

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI DI RSUD BRIGJEND H. HASAN BASRY KANDANGAN TAHUN 2022

*Factors Affecting the Occurrence of Premature Rupture of Membranes at
RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandangan in 2022*

Siti Rahmi Hidayati*¹, Nur Lathifah², Putri Yuliantie³, Istiqamah⁴

¹Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Banjarmasin,
Kalimantan Selatan, Indonesia

*hidayatistirahmi@gmail.com

Abstrak

Ketuban pecah dini atau *premature rupture of membranes* (PROM) didefinisikan sebagai ketuban pecah spontan sebelum usia kehamilan 37 minggu dan sebelum proses persalinan. Ketuban pecah dini dapat menimbulkan berbagai komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. Penyebab ketuban pecah dini belum diketahui secara pasti. Berdasarkan data studi pendahuluan di RSUD Brigjend H. Hasan Basry yang didapatkan pada tiga tahun terakhir terlihat adanya peningkatan jumlah kasus ketuban pecah dini setiap tahunnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Brigjend H. Hasan Basry. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian non-eksperimental survey analitik dengan pendekatan study *cross sectional*. Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa pengaruh usia terhadap kejadian Ketuban Pecah Dini dengan p-value sebesar 0,045. Terdapat pengaruh paritas terhadap kejadian Ketuban Pecah Dini dengan p-value sebesar 0,014. Terdapat pengaruh pekerjaan terhadap kejadian Ketuban Pecah Dini dengan p-value sebesar 0,023. Terdapat pengaruh riwayat kehamilan terdahulu terhadap kejadian Ketuban Pecah Dini dengan p-value 0,037. Terdapat pengaruh status gizi terhadap kejadian Ketuban Pecah Dini dengan p-value sebesar 0,036. Sehingga dapat disimpulkan bahwa usia, paritas, pekerjaan, riwayat ketuban pecah dini, dan status gizi merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Brigjend H. Hasan Basry.

Kata kunci: Usia, Riwayat Ketuban Pecah Dini

Abstract

Premature rupture of membranes (PROM) is spontaneous rupture of membranes before 37 weeks gestation and before delivery. Early rupture of membranes can cause various complications both in the mother and in the fetus. The cause of premature rupture of membranes is not known with certainty. Based on preliminary study at RSUD Brigjend H. Hasan Basry in last three years, there has been increase number of premature rupture of membrane cases every year. The research objective was to know the factors that affect the incidence of premature rupture of membranes at RSUD Brigjend H. Hasan Basry. The type of research used in this study is non-experimental analytical survey research with a cross-sectional study approach. There is an influence of age on the incidence of premature rupture of membranes with p-value 0.045. There is a parity effect on the incidence of premature rupture of membranes with p-value 0.014. There is an occupational effect on the incidence of premature rupture of membranes with p-value 0.023. There is an influence of previous pregnancy history on the incidence of premature rupture of membranes with p-value 0.037. There is an influence of nutritional status on the incidence of premature rupture of membranes with p-value 0.036. Based on the results of research on several factors age, parity, occupation, history of premature rupture of membranes, and nutritional status are factors that influence the incidence of premature rupture of membranes at RSUD Brigjend H. Hasan Basry.

Keywords: Age, History of Premature Rupture of Membranes

PENDAHULUAN

Data yang dihimpun oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan per tanggal 12 September 2022 menunjukkan jumlah kematian ibu di Kalimantan Selatan pada tahun 2021 kabupaten tapin sejumlah 385 kematian ibu, Kabupaten Hulu Sungai Utara 326 kematian ibu, Kabupaten Balangan 309 kematian ibu, sedangkan pada Kabupaten Hulu Sungai Selatan terekam terjadi 108 kematian ibu (Dinkes Prov. Kalsel, 2021).

Ketuban pecah dini dapat menimbulkan berbagai komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. Komplikasi yang biasa terjadi pada ketuban pecah dini meliputi persalinan premature, risiko infeksi pada ibu dan janin, hipoksia dan asfiksia pada janin, prolaps tali pusat, serta resiko terjadinya sindrom deformitas janin (Negara et al., 2017).

Penyebab ketuban pecah dini belum diketahui secara pasti, kemungkinan faktor predisposisi adalah infeksi, selaput ketuban yang abnormal, serviks inkompetensia, kelainan letak janin, usia wanita kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun, faktor multigraviditas/ paritas, merokok, keadaan sosial ekonomi, perdarahan antepatum, riwayat abortus dan persalinan preterm sebelumnya, riwayat ketuban pecah dini sebelumnya, defisiensi gizi, ketegangan rahim, kesempitan panggul, kelelahan ibu dalam bekerja, serta trauma yang di dapat misal pemeriksaan dalam dan amniosintesis. (Rizqi,Nugrahani ,2017)

Di Indonesia angka kejadian ketuban pecah dini di Indonesia berada pada angka 5,6% Kejadian ketuban pecah dini di Provinsi Kalimantan Selatan terjadi 3,6% dari 1.353 ibu bersalin dengan gangguan atau komplikasi (Kemenkes RI, 2019).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan April 2023 di Rumah Sakit Umum Daerah Brigjend. H. Hasan Basry Kandungan wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan dalam tiga tahun terakhir terlihat adanya peningkatan jumlah kasus ketuban pecah dini setiap tahunnya.

Bidan sebagai pemberi pelayanan kesehatan perlu memiliki pengetahuan dan wawasan yang luas tentang kasus kasus kebidanan yang sering terjadi. Oleh karena itu penulis tertarik untuk mempelajari lebih dalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ketuban pecah dini RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandungan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini salah penelitian non-eksperimental survey analitik dengan pendekatan study cross sectional.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di ruang bersalin RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandungan dalam kurun waktu 1 januari – 31 desember 2022 sejumlah 727 pasien. Dari 727 orang didapatkan jumlah sample sebanyak 258 orang. Teknik pengambilan sampling yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan cara simple random sampling.

Pembuktian hipotesis ini menggunakan uji statistik chi-square dalam program software statistik komputer dengan derajat kemaknaan adalah p value = 0,05. Hasil uji statistik ini bermakna apabila p value < 0,05. Hasil ini tidak bermakna jika hasil analisis menunjukkan nilai p value > 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan juli 2023 dengan mengumpulkan data yang bersumber dari rekam medis tahun 2022. Kemudian dilakukan analisis secara univariat dan bivariat dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 1. Dsistribusi Frekuensi Responden

No	Kejadian KPD	(N)	(%)
1.	Tidak KPD	126	48,8
2.	KPD	132	51,2
Total		258	100
Usia			

1.	< 20 Tahun	27	10,5
2.	20 – 35 Tahun	186	72,1
3.	> 35 Tahun	45	17,4
Total		258	100
Paritas			
1.	Primipara	117	45,3
2.	Multipara	107	41,5
3.	Grandemultipara	34	13,2
Total		258	100
Pekerjaan			
1.	Tidak Bekerja	225	87,2
2.	Bekerja	33	12,8
Total		258	100
RRiwayat Ketuban Pecah Dini			
1.	Tidak Ada Riwayat	150	58,1
2.	Ada Riwayat	108	41,9
Total		258	100
SStatus Gizi			
1.	Kurang	39	15,1
2.	Baik	219	84,9
Total		258	100

Dari Tabel 1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden mengalami KPD sejumlah 132 (51,2%) responden. Mayoritas responden berusia antara 20- 35 tahun sebanyak 186 (72,1%) responden, ibu primipara sejumlah 117 (45,3%) responden, Ibu bekerja sebanyak 225 (87,2%) responden, ibu tidak ada riwayat ketuban pecah dini sejumlah 150 (58,1%) responden, dan status gizi baik sejumlah 219 (84,9%) responden.

Tabel 2.Hubungan Usia Responden dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD)

Tabel 2. Hubungan Usia Responden dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD)								
No	Usia	Kejadian KPD				Total		P Value
		Tidak		KPD				
		N	%	N	%	N	%	
1.	< 20 Tahun	8	29.6	19	70.4	27	100	0,045
2.	20-35 Tahun	99	53.2	87	46.8	186	100	
3.	> 35 Tahun	19	42.2	26	57.8	45	100	
	Total	126		132	51.2	258	100	
		48,8						

48,8

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa responden dengan rentang usia kurang dari 20 tahun yang mengalami Ketuban Pecah Dini sejumlah 19 (70,4%) respond en. Hasil uji statistik didapatkan nilai probabilitas sebesar 0,045 sehingga p-value < 0,05 hal ini dapat diartikan bahwa ada hubungan signifikan antara usia responden dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD).

Tabel 3. Hubungan Paritas Responden dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD)

No	Paritas	Kejadian KPD				Total		P value
		Tidak		KPD				0,014
		N	%	N	%	N	%	
1.	Primipara	46	39.3	71	60.7	117	100	
2.	Multipara	63	58.9	44	41.1	107	100	
3.	Grande multipara	17	50.0	17	50.0	34	100	
Total		126	48.8	132	51.2	258	100	

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa responden dengan primipara yang mengalami Ketuban Pecah Dini sejumlah 71 (60,7%) responden, responden. Hasil uji statistik didapatkan nilai probabilitas sebesar 0,014 sehingga $p\text{-value} < 0,05$. Hal ini dapat diartikan bahwa ada hubungan signifikan antara paritas responden dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD).

Tabel 4. Hubungan Pekerjaan Responden dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD)

Tabel 1. Hubungan Pekerjaan Responden dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD)								
No	Pekerjaan	Kejadian KPD				Total		P value
		Tidak		KPD				
		N	%	N	%	N	%	
1.	Tidak Bekerja	116	51.6	109	48.4	225	100	0,023
2.	Bekerja	10	30.3	23	69.7	33	100	
	Total	126	48.8	132	51.2	258	100	

Dari tabel 4 diketahui bahwa responden yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga yang mengalami Ketuban Pecah Dini sejumlah 109 (48,4%) responden sedangkan responden ibu pekerja yang mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 23 (69,7%) responden.. Hasil uji statistik menunjukkan nilai probabilitas sebesar 0,023 sehingga $p\text{-value} < 0,05$ dimana hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pekerjaan responden dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD).

Tabel 5. Hubungan Riwayat KPD Responden dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD)

Tabel 3. Hubungan Riwayat KPD Responden dengan Kejadian Ketahanan Pangan Dan (KPD)								
No	Riwayat KPD	Kejadian KPD				Total		P value
		Tidak		KPD				
		N	%	N	%	N	%	
1.	Tidak ada riwayat	65	43.3	85	56.7	150	100	0,037
2.	Ada riwayat	61	56.5	47	43.5	108	100	
	Total	126	48.8	132	51.2	258	100	

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa responden yang tidak memiliki riwayat mengalami Ketuban Pecah Dini pada kehamilan sebelumnya ada sejumlah 85 (56,7%) responden yang mengalami ketuban pecah dini pada kehamilan ini, sedangkan responden yang pernah memiliki riwayat mengalami ketuban pecah dini pada kehamilan sebelumnya dan dikehamilan ini juga mengalami ketuban pecah dini sebanyak 47 (43,5%).

Hasil uji statistik didapatkan nilai probabilitas sebesar 0,037 sehingga $p\text{-value} < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa dapat diketahui ada hubungan signifikan antara riwayat ketuban pecah dini responden dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD).

Tabel 6. Hubungan Status Gizi Responden dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD)

No	Status Gizi	Kejadian KPD				Total		P value
		Tidak		KPD				
		N	%	N	%	N	%	
1.	Kurang	13	33.3	26	66.7	39	100	0,036
2.	Baik	113	51.6	106	48.4	219	100	
Total		126	48.8	132	51.2	258	100	

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki status gizi kurang yang mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 26 (66,7%) responden, dan responden yang memiliki status gizi baik yang mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 106 (48,4%) responden. Hasil uji statistik menggunakan metode chi square didapatkan nilai probabilitas sebesar 0,036 sehingga $p\text{-value} < 0,05$ yang artinya ada hubungan signifikan antara status gizi responden dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD).

B. Pembahasan

1. Hubungan Usia Responden dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD)

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan signifikan antara usia responden dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD). Wanita memiliki batas usia reproduksi sehat yaitu diantara usia 20 hingga 35 tahun. Kehamilan di bawah atau di atas usia tersebut akan meningkatkan risiko kehamilan dan persalinan (Aziz et al., 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh puspitasari di RSU Kumala Siwi Kudus menyatakan bahwa ada hubungan antara usia dengan kejadian ketuban pecah dini dengan angka $p\text{ value} = 0,012$ (Puspitasari et al., 2023). Penelitian lain menyatakan ibu bersalin yang umurnya kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun memiliki resiko 3,083 kali lebih tinggi daripada ibu bersalin yang berusia antara 20 hingga 35 tahun (Lestari & Musa, 2021).

Secara dengan teori usia ibu merupakan salah satu faktor yang diduga memicu terjadinya ketuban pecah dini. Pecahnya selaput ketuban dapat dikaitkan dengan perubahan proses biokimia yang terjadi dalam kolagen matriks eksra selular amnion, korion, dan apoptosis membran janin (Prawirohardjo, 2016).

2. Hubungan Paritas Responden dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD)

Dari hasil uji statistic menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara paritas responden dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widia dkk menyatakan bahwa ada hubungan antara jumlah paritas dengan kejadian ketuban pecah dini yang dialami responden Penelitian yang dilakukan oleh Fahriani dkk di Bengkulu juga menunjukkan hasil yang sejalan dengan penelitian ini yang menyatakan ada hubungan antara jumlah paritas dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil aterm di RSUD Dr. M.Yunus Bengkulu. Selanjutnya penelitian yang dilaksanakan di RSUD Tanjung Pura juga menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini (Widia et al., 2022; Fahriani et al., 2023; Fiandi & Sinaga, 2023).

Banyaknya jumlah melahirkan seorang wanita merupakan salah satu faktor yang mengakibatkan ketuban pecah dini karena peningkatan paritas yang memungkinkan kerusakan serviks selama proses kelahiran sebelumnya pada serviks khususnya pada tindakan riwayat persalinan pervaginam, dilatasi serviks dan kuretase. Kehamilan yang terlalu sering dapat memicu terjadinya resiko pada ibu dan bayi terutama terjadinya ketuban pecah dini karena elastisitas otot-otot reproduksi yang berkurang dengan seringnya terjadinya kehamilan sehingga dapat memicu terjadinya ketuban pecah dini (Hasifah et al., 2020).

3. Hubungan Pekerjaan Responden dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD)

Selanjutnya hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pekerjaan responden dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD).

Penelitian yang dilakukan oleh Hasifah dan kawan-kawan menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur, paritas dan pekerjaan terhadap kejadian ketuban pecah dini. Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Irwan dkk menunjukkan hasil p value sebesar 0,021 yang artinya ada hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian ketuban pecah dini. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh nikmatul dkk menyatakan ibu pekerja memiliki resiko 4 kali lebih besar untuk mengalami ketuban pecah dini (Hasifah et al., 2020; Irwan et al, 2019; Nikmathul et al, 2021).

Secara teori penyebab ibu bekerja memiliki resiko mengalami kejadian ketuban pecah dini adalah bekerja terlalu lelah akan meningkatkan produksi hormon oksitosin yang memicu terjadinya kontraksi. (Ayu et al., 2019).

4. Hubungan Riwayat Ketuban Pecah Dini Responden dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD)

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara riwayat ketuban pecah dini responden dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD).

Penelitian terdahulu memiliki perbedaan hasil tentang hubungan riwayat ketuban pecah dini terdahulu dengan kejadian ketuban pecah dini yang dialami responden data ini. Penelitian yang dilakukan oleh Widyandini dkk pada tahun 2022 memiliki hasil yang sejalan dengan penelitian yaitu ada hubungan antara riwayat kejadian ketuban pecah dini yang dialami responden dengan kejadian ketuban pecah dini yang berulang pada kehamilan berikutnya. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Andalas dkk juga menyatakan bahwa riwayat ketuban pecah dini pada kehamilan sebelumnya merupakan faktor resiko utama terjadinya ketuban pecah dini dan persalinan prematur pada kehamilan berikutnya (Widyandini et al., 2022; Andalas et al., 2019).

Hasil penelitian ini memperkuat teori yang menyatakan ibu hamil dengan riwayat KPD memiliki resiko terjadinya ketuban pecah dini pada kehamilan berikutnya. Ibu hamil yang mengalami KPD pada kehamilan atau menjelang persalinan maka pada kehamilan berikutnya akan lebih beresiko mengalami kembali antara 3-4 kali dari wanita yang tidak mengalami KPD sebelumnya (Efrianti & Kholisah, 2023).

5. Hubungan Status Gizi Responden dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD)

Selanjutnya uji statistic menunjukkan ada hubungan signifikan antara status gizi responden dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD).

Tidak banyak penelitian sebelumnya yang membahas antara hubungan status gizi dengan resiko terjadinya ketuban pecah dini. Penelitian serupa yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh salam dkk yang meneliti tentang hubungan kenaikan berat badan selama hamil dengan kejadian ketuban pecah dini responden dengan status gizi sebelumnya obesitas yang mengalami kenaikan berat badan kurang pada kehamilan memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian ketuban pecah dini (Salam et al., 2021)

Secara teori telah dibahas bahwa status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil.. Selama kehamilan, proses pertumbuhan tetap berlangsung yaitu pertumbuhan janin yang dikandung dan berbagai pertumbuhan organ tubuh yang mendukung proses pertumbuhannya. Kekurangan gizi pada ibu hamil bukan saja berdampak pada janin yang akan dilahirkan, tetapi dapat menimbulkan masalah pada ibu hamil itu sendiri. Peningkatan berat badan sangat menentukan kelangsungan hasil akhir kehamilan. Bila ibu hamil sangat kurus makan akan melahirkan bayi dengan berat badan rendah (BBLR) dan bayi prematur. Sebab-sebab terjadinya penurunan atau peningkatan berat badan pada ibu hamil yaitu edema, hipertensi kehamilan, dan makan yang banyak/berlebihan (Fitriah et al., 2018; Purwanto & Sumaningsih, 2019).

KESIMPULAN

Usia, paritas, pekerjaan, riwayat ketuban pecah dini, dan status gizi merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Brigjend H. Hasan Basry.

SARAN

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan meningkatkan pemantauan dan edukasi kepada ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan serta pencegahan faktor risiko ketuban pecah dini.

2. Bagi Ibu Hamil

Ibu hamil diharapkan rutin melakukan pemeriksaan antenatal dan menjaga kebersihan organ reproduksi untuk mencegah infeksi yang dapat memicu ketuban pecah dini.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan melakukan penelitian lanjutan dengan menambahkan variabel seperti status gizi, usia kehamilan, dan riwayat obstetri untuk hasil yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Andalas, Mohd., Maharani, C. R., Hendrawan, E. R., Florean, M. R., & Zulfahmi, Z. (2019). Ketuban Pecah Dini (KPD) dan Tatalaksananya. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 19(3), 188–193. <https://doi.org/10.24815/jks.v19i3.18119>
- Ayu, I., Febrianti, M., & Octaviani, A. (2019). Faktor yang Berhubungan Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di RSIA Sitti Khadijah I Makassar Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 3(1). Diakses dari <https://ojs.iikpelamonia.ac.id/index.php/delima/article/view/110/115>
- Aziz, A., Suhita, B. M., Nurwijayanti, Farida, S., Peristiowati, Y., Wardani, R., Ellina, A. D., Nursanti, D. P., & Kumalasari, E. P. (2021). *Analisis Faktor yang Memengaruhi Terjadinya Ketuban Pecah Dini pada Pasien Inpartu* (1st ed., Vol. 1). Strada Press.
- Dinkes Prov. Kalsel. (2021). *Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Neonatus (AKN) Menurut Kabupaten dan Kota*. <https://data.kalselprov.go.id/dataset/data/1407>
- Efrarianti, Y., & Kholisah, L. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian KPD pada Ibu Hamil di RSUD H. Hanafie Muara Bungo. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 2615–109. <https://doi.org/doi.org/10.29407/judika.v3i2.13103>
- Efrarianti, Y., & Kholisah, L. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian KPD pada Ibu Hamil di RSUD H. Hanafie Muara Bungo. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 2615–109. <https://doi.org/doi.org/10.29407/judika.v3i2.13103>
- Fahriani, M., Sanisahhuri, & Sa'diah, H. T. (2023). Hubungan Usia Dan Paritas Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Kehamilan Aterm Di RSUD Dr. M.Yunus Bengkulu. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(6), 139–148. Diakses dari <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>
- Fiandi, M. F. T., & Sinaga, R. (2023). Hubungan Usia Ibu, Paritas, Dan Kadar Hemoglobin Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Pura. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, 8(1), 21–26.
- Hasifah, Irnawati, & Jumriah. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di RSUD Salewangang Maros. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(3), 291–296. Diakses dari <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/2134787>
- Kemenkes RI. (2019). *Laporan Nasional RISKESDAS Tahun 2018*.
- Lestari, M., & Musa, S. M. (2021). Hubungan Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rsud Tangerang. *Jurnal Imj: Indonesia Midwifery Journal*, 5(1), 5–11.
- Negara, K. S., Mulyana, R. S., & Pangkahila, E. S. (2017). *Buku ajar Ketuban Pecah Dini* (Vol. 1). Penebar Media Pustaka.

- Nikmathul Ali, R., & Aprianti Hiola dan Veni Tomayahu, F. A. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Komplikasi Ketuban Pecah Dini (KPD) Di RSUD Dr Mm Dunda Limboto. *Jurnal Health Sains*, 2(3), 381–394.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo* (4 cetakan ke-5, Vol. 4). PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purwanto, T. S., & Sumaningsih, R. (2019). *Modul Ajar Gizi Ibu dan Anak* (2nd ed., Vol. 2). Prodi Kebidanan Magetan Poltekkes Kemenkes Surabaya.
- Salam, A., Nadyah, & Helvian, F. A. (2021). Hubungan Antara Kenaikan Berat Badan Selama Kehamilan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Kabupaten Wajo. *IJCNP : Indonesian Journal of Clinical Nutrition Physycian*, 4(1), 74–81.
- Widyandini, M., Alestari, R. O., & Oktarina, L. (2022). Analysis of the Relationship Between Gestasional Age and History of PROM With the Incidence of Premature Rupture of Membranes in Maternity Mothers At dr. Doris Sylvanus Hospital, Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(1), 168–171. Diakses dari <https://doi.org/10.33084/jsm.vxix.xxx>