

## KARAKTERISTIK PASIEN LEIOMYOMA UTERI PADA MASYARAKAT PESISIR DI RSUD dr. HARYOTO LUMAJANG TAHUN 2019-2021

Alief Qobidh Al-Bashor Arifin<sup>1</sup>, Eva Pravitasari Nefertiti<sup>2</sup>, Efylyuk  
Gariato<sup>3</sup>, Adi Suriyanto<sup>4</sup>

Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah Kota Surabaya  
Provinsi Jawa Timur Indonesia

Korespondensi Eva Pravitasari Nefertiti Email [evapravitasari@gmail.com](mailto:evapravitasari@gmail.com)  
Telp/ HP 0818375810

Naskah Masuk 28 Desember 2022, Revisi 15 Januari 2023 Layak Terbit 31 Januari 2023

### Abstrak

Leiomyoma uteri merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi perempuan yang memiliki pengaruh signifikan terhadap morbiditas dan kualitas hidup pasien. Penelitian ini **bertujuan** mendeskripsikan karakteristik pasien leiomyoma uteri pada masyarakat pesisir di RSUD dr. Haryoto Lumajang periode 2019-2021. **Jenis penelitian** kuantitatif dengan desain observasional, menggunakan pendekatan retrospektif pada periode Januari 2019 sampai dengan Desember tahun 2021. Pengambilan data sekunder sesuai kriteria inklusi, dilakukan pada bulan Agustus sampai dengan September 2022 di RSUD dr. Haryoto Lumajang. Data dianalisis secara univariat dan disajikan dalam bentuk tabel dan grafik. **Hasil** penelitian menunjukkan ada peningkatan kasus leiomyoma uteri masyarakat pesisir yang dirawat di RSUD dr. Haryoto Lumajang terdapat peningkatan sejumlah 6 orang (20%) tahun 2020, menjadi 10 orang (33%) tahun 2021. Karakteristik pasien diantaranya, faktor usia yang sebagian besar usia reproduksi >40 tahun (73,4%), paritas primipara dan nullipara (53,3%), penggunaan kontrasepsi/ KB Pil Kombinasi dan Suntik 1 bulan (34%), IMT 25-29,9 atau obesitas tingkat 1 (34%). Penelitian ini bahwa karakteristik pasien leiomyoma uteri masyarakat pesisir di RSUD dr. Haryoto Lumajang sebagian menunjukkan adanya faktor risiko memicu terjadinya kasus tersebut, diantaranya faktor usia, paritas, penggunaan KB dan BB/ IMT. Perlu adanya informasi kesehatan secara berkala terutama tentang kesehatan reproduksi untuk deteksi awal terjadinya leiomyoma uteri dan juga kasus reproduksi lain seperti dengan pemeriksaan IVA (*Inspection Visual with Acetic acid*).

**Kata kunci :** leymioma uteri, masyarakat pesisir, karakteristik

### Abstract

*Uterine leiomyoma is one of the female reproductive health problems that has a significant influence on patient morbidity and quality of life. This study aims to describe the characteristics of uterine leiomyoma patients in coastal communities at dr. Haryoto Lumajang for the 2019-2021 period. This type of research is quantitative with an observational design, using a retrospective approach in the period January 2019 to December 2021. Secondary data collection according to inclusion criteria, was carried out from August to September 2022 at RSUD dr. Haryoto Lumajang. Data were analyzed univariately and presented in the form of tables and graphs. The results showed that there was an increase in uterine leiomyoma cases in coastal communities who were treated at dr. Haryoto Lumajang there is an increase of 6 people (20%) in 2020, to 10 people (33%) in 2021. Characteristics of the patients include, the age factor which is mostly reproductive age >40 years (73.4%), primiparous parity and nullipara (53.3%), the use of contraception/KB Combination Pills and Injections for 1 month (34%), BMI 25-29.9 or obesity level 1 (34%).*

*The conclusion of this study is that the characteristics of uterine leiomyoma patients in coastal communities in RSUD dr. Haryoto Lumajang partially indicated that there were risk factors that*

*triggered the occurrence of these cases, including age, parity, use of family planning and BB/BMI. Periodic health information is needed, especially regarding reproductive health for early detection of uterine leiomyoma and also other reproductive cases such as the IVA (Visual Inspection with Acetic acid) examination.*

**Keyword:** *characteristic, coastal communitie, leymyoma uteri*

## **PENDAHULUAN**

Hal terpenting untuk mencapai kesehatan yang optimal, salah satunya adalah dengan menjaga kesehatan perempuan, khususnya kesehatan reproduksi. Ini memiliki implikasi luas dan mempengaruhi banyak aspek kehidupan. Salah satu masalah kesehatan reproduksi perempuan yang dapat terdeteksi pada pemeriksaan patologi anatomi uterus adalah leiomyoma uteri. Neoplasma jinak ini juga dikenal dalam literatur sebagai fibroid rahim, leiomyoma, atau myoma karena berasal dari otot polos dan jaringan ikat rahim(1). Leiomyoma uteri merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi perempuan yang memiliki pengaruh signifikan terhadap morbiditas dan kualitas hidup pasien (2). Studi klinis telah mengkonfirmasi bahwa leiomyoma uteri dapat menyebabkan kemandulan dan anemia, dan bahkan mengancam nyawa pada kasus yang parah (3). Penyakit ini di Indonesia, merupakan kanker tersering kedua yang terjadi pada perempuan setelah kanker serviks (4).

Menurut *Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME)*, 9,7% hingga 10,7% kasus leiomyoma uteri per 100.000 kematian di seluruh dunia pada tahun 2019. Di Indonesia pada tahun 2019, jumlah kematian akibat kasus leiomyoma uteri sebesar 8,4% hingga 10,1% per 100.000 kematian(5). Sekitar 27% kasus pembedahan mayat pada perempuan ditemukan tumor jinak otot polos

rahim yang tidak terlalu besar dan asimtomatik. (1). Angka kejadian untuk kasus leiomyoma uteri RSUD dr. Haryoto Lumajang dari tahun 2019-2021 peringkat ketiga dari seluruh kasus ginekologi yang ada. Berturut turut tahun 2019 (28%), tahun 2020 (11%), tahun 2021 (25%). Kejadian leiomyoma uteri sampai saat ini belum diketahui secara pasti penyebabnya. Diperkirakan merupakan penyakit yang disebabkan karena banyak faktor. Beberapa faktor yang dikaitkan dengan peningkatan risiko leiomyoma uteri adalah umur, ras, *Body Mass Index (BMI)*, genetik, faktor reproduksi (paritas), hormon seks, obesitas, gaya hidup, faktor lingkungan, atau akibat penyakit lain (hipertensi dan infeksi) (2). Salah satu faktor lingkungan yang memiliki tingkat kesulitan cukup tinggi dalam pengelolaan wilayahnya adalah pesisir karena lingkungan yang jauh dari perkotaan atau pelayanan kesehatan. Sehingga, masyarakat yang bermata pencaharian sebagai nelayan, mempunyai kecenderungan kurang memperhatikan kesehatan terutama asupan makanan dan pemeriksaan kesehatan. Hal ini yang dapat menyumbang terjadinya ketimpangan kesehatan. Beberapa penyakit dapat terjadi baik menular maupun tidak menular. Penyakit tidak menular diantaranya endometriosis, leiomyoma uteri (6).

Wilayah pesisir Kabupaten Lumajang, yang memiliki 5 kecamatan yang berbatasan langsung dengan Pantai Selatan meliputi Yosowilangun, Kunir, Tempeh, Pasirian dan Tempursari (7). Wilayah pesisir memiliki kompleksitas isu, permasalahan, peluang, dan tantangan tersendiri yang berbeda dengan wilayah lainnya. Masih banyak masalah kesehatan terutama dalam penyakit menular maupun adanya penyakit tidak menular di sekitar lingkungan masyarakat (8) tersebut termasuk leiomyoma uteri yang memerlukan pemeriksaan di pelayanan kesehatan(9).

Hal ini, yang menyebabkan peneliti tertarik melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui karakteristik leiomyoma uteri pada masyarakat pesisir di RSUD dr. Haryoto Lumajang. Tujuan penelitian ini menggambarkan karakteristik pasien leiomyoma uteri pada masyarakat pesisir di RSUD dr.

Haryoto Lumajang periode 2019-2021.

#### **METODE**

Rancangan penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain observasional deskriptif karakteristik Leiomyoma uteri pada masyarakat pesisir menggunakan pendekatan *retrospektif* pada periode 2019 sampai dengan tahun 2021. Pengambilan data sampel dengan metode *total sampling* pada bulan Oktober hingga Nopember 2022. Data yang digunakan, adalah data sekunder yang diambil dari rekam medis pasien Leiomyoma uteri di RSUD dr. Haryoto Lumajang pada bulan Januari 2019 hingga Desember 2021. Penelitian ini telah mendapatkan laik etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan FK Universitas Hang Tuah Surabaya dan telah mendapatkan ijin dari Direktur RSUD dr. Haryoto Lumajang

#### **HASIL**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan

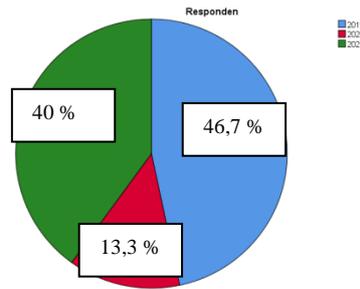
### **Identifikasi Leiomyoma Uteri Berdasarkan Jumlah Kasus**

**Tabel 1.** Karakteristik Berdasarkan Jumlah Kasus

Tahun	Jumlah (orang)	Persentase (%)
2019	14	46,7
2020	4	13,3
2021	12	40
Jumlah	30	100

Tabel 1. dari 30 responden terdapat kasus terbanyak di tahun 2019 sejumlah 14 orang (46,7%), mengalami peningkatan kasus

kembali pada tahun 2021 sejumlah 12 orang (33%) dari tahun sebelumnya.



**Gambar 1.** Pie Chart Berdasarkan Jumlah Kasus

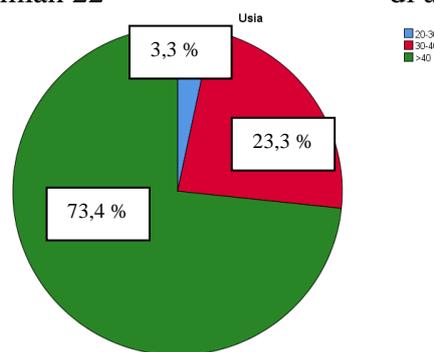
### Karakteristik Leiomyoma Uteri Kelompok Usia

**Tabel 2.** Karakteristik Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Jumlah (orang)	Persentase (%)
<20	0	0
20-30	1	3,3
30-40	7	23,3
>40	22	73,4
Jumlah	30	100

Tabel 2. menunjukkan sebagian besar berada dalam rentang usia >40 tahun dengan jumlah 22

responden (73,4%). Tidak ditemukan kasus leiomyomauteri di usia <20 tahun.



**Gambar 2.** Pie Chart Karakteristik Berdasarkan Usia

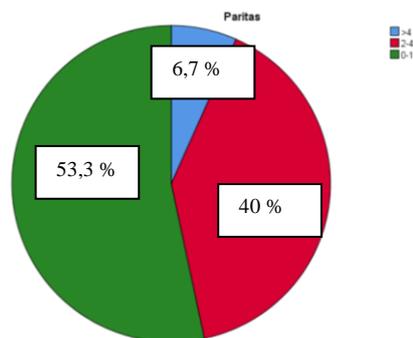
### Karakteristik Leiomyoma Uteri Berdasarkan Paritas

**Tabel 3.** Karakteristik Berdasarkan Paritas

Paritas	Jumlah (orang)	Persentase (%)
>4	2	6,7
2-4	12	40
0-1	16	53,3
Jumlah	30	100

Tabel 3. sebagian besar kasus pada paritas nullipara dan

primipara sejumlah 16 responden (53%).



**Gambar 3.** Pie Chart Karakteristik Berdasarkan Paritas

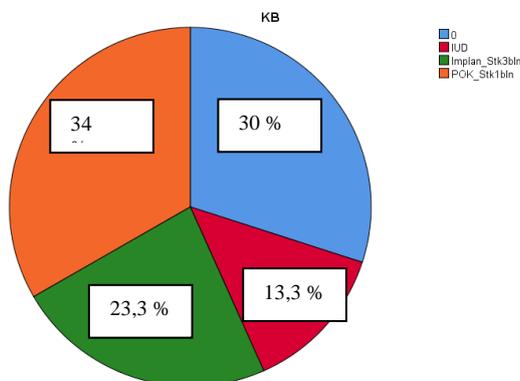
### Karakteristik Leiomyoma Uteri Berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi/ Penggunaan Hormon

**Tabel 4.** Karakteristik Berdasarkan KB/ Penggunaan Hormon

KB	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Tidak KB	9	30
MOW	0	0
IUD	4	13,3
Implant/Suntik 3 bulan	7	23,3
Suntik 1 bulan/Pil Kombinasi	10	34
Jumlah	30	100

Tabel 4. menunjukkan dari 30 responden sebagian besar menggunakan kontrasepsi Suntik

1 bulan dan Pil Kombinasi sejumlah 10 responden (34%).



**Gambar 4.** Pie Chart Karakteristik Berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi/ Penggunaan Hormon

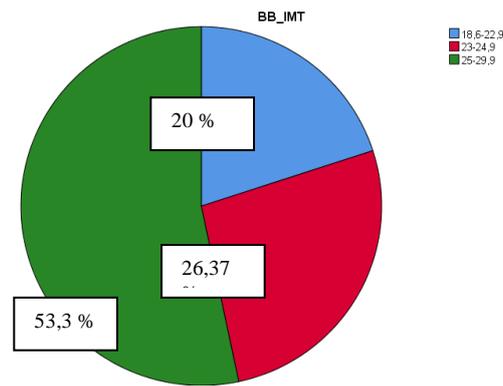
### Karakteristik Leiomyoma Uteri Berdasarkan BB/ IMT

**Tabel 5.** Karakteristik Berdasarkan BB/ IMT

IMT	Jumlah (orang)	Persentase (%)
18,6-22,9	6	20
23-24,9	8	26,7
25-29,9	16	53,3
≥30	0	0
Jumlah	30	100

Tabel 5. menunjukkan dari 30 responden sebagian besar dengan

IMT 25-29,9 sejumlah 16 responden (53,3%).



**Gambar 5.** Pie Chart Karakteristik Berdasarkan BB/ IMT

## PEMBAHASAN

### **Kasus Leiomyoma Uteri Masyarakat Pesisir di RSUD dr. Haryoto Lumajang periode 2019-2021**

30 responden masyarakat pesisir wilayah Kabupaten Lumajang yang dirawat di RSUD dr. Haryoto Lumajang, terdapat kasus leiomyoma uteri tahun 2019 sejumlah 14 orang (47%), sejumlah 6 orang (20%) tahun 2020, mengalami peningkatan menjadi 10 orang (33%) tahun 2021. Hasil ini serupa dengan penelitian (2), bahwa kasus leiomyoma uteri merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi perempuan yang memiliki pengaruh signifikan terhadap morbiditas dan kualitas hidup pasien. Penyakit ini di Indonesia, merupakan kanker tersering kedua yang terjadi pada perempuan setelah kanker serviks (4). Pendidikan terbanyak pada masyarakat pesisir penderita leiomyoma uteri adalah SMP (43,4%) dengan pekerjaan sebagai penjual ikan (36,7%). Hal ini selaras dengan penelitian (10), pendidikan merupakan salah satu usaha pengorganisasian masyarakat untuk meningkatkan kesehatan karena

tingkat pendidikan dapat memengaruhi perilaku sehat keluarga. Tingkat pendidikan yang kurang mendukung akan menyebabkan rendahnya kesadaran, semakin baik tingkat pendidikan formal sehingga akan mematangkan pemahaman tentang pengetahuan kesehatan. Pekerjaan memengaruhi pendapatan seseorang yang akan berdampak pada kepedulian seseorang untuk menjaga kesehatannya. Hasil penelitian ini selaras antara pendidikan, pekerjaan dan kejadian leiomyoma uteri yang terjadi pada masyarakat pesisir Kabupaten Lumajang yang dirawat di RSUD dr. Haryoto Lumajang. Timbulnya penyakit ini yang semakin meningkat pada tahun 2021 dibanding 2020 dipengaruhi pendidikan dan pekerjaan responden. Perlu adanya pengkajian lebih lanjut terkait faktor lain yang dapat memengaruhi kebiasaan masyarakat pesisir dalam menjaga kesehatan terutama reproduksinya.

### **Karakteristik Pasien Leiomyoma Uteri pada Masyarakat Pesisir di RSUD dr. Haryoto Lumajang**

### **periode 2019-2021**

Usia responden terbanyak >40 tahun (73%). Tidak ditemukan kasus leiomyoma uteri di usia <20 tahun. Hal ini selaras dengan penelitian (1), ibu dengan usia berisiko (35-45 tahun) mengalami leiomyoma uteri sebesar 2,20 kali dibanding dengan ibu yang berusia tidak berisiko (<35 dan >45 tahun). Frekuensi kejadian mioma uteri paling tinggi antara usia 35-50 tahun yaitu mendekati angka 40%, jarang ditemukan pada usia dibawah 20 tahun. Hal ini disebabkan karena pada usia sebelum menarke kadar estrogen rendah, dan meningkat pada usia reproduksi, serta akan turun pada usia menopause. Hasil penelitian ini didukung juga (9), bahwa leiomyoma uteri adalah tumor yang peka terhadap estrogen dan progesteron. Akibatnya leiomyoma uteri jarang terjadi pada sebelum menarke dan berkembang selama tahun-tahun reproduksi. Setelah menopause, leiomyoma uteri umumnya menyusut dan perkembangan tumor baru jarang terjadi karena pengurangan konsentrasi estrogen dalam tubuh. Peneliti berpendapat, bahwa kejadian leiomyoma uteri di masyarakat pesisir yang dirawat di RSUD dr. Haryoto Lumajang sesuai dengan teori terjadinya faktor risiko disebabkan karena usia reproduksi. Perlu pemeriksaan sedini mungkin untuk wanita-wanita usia reproduksi dan bisa juga didukung pemeriksaan lain yaitu melakukan deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan *Inspection Visual with Acetic acid* (IVA).

Sebagian besar kasus pada paritas

nullipara dan primipara sejumlah 16 responden (53%). Selaras dengan (1) paritas berisiko (nullipara, primipara) mengalami mioma uteri sebesar 2,24 kali dibanding dengan ibu dengan paritas tidak berisiko (multipara, grande multipara). Kasus mioma lebih sering terjadi pada nullipara atau wanita yang relatif infertil. Mioma uteri lebih sering ditemukan pada wanita nullipara atau wanita yang kurang subur. Mioma uteri berkurang pada wanita yang mempunyai anak lebih dari satu dibandingkan dengan wanita yang belum pernah melahirkan (nullipara) hal ini berkaitan juga dengan keadaan hormonal. Penelitian lain (4), leiomyoma uteri memiliki karakteristik yang serupa dengan miometrium normal selama kehamilan, termasuk peningkatan produksi *matriks ekstraseluler* serta peningkatan ekspresi reseptor hormon steroid dan peptida. Miometrium selama postpartum kembali pada keadaan normal baik dalam ukuran dan aliran darah melalui proses apoptosis dan dediferensiasi. Multiparitas dapat menurunkan risiko, dikaitkan dengan masa menyusui saat wanita yang baru melahirkan dikarenakan menyusui dapat menekan hormon ovarium termasuk estrogen yang memengaruhi perkembangan leiomyoma uteri. Penelitian ini menunjukkan kesesuaian dengan teori, bahwa kasus terbanyak pada paritas nullipara dan primipara, jadi dapat disimpulkan pada

penelitian ini responden yang mengalami kejadian leiomyoma uteri kebanyakan wanita yang kurang subur (infertil).

Responden sebagian besar menggunakan KB Suntik 1 bulan dan Pil Kombinasi sejumlah 10 responden (34%). Hal ini didukung (11), bahwa faktor risiko pertumbuhan leiomyoma uteri adalah kadar hormon estrogen. Leiomyoma uteri kaya akan reseptor estrogen, hal ini menyebabkan insidens meningkat pada usia subur dan terapi medik secara hormonal yang dianjurkan dengan preparat *progestasional* (*norethindrone*, *medrogestone*, dan *medroksiprogesteron asetat*), untuk mencapai efek hipoestrogen sehingga terjadi penurunan ukuran tumor. Hal ini bisa digunakan sebagai terapi konservatif atau terapi pre operatif miomektomi. Efek terapi bersifat sementara, dan dalam beberapa siklus setelah terapi dihentikan mioma akan kembali ke ukuran sebelum terapi. Terapi tambahan dalam 3 – 4 bulan dengan GnRH agonis dapat mereduksi ukuran leiomyoma uteri sehingga terapi operatif lebih mudah dan perdarahan lebih sedikit. Penelitian lain juga menjelaskan (12), bahwa pertumbuhan leiomyoma uteri sangat bergantung dari hormon steroid ovarium yaitu estrogen dan progesteron, insidensinya meningkat pada usia reproduktif dan akan menyusut setelah menopause. Pengaruh hormon steroid ini dalam perkembangan masing-masing yaitu reseptor estrogen dan reseptor progesteron, pengaruh estrogen akan meningkatkan kadar reseptor estrogen dan reseptor progesteron,

dan progesteron akan menurunkan kadar reseptor estrogen pada myometrium. Pada penelitian ini pemicu terjadinya leiomyoma uteri karena responden yang belum mempunyai anak meskipun menggunakan kontrasepsi hormonal.

Responden dengan IMT 25-29,9 sejumlah 10 responden (34%). Terdapat penelitian (11) menjelaskan bahwa, insidens leiomyoma uteri meningkat pada usia subur dan pada kondisi kadar estrogen meningkat seperti pada wanita dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) melebihi normal. Penelitian lain membuktikan adanya hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) di atas normal, berkemungkinan 30,23% lebih sering menderita leiomyoma uteri dan mendapatkan risiko meningkat hingga 21% untuk setiap 10 Kg kenaikan berat badan(13). IMT diatas normal akan menaikkan risiko terjadinya mioma uteri karena obesitas menyebabkan terjadinya peningkatan konversi androgen adrenal kepada estrogen dan menurunkan hormone sex-binding globulin yang menyebabkan perubahan metabolisme estrogen. Berdasarkan penelitian masyarakat pesisir yang dirawat di RSUD dr. Haryoto Lumajang, didapatkan bahwa jumlah kasus mioma uteri terbanyak berdasarkan IMT penderita terdapat pada IMT 25,0-29,9 yaitu kategori indeks massa tubuh Asia Pasifik merupakan obesitas tingkat 1. Hal ini menunjukkan bahwa adanya

pengaruh obesitas terhadap timbulnya leiomyoma uteri. Perlu adanya informasi kesehatan, terkait pengaturan pola makan pada masyarakat pesisir ini.

### KESIMPULAN

Jumlah kasus leiomyoma uteri masyarakat pesisir wilayah Kabupaten Lumajang yang dirawat di RSUD dr. Haryoto Lumajang terdapat peningkatan sejumlah 6 orang (20%) tahun 2020, menjadi 10 orang (33%) tahun 2021. Hal ini karena dipengaruhi banyak faktor, diantaranya dari segi pendidikan dan pekerjaan yang perlu adanya informasi kesehatan secara berkala terutama tentang kesehatan reproduksi. Deteksi awal terjadinya leiomyoma uteri dan juga kasus reproduksi lain seperti dengan pemeriksaan IVA (*Inspection Visual with Acetic acid*).

Hasil penelitian ini menunjukkan, faktor usia responden sebagian besar >40 tahun (73,4%, paritas primipara dan nullipara (53,3%), penggunaan kontrasepsi/ KB Pil Kombinasi dan Suntik 1 bulan (34%), IMT 25-29,9 atau obesitas tingkat 1 (34%). Karakteristik pasien leiomyoma uteri masyarakat pesisir Kabupaten Lumajang yang dirawat di RSUD dr. Haryoto Lumajang sebagian menunjukkan adanya faktor risiko memicu terjadinya kasus leiomyoma uteri.

### SARAN

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat melanjutkan dengan data penunjang yang lebih spesifik lagi. Bagi para wanita disarankan, untuk memeriksakan diri secara berkala,

terutama kesehatan reproduksinya. Diharapkan terjadinya leiomyoma uteri dapat dilakukan intervensi sedini mungkin.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih diberikan kepada Direktur beserta segenap karyawan-karyawati RSUD dr. Haryoto Lumajang, serta pihak-pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Novitasari A, Lestari GI, Fairus M. Faktor Usia Ibu dan Paritas Meningkatkan Kejadian Mioma Uteri. *J Kesehat Metro Sai Wawai*. 2018;11(1):21.
2. Wulandari AD, Cahyawati PN, Kurniawan KA. Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUD Wagaya Denpasar Tahun 2016-2017. *Bali Heal J*. 2021;5(2):104–10.
3. Liang B, Xie YG, Xu XP, Hu CH. Diagnosis and treatment of submucous myoma of the uterus with interventional ultrasound. *Oncol Lett*. 2018;15(5):6189–94.
4. Meilani NS, Mansoer FAF, Nur IM, Argadireja DS, Studi P, Dokter P, et al. Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat Tahun 2017. *J Integr Kesehat dan Sains*. 2020;2:18–21.
5. The Lancet. Uterine fibroids — Level 4 cause. 2019;3–4.
6. Tumaji T, Rukmini R, Oktarina O, Izza N. Pengaruh Riwayat Kesehatan Reproduksi terhadap Kejadian Mioma Uteri pada Perempuan di Perkotaan Indonesia. *Bul Penelit Sist Kesehat*. 2020;23(2):89–98.
7. Widodo A, Warnana DD, N R JPG, Lestari W, Iswahyudi A. Pemetaan Kerentanan Tsunami Kabupaten Lumajang Menggunakan Sistem Informasi Geografis. *IPTEK J Proc Ser*. 2018;0(1):239–43.
8. Utami. Dampak Sanitasi Lingkungan Terhadap Kesehatan Masyarakat di Wilayah Pesisir Kecamatan Kota Agung. *J Abdimas Dewantara*. 2018;53(9):1689–99.

9. Alfarizan R, Marindawati M. Hubungan antara Perempuan Usia Reproduksi dengan Kejadian Leiomioma Uteri dan Adenomyosis Uteri di Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2017-2019. *Muhammadiyah J Midwifery*. 2020;1(1):19.
10. Obella Z, Adliyani N, Angraini DI, Soleha TU. Pengaruh Pengetahuan, Pendidikan dan Ekonomi Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masyarakat Desa Pekonmon Kecamatan Ngambur Kabupaten Pesisir Barat The Effect Of Knowledge, Education And Economic About Behaviour Of Clean And Healthy Life In Pe. *Med J Lampung Univ*. 2017;7(1):6–13.
11. Surya E, Muzakkar M. Mioma Servikal. *Cdk-249*. 2017;44(2):118–20.
12. Finot F, Puspasari D, Wijaya I. Ekspresi Reseptor Estrogen Dan Reseptor Progesteron Pada Pasien Dengan Leiomioma Uteri. *Medica Hosp J Clin Med*. 2021;8(1):62–8.
13. Arifint H, Wagey F, M Tendean HM, Ratulangi Manado S, Obstetri dan Ginekologi RSUP R D Kandou Manado BD. Karakteristik Penderita Mioma Uteri di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. *J Med dan Rehabil*. 2019;1(3):1–6.