

SKRIPSI

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI (KPD) DI
RUANG KEBIDANAN RSUD LAHAT
TAHUN 2025**



**DESTRI INTAN SARI
PO7124225094**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEBIDANAN PROGRAM
STUDI KEBIDANAN PROGRAM
SARJANA TERAPAN
TAHUN 2026**

SKRIPSI

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI (KPD) DI
RUANG KEBIDANAN RSUD LAHAT
TAHUN 2025**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Terapan Kebidanan



**DESTRI INTAN SARI
PO7124225094**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEBIDANAN PROGRAM
STUDI KEBIDANAN PROGRAM
SARJANA TERAPAN
TAHUN 2026**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI (KPD) DI
RUANG KEBIDANAN RSUD
LAHAT TAHUN
2025**

Disusun Oleh :
DESTRI INTAN SARI
PO7124225094

Telah disetujui oleh Pembimbing untuk diujikan pada

Sidang Skripsi pada tanggal :

15 Juni 2026

Pembimbing Utama,



Dahliaana, SKM., S.Tr.Keb, M.Kes
NIP. 196912151990022004

Pembimbing Pendamping,



Bdn.Nurul Komariah, SST, M. Keb
NIP. 198009302002122001

Palembang, Juni 2026
Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang



Dahliaana, SKM., S.Tr.Keb, M.Kes
NIP. 196912151990022004

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI (KPD)
DI RUANG KEBIDANAN RSUD
LAHAT TAHUN
2025**

**Disusun Oleh
DESTRI INTAN SARI
PO7124225094**

**Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal:
15 Juni 2026**

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua

**Dahliaana, SKM, S.Tr.Keb, M.Kes
NIP. 196912151990022004**


(.....)

Penguji 1

**Aprillia Ayu Shinta Yuka, SST, MKM
NIP. 198004282003122001**


(.....)

Penguji 2

**A. Gani, S.Pd, M. Kes
NIP. 196609041989031003**


(.....)

**Palembang, Juni 2026
Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang**


**Dahliaana, SKM, S.Tr.Keb, M.Kes
NIP. 196912151990022004**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,
Dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
Telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Destri Intan Sari

NIM : PO7124225094

Tanda Tangan : 

Tanggal : Juni 2026

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ۖ

“Sesungguhnya setelah kesulitan pasti ada kemudahan”

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat, kesehatan, kekuatan, dan kemudahan dalam setiap langkah penyusunan skripsi ini.
2. Kedua orang tua tercinta, yang selalu memberikan kasih sayang, doa, dukungan, pengorbanan, serta motivasi tanpa henti sehingga saya dapat menyelesaikan pendidikan dan skripsi ini dengan baik.
3. Suami tercinta yang senantiasa memberikan semangat, perhatian, dan doa dalam setiap proses yang saya jalani.
4. Anak-anak saya yang selalu menjadi motivasi untuk menyelesaikan pendidikan dan skripsi ini dengan baik.
5. Dosen pembimbing dan seluruh dosen Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang yang telah memberikan ilmu, bimbingan, serta arahan selama masa pendidikan.
6. Sahabat dan teman-teman seperjuangan yang selalu memberikan dukungan, bantuan, serta kebersamaan selama proses penyusunan skripsi ini.
7. Almamater tercinta, Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palembang.
8. Dan untuk diri saya sendiri, yang telah berusaha, bertahan, dan tidak menyerah hingga skripsi ini dapat terselesaikan.

FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI (KPD)
DI RUANG KEBIDANAN RSUD
LAHAT TAHUN
2025

Destri Intan Sari

Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang
Jalan Jendral Sudirman KM 3.5 Nomor 1365 Komplek RS Moh. Hoesin
Palembang 30126. Telepon/Fax (0711) 373104
Email : Destriintansari3@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: KPD adalah pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan, sebelum inpartu pada pembukaan 4cm fase laten. kejadian KPD dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain umur ibu, paritas, infeksi, kehamilan ganda, hidramnion, kelainan letak janin, dan inkompetensi serviks. Menurut data rekam medis di Ruang Kebidanan RSUD Lahat Tahun 2025 jumlah ibu bersalin sebanyak 1.721 orang dan 401 (23,3%) mengalami Ketuban Pecah Dini.

Tujuan: Mengetahui hubungan usia, paritas, dan gemelli dengan kejadian ketuban pecah dini di Ruang Kebidanan RSUD Lahat Tahun 2025.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *Case Control*. Data yang diambil adalah data sekunder. Pengumpulan data dilakukan bulan Februari-April 2026 dengan mengambil data rekam medis di Ruang Kebidanan RSUD Lahat Tahun 2025. Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu bersalin tahun 2025 yang berjumlah 1.721 orang. Jumlah sampel 160 orang yang terdiri dari 80 kelompok kasus dan 80 kelompok kontrol. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin.. Pengumpulan data dilakukan menggunakan format pengumpulan data. Analisis data univariat dan bivariat.dengan komputerisasi menggunakan tabel distribusi frekuensi dan uji statistik *chi-square*.

Hasil: Sebagian besar responden berada pada usia tidak berisiko (82,5%), memiliki paritas risiko rendah (55,6%), dan tidak mengalami gemelli (98,8%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa usia tidak berhubungan dengan kejadian KPD ($p=0,298$; $OR=1,693$), gemelli tidak berhubungan dengan kejadian KPD ($p=0,497$; $OR=0,125$), sedangkan paritas berhubungan dengan kejadian KPD ($p=0,000$; $OR=3,717$).

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini, sedangkan usia dan gemelli tidak berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini di Ruang Kebidanan RSUD Lahat Tahun 2025

Kata Kunci: Ketuban Pecah Dini, Usia, Paritas, Gemelli

Factors Associated with Premature Rupture
of Membranes at the Maternity Ward
of Lahat Regional Hospital
in 2025

Destri Intan Sari
Bachelor of Applied Midwifery Study Program
Palembang Health Polytechnic, Ministry of Health of the Republic of
Indonesia

Jl. Jenderal Sudirman Km. 3.5 No. 1365, Dr. Mohammad Hoesin Hospital Complex,
Palembang 30126, South Sumatra, Indonesia
Tel/Fax: (+62-711) 373104
Email : Destriintansari3@gmail.com

ABSTRACT

Background: Premature Rupture of Membranes (PROM) is defined as the rupture of the amniotic membranes before the onset of labor or before cervical dilatation reaches 4 cm during the latent phase. The occurrence of PROM is influenced by several factors, including maternal age, parity, infection, multiple pregnancy (gemelli), hydramnios, fetal malpresentation, and cervical incompetence. Based on medical record data from the Obstetric Ward of RSUD Lahat in 2025, there were 1,721 deliveries, of which 401 cases (23.3%) experienced PROM.

Objective: To determine the relationship between maternal age, parity, and multiple pregnancy (gemelli) and the incidence of Premature Rupture of Membranes in the Obstetric Ward of RSUD Lahat in 2025.

Methods: This study employed a quantitative approach with a case-control design. Secondary data were collected from medical records. Data collection was conducted from February to April 2026 using medical records from the Obstetric Ward of RSUD Lahat for the year 2025. The study population consisted of all women who delivered in 2025, totaling 1,721 mothers. The sample comprised 160 respondents, including 80 cases and 80 controls. The sample size was determined using the Slovin formula. Data were collected using a data collection form and analyzed through univariate and bivariate analyses. Statistical analysis was performed using computerized frequency distribution tables and the Chi-square test.

Results: The majority of respondents were in the non-risk age group (82.5%), had low-risk parity (55.6%), and did not experience multiple pregnancy (98.8%). The results of the bivariate analysis showed that maternal age was not significantly associated with PROM ($p = 0.298$; OR = 1.693), multiple pregnancy (gemelli) was not significantly associated with PROM ($p = 0.497$; OR = 0.125), whereas parity was significantly associated with PROM ($p = 0.000$; OR = 3.717).

Conclusion: There was a significant relationship between parity and the incidence of Premature Rupture of Membranes, whereas maternal age and multiple pregnancy (gemelli) were not significantly associated with the incidence of PROM in the Obstetric Ward of RSUD Lahat in 2025.

Keywords: Premature Rupture of Membranes, Maternal Age, Parity, Multiple Pregnancy (Gemelli).

KATA PENGANTAR

Puji syukur Saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat dan Rahmat-Nya, Saya dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di Ruang Kebidanan RSUD Lahat Tahun 2025”. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Muhammad Taswin, S.Si, Apt, MM, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palembang.
2. Ibu Nesi Novita, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang.
3. Ibu Dahliana, SKM, S.Tr.Keb, M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang dan selaku pembimbing utama yang telah memberikan pengarahan, bimbingan, dan masukan dalam penyusunan Skripsi.
4. Ibu Bdn. Nurul Komariah, SST, M. Keb selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dalam penulisan Skripsi.
5. Ibu dr. Dina Ekawati, Sp. PA selaku Plt. direktur RSUD Lahat yang telah memberikan izin pengambilan data untuk penelitian.
6. Ibu Aprillia Ayu Shinta Yuka, SST, MKM selaku Penguji I yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan hasil skripsi.
7. Pak A. Gani, S.Pd, M. Kes selaku Penguji II yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan hasil skripsi.
8. Kedua Orang Tua dan saudara-saudara tercinta yang telah memberikan motivasi serta dukungan selama menempuh pendidikan dan penyusunan Skripsi.
9. Teman-teman seperjuangan yang saling memberi semangat dalam penyusunan skripsi.
- 10.

Akhir kata, saya berharap semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Palembang, Juni 2026
Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN SAMPUL DALAM	
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Teori-teori.....	7
B. Kerangka Teori	24
C. Hipotesis.....	25
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	26
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	26
C. Populasi dan Sampel Penelitian	26
D. Cara Pengumpulan Data.....	28
E. Alat Pengumpulan Data.....	28
F. Variabel Penelitian	28
G. Definisi Operasional.....	29
H. Kerangka Operasional.....	31
I. Cara Pengolahan Data dan Analisis Data.....	32
J. Etika Penelitian	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	35
B. Pembahasan.....	41
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	55
B. Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	57
LAMPIRAN	
BIODATA	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasional	29
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi KPD	35
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Usia	35
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Paritas.....	36
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Gemelli.....	36
Tabel 4.5 Hubungan Usia dengan KPD	37
Tabel 4.6 Hubungan Paritas dengan KPD	38
Tabel 4.7 Hubungan Gemelli dengan KPD	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	28
Gambar 3.2 Kerangka Operasional	31

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	24
-------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Pengajuan Judul
- Lampiran 2. Lembar Bimbingan Konsultasi
- Lampiran 3. Permohonan Izin Survey Data Awal Penelitian
- Lampiran 4. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5. Lembar *Check List*
- Lampiran 6. Master tabel
- Lampiran 7. Hasil SPSS
- Lampiran 8. Dokumentasi Bimbingan Konsultasi
- Lampiran 9. Dokumentasi Pengambilan Data Rekam Medis
- Lampiran 10. Keterangan Lolos Kaji Etik

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) sangat tinggi . Sekitar 260.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2023. Tingginya angka kematian ibu di beberapa wilayah dunia mencerminkan ketimpangan akses terhadap layanan kesehatan berkualitas dan mempertegas kesenjangan antara kaya dan miskin. AKI di negara-negara berpenghasilan rendah pada tahun 2023 adalah 346 per 100.000 kelahiran hidup, dibandingkan dengan 10 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpenghasilan tinggi (WHO, 2025)

Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat tahun 2020, AKI setelah melahirkan mencapai 189 per 100 ribu kelahiran hidup. Angka ini membuat Indonesia menempati peringkat kedua kasus AKI tertinggi di ASEAN. Sementara itu, data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat, AKI per Januari 2023 masih berada di kisaran 305 per 100 ribu kelahiran hidup (Kemenkes, 2023).

Banyak perempuan meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar komplikasi ini berkembang selama kehamilan dan sebagian besar dapat dicegah atau diobati. Komplikasi lain mungkin sudah ada sebelum kehamilan tetapi memburuk selama kehamilan, terutama jika tidak ditangani sebagai bagian dari perawatan perempuan. Komplikasi utama yang menyebabkan sekitar 75% dari seluruh kematian ibu

adalah perdarahan hebat, infeksi, tekanan darah tinggi, komplikasi persalinan, aborsi yang tidak aman, dll (WHO, 2023).

Penyebab kematian ibu hamil umumnya berkaitan dengan komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan periode pasca-persalinan. Berikut beberapa penyebab utama kematian ibu hamil di Indonesia adalah Perdarahan (Hemorrhage), Preeklampsia dan Eklampsia, Infeksi (Sepsis), Komplikasi Persalinan (*Obstructed Labor*), Gangguan Penyakit Jantung dan Kardiovaskular, Emboli Air Ketuban, Abortus Tidak Aman, Kekurangan akses pada perawatan kesehatan yang Berkualitas, Anemia Berat, komplikasi akibat Penyakit Kronis (Kemenkes, 2023).

Salah satu penyebab kematian ibu adalah infeksi. Infeksi bisa terjadi selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Infeksi dapat juga disebabkan oleh Ketuban Pecah Dini (KPD). KPD merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang sering terjadi dalam praktik kebidanan. Ketuban pecah dini (KPD) merupakan salah satu masalah penting dalam bidang obstetri yang dapat menyebabkan terjadinya infeksi pada ibu dan bayi serta dapat meningkatkan kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi (Rohmawati and Fibriana, 2018).

KPD adalah pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan, sebelum inpartu pada pembukaan 4cm fase laten. Hal ini dapat terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya melahirkan. KPD preterm atau *Preterm Premature Rupture Of Membranes* (PPROM) adalah

KPD sebelum usia kehamilan 37 minggu. KPD yang memanjang adalah KPD yang terjadi lebih dari 12 jam sebelum waktunya melahirkan (Taufan, 2021).

Menurut Ekawati, et.al dalam jurnal yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di Ruang Ponek RSUD Kumala Siwi Kudus, di Indonesia kejadian KPD berkisar antara 8-10% dari seluruh kehamilan. Angka kejadian ketuban pecah dini diperkirakan mencapai 3-10% dari total persalinan . KPD meningkatkan risiko infeksi, persalinan prematur (jika terjadi sebelum 37 minggu kehamilan), dan komplikasi lainnya bagi ibu dan bayi, sehingga memerlukan penanganan medis segera (Risksedas, 2018)

Manuaba (2021) menyebutkan bahwa kejadian KPD dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain umur ibu, paritas, infeksi, kehamilan ganda, hidramnion, kelainan letak janin, dan inkompetensi serviks. Varney (2020) menambahkan bahwa kelemahan kolagen membran akibat faktor nutrisi dan tekanan intrauterin juga mempermudah terjadinya ruptur selaput ketuban.

Usia ibu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami KPD karena kondisi organ reproduksi belum optimal atau telah mengalami penurunan elastisitas (Manuaba, 2017). Dalam Jurnal Kebidanan Bestari, Volume 7 (1), Tahun 2023 disebutkan bahwa paritas tinggi dapat menyebabkan perubahan struktur serviks sehingga memudahkan pecahnya ketuban. Selain itu, kehamilan ganda (gemeli) menyebabkan distensi uterus berlebihan sehingga meningkatkan tekanan intrauterin terhadap selaput ketuban.

Menurut data rekam medis di Ruang Kebidanan RSUD Lahat pada Tahun 2023 di dapatkan jumlah ibu bersalin sebanyak 1.134 orang, dari jumlah tersebut sebanyak 314 (27,7%) mengalami Ketuban Pecah Dini . Kemudian pada Tahun 2024 jumlah ibu bersalin sebanyak 1.328 orang dan 382 (28,8%) mengalami Ketuban Pecah Dini (KPD). Dan pada Tahun 2025 jumlah ibu bersalin sebanyak 1.721 orang dan 401 (23,3%) mengalami Ketuban Pecah Dini. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti mengambil judul skripsi **“Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di Ruang Kebidanan RSUD Lahat Tahun 2025”**.

B. Rumusan Masalah

“Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di Ruang Kebidanan RSUD Lahat tahun 2025 ?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian antara lain:

1. Tujuan umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di RSUD Lahat.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian antara lain:

- a. Diketahui distribusi frekuensi usia, paritas, dan gemeli di RSUD Lahat tahun 2025.
- b. Diketahui hubungan faktor usia dengan kejadian KPD di RSUD Lahat tahun 2025.
- c. Diketahui hubungan faktor paritas dengan kejadian KPD di RSUD Lahat tahun 2025.
- d. Diketahui hubungan faktor gemelli dengan kejadian KPD di RSUD Lahat tahun 2025

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Bidan di RSUD Lahat

Hasil penelitian dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan di RSUD Lahat dalam meningkatkan pelayanan Kesehatan secara optimal, dapat mendeteksi komplikasi sedini mungkin, serta dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi sehingga dapat membantu pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan dasar atau bahan peneltiian lebih lanjut dan bahan acuan bacaan bagi seluruh mahasiswa serta dapat menambah wawasan dan pengalaman bagi mahasiswa Poltekkes Palembang tentang Ketuban Pecah Dini.

3. Bagi Peneliti

Dapat menjadi masukan dan bahan untuk menambah pengetahuan khususnya tentang Ketuban Pecah Dini (KPD) bagi peneliti serta dapat dijadikan bahan dalam penerapan konsep penelitian kebidanan yang telah diperoleh selama kuliah.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, N. D., Nisak, A. Z., & Asiyah, N. (2023). *Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya ketuban pecah dini pada ibu bersalin di Puskesmas Kedung*. Journal of Midwifery and Health Science of Sultan Agung. <https://doi.org/10.30659/jmhsa.v5i1.76>
- Ayu W, 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), 52.
- Bunaiyah, A. (2020). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu tahun 2020*. Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- Cunningham, G., Leveno, K., Bloom, S., Hauth, J., Rouse, D., & Spong, C. (2013). *Kehamilan kurang bulan*. Dalam Obstetri Williams (Vol. 2, Edisi 23, hlm. 846–870). EGC.
- Diantika, W. (2019). *Hubungan usia dan paritas ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta*. Universitas 'Aisyiyah.
- Dwi, & Vifsi. (2019). *Hubungan anemia, kehamilan ganda, dan letak sungsang dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di Rumah Sakit Pusri Palembang tahun 2018*. Universitas Kader Bangsa.
- Fahimah. (2020). *Manajemen kebidanan pada ibu hamil dengan risiko tinggi*. EGC.
- Fraser, D. M., & Cooper, M. A. (2016). *Buku ajar bidan Myles (Ed. 14)*. EGC.
- Hamid, F. (2021). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di Semen Padang Hospital*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
- Hipni, R. (2023). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ketuban pecah dini (KPD) pada ibu bersalin*. Jurnal Kebidanan Bestari, 7(1).
- Ilawati, S. (2021). *Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya ketuban pecah dini pada ibu bersalin di Klinik Nirmala Sapni Medan tahun 2021*.

- Inne Nove Josua Sidauruk. (2022). *Hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini aterm di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta*. Universitas Kristen Duta Wacana.
- Ivansri, & Andini. (2018). *Hubungan karakteristik ibu bersalin dengan ketuban pecah dini di Rumah Sakit Martha Friska*. Jurnal Bidan Komunitas.
- Juliyana. (2024). *Ketuban pecah dini*. *The Journal Health of Science*, .
- Khadijah, et al. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin 2015*.
- Legawati, & Riyanti. (2018). *Determinan kejadian ketuban pecah dini (KPD) di Ruang Cempaka RSUD Doris Sylvianus Palangkaraya*. Jurnal Unnes.
- Manggiasih, V. A. (2022). *Hubungan umur dengan kejadian ketuban pecah dini ditinjau dari paritas ibu di Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo*.
- Manuaba, I. G. B., Chandranita, I. A., & Fajar, I. G. B. (2017). *Ketuban pecah dini*. Dalam Pengantar Kuliah Obstetri (hlm. 456–460). EGC.
- Manuaba. (2020). *Ilmu kebidanan penyakit kandungan dan KB*. EGC.
- Nugroho, T. (2012). *Patologi kebidanan: Ketuban pecah dini*. Nuha Medika.
- Nurhayati, W. (2022). *Hubungan umur dan paritas dengan kejadian partus lama di Puskesmas Temayang Kabupaten Bojonegoro*.
- Prabowo, H. (2020). *Aspek medis dan psikologis dalam kehamilan*. Penerbit Airlangga.
- Prawirohardjo, S. (2015). *Ilmu kandungan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu kebidanan (Edisi ke-4)*. Salemba Medika.
- Puspitasari, I., Trisanti, I., & Safitri, A. (2023). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di ruang PONEK RSUD Kumala Siwi Kudus*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, 14(1), 253–260.
- Rohmawati, N., & Fibriana, A. I. (2018). *Ketuban pecah dini di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran*. HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development), 2(1), 23–32. <https://doi.org/10.15294/higeia.v2i1.17937>
- Sarwono, P. (2015). *Ilmu kebidanan (Edisi 4)*. Bina Pustaka.

- Sundari, T. (2020). *Hubungan usia, paritas dan riwayat KPD dengan kejadian ketuban pecah dini di PMB Tursilah, S.Tr. Keb di Desa Kota Baru Kabupaten Lampung Tengah tahun 2020*. Universitas Aisyah Pringsewu.
- Suparji, W. (2020). *Dampak faktor usia dan paritas terhadap prevalensi ketuban pecah dini ibu pada masa bersalin*. *Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 10, 67–71.
- Syarwani. (2020). *Gambaran kejadian ketuban pecah dini di RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. *Medical Scope Journal*, 1(2).
- Triutami, K. (2023). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ketuban pecah dini*. *DIV Kebidanan Magelang*.
- Utomo, H. (2023). *Analisa masalah ketuban pecah dini terhadap paritas di RS PKU Muhammadiyah Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Varney, H., et al. (2015). *Buku ajar asuhan kebidanan (Edisi 4)*. EGC.
- W., Bastian, F., & Wahab, A. (2025). *Angka kejadian ketuban pecah dini pada persalinan preterm dan aterm di RSPUR dan RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh*. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 12(4).
- Weber, F., Knapp, G., Ickstadt, K., Kundt, G., & Glass, Ä. (2020). *Zero-cell corrections in random-effects meta-analyses*. *Research Synthesis Methods*, 11(6), 913–919.
- Wiadnya, A., & Surya, I. G. N. H. W. (2016). *Gambaran ketuban pecah dini pada kehamilan aterm di RSUP Sanglah tahun 2013*. *E-Jurnal Medika Udayana*, 5(10).
- Wijayanti, R. (2023). *Peran keluarga dalam kesehatan ibu hamil*. *Jurnal Kesehatan*.
- World Health Organization. (2023). *Levels and trends in maternal mortality rate*. WHO.
- World Health Organization. (2025). *Trends in maternal mortality 2000–2017: Estimates by WHO*. WHO.