LITERATURE REVIEW KOMPLIKASI KALA SATU PERSALINAN
FAKTOR PENYEBAB KETUBAN PECAH DINI (KPD)

Ria Yulianti T,Ati Rohayati Agustiani
| Literature Review | Tahun 2022
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Cirebon
Prodi D3 Kebidanan
Email : yuliantiria18@gmail.com

ABSTRAK

Maternal mortality and morbidity in Indonesia is still a big problem. The incidence of premature rupture of membranes (PROM) ranges from 5-10% of all births. Preterm KPD occurs in 1% of all pregnancies and 70% of KPD cases occur in term pregnancies and 30% of KPD cases are the cause of premature birth. Premature rupture of membranes is a condition in which the amniotic sac ruptures before labor begins. Premature rupture of membranes (PROM) is one of the most common complications of pregnancy. The incidence of premature rupture of membranes is 2.7% -17%, depending on the length of the latent phase used to establish the diagnosis of PROM. Factors that cause premature rupture of membranes include age, parity, history of previous pregnancy, trauma, and spacing of pregnancies. The purpose of this study was to determine the factors that cause premature rupture of membranes (PROM). This research was conducted using a literature review study with the traditional literature review method.

INTISARI

Kematian dan kesakitan ibu di Indonesia masih merupakan masalah besar. Kejadian ketuban pecah dini (KPD) berkisar 5-10% dari semua kelahiran. KPD preterm terjadi 1% dari semua kehamilan dan 70% kasus KPD terjadi pada kehamilan aterm dan 30% kasus KPD merupakan penyebab kelahiran premature. Ketuban pecah dini adalah kondisi dimana kantung ketuban pecah sebelum waktu persalinan dimulai. Ketuban pecah dini (KPD) merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang paling sering ditemui. Insiden ketuban pecah dini adalah 2,7%-17%, bergantung pada lama periode fase laten yang digunakan untuk menegakkan diagnosis KPD. Faktor-faktor yang menjadi penyebab ketuban pecah dini diantaranya umur, paritas, riwayat kehamilan sebelumnya, trauma, dan jarak kehamilan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor penyebab kejadian ketuban pecah dini (KPD). Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kajian *literature review* dengan metode *traditional literature review*.

PENDAHULUAN

Ukuran keberhasilan suatu pelayanan kesehatan tercemin dari penurunan angka kematian ibu sampai pada batas angka terendah yang dapat dicapai sesuai dengan kondisi dan termpat serta waktu. Menurut *World Health Orgnization* (WHO) bahwa setiap tahunnya wanita yang melahirkan meninggal dunia mencapai lebih dari 500.000 orang. Sebagian besar kematian ibu terjadi di negara berkembang karena kurang mendapat akses pelayanan kesehatan, kekurangan fasilitas, terlambatnya pertolongan, persalinan, disertai keadaan sosial ekonomi dan pendidikan masyarakat yang masih tergolong rendah (Kurniawan et al., 2020).

Salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional adalah pembangunan kesehatan. Sasaran pembangunan kesehatan di Indonesia yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. (Depkes RI 2010).

Berdasarkan hasil survey kesehatan rumah tangga (SKRT) angka kematian ibu turun dari 4.999 tahun 2015 menjadi 4.912 di tahun 2016 dan di tahun 2017 (semester I) sebanyak 1712 kasus. Penyebab kematian langsung ibu karena akibat dari penyakit penyulit kehamilan, persalinan dan nifas, misalnya: infeksi, preklamsia, perdarahan, emboli air ketuban, trauma anastesi dan lain-lain. Infeksi yang banyak dialami oleh ibu sebagian besar merupakan akibat dari adanya komplikasi/penyulit kehamilan seperti febris, korioamnionitis, infeksi saluran kemih dan sebanyak 65% adalah karena KPD yang banyak menimbulkan infeksi pada ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2019).

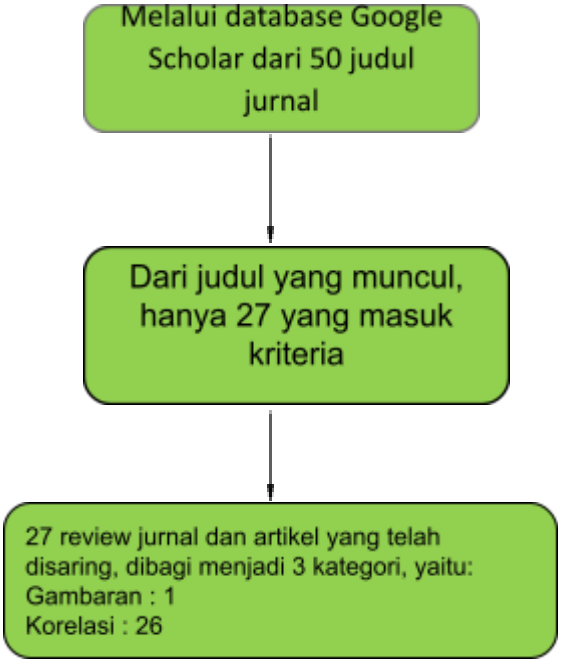
Ketuban pecah dini (KPD) dapat meningkatkan angka kejadian mordibilitas dan mortalitas pada ibu dan janin. Ketuban pecah dini (KPD) merupakan pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda-tanda atau mulainya persalinan. Pecahnya ketuban dapat terjadi kapan saja pada masa kehamilan, baik usia kehamilan prematur, aterm maupun postterm(Reni and Sunarsih, 2017).

Kejadian ketuban pecah dini berkisar 5-25 % terjadi di negara maju yang memberikan kontribusi 60-80% terhadap morbiditas dan mortalitas neonatal di seluruh dunia. Kejadian KPD di Indonesia berkisar 39,1% (Mayuputri, 2014). Kejadian KPD ditemukan 6-20% pada semua kehamilan dan 94 % diantaranya terjadi pada kehamilan cukup bulan. KPD yang terjadi pada kehamilan preterm dapat menimbulkan masalah lebih banyak dibandingkan kehamilan aterm. Ibu hamil aterm 8-10% akan mengalami KPD dan 1% kehamilan premature (Syarwani, Tendean dan Wantania, 2020).

Ketuban pecah dini meningkatkan risiko infeksi karena selaput ketuban yang menjadi penghalang masuknya kuman sudah tidak ada sehingga dapat membahayakan bagi ibu dan janin. Faktor penyebab KPD diantaranya primi/ multi/ grandemulti, overdistensi (hidroamnion, kehamilan ganda), disproporsio sefalopelvis, kelainan letak (lintang dan sungsang). KPD memerlukan pengawasan ketat dan kerjasama antara keluarga dan perawat karena dapat menimbulkan infeksi intra uteri sehingga dapat mengancam keselamatan ibu dan janin (Fitriah et al., 2013).

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan menggunaka kajian *Literature Review* dengan metode *traditional review. Traditional review* adalah metode tinjauan Pustaka yang selama ini umum dilakukan oleh para peneliti, dan hasilnya banyak kita temukan pada survey paper yang ada



HASIL PENELITIAN

Tiga belas studi (13 studi) memenuhi kriteria inklusi dan termasuk dalam ulasan. Dari 13 studi, studi-studi mencakup berbagai berbagai faktor-faktor yang menjadi penyebab kejadian ketuban pecah dini. Kejadian ketuban pecah dini dapat menimbulkan beberapa masalah bagi ibu maupun janin, misalnya pada ibu dapat menyebabkan infeksi puerperalis/masa nifas, dry labour/partus lama, dapat pula menimbulkan perdarahan postpartum, morbiditas dan mortalitas maternal, bahkan kematian. Resiko kecacatan dan kematian janin juga tinggi pada kejadian ketuban pecah dini preterm. Hipoplasia paru merupakan komplikasi fatal yang terjadi pada ketuban pecah dinipreterm. Kejadiannya mencapai hampir 100% apabila ketuban pecah dini preterm ini terjadi pada usia kehamilan kurang dari 23 minggu. Kejadian ketuban pecah dini (KPD) dipengaruhi oleh berbagai faktor.

Faktor usia, usia ibu melahirkan yang memiliki risiko rendah adalah umur 20-35, 35 tahun memiliki risiko tinggi dalam proses persalinan. Akan tetapi, untuk KPD sendiri secara patobiologi dari kehamilan dengan ketuban pecah dini masih belum banyak diketahui. Lamanya usia kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus adalah kira kira 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Saat mendekati persalinan terjadi peningkatan matriks metallo protein yang cenderung menyebabkan KPD dan pada trimester akhir akan menyebabkan selaput ketuban mudah pecah dikarenakan pembesaran uterus, kontraksi rahim, dan gerakan janin. Hal ini juga menunjukkan bahwa semakin tua usia kehamilan akan mengakibatkan pembukaan serviks dan peregangan selaput ketuban yang berpengaruh terhadap selaput ketuban, sehingga semakin melemah dan mudah pecah (Rahayu, 2017).

Faktor paritas, Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim (28 minggu). Wanita yang telah melahirkan beberapa kali maka akan lebih berisiko tinggi mengalami KPD pada kehamilan berikutnya. KPD banyak terjadi pada multipara. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Sudarto dan Tunut yang menyatakan bahwa, faktor yang memengaruhi kejadian KPD adalah paritas

kehamilan yang terlalu sering dapat memengaruhi embriogenesis, selaput ketuban lebih tipis sehingga mudah pecah sebelum waktunya, dan semakin banyak paritas semakin mudah terjadi infeksi amnion karena rusaknya struktur servik pada persalinan sebelumnya (Rahayu, 2017)

Paritas memungkinkan kerusakan serviks selama pelahiran sebelumnya. Hal ini juga diperkuat dengan teori lain yang menyatakan bahwa ketuban pecah dini akan meningkat pada ibu bersalin grandemultipara. Dalam teori tersebut dikatakan bahwa selaput ketuban yang tidak kuat sebagai akibat kurangnya jaringan ikat dan vaskularisasi sehingga menyebabkan ketuban pecah dini (Lestari, 2013).

Faktor riwayat sebelumnya, Riwayat ketuban pecah dini sebelumnya berisiko 2-4 kali mengalami ketuban pecah dini kembali. Patogenesis terjadinya ketuban pecah dini secara singkat ialah akibat adanya penurunan kandungan kolagen dalam membrane sehingga memicu terjadinya ketuban pecah dini dan ketuban pecah dini preterm terutama pada pasien risiko tinggi. Wanita yang mengalami ketuban pecah dini pada kehamilan atau menjelang persalinan maka pada kehamilan berikutnya wanita yang telah mengalami ketuban pecah dini akan lebih berisiko mengalaminya kembali antara 3- 4 kali dari pada wanita yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebelumnya, karena komposisi membran yang menjadi mudah rapuh dan kandungan kolagen yang semakin menurun pada kehamilan berikutnya (Cunningham, 2011). Riwayat ketuban pecah dini sebelumnya berisiko 2-4 kali mengalami ketuban pecah dini kembali. Patogenesis terjadinya ketuban pecah dini secara singkat ialah akibat adanya penurunan kandungan kolagen dalam membrane sehingga memicu terjadinya ketuban pecah dini dan ketuban pecah dini preterm terutama pada pasien risiko tinggi (Nugroho, 2010).

Patogenesis terjadinya KPD secara singkat yaitu akibat penurunan kandungan kolagen dalam membran sehingga memicu terjadinya ketuban pecah dini dan ketuban pecah preterm. Wanita yang pernah mengalami KPD pada kehamilan atau menjelang persalinan maka pada kehamilan berikutnya akan lebih beresiko dari pada wanita yang tidak pernah mengalami KPD sebelumnya karena komposisi membran yang menjadi rapuh

dan kandungan kolagen yang semakin menurun pada kehamilan berikutnya

Faktor trauma, trauma juga diyakini berkaitan dengan terjadinya ketuban pecah dini. Trauma yang didapat misalnya hubungan seksual saat hamil baik dari frekuensi yang lebih dari 3 kali seminggu, posisi koitus yaitu suami di atas dan penetrasi penis yang sangat dalam sebesar 37,50% memicu terjadinya ketuban pecah dini, pemeriksaan dalam, maupun amnosintesis dapat menyebabkan terjadinya ketuban pecah dini karena biasanya disertai infeksi. Kelainan letak janin misalnya letak lintang, sehingga tidak ada bagian terendah yang menutupi pintu atas panggul (PAP) yang dapat menghalangi tekanan terhadap membran bagian bawah (Sualman, 2009).

Faktor jarak kehamilan, Jarak kehamilan yang terlalu dekat yaitu kurang dari 24 bulan merupakan jarak kehamilan yang berisiko tinggi sewaktu melahirkan. Pada wanita yang melahirkan anak dengan jarak yang sangat berdekatan (di bawah dua tahun), akan mengalami peningkatan risiko terhadap terjadinya perdarahan pada trimester ke tiga, termasuk karena alasan plasenta previa, anemia atau kurang darah, ketuban pecah dini, endometriosis masa nifas serta yang terburuk yakni kematian saat melahirkan.

Faktor sosial ekonomi, mempengaruhi terhadap terjadinya KPD pada ibu hamil trimester III walaupun didapatkan banyak ibu yang berpendapatan sedang, ini dikarekan makin tingginya juga harga yang dijangkau untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari sehingga untuk mencapi status gizi ibu yang optimal banyak yang tidak terpenuhi.

Faktor Disorposi Kepala Panggul (DKP)/*Cepalo Pelvic Disproportion* (CPD), adalah suatu keadaan yang timbul karena tidak adanya keseimbangan antara panggul ibu dengan kepala janin disebabkan oleh panggul sempit, janin yang besar sehingga tidak dapat melewati panggul ataupun kombinasi keduanya. DKP menjadi salah satu faktor predisposisi ketuban pecah dini. 1 KPD dapat menyebabkan terjadinya ketuban pecah dini karena tidak dapat masuknya bagian terendah janin sehingga terdapat peningkatan tekanan pada cairan intrauterine di bagian bawah yang dapat menimbulkan pecahnya selaput ketuban.

Faktor status pekerjaan, menurut penelitian yang dilakukan oleh Suriani Tahir, dkk. Ibu yang mengalami KPD proporsinya lebih besar pada ibu yang

kerja fisiknya menyebabkan kelelahan dan lama kerja >3 jam/hari yaitu 104 orang (81,9%) dibandingkan dengan ibu yang kerja fisiknya tidak menyebabkan kelelahan dan lama kerja maksimal 3 jam/hari yaitu 23 orang (18,1%).Hasil uji statistik menunjukkan nilai Odds Ratio (OR) = 3,6 tingkat kepercayaan (CI) 95% yaitu 2,16-6,06. Oleh karena nilai LL dan UL tidak mencakup nilai 1, maka ibu yang memiliki pekerjaan merupakan faktor risiko terhadap KPD, dimana risiko KPD pada ibu yang pekerjaannya berisiko tinggi adalah 3,6 kali lebih besar dibandingkan ibu yang berisiko rendah pada pekerjaannya.

Faktor kelainan letak janin, mempengaruhi tingginya resiko ketuban pecah dini karena bokong dengan kedua tungkai yang terlipat lebih besar dan pada kepala maka bokong di paksa untuk menepati ruang yang lebih luas di fundus uteri, sedangkan kepala berada diruangan yang lebih kecil disegmen bawah uterus sehingga membuat ketuban bagian terendah langsung menerima tekanan intrauteri dan ketegangan rahim meningkat, sehingga membuat selaput ketuban pecah sebelum waktunya.

Faktor kehamilan ganda, mengungkapkan bahwa kehamilan ganda menjadi pengaruh ketuban pecah dini karena di kehamilan ganda terjadi pembesaran uterus yang lebih besar daripada kehamilan tunggal, hal ini menyebabkan terjadinya ketegangan rahim yang dapat merangsang pecahnya selaput ketuban.

Faktor infeksi, penyakit infeksi ialah penyakit yang ditimbulkan oleh sejumlah mikroorganisme penyebab infeksi selaput ketuban. Infeksi yang terjadi menjadi sebab terjadinya proses biomekanik pada selaput ketuban dalam bentuk proteolitik sehingga ketuban rentan pecah (Saifuddin, 2015). Infeksi termasuk factor ketuban pecah dini dikarenakan selaput ketuban yang disebabkan infeksi di vagina atau servikal meliputi vaginitis bakteri, trichomonas, klamidia, gonorhoe, dan streptokokus grup B (Varney, 2017). Faktor predisposisi ketuban pecah dini ialah adanya infeksi vagina yang menjadi sebab terjadinya proses biomekanik pada selaput ketuban sehingga mempermudah ketuban pecah. Candida albicans atau infeksi jamur sering ada tanpa gejala klinik, karena beberapa faktor saprofit tersebut dapat menjadi infeksius dengan gejala gatal, keputihan, panas dan nyeri pada waktu miksi (Mansjoer, 2016).

KESIMPULAN

Ketuban Pecah Dini (KPD) merupakan masalah yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas perinatal serta menyebabkan infeksi pada ibu. Penting mengidentifikasi resiko yang menyebabkan KPD pada ibu hamil sejak dini agar dapat dilakukan upaya antisipasi dan mencegah terjadinya KPD.

Disarankan kepada ibu hamil/ibu bersalin bertanya kepada tenaga kesehatan tentang penyebab terjadinya ketuban pecah dini dan cara melakukan pencegahannya sehingga ibu dapat menghindari hal-hal yang berisiko terhadap kejadian ketuban pecah dini

Penanganan ketuban pecah dini memerlukan pertimbangan usia gestasi, adanya infeksi pada komplikasi ibu dan janin dan adanya tanda-tanda persalinan. Dilema sering terjadi pada pengelolaan KPD dimana harus segera bersikap aktif terutama pada kehamilan yang cukup bulan atau harus menunggu sampai terjadinya proses persalinan sehingga masa tunggu akan memanjang, yang berikutnya akan meningkatkan kemungkinan terjadinya infeksi. Sikap konservatif ini sebaiknya dilakukan pada KPD kehamilan kurang bulan dengan harapan tercapainya pematangan paru dan berat badan janin yang cukup. Oleh sebab itu, asuhan kebidanan yang tepat sangat diperlukan agar penanganan KPD dapat sesuai dengan keadaan yang ada dan memperkecil resiko terjadinya komplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

Alim, Z., & Safitri, Y. A. (2016). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Hamil Trimester III di Rumah Sakit Bantuan Lawang. *Jurnal Hesti Wira Sakti*, *4*(1), 101–109. http://jurnal.poltekkes-soepraoen.ac.id/index.php/HWS/article/view/128

Andriyani, Lisnawati, Kurniawan, F., Anoluthfa, & Wuna, W. O. S. K. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Penyebab Terjadinya Ketuban Pecah Dini (KPD) Ibu Bersalin di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara. *Journal of Health, Nursing, and Midwifery Sciences Adpertis*, *2*(1), 14–19. https://jurnal.adpertisi.or.id/index.php/JHNMSA/article/view/172/136

Anggraeni, L., & RA, M. Y. (2021). Faktor Predisposisi Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di Puskemas Kecamatan Jatinegara. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika Volume*, *12*(2), 213–219.

Eni, T., Devi, R., & Malihah, I. (2018). *CILEUNGSI-BOGOR*. *2*(1), 17–24.

Faculty, P. H., & Indonesia, U. M. (2021). *URL artikel : http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh4201 Faktor Internal Kejadian Ketuban Pecah Dini di Kabupaten Kulonprogo Article history : Accepted 20 April 2021 Address : Available online 25 April 2021 Email : Phone : maupun preter*. *04*(02), 108–115.

Octavia, R., & Fairuza, F. (2019). *64-Article Text-109-1-10-20200625*. *3*(2), 220–229.

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

Rifiana, A. J., & Hasanah. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Tanggeung Ciannjur. *Ilmu Dan Budaya*, *41*(60), 7001–7018. http://journal.unas.ac.id/ilmu-budaya/article/view/461

Safari, F. R. N. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ketuban Pecah

Dini di Rumah Sakit Umum H. Abdul Manan Simatupang Tahun 2016. *Wahana Inovasi*, *Vol 6*(2), 149–156. https://penelitian.uisu.ac.id/wp-content/uploads/2017/09/9.-Fifi-Ria-Ningsih-Safari.pdf

Siti Marinda, Retno Widowati, D. K. (2020). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Terjadinya Ketuban (Prom / Kpd) At Pamanukan Medical Center , Subang Regency , West Java. *Jurnal Ilmiah Kesehatan & Kebidanan*, *9*(2), 2.

Wahyuni, R., Puspo Windari, A., & 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. http://jurnal.lppmstikesghs.ac.id/index.php/jks/article/view/34

Widia, N., Yulizar, Y., & Riski, M. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Ketuban Pecah Dini (KPD) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, *22*(2), 817. https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.1914

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

LAMPIRAN : HASIL PENELUSURAN ARTIKEL

JUDUL : FAKTOR PENYEBAB KETUBAN PECAH DINI (KPD)

No	Electronic Database	Keyword (Penulis, Tahun, Judul)	Metode	Hasil
1.	Google Scholar, 23 Novembe r 2022, Pukul 20.16 WIB	Fifi Ria Ningsih Safari, 2017, FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI DI RUMAH SAKIT UMUM H.ABDUL MANAN SIMATUPANG TAHUN 2016	Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pencekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2016. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 96 orang, seluruhnya dijadikan sampel. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*	Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini yaitu umur (p=0,000), paritas (p=0,000) riwayat kehamilan sebelumnya (p=0,000), trauma (p=0,000) dan jarak kehamilan (p=0,000). Dengan kesimpulan bahwa umur, paritas, riwayat kehamilan sebelumnya, trauma, jarak kehamilan berhubungan signifikan dengan kejadian ketuban pecah dini
2.	Google Scholar, 23 Novembe	Rizki Wahyuni, Arindiah Puspo Windari, Haedar Putra, 2020,	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan menggunakan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berdasarkan umur terbanyak adalah

	r 2022, Pukul 20.12 WIB	FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA KETUBAN PECAH DINI PADA IBU BERSALIN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUMBAWA BESAR	pendekatan *cross sectional*. Data yang digunakan dalam penelitian ini data sekunder. Teknik pengambilan sampel menggunakan Teknik sampling jenuh dengan populasi sebanyak 33 orang. Analisis data menggunakan analisis univariat	umur 20-35 tahun sebesar 69,6%, berdasarkan jumlah paritas terbanyak adalah perempuan primipara 54,5%, berdasarkan usia kehamilan yang terbanyak yaitu preterm sebesar 42,4%. Berdasarkan ketiga faktor penyebab terjadinya KPD yang berisiko paling banyak berpengaruh adalah umur ibu sebanyak 69,6%, diikuti dengan jumlah paritas sebanyak 54,5% serta risiko yang sedikit pengaruhnya adalah usia kehamilan sebanyak 42,4%
3.	Google Scholar, 24 Novembe r 2022, Pukul 20.26 WIB	Rina Octavia, Filda Fairuza, 2019, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Budi Asih Serang Periode	Metode penelitian ini menggunakan pendekatan Cros sectional,dimana variable independen dan variable dependen diteliti secara bersamaan, untuk data penelitian	Hasil penelitian nilai p Value = 0,002 kurang dari nilai alpha (α = 0,05), artinya ada hubungan antara umur dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD). Dengan nilai OR = 5,519. Nilai p Value (0,

		Oktober Tahun 2018	menggunakan data sekunder, sedangkan Instrumen penelitian yang dipakai adalah catatan pasien atau rekam medik untuk kedua variabel	002) kurang dari nilai alpha (α = 0,05), artinya ada hubungan antara paritas dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD). Dengan nilai OR = 24,167. Nilai p Value (0, 002) kurang dari nilai alpha (α = 0,05), artinya ada hubungan antara ibu dengan riwayat gemelli dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD). Dengan nilai OR = 31,667. Nilai p Value (0, 002) kurang dari nilai alpha (α = 0,05), artinya ada hubungan antara ibu dengan riwayat Ketuban Pecah Dini sebelumnya dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD). Dengan nilai OR = 5,400
4.	Google Scholar, 24 Bovember 2022, Pukul 20.25 WIB	Tria Eni Rafika Devi, Izzah Malihah, 2018, FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN	Metode Penelitian Metode pada penelitian ini yaitu analitik, dengan rancangan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini	Hasil dalam penelitian ini variable, paritas, kehamilan ganda dan pekerjaan yang berhubungan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini, sedangkan usia

		KETUBAN PECAH DINI DI RSIA KENARI GRAHA MEDIKA CILEUNGSI-BOGOR	adalah sebanyak 85 Ibu hamil dengan Ketuban Pecah Dini di RSIA Kenari Graha Medika Tahun 2016, dengan jumlah sampel sebanyak 85 sampel. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan data sekunder (rekam medik) dengan cara chek list, kemudian pengolahan data menggunakan analisa secara univariat dan bivariat. Uji hipotesis menggunakan uji Chi-Square	tidak ada hubungan dengan keajdian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Hamil. Ketuban pecah dini memerlukan adanya penatalaksanaan yang tepat sehingga komplikasi yang membahayakan ibu dan janin dapat dicegah
5.	Google Scholar, 24 Novembe r 2022, Pukul 20.24 WIB	Andriyani, Lisnawati, Fajar Kurniawan, Anoluthfa, Wa Ode Sri Kamba Wuna, 2021, Faktor yang Mempengaruhi Penyebab Terjadinya Ketuban Pecah Dini (KPD) Ibu Bersalin di RSUD Kota Kendari	Desain Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian observasional yang dilakukan secara cross sectional yaitu dengan cara mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko dengan efek melalui pengamatan terhadap objek yang diamati,	Dari hasil uji statistik diketahui, ada Hubungan Faktor Umur Ibu bersalin dengan Kejadian KPD, ada Hubungan Faktor Pekerjaan Ibu bersalin dengan Kejadian KPD dan ada Hubungan Faktor Infeksi Ibu bersalin dengan Kejadian KPD pada ibu

		Provinsi Sulawesi Tenggara	wawancara dan pengisian pertanyaan terstruktur (Kuesioner)	bersalin di RSUD Kota Kendari.
6.	Google Scholar, 24 Novembe r 2022, Pukul 20.50 WIB	Zainal Alim, Yeni Agus Safitri, 2016, FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI RUMAH SAKIT BANTUAN LAWANG	Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif, populasinya adalah ibu hamil trimester III dengan KPD, penentuan jumlah sampel menggunakan tehnik accidental sampling dengan sampel sebanyak 13 ibu hamil trimester III. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada tanggal 18 Mei 2015 sampai 14 Juni 2015 di RS Ban Lawang. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner	penelitian dianalisis secara deskriptif dengan presentase dan hasil menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya KPD pada ibu hamil trimester III di RS Ban Lawang yang paling banyak faktor infeksi (18.96%), faktor trauma (18.22%), faktor riwayat KPD yang lalu (15.99%), faktor sosial ekonomi (15.24%), faktor usia (12.27%), faktor paritas (9.67%), dan yang terakhir faktor gemeli dan malpresentasi (4.83%). Berdasarkan hasil diatas dapat disimpulkan bahwa faktor yang paling berpengaruh adalah faktor infeksi yang mempengaruhi kejadian KPD pada ibu hamil

				trimester III di RS Ban Lawang
7.	Google Scholar, 23 November 2022, Pukul 20.12 WIB	Liberty Barokah, Silvia Ari Agustina, 2021, Faktor Internal Kejadian Ketuban Pecah Dini di Kabupaten Kulonprogo	Desain penelitian menggunakan survey analitik dengan pendekatan retrospektif. Analisis data menggunakan bentuk persentase dan analisis regresi logistik binomial	Hasil penelitian didapatkan bahwa faktor internal variabel paritas, umur kehamilan, DKP dan penyakit penyerta didapatkan nilai p (0.031, 0.035, 0.008 dan 0.000) < 0.05 sehingga variabel tersebut mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kejadian KPD. Variabel letak janin dan pembesaran uterus tidak mempunyai pengaruh parsial terhadap KPD dengan nilai p (0.816 dan 0.857) > 0.05. Ada hubungan faktor internal (paritas, umur kehamilan, DKP dan penyakit penyerta) dengan kejadian KPD
8.	Google Scholar, 24 November 2022,	Andi Julia Rifiana, Hasanah, 2018, FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik menggunakan desain penelitian case control.	Dari analisis bivariat diperoleh hasil terdapat hubungan yang bermakna antara gravida (P Value 0,005),

	Pukul 20.28 WIB	DENGAN KETUBAN PECAH DINI PADA IBU BERSALIN DI PUSKESMAS TANGGEUNG CIANJUR	Populasi dalam penelitian ini sebanyak 33 ibu bersalin yang mengalami KPD dengan menggunkan teknik total sampling. Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara gravida, usia ibu, anemia, gemeli, dengan ketuban pecah dini pada ibu bersalin. Teknik analisa penelitian ini menggunakan uji *Chi Square*	usia ibu (P Value 0,001), anemia (P Value 0,003), dengan ketuban pecah dini di Puskesmas Tanggeung Kabupaten Cianjur jawa Barat, tidak ada hubungan yang bermakna antara gemeli (P Value 0,492) dengan ketuban pecah dini di Puskesmas Tanggeung Kabupaten Cianjur Jawa Barat
9.	Google Scholar, 24 Novembe r 2022, Pukul 20.33 WIB	Ratna Zamilah, Nani Aisyiyah, Ari Waluyo, 2020, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) Pada Ibu Bersalin Di RS. Betha Medika	Penelitian dengan pendekatan kuantitatif dengan rancangan penelitian *case control*, Jumlah populasi untuk kelompok kasus 74 ibu bersalin dengan KPD dan 74 kelompok kontrol. Analisis statistik menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Variabel independen adalah umur, paritas,	Dari penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin mengalami ketuban pecah dini, memiliki usia yang berisiko, memiliki paritas yang banyak, dan ibu yang status pekerjaan nya bekerja. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada pengaruh umur terhadap ketuban

			status pekerjaan dan kehamilan ganda. Sedangkan variabel dependen adalah ketuban pecah dini	pecah dini dengan p value 0,003, ada pengaruh paritas terhadap ketuban pecah dini dengan p value 0,001 dan ada pengaruh status pekerjaan terhadap ketuban pecah dini dengan p value 0,004. Terdapat pengaruh umur, paritas dan status pekerjaan terhadap kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin
10.	Google Scholar, 23 November 2022, Pukul 20.13 WIB	Legina Anggraeni, Mella Yuria RA, 2021, FAKTOR PREDISPOSISI KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI PADA IBU BERSALIN DI PUSKESMAS KECAMATAN JATINEGARA	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko dari penyebab ketuban pecah dini. Penelitian ini menggunakan desain *case control* dengan jumlah sampel sebanyak 25 orang untuk kasus (case) dan 50 orang untuk kelompok kontrol	Hasil peneltian menunjukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia, paritas dan tingkat pendidikan ibu terhadap kejadian ketuban pecah dini. Sedangkan untuk variabel lama waktu bekerja tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian KPD. Hasil multivariat didapatkan bahwa variabel usia dan

				paritas lebih dominan untuk menyababkan terjadinya KPD
11.	Google Scholar, 24 November 2022, Pukul 20.30 WIB	Nani Widia, Yulizar, Merisa Riski, 2022, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Ketuban Pecah Dini (KPD) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2021	Penelitian survey analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Semua ibu bersalin aterm yang dirawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada bulan Januari-Mei tahun 2021 yang berjumlah 965 dijadikan sebagai populasi dan sampel 91 ibu yang diambil dengan teknik simple random sampling. data primer yang digunakan kemudian dianalisa secara univariat dan analisa bivariat dengan uji *chi square*	Hasil penelitian ada hubungan kelainan letak janin (Pvalue = 0,031), kehamilan ganda (Pvalue = 0,001), paritas (Pvalue = 0,031) dan infeksi (Pvalue = 0,018) dengan ketuban pecah Dini di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2021
12.	Google Scholar, 24 November 2022, Pukul 20.30 WIB	Siti Marinda, Retno Widowati, Dewi Kurniati, 2020, FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI TERJADINYA KETUBAN PECAH	Penelitian observasi kuantitatif dengan metode penelitian case control yang telah dilakukan sejak bulan Mei sampai Juni 2020. Data diambil dari rekam medis Rumah	KPD paling tinggi pada ibu yang bekerja yaitu 53,1% yang mengalami KPD. Prevalensi yang mengalami KPD sebanyak 19,16%. Terdapat hubungan yang signifikan antara

		DINI (KPD) DI RUMAH SAKIT PAMANUKAN MEDICAL CENTER KABUPATEN SUBANG JAWA BARAT	Sakit Pamanukan Medical Center Subang tahun 2019. Populasi penelitian seluruh ibu bersalin tahun 2019 yaitu 1576 sedangkan yang mengalami KPD 302 sebagai kelompok kasus. Kelompok kontrol diambil dengan perbandingan 1:1 yaitu 302 dan yang bersalin bukan KPD 302 diambil secara *random sampling*	paritas, usia ibu, pekerjaan, haemoglobin, riwayat penyakit penyerta dan presentasi janin sedangkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat KPD sebelumnya dan gemeli
13.	Google Scholar, 25 November 2022, Pukul 12.44 WIB	Dhinda Fitri Puspita, Kiki Novianty, Annisa Fitri Rahmadini, 2021, FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI PADA IBU BERSALIN DI BPM SRI PUSPA KENCANA, AMD.KEB. DI KABUPATEN BOGOR	Jenis penelitian ini menggunakan survey analitik dengan pendekatan *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah kejadian ketuban pecah dini pada tahun 2020 dengan jumlah persalinan 259 dan terjadinya kejadian ketuban pecah dini sebanyak 53 kejadian di BPM Sri Puspa Kencana, Amd. Keb	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas, jumlah cairan ketuban, juga usia dengan kejadian ketuban pecah dini dan terdapat hubungan antara kelainan letak dengan ketuban pecah dini

			dengan jumlah sampel 157 dengan metode *purposive sampling*	