa Tubuh (IMT) terbukti memiliki hubungan yang nyata dan signifikan dengan terjadinya kasus mioma uteri pada wanita.
- Sebagian besar pasien penderita mioma uteri didominasi oleh kelompok wanita yang berada pada rentang usia matang hingga mendekati menopause (35–50 tahun).
- Kejadian mioma uteri ditemukan paling banyak pada wanita dengan kondisi berat badan yang masuk dalam kategori obesitas.

PENDAHULUAN

Tumor jinak yang disebut mioma uterus atau leiomioma uterus berkembang dari otot polos uterus dan jaringan ikat di sekitarnya. Komponen matriks ekstraseluler seperti proteoglikan, fibronectin, dan kolagen diekspresikan secara berlebihan pada tumor ini dan berkontribusi pada pertumbuhan mioma (Amruta et al., 2020). Di antara wanita usia subur, mioma uterus termasuk salah satu penyakit ginekologi yang paling umum. Tumor ini dapat menyebabkan berbagai gejala dan komplikasi, antara lain gangguan menstruasi, nyeri panggul, tekanan pada organ sekitar, serta gangguan fertilitas (Don et al., 2023).

Secara global, prevalensi mioma uteri diperkirakan berkisar antara 20–25% pada wanita usia reproduksi. Di Indonesia, prevalensi mioma uteri dilaporkan berkisar antara 2,39% hingga 11,7% dan menjadi salah satu penyebab utama kunjungan pasien ke layanan ginekologi (Umar et al., 2023). Tingginya frekuensi mioma uterus dalam layanan

institusi kesehatan rujukan menyoroti pentingnya masalah ini dalam kesehatan wanita.

Meskipun penelitian belum dapat memastikan satu penyebab tunggal mioma uteri, penelitian telah menunjukkan bahwa sejumlah faktor risiko berkontribusi terhadap perkembangannya. Dua karakteristik yang paling sering dikaitkan dengan mioma uteri adalah usia dan indeks massa tubuh (IMT). Terdapat bukti kuat bahwa paparan estrogen jangka panjang meningkatkan kejadian mioma uteri, yang paling terlihat pada wanita berusia antara 35 dan 50 tahun (Laning et al., 2019). Selain itu, IMT yang tinggi, terutama pada kondisi overweight dan obesitas, dapat meningkatkan kadar estrogen melalui konversi androgen perifer di jaringan lemak, sehingga diduga berperan dalam pertumbuhan mioma uteri (Ningrum et al., 2018).

Meskipun sejumlah penelitian telah melaporkan hubungan antara usia dan IMT dengan kejadian mioma uteri, hasil yang diperoleh masih bervariasi dan sebagian besar bersifat berbasis rumah sakit dengan karakteristik populasi yang berbeda. Oleh karena itu, untuk memperkuat data mengenai korelasi antara kedua variabel ini dan angka kejadian mioma uterus, khususnya pada populasi lokal, diperlukan penelitian lebih lanjut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis “hubungan usia dan indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian mioma uteri pada pasien yang berobat di Poli Ginekologi Rumah Sakit Pendidikan Prof. dr. Chairuddin Panusunan Lubis, Medan”.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain kasus–kontrol berbasis rumah sakit yang dilaksanakan di Poli Ginekologi Rumah Sakit Pendidikan Prof. dr. Chairuddin Panusunan Lubis, Medan. Data dikumpulkan dari rekam medis pasien yang berobat selama periode Juli 2022 hingga Juli 2024.

Populasi penelitian terdiri dari 281 pasien yang tercatat pada periode tersebut. Dengan menggunakan pendekatan consecutive sampling, 160 pasien memenuhi kriteria inklusi, yang terdiri dari 80 pasien dengan mioma uteri (kelompok kasus) dan 80 pasien tanpa mioma uteri (kelompok kontrol). Pasien yang memiliki data rekam medis lengkap termasuk dalam kriteria inklusi, sedangkan pasien dengan data yang tidak lengkap atau yang menolak berpartisipasi dikeluarkan dari penelitian.

Kejadian mioma uteri merupakan variabel dependen, dengan usia dan indeks massa tubuh (IMT) sebagai variabel independen utama. Usia dikategorikan menjadi ≤ 35 tahun, 35–50 tahun, dan ≥ 50 tahun. IMT dihitung berdasarkan berat badan dan tinggi badan (kg/m^2) dan diklasifikasikan menjadi *underweight*, normal, *overweight*, dan obesitas.

Karakteristik individu dikarakterisasi dengan analisis data univariat, dan hubungan antara usia dan IMT dengan kejadian mioma uterus dinilai dengan analisis data bivariat menggunakan uji *Chi-square*. Analisis statistik dilakukan menggunakan SPSS versi 27, dan nilai *p* kurang dari 0,05 digunakan untuk signifikansi. Komite Etika Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara memberikan persetujuan untuk penelitian ini (nomor 4132/UN5.2.1.1.D1/SPB/2024), dan mereka memastikan bahwa semua informasi pasien tetap dirahasiakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subjek

Dari total 160 subjek yang dianalisis, masing-masing terdiri dari 80 pasien mioma uteri dan 80 pasien non-mioma uteri. Sebagian besar individu dengan mioma uterus mengalami obesitas dan memiliki indeks massa tubuh (IMT) kategori obesitas.

Sebaliknya, pada kelompok non-mioma uteri, mayoritas pasien berada pada kelompok usia ≤ 35 tahun dengan IMT normal. Variabel paritas, usia menarche, dan status menopause pada penelitian ini disajikan sebagai karakteristik deskriptif.

Tabel 1. Karakteristik subjek (n=160)

Karakteristik	Mioma Uteri		Non-Mioma Uteri	
	n	%	n	%
Indeks Massa Tubuh				
<i>Underweight</i>	1	1,3	29	36,3
Normal	9	11,3	34	42,5
<i>Overweight</i>	15	18,8	17	21,3
Obesitas	55	68,8	0	0
Total	80	100	80	100
Usia				
≤ 35 tahun	10	12,5	41	51,2
35-50 tahun	59	73,8	24	30
≥ 50 tahun	11	13,8	15	18,8
Total	80	100	80	100
Paritas				
Nullipara	56	70	20	25
Non-nullipara	24	30	60	75
Total	80	100	80	100
Menarche				
≤ 12 tahun	46	57,5	18	22,5
≥ 12 tahun	34	42,5	62	77,5
Total	80	100	80	100
Menopause				
Iya	15	18,8	16	20
Tidak	65	81,3	64	80
Total	80	100	80	100

Sumber: Data primer, 2024

Keterangan: Persentase dihitung berdasarkan jumlah subjek pada masing-masing kelompok (n = 80 untuk kelompok mioma uteri dan n = 80 untuk kelompok non-mioma uteri)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa IMT obesitas merupakan karakteristik yang paling banyak ditemukan pada pasien mioma uteri (68,8%) dan berhubungan secara signifikan dengan kejadian mioma uteri. Temuan ini sejalan dengan penelitian [Tiara](#) (2023) dan [Annisa](#) (2019) yang melaporkan proporsi kejadian mioma uteri lebih tinggi pada kelompok wanita dengan IMT obesitas. Beberapa penelitian sebelumnya juga menyebutkan bahwa peningkatan berat badan sekitar 10 kg dapat meningkatkan risiko terjadinya mioma uteri hingga 21%. Dari perspektif biologis, obesitas berkontribusi pada penurunan kadar globulin pengikat hormon seks, yang pada gilirannya meningkatkan fraksi estrogen bebas dalam darah". Selain itu, jaringan lemak perifer memiliki aktivitas aromatase yang dapat mengonversi androgen menjadi estrogen, sehingga berkontribusi terhadap peningkatan insidensi dan pertumbuhan mioma uteri yang bersifat *estrogen-dependent* ([Arifint et al.](#), 2019; [Ikramina](#), 2018; [Ningrum et al.](#), 2018).

Selain IMT, usia juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian mioma uteri, dengan proporsi tertinggi ditemukan pada kelompok usia 35–50 tahun

(73,8%). Temuan ini menguatkan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa mioma uterus lebih umum terjadi pada wanita usia subur karena paparan estrogen yang berkepanjangan (Sulastriningsih, 2019; Pattinasarany et al., 2023). Mioma uteri jarang ditemukan sebelum pubertas dan cenderung mengalami regresi setelah menopause, yang semakin menegaskan peran hormon reproduksi dalam patogenesis mioma uteri (Umar et al., 2023; Utami, 2023).

Pada penelitian ini, variabel lain seperti paritas, usia menarche, dan status menopause tidak dianalisis secara inferensial dan disajikan sebagai karakteristik deskriptif subjek penelitian. Meskipun demikian, temuan deskriptif menunjukkan bahwa pasien mioma uteri lebih banyak memiliki paritas nullipara (70%), usia menarche ≤ 12 tahun (57,5%), dan belum mengalami menopause (81,3%). Hasil ini sejalan dengan berbagai penelitian terdahulu yang melaporkan bahwa nulliparitas, menarche dini, dan status reproduktif aktif berperan sebagai faktor risiko mioma uteri melalui mekanisme paparan estrogen endogen yang lebih lama. Wanita nullipara atau dengan jumlah kehamilan rendah diketahui memiliki paparan estrogen ovarium yang lebih dominan, sedangkan menarche dini dapat meningkatkan sensitivitas jaringan uterus terhadap stimulasi hormonal sejak usia lebih muda (Laning et al., 2019; Ulfah, 2017; Novita dan Imron, 2016; Reni, 2017). Oleh karena itu, pembahasan variabel-variabel tersebut digunakan untuk memberikan konteks literatur sebelumnya dan tidak dimaksudkan sebagai bukti hubungan statistik dalam penelitian ini.

Hubungan IMT dengan kejadian mioma uteri

Hubungan indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian mioma uteri disajikan pada Tabel 2. Berdasarkan Tabel 2, proporsi tertinggi kelompok mioma uteri ditemukan pada kategori IMT obesitas, sedangkan pada kelompok non-mioma uteri tidak ditemukan subjek dengan IMT obesitas. Hasil uji *Chi-square* menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian mioma uteri ($p < 0,001$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ikramina (2018) yang melaporkan bahwa lebih banyak terjadi pada IMT obesitas (67,3%), Penelitian lain yang dilakukan oleh Sulastriningsih (2019) juga mengatakan bahwa mioma uteri lebih banyak terjadi pada IMT obesitas (60,2%).

Tabel 2. Hubungan IMT dengan kejadian mioma uteri

Indeks Massa Tubuh	Karakteristik Sampel						<i>p-value</i>
	Mioma Uteri		Non-Mioma		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Underweight	1	0,6	29	18,1	30	18,7	0,001*
Normal	9	5,6	34	21,3	43	26,9	
Overweight	15	9,4	17	10,6	32	20,0	
Obesitas	55	34,4	0	0	55	34,4	

Keterangan: *Uji *Chi-square*, signifikan jika $p\text{-value} < 0,05$

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa wanita yang memiliki persentase lemak tubuh di atas 30% juga dapat meningkatkan kejadian mioma uteri dikarenakan konversi adrenal androgen yang tinggi menjadi estrogen oleh enzim aromatase yang berada pada jaringan sekitar lemak, yang pada akhirnya terjadi kenaikan jumlah estrogen dalam tubuh, sehingga peningkatan prevalensi dan ukuran mioma uterus dapat dijelaskan secara menyeluruh. Salah satu jenis tumor yang terkait dengan obesitas adalah mioma uteri, yang

terbentuk sebagai respons terhadap peningkatan kadar estrogen. Tidak mengherankan jika mereka yang memiliki indeks massa tubuh lebih tinggi lebih rentan terhadap masalah kesehatan; oleh karena itu, mioma uteri lebih sering terjadi pada mereka yang kelebihan berat badan dan obesitas. Obesitas dikaitkan dengan konsumsi makanan cepat saji dan makanan tidak sehat lainnya, yang dapat menyebabkan mioma uteri, terutama jika dikombinasikan dengan kurangnya aktivitas fisik dan kesehatan yang buruk secara umum. Banyak masalah kesehatan lebih mungkin muncul pada orang yang kelebihan berat badan (Febriyanti, 2015; Ningrum et al., 2018; Lubis, 2020; Ridwan et al., 2021; Supratikto et al., 2024; Hastuti dan Sohimah, 2024).

Hubungan usia dengan kejadian mioma uteri

Menurut Tabel 3, mioma uterus lebih banyak ditemukan pada kelompok usia 35-50 tahun, sedangkan kelompok usia ≤ 35 tahun memiliki persentase non-mioma uteri terbesar. Hubungan yang signifikan antara usia dan kejadian mioma uterus ditunjukkan oleh temuan uji *Chi-square* ($p < 0,001$).

Tabel 3. Hubungan usia dengan kejadian mioma uteri

Usia	Karakteristik Sampel				Total		<i>p-value</i>
	Mioma Uteri		Non-Mioma				
	n	%	n	%	n	%	
≤ 35 tahun	10	6,3	41	25,6	51	31,9	0,001*
35-50 tahun	59	36,9	24	15,0	83	51,9	
≥ 50 tahun	11	6,9	15	9,4	26	16,3	

Keterangan: *Uji *Chi-square*, signifikan jika $p\text{-value} < 0,05$

Penelitian ini sejalan dengan Nadila dan Zulala (2024) yang menyatakan bahwa usia berhubungan signifikan dengan kejadian mioma uteri, dengan individu usia 30–50 tahun memiliki risiko 3,279 kali lebih besar dibandingkan usia < 30 tahun atau > 50 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Andriani (2018) juga mengatakan mioma uteri lebih banyak terjadi pada usia 40-49 tahun (51%).

Menurut penelitian terdahulu, terjadinya mioma uteri bisa disebabkan dua hal, yaitu sel nest dan paparan estrogen pada usia reproduksi. Kontrasepsi hormonal, termasuk implan, suntikan, dan tablet, merupakan sumber estrogen. Meskipun konsentrasinya lebih rendah daripada endometrium, mioma uteri mengandung estrogen pada tingkat yang lebih tinggi daripada miometrium dan jaringan sekitarnya. Akibatnya, paparan estrogen yang berkepanjangan meningkatkan risiko fibroid rahim pada wanita. Menjaga keseimbangan hormon yang stabil sangat penting agar tubuh dapat memproduksi estrogen yang cukup untuk memenuhi kebutuhannya. Makan dengan baik, berolahraga secara teratur, dan menggunakan metode kontrasepsi non-hormonal seperti kondom atau alat kontrasepsi dalam rahim (IUD) semuanya bermanfaat untuk menjaga kadar hormon tetap stabil (Pasinggi et al., 2015; Novita dan Imron, 2016; Laning et al., 2019; Tumaji et al., 2020; Zaitun dan Salamah, 2022; Pratiwi et al., 2024).

Keterbatasan

Beberapa keterbatasan terdapat dalam penelitian ini. Tidak praktis untuk menggeneralisasi temuan ke populasi yang lebih besar karena kemungkinan bias seleksi yang disebabkan oleh desain penelitian berbasis rumah sakit. Karena kurangnya koreksi multivariat untuk karakteristik tambahan seperti paritas, usia menarche, dan penggunaan

kontrasepsi hormonal, analisis data dilakukan menggunakan pendekatan bivariat. Selain itu, informasi tentang indeks massa tubuh diambil dari rekam medis, yang mungkin mengakibatkan kesalahan dalam kategorisasi. Selain itu, desain *case-control* tidak dapat memastikan hubungan sebab akibat secara langsung antara faktor risiko dan kejadian mioma uteri.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian mioma uteri pada pasien yang berobat di Poli Ginekologi Rumah Sakit Pendidikan Prof. dr. Chairuddin Panusunan Lubis, Medan". Mioma uteri lebih sering ditemukan pada wanita berusia 35–50 tahun dan pada wanita dengan IMT kategori obesitas dan pada individu yang obesitas. Selama periode penelitian, total pasien tercatat sebanyak 281 pasien mioma uteri di rumah sakit, di mana 80 pasien di antaranya memenuhi kriteria dan termasuk dalam sampel analisis. Hasil ini menyoroti perlunya mempertimbangkan usia dan indeks massa tubuh ketika mencoba mendiagnosis dan mencegah mioma uteri pada tahap awal. Pengendalian berat badan serta konseling kesehatan reproduksi pada wanita usia reproduksi, khususnya kelompok usia 35–50 tahun, dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan analisis multivariabel agar dapat menilai pengaruh faktor risiko lain yang juga dapat memengaruhi hubungan antara usia, indeks massa tubuh, dan kejadian mioma uteri.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, A.M., 2019. Hubungan Indeks Massa Tubuh dan Paritas dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017. [Skripsi]. Universitas Andalas, Padang.
- Amruta, C., Shetty, A., Pawaskar, N., Desai, S., 2020. Association between Uterine Leiomyoma with Body Mass Index and Parity in Women of Coastal Karnataka, India. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology* 9(2), 740–744. <https://www.ijrcog.org/index.php/ijrcog/article/view/7784>
- Andriani, P.A., 2018. Analisis Regresi Faktor Risiko Kejadian Mioma Uteri di RSUD dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga. *Indonesian Journal of Nursing Research* 1(1), 39–47. <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijnr/article/view/7>
- Arifint, H., Wagey, F.W., Tendean, H.M., 2019. Karakteristik Penderita Mioma Uteri di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. *Jurnal Medik dan Rehabilitasi* 1(3), 1–6.
- Don, E.E., Mijatovic, V., Huirne, J.A.F., 2023. Infertility in Patients with Uterine Fibroids: A Debate about The Hypothetical Mechanisms. *Human Reproduction* 38(11), 2045–2054. doi:10.1093/humrep/dead194
- Febriyanti, A.I., 2015. Analisis Faktor Risiko terhadap Kejadian Mioma Uteri di RSUD Tugurejo Semarang. [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Hastuti, P., Sohimah, S., 2024. Pengetahuan Masyarakat Terkait Mioma Uteri. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Gerakan Aksi Sehat* 4(2), 267–272. <https://journal.stikmks.ac.id/index.php/b/article/view/493>
- Ikramina, L., 2018. Hubungan antara Indeks Massa Tubuh dengan Risiko Terjadinya Mioma Uteri di RSUD Dr. Moewardi Periode 1 Januari 2011–31 Desember 2011. [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

- Laning, I., Manurung, I., Sir, A., 2019. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Mioma Uteri. *Journal of Community Health* 1(3), 95–102. doi:10.35508/ljch.v1i3.2174
- Lubis, P.N., 2020. Diagnosis dan Tatalaksana Mioma Uteri. *Cermin Dunia Kedokteran* 47(3), 196–200. <https://cdkjournal.com/index.php/cdk/article/view/352>
- Mise, I., Djemi, D., Anggara, A., Harun, H., 2020. Mioma Uteri pada Usia 40 Tahun. *Jurnal Medical Profession* 2(2), 135–138. <https://jurnal.fk.untad.ac.id/index.php/medpro/article/view/364>
- Nadila, N., Zulala, N.N., 2024. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Mioma Uteri di RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman Yogyakarta. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat LPPM Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta* 2(2024), 1220–1228. <https://proceeding.unisayogya.ac.id/index.php/prosemnaslppm/article/view/953>
- Ningrum, N.W., Rahman, R.T.A., Mahmudah, M., 2018. Hubungan Obesitas dan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2016. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan* 9(1), 85–94. <https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/307>
- Novita, R., Imron, R., 2016. Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Mioma Uteri. *Jurnal Keperawatan* 12(2), 21–22. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/jkep/article/view/604>
- Octaviana, A., Pranajaya, R., 2014. Usia dan Paritas dengan Kejadian Mioma Uteri. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik* 10(2), 209–214. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/266>
- Pasinggi, S., Wagey, F., Rarung, M., 2015. Prevalensi Mioma Uteri Berdasarkan Umur. *Jurnal e-Clinic* 3(1), 71–76. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/view/6517>
- Pattinasarany, C.G., Riyanti, N., Rahawarin, H., Resnawaldi, A., Sinanu, J., Maelissa, M.M., 2023. Karakteristik Status Obstetri pada Pasien Mioma Uteri di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon Tahun 2018–2021. *Pattimura Medical Review* 5(1), 31–39.
- Pratiwi, L., Nurhanifah, T., Fijri, B., Maharani, K., Wardiana, W., 2024. Mengenal Mioma Uteri dan Kista Ovarium (Sudut Pandang Teori dan Penelitian). *Jejak Publisher*, Bandung.
- Reni, R., 2017. Hubungan Paritas dengan Kejadian Mioma Uteri di RS PKU Muhammadiyah Bantul. [Skripsi]. Universitas Aisyiyah, Yogyakarta.
- Ridwan, M., Lestari, G.I., Fibrila, F., 2021. Hubungan Usia Ibu, Obesitas dan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Mioma Uteri. *Jurnal Media Informasi Kesehatan* 8(1), 11–22. <https://jurnal.poltekkesbanten.ac.id/Medikes/article/view/268>
- Sulastriningsih, K., 2019. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Mioma Uteri pada Wanita di RSUD Pasar Rebo Tahun 2017. *Journal Educational of Nursing* 2(1), 110–125. doi:10.37430/jen.v2i1.16
- Supratikto, S., Zhafirah, L.H., Nabiila, A., Rahmawati, Y.W., 2024. Geburt Mioma Uteri pada Wanita dengan Obesitas Tipe 2. *Jurnal Medis Umum* 12(1), 45–52. <https://journal.um-surabaya.ac.id/JurnalMU/article/view/23047>
- Tiara, S.R., 2023. Hubungan indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kejadian Mioma Uteri pada Wanita Usia Subur di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. [Skripsi]. Universitas Lampung.
- Tumaji, T., Razak, R., Oktarina, O., Izza, N., 2020. Kejadian Mioma Uteri pada Perempuan di Perkotaan Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 23(2), 89–98.

- Ulfah, M., 2017. Hubungan Paritas dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUD Dr. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga. *Jurnal Kesehatan, Keperawatan, dan Kebidanan* 10(1), 79–85. <https://ejournal.uhb.ac.id/index.php/VM/article/view/352>
- Umar, M., Palinggi, M., Syahadat, D.S., Aiman, U., 2023. Faktor Risiko Kejadian Mioma Uteri pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Gizi dan Kesehatan* 7(2), 245–259. doi:10.22487/ghidza.v7i2.872
- Utami, F.P., 2023. Penerapan Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Mioma Uteri Pasca Histerektomi Total dalam Mengatasi Harga Diri Rendah di Ruang Perawatan Lantai II Paviliun Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto Jakarta. [Karya Tulis Ilmiah]. STIKes RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta.
- Zaitun, Z., Salamah, S., 2022. Hubungan Usia Menarche dan Status Haid dengan Mioma di RSUD TGK Chik Ditiro Kabupaten Pidie Tahun 2022. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* 8(2), 109–2615. <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/3684>