

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI PADA IBU BERSALIN DI RUMAH SAKIT KENCANA

Heddy¹, Marfuah²

¹ Institut Kesehatan Bina Husada Serang, heddy_lingling@yahoo.com

² Institut Kesehatan Bina Husada Serang, missmarfuah83@yahoo.com

Correspondence: heddy_lingling@yahoo.com

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

Diterima Oktober 12th, 2025

Direvisi Desember 20th, 2025

Diterima Januari 18th, 2026

Kata Kunci :

Ketuban Pecah Dini, Umur, Paritas, Usia Kehamilan

Keyword:

Early Rupture Amnion, Age, Parity, Gestational Age

ABSTRACT

Menurut *World Health Organization* Tahun 2023 angka kematian ibu di Indonesia mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Hampir 95% angka kematian ibu dan hampir 75% angka kematian bayi disebabkan karena komplikasi persalinan. Berdasarkan survey awal peneliti lakukan pada bulan Maret di Rumah Sakit Kencana Serang kejadian Ketuban Pecah Dini pada Tahun 2022 sebanyak 49 kasus (37%) ketuban pecah dini dari 130 orang ibu bersalin. Sementara itu pada Tahun 2024 yaitu sebanyak 180 kasus (18%) ketuban pecah dini dari 938 orang ibu bersalin. Tujuan penelitian ini mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di RS Kencana Serang Tahun 2024. Metode penelitian ini menggunakan survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin sebanyak 656 orang, dengan jumlah sampel sebanyak 248 orang dan teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat dan bivariat. Berdasarkan Hasil bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan umur dengan kejadian ketuban pecah dini dengan $p\ value = 0,026 < \alpha = 0,05$. Ada hubungan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini dengan $p\ value = 0,02 < \alpha = 0,05$. Ada hubungan usia kehamilan dengan kejadian ketuban pecah dini dengan $p\ value = 0,031 < \alpha = 0,05$. Diharapkan kepada tempat penelitian menjadikan kesembuhan klien sebagai tujuan dan pelayanan yang paling utama dengan meningkatkan SDM pada tenaga kesehatan khususnya bidan dalam penanganan asuhan kebidanan maternitas serta memberi edukasi terhadap ibu mengenai tanda-tanda infeksi ketuban pecah dini dan cara pencegahannya



© 2025 The Authors. Diterbitkan oleh Institut Kesehatan Bina Husada Serang.

Ini adalah artikel akses terbuka dibawah lisensi CC BY

(<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

PENDAHULUAN

Ketuban Pecah Dini merupakan masalah obstetrik berkaitan dengan penyulit kelahiran prematur dan terjadinya korioamnionitis sampai sepsis, yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas perinatal dan menyebabkan infeksi ibu (Septiyani, 2023). Menurut *World Health Organization* Tahun 2023 berdasarkan data terbaru, angka kematian ibu di Indonesia mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2020 angka kematian ibu sangat tinggi, sekitar 287.000 perempuan meninggal selama kehamilan dan persalinan. Hampir 95% dari kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah. Ratio kematian ibu (MMR, jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup) turun sekitar 34% di seluruh dunia. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari seluruh kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, preeklampsia dan eklamsia, komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman. Sementara itu sebagian kematian neonatal 75% terjadi pada minggu pertama kehidupannya dan sekitar 1 juta bayi lahir meninggal dalam 24 jam pertama. Penyebab utama kematian adalah kelahiran prematur, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma jalan lahir), infeksi neonatal dan kelainan kongenital (WHO, 2023-2024).

Berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Sementara itu, untuk kematian bayi pada tahun 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945. Di Indonesia penyebab kematian ibu secara langsung 90% karena komplikasi persalinan diantaranya KPD/KPSW (28%), eklamsi (24%), infeksi (11%), komplikasi perineum (11%), abortus (5%), trauma obstetrik (5%), partus lama/macet (5%) (Kemenkes RI, 2023 dan Wahyudin dalam Efrarianti 2023).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2023 jumlah kematian ibu di Provinsi Banten pada Tahun 2021 sebesar 298 dari 223.004 jumlah kelahiran hidup menurun pada Tahun 2022 sebesar 175 dari 224.050 jumlah kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di Banten disebabkan oleh perdarahan sebanyak 39 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 39 kasus dan infeksi sebanyak 6 kasus (Kemenkes RI, 2023).

Menurut Profil Kesehatan Kota Serang Tahun 2022 jumlah kematian ibu pada 2020 adalah sebanyak 16 kasus. Kasus meningkat pada tahun 2021 dengan jumlah kematian ibu menjadi sebanyak 20 kasus. Selanjutnya Angka Kematian Ibu Tahun 2022 adalah 20 per 100.000 kelahiran hidup. Perhitungan AKI disetiap Kabupaten/Kota sulit dilakukan karena jumlah kelahiran hidup tidak mencapai 100.000 kelahiran dan masih ada kemungkinan yang tidak dilaporkan. Sementara itu jumlah kematian bayi pada tahun 2020 yaitu sebanyak 26 kasus dan kembali menurun pada tahun 2021 menjadi 13 kasus. Pada tahun 2022 jumlah angka kematian bayi mengalami peningkatan sebanyak 32 kasus dan pada tahun 2023 kembali meningkat sebanyak 63 kasus. Faktor penyebab kematian bayi diantaranya disebabkan oleh BBLR sehingga mengakibatkan permasalahan pada bayi. Seperti gagal pernapasan atau disebut asfiksia (Profil Kesehatan Kota Serang, 2024).

Penelitian Anggraeni dan Yuria Tahun 2021 didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,003$ ada hubungan umur dengan kejadian ketuban pecah dini. Hasil penelitian Puspitasari Tahun 2023 didapatkan nilai $p\text{ value} = 0.012$ ada pengaruh hubungan usia dengan KPD. Hasil penelitian Handayani Tahun 2023 didapatkan nilai umur $0,000$ artinya $p\text{ value} < \alpha 0,05$ ada hubungan antara umur dengan ketuban pecah dini. Umur adalah lama waktu hidup atau sejak dilahirkan, umur sangat menentukan status kesehatan ibu. Ibu dikatakan beresiko tinggi apabila dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun (Walyani dalam penelitian Efrarianti 2023).

Penelitian Febrianti Tahun 2019 diperoleh nilai $p = 0,01 < \alpha 0,05$ artinya ada hubungan paritas terhadap kejadian ketuban pecah dini. Hasil penelitian Trisanti 2023 didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,036$ ada pengaruh hubungan antara paritas dengan ketuban pecah dini. Hasil penelitian Dhewi Tahun

2023 didapatkan nilai 0,000 artinya $p \text{ value} < \alpha 0,05$ ada hubungan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini. Wanita dengan paritas kedua dan ketiga pada usia reproduktif biasanya relatif memiliki keadaan yang lebih aman untuk hamil dan melahirkan. Dinding uterus pada usia tersebut masih lebih kuat karena belum banyak mengalami perubahan, dan serviks belum terlalu sering mengalami pembukaan yang dapat menyanggah selaput ketuban dengan baik.

Berdasarkan survey awal peneliti lakukan pada bulan Maret di Rumah Sakit Kencana Serang kejadian Ketuban Pecah Dini pada Tahun 2023 sebanyak 49 kasus (37%) ketuban pecah dini dari 130 orang ibu bersalin. Sementara itu pada Tahun 2024 yaitu sebanyak 180 kasus (18%) ketuban pecah dini dari 938 orang ibu bersalin. Dengan demikian kejadian ketuban pecah dini di Rumah Sakit Kencana masih menjadi kasus tertinggi walaupun dengan penurunan persentase.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *survey cross sectional*. survey analitik merupakan suatu penelitian yang mencoba mengetahui mengapa masalah kesehatan tersebut bisa terjadi, kemudian melakukan analisis hubungan antara faktor risiko (faktor yang mempengaruhi efek) dengan faktor efek (faktor yang dipengaruhi oleh resiko). Sedangkan *cross sectional* merupakan suatu penelitian yang mempelajari hubungan antar faktor risiko (independen) dengan faktor efek (dependen), dimana melakukan observasi atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama (Riyanto, 2020).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Ruang Bersalin Rumah Sakit Kencana sebanyak 656 ibu bersalin pada tahun 2024. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin sebanyak 248 ibu dengan Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisi Bivariat

Tabel 3.1
Hubungan Umur ibu dengan kejadian Ketuban Pecah Dini pada ibu bersalin di Rumah Sakit Kencana Serang Tahun 2024

Umur	Ketuban Pecah Dini				Total		P (Value)
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%	F	%	
Berisiko (<20 dan >35 tahun)	9	20,5	35	79,5	44	100	0,026
Tidak Berisiko (20-35 tahun)	57	27,9	147	72,1	204	100	
Total	66	26,6	182	73,4	248	100	

Berdasarkan Tabel 3.1 bahwa dari 44 orang kelompok usia berisiko (<20 dan >35 tahun), mayoritas yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 35 orang (79,5%) dan minoritas yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 9 orang (20,5%). Sedangkan dari 204 orang kelompok umur tidak berisiko (20- 35 tahun), mayoritas umur yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 147 orang (72,1%) dan minoritas kelompok umur yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 57 orang (27,9%). Hasil uji *statistic* di peroleh *P value* = 0.000 < 0,26 maka dapat disimpulkan *Ho* ditolak dan *Ha* diterima maka ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian Ketuban Pecah Dini pada ibu bersalin di Rumah Sakit Kencana Serang Tahun 2024.

Tabel 3.2
Hubungan paritas dengan kejadian Ketuban Pecah Dini pada ibu bersalin di Rumah Sakit Kencana Serang Tahun 2024

Paritas	Ketuban Pecah Dini						P Value
	Ya		Tidak		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Berisiko	43	26.4	120	73.6	163	100	0,020
Tidak berisiko	23	27.1	62	72.9	85	100	
Total	66	26.6	182	73.4	248	100	

Berdasarkan tabel 3.2 bahwa dari 163 orang kelompok paritas berisiko (grandemultipara dan multipara), mayoritas yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 120 orang (73,6%) dan minoritas yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 43 orang (26,4%). Sedangkan dari 85 orang kelompok paritas tidak berisiko (primipara), mayoritas yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 62 orang (76,9%) dan minoritas yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 23 orang (27,1%).

Hasil uji *statistic* di peroleh *P value* = 0.020 < 0.05, maka dapat disimpulkan *H0* di tolak dan *Ha* diterima, maka ada hubungan antara paritas dengan kejadian Ketuban Pecah Dini pada ibu bersalin di Rumah Sakit Kencana Serang Tahun 2024.

Tabel 3.3
Hubungan usia kehamilan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini pada ibu bersalin di Rumah Sakit Kencana Serang Tahun 2024

Usia Kehamilan	Ketuban Pecah Dini						P Value
	Ya		Tidak		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Berisiko	64	29	157	71	221	100	0,031
Tidak berisiko	2	7.4	25	92.6	27	100	
Total	66	26.6	182	73.4	248	100	

Berdasarkan tabel 3.2 bahwa dari 221 orang kelompok usia kehamilan berisiko (aterm), mayoritas yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 157 orang (71%) dan minoritas yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 64 orang (29%). Sedangkan dari 27 orang kelompok usia kehamilan tidak berisiko (preterm), mayoritas yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 25 orang (92,6%) dan minoritas yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 2 orang (7,4%).

Hasil uji *statistic* di peroleh *P value* = 0.031 <0.05, maka dapat disimpulkan H0 di tolak dan Ha diterima, maka ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini pada ibu bersalin di Rumah Sakit Kencana Serang Tahun 2024.

PEMBAHASAN

Analisis Bivariat

a. Hubungan umur ibu dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD)

Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Kencana Tahun 2024 menunjukkan analisis hubungan antara umur dengan kejadian ketuban pecah dini dari 44 orang kelompok usia berisiko (<20 dan >35 tahun), mayoritas yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 35 orang (79,5%) dan minoritas yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 9 orang (20,5%). Sedangkan dari 204 orang kelompok umur tidak berisiko (20- 35 tahun), mayoritas umur yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 147 orang (72,1%) dan minoritas kelompok umur yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 57 orang (27,9%).

Hasil uji statistik di peroleh nilai *p value* = 0,026 < dari $\alpha = 0,05$ maka Ha diterima dan Ho ditolak, sehingga dapat di simpulkan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian ketuban pecah dini. Penelitian yang dilakukan oleh Puspita. dkk, (2023), pada uji statistik *Chi- square* didapatkan nilai *p value* = 0,043 < dari $\alpha = 0,05$ sehingga dapat disimpulkan yang berarti ada hubungan umur dengan kejadian ketuban pecah dini di perkuat dengan penelitian Sukriawati dan Rahmawati (2020), pada uji statistik *Chi-*

square didapatkan nilai $p\ value = 0,029 < \alpha = 0,05$ sehingga dapat disimpulkan yang berarti ada hubungan umur dengan kejadian ketuban pecah dini. Usia reproduksi normal pada umur 20-35 tahun, karena pada usia tersebut organ reproduksi sudah berfungsi secara optimal. Jika wanita hamil pada usia <20 tahun dianggap kehamilan resiko tinggi karena organ reproduksi belum siap hamil sehingga mempengaruhi pembentukan selaput ketuban menjadi abnormal, sedangkan usia >35 tahun terjadi penurunan organ-organ reproduksi yang berpengaruh pada proses *embryogenesis* sehingga selaput ketuban lebih tipis yang memudahkan pecah sebelum waktunya (Astuti, 2023).

b. Hubungan Paritas dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD)

Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Kencana Tahun 2024 menunjukkan analisis hubungan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini dari 163 orang kelompok paritas berisiko (*grandemultipara* dan *multipara*), mayoritas yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 120 orang (73,6%) dan minoritas yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 43 orang (26,4%). Sedangkan dari 85 orang kelompok paritas tidak berisiko (*primipara*), mayoritas yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 62 orang (76,9%) dan minoritas yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 23 orang (27,1%). Hasil uji statistik di peroleh nilai $p\ value = 0,020 < \alpha = 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak, sehingga dapat di simpulkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Efrianti dan Kholisah (2023) pada uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p\ value = 0,041 < \alpha = 0,05$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara paritas dengan kejadian KPD. Pada paritas yang rendah (satu), alat-alat dasar panggul masih kaku (kurang elastik) dari pada multiparitas. Uterus yang telah melahirkan banyak anak (*grandemultipara*) cenderung bekerja tidak efisien dalam persalinan (Dharmayanti. dkk, 2022).

c. Hubungan Usia kehamilan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD)

Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Kencana Tahun 2024 menunjukkan analisis hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian ketuban pecah dini dari 221 orang kelompok usia kehamilan berisiko (*aterm*), mayoritas yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 157 orang (71%) dan minoritas yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 64 orang (29%). Sedangkan dari 27 orang kelompok usia kehamilan tidak berisiko (*preterm*), mayoritas yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 25 orang (92,6%) dan minoritas yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 2 orang (7,4%). Hasil uji statistik di peroleh nilai $p\ value = 0,031 < \alpha = 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak, sehingga dapat di simpulkan bahwa ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian ketuban pecah dini.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Amalia. dkk, 2024. Pada uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p\ value = 0,001 < \alpha = 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara ketuban pecah dini dengan persalinan berdasarkan usia kehamilan di RSIA Siti Khadijah 1 Makassar diperkuat dengan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Septyani. dkk, 2023. Pada uji statistik didapatkan $p\ value = 0,001 < \alpha = 0,05$ artinya terdapat hubungan usia kehamilan dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin. Selaput ketuban pada saat usia kehamilan diatas 37 minggu akan melemah. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya pembesaran uterus, kontraksi janin dan pergerakan janin. Pada usia kehamilan diatas 37 minggu juga akan terjadi perubahan biokimia yang terjadi pada *matriks ekstraseluler amnion*, *korion* dan *apotisis* membran janin sehingga menyebabkan selaput ketuban menjadi mudah pecah (Novitasari. dkk, 2021). Pada trimester ketiga atau pada usia kehamilan 37 minggu dan ≥ 37 minggu selaput mudah pecah. Melemahnya selaput ketuban ada hubungannya dengan pembesaran uterus, kontraksi rahim

dan gerakan janin. Pada trimester terakhir terjadi perbuahan biokimia pada selaput ketuban. Pecahnya ketuban pada kehamilan aterm merupakan hal fisiologis. Secara fisiologis terjadi pembesaran uterus, kontraksi rahim dan gerakan janin sehingga terjadi perbuahan biokimia yang menyebabkan selaput ketuban inferior mudah rapuh yang diikuti devaskularisasi, sehingga dapat menyebabkan ketuban mudah pecah secara spontan (Handayani. dkk, 2023).

KESIMPULAN

Berdasarkan penjelasan hasil penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Kencana Serang Tahun 2024” maka penelitian memperoleh kesimpulan sebagai berikut:

- a. Ibu yang tidak mengalami ketuban pecah dini yaitu sebanyak 182 orang (73,4%), dan ibu yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 66 orang (26,6%).
- b. Ibu dengan kelompok umur tidak berisiko sebanyak 204 orang (17,7%), sedangkan dengan kelompok umur berisiko sebanyak 44 orang (82,3%).
- c. Ibu dengan dengan kelompok paritas berisiko sebanyak 163 orang (65,7%), sedangkan dengan kelompok paritas tidak berisiko sebanyak 85 orang (34,3%).
- d. Ibu dengan dengan kelompok usia kehamilan berisiko sebanyak 221 orang (89,1%), sedangkan dengan kelompok usia kehamilan tidak berisiko sebanyak 27 orang (10,9%).
- e. Ada hubungan antara umur dengan kejadian ketuban pecah dini dengan $p\text{ value} = 0,026 < \alpha\ 0,05$
- f. Ada hubungan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini dengan $p\text{ value} = 0,020 < \alpha\ 0,05$
- g. Ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian ketuban pecah dini dengan $p\text{ value} = 0,031 < \alpha\ 0,05$

SARAN

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan menjadikan pengalaman pembelajaran yang baru untuk peneliti dan menerapkan pengetahuan baru yang dapat digunakan sebagai bahan untuk menambah wawasan selama menjalani pendidikan.

2. Bagi Tempat Peneliti

Diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk Mengembangkan keterampilan dengan membekali tenaga kesehatan dengan pelatihan-pelatihan yang mendukung dalam hal penanganan asuhan kebidanan maternitas.

DAFTAR PUSTAKA:

Ayu W. dkk, (2023). *Karakteristik Ibu Bersalin dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini*.

Astuti, (2023). *Karakteristik Ibu Bersalin dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini*.

Dr. Manotar Tampubolon, S.H., M.A., M.H, (2023). *Metode Penelitian*. Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi

Efrianti. dkk, (2023). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian KPD Pada Ibu Hamil di RSUD H. Hanafie Muara Bungo*.

- Fransiska. dkk, (2024). *Ketuban Pecah Dini Berhubungan Dengan Lama Persalinan dan Asfiksia Neonatorum*
- Marinda. dkk, (2020). *Karakteristik Ibu Bersalin dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini*
- Marmi. dkk, (2015). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta
- Maryunani. dkk, (2016). *Buku Praktis Kehamilan dan Persalinan Patologis (Risiko Tinggi dan Komplikasi) dalam Kebidanan*: CV. Trans Info Medika. Jakarta Timur
- Nardina. dkk, (2023). *Asuhan Kebidanan Persalinan: Yayasan Kita Menulis*.
- Novitasari. dkk, (2023). *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Lamadukelleng Kab.Wajo*.
- Ridhahani (2020). *Metodelogi Penelitian Dasar*. Banjarmasin, Universitas Islam Negeri Antasari. Di akses oleh Alyani pukul 09.46
- Sugiyono (2022). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*: CV ALFABETA. Bandung
- Profil Kesehatan Banten (2020).
- Profil Kesehatan Indonesia (2020).
- Profil Kesehatan Kota Serang (2022).
- Puspitasari. dkk, (2023). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin di Ruang Ponek RSUD Kumala Siwi Kudus*
- Sagita Darma Sari (2017). *Kehamilan, Persalinan, Bayi Preterm & Postterm Disertai Evidence Based*.
- Sarwono. dkk, (2021). *Metode Kuantitatif*. Surakarta: UNISRI Press.
- Sayuti. dkk, (2024). *Asuhan Persalinan*. Bandung: Widina Media Utama.
- Septyani. dkk, (2023). *Hubungan Usia Kehamilan, Paritas, Persentase Janin Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin*.
- Sulisdian. dkk, (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*.
- Syafrida Hafni Sahir (2022). *Metodelogi Penelitian*. Yogyakarta: KBM Indonesia.
- Syapitri. dkk, (2021). *Buku Ajar Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Medan: Ahlimedia Press.
- WHO, (2023-2024)
- Widodo. dkk, (2023). *Buku ajar Metode Penelitian*. Pangkalpinang: CV. Science Techno Direct.
- Wijayanti. dkk, (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta: K-Media.