

## Hubungan Obesitas Dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Mioma Uteri Di Ruang Poli Kandungan RSUD dr.H.Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2016

Novalia Widiya Ningrum<sup>1</sup>, R. Topan Aditya Rahman<sup>2</sup>, Mahmudah\*

<sup>1</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Banjarmasin

<sup>2</sup> Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin

[novalia.widiya@gmail.com](mailto:novalia.widiya@gmail.com), Telp: 08125074272

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Salah satu gangguan kesehatan yang sering terjadi pada sistem reproduksi adalah mioma uteri. Di Indonesia 25-50% kematian wanita usia subur disebabkan masalah kehamilan dan persalinan serta penyakit sistem reproduksi misalnya mioma uteri. Rekam medik RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin, kasus mioma uteri tahun 2014 sebanyak 245 kasus, 2015 sebanyak 224 kasus, dan 2016 meningkat menjadi 383 kasus.

**Tujuan:** Menganalisis hubungan obesitas dan riwayat keluarga dengan kejadian mioma uteri di ruang Poli Kandungan RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2016.

**Metode:** Metode penelitian menggunakan *survei analitik* pendekatan *case control*. Sampel sebanyak 178 responden, dengan *systematic random sampling* 1:1. Analisis data menggunakan uji *Chi-square*  $\alpha=0,05$ .

**Hasil:** Hasil analisa univariat dari 178 responden terdapat 89 (50,0%) mengalami mioma uteri, dengan obesitas dan mioma uteri 54 (64,3%), tidak obesitas dan tidak mioma uteri 59 (62,8%). Adapun yang memiliki riwayat keluarga dan mioma uteri 52 (65%), tidak memiliki riwayat keluarga dan tidak mioma uteri 61 (62,2%). Uji *chi-square* menunjukkan  $p=0,000$ , maka ada hubungan obesitas dengan kejadian mioma uteri dengan *OR* 3,034. Dan uji *chi-square* menunjukkan  $p=0,000$ , maka ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian mioma uteri dengan *OR* 3,062.

**Simpulan:** Ada hubungan obesitas dan riwayat keluarga dengan kejadian mioma uteri di ruang Poli Kandungan RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2016.

**Kata Kunci:** Mioma uteri, obesitas, riwayat keluarga.

**Obesity and Family History Relationship With The Event Of Uterize Mioma In Children  
at obstetric gynecology room  
SDr.H.Moch. Ansari Saleh Banjarmasin in 2016**

Novalia Widiya Ningrum<sup>1</sup>, R. Topan Aditya Rahman<sup>2</sup>, Mahmudah\*

<sup>1</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Banjarmasin

<sup>2</sup> Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin

[novalia.widiya@gmail.com](mailto:novalia.widiya@gmail.com), Telp: 08125074272

**ABSTRACT**

**Background:** One of the most common health disorders in the reproductive system is uterine myoma. In Indonesia 25-50% of women childbearing age are due to pregnancy and delivery problems and reproductive system diseases such as uterine myoma. Medical record Gynaecology Poly Dr. RSUD. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin, recorded that number cases of uterine myoma in 2014 was 245 cases, In 2015 was 224 cases, then in 2016 increased 383 cases.

**Objective:** Analysed the relation of obesity and family history with the uterine myoma incidence at Gynaecology Poly RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin in 2016.

**Methods:** The research method used analytical survey design with case control. The sample was 178 respondents, with systematic random sampling 1:1. The data analysed by Chi-square test and  $\alpha = 0,05$ .

**Result:** Univariate analysis showed there were 89 respondents from 178 (50.0%) experiencing uterine myoma, obesity and uterine myoma 54 (64,3%), not obesity and not uterine myoma 159 (62.8%). While have family history and uterine myoma 52 (65%), and have not family history and not uterine myoma 61 (62.2%). The results of the statistical test chi square shows the value of  $p = 0.000$  which means the value of  $p < \alpha 0.05$  then there was relationship between obesity with uterine myomas with the highest Odds ratio shows the value of 3.034. And the results of the statistical test chi square shows the value of  $p = 0.000$  which means the value of  $p < \alpha, 0.05$  then there was the relationship between a family history with uterine myoma with the value of the Odds ratio shows the value of 3.062.

**Conclusions:** There are the relation of obesity and family history with uterine myoma incidence at Gynaecology Poly RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin in 2016.

**Keywords:** family history, obesity, uterine myoma

## PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi wanita berpengaruh besar dan penting terhadap kelanjutan generasi penerus suatu Negara dengan memperhatikan kesehatan wanita khususnya kesehatan reproduksi (Manuaba, 2009). Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental, maupun sosial secara utuh dan tidak semata-mata bebas dari penyakit dan tidak semata-mata bebas dari penyakit dan kecacatan pada semua hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi serta fungsi dan prosesnya (Prawirohardjo, 2008). Masalah yang sering kali dihadapi wanita adalah masalah kesehatan reproduksi (Prawirohardjo, 2008).

Penyakit pada sistem reproduksi wanita bisa disebabkan karena virus, tumor, bakteri atau memang terjadi disfungsi organ-organ reproduksi disebabkan oleh hal-hal yang tidak terduga (Susanti, 2013). Ada banyak kasus yang dialami oleh wanita seperti kanker servik, tumor, keguguran, dan perdarahan, serta kemandulan (Manuaba, 2010). Gangguan kesehatan yang sering terjadi pada sistem reproduksi wanita dikalangan masyarakat

diantaranya karena kanker serviks, kanker payudara, kista ovarium, gangguan menstruasi, mioma uteri dan lain sebagainya (Manuaba, 2009). Kesehatan reproduksi wanita yang mengalami masalah adalah salah satunya mioma uteri yang insidensinya terus mengalami peningkatan. Mioma uteri adalah suatu tumor jinak pada rahim yang berasal dari otot rahim. Biasa disebut mioma atau tumor otot rahim (Rukiyah, 2012).

Mioma uteri jarang terjadi setelah menopause, akan tetapi lebih banyak terjadi pada masa reproduksi karena adanya rangsangan estrogen. Mioma uteri tidak dijumpai sebelum haid (*menarche*). Mioma uteri yang terjadi pada masa mendekati menopause akan mengalami pengecilan, bila mioma uteri bertambah besar pada masa post menopause, harus dipikirkan terjadinya degenerasi maligna (*sarcoma*). Sebagai pedoman, tumor yang besar menyebabkan gejala-gejala penekanan harus diangkat (*histrektomi*) bila pasien sudah mempunyai anak (Rukiyah, 2012).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO), penyebab

angka kematian ibu karena mioma uteri pada tahun 2010 sebanyak 22 (1,95 %) kasus dan tahun 2011 sebanyak 21 (2,04 %) kasus (Prawirohardjo, 2007).

Di Indonesia sekitar 25-50% kematian wanita usia subur disebabkan oleh masalah yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan serta penyakit sistem reproduksi misalnya mioma uteri. Berdasarkan survei Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) 2015, angka kasus mioma uteri sebesar 20 per 1000 wanita dewasa. Dalam 1 tahun, sekitar 49.598 wanita mengalami mioma uteri.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian mioma uteri adalah umur, paritas, faktor ras dan genetic, fungsi ovarium, riwayat keluarga, obesitas, kehamilan, hormone endogen, diet, disminorhoe. Obesitas berperan dalam terjadinya mioma uteri. Hal ini mungkin berhubungan dengan konversi hormon androgen menjadi estrogen oleh enzim aromatase jaringan lemak. Hasilnya terjadi peningkatan jumlah estrogen tubuh, dimana hal ini dapat menerangkan hubungannya dengan peningkatan prevalensi dan pertumbuhan mioma uteri. Sebuah penelitian

menemukan bahwa resiko mioma meningkat 21% setiap penambahan 10 Kg berat badan dan penambahan indeks masa tubuh. Penemuan serupa juga melaporkan resiko mioma uteri meningkat pada wanita yang memiliki lemak lebih dari 30% (Manuaba, 2010).

Wanita dengan garis keturunan tingkat pertama dengan penderita mioma uteri mempunyai 2,5 kali kemungkinan untuk menderita mioma dibandingkan dengan wanita tanpa garis keturunan penderita mioma uteri. Penderita mioma uteri dalam 2 kali lipat kekuatan ekspresi dari VEGF- $\alpha$  (*a myoma-related growth factor*) dibandingkan penderita mioma yang tidak mempunyai riwayat keluarga penderita mioma uteri. Faktor genetik penyakit mioma dapat sangat mungkin terjadi pada wanita dengan riwayat keluarga yang menderita penyakit yang sama (Manuaba, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Kabupaten Muna dari 15 wanita yang mengalami mioma uteri terdapat 4 wanita yang mengalami mioma uteri karena riwayat keluarga (Safira, 2016). Hasil penelitian di

RSUD Dr. Moewardi Sukarta pada 114 wanita yang mengalami mioma uteri. Hasil penelitian tersebut menunjukkan dari 114 wanita yang mengalami mioma uteri, 53 wanita 46,49% mengalami mioma uteri karena obesitas (Try, 2012).

Berdasarkan dari catatan rekam medik Ruang Poli Kandungan RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin, terdata bahwa jumlah kasus mioma uteri pada tahun 2014 sebanyak 245 kasus. Pada tahun 2015 mengalami penurunan menjadi 224 kasus, kemudian kembali meningkat pada tahun 2016 sebanyak 383 kasus. Data ini dirangkum dengan menggunakan metode data sensus yang terjadi selama satu tahun kasus yang terjadi dalam rumah sakit.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Obesitas Dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Mioma Uteri di ruang Poli Kandungan RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin”.

## BAHAN DAN METODE

Lokasi penelitian dilakukan di Poli Kandungan RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

Penelitian yang dilakukan bersifat survey analitik dengan pendekatan case control.

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 838 orang. Sampel pada penelitian ini dibagi menjadi 2 (dua) yaitu sampel kasus sebanyak 89 orang dan sampel kontrol sebanyak 89 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan *systematic random sampling* dengan perbandingan 1:1 sehingga didapatkan sampel sebanyak 178 orang.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang dalam bentuk tabel sesuai dengan kelompoknya dan data di analisis dengan cara analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square*.

## HASIL

### 1. Analisis univariat

#### a. Kejadian Mioma Uteri

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Mioma Uteri Di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2016

No	Kejadian Mioma Uteri	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	Mioma Uteri	89	50,0
2.	Tidak Mioma Uteri	89	50,0
Total		178	100,0

Sumber : data sekunder

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 178 responden kejadian Mioma Uteri Di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2016 berjumlah 89 orang (50,0%) dan yang tidak mengalami mioma uteri berjumlah 89 orang (50,0%).

#### b. Obesitas

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Obesitas Di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2016

No	Obesitas	Kejadian Mioma Uteri			
		Kasus		Kontrol	
		F	%	F	%
1	Ya	54	64,3	35	37,2
2	Tidak	30	35,7	59	62,8
Jumlah		89	100	89	100

Sumber : data sekunder

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat proporsi ibu dengan obesitas ( $IMT \geq 27,0$ ) lebih banyak mengalami mioma uteri yaitu 54 (64,3%) ibu, sedangkan proporsi ibu dengan tidak obesitas ( $IMT < 18,5 - < 27,0$ ) lebih banyak tidak mengalami mioma uteri yaitu 59 (62,8%) ibu.

#### c. Riwayat Keluarga

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga Di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2016

No	Riwayat keluarga	Kejadian Mioma Uteri			
		Kasus		Kontrol	
		F	%	F	%
1	Ya	52	65	37	37,8
2	Tidak	28	35	61	62,2
Jumlah		89	100	89	100

Sumber : data sekunder

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat proporsi ibu dengan memiliki riwayat keluarga lebih banyak mengalami mioma uteri yaitu 52 (65%) ibu, sedangkan proporsi ibu dengan tidak memiliki riwayat keluarga lebih banyak tidak mengalami mioma uteri yaitu 61 (62,2%) ibu.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Obesitas dengan Kejadian Mioma Uteri

Tabel 4 Hubungan Obesitas dengan Kejadian Mioma Uteri Di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2016

No	Obesitas	Kejadian Mioma Uteri				Total		P Value	OR
		Kasus		Kontrol		F	%		
		F	%	F	%				
1	Ya	54	64,3	35	37,2	84	100	0,000	3,034
2	Tidak	30	35,7	59	62,8	94	100		
Jumlah		89	100	89	100	178	100		

Sumber: data sekunder

Pada tabel 4 didapatkan hasil bahwa pada kelompok kasus dengan obesitas ( $IMT \geq 27,0$ ) lebih banyak mengalami mioma uteri yaitu 54 (64,3%) ibu, dan proporsi ibu dengan tidak obesitas ( $IMT < 18,5$ -  $< 27,0$ ) yaitu 35 (37,2%) ibu, sedangkan proporsi ibu pada kelompok kontrol dengan obesitas ( $IMT \geq 27,0$ ) yang mengalami mioma uteri yaitu 30 (35,7%) ibu, dan proporsi ibu dengan tidak obesitas ( $IMT < 18,5$ -  $< 27,0$ ) yaitu 59 (62,8%) ibu.

Dari uji *chi square* didapatkan nilai  $\rho = 0,000$  yang berarti nilai  $\rho <$  dari  $\alpha$  0,05 dengan *OR* 3,034, maka ada hubungan antara obesitas dengan kejadian mioma uteri di RSUD Dr. H.

Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2016, dimana ibu dengan obesitas 3 kali lebih berisiko mengalami mioma uteri dibandingkan yang tidak obesitas.

b. Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Mioma Uteri

Tabel 5 Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Mioma Uteri Di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2016

No	Riwayat keluarga	Kejadian Mioma Uteri				Total		P Value	OR
		Kasus		Kontrol		F	%		
		F	%	F	%				
1	Ya	52	65	37	37,8	80	100	0,000	3,062
2	Tidak	28	35	61	62,2	98	100		
Jumlah		89	100	89	100	178	100		

Sumber data sekunder

Pada tabel 5 didapatkan hasil bahwa pada kelompok kasus dengan memiliki riwayat keluarga lebih banyak mengalami mioma uteri yaitu 52 (65%) ibu, dan proporsi ibu dengan tidak memiliki riwayat keluarga yaitu 37 (37,8%) ibu. Sedangkan proporsi ibu pada kelompok kontrol dengan memiliki riwayat keluarga yaitu 28 (35%) ibu, dan proporsi ibu dengan tidak memiliki riwayat keluarga yaitu 61 (62,2%) ibu.

Dari uji *chi square* didapatkan nilai  $\rho = 0,000$  yang berarti nilai  $\rho <$  dari  $\alpha$  0,05 dengan *OR* 3,062, maka ada hubungan antara riwayat keluarga

dengan kejadian mioma uteri di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2016, dimana ibu dengan riwayat keluarga 3,1 kali lebih berisiko mengalami mioma uteri dibandingkan yang tidak memiliki riwayat keluarga

## PEMBAHASAN

### 1. Kejadian Mioma Uteri

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 178 responden sebanyak 89 (50,0%) ibu menderita mioma uteri. Penyebab kejadian mioma uteri belum diketahui secara pasti, diduga merupakan penyakit multifaktorial. Faktor penduga pertumbuhan mioma uteri antara lain umur, paritas, faktor ras dan genetik (riwayat keluarga), usia menarche, obesitas, serta hormone estrogen dan progesteron (Fahrnuniza et al, 2015).

Frekuensi kejadian mioma uteri paling tinggi diketahui antara usia 36-45 tahun yaitu sebesar 49,4%, 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 (Ganong, 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 udah mengalami kemunduran, semakin tua umur ibu maka akan terjadi kemunduran yang progresif dari ovarium itu sendiri (Pujianto, 2012). 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).

Sedangkan untuk hasil karakteristik responden berdasarkan pendididkan didapatkan hasil bahwa pendidikan terbanyak adalah di tingkat pendidikan sd-smp. Faktor pendidikan akan mempengaruhi seseorang dalam sikap dan

pengetahuannya, khususnya terkait dengan penyakit dan kesehatan dirinya. Adapun terkait dengan hasil karakteristik berdasarkan pekerjaan, diperoleh gambaran pekerjaan terbanyak ibu yang menderita mioma uteri adalah para ibu rumah tangga.

## 2. Obesitas

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa proporsi ibu dengan obesitas (IMT  $\geq 27,0$ ) lebih banyak mengalami mioma uteri yaitu 54 (64,3%) ibu, sedangkan proporsi ibu dengan tidak obesitas (IMT  $<18,5$ - $<27,0$ ) lebih banyak tidak mengalami mioma uteri yaitu 59 (62,8%) ibu. Obesitas adalah kondisi kelebihan masa tubuh (IMT  $\geq 27$ ) (Kemenkes, 2013). Dari data dapat disimpulkan ibu dengan status gizi lebih cenderung lebih banyak mengalami mioma uteri dibandingkan ibu dengan status gizi kurang dan normal.

## 3. Riwayat Keluarga

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki riwayat keluarga lebih banyak mengalami mioma uteri yaitu 52 (65%) ibu, sedangkan proporsi ibu dengan tidak memiliki riwayat keluarga

lebih banyak tidak mengalami mioma uteri yaitu 61 (62,2%) ibu. Haryanto (2008) mengemukakan bahwa riwayat penyakit keluarga adalah riwayat kesehatan klien atau keluarganya, apakah memiliki penyakit dengan riwayat yang sama, baik itu jenis penyakit keturunan maupun penyakit menular. Dari data dapat disimpulkan ibu dengan riwayat keluarga mioma uteri cenderung banyak mengalami mioma uteri dibandingkan ibu yang tidak memiliki riwayat keluarga.

## 4. Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Mioma Uteri

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 178 responden, ibu yang mengalami obesitas ada sebanyak 84 orang (47,2%). Prawirohardjo (2007) mengemukakan bahwa ukuran besar kecilnya mioma uteri juga dipengaruhi oleh jumlah kalori, dapat tumbuh karena timbulnya kalori dalam tubuh yang mempengaruhi pertumbuhan mioma. Makin gemuk seseorang, makin banyak timbunan kalorinya dan membuat mioma tumbuh cepat.

Hasil uji statistik *chi Square*  $p = 0,000 < \alpha 0,05$  yang berarti ada hubungan antara obesitas dengan kejadian mioma uteri di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2016. *Odds ratio* 3,034 yang artinya ibu yang mengalami obesitas mempunyai peluang 3,034 kali lebih besar untuk menderita mioma uteri dibandingkan dengan ibu yang tidak obesitas.

Ini sesuai dengan teori Manuaba (2010) yang menyatakan bahwa obesitas berperan dalam terjadinya mioma uteri. Hal ini berhubungan dengan konversi hormon *androgen* menjadi *estrogen* oleh *enzim aromatease* di jaringan lemak. Hasilnya terjadi peningkatan jumlah estrogen tubuh, dimana hal ini dapat menerangkan hubungannya dengan peningkatan prevalensi dan pertumbuhan mioma uteri.

Hal ini sejalan dengan Penelitian Ikramina (2013) yang berjudul “Hubungan antara IMT dengan Risiko terjadinya Myoma Uteri di Surakarta” ditemukan bahwa kasus mioma uteri terbanyak pada pasien dengan IMT berlebih yaitu 67.3% (35 orang). Hal ini juga sejalan dengan

penelitian Katherine A et al. (2007) yang berjudul *Total Laparoscopic Hysterecyomy : Body Mass Index and Outcomes*, yang menyimpulkan adanya hubungan antara obesitas dengan kejadian mioma uteri yaitu sebesar 52.6%. IMT diatas normal akan menaikkan resiko terjadinya mioma uteri karena obesitas menyebabkan terjadinya peningkatan konversi androgen adrenal kepada estrogen dan menurunkan hormon *sex-binding globulin* yang menyebabkan perubahan metabolisme estrogen.

Menurut peneliti sendiri indeks massa tubuh yang mengalami obesitas ternyata berhubungan dengan kejadian mioma uteri dikarenakan seseorang dengan IMT berlebih akan meningkatkan resiko-resiko terjadinya penyakit-penyakit yang akan merugikan kesehatan. Selain itu juga, obesitas menjadi faktor yang mempengaruhi karena terkait erat dengan konsumsi makanan pencetus munculnya mioma uteri, seperti junk food dan jenis makanan tidak sehat lainnya yang tidak diimbangi dengan olahraga dan menjaga kesehatan, sehingga orang yang obesitas

cenderung mengakibatkan munculnya berbagai penyakit.

#### 5. Hubungan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Mioma Uteri

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 178 responden sebanyak 80 orang (44,9%) memiliki riwayat keluarga penyakit neoplasma baik jinak maupun ganas. Menurut Manuaba (2010), menyatakan bahwa wanita dengan garis keturunan tingkat pertama dengan penderita mioma uteri mempunyai 2,5 kali kemungkinan untuk menderita mioma dibandingkan dengan wanita tanpa garis keturunan penderita mioma uteri. Penderita mioma uteri dalam 2 kali lipat kekuatan ekspresi dari VEGF- $\alpha$  (*a myoma-related growth factor*) dibandingkan penderita mioma yang tidak mempunyai riwayat keluarga penderita mioma uteri.

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan nilai  $\rho = 0,000$  yang berarti nilai  $\rho < \alpha 0,05$ , maka ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian mioma uteri di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2016. Nilai *Odds*

*ratio* menunjukkan nilai 3,062. Hal ini berarti ibu yang memiliki riwayat keluarga mempunyai risiko sebesar 3,062 kali lebih besar untuk menderita mioma uteri dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat keluarga.

Hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo (2007) menyatakan faktor genetik penyakit mioma dapat sangat mungkin terjadi pada wanita dengan riwayat keluarga yang menderita penyakit yang sama.

Penelitian ini menunjukkan bahwa riwayat keluarga memiliki hubungan terhadap kejadian mioma uteri diantaranya dikarenakan perubahan sekunder yang bersifat degeneratif maka mengakibatkan berkurangnya aliran darah ke mioma uteri. Perubahan sekunder tersebut meliputi atropi, degenerasi hialin, degenerasi kistik, degenerasi merah dan lemak.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Parker 2007 yang menyatakan wanita dengan garis keturunan tingkat pertama dengan penderita mioma uteri mempunyai 2,5 kali kemungkinan untuk menderita

mioma dibandingkan dengan wanita tanpa garis keturunan penderita mioma uteri.

Menurut peneliti sendiri, keluarga sebagai lingkungan pertama yang mempengaruhi individu bahkan sejak sebelum lahir tentu akan memberikan pengaruh besar. Terutama terkait dengan gen, pola hidup dan lingkungan.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil dari pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut:

Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi ibu pada kelompok kasus dengan obesitas ( $IMT \geq 27,0$ ) lebih banyak mengalami mioma uteri yaitu 54 (64,3%) ibu, dan proporsi ibu dengan tidak obesitas ( $IMT < 18,5 - < 27,0$ ) yaitu 35 (37,2%) ibu. Sedangkan proporsi ibu pada kelompok kontrol dengan obesitas ( $IMT \geq 27,0$ ) yaitu 30 (35,7%) ibu, dan proporsi ibu dengan tidak obesitas ( $IMT < 18,5 - < 27,0$ ) yaitu 59 (62,8%) ibu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi ibu pada kelompok kasus dengan memiliki riwayat keluarga lebih banyak

mengalami mioma uteri yaitu 52 (65%) ibu, dan proporsi ibu dengan tidak memiliki riwayat keluarga yaitu 37 (37,8%) ibu. Sedangkan proporsi ibu pada kelompok kontrol dengan memiliki riwayat keluarga yaitu 28 (35%) ibu, dan proporsi ibu dengan tidak memiliki riwayat keluarga yaitu 61 (62,2%) ibu.

Ada hubungan antara obesitas dengan kejadian mioma uteri dimana ibu dengan obesitas 3,034 kali lebih berisiko mengalami mioma uteri dibandingkan tidak mengalami mioma uteri. Dan ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian mioma uteri dimana ibu dengan memiliki riwayat keluarga 3,062 kali lebih berisiko mengalami mioma uteri dibandingkan tidak mengalami mioma uteri.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada STIKES Sari Mulia yang telah memberikan izin penelitian. Juga ucapan terima kasih kepada RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin yang telah memberikan izin tempat penelitian dan data yang diperlukan untuk kepentingan penelitian ini.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Fahrunniza, et.al. 2015. Kejadian Mioma Uteri pada Akseptor Hormonal. *Jurnal*. Malang: Poltekkes Kemenkes Malang.
- Ganong. 2008. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta : EGC.
- Ikramina. 2013. *Hubungan antara IMT dengan Risiko terjadinya Myoma Uteri*. Surakarta: UMS.
- Katherine, A., O'Hanlan MD, Lisbeth L., 2007. *Total Laparoscopic Hysterecyomy : 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.
- Prawihardjo, Sarwono. 2011. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: BP-SP.
- Parker, William H. 2007. *Etiology, Symptomatology and Diagnosis of Uterine Myomas*. California : American Society for Reproductive Medicine.
- Pojianto, Mewengkang RAA. 2012. *Penggunaan GnRH agonis pada mioma uteri*. Tersedia dalam <http://www.jurnalmedika.com>. (Diakses 12 Desember 2017).
- Rukiyah, Ai Yeyeh & Lia Yulianti. 2012. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Rumah Sakit Umum Daerah DR H Moch Ansari Saleh Banjarmasin. 2016. *Rekam medis 2016*. Banjarmasin: RSUD DR H Moch Ansari Saleh.
- Safira, Nilawati. 2016. *Mengidentifikasi kejadian mioma uteri di RSUD Kabupaten Muna tahun 2016*. Skripsi. Kabupaten Muna : Akademi Kebidanan Paramata Raha.
- Try, Kumiasari. 2012. *Karakteristik Mioma Uteri di RSUD Dr Moewardi Sukarta*. Tersedia dalam <http://www.portalgaruda.com> [diakses 25 juli 2017).