

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN TINGKAT AKTIVITAS DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III PRIMIGRAVIDA DI PUSKESMAS SALE

Ety Adiwianingsih¹⁾, Siti Marfu'ah²⁾, Ana Rofika³⁾

¹⁾Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati

²⁾Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati

³⁾Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati

Email: etyadi60@gmail.com

ABSTRAK

Ketuban pecah dini (KPD) merupakan penyebab terbesar persalinan prematur. KPD adalah pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda-tanda persalinan, dan ditunggu 1 jam dimulainya tanda persalinan. Penyebab dari KPD yaitu ketegangan rahim yang berlebihan, kelainan letak janin dalam rahim, kesempitan panggul, kelainan bawaan dari selaput ketuban, dan infeksi. Penyebab tidak langsung KPD yang lain salah satunya dikarenakan kelelahan ibu dalam bekerja, pengetahuan yang rendah ibu mengenai pencegahan KPD serta kesiapan psikis persalinan yang kurang. Tujuan Penelitian ini adalah untuk Mengetahui hubungan pengetahuan dan tingkat aktivitas dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil trimester III primigravida di Puskesmas Sale. Desain Penelitian yaitu observational dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III dan ibu nifas para I yang mengalami KPD di Puskesmas Sale Jumlah populasi kurang lebih 16 ibu. Sampel 16 orang. Teknik sampling total sampling. Hasil Penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan dan tingkat aktivitas terhadap kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil trimester III primigravida di Puskesmas Sale.

Kata Kunci: Pengetahuan, Tingkat Aktivitas, Kejadian KPD

ABSTRACT

Premature rupture of amniotic membranes (KPD) is the biggest cause of premature labor. KPD is the rupture of the amniotic membrane before there are signs of labor, and it is waited 1 hour for the start of labor signs. The causes of KPD are excessive uterine tension, abnormalities in the location of the fetus in the uterus, narrowing of the pelvis, congenital abnormalities of the amniotic membrane, and infections. One of the other indirect causes of KPD is maternal fatigue at work, low maternal knowledge about the prevention of KPD and lack of psychological readiness for childbirth. The purpose of this study is to determine the relationship between knowledge and activity level with the incidence of premature rupture of amniotic membranes in pregnant women in the third trimester primigravida at the Sale Health Center. Observational Research Design with a cross-sectional approach. The population in this study is pregnant women in the third trimester and postpartum women who experience KPD at the Sale Health Center. The population is approximately 16 mothers. Sample of 16 people. A total sampling technique. The results of the study showed that there was a relationship between knowledge and activity level to the incidence of premature rupture of amniotic membranes in pregnant women in the third trimester primigravida at the Sale Health Center.

Keywords: Knowledge, Activity Level, KPD Occurrence

PENDAHULUAN

Kematian dan kesakitan pada ibu hamil, bersalin, serta bayi baru lahir telah lama menjadi masalah serius, khususnya di negara-negara berkembang. Sekitar 25-50% kematian perempuan usia subur disebabkan oleh kondisi

yang berkaitan dengan kehamilan, dengan kematian saat melahirkan menjadi penyebab utama mortalitas perempuan pada masa produktifnya (Prawirohardjo, 2005). Faktor utama penyebab kematian ibu meliputi keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, khususnya

pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu serta terlambat mengenal tanda bahaya, mengambil keputusan, mencapai fasilitas kesehatan, dan mendapatkan pelayanan (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2009). Selain itu, risiko kematian maternal juga berkaitan dengan kondisi ibu seperti usia terlalu tua (>35 tahun), terlalu muda (<20 tahun), memiliki anak terlalu banyak (>4 anak), dan jarak kelahiran yang terlalu rapat (<2 tahun) (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2009).

Angka Kematian Ibu (AKI) mencerminkan risiko yang dihadapi selama kehamilan dan persalinan, dipengaruhi oleh status gizi, kondisi sosial ekonomi, hingga tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan prenatal dan obstetri. Tingginya AKI menunjukkan kondisi sosial ekonomi dan pelayanan kesehatan yang rendah (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah). Data WHO menunjukkan 95% kematian ibu akibat masalah persalinan terjadi di negara berkembang dengan rasio tertinggi 430 kematian per 100.000 kelahiran bayi. Indonesia masih mencatat angka kematian ibu cukup tinggi, yaitu 189 per 100.000 kelahiran, walaupun menurun dari 305 per 100.000 pada 2018. Indonesia menargetkan penurunan AKI menjadi 125 per 100.000 pada 2025 sebagai langkah strategis mencapai target SDGs 2030 di bawah 70 per 100.000 kelahiran (Target SDGs, 2023).

Salah satu komplikasi kehamilan yang berkontribusi signifikan terhadap morbiditas dan mortalitas maternal-neonatal adalah Ketuban Pecah Dini (KPD). KPD adalah pecahnya selaput ketuban sebelum onset persalinan, dan merupakan penyebab utama persalinan prematur. Kejadiannya diperkirakan mencapai 10% dari seluruh persalinan, dengan 4% terjadi pada kehamilan kurang dari 34 minggu (Manuaba, 2003). Etiologi KPD bersifat multifaktorial, mencakup infeksi, kelainan letak janin, disproporsi sefalopelvik, dan defisiensi nutrisi (Wiknjastro, 2005). Namun, literatur juga menyoroti peran faktor-faktor tidak langsung, seperti kelelahan fisik akibat pekerjaan, rendahnya tingkat pengetahuan ibu mengenai pencegahan KPD, dan kurangnya kesiapan psikologis ibu menghadapi persalinan (Sukismi, 2008). Penelitian terdahulu menunjukkan faktor risiko KPD yang beragam. Dharmayanti (2022) menemukan usia ibu dan pekerjaan sebagai faktor risiko KPD di Puskesmas Rejoso. Suslowati (2021) melalui scoping review literatur menemukan faktor dominan usia,

gemelli, paritas, anemia, infeksi, aktivitas ibu bekerja, dan cephalonpelvic disproportion (CPD). Nuria Fitri A (2021) dengan metode case control di RSUD dr. Drajat Prawiranegara menemukan hubungan signifikan antara usia, gravida, preeklamsi, anemia dengan kejadian KPD, dengan gravida sebagai variabel paling dominan (OR=8,773).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada Januari 2025 di Puskesmas Sale, mengindikasikan prevalensi KPD yang tinggi pada ibu primigravida. Dari 47 persalinan primigravida, 18 di antaranya mengalami KPD. Wawancara mendalam dengan beberapa ibu hamil trimester III primigravida mengungkapkan tidak mengetahui cara pencegahan KPD dan praktik aktivitas fisik yang berlebihan. Dengan demikian, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan tingkat aktivitas ibu hamil dengan kejadian KPD. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris yang kuat untuk merumuskan strategi intervensi yang lebih efektif dalam upaya menurunkan angka KPD dan meningkatkan kesehatan maternal di Puskesmas Sale.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan tingkat aktivitas terhadap kejadian ketuban pecah dini (KPD) pada ibu hamil trimester III primigravida di wilayah kerja Puskesmas Sale. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil tentang KPD dan tingkat aktivitas, sedangkan variabel dependen adalah kejadian KPD. Populasi penelitian meliputi ibu hamil trimester III dan ibu bersalin primipara yang mengalami KPD di Puskesmas Sale dengan jumlah sekitar 16 orang, yang diambil sebanyak seluruh populasi menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Pengolahan data dilakukan dengan cara *editing, coding, scoring*, dan tabulasi. Untuk analisis bivariat, digunakan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen.

HASIL

1. Karakteristik Responden
 - a. Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Data di Puskesmas Sale

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 Tahun	2	12,5
20-30 Tahun	13	81,3
> 30 Tahun	1	6,3
Total	16	100,0

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden di Puskesmas Sale berumur 20-30 tahun yaitu sebanyak 13 orang

(81,3%). Sedangkan yang berumur lebih dari 30 tahun hanya 1 orang (6,3%).

b. Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Data di Puskesmas Sale

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	7	43,8
SMP	4	25,0
SMA	4	25,0
PT	1	6,3
Total	16	100,0

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden di Puskesmas Sale SD yaitu sebanyak 7 orang (43,8%).

Sedangkan yang perguruan tinggi hanya sebanyak 1 orang (6,3%).

c. Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Data di Puskesmas Sale

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Petani	6	37,5
Nelayan	3	18,8
Pedagang	2	12,5
Karyawan	4	25,0
PNS	1	6,3
Total	16	100,0

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden di Puskesmas Sale bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 6 orang

(37,5%), Sedangkan yang menjadi PNS hanya 1 orang (6,3%).

2. Analisis Univariat

a. Pengetahuan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Data di Puskesmas Sale

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Petani	6	37,5
Nelayan	3	18,8
Pedagang	2	12,5
Karyawan	4	25,0
PNS	1	6,3
Total	16	100,0

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden di Puskesmas Sale memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 10 orang (62,5%). Pengetahuan

cukup sebanyak 4 orang (25%). Sedangkan pengetahuan baik hanya sebanyak 2 orang (12,5%).

b. Tingkat Aktivitas

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Aktivitas Data di Puskesmas Sale

Tingkat Aktivitas	Frekuensi	Persentase (%)
Berat	9	56,3
Sedang	5	31,3
Ringan	2	12,5
Total	16	100,0

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden di Puskesmas Sale beraktivitas berat yaitu sebanyak 9 orang

(56,3%). Aktivitas sedang sebanyak 5 orang (31,3%). Sedangkan yang beraktivitas ringan sebanyak 2 orang (12,5%).

c. Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD)

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Aktivitas Data di Puskesmas Sale

Kejadian KPD	Frekuensi	Persentase (%)
Mengalami	16	100
Tidak Mengalami	0	0,0
Total	16	100,0

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa bahwa responden di Puskesmas Sale yang

mengalami KPD yaitu sebanyak 16 orang (100%).

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Hamil Trimester III Primigravida Di Puskesmas Sale

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Hamil

Kejadian KPD	Pengetahuan						Total	%
	Kurang	%	Cukup	%	Baik	%		
Mengalami	10	62,5%	4	25%	2	12,5%	16	100%
Total	10	62,5%	4	25%	2	12,5%	16	100%

Trimester III Primigravida Di Puskesmas Sale

Berdasarkan tabel di atas adalah ibu yang mengalami KPD yang terbanyak dari ibu dengan pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 10 orang (62,5%), pengetahuan yang cukup sebanyak 4 orang (25%). Sedangkan ibu dengan pengetahuan baik hanya 2 orang (12,5%). Uji statistik *Chi Square* didapatkan X^2 hitung adalah 6,684 > X^2 tabel df : 2 taraf

signifikan 5% adalah 5,991. Sedangkan berdasarkan probabilitas, terlihat bahwa p adalah 0,035 atau dari kedua analisis diatas, dapat diambil kesimpulan yang sama, yaitu ada hubungan pengetahuan terhadap kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil trimester III primigravida di Puskesmas Sale.

b. Hubungan Tingkat Aktivitas Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Hamil Trimester III Primigravida Di Puskesmas Sale

Tabel 8. Hubungan Tingkat Aktivitas Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Hamil Trimester III Primigravida Di Puskesmas Sale

Kejadian	Tingkat Aktivitas						Total	%
	KPD	Berat	%	Sedang	%	Ringan		
Mengalami	9	56,3%	5	31,3%	2	12,5%	16	100%
Total	9	56,3%	5	31,3%	2	12,5%	16	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa ibu yang mengalami KPD yang terbanyak dari ibu dengan tingkat aktivitas yang berat yaitu sebanyak 9 orang (56,3%), tingkat aktivitas yang sedang sebanyak 5 orang (31,3%). Sedangkan ibu dengan tingkat aktivitas ringan hanya 2 orang (12,5%). Uji statistik *Chi Square* didapatkan X^2 hitung adalah $9,723 > X^2$ tabel $df : 2$ taraf signifikan 5% adalah 5,991.

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Puskesmas Sale memiliki pengetahuan kurang tentang KPD, yaitu sebanyak 10 orang (62,5%). Pengetahuan cukup sebanyak 4 orang (25%), dan pengetahuan baik hanya 2 orang (12,5%). Faktor pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi para ibu dalam mengenali pencegahan terjadinya KPD, banyak dari ibu yang tidak mengetahui cara pencegahan terjadinya KPD karena mereka tidak tahu banyak tentang apa itu KPD, penyebab KPD serta komplikasi dari KPD (Sukismi, 2008).

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan terbentuk melalui indera penglihatan dan pendengaran, dan merupakan dasar yang sangat penting agar tindakan pencegahan dapat dilakukan secara efektif (Notoatmodjo, 2006). Oleh karena itu, penyuluhan terhadap ibu hamil trimester III mengenai pencegahan KPD perlu ditingkatkan. Khususnya tentang bagaimana caranya dalam mencegah KPD yang baik dan benar sehingga tidak terjadi KPD selama masa kehamilan, mengingat sebagian besar responden berpendidikan rendah (sebagian besar tamatan SD).

Tingkat Aktivitas

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar responden di

Sedangkan berdasarkan probabilitas, terlihat bahwa p adalah 0,006 atau probabilitas di bawah 0,05.

Dari kedua analisis diatas, dapat diambil kesimpulan yang sama, yaitu ada hubungan tingkat aktivitas terhadap kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil trimester III primigravida di Puskesmas Sale.

Puskesmas Sale beraktivitas berat yaitu sebanyak 9 orang (56,3%). Aktivitas sedang sebanyak 5 orang (31,3%). Sedangkan yang beraktivitas ringan sebanyak 2 orang (12,5%). Aktivitas fisik yang berat selama kehamilan dapat mengganggu aliran darah ke plasenta yang berdampak negatif pada janin, seperti pembatasan nutrisi dan oksigen (Mochtar, 2008; Wiknjastro, 2007). Oleh karena itu, diharapkan ibu hamil mengurangi jam kerja, menghindari aktivitas berat seperti mengangkat benda berat, dan menciptakan lingkungan kerja yang nyaman agar tidak mengganggu kehamilan.

Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD)

Berdasarkan hasil penelitian, responden di Puskesmas Sale yang mengalami KPD yaitu sebanyak 16 orang (100%). KPD didefinisikan sebagai pecahnya selaput ketuban sebelum tanda persalinan dimulai dan belum terjadi pembukaan lebih dari 4 cm pada usia kehamilan cukup atau kurang waktu (Manuaba, 2013). Faktor risiko terjadinya ketuban pecah dini ini adalah hubungan seksual, riwayat KPD sebelumnya, usia, paritas, pekerjaan, dan *cephalo pelvis disproportion* (CPD). Secara patobiologi, penyebab KPD melibatkan degradasi matriks ekstraseluler membran ketuban yang dipengaruhi oleh penurunan kolagen, ketidakseimbangan degradasi dan perbaikan matriks, infeksi, serta peningkatan apoptosis pada membran amnion (Fauzan, 2021).

Hubungan Pengetahuan Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Hamil Trimester III Primigravida Di Puskesmas Sale

Berdasarkan hasil Penelitian dapat dilihat bahwa hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan X^2 hitung adalah $6,684 > X^2$ tabel $df : 2$ taraf signifikan 5% adalah 5,591. Sedangkan berdasarkan probabilitas, terlihat bahwa p adalah 0,035 atau probabilitas di bawah 0,05. Jadi ada hubungan pengetahuan terhadap kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil trimester III primigravida di Puskesmas Sale.

Menurut penelitian pengetahuan ibu terdapat hubungan yang signifikan dengan ketepatan waktu dalam penggunaan alat kontrasepsi. Semakin baik pengetahuan ibu maka akan membuat ibu untuk mengurangi resiko terjadi KPD dengan menghindari faktor penyebabnya. Ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik akan menyadari kalau tidak menghindari dan mencegah KPD akan menyebabkan terjadi KPD pada kehamilannya. Pengetahuan juga berpengaruh pada pola pencegahan yang tepat sehingga risiko kematian janin dan ibu dapat berkurang (Mochtar, 2008).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati (2006) yang menyebutkan bahwa dengan kurangnya pengetahuan ibu tentang KPD menyebabkan ibu tidak melakukan pencegahan terjadi KPD yang berakibat ibu akan terjadi KPD pada masa akhir kehamilannya.

Untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang KPD perlu dilakukan penyuluhan dan pembinaan tentang bagaimana KPD dan cara pencegahan secara baik dan benar. Peningkatan pengetahuan tersebut dapat dilakukan dengan memberikan informasi yang bersifat edukatif seperti melalui penyuluhan secara rutin pada saat kelas ibu hamil.

Hubungan Tingkat Aktivitas Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Hamil Trimester III Primigravida Di Puskesmas Sale

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa hasil Uji statistik *Chi Square* didapatkan X^2 hitung adalah $9,723 > X^2$ tabel $df : 2$ taraf signifikan 5% adalah 5,591. Sedangkan berdasarkan

probabilitas, terlihat bahwa p adalah 0,006 atau probabilitas di bawah 0,05. Jadi ada hubungan tingkat aktivitas terhadap kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil trimester III primigravida di Puskesmas Sale.

Tingkat aktivitas yang terlalu berat akan menimbulkan kelelahan bagi ibu hamil yang berakibat kurang baik bagi wanita hamil. Terlebih, kelelahan yang timbul akibat kegiatan yang terlalu padat. Hal ini disebabkan karena terlalu banyak aktivitas khususnya aktivitas yang cukup menyita energi dan konsentrasi dapat menyebabkan kontraksi pada rahim. Jika kondisi ini terus terjadi, akan menyebabkan terjadi ketuban pecah sebelum waktunya dan kelahiran premature (Wilson, 2005).

Salah satu alasan lainnya bagi ibu hamil untuk membatasi kegiatan dan aktivitas yang dapat menimbulkan kelelahan berlebih adalah kelelahan dapat menurunkan nafsu makan. Jika nafsu makan menurun, maka pasokan nutrisi bagi janin dapat terganggu. Ini akan sangat berbahaya dan bisa membawa dampak yang cukup fatal bagi bayi. Perkembangan dan pertumbuhan bayi yang ada dalam kandungan bisa terganggu dan tidak bisa berkembang sempurna (Hapsari, 2008).

Penelitian yang dilakukan Wirahadi (2007) menyebutkan bahwa ibu trimester III dengan tingkat kelelahan yang tinggi berisiko 36,7% mengalami KPD dibandingkan ibu yang tidak mengalami kelelahan. Oleh karena itu seharusnya ibu yang memasuki trimester III diharapkan mengurangi beban pekerjaannya dengan lebih banyak menghabiskan waktunya dirumah. Hal ini berguna untuk menghindari kelelahan pada ibu.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III primigravida di Puskesmas Sale memiliki pengetahuan yang kurang mengenai ketuban pecah dini (62,5%) dan sebagian besar melakukan aktivitas berat (56,3%). Hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian ketuban pecah dini ($p = 0,035$) dan antara tingkat aktivitas dengan kejadian ketuban pecah dini ($p = 0,006$). Dengan

demikian, dapat disimpulkan bahwa baik pengetahuan maupun aktivitas fisik ibu hamil berpengaruh terhadap risiko terjadinya ketuban pecah dini pada ibu hamil trimester III primigravida di Puskesmas Sale.

Saran

Bagi tenaga kesehatan, diharapkan untuk meningkatkan penyuluhan mengenai ketuban pecah dini (KPD) serta menekankan pentingnya pengurangan tingkat aktivitas fisik pada masa kehamilan trimester III agar risiko KPD dapat diminimalkan. Institusi pendidikan diharapkan mendorong mahasiswa agar dapat meningkatkan kemampuan melakukan penelitian lebih lanjut terkait KPD. Penelitian selanjutnya disarankan memperluas wilayah studi hingga ke rumah sakit dan mengkaji faktor-faktor lain yang berpengaruh seperti infeksi, kelainan letak janin, dan faktor psikis ibu. Bagi masyarakat, penting untuk menerapkan tindakan pencegahan KPD selama kehamilan trimester III demi keselamatan ibu dan janin.

DAFTAR PUSTAKA

- Adista Nuria Fitri, dkk. 2021. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini di IGD maternal RSUD dr. Drajat Prawiranegara. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia* ISSN 2615-5621 Vol 5, No. 2, Desember 2021, pp. 137-146.
- Ali, Asrori, M. 2007. *Panduan Menjalani Kehamilan Sehat*. Jakarta: Puspa Suara.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Ben-Zion Taber. 2002. *Manfaat Perawatan Masa Kehamilan*. From: <http://creasoft.Wordpress.com/artikel.php?senam-hamil>. 5 September 2012
- Danim, Sudarwan. 2003. *Riset Keperawatan; Sejarah dan Metodologi*. EGC. Jakarta.
- Depkes Jateng. 2009. Setiap Jam 2 Orang Ibu Bersalin Meninggal Dunia. From: <http://www.Depkes.Go.id/index.php?option=news&task>. 5 September 2011.
- Depkes. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dalam Konteks Keluarga*. Puskidnakes. Jakarta.
- Dharmayanti Lia dan Wardani Riska Aprilia. 2022. Faktor Resiko Terjadinya Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*. Volume I, Nomor 2, Agustus 2022. Available Online at : <http://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/PIPK>
- Hapsari, Sari 2008. *Ilmu Kebidanan*. <http://www.infomaternal.com/info-maternal/filosofi-kebidanan-30.html#more-30>. Diakses 1 September 2012.
- Mansjoer, Arief. 2005. *Kapita Selekta Kedokteran*. Media Aesculapius. Jakarta.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2008. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan*. Jakarta. EGC
- Musbilan, 2005. *Kehamilan dan Keluarga Berencana*, Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.
- Mustikasari. 2005. *Buku Panduan Praktik Profesi Keperawatan Jiwa*. FKUI. Jakarta
- Mochtar, Rustam. 2002. *Sinopsis obstetri. Edisi 2*. Jakarta. EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan; Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika. Surabaya.
- Prawiroraharjo, S. 2005. *Buku acuan nasional pelayanan maternal dan neonatal*. Jakarta.
- Potter, Perry. 2005. *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Rahmawati, Anita. 2010. *Strategi pendekatan risiko tinggi sebagai dasar peningkatan mutu pelayanan. Majalah Obstetri dan Ginekologi*.
- Riwidikdo, Handoko. 2009. *Statistik Kesehatan Belajar mudah teknik analisis data dalam Penelitian Kesehatan (Plus aplikasi Software SPSS)*. Mitra Cendekia Press. Yogyakarta.
- Sukismi, Sri. 2008. *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Susilowati Endang, dkk. 2021. Scoping Review: Faktor Penyebab Ketuban Pecah Dini pada Persalinan. *Jurnal Publikasi*

- Kebidanan* Vol. 12 No.2 Edisi Desember 2021, hlm. 35-48.
- Rustam, Mochtar. 2005. *Sinopsis obstetri. Edisi 2*. Jakarta. EGC.
- Saifuddin, A. 2001. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Keluarga Berencana, Edisi Pertama*. YBPSP : Jakarta.
- Saryono. 2008. *Pentingnya Dukungan Suami Saat Ibu Melahirkan*. Retrieved from [http://www. Google.com](http://www.Google.com)
- Sugiyono. 2005. *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung.
- Susanto, Abdi. (2004). *Tekanan Darah Saat Beraktifitas*. Retrieved from [http://www. Google.com](http://www.Google.com)
- Sunartyo. 2007. *Panduan Merawat Bayi dan Balita*. Diva Press. Jogjakarta.
- Varney, H. 2006. *Varney's midwifery*. Edisi 3. John Barlette.
- Wawan, Sudarwan, Paramitha. Dewi. 2007. *Manfaat Dan Gerakan Senam Hamil*. From: [http://www.hanya.wanita.com/artikel.php? manfaat senam hamil](http://www.hanya.wanita.com/artikel.php?manfaat%20senam%20hamil). 5 September 2011.
- Wiknjosastro. 2005. *Ilmu Kandungan*. Bina Pustaka. Jakarta.