

HUBUNGAN KETUBAN PECAH DINI DENGAN *PERSALINAN SECTIOCAESAREA*
DI RUMAH SAKIT BUDI KEMULIAAN
KOTA BATAM

Dino Gagah Prihadianto¹, Erika Kusumawardani², M. Reza Riski³

¹Fakultas Kedokteran Universitas Batam, dinogpdr@gmail.com

²Fakultas Kedokteran Universitas Batam, Erikakusuma@univbatam.ac.id

³Fakultas Kedokteran Universitas Batam, Mrezariskiilabi05@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Premature rupture of membranes (KPD) is the rupture of the amniotic membrane before there are signs of labor and after one hour is not followed by labor. Sectio caesarea (SC) or cesarean section is a surgical procedure to remove the fetus through an incision or action on the uterine and abdominal walls, provided that the fetus is healthy and weighs more than 500 grams. The purpose of this study was to determine the relationship between premature rupture of membranes and cesarean section delivery.*

Methods: *This type of research is quantitative using observational analytic research design, with a cross sectional approach. The population in this study was the medical record data of patients with maternity pathology or with inpatient complication with simple random sampling. The results of the study were analyzed by the chi-square test.*

Results: *There were 49 mothers diagnosed with premature rupture of membranes with sectio caesarean delivery with an expected value of (42.6%) with mothers who experienced premature rupture of membranes who performed sectio caesarean delivery and 23 mothers with an expected value of (20%) who experienced premature rupture of membranes and did not perform sectio caesarean delivery. The results of the study obtained a P-Value of 0.002 < 0.05.*

Conclusion: *There is a significant relationship between premature rupture of membranes and cesarean section delivery at Budi Kemuliaan Hospital, Batam City in 2022.*

Keywords: *Premature rupture of membranes, sectio caesarea*

ABSTRAK

Latar Belakang: Ketuban pecah dini (KPD) adalah pecahnya selaput ketuban sebelum ada tanda-tanda persalinan dan setelah satu jam tidak diikuti proses persalinan. *Sectio caesarea* (SC) atau operasi sesar merupakan tindakan pembedahan untuk mengeluarkan janin melalui sayatan atau tindakan pada dinding rahim dan perut, dengan syarat janin dalam keadaan sehat dan beratnya lebih dari 500 gram. Tujuan penelitian ini untuk Mengetahui hubungan antara ketuban pecah dini dengan persalinan *sectio caesarea*.

Metode: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian analitik observasional, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah data rekam medis pasien Ibu bersalin patologi atau dengan penyulit rawat inap dengan teknik simple random sampling. Hasil penelitian di analisis dengan menggunakan uji *chi-square*.

1'Hasil: Sebagian besar ibu yang mengalami ketuban pecah dini dengan persalinan *sectio caesarea* didapatkan sebanyak 49 maternal dengan nilai ekspektasi sebesar (42.6%) dan sebanyak 23 maternal dengan nilai ekspektasi sebesar (20%) yang mengalami ketuban pecah dini dan tidak melakukan persalinan *sectio caesarea*.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara ketuban pecah dini dengan persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam tahun 2022.

Kata kunci: Ketuban pecah dini, *sectio caesarea*

PENDAHULUAN

Ketuban Pecah Dini adalah pecahnya membran ketuban sebelum persalinan. Definisi Ketuban Pecah Dini ini adalah pecahnya ketuban janin secara tiba-tiba sebelum usia kehamilan 37 minggu dan sebelum awal persalinan (Padmaja dan Swarupa, 2018). Pecahnya selaput ketuban berkaitan erat dengan perubahan komposisi matriks ekstrasel pada amnion dan korion dan karena terjadinya apoptosis pada jaringan, KPD sangat berpengaruh pada kondisi maternal dan kondisi janin. Jarak antra pecahnya ketuban dan awal persalinan disebut masa laten. Apabila masa laten terjadi terlalu lama dan ketuban sudah pecah, maka dapat meningkatkan kejadian infeksi yang dapat membahayakan ibu dan janin (Soewarto, S, 2019).

Kejadian morbiditas maternal dan morbiditas serta mortalitas perinatal terus meningkat seiring dengan peningkatan lamanya persalinan dan kelahiran, sehingga meningkatkan jumlah persalinan *sectio caesarea*. Angka morbiditas tertinggi yang dialami ibu disebabkan oleh KPD selama >24 jam sebanyak 26,7%, sedangkan kasus morbiditas perinatal yang tertinggi disebabkan oleh KPD selama 12-24 jam sebanyak 30% dan mortalitas di antara banyaknya kasus perinatal sebanyak 5% dalam 12-24 jam dan >24 jam KPD. Pada KPD preterm, tingkat keberlangsungan hidup bayi saat dipulangkan hanya berkisar 14,1%, 39,5%, 66,8%, dan 75,8% pada usia ke 22, 23, 24, dan 25 masing-masing minggu (Padmaja dan Swarupa, 2018).

World Health Organization (2017) menyatakan bahwa angka kejadian KPD di dunia pada tahun 2017 sebanyak 50%, sedangkan angka kejadian KPD di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 55% dari 17.665 kelahiran. Angka kejadian KPD berkisar diantara 3-18% yang terjadi pada kehamilan preterm, sedangkan pada kehamilan aterm sekisar

8-10% (Human Development Report, 2016). Berdasarkan data WHO di Indonesia tahun 2020 sebanyak 65% kasus terjadinya ketuban pecah dini (Agustyn, 2022).

Angka kejadian ketuban pecah dini di beberapa rumah sakit Indonesia cukup bervariasi, pada RS Sardjito sebesar 5,3%, RS Hasan Sadikin sebesar 5,1%, RS Cipto Mangunkusumo sebesar 11,22%, dan RS Kariadi yaitu sebesar 5,10 % (Yasnova, 2023).

Terminasi ketuban pecah dini perlu dilakukan pada kasus KPD prematur dan cukup bulan disertai oligohidramnion, gawat janin, dan infeksi rahim. Sebelum rujukan, skor bishop dapat digunakan untuk menetapkan syarat dan landasan dalam melakukan induksi persalinan serta membantu dalam menilai servik sehingga dapat membantu menetapkan keberhasilan induksi persalinan. Jika induksi berhasil, persalinan pervaginam dapat dilakukan, namun jika tidak berhasil, rekomendasi untuk *sectio caesarea* harus diikuti (Byonanuwe et al., 2020).

Sectio Caesarea (SC) adalah tindakan pembedahan untuk mengeluarkan janin melalui sayatan atau tindakan pada dinding rahim dan perut, dengan syarat janin dalam keadaan sehat dan beratnya lebih dari 500 gram (Nuryani, 2021). Pada prosedur SC, tindakan pembedahan yang dilakukan berupa sayatan intrauterin (operasi laparotomi) yang direncanakan atau dijadwalkan secara darurat dengan mengeluarkan bayi dari rahim, yang dapat menimbulkan nyeri setelah operasi sesar (Abasi, 2015).

Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, menyatakan angka kejadian persalinan di Indonesia dengan metode SC sebanyak 17% dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan data RISKESDAS, jumlah persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* mengalami peningkatan di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 17,02% dan pada tahun 2019 sebesar 19 persen. Menurut RISKESDAS tahun 2021 tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO 5-15%. Tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia 19,8% sampel dari 31.764 ibu yang melahirkan tahun 2021 yang di survey dari 33 provinsi. Indikasi dilakukannya persalinan secara *sectio caesarea* disebabkan oleh beberapa komplikasi dengan persentase sebesar 23,2% diantaranya ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), posisi janin melintang/sungsang (3,1%), lilitan tali pusat (2,9%), perdarahan (2,4%), hipertensi (2,7%), plasenta tertinggal (0,8%), plasenta previa (0,7%), kejang (0,2%) dan lainnya (4,6%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Profil Dinas Kesehatan Kepulauan Riau (2018) mengungkapkan bahwa kejadian KPD ditemukan 28% dari 123 per-100.000 kelahiran hidup. Data Dinas kesehatan kota Batam tahun 2019 di dapatkan jumlah ibu hamil 31.354. Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu di dapatkan 82,72% per 100.000 kelahiran hidup dan di ditemukan kasus ibu hamil yang mengalami anemia 14,4%, diketahui bahwa anemia merupakan faktor terbesar penyebab ketuban pecah dini. Angka ketuban pecah dini masih sangat tinggi di beberapa pusat kesehatan, total kasus ketuban pecah dini di Puskesmas Sei Pancur 25,3% kasus, di Puskesmas Batu Aji 19,8% kasus, di Puskesmas Baloi permai 13,0% kasus, di Puskesmas Sei Lekop 81,9% kasus, di Puskesmas Tanjung Uncang 6,1% kasus, di Puskesmas Sei Panas sebanyak 5,4% kasus, di Puskesmas Lubuk Baja 5,4%

kasus, di Puskesmas Tanjung Sengkuang 4,1% kasus, dan di Puskesmas Tanjung Buntung 4,1 % kasus (Dinas kesehatan Kota Batam, 2019).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Kota Batam bahwa terdapat kasus ketuban pecah dini yang dilakukan persalinan dengan terminasi *sectio caesarea*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik *observasional*, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah data rekam medis pasien Ibu bersalin patologi atau dengan penyulit rawat inap di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Kota Batam Tahun 2022 dengan teknik simple random sampling pada sampel menggunakan rumus Issac Michael di dapatkan 115 sampel. Hasil penelitian di analisis dengan distribusi frekuensi dan analisis menggunakan uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Distriusi Frekuensi kejadian ibu yang melakukan persalinan dengan ketuban pecah dini

Tabel 1. Distribusi frekuensi kejadian ibu yang melakukan persalinan dengan

Diagnosis	Frekuensi	Presentase
	<i>(f)</i>	<i>(%)</i>
<u><i>Sectio Caesarea</i></u>	72	62,6
Tidak		
<u><i>Sectio Caesarea</i></u>	43	37,4
<u>Jumlah</u>	<u>115</u>	<u>100</u>

riwayat ketuban pecah dini di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Kota Batam.

Tabel 1 menunjukkan bahwa angka kejadian ibu yang melakukan persalinan

dengan riwayat ketuban pecah dini di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam tahun 2022 didapatkan sebanyak 89 ibu (77,4%) yang didiagnosis KPD dan 26 ibu (22,6) yang didiagnosis tidak KPD. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa dari 115 sampel, hampir rata-rata ibu mengalami ketuban pecah dini yaitu sebesar 77.4% mengalami ketuban pecah dini.

Dari hasil penelitian di dapatkan ibu hamil dengan usia kurang dari 37 minggu atau yang di sebut dengan KPD preterm lebih banyak dibandingkan ibu hamil yang mengalami KPD di atas usia kehamilan lebih dari 37 Minggu atau KPD aterm. Hal ini disebabkan karena kegagalan terapi konservatif sehingga selaput ketuban gagal di pertahankan. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan (Meyska Widyandini, 2022), dengan judul Analisis Hubungan Usia Kehamilan Dan Riwayat KPD Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. Pada penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian KPD. Ibu hamil dengan usia kehamilan <37 minggu (preterm) lebih banyak mengalami KPD sebesar 77,8% dibandingkan ibu dengan usia kehamilan >37 minggu (aterm) yaitu sebesar 22,2% dengan $p\text{-value}=0,048$ dan OR 1,843 maka pada ibu hamil usia kehamilan Preterm 1,843 kali lebih beresiko mengalami KPD.

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya ketuban pecah dini diantaranya yaitu umur ibu yang bertambah. Ibu termasuk dalam umur yang terlalu muda apabila umur ibu < 20 tahun, dimana dengan usia ibu yang terlalu muda akan menyebabkan uterus belum cukup matang menerima kehamilan serta melahirkan sehingga akan mudah mengalami ketuban pecah

dini. Primitua pada Ibu apabila umurnya > 35 tahun sehingga beresiko mengalami ketuban pecah dini. Pertambahan umur akan membuat fungsi dan kondisi rahim mengalami penurunan dan penurunan kolagenase dari membran ketuban. Sehingga menyebabkan jaringan uterus yang tidak subur sedangkan dinding rahim merupakan tempat untuk implantasi plasenta (Pradana dkk,2020).

Terjadinya KPD ada hubungannya dengan usia, kontraksi berlebih pada rahim yang sudah lama, selaput ketuban tipis, infeksi, ibu yang melahirkan lebih dari dua kali, dan serviks inkompeten. Faktor usia sangat berpengaruh terhadap perkembangan alat-alat reproduksi wanita terkhususnya membran ketuban dan kekuatan kontraksi. Usia yang terlalu muda kurang dari 20 tahun atau usia terlalu tua lebih dari 35 tahun mempunyai risiko terjadinya KPD. 20-30% KPD disebabkan oleh adanya infeksi. Infeksi tersebut dapat berasal dari vagina dan serviks yang terjadi akibat adanya infeksi ascenden dapat mengakibatkan kekuatan dari membran selaput ketuban berkurang serta menyebabkan KPD. Dengan demikian, dapat menyebabkan selaput ketuban pecah sehingga dapat membahayakan ibu dan janinnya (Gagah dkk, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Yoana D, 2016), dengan judul penelitian Hubungan Antara Ketuban Pecah Dini Dan Persalinan *Sectio Caesarea* Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir. Pada penelitian ini didapatkan bahwa dari 270 ibu bersalin sebanyak 151 ibu (55.9%) dengan persalinan KPD dan sebanyak 119 ibu (44.1%) dengan persalinan non-KPD.

2. Distribusi Frekuensi Persalinan Dengan Sectio Caesarea

Tabel 2. Distribusi frekuensi kejadian

ibu yang melakukan persalinan dengan *Sectio Caesarea*.

Diagnosis	Frekuensi (f)	Presentase (%)
KPD	89	77,4
Tidak KPD	26	22,6
Jumlah	115	100

Tabel 2 diperoleh hasil bahwa angka persalinan *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam didapatkan sebanyak 72 ibu (62.6 %) yang melakukan persalinan *sectio caesarea* dan 43 ibu (37.4%) yang tidak melakukan persalinan *sectio caesarea*. Persalinan *sectio caesarea* atau bedah cesar atau dikenal pula dengan *caesarean section* (disingkat c-section) adalah proses persalinan dengan melalui pembedahan, yang mana irisan dilakukan diperut ibu dan rahim untuk mengeluarkan bayi (Manuaba et al,2012). Indikasi mutlak di lakukannya operasi sesar antara lain panggul sempit absolut, kegagalan lahir pervaginam karena kurang adekut stimulus, tumor pada jalan lahir sehingga menyebabkan obstruksi, stenosis serviks dan vagina, plasenta, previa, serta dispoprposisi

B. Analisis Bivariat

Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Persalinan *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam Tahun 2022

Tabel 3 Hubungan ketuban pecah dini dengan persalinan section caesarea

Ketuban Pecah Dini	<i>Sectio Caesarea</i>				<i>P- Value</i>		
	Ya		Tidak				Total
	f	%	f	%	F	%	
Ya	49	42,6	23	20	72	62,6	(0,002)
Tidak	40	34,8	3	2,6	43	37,4	
Total	89	77,4	26	22,6	115	100	

sewaloporvik, ruptur uteri, kelainan letak, gawat janin, prolaps plasenta, dan perkembangan bayi yang terhambat (Wiknjosastro H, 2017).

Dari hasil penelitian menyatakan bahwa ketuban pecah dini bukan merupakan indikasi mutlak dari persalinan bedah sesar tetapi ketuban pecah dini adalah penyulit dalam kehamilan. Namun perlu diperhatikan bahwa ketuban pecah dini dapat meningkatkan infeksi jika periode laten yang terus memanjang dan akan menyebabkan gawat janin jika kondisi oligohidramnion dan penekanan tali pusat dan akan menyebabkan fetal distress. Gawat janin adalah indikasi mutlak untuk dilakukannya section caesarea.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mutiara D,2021) dengan judul Hubungan Antara Ketuban Pecah Dini Dengan Prsalinan *Sectio Caesarea* Studi Observasional Analitik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Dari penelitian ini di dapatkan total dari 50 sampel penelitian tersebut didapatkan jumlah pasien dengan persalinan *sectio caesarea* yaitu 36 pasien (72%) lebih banyak dibandingkan persalinan pervaginam yaitu 14 pasien (28%).

Berdasarkan **Tabel 3** diketahui bahwa dengan pengujian korstabulasi didapatkan ibu yang terdiagnosis ketuban pecah dini dengan persalinan *sectio caesarea* didapatkan sebanyak 49 maternal dengan nilai ekspektasi sebesar (42.6%) dengan ibu yang mengalami ketuban pecah dini yang melakukan persalinan *sectio caesarea* dan sebanyak 23 maternal dengan nilai ekspektasi sebesar (20%) yang mengalami ketuban pecah dini dan tidak melakukan persalinan *sectio caesarea*.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square* pada table 4.3 diperoleh nilai signifikansi Pearson *Chi-Square* = 0,002 < 0,05 serta kekuatan hubungan sebesar 0,277 yang menunjukkan koefisien tersebut memiliki tingkat hubungan yang lemah, kemudian penelitian ini menunjukkan bahwa hipotesis null ditolak sehingga pengujian secara statistik ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketuban pecah dini dengan kejadian persalinan *sectio caesarea*.

Kejadian ketuban pecah dini pada penelitian ini tanpa di sertai penyulit kehamilan yang lain yang kemudian melakukan persalinan *sectio caesarea*. Ketuban pecah dini tanpa penyulit dilakukan persalinan *sectio caesarea* dapat berkaitan dengan durasi terjadinya ketuban pecah dini. Durasi ketuban pecah dini yang lebih dari 24 jam dapat meningkatkan risiko infeksi pada janin yang sangat tinggi dan dapat dianjurkan untuk tindakan bedah sesar.

Penelitian ini selaras dengan Boskabadi dan Zakerihamidi (2018) menunjukkan bahwa Ketuban pecah dini yang memanjang (lebih dari 18 jam) berisiko 10 kali terjadi infeksi pada bayi baru lahir. Infeksi pada janin yang terus terjadi dapat menyebabkan asfiksia kemudian akan bermanifestasi kepada gawat janin. Gawat janin merupakan indikasi mutlak untuk dilakukan tindakan dengan bedah sesar.

KPD berkepanjangan dapat meningkatkan risiko infeksi pada bayi baru lahir sekitar 1,3% dan sepsis sebesar 8,7%. Infeksi dapat berupa septikemia, meningitis, pneumonia, sepsis dan konjungtivitis. Insiden keseluruhan dari kematian perinatal akibat infeksi yang disebabkan oleh ketuban pecah dini adalah 2,6 hingga 11%. Penyebab pecahnya ketuban tidak di salurkan hingga dapat menyebabkan kematian pada janin dan harus segera dilakukan operasi sesar.

Hasil penelitian menunjukkan ibu yang tidak terdiagnosis KPD yang mengalami persalinan *sectio caesarea* sebanyak 40 maternal (34.8%). Berdasarkan Hal itu menunjukkan bahwa *sectio caesarea* tidak hanya dilakukan pada kondisi ketuban pecah dini saja. Persalinan dengan *sectio caesarea* dilakukan atas indikasi ibu maupun indikasi dari janin. Indikasi *sectio caesarea* selain KPD antara lain CPD, preeklampsia berat, bekas *sectio caesarea* atau plasenta previa (Cunningham et al., 2014). Proses persalinan berhubungan dengan 3P yaitu passage (bentuk dan ukuran panggul), power (tenaga saat mengedan), dan passenger (ukuran dan presentasi bayi). Jika ketuban pecah dini ini terjadi dan proses persalinan yang berhubungan dengan 3P ini tidak berjalan dengan baik misalkan kekuatan his yang lemah maka indikasi untuk dilakukan operasi bedah sesar harus dilakukan untuk menghindari terjadinya gawat janin jika pembukaan lebih dari 12 jam.

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan Turiyani et al (2022) pada penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara Ketuban pecah dini dengan persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit TK.IV DR. Noesmir Batu Raja Tahun 2020 dengan hasil P Value sebesar 0.028 dan OR 5.288 yang artinya pasien dengan ketuban pecah dini berisiko 5.288 kali berisiko untuk melakukan persalinan dengan *sectio caesarea*. Penelitian Pangestu et al (2023)

dengan judul Hubungan antara letak janin, preeklampsia, ketuban pecah dini dengan kejadian section caesraen di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama Tahun 2021 dengan hasil P Value sebesar 0.000 yang terdapat hubungan signifikan antara KPD dengan persalinan *sectio caesarea*. Sementara pada penelitian Subiyanto, D (2021) terdapat hubungan yang signifikan antara ketuban pecah dini dengan persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tahun 2021 dengan hasil P Value sebesar 0.039 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara ketuban pecah dini dengan persalinan bedah sesar di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tahun 2021.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan ini di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam, dapat disimpulkan bahwa:

1. Didapatkan presentase yang cukup tinggi yaitu sebanyak 77,4% ibu yang didiagnosis ketuban pecah dini dan 22,6% ibu yang di diagnosis tidak mengalami ketuban pecah dini.
2. Terdapat hampir seluruh ibu bersalin rawat inap di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Kota Batam Tahun 2022 melakukan persalinan dengan *sectio caesarea* yaitu sebanyak 62.6 % ibu yang melakukan persalinan *sectio caesarea* dan 37.4% ibu yang tidak melakukan persalinan dengan *sectio caesarea*.
3. Terdapat hampir setengah ibu yang terdiagnosis ketuban pecah dini yang dilakukan dengan persalinan *sectio caesarea* yaitu dengan persentase sebesar 42.6%.
4. Terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara ketuban pecah dini dengan persalinan *sectio caesarea*, yaitu diperoleh nilai signifikansi Person *Chi-Square* = 0,002 < 0,05 serta kekuatan hubungan sebesar 0,277 yang menunjukkan

koefisien tersebut memiliki tingkat hubungan yang lemah, kemudian penelitian ini menunjukkan bahwa hipotesis nol ditolak sehingga, pengujian secara statistik ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketuban pecah dini dengan persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Kota Batam Tahun 2022.

SARAN

1. Bagi Fakultas Kedokteran Universitas Batam Diharapkan Fakultas Kedokteran Universitas Batam dapat menyediakan informasi tentang hubungan ketuban pecah dini dengan persalinan *sectio caesarea* sebagai acuan untuk penelitian lainnya.
2. Bagi Masyarakat Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan kesadaran masyarakat, terutama bagi ibu hamil, mengenai ketuban pecah dini yang dapat menjadi penyulit pada kehamilan dan dapat meningkatkan persalinan dengan *sectio caesarea* sehingga masyarakat dapat melakukan *atenatal care* dengan rutin.
3. Bagi Peneliti Diharapkan dijadikan sebagai pengalaman peneliti serta mendapatkan informasi dan pengetahuan tentang hubungan ketuban pecah dini dengan persalinan *sectio caesarea*.
4. Bagi penelitian Selanjutnya Penelitian selanjutnya diharapkan dapat lebih mengidentifikasi faktor- faktor terjadinya ketuban pecah dini dan persalinan *sectio caesarea* serta dapat menyempurnakan penelitian ini di masa mendatang.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Ibu Desma selaku Ketua Divisi Pengembangan SDM Rumah Sakit Budi Kemuliaan Kota Batam yang telah mengizinkan dan menerima peneliti dengan baik sehingga peneliti dapat melakukan penelitian dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Abasi, M. (2015). A comparative study on the concept of convulsion in traditional Iranian medicine and classic medicine. *Avicenna Journal of Phytomedicine*. 5(1)
- Agustyn, Lia (2022) Analisi Faktor Kejadian Ketuban Pecah Dini Dengan Ibu Bersalin Pada Masa Pandemi COVID 19 di RS SENTOSA BOGOR Jawa Barat Tahun 2022. *Diploma thesis*, Universitas Nasional.
- Byouanuwe, Nzabandora, Nyongozi, Predictors of Premature Rupture of Membranes among Pregnant Women in Rural Uganda: A Cross-Sectional Study at a Tertiary Teaching Hospital. *International Journal of Reproduction Medicine*, 2020, pp. 1–6. doi: 10.1155/2020/1862786.
- Cunningham, Leveno, Bloom, Hauth, Rouse, Spong (2014) *Obstetri Williams*. 24th edn. New York: McGraw-Hill Education.
- Dinas Kesehatan Kota Batam. (2019). Profil Kesehatan Kota Batam Tahun 2019.
- Gagah, D., K. Purwati dan R.Nesta.(2023). Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam Periode 1 Januari – 31 Desember 2021. *Skripsi*. Universitas Batam.
- Human Development Report. (2016). *The Real Wealth of Nations : Pathways to Human Development*. UNDP.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Laporan angka persalinan normal dan *section caesarea*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Manuaba, I. A. (2012). *Gadar Obstetri & Ginekologi & Obstetri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGK.
- Manuaba I.B.G. (2016). *Kapita selekta*. Penatalaksanaan Rutin Obstetri dan Ginekologi dan KB. Jakarta: EGC.
- Nuryani, N. (2021) Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Istri Pre *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Tahun 2020. *Jurnal Nusantara Hasana*, 1(2),99-103.
- Padmaja J, Swarupa K. (2018) Maternal and perinatal outcome in premature rupture of membranes a term and pregnancy.
- Pradana, T. A. and Surya, I. G. N. H. W. jk (2020), Karakteristik Ibu Bersalin dengan Ketuban Pecah Dini (Aterm & Preterm) di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Periode Juli 2015 Juni 2016“, *Jurnal Medika Udayana*,9(1), pp. 92–97.
- Prawirohardjo S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka; 2014:677-679.
- Soewarto S. (2019). Ketuban Pecah Dini. In: Winkjosastro H, Saifuddin AB, Rachimhadhi T, editors. *Ilmu -ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wiknjosastro H, (2017) *Ilmu Kebidanan*. Edisi ke-4 Cetakan ke-2. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono dan Prawirohardjo,; 523 - 529.
- Yasnova, R. (2023). Karakteristik Pasien Ketuban Pecah Dini Di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2022. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Padang.