

---

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI DI RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA TAHUN 2021-2022**

Oleh

Fitnaningsih Endang Cahyawati<sup>1</sup>, Thalia Pratiwi<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Jl. Siliwangi (Ring Road Barat) No. 63, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta.

55292 Telepon: (0274) 4469199 Fax.: (0274) 4469204

e-mail: <sup>2</sup>[thaliapратиwi02@gmail.com](mailto:thaliapратиwi02@gmail.com)

---

**Article History:**

Received: 17-06-2024

Revised: 26-06-2024

Accepted: 03-07-2024

**Keywords:**

Premature Rupture  
Of Membranes, Age,  
Parity

**Abstract:** *Premature Rupture of the Membrane (PPROM) is one of the complications that occurs when a mother gives birth. PROM is the rupture of the amniotic membranes before delivery, which occurs when the dilatation period is less than 4 cm at term or preterm gestational age. Aim of the Study: To determine the relationship among maternal age, parity, education level, and employment with cases of premature rupture of membranes in mothers giving birth at PKU Muhammadiyah Hospital, Gamping, Sleman, Yogyakarta, in 2021-2022. Research Method: This is an analytical survey with a case-control time approach. The data used in the research is secondary data originating from the results of medical record data collection for 2021-2022 at PKU Muhammadiyah Hospital, Gamping, Sleman, Yogyakarta. This research used a sample of 150 respondents' medical record data. Data analysis was carried out using the Chi-Square statistical test. This research has received an ethical statement number 134/KEP-PKU/VII/2023. Findings: There is a relationship between maternal age and cases of premature rupture of membranes; Chi-Square test results obtained a p-value of 0.011 ( $p < 0.05$ ). Apart from that, there was a relationship between parity and cases of premature rupture of membranes where a p-value was obtained of 0.003 ( $p < 0.05$ ). Maternal education level is also related to issues of premature rupture of membranes where a p-value of 0.000 ( $p < 0.05$ ) is obtained. Finally, there is a relationship between the mother's occupation and cases of premature rupture of membranes with a p-value of 0.014 ( $p < 0, 05$ ). From all the calculation results, researchers can conclude that there is a relationship among maternal age, parity, education level, and employment with cases of premature rupture of membranes at PKU Muhammadiyah Hospital, Gamping, Sleman, Yogyakarta. It is recommended that future researchers examine several other related factors that influence cases of premature rupture of membranes, not only take research samples from secondary data*

## PENDAHULUAN

Salah satu komplikasi yang terjadi pada ibu bersalin adalah ketuban pecah dini, yaitu pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda persalinan dan ditunggu 1 jam belum dimulainya tanda persalinan, ketuban pecah dini terjadi pada pembukaan <4 yang pada usia kehamilan cukup waktu atau kurang waktu. Ketuban pecah dini merupakan salah satu faktor risiko tinggi yang dapat secara langsung menyebabkan kematian ibu atau bayinya. (Pujiati, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO), setiap hari terdapat 830 ibu di dunia meninggal akibat penyakit atau komplikasi selama kehamilan dan persalinan. 75% kematian ibu disebabkan akibat perdarahan, hipertensi, dan juga infeksi, (Kemenkes RI. 2019). Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus) rincian per provinsi. KPD selain menyebabkan terjadinya infeksi, KPD juga menyebabkan asfiksia *neonatorum* yang beresiko kematian pada bayi. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 penyebab kematian pada neonatal adalah berat bayi lahir rendah (35,2%), asfiksia (27,4%), kelainan kongenital (11,4%), infeksi (3,4%), tetanus *neonatorum* (0,3%), dan lainnya (22,5%) (Rustianti 2021).

*World Health Organization* (WHO) angka kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di dunia pada tahun 2013 sebesar 50%-60%. Sedangkan di Indonesia, data menunjukkan sebanyak 17.665 angka kelahiran terdapat 35,70%-55,30% seorang ibu melahirkan dengan proses Ketuban Pecah Dini, (Pujiati, 2020).

SDGs tahun 2030, mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2030 negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH (kelahiran Hidup) dan angka kematian balita 25 per 1000 (sdgs.bappenas). Menurut hasil penelitian Malihah yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketu dari 95 data rekam medik ibu bersalin dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) di RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang terdiri dari *Pretrem Prematur Rupture Of Membran* (PPROM) sebanyak 14,7% dan Prematur Return Of Membran (PROM) sebanyak 85,7% ketuban pecah dini merupakan masalah yang masih kontroversial dalam kebidanan (Malihah 2018). Target penurunan AKI diperkirakan pada tahun 2024 di Indonesia turun menjadi 183/100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi kejadian ketuban pecah dini di Indonesia sebesar 5,6%, dimana provinsi tertinggi dengan angka kejadian KPD berada Di Yogyakarta yaitu 10,1%, dan angka kejadian KPD terendah berada di provinsi Sumatera Selatan yaitu 2,6% (Ningtias, 2019).

Jumlah kelahiran hidup di Yogyakarta pada tahun 2022 sebanyak 35.763. Jumlah kematian ibu di Kulon Progo sebanyak 8, Bantul sebanyak 16, Gunung Kidul sebanyak 4, Sleman sebanyak 11, kota Yogyakarta sebanyak 4. Jumlah kematian bayi Kulon Progo sebanyak 46, Bantul sebanyak 90, Gunung Kidul sebanyak 79, Sleman sebanyak 59 kota Yogyakarta sebanyak 26 (Bappeda Jogjaprov). Penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan di DIY adalah karena syok, sepsis/infeksi, perdarahan, eklamsi. Angka kematian bayi (Infant Mortality Rate). Hasil SDKI tahun 2016 menunjukkan bahwa AKBA DIY sebesar 323 dan naik menjadi 343 pada tahun 2017. Pada tahun 2017 jumlah kematian ibu hamil, melahirkan dan nifas sebesar 34 kasus, dan pada tahun 2018 naik menjadi 36 kasus, telah terjadi kenaikan sebesar 2 kasus (5,88%) (Suparyanto, 2020). Data Kematian Ibu di

Kabupaten Sleman Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2019 adalah terdapat angka kematian 59,43 per 100.000 KH atau kasus kematian ibu 8 kasus dari 13.462 KH, Kejadian ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2018 yaitu 50,44 per 100.000 KH atau sebanyak 7 kasus 13.879 kelahiran hidup (Dinkes Sleman, 2020).

Jumlah kelahiran hidup di Kecamatan Gamping pada tahun 2018 sebanyak 1.323, pada 2020 sebanyak 1.186, pada 2021 sebanyak 12,36, pada 2022 sebanyak 1.058 (Profil Kependudukan Kabupaten Sleman, 2022). Insidensi ketuban pecah dini terjadi 8-10% pada kehamilan aterm atau cukup bulan dan 1% pada kehamilan preterm. KPD pada kehamilan aterm 90% terjadi kelahiran dalam 24 jam setelah ketuban pecah. Pada usia kehamilan 28-34 minggu 50% terjadi persalinan dalam 24 jam dan umur kehamilan kurang dari 26 minggu persalinan terjadi dalam 1 minggu. Kejadian ketuban pecah dini menurut hasil SDKI tahun 2017, di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 1.4%. Berdasarkan survey awal di RS PKU Muhammadiyah Gamping didapatkan pada tahun 2017-2018 terdapat 159 kejadian KPD dari 2.215 kelahiran (Barokah, 2021). Tahun 2021-2022 terdapat 80 kejadian KPD dari 1.233 kelahiran.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya ketuban pecah dini yaitu dengan cara memberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil tentang kehamilan, persalinan dan juga menganjurkan agar ibu hamil secara rutin melakukan ANC (*Ante Natal Care*) ke tempat pelayanan kesehatan selama kehamilan berlangsung, di samping itu ibu perlu juga memperhatikan aktivitas sehari-hari sehingga persalinannya nanti bisa berjalan dengan lancar dan tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan. Kebijakan pemerintah dalam menangani kasus ketuban pecah dini terdapat dalam KepMenKes no. 369 tahun 2007 disebutkan bahwa selama memberi asuhan dan konseling kehamilan tenaga kesehatan harus mampu mengidentifikasi penyimpangan kehamilan normal, salah satunya adalah ketuban pecah dini dan melakukan penanganan yang tepat termasuk merujuk ke fasilitas pelayanan yang lebih lengkap (Ningtias, 2019).

Jumlah ibu bersalin yang mengalami partus di RS PKU Muhammadiyah Gamping tahun 2017-2018 dengan jumlah 2.215 ibu bersalin (Damiarti, 2017). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gamping pada tanggal 23 Januari 2023 didapatkan data bahwa jumlah ibu bersalin pada tahun 2021-2022 ada 1.233 ibu bersalin. Jumlah ibu yang mengalami KPD sebanyak 80 orang dan jumlah ibu bersalin yang tidak mengalami KPD sebanyak 1.153 orang. Kejadian KPD pada primigravida sebanyak 38 orang ibu, pada multigravida sebanyak 42 orang.

Rumusan pada penelitian ini yaitu bagaimanakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman tahun 2021-2022.

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui hubungan usia ibu, paritas, tingkat pendidikan dan pekerjaan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman tahun 2021-2022.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini adalah survei analitik. Pada penelitian ini menganalisis hubungan paritas ibu dengan kejadian ketuban pecah dini. Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan waktu *case control*, peneliti membuat

perbandingan antara jumlah sampel kelompok kasus dan kontrol 1:1. Sehingga sampel yang digunakan 75 sampel ibu hamil dengan kejadian ketuban pecah dini dan 75 ibu bersalin yang tidak mengalami kejadian ketuban pecah dini. Sehingga total sampel penelitian ini adalah 150 rekam medik responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi yang mengalami kejadian ketuban pecah dini berdasarkan usia paling banyak yaitu usia tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 47 responden (62,7%). Namun distribusi frekuensi pada kelompok kontrol yang paling banyak tidak mengalami kejadian ketuban pecah dini juga berada pada usia tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 61 responden (81,3%).

Paritas pada kelompok ibu yang mengalami kejadian ketuban pecah dini paling banyak terjadi pada paritas primigravida (1 x melahirkan) sebanyak 42 responden (56,0%). Sedangkan distribusi frekuensi yang tidak mengalami kejadian ketuban pecah dini paling banyak terjadi pada paritas multigravida (2-5 x melahirkan) sebanyak 51 responden (68,0%).

Distribusi frekuensi yang mengalami kejadian ketuban pecah dini berdasarkan pendidikan paling banyak yaitu pendidikan (SMA, SLTA, SMK) sebanyak 50 responden (66,7%). Distribusi frekuensi pada kelompok kontrol yang paling banyak tidak mengalami kejadian ketuban pecah dini berada pada pendidikan (Perguruan Tinggi) sebanyak 50 responden (66,7%).

Distribusi frekuensi yang mengalami kejadian ketuban pecah dini berdasarkan pekerjaan paling banyak yaitu pada ibu yang bekerja sebanyak 47 responden (62,7%). Distribusi frekuensi pada kelompok kontrol yang paling banyak tidak mengalami kejadian ketuban pecah dini berada pada ibu yang tidak bekerja sebanyak 43 responden (57,3%).

Kejadian ketuban pecah dini pada kelompok kasus ibu yang mengalami riwayat kejadian ketuban pecah dini paling sebanyak 75 responden (100%). Sedangkan distribusi frekuensi kontrol yang tidak mengalami kejadian ketuban pecah dini sebanyak 75 responden (100%).

**Tabel 1. Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian ketuban Pecah Dini**

Usia ibu	KPD		Tidak KPD		Jumlah		P Value
	F	%	F	%	F	%	
Berisiko (<20 tahun dan >35 tahun)	28	37,3	14	18,7	42	28,0	0,011
Tidak Berisiko (20-35 tahun)	47	62,7	61	81,3	108	72,0	
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>100</b>	<b>75</b>	<b>100</b>	<b>150</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Sekunder 2023

Berdasarkan tabel diatas, distribusi frekuensi usia pada kelompok ibu yang mengalami kejadian ketuban pecah dini paling banyak terjadi pada paritas primigravida (1 x melahirkan) sebanyak 47 responden (62,7%) dan paling rendah mengalami kejadian ketuban pecah dini pada usia ibu berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) sebanyak 28 responden (37,3%). Hasil penghitungan SPSS dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,011 ( $p < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistic antara

usia ibu dengan kejadian ketuban pecah dini di RS PKU Muhammadiyah Gamping

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zamilah *et al.* (2020) dari hasil uji statistik terlihat bahwa umur ibu yang berisiko mempunyai presentase mengalami KPD lebih tinggi yaitu dibanding ibu yang berumur tidak berisiko. Secara statistik ada pengaruh yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian KPD di RS Betha Medika Jakarta Timur. Sejalan dengan Wahyuni, R., Windari, AP. & Putra H. (2020) bahwa kejadian KPD berdasarkan usia responden terbanyak pada usia 20-35 tahun.

**Tabel 2. Hubungan Paritas Dengan Kejadian ketuban Pecah Dini**

Paritas	KPD		Tidak KPD		Jumlah		P Value
			F				
	F	%	F	%	F	%	
Primigravida	42	56,0	24	32,0	66	44,0	0,003
Multigravida	33	44,0	51	58,0	84	56,0	
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>100</b>	<b>75</b>	<b>100</b>	<b>150</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Sekunder 2023

Berdasarkan tabel diatas, distribusi frekuensi paritas pada kelompok ibu yang mengalami kejadian ketuban pecah dini paling banyak terjadi pada paritas primigravida sebanyak 42 responden (56,0%) dan paling rendah mengalami kejadian ketuban pecah dini pada paritas multigravida sebanyak 33 responden (44,0%). Hasil perhitungan dari uji *Chi-Square* diperoleh *p value* sebesar 0,003 ( $p < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian penelitian yang dilakukan Raydian (2020) bahwa terdapat hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini jika dilihat berdasarkan uji Chi-kuadrat,  $p = 0,031$  ( $p < 0,05$ ) ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ayu (2019) yang menunjukkan hasil uji statistik Chi Square diperoleh nilai  $p = 0,01 < \alpha = 0,05$ , ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian ada hubungan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar. 1 kolom atau ukuran penuh satu kertas, agar memudahkan *reviewer* untuk mencermati makna gambar.

**Tabel 3. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian ketuban Pecah Dini**

Tingkat Pendidikan	KPD		Tidak KPD		Jumlah		P Value
			F				
	F	%	F	%	F	%	
Rendah	50	66,7	25	33,3	75	50,0	0,000
Tinggi	25	33,3	50	66,7	75	50,0	
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>100</b>	<b>75</b>	<b>100</b>	<b>150</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Sekunder 2023

Berdasarkan tabel diatas, distribusi frekuensi tingkat pendidikan pada kelompok ibu yang mengalami kejadian ketuban pecah dini paling banyak terjadi pada tingkat pendidikan rendah sebanyak 50 responden (66,7%) dan paling rendah mengalami kejadian ketuban pecah dini pada tingkat Pendidikan tinggi sebanyak 25 responden (33,3%). Hasil perhitungan dari uji *Chi-Square* diperoleh *p value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat pendidikan dengan kejadian ketuban pecah dini di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Akan tetapi secara teori tingkat pendidikan ibu lebih berkaitan dengan tingkat pengetahuan dan wawasan ibu. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan dan semakin luas wawasan yang dimiliki ibu tentang faktor resiko dari kejadian KPD, contohnya tentang *personal hygiene*, jika ibu tidak mengetahui dengan baik bagaimana *personal hygiene*, maka akan meningkatkan ibu terkena infeksi vagina yang akan mendorong pemicu ibu mengalami kejadian KPD. Perilaku seseorang terbentuk oleh pengetahuan yang dimiliki orang tersebut (Sapuri & Nurhayati, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2022) membuktikan bahwa didapatkan hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian ketuban pecah dini di Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur 2021 diperoleh bahwa hasil uji statistik didapatkan menunjukkan ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian ketuban pecah dini di Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur 2021.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Legina Anggraini (2021) Hasil uji statistik dapat terlihat bahwa antara tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian KPD.

**Tabel 4. Hubungan Pekerjaan Dengan Kejadian ketuban Pecah Dini**

Pekerjaan	KPD		Tidak KPD		Jumlah		P Value
	F	%	F	%	F	%	
Bekerja	47	62,7	32	42,7	79	52,67	0,014
Tidak Bekerja	28	37,3	43	57,3	71	47,33	
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>100</b>	<b>75</b>	<b>100</b>	<b>150</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Sekunder 2023

Berdasarkan tabel diatas, distribusi frekuensi pekerjaan pada kelompok ibu yang mengalami kejadian ketuban pecah dini paling banyak terjadi pada ibu yang bekerja sebanyak 47 responden (62,7%) dan paling rendah mengalami kejadian ketuban pecah dini pada ibu yang tidak bekerja sebanyak 28 responden (37,3%). Hasil perhitungan dari uji *Chi-Square* diperoleh *p value* sebesar 0,014 ( $p < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat pendidikan dengan kejadian ketuban pecah dini di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari *et al.* (2019) hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan KPD. Kejadian KPD lebih banyak terjadi pada kelompok ibu yang bekerja dibanding dengan ibu yang tidak bekerja. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* bahwa pada penelitian hubungan pekerjaan

ibu dengan kejadian KPD ini  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dengan demikian ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian KPD di RSIA Sitti Khadijah I Makassar.

Aktivitas yang berlebihan dapat memicu terjadinya ketuban pecah dini, mulanya akan menimbulkan his (kontraksi rahim) atau perdarahan pervaginam. Kekuatan his semakin lama semakin kuat diikuti oleh pengeluaran lendir darah. Perdarahan tersebut berasal dari pembuluh darah yang pecah pada kanalis servikalis saat terjadi pendataran serviks. Kadang-kadang ketuban pecah terlebih dahulu sebelum adanya his yang teratur (Khosan, 2022). Teori ini didukung oleh teori yang dikemukakan Rinjani (2020) bahwa kerja fisik pada saat hamil yang terlalu berat dan dengan lama kerja melebihi tiga jam perhari dapat berakibat kelelahan. Kelelahan dalam bekerja menyebabkan lemahnya korion amnion sehingga timbul ketuban pecah dini.

## KESIMPULAN

Berdasarkan distribusi frekuensi usia ibu pada kelompok ibu yang mengalami kejadian KPD paling banyak terjadi pada usia ibu yang tidak berisiko sebanyak 47 responden (62,7%). Sedangkan pada distribusi frekuensi yang tidak mengalami kejadian KPD terjadi paling banyak pada usia ibu tidak berisiko sebanyak 61 responden (81,3%). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai  $p = 0,011 (< 0,05)$ , maka adapun kesimpulannya adalah terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian KPD pada ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman Yogyakarta Tahun 2021-2022.

Distribusi frekuensi paritas pada kelompok ibu yang mengalami kejadian KPD paling banyak terjadi pada paritas primigravida sebanyak 42 (56,0%), sedangkan distribusi frekuensi yang tidak mengalami kejadian KPD paling banyak terjadi pada paritas multigravida sebanyak 51 responden (68,0%). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai  $p = 0,003 (< 0,05)$ , maka adapun kesimpulannya adalah terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian KPD pada ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman Yogyakarta Tahun 2021-2022.

Distribusi frekuensi tingkat pendidikan pada kelompok ibu yang mengalami kejadian KPD paling banyak terjadi pada tingkat pendidikan rendah sebanyak 50 responden (66,7%), sedangkan pada kelompok ibu yang tidak mengalami kejadian KPD paling banyak terjadi pada tingkat pendidikan tinggi sebanyak 50 responden (66,7%). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai  $p = 0,000 (< 0,05)$ , maka adapun kesimpulannya adalah terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian KPD pada ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman Yogyakarta Tahun 2021-2022. Tetapi secara teori, tingkat pendidikan ibu lebih berkaitan dan mengarah kepada tingkat pengetahuan dan wawasan yang dimiliki ibu tentang faktor resiko dari kejadian KPD.

Distribusi frekuensi pekerjaan pada kelompok ibu yang mengalami kejadian KPD paling banyak terjadi pada ibu yang bekerja sebanyak 47 responden (62,7%), sedangkan pada kelompok ibu yang tidak mengalami kejadian KPD paling banyak terjadi pada ibu yang tidak bekerja sebanyak 43 responden (57,3%). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai  $p = 0,014 (< 0,05)$ , maka adapun kesimpulannya adalah terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kejadian KPD pada ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman Yogyakarta Tahun 2021-2022.

Distribusi frekuensi kejadian KPD pada kelompok kasus ibu yang mengalami kejadian KPD paling banyak 75 responden (100%). Sedangkan distribusi frekuensi pada kelompok kontrol tidak mengalami kejadian KPD sebanyak 75 responden (100%).

Bagi calon ibu hamil selanjutnya melihat bahayanya kejadian ketuban pecah dini diharapkan bagi calon ibu hamil selanjutnya dapat menambah pengetahuan dan mencari informasi sebanyak mungkin tentang tanda-tanda ketuban pecah dini, bahaya ketuban pecah dini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Anggraeni, L., & Yuria RA, M. (2021). Faktor Predisposisi Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Kecamatan Jatinegara Predisposition Factors of Early Rapture of Money in Materials in Center in Jatinegara District Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 12(2), 213–219. <http://dx.doi.org/10.30633/jkms.v12i2.1107>
- [2] Ayu, Et. (2019). Faktor Yang Berhubungan Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini (Kpd) Di Rsia Sitti Khadijah I Makassar Tahun 2019. *Jurnal. Akademi Kebidanan Pelamonia Makassar*.52-61.
- [3] Dinkes Sleman. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Sleman, No. 6: 1–173.
- [4] Kementerian Kesehatan RI, 2019, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*, Jakarta, Kementerian Kesehatan RI.
- [5] Ningtias,P. (2019). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di Rsud Wangaya Tahun 2019. *Skripsi*. Erian Kesehatan Republik Indonesia Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan Program Studi DIV. 1-80.
- [6] Pujiati,E.T. (2020). Hubungan Paritas Dengan Ketuban Pecah Dini (Kpd) Di Praktik Mandiri Bidan Rokhaniyah S.St Bojonggede Kabupaten Bogorperiode Januari Tahun 2019 –Januari Tahun 2020. *Jurnal. Kesehatan Dan Kebidanan Stikes Mitra Ria Husada*. 21-27.
- [7] Raydian, A. U., & Rodiani. (2020). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini DI RSUD Abdul Moeloek Periode Maret-Agustus 2017. *Medula*, 9(4), 658–661.
- [8] Rustiant,R. (2021). Profil Pasien Persalinan Sectio Caesarea Dengan Indikasi Ketuban Dini Di Rs Jatisampurna Periode Januari 2019 Sampai Juli 2021. *Skripsi*. Universitas Kristen Indonesia. 1-46.
- [9] Sapuri, L. H., & Nurhayati, N. (2023). Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Personal Hygiene Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rappokalling Kota Makassar. *Proceedings Series on Health & Medical Sciences*, 4(1), 80–84.<https://doi.org/10.30595/pshms.v4i.561>.
- [10] Mayang Sari, I. (2022). Hubungan Antara Leucorrhoea, Pola Seksual, Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini. *Dohara Publisher Open Access Journal*, 02(01), 480–487.
- [11] Wahyuni, R., Windari, AP. & Putra H. 2020. Faktor Penyebab Terjadinya Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa Besar. *Jurnal Kesehatan dan Sains*, 3(2): 26-33 3(2).
- [12] Wulandari, I. & Octaviani, A. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan Terhadap

- Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di RSIA Sitti Khadijah I Makassar Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 3(1), 52-61. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v3i1.110>.
- [13] 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. <https://doi.org/10.52643/jbik.v10i2.1065>.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN