

FAKTOR RISIKO MIOMA UTERI DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun oleh :

FRANCISCUS BUWANA

41110087

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA

2015

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**FAKTOR RISIKO MIOMA UTERI
DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA**

Telah dimajukan dan dipertahankan oleh :

FRANCISCUS BUWANA

41110087

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta

dan dinyatakan **DITERIMA**

untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran pada tanggal 14 JULI 2015

Nama Dosen

1. dr. Theresia Avilla Ririell K, Sp. OG :

(Dosen Pembimbing I)

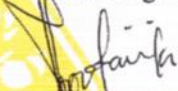
2. dr. Tejo Jayadi, Sp. PA :

(Dosen Pembimbing II)

3. dr. Trianto Susetyo, Sp. OG :

(Dosen Penguji)

Tanda Tangan

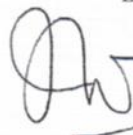


DUTA WACANA

Yogyakarta, 14 JULI 2015

Disahkan Oleh:

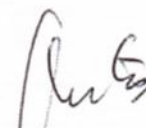
Dekan,



Prof. dr. J. W. Siagian, Sp. PA



Wakil Dekan I bidang Akademik,



dr. Sugianto, Sp.S., M. Kes., Ph.D.

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul :

FAKTOR RISIKO MIOMA UTERI DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta adalah benar karya ilmiah hasil pekerjaan penulis sendiri dan bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya tulis pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun kecuali bagian-bagian tertentu yang dikutip sebagai acuan dengan mengikuti tatacara dan etika penelitian yang baik dan benar.

Jika dikemudian hari didapati bahwa pernyataan ini tidak sesuai dimana hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenakan sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 14 Juli 2015



(FRANCISCUS BUWANA)

41110087

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : **FRANCISCUS BUWANA**

NIM : **41110087**

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), atas karya ilmiah saya yang berjudul :

FAKTOR RISIKO MIOMA UTERI DI RS BETHESDA YOGYAKARTA

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan setenar-benarnya.

Yogyakarta, 14 Juli 2015

Yang menyatakan,



FRANCISCUS BUWANA

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat serta kasih-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Faktor Risiko Mioma Uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta”**. Penulisan skripsi ini bertujuan untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar sarjana kedokteran. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh sebab itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Selesainya skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa hormat mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu bantuan moril maupun materil secara langsung maupun tidak langsung kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai.

1. Prof.dr.JW.Siagian, Sp.PA selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah memberikan izin hingga terlaksananya penelitian ini.
2. dr.Sugianto,Sp.S.,M.Kes,Ph.D selaku Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah memberikan izin hingga terlaksananya penelitian ini.
3. dr.Purwoadi Sujatno,Sp.PD selaku Direktur Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta beserta jajarannya yang telah memberikan izin dan membantu penulis dalam pengumpulan data untuk penyusunan karya tulis ilmiah ini.

4. dr.Theresia Avilla Riril,Sp.OG selaku dosen pembimbing I bidang materi yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan bimbingan dan motivasi selama penelitian hingga penyusunan skripsi.
5. dr.Tejo Jayadi,Sp.PA selaku dosen pembimbing II bidang materi yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan bimbingan dan dukungan selama penelitian hingga penyusunan skripsi.
6. dr.Trianto Susetyo,Sp.OG selaku selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu dan memberikan bimbingan, arahan serta saran dalam penyempurnaan penyusunan skripsi ini.
7. dr.Yanti Ivana,M.sc selaku dosen pembimbing akademik penulis yang telah memantau perkembangan akademik dan memberikan bimbingan, saran-saran untuk kemajuan perkembangan akademik penulis.
8. Dr.dr.Fx.Wikan Indarto,Sp.A dan dr.Arum Krismi,M.Sc, Sp.KK selaku dosen penilai kelaikan etik yang telah memberikan ijin penelitian untuk penyusunan skripsi ini.
9. Para petugas Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dan perawat poliklinik Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang telah membantu penulis selama pengambilan data.
10. Drs.Al.Wahyu Bawono,B.Sc dan MM.Listiyani Darmayanti,S.Pd selaku orang tua dari penulis yang telah memberikan dukungan doa, motivasi dan kasih sayang kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

11. Adik Agatha Lisa,S.Pd yang yang selalu mendoakan dan memberikan motivasi beserta dukungan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
12. Teman teman bimbingan skripsi bagian obstetri dan ginekologi yakni Theresia Dita, Stevan Arta, Edwina Nahomi dan Eva Avifah.
13. Reinhard Nahumurry dan Novita Chandra teman saya yang memberikan dukungan dalam proses penulisan karya tulis ilmiah ini.
14. Teman sejawat FK UKDW 2011 atas waktu, dukungan dan kerjasama.
15. Segenap pihak yang membantu dalam proses penulisan karya tulis ilmiah ini dan tidak bisa disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam skripsi ini. Kritik dan saran terkait tulisan ini akan penulis terima demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Semoga karya tulis ilmiah yang akan disusun oleh penulisan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak.

Yogyakarta, 14 Juli 2015

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Sampul Depan	
Halaman Judul.....	i
Lembar Pengesahan	ii
Lembar Pernyataan Keaslian Skripsi	iii
Lembar Persetujuan Publikasi.....	iv
Kata Pengantar	v
Daftar Isi.....	viii
Daftar Istilah.....	xi
Daftar Tabel	xii
Daftar Gambar	xiii
Daftar Lampiran	xiv
Abstrak	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Penelitian	1
1.2 Masalah Penelitian	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.5 Keaslian Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Tinjauan Pustaka	8
2.1.1 Mioma Uteri.....	8

2.1.2 Anatomi Uterus	8
2.1.3 Patologi	9
2.1.4 Klasifikasi	10
2.1.5 Etiologi.....	11
2.1.6 Faktor Risiko.....	13
2.1.7 Gambaran Klinis	17
2.1.8 Diagnosis.....	20
2.1.9 Penanganan	22
2.1.10 Komplikasi	26
2.2 Landasan Teori.....	28
2.3 Kerangka Konsep.....	29
2.4 Hipotesis.....	30
BAB III METODE PENELITIAN	31
3.1 Rancangan Penelitian.....	31
3.2 Tempat dan Waktu.....	32
3.3 Populasi dan Sampling.....	32
3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	33
3.5 Besar Sampel.....	35
3.6 Instrumen	36
3.7 Pelaksanaan Penelitian.....	37
3.8 Analisis Data.....	38
3.9 Etika Penelitian	39
3.10 Jadwal Penelitian.....	40

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian41
4.2 Pembahasan.....52
4.3 Keterbatasan Penelitian.....56

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan.....57
5.2 Saran.....58

DAFTAR PUSTAKA.....59

@UKDWN

DAFTAR ISTILAH

GnRH	: Gonadotropin Releasing Hormon
IGF	: <i>Insulin-Like Growth Factor</i>
IMT	: Indek Massa Tubuh
MRI	: Magnetic Resonance Imaging
PDGF	: <i>Platelet-derived Growth Factor</i>
USG	: Ultrasonografi
VEGF	: <i>Vascular Endothelial Growth Factor</i>

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional	34
Tabel 3.2 Analisa Data	38
Tabel 3.3 Jadwal Penelitian.....	40
Tabel 4.1 Uji Homogenitas	48
Tabel 4.2 Analisis Bivariat.....	49
Tabel 4.3 Analisis Odd Ratio	50

@UKDWN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Uterus	9
Gambar 2.2 Letak Mioma Uteri	11
Gambar 2.3 USG Mioma Uteri	21
Gambar 2.4 MRI Mioma Uteri.....	22
Gambar 2.5 Kerangka Konsep	29
Gambar 3.1 Desain Penelitian.....	31
Gambar 3.2 Pelaksanaan Penelitian	37
Gambar 4.1 Distribusi Pendidikan Pasien.....	42
Gambar 4.2 Distribusi Mioma Uteri Berdasarkan Usia.....	43
Gambar 4.3 Distribusi Mioma Uteri Berdasarkan Status Haid.....	44
Gambar 4.4 Distribusi Mioma Uteri Berdasarkan Paritas.....	45
Gambar 4.5 Distribusi Mioma Uteri Berdasarkan IMT.....	46
Gambar 4.6 Distribusi Mioma Uteri Berdasarkan Usia Menarke.....	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Instrumen Penelitian

Lampiran 2. Checklist Pasien Mioma Uteri

Lampiran 3. Checklist Pasien Non Mioma Uteri

Lampiran 4. Hasil Olah Data Penelitian

Lampiran 7. Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 5. Keterangan Kelaikan Etik

@UKDWN

FAKTOR RISIKO MIOMA UTERI DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Franciscus Buwana*, Theresia Avilla Ririell K, Tejo Jayadi, Trianto Susetyo

*Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta
Poliklinik Kandungan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, Jl. Sudirman 70, Kotabaru,
Gondokusuman Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55224
Telp 0274-586688 (hunting) 0274-521250. Website <http://bethesda.or.id>*

ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu masalah kesehatan reproduksi wanita adalah mioma uteri. Mioma uteri berperan secara cukup signifikan terhadap morbiditas sebagian besar wanita. Mioma uteri merupakan masalah yang umum ditemukan pada wanita reproduksi, sekitar 20 - 50 %. Faktor risiko seperti usia, paritas, umur menarke, status haid, indeks massa tubuh ini dapat menyebabkan terjadinya mioma uteri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor risiko tersebut terhadap kejadian mioma uteri di RS Bethesda Yogyakarta.

Metode: Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik observasional jenis studi kohort retrospektif. Data yang ada akan dianalisis dengan tingkat kemaknaan 95% yang meliputi analisis univariat, bivariat dan multivariat terhadap variabel usia, paritas, umur menarke, status haid, indeks massa tubuh terhadap kejadian mioma uteri di RS Bethesda Yogyakarta. Sampel penelitian dalam skripsi ini berjumlah 68 dan dibagi menjadi dua kelompok yakni 38 kasus dan 30 kontrol.

Hasil: Terdapat hubungan bermakna antara usia dengan kejadian mioma uteri ($P=0,021$). Perhitungan *Odd ratio* didapatkan hasil bahwa wanita dengan usia 31-40 tahun memiliki kemungkinan resiko 4,37 x mengalami mioma uteri dibandingkan dengan wanita dengan usia 20-30 tahun. Wanita dengan usia 41-50 tahun memiliki kemungkinan resiko 12 x mengalami mioma uteri dibandingkan dengan wanita dengan Usia 20-30 tahun. Tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian mioma uteri ($P=0,323$), tidak terdapat hubungan antara usia menarke dengan kejadian mioma uteri ($P=0,104$), tidak terdapat hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian mioma uteri ($P=0,666$), tidak terdapat hubungan antara status haid dengan kejadian mioma uteri ($P=0,341$).

Simpulan: Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terdapat hubungan bermakna antara usia dengan kejadian mioma uteri.

Kata Kunci: mioma uteri, faktor risiko

UTERINE MYOMA RISK FACTORS AT BETHESDA HOSPITAL IN YOGYAKARTA

Franciscus Buwana, Theresia Avilla Riri K, Tejo Jayadi, Trianto Susetyo

*Faculty of Medicine, Duta Wacana Christian University
Poliklinik Kandungan Bethesda Hospital Yogyakarta, Jl. Sudirman 70 , Kotabaru,
Gondokusuman Yogyakarta, Yogyakarta 55224
Telp 0274-586688 (hunting) 0274-521250. Website <http://bethesda.or.id>*

ABSTRACT

Background: One of health problems in female reproduction is uterine myoma. Uterine myoma contribute significantly to mostly in women's morbidity. Uterine myoma is a common problem found in women of reproductive age, approximately from 20% to 50%. Risk factors such as age, parity, age at menarche, menstrual status, body mass index can lead to uterine myoma. This study aims to find out the correlation between those risk factors on the incidence of uterine myoma at Bethesda Hospital in Yogyakarta.

Method: The research design used in this study was an analytical observational by using a retrospective cohort study type. The existing data will be analyzed with the significance level of 95% which includes the analysis of univariate, bivariate and multivariate to variable age, parity, age at menarche, menstrual status, body mass index on the incidence of uterine myoma at Bethesda Hospital in Yogyakarta. The number of research sample in this study is 68 and divided into two groups; 38 cases and 30 controls.

Result: The result of the study showed that there was a significant correlation between age and the incidence of uterine myoma ($P = 0.021$). The result of odd ratio calculation showed that women aged 31-40 years old have four times the risk of possibility of uterine myoma than women aged 20-30 year old. Women aged 41-50 years old have twelve times the risk of possibility of myoma uteri than women aged 20-30 year old. There was no correlation between parity and incidence of uterine myoma ($P = 0.323$), there was no correlation between age at menarche with the incidence of uterine myoma ($P = 0.104$), there was no correlation between body mass index with the incidence of uterine myoma ($P = 0.666$), there was no correlation between the incidence of menstrual status uterine myoma ($P = 0.341$).

Conclusion: The result of the study proved that there was a significant correlation between age and the incidence of uterine myoma.

Keywords: uterine myoma, risk factors

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Salah satu hal yang penting dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal adalah dengan memperhatikan kesehatan wanita khususnya kesehatan reproduksi karena hal tersebut memiliki dampak luas, menyangkut berbagai aspek kehidupan, serta merupakan parameter kemampuan negara dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Kesehatan reproduksi wanita memiliki peran penting dalam kelanjutan generasi penerus bangsa (Manuaba, 2009).

Salah satu masalah kesehatan reproduksi wanita adalah mioma uteri. Mioma uteri berperan secara cukup signifikan terhadap morbiditas sebagian besar wanita. Efek klinis tumor ini berkaitan dengan efek penekanan massa tumor terhadap organ sekitar, perdarahan uterus yang berlebihan, atau masalah yang berkaitan dengan kehamilan seperti infertilitas dan abortus berulang (Flake, 2003). Dilaporkan sekitar 27 - 40% wanita dengan mioma uteri mengalami infertilitas (Hadibroto, 2005).

Mioma uteri merupakan masalah yang umum ditemukan pada wanita reproduksi, sekitar 20 - 50 % (Decherney, 2006). Penelitian Lauren Wise di Amerika Serikat periode 1997-2007 melaporkan 5.871 kasus mioma uteri dari 22.120 wanita kulit hitam (Wise, 2009). *Medical Surveillance Monthly Report Armed Force Amerika Serikat* periode 2001-2010 melaporkan terdapat 11.931

kasus mioma uteri (insidens rate 57,6 per 10.000 tiap tahun) pada wanita usia reproduksi aktif (Wertheimer, 2011).

Angka kejadian mioma uteri di Indonesia ditemukan 2,39% - 11,7 % dari semua penderita ginekologi yang dirawat (Wiknjastro, 2009). Berdasarkan data dari ruang rawat inap Camar III (Penyakit Kandungan) RSUD Arifin Achmad Propinsi Riau pada tahun 2004, mioma uteri menempati urutan ke lima dari sepuluh penyakit ginekologi terbanyak yaitu sebesar 7,04%. Mioma uteri juga menempati urutan ke lima dari sepuluh penyakit ginekologi terbanyak sebesar 8,03% pada tahun 2005 (Muzakir, 2008).

Mioma uteri memiliki banyak faktor risiko, yang meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Frekuensi kejadian mioma uteri paling sering terjadi pada wanita umur 35 - 45 tahun yang masih mengalami haid dan menurun pada masa menopause, hal ini dikaitkan dengan hormon estrogen (Lilyani, 2012). Mioma uteri lebih sering terjadi pada wanita nulipara (Flake, 2003). Pada wanita dengan menarke dini (<12 tahun) ditemukan meningkatkan risiko relatif terjadinya mioma uteri dan menarke lambat (>15 tahun) menurunkan resiko relatif mioma uteri (Velez, 2013). Wanita yang mengalami obesitas juga memiliki risiko mengalami mioma uteri (Parker, 2007).

RS Bethesda merupakan rumah sakit rujukan di Yogyakarta dan sekitarnya. Sebagai rumah sakit swasta sekaligus rumah sakit pendidikan, RS Bethesda Yogyakarta melayani persoalan-persoalan kesehatan dari segala aspek lapisan masyarakat.

Berdasarkan pada kenyataan di atas, maka hal ini mendorong peneliti untuk mengetahui faktor risiko mioma uteri di RS Bethesda Yogyakarta.

1.2. Masalah Penelitian

1.2.1. Apakah terdapat hubungan antara usia dengan kejadian mioma uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.2.2. Apakah terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian mioma uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.2.3. Apakah terdapat hubungan antara usia menarke dengan kejadian mioma uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.2.4. Apakah terdapat hubungan antara Indeks Massa Tubuh dengan kejadian mioma uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.2.5. Apakah terdapat hubungan antara status haid dengan kejadian mioma uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara faktor risiko dengan kejadian mioma uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Untuk menganalisis hubungan antara usia dengan kejadian mioma uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.3.2.2. Untuk menganalisis hubungan antara paritas dengan kejadian mioma uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.3.2.3. Untuk menganalisis hubungan antara usia menarke dengan kejadian mioma uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.3.2.4. Untuk menganalisis hubungan antara Indek Massa Tubuh dengan kejadian mioma uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.3.2.5. Untuk menganalisis hubungan antara status haid dengan kejadian mioma uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi bagi tenaga kesehatan dan mahasiswa tentang faktor risiko mioma uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.4.2. Manfaat Praktis

Dapat menjadi pengalaman dan menambah wawasan bagi peneliti dan pembaca tentang faktor risiko mioma uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, serta informasi yang diperoleh dapat dijadikan acuan bagi peneliti berikutnya.

1.5. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang Faktor Risiko Mioma Uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta merupakan penelitian pertama kali yang di lakukan di rumah sakit ini. Berikut ini disajikan beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian ini sebagai pembanding mengenai keaslian penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

Peneliti	Judul	Desain	Subyek	Hasil	Perbedaan Penelitian
Pratiwi (2008)	Hubungan Usia Reproduksi Dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUP Prof Kandaou Manado	Deskriptif retrospektif dengan cross sectional design	Pasien wanita berusia 18-49 dengan mioma uteri periode 1 Maret-31 Oktober 2012 dan sebanyak 108 pasien	Hasil ini menunjukkan terdapat hubungan yang sangat bermakna antara usia reproduksi dengan kejadian mioma uteri ($P=0,000$, $\alpha = 0,01$). Terbanyak penderita pada usia 34-49 tahun (69,1%).	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Subyek penelitian ➤ Tempat penelitian ➤ Metode penelitian ➤ Variabel penelitian lebih banyak
Tri Kurniasari (2010)	Karakteristik Mioma Uteri di RSUD dr.MoewardiSurakarta Periode Januari 2009-Januari 2010	Penelitian observasional diskriptif	Terdapat 114 penderita mioma uteri pada periode Januari 2009- Januari 2010 di RSUD dr.Moewardi.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mioma ditemukan paling banyak pada usia 41-50 tahun sebesar 61,40%. ➤ Kasus mioma ditemukan terbanyak pada nullipara sebesar 24,56% ➤ Perdarahan pervaginam dan benjolan perut bagian bawah adalah keluhan utama yang paling banyak di temukan sebesar 57,02 % dan 12,28 % ➤ Kadar Hb penderita antara 7-11,9 sebesar 52,63% ➤ Mioma intramural adalah jenis mioma yang paling banyak ditemukan yaitu sebesar 44,73%. ➤ Tindakan histerektomi 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Subyek penelitian ➤ Tempat penelitian ➤ Metode penelitian ➤ Variabel penelitian lebih banyak

				dilakukan sebesar 65,79%. Sedangkan terapi dengan miomektomi adalah sebanyak 26,32%.	
Ikramina (2013)	Hubungan antara indeks massa tubuh dengan resiko terjadinya mioma uteri di RSUD dr.Moewardi periode 1 Januari 2011-31 Desember 2011	Deskriptif analitik dengan pendekatan case study	Subjek penelitian berjumlah 52 pasien myoma uteri	Didapatkan kasus myoma uteri pada wanita dengan indeks massa tubuh berlebih yaitu sebanyak 35 kasus (67,3%) dan pada wanita dengan indeks massa tubuh normal sebanyak 17 kasus (32,7%). Odds Ratio = 2 (OR > 1).	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Subyek penelitian ➤ Tempat penelitian ➤ Metode penelitian ➤ Variabel penelitian lebih banyak
Lilyani (2012)	Hubungan faktor resiko dengan kejadian mioma uteri di RSUD Tugurejo Semarang	Survey analitic dengan pendekatan retrospektif	Subjek penelitian berjumlah 68 pasien mioma uteri	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Terdapat hubungan bermakna antara umur dengan kejadian mioma uteri ($p = 0,007$) ➤ Tidak terdapat hubungan bermakna antara paritas dengan kejadian mioma uteri ($p = 0,186$) ➤ Terdapat hubungan bermakna antara umur menarache dengan kejadian mioma uteri ($p = 0,007$) ➤ Terdapat hubungan bermakna antara status haid (wanita masih haid) dengan kejadian mioma 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Subyek penelitian ➤ Tempat penelitian ➤ Metode penelitian ➤ Variabel penelitian lebih banyak

uteri ($p = 0,004$).

Emirlia (2011)	Hubungan jumlah paritas dengan mioma uteri di RSUP H Adam Malik Medan	Case control	Sampel penelitian sebanyak 100 orang maka diambil sampel sebanyak 100 lagi	Penelitian ini menunjukkan kelompok paritas multipara paling tertinggi persentase sebanyak 58,0%. Berdasarkan uji Kai-Kuadrat Independensi, hasil penelitian menunjukkan ada hubungan jumlah paritas dengan mioma uteri di RSUP H. Adam Malik.	<ul style="list-style-type: none">➤ Subyek penelitian➤ Tempat penelitian➤ Metode penelitian➤ Variabel penelitian lebih banyak
---------------------------	---	--------------	--	--	--

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dari hasil penelitian, dapat diambil beberapa kesimpulan mengenai faktor risiko mioma uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta periode Desember 2013 sampai Desember 2014.

- 5.1.1. Terdapat hubungan antara usia dengan kejadian mioma uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta ($P=0,021$). Pada perhitungan *Odd ratio* didapatkan hasil bahwa wanita dengan usia 31-40 tahun memiliki kemungkinan risiko 4,37 x mengalami mioma uteri dibandingkan dengan wanita dengan usia 20-30 tahun. Wanita dengan usia 41-50 tahun memiliki kemungkinan risiko 12 x mengalami mioma uteri dibandingkan dengan wanita dengan Usia 20-30 tahun.
- 5.1.2. Tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian mioma uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- 5.1.3. Tidak terdapat hubungan antara usia menarke dengan kejadian mioma uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- 5.1.4. Tidak terdapat hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian mioma uteri Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- 5.1.5. Tidak terdapat hubungan antara status haid dengan kejadian mioma uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

5.2 Saran

- 5.2.1. Pada wanita yang mempunyai risiko tinggi terkena mioma uteri terutama wanita yang berusia terutama wanita yang berusia 35 - 49 tahun agar lebih waspada dan memeriksakan diri kepada dokter minimal satu tahun sekali. Melakukan tindakan preventif dan diagnosis dini terhadap terjadinya mioma uteri, serta untuk memeriksakan alat reproduksinya untuk menegakkan dini adanya mioma uteri. Wanita harus selalu menjaga kesehatan reproduksinya dan selalu waspada jika terdapat tanda dan gejala dari mioma uteri seperti : nyeri perut, siklus haid lama, perdarahan di luar siklus haid, benjolan di perut dan lain – lain.
- 5.2.2. Agar dapat meningkatkan promosi, konseling, dan penyuluhan oleh semua pihak provider kesehatan, khususnya provider kesehatan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta untuk meningkatkan pengetahuan wanita mengenai faktor faktor yang dapat mempengaruhi kejadian mioma uteri.
- 5.2.3. Kepada pihak Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta diharapkan untuk melengkapi pencatatan pada rekam medik seperti: berat badan, tinggi badan, paritas, usia menarke, dan status haid.
- 5.2.4. Hasil penelitian ini diharapkan dapat diteliti lebih lanjut dengan menambahkan variabel lain yang mungkin juga menjadi faktor risiko mioma uteri.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, M. (2011) *Ilmu Kandungan*. Edk 3. Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo : Jakarta.
- Berge K, Hagen P, Litin S, Sheps S. (2015) Menopause. [Internet]. Available from : www.mayoclinic.org/about-this-site/welcome
(Di akses 16 Februari 2015)
- Chiaffarino F, Parazzini F, La Vecchia C, Marsico S, Surace M, Ricci E. (1999) Use of Oral Contraceptives and Uterine Fibroid: results from a case-control study. *British Journal Obstetrics and Gynecology*, 106 (8): 857-60.
- Conrad M. (2014) *Uterine Fibroids (Benign Tumors Of The Uterus)*. [Internet]. Available from : http://www.medicinenet.com/uterine_fibroids/article.htm
(Di akses 21 Januari 2015)
- Cunningham, Leveno, Bloom, Hauth, Rouse, Spong. (2012). *Obstetri Williams*. Edk 23. EGC : Jakarta.
- Decherney. (2006) *Current Diagnosis and Treatment Obstetric & Gynecology 10th edition*. Elsevier : New York.
- Ellis, H. (2006) *Clinical Anatomy : Applied Anatomy for Students and Junior Doctors 11th edition*. Blackwell Publishing : Oxford.
- Emirlia, S. (2011) *Hubungan Jumlah Paritas Dengan Mioma Uteri di RSUP H Adam Malik Medan*. Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- Erlindawati. (2012) *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Mioma Uteri di Rumah Sakit Kota Bengkulu*. Skripsi, Poltekes Bengkulu.

- Flake GP, Anderson J, Dixon D. (2003) Etiology and Pathogenesis Of Uterine Leiomyomas: a review. *Enviromental health perspective*, 111(8) June: pp. 1037-54.
- Hadibroto, B. (2005) Mioma Uteri. *Majalah Kedokteran Nusantara*, 38(3) September: pp. 254-259.
- Hurst BS, Matthews ML, Marshburn PB. (2005) Laparoscopic Myomectomy for Symptomatic Uterine Myomas. *Fertility and Sterility*, 83(1) January: pp. 1-23.
- Hyo Jin, Sunkyung, Un Suk, Joong. (2007) Laparoscopic Myomectomy For Large Myomas. *J Korean Med Sci*, 22 January: pp. 706-12.
- Ikramina, L. (2013) *Hubungan Antara Indek Massa Tubuh Dengan Resiko Terjadinya Mioma Uteri di RSUD Dr Moewardi Periode 1 Januari 2011 – 31 Desember 2011*. Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Muhamadiyah Surakarta.
- Kumar, Abbas, Fausto, Mitchell . (2007) *Robbins Basic Pathology 8nd edition*. Elsevier : New York.
- Kurniasari, T. (2010) *Karakteristik Mioma Uteri di RSUD Dr Moewardi Surakarta Periode Januari 2009 – Januari 2010*. Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Laughlin S, Steward E. (2011) Uterine Leiomyomas Individualizing the Approach to a Heterogeneous Condition. *The American College of Obstetricians and Gynecologists*, 117(2) February: pp. 396-403.
- Lilyani, D. (2012) *Hubungan Faktor Resiko dan Kejadian Mioma Uteri di RSUD Tugurejo Semarang*. Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Muhamadiyah Semarang.
- Manuaba, IBG. (2009) *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edk 2. EGC : Jakarta.

- Moore, K. (2007) *Clinically Oriented Anatomy 3rd edition*. Lippincott : William & Wilkins.
- Muzakir. (2008) *Profil Penderita Mioma Uteri di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Periode 1 Januari – 31 Desember 2006*. Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Riau.
- Odokuma, E. (2014) Age Prevalence Of Leiomyoma Uteri: A Histopathologic Study. *British Journal of Applied Science & Technology*, 4(16) April pp: 2395-2399.
- Parker, WH. (2007) Etiology, syptomatology and Diagnosis Of Uterin Myomas. *Fertility and Sterility*, 87(4) April: pp. 725-736.
- Pranoto, I. (2009) *Histerektomi Vaginal Sebagai Cara Pengangkatan Kandungan Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Wanita*. Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar Pada Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada 24 Juni 2009.
- Pratiwi, L. (2008) *Hubungan Usia Reproduksi Dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUP. Prof. Dr Kandaou Manado*. Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Pujiyanto, M. (2012) *Penggunaan GnRH Agonis Pada Mioma Uteri*. [Internet]. Available from : www.jurnalmedika.com/.../922-penggunaan-gnrh-agonis-pada-mioma-uteri.
(Di akses 14 November 2014)
- Schorge, Schaffer, Halvorson, Hoffman, Bradshaw, Cunningham. (2008) *Williams Gynecology*. McGraw-Hill : China.
- Setiati, E. (2009) *Waspada 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita*. ANDI: Yogyakarta.
- Shaw, R, Luesley, D, Monga, A. (2011) *Gynaecology*. Chapter 32 Uterine Fibroid. *3rd edition*. Elsevier : New York.
- Subramaniam, Vijayanathan, Omar, Nawari, Abdullah. (2010). Uterine artery embolisation for symptomatic fibroids: The University of Malaya Medical Centre experience. *Biomed Imaging Interv J*, 6(3) pp: 1-6.

Velez, Donna, Katherine. (2013) Association Of Age At Menarche With Increasing Number Of Fibroids In A Cohort Of Women Who Underwent Standardized Ultrasound Assesment. *American Journal of Epidemiology*, 178(3) June pp. 426-433.

Vorvick L, Storck S, Zieve D. (2011) *Uterus*. [Internet]. Available from : <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/imagepages/19263.htm>
(Di akses 21 Januari 2015)

Wachidah, Q. (2011) *Hubungan Hiperplasia Endometrium dengan Mioma Uteri: Studi Kasus Pada Pasien Ginekologi RSUD Prof. DR. MargonoSoekardjo Purwokerto*. Mandala of Health Journal.

Wallach, E, Vlahos, N. (2004) Uterine Myomas : An Overview of Development, Clinical Features and Management. *The American College of Obstetricians and Gynecologists*, 104(2) August: pp.393-406.

Wertheimer, E, Olive, D. (2011) Uterine Fibroid & Active Component Females US Armed Forces 2001 – 2010. *Medical Surveillance Montly Report*, 18 (12) December: pp. 6-9.

Wiknjosastro, H. (2009) *Ilmu Kandungan*. Edk 2. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo : Jakarta.

Wise L, Radin R, Palmer J, Kumanyika S, Rosenberg L. (2009) A Prospective Study Of Dairy Intake and Risk Of Uterine Leiomyomata. *American Journal of Epidemiology*, 171(2) Desember pp. 221-232.

Yuan H, Qiang Z, Shengyong D, Liqiang Q, Guowei L, Peiyu W. (2012) Association between uterine fibroid and lifestyles including diet, physical activity and stress: a case control study in China. *Asian Pasific Nutrition*, 22(1) pp 109-117.

Zimmermann A, Bernuit D, Gerlinger C, Schaeffers M, Geppert K. (2012) Prevalence, symptoms and Management Of Uterine Fibroids : An International Internet – Based Survey Of 21.746 Women. *BMC women's health*, 12(6) pp. 1-11.