

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN MIOMA UTERI
DI RUANG POLI KANDUNGAN RSUD ULIN BANJARMASIN TAHUN 2014**

Ahmad Syahlani¹, Elvine Ivana Kabuhung¹, Fitria Wulandari*

¹STIKES Sari Mulia Banjarmasin

*Korespondensi Penulis. Telp: 085388515956, E-mail: fitriawd@gmail.com

ISSN: 2086-3454

ABSTRAK

Latar Belakang: Kesehatan reproduksi wanita yang mengalami masalah adalah salah satunya mioma uteri yang insidensinya terus mengalami peningkatan. Di RSUD Ulin Banjarmasin pada tahun 2010 terdapat 101 kasus mioma uteri, tahun 2011 136 kasus, 2012 menurun menjadi 97, 2013 meningkat lagi menjadi 133 kasus serta untuk tahun 2014 132 kasus dengan mioma uteri. Tingginya angka untuk kejadian penyakit ini yang sering tanpa gejala dan tanpa menimbulkan keluhan sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian mioma uteri.

Tujuan: Mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian mioma uteri Di Ruang Poli Kandungan Rumah Sakit Ulin Banjarmasin tahun 2014.

Metode: Penelitian yang digunakan yaitu penelitian survei analitik dengan metode pendekatan *Case Control*. Populasi adalah seluruh penderita ginekologi yang tercatat di buku register ruang Poliklinik Kandungan RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2014. Sampel ibu yang menderita penyakit mioma uteri yaitu 132 orang dan menentukan control dengan *Simple Random Sampling* yaitu 264 penderita selain Mioma Uteri. Analisis bivariat menggunakan *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

Hasil: Berdasarkan analisis data hubungan umur dengan kejadian Mioma Uteri didapatkan sebesar 0,002. Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05, artinya ada hubungan yang signifikan antara umur dengan Mioma Uteri. Analisis data hubungan paritas dengan kejadian Mioma Uteri didapatkan nilai sebesar 0,041. Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 artinya ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian Mioma Uteri. Analisis data hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian Mioma Uteri didapatkan nilai sebesar 0,001. Nilai p tersebut lebih kecil dari 0,05 artinya ada hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh dengan kejadian Mioma Uteri.

Simpulan: Ada hubungan antara umur, paritas dan indeks massa tubuh dengan kejadian Mioma Uteri. Peneliti selanjutnya dapat menambah variabel dari faktor-faktor yang lain.

Kata Kunci: Umur, paritas, indeks massa tubuh, mioma uteri.

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh yang tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Prawiroharjo, 2008). Penyakit pada sistem reproduksi wanita bisa disebabkan karena virus, tumor, bakteri atau memang terjadi disfungsi organ-organ reproduksi yang disebabkan oleh hal-hal yang tidak terduga (Susanti, 2013). Ada banyak kasus penyakit yang sering dialami oleh wanita seperti kanker serviks, tumor, keguguran, perdarahan, serta kemandulan (Peter, 2015). Kesehatan reproduksi wanita yang mengalami masalah adalah salah satunya mioma uteri yang insidensinya terus mengalami peningkatan.

Mioma uteri merupakan jenis tumor jinak yang paling umum ditemukan dari berbagai jenis tumor jinak lainnya. Mioma uteri adalah tumor jinak pada daerah rahim atau lebih tepatnya otot rahim dan jaringan ikat di sekitarnya. Mioma uteri menempati urutan kedua setelah kanker serviks

berdasarkan jumlah angka kejadian penyakit (Zakiah 2010).

Ada beberapa faktor yang diduga kuat sebagai faktor predisposisi mioma uteri yaitu umur, frekuensi paling tinggi antara usia 35-45 tahun yaitu mendekati 40% dan sangat jarang ditemukan pada usia dibawah 20 tahun. Riwayat keluarga, wanita dengan keturunan tingkat pertama dengan penderita mioma uteri mempunyai 2,5 kali kemungkinan untuk menderita mioma dibandingkan dengan wanita tanpa garis keturunan penderita mioma uteri. Obesitas, keadaan gizi obesitas sangat berperan dalam terjadinya mioma uteri, berhubungan dengan konvensi endogen menjadi estrogen oleh enzim aromatase jaringan lemak sehingga hasilnya peningkatan jumlah estrogen didalam tubuh meningkat (Kurniasari, 2010)

Sebagian besar mioma uteri ditemukan pada masa reproduksi yaitu pada saat jumlah estrogen lebih tinggi dari pada jaringan otot rahim. Rangsangan hormon ini mengakibatkan pertumbuhan tumor yang lebih cepat. Mioma uteri ini lebih sering didapati pada wanita

nulipara atau yang kurang subur (Prawirohardjo, 2010).

Seringkali penderita mengeluh akan rasa berat dan adanya benjolan pada perut bagian bawah. Mioma uteri ini menimbulkan masalah besar dalam kesehatan dan terapi yang efektif belum didapatkan, karena sedikit sekali informasi mengenai etiologi mioma itu sendiri. Walaupun jarang menyebabkan mortalitas, namun morbiditas yang ditimbulkan oleh mioma uteri ini cukup tinggi karena mioma uteri dapat menyebabkan nyeri perut dan perdarahan abnormal, serta diperkirakan dapat menyebabkan kesuburan rendah (Balliere, 2006)

Menurut WHO, data penderita mioma uteri pada tahun 2011 adalah 22 kasus, dan pada tahun 2009 dan 2010 sebanyak 21 kasus. Angka kejadian mioma uteri di Amerika Serikat sebesar 2-12,8 orang per 1000 wanita tiap tahunnya. Penelitian Marino (2004) di Italia melaporkan 73 kasus mioma uteri dari 341 wanita yang terjadi pada usia 30-60 tahun dengan prevalensi 21,4%. Penelitian Bhat (2006) di India (*Departement of Obstetrics and Gynecology, Kasturba Medical College*

and Hospital) mendapatkan 150 kasus mioma uteri, dan 77 kasus terjadi pada wanita berusia 40-49 tahun dengan prevalensi 51%, dan 45 kasus terjadi pada wanita berusia lebih dari 50 tahun dengan prevalensi 30%.

Di Indonesia kasus mioma uteri ditemukan sebesar 2,39% - 11,70% dari semua penderita ginekologi yang dirawat. Angka kejadian untuk mioma uteri di Ruang Poli Kandungan RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2010 sebanyak 101 kasus meningkat pada tahun 2011 sebanyak 136 kasus kemudian pada tahun 2012 mengalami penurunan menjadi 97 kasus dan kembali meningkat pada tahun 2013 sebanyak 133 kasus. Kemudian pada tahun 2014 angka untuk kejadian mioma uteri sebanyak 132 kasus. Dan untuk kejadian mioma uteri di RSUD Ulin sendiri menempati peringkat kedua setelah kista ovarium. Pada tahun 2014 terdapat 186 kasus untuk penderita mioma uteri.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Elqy Mei Zumaro terdapat hubungan antara umur dan paritas dengan kejadian mioma uteri. Penelitian serupa tentang

karakteristik mioma uteri yang dilakukan oleh Tri Kurniasari terdapat hasil bahwa usia ibu yang mengalami mioma uteri 41-50 tahun, paritas nullipara dan terdapat pada Indeks Masa Tubuh >25. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Ita Rahmi didapatkan hasil bahwa menarache lambat banyak mengalami mioma uteri.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Mioma Uteri tahun 2014 di Ruang Poli Kandungan RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2014”.

BAHAN DAN METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Jenis penelitian ini bersifat survey analitik. Menggunakan pendekatan *Case Control* atau kasus control adalah suatu penelitian (*survey*) analitik yang menyangkut bagaimana factor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan *retrospective* (Notoatmodjo, 2012) Rancangan penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor umur, paritas dan IMT

dengan kejadian mioma uteri di Poli Kandungan RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2014.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoadmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian adalah seluruh penderita ginekologi yang tercatat dibuku register Ruang Poli Kandungan RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2014, yang berjumlah sebanyak 1019 kasus.

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu yang menderita penyakit Mioma Uteri di RSUD Ulin Banjarmasin dari bulan Januari – Desember 2014 dengan besar sampel 132 orang. Jumlah kasus dengan perbandingan kasus : kontrol adalah 1 : 2. Menentukan kontrol dapat dengan mengambil keseluruhan populasi atau dilakukan *sampling* (Kasjono, 2009). Sehingga jumlah kontrol adalah 264 didapatkan dengan menggunakan *simple random sampling* (acak sederhana) dari 1019 populasi.

Data dalam penelitian ini menggunakan data kuantitatif dengan sumber data yaitu

sekunder. Hasil penelitian di uji dengan uji *Chi-Square*.

HASIL

Penelitian dilaksanakan di ruang poli kandungan RSUD Ulin Banjarmasin dengan jumlah sampel sebanyak 132 penderita mioma uteri dan 264 penderita selain mioma uteri.

Hasil penelitian ini akan disajikan dengan menggunakan tabel distribusi untuk mengetahui distribusi tiap variabel yaitu umur, paritas, indeks massa tubuh dengan kejadian mioma uteri sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Mioma Uteri dan Kontrol Mioma Uteri Di Ruang PoliKandungan RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2014.

No	Kejadian Mioma Uteri	Frekuensi (orang)	Persentase %
1	Kasus Mioma Uteri	132	33.3
2	Kontrol Mioma Uteri	264	66.7
Total		396	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa kejadian Mioma Uteri di ruang Poli Kandungan RSUD Ulin tahun 2014 berjumlah 33.3% (132 orang) dan kontrol mioma uteri atau selain mioma uteri sebesar 66.7% (264 orang).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Umur Ibu Penderita Mioma Uteri Di Ruang PoliKandunga RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2014

No	Umur	Kasus		Kontrol	
		F	%	f	%
1	Tidak Beresiko	4	3	35	13.3
2	Beresiko	33	25	76	28.8
3	Sangat Beresiko	95	72	153	58
Total		132	100	264	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 132 jumlah penderita mioma uteri di ruang Poli Kandungan RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2014 persentase tertinggi lebih banyak dialami umur sangat beresiko untuk kasus dan kontrol yaitu sebanyak 72% (95 orang) mioma uteri dan 58% (153 orang) kontrol mioma uteri.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Penderita Mioma Uteri Di Ruang Poli Kandungan RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2014

No	Paritas	Kasus		Kontrol	
		F	%	f	%
1	Beresiko	68	51.5	106	40.2
2	Tidak Beresiko	64	45.5	158	59.8
Total		132	100	264	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 132 jumlah penderita mioma uteri di ruang Poli Kandungan RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2014 persentase tertinggi lebih banyak dialami pada paritas beresiko untuk kasus mioma uteri yaitu sebanyak 51.5% (68 orang) sedangkan untuk

kontrol mioma uteri dialami pada paritas tidak beresiko yaitu 59.8% (153 orang)

Tabel 4. Distribusi Frekuensi IMT Ibu Penderita Mioma Uteri Di Ruang Poli Kandungan RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2014

No	IMT	Kasus		Kontrol	
		f	%	f	%
1	Kurang Beresiko	95	72	227	86
2	Beresiko	37	28	37	14
	Total	132	100	264	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 132 jumlah penderita mioma uteri di ruang Poli Kandungan RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2014 persentase tertinggi lebih banyak dialami IMT kurang beresiko untuk kasus dan kontrol yaitu sebanyak 72% (95 orang) mioma uteri dan 86% (227 orang) kontrol mioma uteri.

Tabel 5. Analisis Hubungan umur dengan kejadian mioma uteri di ruang Poli Kandungan RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2014,

No	Umur	Kejadian Mioma Uteri				Total
		Kasus		Kontrol		
		N	%	N	%	N
1	Tidak Beresiko	4	10.3	35	89.7	39
2	Beresiko	33	30.3	76	69.7	109
3	Sangat Beresiko	95	89.7	153	61.7	248
	Total	132	100	264	100	396

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari ibu dengan umur sangat beresiko (>35 tahun) sebanyak 95 ibu yang menderita

mioma uteri dan 153 ibu yang menderita selain mioma uteri.

Dari hasil analisis data untuk mengetahui hubungan antara umur dengan kejadian mioma uteri di ruang Poli Kandungan RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2014 dengan menggunakan uji *Chi square* didapatkan nilai signifikan = 0,002. < 0,05 Hal ini menunjukkan bahwa secara uji statistik ada hubungan antara umur dengan kejadian mioma uteri di ruang Poli Kandungan RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2014.

Tabel 6. Analisis Hubungan paritas dengan kejadian mioma uteri di ruang Polik Kandungan RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2014, seperti terlihat pada tabel berikut:

No	Paritas	Kejadian Mioma Uteri				Total
		Kasus		Kontrol		
		N	%	N	%	N
1	Beresiko	68	39.1	106	60.9	174
2	Tidak Beresiko	64	28.8	158	71.2	222
	Total	132	100	264	100	396

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari ibu dengan paritas beresiko sebanyak 65 ibu yang menderita mioma uteri dan untuk paritas tidak beresiko kontrol mioma uteri 158.

Dari hasil analisis data untuk mengetahui hubungan antara paritas dengan

kejadian mioma uteri di ruang Poli Kandungan RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2014 dengan menggunakan uji *Chi square* didapatkan nilai signifikan = 0,041. < 0,05 Hal ini menunjukkan bahwa secara uji statistik ada hubungan antara paritas dengan kejadian mioma uteri di ruang Poli Kandungan RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2014.

Tabel 7. Analisis Hubungan IMT dengan kejadian mioma uteri di ruang Poli Kandungan RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2014, seperti terlihat pada tabel berikut:

No	IMT	Kejadian Mioma Uteri				Total
		Kasus		Kontrol		
		N	%	N	%	N
1	Kurang Beresiko	95	72	227	86	132
2	Beresiko	37	28	37	14	264
	Total	132	100	264	100	396

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari ibu dengan IMT kurang beresiko sebanyak 95 ibu yang menderita mioma uteri dan IMT kontrol mioma uteri kurang beresiko 222.

Dari hasil analisis data untuk mengetahui hubungan antara IMT dengan kejadian mioma uteri di ruang Poli Kandungan RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2014 dengan menggunakan uji *Chi square*

didapatkan nilai signifikan = 0,001. < 0,05 Hal ini menunjukkan bahwa secara uji statistik ada hubungan antara IMT dengan kejadian mioma uteri di ruang Poli Kandungan RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2014.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan 396 orang yang mengalami kelainan ginekologi di Poli Kandungan RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2014 terdapat sebanyak 132 orang diantaranya adalah menderita mioma uteri dan sebanyak 264 orang menderita selain mioma uteri seperti kista ovarium, cervicitis, ca cerviks, polip serviks, ca endometrium dan lain-lain.

Berdasarkan tabel Hasil uji *chi square* didapatkan nilai = 0,002 < 0,05 ini berarti hipotesis diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara umur dengan angka kejadian Mioma Uteri di Ruang Poli Kandungan RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2014.

Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian mioma uteri, hal ini sejalan dengan penelitian

Pasinggi (2014) yang menyatakan bahwa hasil untuk umur terbanyak terdapat pada kelompok umur 41-50 tahun berjumlah 72 kasus (56.7%). Hasil penelitian ini juga didukung dari penelitian yang dilakukan oleh Kurniasari (2010) yang menemukan bahwa frekuensi terbanyak penderita mioma uteri pada kelompok umur 41-50 tahun yaitu 61.4%. Penelitian Muzakir (2006) menguatkan bahwa frekuensi terbanyak penderita mioma uteri terdapat pada kelompok umur 35-49 tahun sebanyak 69.1%.

Frekuensi kejadian mioma uteri paling tinggi antara usia 35-50 tahun yaitu mendekati angka 40%, sangat jarang ditemukan pada usia dibawah 20 tahun. Peningkatan umur merupakan faktor resiko terjadinya mioma uteri, hal ini disebabkan karena pertumbuhan dan perkembangan mioma uteri disebabkan oleh stimulasi hormone estrogen yang disekresikan oleh ovarium (Marquard, 2008). Pada usia muda atau kurang dari 20 tahun organ-organ reproduksi belum sempurna secara keseluruhan, sedangkan pada wanita usia lebih dari 35 tahun, organ-organ reproduksi

sudah mengalami kemunduran, semakin tua umur ibu maka akan terjadi kemunduran yang progresif dari ovarium itu sendiri (Manuaba, 2004). Pada seorang wanita bertambahnya usia akan menyebabkan cadangan ovarium menurun secara bertahap sepanjang waktu sampai mencapai titik akhir periode atau yang dikenal dengan menopause dan juga diakhir periode kehidupan reproduksi, ovarium akan kehilangan kapasitas fungsional (efisiensi ovulasi dan sekresi hormon).

Berdasarkan Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $= 0,041 < 0,05$ ini berarti hipotesis diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan angka kejadian Mioma Uteri di Ruang Poli Kandungan RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2014.

Penelitian Artifasari (2012) yang menyatakan bahwa penderita mioma uteri berdasarkan paritas didapatkan paritas 0 (tidak ada) sebanyak 55.89 % (57 orang). Hal ini sejalan dengan penelitian Zumaro (2009) yang menyatakan bahwa 75% didapatkan pada paritas 0-1.

Wanita yang sering melahirkan lebih sedikit kemungkinannya untuk terjadinya perkembangan mioma ini dibandingkan wanita yang tidak pernah hamil atau satu kali hamil. Lebih sering terjadi pada wanita yang tidak subur (Setiati,2012).Pada wanita yang tidak hamil estrogen diproduksi di ovarium dan korteks adrenal sedangkan pada wanita hamil estrogen juga diproduksi di plasenta

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas 0-1 dengan kejadian mioma uteri. Pada penelitian ini didapatkan bahwa paritas 0-1 mempunyai kesempatan yang sama untuk berisiko menderita mioma uteri, ini dikarenakan pada wanita nullipara dan primipara tentunya mendapat pemaparan estrogen lebih lama dibandingkan multipara dan grandemultipara.

Hasil penelitian menunjukkan dari 132 orang yang mengalami mioma uteri 29.5% terdapat pada IMT kurang berisiko. Berdasarkan tabel 4.10 Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,001 < 0,05$ ini berarti hipotesis diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh dengan angka kejadian Mioma Uteri di Ruang Poli

Kandungan RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2014.

Penelitian Ikramina (2011) yang menyatakan bahwa kasus mioma uteri terbanyak pada pasien dengan IMT berlebih yaitu 67.3% (35 orang). Hal ini sejalan dengan penelitian Katherine A (2003) yang menemukan adanya hubungan antara obesitas dengan kejadian mioma uteri yaitu sebesar 52.6%. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian mioma uteri. IMT diatas normal akan menaikkan resiko terjadinya mioma uteri karena obesitas menyebabkan terjadinya peningkatan konversi androgen adrenal kepada estrone dan menurunkan hormone *sex-binding globulin* yang menyebabkan perubahan metabolisme estrogen. Menurut peneliti selain umur dan paritas ternyata indeks massa tubuh juga berhubungan dengan kejadian mioma uteri. Karena seseorang dengan IMT berlebih akan meningkatkan resiko-resiko terjadinya penyakit-penyakit selain mioma uteri yang akan merugikan kesehatan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada Ketua STIKES Sari Mulia Banjarmasin yang telah memberikan dukungan dalam melakukan penelitian dan Direktur RSUD Ulin Banjarmasin yang telah memfasilitasi tempat penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Artifasari, A. 2012. *Gambaran* angka kejadian mioma uteri berdasarkan umur dan paritas di *RSUP Tenriaru* kelas b kabupaten *Bone* tahun 2011-2012 [KTI].
- Elqy Mei Zumaro. 2010. Hubungan antara umur dan paritas dengan kejadian mioma uteri di poliklinik kandungan RSUD Banjarbaru tahun 2010 [skripsi].
- Erni Susanti. 2013. Penyakit system reproduksi wanita yang sering terjadi [internet]. Tersedia dalam: <http://tips-sehat-keluarga.blogspot.com/2013/11.html>
- Ikramina, Lina. 2011. Hubungan antara indeks massa tubuh dengan risiko terjadinya mioma uteri di RSUD dr. Moewardi periode 1 januari – 31 desember 2011 [KTI].
- Ita Rahmi. 2012. *Gambaran* factor resiko penyebab terjadinya mioma uteri di poliklinik kebidanan RSUD dr. Zainoel Abidin pemerintah Aceh tahun 2012. [KTI].
- Katherine, A, O’Hanlan MD, Lisbeth L. 2003. *Total Laparoscopic Hysterectomy: Body Mass Index and Outcomes Vol 102 No. 6*. The American College of Obstetricians and Gynecologists: Elsevier.
- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga berencana*. Jakarta: EGC.
- Muzakir. 2008. Profil penderita mioma uteri di RSUD Arifin Achmad provinsi Riau periode 1 Januari – 31 Desember 2006 [skripsi].
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Prawirohardjo S, Wiknjastro H, Sumapraja S. 2011. *Ilmu Kandungan (Edisi Ketiga)*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono: Jakarta
- Parker, Peter. 2015. Artikel kesehatan wanita [internet]. Dari <http://www.peterparkerblog.com/37/57k> kesehatan-reproduksi-wanita tentukan-kesejahteraan janin (diakses Rabu tanggal 4 Februari 2015).
- Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia. 2014. *Buku Panduan Skripsi*. Banjarmasin: penerbit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia