



Hubungan Usia, Jumlah Paritas, dan Obesitas dengan Kejadian Mioma Uteri di RS Ibnu Sina Makassar

Afdalia Amanda^{1*}, Raully Rahmadhani², Abd. Rahman³, Sari Ifdiana Jalal⁴, Abd. Rahim Yunus⁵

^{1,2,3,4,5}Program studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

Email: afdaliaamanda0017@gmail.com

Submitted: 23-02-2024

Revised: 22-07-2025

Accepted: 01-08-2025

How to cite: Afdalia Amanda, Raully Rahmadhani, Abd. Rahman, Sari Ifdiana Jalal, & Abd. Rahim Yunus. (2025). The Relationship Between Age, Number of Parities, and Obesity with the Incidence of Uterine Fibroids at Ibnu Sina Hospital in Makassar. *Alami Journal (Alauddin Islamic Medical Journal)*, 9(2), 91-98. <https://doi.org/10.24252/alami.v9i2.45888>

DOI: [10.24252/alami.v9i2.45888](https://doi.org/10.24252/alami.v9i2.45888)

Copyright 2025 ©the Author(s)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



Abstract

Reproductive health is an important issue that affects women's well-being. One issue is uterine myoma. This study aims to analyze the relationship between age, parity, obesity, and the incidence of uterine myoma at Ibnu Sina Hospital in Makassar. The study employed a descriptive, quantitative, cross-sectional design and involved 106 respondents selected from medical records using purposive sampling. The data were analyzed using the chi-square test in SPSS version 29. The results showed no significant differences in age ($p=0.245$), parity ($p=0.279$), or obesity ($p=0.845$) between women with and without uterine myoma. In conclusion, no relationship was found between these three factors and the incidence of uterine myoma at Ibnu Sina Hospital in Makassar.

Keywords: Uterine Myoma, Age, Parity, Obesity, Reproductive Health

Abstrak

Kesehatan reproduksi merupakan isu penting yang memengaruhi kesejahteraan perempuan, salah satunya ditandai dengan mioma uteri. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara usia, jumlah paritas, dan obesitas dengan kejadian mioma uteri di RS Ibnu Sina Makassar. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan desain cross-sectional, melibatkan 106 responden yang diambil dari data rekam medis dengan teknik purposive sampling. Data dianalisis menggunakan uji chi-square melalui SPSS versi 29. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam hal usia ($p=0,245$), jumlah paritas ($p=0,279$), dan obesitas ($p=0,845$) pada perempuan yang normal (tanpa mioma uteri) dengan perempuan yang menderita mioma uteri. Kesimpulannya, tidak ditemukan hubungan antara ketiga faktor tersebut dengan kejadian mioma uteri di RS Ibnu Sina Makassar.

Kata kunci: Mioma Uteri, Usia, Paritas, Obesitas, Kesehatan Reproduksi

Pendahuluan

Mioma uteri adalah suatu tumor jinak otot polos pada dinding uterus yaitu dengan pemeriksaan *gold standard* menggunakan histopatologi. Nama lainnya berupa *leiomyoma uteri*, *fibrinoma uteri* dan *uterine fibroid*.¹

Masalah kesehatan reproduksi pada wanita merupakan suatu masalah yang perlu mendapatkan perhatian khusus dari seluruh kalangan masyarakat. Pembangunan Kesehatan diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, kualitas sumber daya manusia serta kualitas kehidupan.² Kesehatan reproduksi sangat berpengaruh dan mempunyai peran yang penting terhadap kelanjutan generasi penerus pada suatu bangsa dan negara. Salah satu contoh gangguan kesehatan pada wanita yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi yaitu mioma uteri, kanker serviks, kanker mammae, kanker ovarium, gangguan haid ataupun yang lain. Adapun mioma uteri yaitu penyakit yang berada pada urutan kedua setelah kanker serviks.^{3,4}

Setiap tahun jumlah penderita penyakit ini bertambah sampai 6,25 juta orang.⁵ Diprediksikan pada 10 tahun mendatang wanita akan mencapai sembilan juta orang yang meninggal setiap tahun dikarenakan penyakit mioma uteri.⁶ Usia merupakan satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk.⁷ Ditemukan wanita yang menderita ginekologi dirawat di rumah sakit sebanyak 2,39% - 11,7% pada negara Indonesia dan sangat sering ditemukan pada wanita yang berumur 35-45 tahun ($\pm 25\%$) serta jarang terjadi pada wanita yang berumur 20 tahun dan *pasca menopause*.^{8,9} Hasil penelitian pada peneliti terdahulu memiliki hasil yang berbeda terkait jumlah paritas pada wanita, ada yang mengatakan bahwa mioma uteri sering terjadi pada wanita dengan nulipara dan beberapa penelitian lain juga mengatakan bahwa mioma uteri sering terjadi pada wanita dengan multipara.^{10,11} Begitupun dengan status obesitas pada wanita dimana, beberapa penelitian epidemiologi menemukan meningkatnya risiko mioma uteri pada wanita yang obesitas namun penelitian lain juga memiliki hasil penelitian tidak adanya hubungan antara status obesitas dengan kejadian penyakit ini.^{4,12}

Mioma uteri dapat menyebabkan terjadinya subfertilitas pada wanita, sehingga dapat menyebabkan keseringan terjadi abortus spontan dan prematuritas pada kehamilan wanita. Mioma uteri yang memiliki ukuran < 5 cm pada umumnya tidak akan membesar selama kehamilan, sedangkan mioma uteri dengan ukuran > 5 cm pada umumnya sering kali akan membesar selama kehamilan sehingga dapat mengganggu kehamilan.^{13,14,15}

Berdasarkan uraian diatas, sehingga penting untuk dilakukan penelitian terkait hubungan usia, jumlah paritas, dan obesitas dengan Kejadian mioma uteri di RS Ibnu Sina Makassar.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RS Ibnu Sina Makassar, Kota Makassar, Sulawesi Selatan, dari bulan Desember 2023 hingga Januari 2024. Teknik penarikan sampel yang digunakan adalah purposive sampling dengan kriteria inklusi berupa wanita yang terdiagnosis mioma uteri di RS Ibnu Sina Makassar dan memiliki data lengkap yang tercatat dalam rekam medis. Kriteria eksklusi adalah wanita yang sedang hamil dan wanita yang terdiagnosis dengan penyakit kronis lainnya. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung berdasarkan rumus

Slovin, yaitu sebanyak 106 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari rekam medis. Data yang telah diperoleh akan diolah menggunakan aplikasi SPSS 29 dengan uji korelasi Spearman correlation. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etika dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar dengan Nomor.E.028/KEPK/XII/2023.

Hasil Penelitian

Penelitian ini melibatkan 106 responden yang terdiri dari 53 wanita dengan diagnosis mioma uteri dan 53 wanita tanpa mioma uteri. Data diperoleh melalui rekam medis dan dianalisis menggunakan uji chi-square untuk mengetahui hubungan antara usia, jumlah paritas, dan obesitas dengan kejadian mioma uteri.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	<35 tahun	12	11,3%
	35-45 tahun	37	34,9%
	>45 tahun	57	53,8%
Jumlah Paritas	Nulipara	51	48,1%
	Primipara	12	11,3%
	Multipara	39	36,8%
	Grandemultipara	4	3,8%
Status Obesitas	Obesitas	48	45,3%
	Tidak Obesitas	58	54,7%
Status Pernikahan	Sudah menikah	95	89,6%
	Belum menikah	11	10,4%
Kejadian Mioma	Mioma uteri	53	50,0%
	Tidak mioma uteri	53	50,0%

Mayoritas responden berusia di atas 45 tahun (53,8%) dan tergolong nulipara (48,1%). Sebanyak 45,3% mengalami obesitas dan 89,6% sudah menikah. Jumlah kasus mioma uteri dan non-mioma ditemukan seimbang.

Tabel 2. Hubungan Usia, Paritas, dan Obesitas dengan Kejadian Mioma Uteri

Variabel	Kategori	Mioma (n/%)	Tidak Mioma (n/%)	Total (n)	p-value
Usia	<35 tahun	4 (3,8%)	8 (7,5%)	12	0,245
	35-45 tahun	22 (20,8%)	15 (14,2%)	37	
	>45 tahun	27 (25,5%)	30 (28,3%)	57	
Jumlah Paritas	Nulipara	30 (28,3%)	21 (19,8%)	51	0,279
	Primipara	6 (5,7%)	6 (5,7%)	12	
	Multipara	16 (15,1%)	23 (21,7%)	39	
Status Obesitas	Grandemultipara	1 (0,9%)	3 (2,8%)	4	0,845
	Obesitas	25 (23,6%)	23 (21,7%)	48	
	Tidak Obesitas	28 (26,4%)	30 (28,3%)	58	

Berdasarkan hasil uji statistik, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara usia ($p=0,245$), jumlah paritas ($p=0,279$), maupun status obesitas ($p=0,845$) dengan kejadian mioma uteri ($p>0,05$). Temuan ini menunjukkan bahwa faktor-faktor tersebut tidak berkorelasi secara

bermakna terhadap munculnya mioma uteri pada populasi yang diteliti di RS Ibnu Sina Makassar.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mengalami mioma uteri berada pada kelompok usia >45 tahun (25,5%). Hal ini konsisten dengan pemahaman biologis bahwa usia menjelang menopause ditandai oleh ketidakseimbangan hormonal, khususnya fluktuasi kadar estrogen dan progesteron, yang diketahui berperan penting dalam pertumbuhan dan proliferasi jaringan miometrium. Estrogen, sebagai hormon utama yang merangsang pertumbuhan endometrium dan miometrium, memiliki pengaruh mitogenik yang signifikan terhadap sel-sel otot polos uterus, sehingga meningkatkan risiko pembentukan leiomioma atau mioma uteri. Meskipun demikian, analisis statistik menggunakan uji Chi-square Pearson menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian mioma uteri ($p = 0,245$). Hasil ini mengindikasikan bahwa secara statistik, usia pada populasi yang diteliti tidak dapat dikatakan sebagai faktor risiko yang independen terhadap kejadian mioma, meskipun dari segi biologis dan patofisiologis terdapat kecenderungan peningkatan risiko pada kelompok usia yang lebih tua.

Temuan ini bertentangan dengan beberapa studi sebelumnya. Dzakwan et al. (2021), dalam penelitiannya di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, melaporkan adanya hubungan yang signifikan antara usia dan kejadian mioma uteri ($p = 0,001$; OR = 3,279), yang mengindikasikan bahwa wanita usia lanjut memiliki kemungkinan lebih dari tiga kali lipat untuk mengalami mioma dibandingkan wanita yang lebih muda.¹⁶ Studi lain oleh Sari et al. (2023) juga menemukan bahwa usia >35 tahun merupakan faktor risiko utama terhadap kejadian mioma dengan $p\text{-value} < 0,05$.¹⁷ Perbedaan hasil ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk variasi desain penelitian (retrospektif vs prospektif), karakteristik demografis responden, kriteria inklusi dan eksklusi yang digunakan, serta perbedaan metode pengelompokan usia dalam analisis statistik. Selain itu, keberagaman pola diet, status gizi, serta paparan faktor lingkungan juga dapat memengaruhi hasil penelitian antar populasi.

Dalam aspek paritas, penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar wanita dengan mioma adalah nulipara (28,3%). Namun, tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara jumlah paritas dengan kejadian mioma uteri ($p = 0,279$). Hal ini secara fisiologis dapat dijelaskan oleh peran kehamilan dalam menurunkan paparan estrogen endogen melalui mekanisme anovulasi fisiologis yang terjadi selama masa gestasi. Kehamilan juga berkontribusi pada remodeling jaringan uterus, yang dapat mengurangi kecenderungan pembentukan tumor jinak seperti mioma. Beberapa penelitian sebelumnya mendukung temuan ini. Dzakwan et al. (2021) mencatat bahwa wanita dengan paritas rendah (nulipara dan primipara) memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami mioma secara signifikan ($p < 0,05$).¹⁵ Hal ini menunjukkan bahwa kehamilan, terutama multiparitas, memiliki efek protektif terhadap perkembangan mioma uteri. Hasil yang tidak signifikan pada penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh ukuran sampel yang terbatas atau distribusi yang tidak merata pada kategori paritas, sehingga memengaruhi kekuatan statistik uji yang digunakan.

Untuk variabel obesitas, data menunjukkan bahwa sebagian besar wanita dengan mioma dalam penelitian ini tidak mengalami obesitas (26,4%). Hasil uji Fisher's Exact Test menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dan kejadian mioma uteri ($p = 0,845$). Hasil ini bertentangan dengan temuan Umar et al. (2023), yang menemukan bahwa obesitas meningkatkan risiko mioma uteri ($OR = 1,43$), meskipun interval kepercayaannya masih mencakup nilai 1, yang menunjukkan ketidakpastian dalam kekuatan asosiasi.¹⁸ Lebih lanjut, studi meta-analitik yang dilakukan oleh Yin et al. (2020) menyimpulkan bahwa wanita dengan obesitas memiliki risiko 2,54 kali lipat lebih tinggi untuk mengalami mioma dibandingkan dengan wanita dengan berat badan normal.¹⁹ Perbedaan ini mungkin disebabkan oleh variasi dalam definisi obesitas (misalnya, penggunaan BMI vs rasio lingkaran pinggang-pinggul), serta perbedaan populasi yang diteliti. Secara fisiologis, jaringan adiposa dapat meningkatkan konversi androgen menjadi estrogen melalui aktivitas enzim aromatase, sehingga pada wanita obesitas, kadar estrogen cenderung lebih tinggi dan memicu pertumbuhan mioma.

Keterbatasan penelitian ini mencakup penggunaan desain cross-sectional yang tidak memungkinkan peneliti untuk menetapkan hubungan kausal antar variabel. Desain ini hanya menangkap potret hubungan antara variabel pada satu titik waktu, sehingga tidak dapat menggambarkan dinamika temporal yang penting dalam pembentukan mioma uteri. Selain itu, penggunaan teknik purposive sampling membuka kemungkinan adanya bias seleksi, yang dapat mengurangi validitas eksternal dan membatasi kemampuan generalisasi temuan ke populasi yang lebih luas. Tidak dicantumkannya variabel-variabel penting lainnya, seperti riwayat keluarga mioma, usia *menarche*, pola penggunaan kontrasepsi hormonal, tingkat aktivitas fisik, status sosioekonomi, dan asupan makanan tinggi fitoestrogen atau lemak jenuh juga merupakan kelemahan yang berpotensi menjadi faktor perancu (*confounding*).

Kekuatan penelitian ini terletak pada penggunaan data sekunder dari rekam medis yang cenderung lebih objektif dan bebas dari bias recall, serta penerapan uji statistik yang tepat seperti Chi-square dan Fisher's Exact Test untuk menguji hubungan antar variabel kategorik. Namun demikian, untuk memperkuat validitas internal dan eksternal hasil penelitian, studi lanjutan dengan desain analitik seperti cohort study atau case-control study sangat dianjurkan. Penelitian di masa depan juga disarankan untuk mencakup ukuran sampel yang lebih besar, teknik sampling yang lebih representatif (misalnya, stratified random sampling), serta memasukkan lebih banyak variabel independen yang relevan untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif terkait faktor risiko mioma uteri.

Implikasi klinis temuan penelitian meskipun hasil penelitian ini tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia, jumlah paritas, dan obesitas dengan kejadian mioma uteri secara statistik, temuan ini tetap memiliki implikasi penting dalam konteks klinis dan epidemiologis. Beberapa penelitian sebelumnya telah melaporkan bahwa paparan estrogen endogen dalam jangka panjang berperan dalam patogenesis mioma uteri. Pada individu dengan usia lebih lanjut, terutama menjelang menopause, terjadi fluktuasi hormonal yang signifikan yang dapat memicu proliferasi jaringan miometrium. Di sisi lain, wanita dengan jumlah paritas rendah berpotensi memiliki paparan hormonal yang lebih tinggi sepanjang hidup reproduktifnya. Mekanisme ini diduga turut berperan dalam proses proliferasi jaringan

miometrium. Walaupun penelitian ini tidak menunjukkan signifikansi statistik, tren distribusi data yang memperlihatkan proporsi lebih tinggi mioma pada kelompok nulipara mengindikasikan perlunya analisis lebih lanjut pada studi berskala besar.

Keterbatasan desain dan implikasi metodologis penelitian ini menggunakan desain cross-sectional yang bersifat observasional dengan keterbatasan dalam mengidentifikasi hubungan kausal antara variabel independen dan dependen. Desain ini hanya mencerminkan hubungan asosiatif pada satu titik waktu tanpa dapat memastikan urutan temporal terjadinya paparan dan kejadian. Selain itu, penggunaan metode purposive sampling berpotensi menyebabkan bias seleksi yang dapat memengaruhi validitas eksternal hasil penelitian. Jumlah sampel yang terbatas dan distribusi yang tidak merata pada beberapa kategori variabel juga dapat berdampak pada kekuatan uji statistik, sehingga kemungkinan terdapat hubungan yang tidak terdeteksi secara signifikan. Oleh karena itu, studi lanjutan dengan desain longitudinal dan metode pengambilan sampel acak sangat disarankan.

Kompleksitas faktor risiko mioma uteri melibatkan faktor genetik, hormonal, dan lingkungan. Beberapa variabel penting yang belum dianalisis dalam penelitian ini seperti usia menarke, riwayat keluarga, penggunaan kontrasepsi hormonal, serta pola diet berpotensi sebagai faktor risiko tambahan. Selain itu juga studi sebelumnya menunjukkan bahwa jaringan adiposa pada individu obesitas meningkatkan produksi estrogen melalui enzim aromatase, yang berkontribusi terhadap pertumbuhan tumor miometrium. Oleh karena itu, pengukuran parameter antropometri tambahan dan kadar estrogen serum serta faktor risiko tambahan tersebut perlu dipertimbangkan dalam studi lanjutan.

Rekomendasi untuk penelitian lanjutan penelitian mendatang sebaiknya menggunakan desain kohort atau case-control dengan pendekatan multivariat. Penting pula memasukkan variabel biologis seperti kadar hormon dan biomarker inflamasi. Dengan pendekatan ini, validitas internal meningkat dan analisis interaksi faktor risiko dapat dilakukan lebih komprehensif. Penelitian berskala besar dengan populasi representatif, teknik sampling probabilistik, dan pengendalian faktor perancu secara statistik akan berkontribusi besar dalam perumusan kebijakan kesehatan reproduksi berbasis bukti.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia, jumlah paritas, dan obesitas dengan kejadian mioma uteri pada wanita yang mengalami kondisi tersebut.

Saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil penelitian ini adalah agar peneliti selanjutnya dapat melakukan kajian lebih lanjut terkait etiologi mioma uteri, khususnya dengan mengeksplorasi hubungan antara kadar hormon estrogen dengan kejadian mioma uteri, mengingat peran hormonal yang signifikan dalam proses patogenesis mioma uteri.

Daftar Pustaka

1. Wijaya K.A , Dwistayani, N. M. Management Multiple Uterine Myoma in Pregnancy: A Case Report. *Braz Dent Journal*. 2022;33:1-12
2. Fadillah, A. M. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Mioma Uteri di

- RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang [Skripsi]. *Universitas Sriwijaya*. 2021.
3. Laning, I., Manurung, I. & Sir, A.. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Mioma Uteri. *Lontar: Journal of Community Health*. 2019;1(3):95-102
 4. Ridwan, M., Lestari, G. I. & Fibrila, F. Hubungan Usia Ibu, Obesitas dan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Mioma Uteri. *Jurnal Med. (Media Inf. Kesehatan)*. 2021;8:11-22.
 5. Astuti, A., Al Kautzar, A. M. & Darmawansyih, D. Manajemen Asuhan Kebidanan Gangguan Sistem Reproduksi pada Ny "S" dengan Mioma Submukosa di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tanggal 04 Februari - 25 Februari Tahun 2019. *Jurnal Midwifery*. 2020;2(1):10-9.
 6. Bagu, A. A. Kejadian Hipertensi (Studi Analitik Pada Pasien Dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas Jongaya Kota Makassar). *Alami Journal (Alauddin Islamic Medical) Jurnal*. 2020;4(1):27-9.
 7. Audhilla Khadiamsi, A. A., Najamuddin, Rahim, R., Sakti, D. S. & Muhammad Dahlan. Hubungan Jarak Kehamilan dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Abortus di RSIA Ananda Makassar Tahun 2021. *Alami Journal. (Alauddin Islamic Medical) Jurnal*. 2024;8(1):8-16.
 8. Nawangsari H, Pratiwi L, Liswanti Y. Pengetahuan dengan Sikap Dalam Pencegahan Mioma Uteri Pada Mahasiswa. *Malahayati Nursing Journal*. 2023 Jun 1;5(6):1808-12.
 9. Lubis PN. Diagnosis dan Tatalaksana Mioma Uteri. *Cermin Dunia Kedokteran*. 2020 Apr 1;47(3):196-200.
 10. Wiyati, P. S., Iskandar, T. M. & Pramono, M. B. A. Buku Ajar Masalah Ginekologi Umum. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. 2022.
 11. Riansih C, Utami JN. Hubungan Usia dengan Tingkat Pengetahuan Pengakses Program Kesehatan Reproduksi Lansia melalui Radio di Retjobuntung Yogyakarta Tahun 2020. *Jurnal_Kebidanan*. 2021 Nov 4;11(2):685-92.
 12. Sahari R. Hubungan Paritas dengan Kejadian Mioma Uteri di Rumah Sakit Abdul Manap Kota Jambi. *Midwifery Health Journal*. 2022 Aug 27;7(2).
 13. Pattinasarany CG, Riyanti N, Rahawarin H, Resnawaldi A, Sinanu J, Maelissa MM. Karakteristik status obstetri pada pasien mioma uteri di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon tahun 2018-2021. *PAMERI: Pattimura Medical Review*. 2023 Apr 28;5(1):31-9.
 14. Meilani NS, Mansoer FA, Nur IM, Argadiredja DS, Widjjanegara H. Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat Tahun 2017. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*. 2020 Jun 10;2(1):18-21.
 15. Wulandari A.D, Putu Nita Cahyawati, K. A. K. Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUD Wagaya Denpasar Tahun 2016-2017. *Bali Health Journal*. 2021;5(2):104-10.
 16. Dzakwan, A. S., Ramadhan, R. A., & Aditya, D. W.. Hubungan Paritas, IMT, Usia Menarche, Hipertensi, dan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Prosiding Seminar Nasional LPPM Unisa Yogyakarta*. 2021;3(1):45-51.

17. Sari, D. P., Nurhidayah, & Kurniawan, H. Hubungan Usia dan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Mioma Uteri. *Jurnal Ilmu Kesehatan Kandou*. 2023;13(1):21-7.
18. Umar, M., Lestari, D. A., & Yusra, S. Faktor Risiko Kejadian Mioma Uteri pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. *Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan*. 2023; 7(2):253-60.
19. Yin, P., Lin, Z., Cheng, Y., et al. Association Between Obesity and The Risk of Uterine Fibroids: A Systematic Review and Meta-analysis. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*. 2020;9(1):27-32.