Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
5 (3) 2025, Page: 28363-28369

Gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) Di Rumah Sakit Surya Insani Tahun 2024

Ermiza[1], Rahmi Fitria[2], Nana Aldriana[3], Ketrin Cahya Liberty[4]
[12345]Universitas Pasir Pengaraian

Email:
latifahermiza@gmail.com[1], rahmifitria@upp.ac.id[2] , nanaaldriana@upp.ac.id[3] , ketriniiberty@gmail.com[4]

Published Oktober, 2025

ABSTRAK

Ketuban pecah dini adalah suatu kondisi ketika kantung ketuban pecah sebelum proses persalinan atau ketika usia kandungan belum mencapai 37 minggu. Kondisi ini dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin. Ada beberapa faktor prediposisi terjadinya ketuban pecah dini adalah selaput ketuban yang abnormal, servik inkompetensia, kelainan letak janin, usia wanita kurang dari 20 tahun dan di atas 35 tahun, faktor golongan darah, faktor multigraviditas/paritas, merokok, keadaan sosoial ekonomi, perdarahan antepartum, riwayat abortus dan persalinan preterm sebelumnya, riwayat kpd seberlumnya, defiensi gizi, serta trauma yang di dapat misalnya hubungan seksual, pemeriksaan dalam. Tujuan dilakukan penelitian adalah mengetahui gambaran faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya Ketuban Pecah Dini (KPD) di Rumah Sakit Surya Insani Pasir Pengaraian. Penelitian ini menggunakan observasi analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu bersalin di rumah sakit Surya Insani, Sampel berjumlah 566 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik sampling jenuh. Teknik pengumpulan data dengan mengumpulkan data rekam medis elektronik Rumah Sakit Surya Insani. Data dianalisis dengan analisis univariat. Hasil menunjukkan mayoritas ibu bersalin dengan kelompok usia beresiko sebanyak 57 orang (10.1%), kelompok usia kehamilan aterm sebanyak 512 orang (90.5%), untuk kelompok paritas beresiko sebanyak 526borang (92.9%), sedangkan kelompok anemia yang beresiko sebanyak 113 orang (20.0%). Penelitian ini dapat dijadikan ibu hamil yang memiliki faktor risiko KPD untuk melakukan pemeriksaan antenatal care yang teratur dan bermutu serta menghindari faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya KPD.

Kata Kunci : Ketuban Pecah Dini, Usia, Usia Kehamilan, Paritas, Anemia

ABSTRACT

Premature rupture of membranes is a condition where the amniotic sac ruptures before labor or when the gestational age has not reached 37 weeks. This condition can endanger the life of the mother and fetus. There are several predisposing factors for premature rupture of membranes, namely abnormal membranes, incompetent cervix, abnormal fetal position, women's age under 20 years and over 35 years, blood type factors, multigravidity/parity factors, smoking, socioeconomic conditions, antepartum hemorrhage, history of abortion and previous preterm labor, previous history of KPD, nutritional deficiencies, and trauma such as sexual intercourse, internal examinations. The purpose of this study was to determine the description of the factors that cause premature rupture of membranes (PROM) at Surya Insani Hospital, Pasir Pengaraian. This study used analytical observation with a cross-sectional approach. The population in this study were all mothers giving birth at Surya Insani Hospital, with a sample of 566 people. Sampling used a saturated sampling technique. The data collection technique used was electronic medical records from Surya Insani Hospital. Univariate analysis was used to analyze the data. Results showed that the majority of mothers giving birth were in the high-risk age group (57 women) (10.1%), in the term gestational age group (512 women) (90.5%), in the high-risk parity group (526 women) (92.9%), and in the high-risk anemia group (113 women) (20.0%). This study can be used by pregnant women with risk factors for PROM to undergo regular and high-quality antenatal care and avoid factors that can contribute to PROM.

Keywords: *Premature Rupture of Membranes, Age, Gestational Age, Parity, Anemia*

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Ketuban pecah dini (KPD) merupakan salah satu kelainan dalam kehamilan. Yang menjadi masalah penting dalam ilmu obstetri yang berdampak buruk terhadap kesehatan dan kesejahteraan maternal maupun terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin, sehingga dapat meningkatkan masalah kesehatan di Indonesia (Cahyani et al., 2024). Ketuban pecah dini (KPD) adalah suatu kondisi ketika kantung ketuban pecah sebelum proses persalinan atau ketika usia kandungan belum mencapai 37 minggu. Kondisi ini dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin.

Ketuban pecah dini juga berkaitan dengan penyulit yang berdampak buruk terhadap kesehatan dan kesejahteraan maternal maupun terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine,sehingga hal tersebut dapat meningkatkan masalah kesehatan di Indonesia,salah satu fungsi ketuban adalah melindugi atau menjadi pembatas dunia luar dan ruangan dalam Rahim sehingga mengurangi kemungkinan infeksi .Ketuban pecah dini biasanya ditandai dengan keluarnya cairan berupa air dari vagina setelah umur kehamilan berusia 22 minggu dan dikatakan ketuban pecah dini apabila terjadi sebelum proses persalinan (Novitasari et al., 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap harinya, dan 99% kematian tersebut terjadi pada negara berkembang. Padahal target Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030 untuk AKI yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup (Puspitasari et al., 2023). Berdasarkan Laporan di Asia Tenggara (ASEAN), penyebab kematian maternal di Asia antara lain yaitu perdarahan 31%, kehamilan ektopik dan komplikasi lain 15%, anemia 13%, hipertensi dalam kehamilan 9%, serta infeksi 12% yang disebabkan oleh ketuban pecah dini (KPD) (Yanti et al., 2022).

Kejadian ketuban pecah dini di Indonesia berkisar 39,1%. Ketuban pecah dini ditemukan 6-20% pada semua kehamilan dan 94% diantaranya terjadi pada kehamilan cukup bulan (Kurniawan & Wuna, 2021). Jumlah kematian ibu tahun 2022 ; 114 kasus, angka ini merupakan angka absolut jumlah kematian di Propinsi Riau yang terlaporkan, sehubungan tidak adanya data survey kematian ibu di Propinsi Riau. Beberapa Kab/Kota yang besar kasus kematian ibu adalah Kabupaten Kampar (20 kasus), Kabupaten Indragiri Hulu (16 kasus) dan Kabupaten Rokan Hilir (11 kasus). Kasus terkecil beradadi Kota Dumai (5 kasus) dan Kota Pekanbaru (5 kasus). Sedangkan Rokan Hulu tahun 2022 tidak ada laporan tentang kasus kematian ibu.

Kehamilan dan persalinan merupakan proses yang alamiah yang mengiringi perjalanan hidup seorang wanita. Ibu hamil harus selalu memperhatikan keadaan janinnya dengan sering melakukan pemeriksaan kehamilan agar mengetahui perkembangan janin di dalam rahimnya dan mengetahui kelainan atau komplikasi sedini mungkin. Komplikasi pada saat kehamilan salah satunya seperti anemia, perdarahan pada kehamilan, dan ketuban pecah dini (KPD). Ketuban pecah dini (KPD) adalah pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan atau sebelum inpartu,pada pembukaan <4 cm (fase laten). Hal ini dapat terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya melahirkan. KPD preterm adalah KPD sebelum usia kehamilan 37 minggu.KPD yang memanjang adalah KPD yang terjadi lebih dari 12 jam sebelum waktunya melahirkan (Afriani et al., 2021).

Ketuban pecah dini (KPD) adalah pecahnya selaput ketuban sebelum ada tanda tanda persalinan dan setelah satu jam tidak diikuti proses inpartu sebagaimana mestinya. Apabila pembukaan pada primi kurang dari 3 cm dan pada multipara kurang dari 5 cm. Hal ini dapat terjadi saat akhir kehamilan maupun sebelum waktunya melahirkan (Kartika & Nor'aini, 2024). Ketuban pecah dini juga berhubungan dengan paritas. Semakin sering seseorang melahirkan maka dapat mengakibatkan endometriu menjadi rusak dan kelenturan leher rahim yang berkurang sehingga dapat mengakibatkan terjadinya pembukaan dini pada serviks (Kartika & Nor'aini, 2024).

Ketuban Pecah dini Jika tidak ditangani dapat membahayakan Ibu dan Bayi. Akibat yang ditimbulkan oleh Ketuban Pecah Dini diantaranya pada ibu akan menyebabkan terjadinya infeksi dalam persalinan dan nifas seperti Infeksi Saluran Kemih, Partus lama, perdarahan post partum, meningkatnya Tindakan operatif obstetric (*section caesarea)* sedangkan pada Janin, KPD akan mengakibatkan terjadinya prematuritas (Syndrome Distress Pernapasan), sepsis, resiko kecacatan,

hipoplasya, masalah pada Janina term, pemberian makan neonatal, oligohidroamnion, morbiditas dan mortalitas perinatal (Wulansari et al., 2023).

Penyebab ketuban pecah dini belum diketahui secara pasti, namun kemungkinan yang menjadi faktor predisposisi adalah infeksi yang terjadi secara lansung pada selaput ketuban atau asenderen dari vagina atau servik. Selain itu fisiologi selaput ketuban yang abnormal, servik inkompetensia, kelainan letak janin, usia wanita kurang dari 20 tahun dan di atas 35 tahun, faktor golongan darah, faktor multigraviditas/paritas, merokok, keadaan sosoial ekonomi, perdarahan antepartum, riwayat abortus dan persalinan preterm sebelumnya, riwayat kpd seberlumnya, defiensi gizi, ketegangan rahim yang berlebihan, kesempitan panggul, kelelahan ibu dalam bekerja, serta trauma yang di dapat misalnya hubungan seksual (Fatimah et al., 2023).

Menurut laporan Survey Demokrafi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2016 angka kematian neonatal (AKN) sebesar 19 per seribu kelahiran hidup yang disebabkan karena faktor ketuban pecah dini (Daulay, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa ketuban pecah dini merupakan masalah serius dalam kehamilan yang memerlukan penanganan cepat dan tepat untuk mencegah komplikasi pada ibu maupun bayi.

Ketuban pecah dini (KPD) atau ketuban pecah sebelum waktunya (KPSW) sering disebut dengan *premature repture of the membrane* (PROM) didefinisikan sebagai pecahnya selaput ketuban sebelum waktunya melahirkan. Pecahnya ketuban sebelum persalinan atau pembukaan pada *primipara* kurang dari 3 cm dan pada *multipara* kurang dari 5 cm. Hal ini dapat terjadi pada kehamilan *aterm* maupun pada kehamilan *preterm*. Pada keadaan ini dimana risiko infeksi ibu dan anak meningkat.K etuban pecah dini (KPD) merupakan masalah penting dalam masalah obstetri yang juga dapat menyebabkan infeksi pada ibu dan bayi serta dapat meningkatkan kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi (Fauziah & Wulandari, 2022).

Posisi janin yang tidak sesuai dapat juga menyebabkan terjadinya ketuban pecah dini. Dan juga dukungan keluarga menjadi peran penting dalam pemenuhan kebutuhan ibu dan janin dimana keluarga akan sepenuhnya membantu segala sesuatu yang dibutuhkan ibu dan janin selama awal kehamilan sampai proses persalinan. Selain itu, kondisi ekonomi keluarga yang kurang mencukupi menyebabkan ibu hamil dan janin kurang bisa mendapatkan kebutuhan yang sebenarnya sangat di perlukan untuk menunjang kesehatan ibu sekaligus janin. Sehingga faktor-faktor tersebtu menjadi sangat penting mengingat ibu hamil dapat saja mengalami ketuban pecah dini (KPD).

Dampak ketuban pecah dini (KPD) apabila tidak segera mendapatkan penanganan antara lain, pada ibu dapat terjadi infeksi akibat masuknya kuman dari luar serta risiko persalinan prematur atau kelahiran kurang bulan. Sementara itu, pada janin dapat terjadi gangguan peredaran darah atau tali pusat yang berpotensi menimbulkan kondisi gawat janin hingga kematian, akibat tali pusat tertekan dan terjadinya oligohidramnion, yaitu berkurangnya cairan ketuban hingga di bawah jumlah yang dibutuhkan, bahkan dapat habis sama sekali.

Survey data awal di Rumah Sakit Surya Insani Pasir Pengaraian Kabupaten Rokan Hulu peristiwa ketuban pecah dini (KPD) tahun 2024 pada bulan April sampai dengan bulan Juli tahun 2024 sebanyak 17 kasus. Berdasarkan kenyataan ini, maka perlu dilakukan penelitian tentang penyebab terjadinya ketuban Pecah Dini (KPD) pada ibu hamil. Data jumlah ibu hamil yang melahirkan di Rumah Sakit Surya Insani Pasir Pengaraian Kabupaten Rokan Hulu dapat dilihat pada tabel dibawah :

Tabel 1. Jumlah Ibu Melahirkan di Rumah Sakit Surya Insani Pasir Pengaraian Bulan April-Juli Tahun 2024

No.	Bulan	Jumlah Ibu Melahirkan
1.	April	148
2.	Mei	136
3.	Juni	157
4.	Juli	149
	Jumlah	566

Dari tabel 1.1 diatas dapat dilihat jumlah ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Surya Insani Pasir Pengaraian Kabupaten Rokan Hulu sebanyak 590 orang selama rentang waktu dari bulan April 2024 sampai dengan bulan Juli 2024. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, Penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **"Gambaran Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) Di Rumah Sakit Surya Insani Tahun 2024".**

METODE PENELITIAN

Dalam peneitian ini, penulis menggunakan metode *deskriptif analitik correlation* dengan menggunakan pendekatan cross sectional dengan membuat angket atau daftar pertanyaan, observasi dan dokumentasi (foto, video data tertulis). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu bersalin di Rumah Sakit Surya Insani dari bulan April 2024 sampai bulan Juli 2024 sebanyak 566 orang. Sampel yang akan penulis gunakan dalam penelitian ini sebanyak 566 ibu bersalin di Rumah Sakit Surya Insani Pasir Pengaraian yang diambil dengan teknik sampel jenuh. Variabel penelitian terdiri dari dua yaitu variabel bebas (independent) pada penelitian ini adalah usia ibu, paritas, usia Kehamilan, anemia dan variabel terikat (dependent) pada penelitian ini adalah kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD). Data primer dalam penelitian ini diperoleh dengan melakukan wawancara dengan menggunakan lembar ceklis yang berisi skala NRS. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah format pengumpulan data yang meliputi nomor responden, nomor rekam medis, tanggal lahir, usia, tanggal persalinan, usia kehamilan, dan paritas. Anailis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat disajikan dengan mendistribusikan frekuensi responden berdasarkan umur, usia kehamilan, paritas,anemia dan kejadian ketuban pecah dini. Sedangkan analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik *chi square* dengan program SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menganalisis beberapa faktor yang berhubungan terjadinya ketuban pecah dini (KPD) yaitu Usia ibu, Paritas, Pekerjaan, Riwayat KPD, Anemia dan Usia kehamilan. Data yang diolah merupakan data pasien ibu melahirkan di Rumah Sakit Surya Insani Pasir Pengaraian bulan April sampai dengan bulan Juli tahun 2024 sebanyak 566 orang.

Analisis Univariat

Analisa univariat di sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

a. Distribusi Frekuensi Kejadian Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Usia ibu.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Usia ibu

Usia Ibu	Frekuensi	Persentase
Usia Beresiko	57	10.1%
Usia Tidak Beresiko	509	89.9%
Total	566	100.0%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 566 responden ibu bersalin di Rumah Sakit Surya Insani didapatkan sebanyak 57 orang (10.1 %) memiliki usia beresiko mengalami ketuban pecah dini dan sebanyak 509 orang (89.9%) memiliki usia tidak beresiko mengalami ketuban pecah dini.

b. Distribusi Frekuensi Kejadian Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Usia Kehamilan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Usia Kehamilan

Usia Kehamilan	Frekuensi	Persentase
Preterm	54	9.5%
Aterm	512	90.5%
Total	566	100.0%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 566 responden ibu bersalin di Rumah Sakit Surya Insani didapatkan sebanyak 512 orang (90.5 %) memiliki usia kehamilan aterm dan sebanyak 54 orang (9.5%) memiliki usia kehamilan aterm.

c. Distribusi Frekuensi kejadian Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Paritas

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Paritas

Paritas	Frekuensi	Persentase
Beresiko	526	92.9%
Tidak Beresiko	40	7.1%
Total	566	100.0%

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 566 responden ibu bersalin di Rumah Sakit Surya Insani didapatkan sebanyak 40 orang (7.1 %) memiliki paritas tidak beresiko dan sebanyak 526 orang (92.9 %) memiliki paritas beresiko mengalami KPD.

d. Distribusi Frekuensi Kejadian Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Anemia

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kejadian Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Anemia

Paritas	Frekuensi	Persentase
Ya	113	20.0%
Tidak	453	80.0%
Total	566	100.0%

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 566 responden ibu bersalin di Rumah Sakit Surya Insani didapatkan sebanyak 453 orang (80.0 %) tidak mengalami anemia dan sebanyak 113 orang (20.0 %) mengalami anemia

e. Distribusi Frekuensi Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Surya Insani Pasir Pengaraian

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Surya Insani Pasir Pengaraian

Kejadian Ketuban Pecah Dini	Frekuensi	Persentase
Iya	105	18.6%
Tidak	461	81.4%
Total	566	100.0%

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 566 responden ibu bersalin di Rumah Sakit Surya Insani didapatkan sebanyak 105 orang (18.6 %) mengalami ketuban pecah dini dan sebanyak 461 orang (81.4 %) tidak mengalami ketuban pecah dini.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengumpulan dan pengolahan data di Rumah Sakit Surya Insani Pasir Pengaraian pada periode April 2024 hingga Juli 2024, khususnya dari data sekunder (rekam medis), tercatat sebanyak 37 kasus ketuban pecah dini. Jumlah ini menunjukkan bahwa KPD masih menjadi salah satu komplikasi kehamilan yang cukup sering terjadi, sehingga diperlukan upaya pencegahan dan penanganan yang tepat guna menurunkan risiko komplikasi pada ibu dan janin.

Berdasarkan penelitian yang didapatkan, jumlah ibu bersalin dengan usia beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) sebanyak 57 orang (10.1%), ibu bersalin dengan usia kehamilan aterm (≥37 minggu) sebanyak 512 orang (90.5%), untuk ibu bersalin dengan paritas beresiko sebanyak 526 orang (92.9%), sedangkan ibu bersalin dengan anemia didapatkan sebanyak 113 orang (20.0%).

Untuk ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini didapatkan sebanyak 105 orang (18.6 %). Dari penelitian di atas faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini adalah usia ibu, usia kehamilan, dan paritas.

Ketuban pecah dini (KPD) adalah kondisi ketika selaput ketuban pecah sebelum muncul tanda-tanda persalinan aktif. Jika setelah satu jam tidak terjadi kontraksi yang bermakna, kondisi ini dikategorikan sebagai KPD, yang dapat terjadi baik pada kehamilan preterm maupun aterm (Sabila et al., 2025). Kondisi ini memerlukan perhatian khusus karena dapat meningkatkan risiko infeksi pada ibu serta gangguan kesejahteraan janin. Penanganan yang cepat dan tepat sangat diperlukan untuk meminimalkan komplikasi yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayi.

Ibu yang hamil pertama pada usia 35 tahun, ibu yang hamil pada usia tersebut mudah terjadi penyakit pada ibu dan organ kandungan yang menua, serta jalan lahir tidak lentur lagi atau kaku. Pada usia >35 tahun, ibu yang hamil pada usia tersebut mudah terkena penyakit pada ibu dan organ kandungan yang menua, serta jalan lahir tidak lentur lagi atau kaku.

Menurut asumsi peneliti, ibu hamil yang mengalami KPD terjadi pada ibu dengan usia reproduktif yaitu 20 – 35 tahun. Kecilnya kasus pada usia < 20 tahun dan > 35 tahun karena sudah semakin meningkatnya kesadaran masyarakat untuk tidak menikah dan hamil di usia muda dan semakin sadarnya bahwa hamil/bersalin di usia lanjut/beresiko (> 35 Tahun) dapat menimbulkan penyulit penyulit yang dapat membahayakan ibu dan bayi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh (Novirianthy et al., 2021), didapatkan nilai p-value 0,009 yang berarti terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian ketuban pecah dini. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Novitasari et al., 2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kejadian ketuban pecah dini dengan usia kehamilan karena didapatkan nila p-value 0,001yang berarti terdapat hubungan yang signifikan.

Penelitian ini berasumsi bahwa Ketuban Pecah Dini (KPD) dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya usia ibu, usia kehamilan, dan paritas. Ibu yang berusi terlalu tua cenderung cenderung lebih beresiko mengalami KPD akibat ketidakseimbangan hormonal dan kelemahan jaringan. Paritas tinggi juga dianggap meningkatkan risiko KPD karena kelemahan struktur serviks akibat persalinan sebelumnya. Usia ibu merupakan salah satu faktor penting yang diasumsikan berpengaruh terhadap kejadian KPD. Ibu yang berusia >35tahun cenderung mengalami penurunan elastisitas jaringan dan perubahan hormonal yang dapat melemahkan membran ketuban. Selain faktor biologis, pada kelompok usia ekstrem juga sering ditemukan keterbatasan dalam pengetahuan dan akses terhadap pelayanan antenatal, yang secara tidak alangsung dapat meningkatkan resiko terjadinya KPD. Oleh karena itu, dalam penelitian ini diasumsikan bahwa usia ibu memiliki hubungan signifikan terhadap resiko pecahnya ketuban sebelum waktunya.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan mayoritas ibu bersalin dengan kelompok usia beresiko sebanyak 57 orang (10.1%), kelompok usia kehamilan aterm sebanyak 512 orang (90.5%), untuk kelompok paritas beresiko sebanyak 526 borang (92.9%), sedangkan kelompok anemia yang beresiko sebanyak 113 orang (20.0%). Diharapkan masyarakat khususnya ibu hamil yang memiliki faktor risiko KPD untuk melakukan pemeriksaan antenatal care yang teratur dan bermutu serta menghindari faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya KPD.

DAFTAR PUSTAKA

Afriani, S., Andriani, L., Mizawati, A., Nugraheni, D. E., & Widiyanti, D. (2021). *Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Sectio Caesarea Pada Ibu Bersalin Di Rsud Argamakmur Tahun 2019*. Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Cahyani, E. D., Janurti, A., & Rahma, A. (2024). Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Asfiksia Pada Neonatorum. *Journal Of Scientech Research And Development*, *6*(2), 646–659.

Daulay, D. A. (2023). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dengan Ketuban Pecah Dini Di Pmb Nurliani Kec*

Padangsidempuan Batunadua Kota Padang Sidempuan Tahun 2023.

Fatimah, S., Stianto, M., & Damayanti, M. (2023). Faktor Resiko Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Kehamilan: Literature Review. *Jurnal Insan Cendekia*, *10*(1), 81–91.

Fauziah, N., & Wulandari, R. (2022). Pengaruh Pekerjaan Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Hamil: Effect Of Occupation On The Event Of Premature Rapture Of Membrane In Pregnant Women. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, *4*(2), 1–7.

Kartika, R. P., & Nor'aini, Y. (2024). Studi Deskriptif Umur Dan Paritas Ibu Yang Mengalami Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rsud Ra Kartini Jepara. *Hikmah Journal Of Health*, *2*(2), 34–39.

Kurniawan, F., & Wuna, W. O. S. K. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Penyebab Terjadinya Ketuban Pecah Dini (Kpd) Ibu Bersalin Di Rsud Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jhnmsa Adpertisi Journal*, *2*(1), 14–19.

Novirianthy, R., Safarianti, S., Syukri, M., Yeni, C. M., & Arzda, M. I. (2021). Profil Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di Rsud Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, *21*(3), 249–255.

Novitasari, A. A., Tihardimanto, A., & Rahim, R. (2021). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rsud Lamaddukelleng Kab. Wajo. *Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran*, *5*(2), 10–18.

Puspitasari, I., Tristanti, 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.

Sabila, U., Nasla, U. E., & Julianti, U. F. J. (2025). Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Partus Lama Di Rsud Dr. Abdul Aziz Singkawang. *Jurnal Karya Kesehatan Indonesia*, *5*(01), 16–23.

Wulansari, I., Mantoki, R., Ismail, A., Hasan, W. N., & Halid, R. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di Provinsi Gorontalo. *Jurnal Keperawatan*, *15*(1), 303–310.

Yanti, F., Rohaya, R., & Rahmawati, E. (2022). Hubungan Umur, Anemia, Dan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Kpsw Di Rumah Sakit Tk. Iv Dr. Noesmir Baturaja Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, *22*(2), 720–725.