

FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI (KPD) DI RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING

Oleh

Kurrotul Ain Putri¹, Andri Nur Sholihah², Nidatul Khofiyah³

^{1,2,3} Program Studi Kebidanan, Program Sarjana Dan Pendidikan Profesi Program Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: kurrotulainputri@gmail.com

Article History:

Received: 07-05-2025

Revised: 28-05-2025

Accepted: 10-06-2025

Keywords:

Premature Rupture of Membranes, Maternal Age, Parity, Pregnancy Interval, Occupation

Abstract: *Premature Rupture of Membranes (PROM) is a pregnancy complication that can increase the risk of maternal and infant morbidity and mortality. PROM can occur before term gestation and is often associated with various risk factors, both internal and external. This study aims to determine the factors associated with the incidence of PROM at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital. This research method is a quantitative study with a research design used is observational analytic correlation using a case control approach. The population in this study was 1052 mothers giving birth at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital with a sample of 176 respondents consisting of 88 PROM cases and 88 controls, taken using quota sampling from medical record data for the period January 2023 - December 2024. Data were analyzed using the Chi-square test with a significance level of 0.05. The results showed that there was a significant relationship between parity ($p = 0.000$; $OR = 4.002$) and occupation ($p = 0.000$; $OR = 3.765$) with the incidence of PROM. Mothers with parity 1 or more than 4 times have a 4 times greater chance of experiencing PROM compared to parity 2-4. Likewise, mothers who work have a 3.7 times greater chance of experiencing PROM than those who do not work. Meanwhile, maternal age ($p=0.853$; $OR=1.071$) and pregnancy spacing ($p=0.362$; $OR=1.521$) did not show a significant relationship with the incidence of PROM. Conclusion: parity and employment factors are risk factors associated with the incidence of PROM at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital. Special education, early detection, and monitoring efforts are needed for pregnant women with extreme parity and risky employment status in antenatal services at health facilities*

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) masih menjadi salah satu indikator utama dalam menilai derajat kesehatan masyarakat di Indonesia. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022, AKI di Indonesia mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup.

Dari keseluruhan kematian ibu tersebut, sekitar 76% terjadi pada masa persalinan dan pasca persalinan (Kemenkes, 2024). Salah satu komplikasi obstetri yang berkontribusi terhadap angka ini adalah ketuban pecah dini (KPD), yaitu pecahnya selaput ketuban sebelum waktunya, sebelum dimulainya proses persalinan. KPD merupakan salah satu penyebab utama persalinan prematur, infeksi maternal maupun neonatal, serta peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas perinatal.

Data global yang dirilis WHO pada tahun 2020 menunjukkan bahwa insiden KPD mencapai 12,3% dari total kelahiran, sedangkan di Indonesia angkanya berkisar antara 4,5% hingga 10% (Sembiring et al., 2022). Riset Kesehatan Dasar 2018 mencatat prevalensi KPD di Indonesia sebesar 5,6%, dengan Kota Yogyakarta menduduki peringkat tertinggi yaitu 10,1% (Riskesdas, 2019).

Ada banyak sekali faktor-faktor yang berperan dalam kejadian KPD, baik faktor internal seperti usia ibu, paritas, jarak kehamilan maupun faktor eksternal seperti pekerjaan (Cunningham et al., 2022). Ibu dengan usia terlalu muda (<20 tahun) atau terlalu tua (>35 tahun) memiliki risiko lebih tinggi mengalami KPD karena ketidakmatangan atau degenerasi struktur jaringan reproduksi (Lestari & Musa, 2021). Paritas tinggi juga meningkatkan risiko akibat perubahan fisiologis pada serviks dan membran ketuban. Selain itu, jarak kehamilan yang terlalu pendek (<2 tahun) berpotensi meningkatkan kejadian KPD karena kondisi rahim belum sepenuhnya pulih, sedangkan pekerjaan ibu hamil yang menuntut fisik berat atau stres tinggi turut berperan memperbesar risiko KPD (Erwani et al., 2023).

Di tengah masyarakat sendiri masih beredar berbagai mitos keliru tentang Ketuban Pecah Dini (KPD), seperti anggapan bahwa ibu hamil tidak boleh melewati jemuran basah karena dipercaya dapat menyebabkan ketuban merembes dan menyulitkan persalinan, serta larangan terkena hujan yang dianggap dapat memicu pembengkakan kaki dan pecahnya ketuban sebelum waktunya (Ashriady et al., 2022). Sementara di sisi lain, upaya penanganan KPD telah diatur dalam Permenkes Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 tentang standar profesi bidan, yang menegaskan pentingnya asuhan antenatal bermutu tinggi melalui deteksi dini, pengobatan, atau rujukan terhadap komplikasi kehamilan, termasuk KPD, guna mengoptimalkan kesehatan ibu hamil dan menekan angka kematian ibu (Ali et al., 2021).

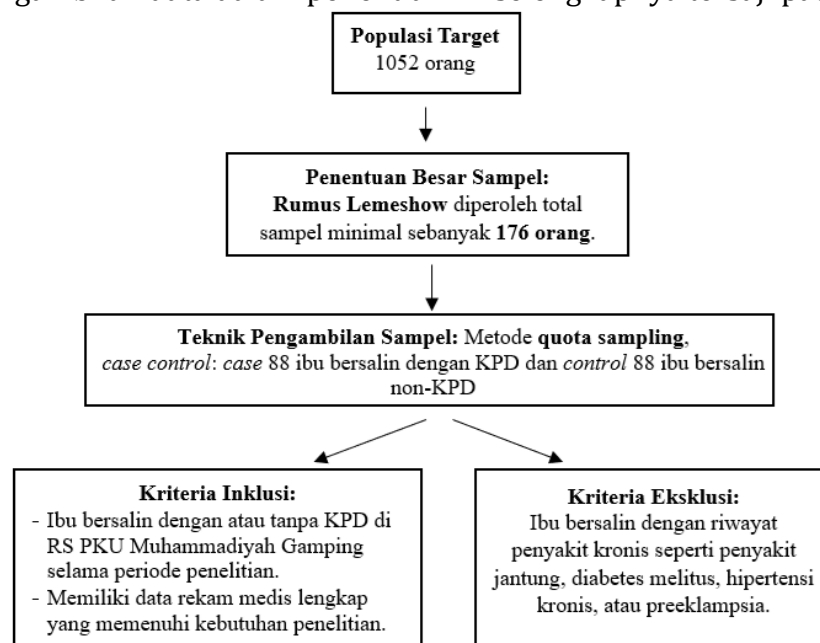
Beberapa penelitian sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh Amizora et al. (2024) dan Barokah & Agustina (2022) menunjukkan adanya hubungan antara faktor usia, paritas, jarak kehamilan, infeksi, dan pekerjaan dengan kejadian KPD. Namun, hasil berbeda ditemukan dalam penelitian Anriyani & Putri (2023), dimana hanya paritas yang terbukti berhubungan signifikan dengan kejadian KPD. Penelitian tersebut menyatakan bahwa primipara memiliki risiko 4,681 kali lebih besar mengalami KPD, sedangkan faktor usia dan jarak kehamilan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Perbedaan hasil tersebut menunjukkan adanya variasi temuan antar studi yang mungkin disebabkan oleh perbedaan karakteristik populasi, lokasi penelitian, maupun metode yang digunakan.

Melihat adanya ketidakkonsistenan hasil penelitian terdahulu, diperlukan penelitian lanjutan yang menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KPD di lingkungan pelayanan kesehatan lokal, khususnya di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Studi pendahuluan di rumah sakit tersebut mencatat bahwa dari 1052 persalinan selama periode Januari 2023 hingga Desember 2024, tercatat 8,84% kasus KPD. Angka ini menunjukkan bahwa KPD masih menjadi permasalahan obstetri yang cukup signifikan di fasilitas tersebut.

Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KPD di RS PKU Muhammadiyah Gamping dengan menggunakan data rekam medis dua tahun terakhir. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi tenaga kesehatan dalam menyusun program pencegahan, promosi kesehatan ibu hamil, serta deteksi dini faktor risiko KPD. Selain itu, temuan ini diharapkan dapat memperkaya literatur ilmiah dan menjadi referensi bagi institusi pendidikan di bidang kebidanan terkait faktor-faktor yang memengaruhi kejadian KPD di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan *observasional analitik korelasional* dengan menggunakan pendekatan *case control*. Desain *case control* dipilih karena sesuai untuk menelusuri faktor risiko dari suatu kondisi yang telah terjadi, dalam hal ini kejadian ketuban pecah dini (KPD), dengan cara membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol (A. R. Puspita & Satriyandari, 2024). Pengamatan dilakukan secara retrospektif terhadap data rekam medis ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Alur metode pengambilan data dalam penelitian ini selengkapya tersaji pada Diagram I.



Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis pasien. Variabel bebas yang dikaji meliputi usia ibu, paritas, jarak kehamilan, dan pekerjaan, sedangkan variabel terikat adalah kejadian KPD. Pengolahan data dilakukan melalui tahap editing, coding, entry, dan tabulating untuk memastikan kelengkapan dan validitas data. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-square untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel bebas dengan kejadian KPD. Nilai signifikansi ditetapkan pada $\alpha = 0,05$. Untuk mengetahui kekuatan hubungan risiko, dilakukan perhitungan odds ratio (OR) dengan interval kepercayaan 95%.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian RS PKU Muhammadiyah Gamping dengan nomor: 065/KEP-PKU/III/2025. Peneliti menjamin kerahasiaan data dengan menggunakan kode anonim. Karena penelitian menggunakan data

sekunder, persetujuan dilakukan secara administratif oleh pihak Instalasi Rekam Medis. Prinsip-prinsip etika yang diterapkan meliputi *informed consent*, *confidentiality*, *beneficence*, dan *respect for privacy*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, paritas, jarak kehamilan, dan status pekerjaan. Sebanyak 176 ibu bersalin diikutsertakan dalam penelitian, terdiri dari 88 kasus KPD dan 88 kontrol. Distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Variabel	Frekuensi (n=176)	Persentase (%)
Usia		
<20 dan ≥35	37	21
20-34	139	79
Paritas		
1 dan >4	79	44,9
2-4	97	55,1
Jarak Kehamilan		
<2 tahun	22	12,5
≥2 tahun/primipara	154	87,5
Pekerjaan		
Bekerja	94	53,4
Tidak Bekerja	82	46,6

2. Hasil

Penelitian ini dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Gamping, sebuah rumah sakit tipe C di Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Rumah sakit ini merupakan salah satu fasilitas kesehatan rujukan yang memiliki pelayanan obstetri neonatal emergensi komprehensif (PONEK). Berdasarkan studi pendahuluan, selama periode Januari 2023 – Desember 2024 tercatat sebanyak 1052 persalinan, dengan prevalensi kejadian KPD sebesar 8,84%.

a. Analisis Hubungan Faktor-Faktor dengan Kejadian KPD

Analisis bivariat menggunakan uji chi-square menunjukkan bahwa dua variabel penelitian memiliki hubungan dengan kejadian KPD di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Hasil uji selengkapnya tersaji pada Tabel 2.

Variabel	KPD (n/%)	Tidak KPD (n/%)	p-value	OR (95% CI)
Usia				
<20 & ≥35 tahun	19 (51,4)	18 (48,6)	0,853	1,071
20-34 tahun	69 (49,6)	70 (50,4)		
Paritas				
1 & >4	54 (68,4)	25 (31,6)	0,000	4,002
2-4	34 (35,1)	63 (64,9)		

Jarak Kehamilan

< 2 tahun	13 (59,1)	9 (40,9)	0,362	1,521
Primipara & ≥2 th	75 (48,7)	79 (51,3)		

Pekerjaan

Bekerja	61 (64,9)	33 (35,1)	0,000	3,765
Tidak Bekerja	27 (32,9)	55 (67,1)		

b. Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p yang diperoleh sebesar 0,853 dengan nilai OR=1,071. Dari hasil ini ditemukan bahwa dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian ketuban pecah dini di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Artinya, ibu dengan usia <20 tahun atau ≥35 tahun memiliki peluang 1x lebih besar mengalami KPD dibanding ibu usia 20–34 tahun, namun perbedaan tersebut tidak bermakna secara statistik. Temuan ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya seperti yang dilakukan oleh Wulansari et al. (2023) dalam penelitiannya di Provinsi Gorontalo juga menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara usia ibu dengan kejadian ketuban pecah dini ($p=0,595$).

Senada dengan itu, penelitian yang dilakukan oleh D. F. Puspita et al. (2021) di Kabupaten Bogor pun menyimpulkan tidak adanya hubungan bermakna antara usia ibu dengan kejadian KPD ($p>0,05$). Oktaviani & Dewi (2022) di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor pun mencatat hasil serupa, dengan nilai $p=0,133$. Selain itu, penelitian oleh Bouvier et al. (2021) yang menganalisis 6968 ibu hamil di India juga menyatakan tidak terdapat perbedaan signifikan usia rata-rata antara kelompok dengan preterm premature rupture of membranes (PPROM) dan kelompok tanpa PPRM ($p=0,14$). Penelitian Assefa et al. (2020) di Ethiopia juga menemukan bahwa faktor usia ibu tidak berhubungan signifikan dengan kejadian KPD.

Secara teori, usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun memang berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi kehamilan, termasuk KPD, karena ketidakmatangan organ reproduksi pada usia muda dan degenerasi jaringan reproduksi pada usia lanjut (Febyan & Pameron, 2020; Shekari et al., 2022). Namun demikian, hasil-hasil studi di atas mengindikasikan bahwa faktor usia tidak selalu berpengaruh langsung terhadap insiden KPD, karena kejadian KPD sendiri merupakan kondisi multifaktorial yang tidak hanya dipengaruhi oleh usia, tetapi juga oleh faktor lain seperti paritas, status serviks, infeksi, aktivitas fisik, dan pekerjaan ibu hamil (Cunningham et al., 2022).

Dalam penelitian ini, paritas dan pekerjaan terbukti memiliki hubungan signifikan dengan kejadian KPD, yang sejalan dengan temuan studi sebelumnya. Fakta ini mendukung pemahaman bahwa faktor usia, meskipun secara teoretis berpotensi meningkatkan risiko KPD, tidak selalu memiliki peran dominan dalam setiap populasi. Hal ini sangat dipengaruhi oleh karakteristik demografi, variasi klinis, dan faktor lingkungan lokal. Penelitian Sujiati et al. (2024) Bali Mandara Regional Hospital menunjukkan bahwa baik pekerjaan maupun paritas sama-sama berhubungan signifikan dengan PROM dalam populasi lokal mereka. Namun, hasil tersebut tidak secara langsung dapat di-general-kan ke populasi lain karena variasi karakteristik seperti jenis usia, akses pelayanan antenatal, kebiasaan merokok, dan status sosial ekonomi bisa sangat berbeda antar daerah.

Selanjutnya, studi dari Dai et al. (2023) mengungkapkan bahwa interaksi antara usia

dan paritas memiliki efek kompleks terhadap komplikasi kehamilan, termasuk PROM. Ditemukan bahwa paritas sering kali lebih terkait dengan PROM terutama pada kelompok paritas tinggi terlepas dari variabilitas usia. Temuan ini menegaskan bahwa strategi deteksi dini dan intervensi perlu dipersonalisasi sesuai dengan karakteristik populasi setempat.

Dengan demikian, temuan penelitian ini menggaris bawahi betapa pentingnya mempertimbangkan konteks lokal dalam menafsirkan peran faktor risiko seperti usia, paritas, dan pekerjaan pada kejadian KPD. Hal ini juga mengarahkan pada rekomendasi penguatan layanan antenatal yang lebih menasar pada kelompok berisiko spesifik, misalnya: ibu multipara, ibu pekerja, atau mereka dengan kondisi sosial ekonomi rendah. Dalam penelitian ini, paritas dan pekerjaan terbukti memiliki hubungan signifikan terhadap kejadian KPD. Oleh karena itu, hasil penelitian ini memperkuat pemahaman bahwa faktor usia, meskipun berpotensi menjadi faktor risiko KPD, tidak selalu berperan dominan dalam setiap populasi, tergantung pada karakteristik demografi, variasi klinis, dan faktor-faktor lain yang lebih menonjol di suatu wilayah atau fasilitas layanan kesehatan.

c. Hubungan Paritas dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p yang diperoleh sebesar 0,000 dengan nilai $OR=4,002$. Dari hasil ini ditemukan bahwa dalam penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Artinya, ibu dengan paritas 1 atau lebih dari 4 kali memiliki peluang 4x lebih besar mengalami KPD dibandingkan ibu dengan paritas 2–4. Temuan ini didukung oleh penelitian Amizora et al. (2024) di Rumah Sakit Artha Bunda Lampung Tengah yang menyebutkan adanya hubungan signifikan antara paritas dengan KPD. Ibu dengan paritas tinggi memiliki risiko lebih besar mengalami KPD dibandingkan paritas rendah. Putri & Sutarno (2025) juga mencatat adanya hubungan bermakna antara paritas dan KPD di Kalimantan Barat ($p=0,000$). Pramita et al. (2021) di RSUD Abdul Moeloek pun menyimpulkan bahwa jumlah persalinan ≥ 2 kali berisiko lebih besar terhadap kejadian KPD.

Sejalan dengan itu, penelitian oleh Kashani-Ligumsky et al. (2024) di Belanda menunjukkan bahwa primipara dan grand multipara memiliki risiko lebih tinggi terhadap kelahiran prematur spontan, termasuk PPRM. Szyszka et al. (2023) juga menemukan bahwa primipara lebih sering mengalami komplikasi seperti hipertensi gestasional dan preeklampsia yang berhubungan dengan KPD. Nkwabong et al. (2023) menyatakan wanita dengan paritas ≥ 4 memiliki risiko lebih tinggi KPD, dengan aOR 3,27 (95% CI: 1,25–8,56).

Secara fisiologis, hal ini berkaitan dengan kondisi serviks yang cenderung lebih kuat dan optimal pada paritas 2–3. Pada primipara, kondisi emosional, kecemasan, dan ketidaksiapan fisik dapat meningkatkan risiko KPD (Nakamura et al., 2020). Sedangkan pada grande multipara, pelemahan jaringan serviks akibat kehamilan berulang menyebabkan meningkatnya kerentanan membran ketuban terhadap pecah sebelum waktunya (Rokhila et al., 2023).

d. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p yang diperoleh sebesar 0,362 dengan nilai $OR=1,521$. Dari hasil ini ditemukan bahwa dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian ketuban pecah dini di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Artinya, ibu dengan jarak kehamilan < 2 tahun memiliki peluang 1,5x lebih besar mengalami KPD dibandingkan ibu dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun, namun

hasil ini tidak signifikan. Hasil ini sejalan dengan temuan Agustuti et al. (2023) di Puskesmas Bogor Tengah, yang juga menyatakan jarak kehamilan tidak berhubungan signifikan dengan kejadian KPD. Sabaruddin et al. (2021) di RSUD Ulin Banjarmasin menyatakan hal yang sama, dengan nilai $p > 0,05$.

Namun demikian, beberapa penelitian lain menunjukkan hasil berbeda. Shree et al. (2020) menemukan bahwa wanita dengan jarak kehamilan ≤ 6 bulan memiliki risiko 1,80 kali lebih tinggi mengalami PPRM dibandingkan mereka yang memiliki jarak ≥ 24 bulan. Jena et al. (2022) melaporkan bahwa IPI < 18 bulan meningkatkan risiko KPD hampir tiga kali lipat. Wen et al. (2025) dalam meta-analisisnya juga menyatakan bahwa jarak kehamilan pendek berhubungan dengan peningkatan risiko komplikasi kehamilan, termasuk KPD.

Perbedaan hasil antara penelitian ini dan studi sebelumnya kemungkinan besar disebabkan oleh variasi populasi, desain penelitian, serta kriteria pengukuran jarak kehamilan. Hubungan antara jarak kehamilan dan kejadian KPD memang dilaporkan, namun efeknya tidak seragam antar populasi karena sifat multifaktorial dari KPD yang dalam berbagai penelitian lebih dominan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti infeksi genitalia, inkompetensi serviks, paritas, dan status p.

Dengan demikian, penelitian ini memperkuat pandangan bahwa jarak kehamilan berpotensi menjadi faktor risiko KPD, namun pengaruhnya bervariasi antar populasi. Variasi tersebut dipengaruhi distribusi karakteristik ibu hamil seperti paritas, status pekerjaan, kondisi infeksi, dan status serviks mungkin memiliki efek lebih dominan terhadap kejadian KPD.

e. Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p yang diperoleh sebesar 0,000 dengan nilai $OR = 3,765$. Dari hasil ini ditemukan bahwa dalam penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian ketuban pecah dini Di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Artinya, ibu hamil yang bekerja memiliki peluang 3,7x lebih besar mengalami KPD dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Hasil ini sejalan dengan penelitian Ayu et al. (2019) di RSU Bahagia Makassar juga menemukan hubungan signifikan antara pekerjaan dan KPD ($p = 0,021$). Puspitasari et al. (2023) di RSU Kumala Siwi Kudus menyebutkan bahwa aktivitas fisik berat dan stres pekerjaan berpengaruh terhadap ketahanan membran ketuban, sehingga meningkatkan risiko KPD ($p = 0,014$). Irwan et al. (2019) di RSIA Sitti Khadijah I Makassar menyatakan bahwa pekerjaan ibu hamil memengaruhi kejadian KPD dengan nilai $p = 0,029$.

Penelitian yang dilakukan oleh Abdelsamiea et al. (2024) juga meneliti pengaruh aktivitas fisik selama kehamilan pada wanita usia > 35 tahun dan menemukan bahwa aktivitas tinggi terkait pekerjaan meningkatkan risiko KPD. Zamilah et al. (2020) menegaskan bahwa kondisi kerja yang berat, stresor kerja, dan paparan bahan berbahaya berpotensi memperbesar risiko KPD. Meskipun dalam penelitian Lin et al. (2024) menyebutkan bahwa pekerjaan bukan faktor risiko langsung KPD, namun kondisi kerja yang memicu stres, kelelahan, dan beban fisik berat diakui dapat memperburuk kondisi fisiologis kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa status pekerjaan, meskipun tidak selalu dominan, tetap relevan sebagai faktor risiko KPD, terutama di lingkungan kerja dengan tuntutan fisik dan emosional tinggi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gamping selama periode Januari 2023 hingga Desember 2024, dapat disimpulkan bahwa dari empat faktor yang diteliti, yakni usia ibu, paritas, jarak kehamilan, dan pekerjaan, ditemukan bahwa faktor paritas dan pekerjaan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD). Ibu hamil dengan paritas 1 atau lebih dari 4 kali serta ibu yang bekerja memiliki risiko lebih tinggi mengalami KPD dibandingkan dengan ibu hamil dengan paritas 2–4 dan ibu yang tidak bekerja.

Sebaliknya, faktor usia ibu dan jarak kehamilan dalam penelitian ini tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan kejadian KPD. Meskipun secara teori usia ekstrem (<20 tahun dan ≥35 tahun) serta jarak kehamilan pendek berpotensi meningkatkan risiko KPD, hasil uji statistik di RS PKU Muhammadiyah Gamping tidak mendukung hipotesis tersebut. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa paritas dan status pekerjaan merupakan faktor risiko utama yang berperan dalam kejadian KPD di lokasi penelitian ini.

Saran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan dan dokter di RS PKU Muhammadiyah Gamping maupun fasilitas kesehatan sejenis, untuk lebih meningkatkan deteksi dini dan pemantauan terhadap ibu hamil dengan paritas ekstrem serta ibu bekerja. Diperlukan edukasi khusus terkait pencegahan KPD, pengaturan aktivitas fisik, pengelolaan stres kerja, dan pentingnya perencanaan kehamilan yang baik.

Selain itu, institusi pendidikan di bidang kesehatan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai referensi dalam pengembangan materi pembelajaran mengenai faktor risiko ketuban pecah dini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Abdelsamiea, R. H. M., Khafagy, G. M., Ghareib, H. O., & Sarhan, M. D. (2024). The Effect Of Sedentary Behavior During Pregnancy On Premature Rupture Of Membrane In Women Above 35 Years Old. *Sage Open Medicine*, 12. <https://doi.org/10.1177/20503121241289842>
- [2] Agustuti, T. D., Prayoga, A., Amanda, A. W., & Rahmawati, A. D. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 15(1), 2723–3448. www.jurnalwijaya.com;
- [3] Ali, R. N., Hiola, F. A. A., & Tomayahu, V. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Komplikasi Ketuban Pecah Dini (Kpd) Di Rsud Dr Mm Dunda Limboto. *Jurnal Health Sains*, 2(3).
- [4] Amizora, D., I. N. B., Shariff, F. O., & Rimawati, V. E. (2024). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Artha Bunda Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 11(11), 2549–4864. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan>
- [5] Anriyani, R., & Putri, M. (2023). Keterkaitan Antara Usia, Paritas, Dan Anemia Dengan Jumlah Kasus Kpd Pada Ibu Hamil Di Desa Gunungsari Kabupaten Serang. *Jurnal Ners*, 7(3), 1275–1279. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- [6] Ashriady, Mariana, D., Tiyas, A. H., & Supriadi, R. F. (2022). The Socio-Cultural Aspects Of Pregnancy Care In Coastal Communities In Mamuju Regency. *Jurnal Kesehatan*

- Terpadu (Integrated Health Journal, 13(1), 53–65.*
- [7] Assefa, N. E., Berhe, H., Girma, F., Berhe, K., Berhe, Y. Z., Gebrehet, G., Werid, W. M., Berhe, A., Rufae, H. B., & Welu, G. (2020). Risk Factors Of Premature Rupture Of Membranes In Public Hospitals At Mekele City, Tigray, A Case Control Study. *Bmc Pregnancy And Childbirth, 18(1)*. <https://doi.org/10.1186/S12884-018-2016-6>
 - [8] 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)*. <https://doi.org/10.37337/jkdp.V3i1.110>
 - [9] Barokah, L., & Agustina, S. A. (2022). Faktor Internal Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Kabupatenkulonprogo. *Jurnal Kesehatan, 1(2)*, 108–115. <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/Woh/Article/View/Woh4201>
 - [10] Bouvier, D., Forest, J. C., Blanchon, L., Bujold, E., Pereira, B., Bernard, N., Gallot, D., Sapin, V., & Giguère, Y. (2021). Risk Factors And Outcomes Of Preterm Premature Rupture Of Membranes In A Cohort Of 6968 Pregnant Women Prospectively Recruited. *Journal Of Clinical Medicine, 8(11)*. <https://doi.org/10.3390/jcm8111987>
 - [11] Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Spong, C. Y., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Sheffield, J. S. (2022). *Williams Obstetrics*. Mcgraw Hill Education.
 - [12] Dai, J., Shi, Y., Wu, Y., Guo, L., Lu, D., Chen, Y., Wang, Y., Lai, H., & Kong, X. (2023). The Interaction Between Age And Parity On Adverse Pregnancy And Neonatal Outcomes. *Frontiers In Medicine, 10*. <https://doi.org/10.3389/fmed.2023.1056064>
 - [13] Erwani, V., Triwijayanti, I., & Budiyanto, A. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Praktik Mandiri Bidan Factors Related With The Incidence Of Early Amniotic Rupture In Midwife Independent Practice. *Jurnal Stikes Al-Ma'arif Baturaja, 8(1)*, 1–8. <https://doi.org/10.52235/Cendekiamedika.V8i1.199>
 - [14] Febyan, & Pameron, I. B. R. (2020). Tinjauan Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan Di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar. *Indonesian Journal Of Obstetrics & Gynecology Science, 3(1)*. <http://dx.doi.org/10.24198/Obgynia.V3i1.177>
 - [15] Irwan, H., Agusalm, & Yusuf, H. (2019). Hubungan Antara Pekerjaan Dan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Umum Bahagia Makassar 2019. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia, 3(2)*.
 - [16] Jena, B. H., Biks, G. A., Gete, Y. K., & Gelaye, K. A. (2022). Incidence Of Preterm Premature Rupture Of Membranes And Its Association With Inter-Pregnancy Interval: A Prospective Cohort Study. *Scientific Reports, 12(1)*. <https://doi.org/10.1038/S41598-022-09743-3>
 - [17] Kashani-Ligumsky, L., Neiger, R., Segal, E., Cohen, R., & Lopian, M. (2024). Is Parity A Risk Factor For Late Preterm Birth? Results From A Large Cohort Study. *Journal Of Clinical Medicine, 13(2)*. <https://doi.org/10.3390/jcm13020429>
 - [18] Kemenkes. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023>
 - [19] 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)*.
 - [20] Lin, D., Hu, B., Xiu, Y., Ji, R., Zeng, H., Chen, H., & Wu, Y. (2024). Risk Factors For Premature Rupture Of Membranes In Pregnant Women: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Bmj Open, 14(3)*. <https://doi.org/10.1136/Bmjopen-2023-077727>

- [21] Nakamura, Y., Okada, T., Morikawa, M., Yamauchi, A., Sato, M., Ando, M., & Ozaki, N. (2020). Perinatal Depression And Anxiety Of Primipara Is Higher Than That Of Multipara In Japanese Women. *Scientific Reports*, 10(1). <https://doi.org/10.1038/S41598-020-74088-8>
- [22] Nkwabong, E., Djuidjie, I. A. F., Nguefack, F., & Foulifack, F. (2023). Risk Factors For Premature Rupture Of Membranes After Twenty-Eight Complete Weeks Of Gestation. *International Journal Of Pregnancy & Child Birth*, 9(6), 165–168. <https://doi.org/10.15406/Ipcb.2023.09.00296>
- [23] Oktaviani, D. A., & Dewi, Y. V. A. (2022). Hubungan Usia Ibu, Usia Kehamilan Dan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor. *Jurnal Ilmiah Penelitian*, 5, 72–82. <https://akbid-alikhlas.e-journal.id/jipkr/article/view/32>
- [24] Pramita, D., Program, S., Kebidanan, S. S., Bidan, D. P., Kesehatan, I., & Bunda, M. (2021). *Hubungan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini*.
- [25] Puspita, A. R., & Satriyandari, Y. (2024). Hubungan Riwayat Abortus Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 15(1), 42. <https://doi.org/10.36419/jki.v15i1.989>
- [26] Puspita, D. F., Novianty, K., & Rahmadini, A. F. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di Bpm Sri Puspa Kencana.Amd,Keb Di Kabupaten Bogor. *Journal Of Midwifery Care*, 2(01), 1–10. <https://doi.org/10.34305/jmc.v2i01.364>
- [27] Puspitasari, I., Trisanti, I., & Safitri, A. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di Ruang Ponek Rsu Kumala Siwi Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 253–260.
- [28] Putri, A. T. D., & Sutarno, M. (2025). Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Polindes Arus Deras Kalimantan Barat. *Malahayati Nursing Journal*, 7(4), 1549–1558. <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i4.19208>
- [29] Riskesdas. (2019). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (Lpb).
- [30] Rokhila, Aisyah, S., & Sukarni, D. (2023). Factors Associated With Premature Rupture Of Membrane. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 9(3), 363–368. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan>
- [31] Sabaruddin, H., Muthaher, C., & Robyanoor, M. A. (2021). Karakteristik Kehamilan Dengan Ketuban Pecah Dini Preterm Di Rsud Ulin Banjarmasin. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(1), 36.
- [32] Sembiring, A. E. A., Suwardewa, T. G. A., Negara, K. S., Budiana, I. N. G., Adnyana, I. B. P., & Pangkahila, E. S. (2022). Hubungan Antara Kadar Homosistein (Hcy) Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (Kpd) Pada Kehamilan Preterm. *Intisari Sains Medis*, 13(2), 554–559. <https://doi.org/10.15562/ism.v13i2.1369>
- [33] Shekari, M., Shirzadfarjahromi, M., Ranjbar, A., Mehrnoush, V., Darsareh, F., & Roozbeh, N. (2022). Advanced Maternal Age And Adverse Obstetrical And Neonatal Outcomes Of Singleton Pregnancies. *Gynecology And Obstetrics Clinical Medicine*, 2(4), 175–180. <https://doi.org/10.1016/j.gocm.2022.10.004>
- [34] Shree, R., Caughey, A. B., & Chandrasekaran, S. (2020). Short Interpregnancy Interval Increases The Risk Of Preterm Premature Rupture Of Membranes And Early Delivery.

-
- Journal Of Maternal-Fetal And Neonatal Medicine*, 31(22), 3014–3020.
<https://doi.org/10.1080/14767058.2017.1362384>
- [35] Sujiati, S., Erawati, N. L. P. S., & Rahyani, N. K. Y. (2024). Relationship Between Age And Parity Of Birthing Mothers To The Incidence Of Premature Rupture Of Membranes At Bali Mandara Regional Hospital, Bali Province In 2022. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 12(2), 117–123. <https://doi.org/10.33992/jik.V12i2.3100>
- [36] Szyszka, M., Rzońca, E., Rychlewicz, S., Bączek, G., Ślęzak, D., & Rzońca, P. (2023). Association Between Parity And Preterm Birth—Retrospective Analysis From A Single Center In Poland. *Healthcare (Switzerland)*, 11(12). <https://doi.org/10.3390/Healthcare11121763>
- [37] Wen, X., Liang, W., Zhai, J., Wang, Y., Zheng, P., & Wang, S. (2025). The Association Between Interpregnancy Intervals And Preterm Birth: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Bmc Pregnancy And Childbirth*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-025-07259-y>
- [38] Wulansari, I., Mantoki, R., Ismail, A., Hasan, W. N., Halid Fakultas Olahraga Dan Kesehatan, R., Negeri Gorontalo, U., Jend Sudirman No, J., & Timur, D. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di Provinsi Gorontalo. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 1–10.
<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- [39] Zamilah, R., Aisyiyah, N., & Waluyo, A. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini (Kpd) Pada Ibu Bersalin Di Rs. Betha Medika. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(2), 122–135.
<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/Kesehatan>

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN