

**HUBUNGAN KETUBAN PECAH DINI DENGAN USIA IBU
HAMIL DIBAGIAN OBTETRI DAN GINEKOLOGI
RUMAH SAKIT MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG TAHUN 2012**

Skripsi

**Dijukan untuk memenuhi salah satu syarat
guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S. Ked)**



Oleh:

Selly Octavia Zainuddia

04091001003

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2013

S
612.607
sel
h
2013



**HUBUNGAN KETUBAN PECAH DINI DENGAN USIA IBU
HAMIL DIBAGIAN OBTETRI DAN GINEKOLOGI
RUMAH SAKIT MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG TAHUN 2012**

Skripsi

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat
guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S. Ked)**



Oleh:

Selly Octavia Zainuddin

04091001003

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2013

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN KETUBAN PECAH DINI DENGAN USIA IBU
HAMIL DIBAGIAN OBTETRI DAN GINEKOLOGI
RUMAH SAKIT MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG TAHUN 2012**

Oleh:
SELLY OCTAVIA ZAINUDDIN
04091001003

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 31 Januari 2013

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
Merangkap Penguji I

dr. H. Iskandar Zulkarnain, SpOG(K)
NIP. 1956 0817 198403 1 602



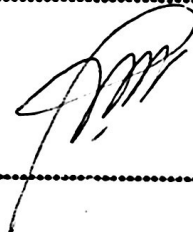
Pembimbing II
Merangkap Penguji II

Sri Nita, SSi, MSi
NIP.1970 0716 199412 2 001

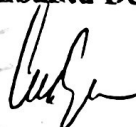


Penguji III

dr. Rizal Sanif, SpOG(K)
NIP. 1962 1006 198903 1 006



Mengetahui,
Pembantu Dekan I



dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 1952 0107 198303 1 001

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister dan/atau doktor~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 31 Januari 2013
Yang membuat pernyataan,

Selly Octavia Zainuddin
04091001003

ABSTRAK

HUBUNGAN KETUBAN PECAH DINI DENGAN USIA IBU HAMIL DI BAGIAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI RSMH TAHUN 2012

(Selly Octavia Zainuddin, 54 halaman, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya 2013)

Latar belakang: Tingkat insidensi KPD masih cukup tinggi sekitar 10% dari semua kehamilan. Salah satu faktor risiko yang mencetuskan KPD adalah faktor usia. Faktor usia merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi kematian perinatal di Indonesia selain faktor paritas, faktor perawatan antenatal, faktor penolong persalinan, faktor sarana dan fasilitas, faktor rujukan serta faktor lainnya.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara Ketuban Pecah Dini dengan usia ibu hamil di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Muhammad Hoesin Palembang tahun 2012.

Metode: Penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan data sekunder selama bulan Januari hingga Desember 2012 di bagian Obstetri Ginekologi dan bagian rekam medik pusat Rumah Sakit Muhammad Hoesin Palembang, Sumatera Selatan dengan pendekatan *cross sectional*. Besar sampel sebesar 138 orang, dan data dianalisa menggunakan *Chi-Square*.

Hasil: Dari jumlah sampel sebesar 138, tercatat 75 kasus ketuban pecah dini (54,3%), diantaranya 2 ibu yang melahirkan di usia <20 tahun sebanyak (1,4%), 58 ibu yang melahirkan di usia 20-34 tahun sebanyak (42,0%) dan sebanyak 15 ibu yang melahirkan di usia ≥ 35 tahun (10,9%) dan tercatat 63 kasus tidak mengalami ketuban pecah dini (45,7%), diantaranya 5 ibu yang melahirkan di usia <20 tahun sebanyak (3,6%), 48 ibu yang melahirkan di usia 20-24 tahun sebanyak (34,8%) dan sebanyak 10 ibu yang melahirkan di usia ≥ 35 tahun (7,2%). Nilai p pada Uji *Chi-Square* sebesar 0,332 dan nilai odd ratio (OR) yang di dapat adalah 3,750.

Kesimpulan: Kejadian ketuban pecah dini dengan usia ibu hamil terdapat hubungan tidak bermakna, dan usia ibu ≥ 35 tahun tersebut merupakan faktor resiko terjadinya ketuban pecah dini.

Kata kunci: Ketuban pecah dini dan usia ibu

ABSTRACT

THE CORRELATION BETWEEN PREMATURE RUPTURE OF MEMBRANE WITH MATERNAL AGE IN DEPARTMENT OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY RSMH IN 2012

(Selly Octavia Zainuddin, 54 pages, Medical Faculty of Sriwijaya University 2013)

Background: incidental rate of premature rupture of membrane (PROM) remains in high rate, which is 10% out of the total pregnancies. One of it's risk factor is maternal age. Age is a major risk factor that affects perinatal death in Indonesia besides parital factor, antenatal care factor, labor factor, facility and means factor, referral factor, etc.

Objective: to determine the correlation between premature rupture of membrane and maternal age in department of obstetrics and gynecology of Mohammad Hoesin Hospital in 2012.

Methods: this study was an analytic-descriptive study with cross-sectional approachment which data were obtained secondarily from medical records. It was held from January to December 2012 in department of obstetrics and gynecology of Mohammad Hoesin Palembang, South Sumatera. There were totally 138 samples analyzed with the use of chi-square.

Results: From totally 138 samples, there were 75 cases (54,3%) of PROM which 2 of them (1,4%) were <20 years old in age, 58 of them (42,0%) were in age range of 20-24 years old, and 15 of them (10,9%) were ≥ 35 years old in age. There were 63 patients (47,7%) of non-PROM case, which 5 cases of them (3,6%) were <20 years old in age, 48 of them (34,8%) were in age range of 20-24 years old, and 10 of them (7,2%) were ≥ 35 years old in age. Chi-square test showed that $p = 0,332$ and odd ratio (OR)= 3,750.

Conclusion: There was no significant correlation between PROM and maternal age maternal and maternal age that is ≥ 35 years old is a risk factor of PROM.

Keywords: premature rupture of membrane, maternal age

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kemudahan di setiap langkah penyusunan skripsi ini sehingga atas izin-Nya skripsi yang berjudul **“HUBUNGAN KETUBAN PECAH DINI DENGAN USIA IBU HAMIL DI BAGIAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI RUMAH SAKIT MOHAMMAD HOESIN TAHUN 2012”** dapat terselesaikan. Skripsi ini dibuat dengan maksud sebagai persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Universitas. Sriwijaya. Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada tokoh tauladan sepanjang masa, Rasulullah SAW.

Dalam proses penyusunan laporan penelitian ini, banyak sekali kendala yang harus dihadapi oleh penulis. Namun berkat bantuan dan dorongan semangat dari berbagai pihak, akhirnya laporan ini dapat terselesaikan dengan baik.

Dengan langkah yang berarti karena genggam tangan dan semangatnya kuhaturkan terima kasih kepada:

1. Yang terhormat dr. H. Iskandar Zulkarnain, SpOG(K), selaku pembimbing substansi dan yang terhormat Ibu Sri Nita, S.Si., M.Si selaku pembimbing metodologi yang telah rela meluangkan waktu di sela padatnya kesibukan untuk memberikan bimbingan dengan penuh kesabaran, tanpa memperhatikan rasa letih, dan keramahan. Setulus hati penulis ucapkan terima kasih banyak atas semua itu, atas arahan, bimbingan, saran, dan masukan yang begitu berarti selama penulisan skripsi ini. Terima kasih banyak dokter Iskandar dan ibu Sri Nita.. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan rezeki, berkah, dan rahmat-Nya kepada dokter Iskandar dan Ibu Sri Nita.
2. Yang terhormat dr. Rizal Sanif, Sp.OG(K), selaku penguji yang telah memberikan masukan-masukan yang positif dalam skripsi ini. Terima kasih juga atas keluangannya yang telah diberikan kepada penulis karena walaupun begitu padatnya aktivitas dokter, tetap rela meluangkan waktu untuk hadir dalam sidang penulis. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan rezeki, berkah, rahmat-Nya jua kepada dokter.
3. Kepala dan seluruh staf Rekam Medik Obgyn dan Pusat RSMH yang telah memberikan izin dan bantuan kepada penulis selama penelitian dan juga kepada Seluruh staf pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
4. Tak lupa juga penulis mengucapkan terima kasih kepada segenap saudara, kerabat, keluarga besar yang telah memberikan support. Juga kepada para sahabat dan teman, terutama kepada Ofi, Ochi, Dwi, Selly Evti, Astri, Ririn, Rere, yang telah memberikan banyak bantuan dalam suka maupun duka, yang selalu berbagi di kala bahagia dan menghibur di kala duka. Terima kasih teman-temanku tercinta.
5. Terakhir penulis persembahkan laporan penelitian ini, kepada orang-orang yang sangat penulis cintai, mama, papa, kak Desten, kak Eko, yuk Rita, Qiara, Azza, yang karena cinta, kasih sayang, dan perhatian mereka, saya tidak pernah letih berjuang untuk tetap tegak dan tegar, serta bisa selalu kuat dan berusaha memberikan yang terbaik dalam kehidupan.

6. Dan semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhirnya dengan segala keterbatasan yang dimiliki, penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak guna penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Palembang, 31 Januari 2013

Selly Octavia Zainuddin

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL..... i
 LEMBAR PENGESAHAN ii
 LEMBAR PERNYATAAN iii
 ABSTRAK iv
 ABSTRACT v
 KATA PENGANTAR vi
 DAFTAR ISI vii
 DAFTAR TABEL x
 DAFTAR LAMPIRAN xi

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang 1
 1.2. Rumusan Masalah 3
 1.3. Tujuan Penelitian 3
 1.3.1 Tujuan Umum 3
 1.3.2 Tujuan Khusus 4
 1.4. Manfaat Penelitian 4
 1.4.1 Manfaat Akademis 4
 1.4.2 Manfaat Praktis 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Ketuban Pecah Dini..... 5
 2.1.1 Definisi Ketuban Pecah Dini..... 5
 2.1.2 Epidemiologi Ketuban Pecah Dini..... 6
 2.1.3 Etiologi dan Faktor Resiko Ketuban Pecah Dini 7
 2.1.4 Mekanisme Ketuban Pecah Dini..... 11
 2.1.5 Gejala Klinis Ketuban Pecah Dini 13
 2.1.6 Diagnosa Ketuban Pecah Dini 14
 2.1.7 Daignosis Banding Ketuban Pecah Dini 16
 2.1.8 Penatalaksanaan Ketuban Pecah Dini 17
 2.1.9 Komplikasi Ketuban Pecah Dini 18
 2.1.10 Prognosis Ketuban Pecah Dini..... 18
 2.2. Usia Ibu 18
 2.2.1 Penggolongan Usia Ibu Hamil 18

2.2.2	Dampak Pertambahan Usia Terhadap Sistem Reproduksi....	19
2.3.	Kerangka Teori.....	20
2.4	Kerangka Konsep	20
2.5	Hipotesis.....	21
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		
3.1.	Jenis Penelitian	22
3.2.	Waktu dan Tempat Penelitian	22
3.3.	Populasi dan Sampel Penelitian	22
3.3.1	Populasi	22
3.3.2	Sampel dan Besar sampel.....	23
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	23
3.3.4	Cara Pengambilan Sampel	24
3.4.	Variabel Penelitian	24
3.5.	Definisi Operasional	24
3.6.	Kerangka Operasional	25
3.7.	Cara Pengumpulan Data	26
3.8.	Cara Pengolahan dan Analisis Data	27
3.9.	Rencana Kegiatan	28
3.10.	Anggaran Dana Penelitian.....	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		
4.1.	Hasil dan Pembahasan	28
4.1.1	Angka Kejadian Ketuban Pecah Dini dan Partus Spontan.....	28
4.1.2	Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Ketuban Pecah Dini.....	28
4.1.3.	Keterbatasan Peneliti	31
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		
5.1.	Kesimpulan.....	32
5.2.	Saran.....	33
DAFTAR PUSTAKA	34
LAMPIRAN..	37
BIODATA	54

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Diagnosis Banding Ketuban Pecah Dini.....	16
Tabel 2 Tabulasi Silang.....	26
Tabel 3 Rencana variabel penelitian deskriptif	27
Tabel 4 Estimasi Anggaran Penelitian	27
Tabel 5 Distribusi Usia pada Ibu Melahirkan dengan Ketuban Pecah Dini.....	29
Tabel 6 Distribusi Sampel berdasarkan Kelompok Usia	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Tabel data Sampel Penelitian	37
Lampiran 2. Hasil Persentase Data mengenai KPD dan usia ibu dengan Program SPSS 20	42
Lampiran 3. Surat Persetujuan Pengumpulan Data Skripsi	49
Lampiran 4. Surat Izin Pengambilan Data dari Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.....	50
Lampiran 5. Surat Izin Pengambilan Data dari Kementerian Kesehatan RSMH	51
Lampiran 6. Surat Selesai Pengambilan Data dari Instalasi Rekam Medik RSMH ..	52
Lampiran 7. Lembar Konsultasi Skripsi	53



BAB I PENDAHULUAN

1. 1. Latar Belakang

Ketuban pecah dini (KPD) adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum proses persalinan berlangsung (Saifuddin, 2009). Normalnya, pecah ketuban secara spontan paling sering terjadi sewaktu-waktu pada persalinan aktif. Pecah ketuban secara khas tampak jelas sebagai semburan cairan yang normalnya jernih atau sedikit keruh, hampir tidak berwarna dengan jumlah yang bervariasi (Mansjoer dkk, 2001). Biasanya tanda-tanda dari terjadinya ketuban pecah dini adalah keluarnya cairan ketuban merembes melalui vagina. Aroma air ketuban berbau amis dan tidak seperti bau amoniak, mungkin cairan tersebut masih merembes atau menetes, dengan ciri pucat dan bergaris warna darah. Cairan ini tidak akan berhenti atau kering karena terus diproduksi sampai kelahiran. Tetapi bila duduk atau berdiri, kepala janin yang sudah terletak di bawah biasanya "menganjal" atau "menyumbat" kebocoran untuk sementara (Mercer, 2005).

KPD merupakan masalah penting dalam Obstetri karena berkaitan dengan penyulit dalam kelahiran. KPD yang tidak ditangani secara tepat, akan menimbulkan berbagai komplikasi yang berdampak buruk bagi masalah kesehatan ibu dan janin. Komplikasi yang ditimbulkan KPD bergantung pada usia kehamilan. Dapat terjadi infeksi maternal maupun neonatal, persalinan premature, hipoksia karena kompresi tali pusat, deformitas janin, meningkatnya insiden seksio sesarea, atau gagalnya persalinan normal. Infeksi maternal maupun neonatal ini menyebabkan meningkatnya morbiditas dan mortalitas bagi ibu dan bayi (Soewarto, 2010).

Sampai saat ini tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia mencapai 536.000 jiwa pada tahun 2005, dan penurunannya yang lambat dan berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) terakhir 2007, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih berada pada angka 228 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan target yang harus dicapai pada tahun 2011 adalah 125

per 100.000 kelahiran hidup. Penanganan masalah ini tidaklah mudah, karena faktor yang melatar belakangi kematian ibu dan bayi baru lahir sangat kompleks.

Penyakit kematian ibu terbanyak (90%) disebabkan oleh komplikasi obstetri; yaitu, perdarahan, eklamsi dan infeksi. Infeksi yang merupakan persentase tertinggi ketiga banyak dialami oleh ibu sebagian besar merupakan akibat dari adanya komplikasi/penyulit kehamilan, seperti febris, korioamnionitis, infeksi saluran kemih, dan ketuban pecah dini. (Jones, 2008).

Tingkat insidensi KPD itu sendiri lebih kurang sekitar 10% dari semua kehamilan. Pada kehamilan aterm sekitar 8-10% dan pada kehamilan preterm, insidensinya 1% dari semua kehamilan (Soewarto, 2010). Sedangkan, insidensi KPD di RSMH Palembang berdasarkan data yang didapat dari penelitian sebelumnya pada tahun 2009 sebesar 9,6% dari total semua kelahiran dengan usia kehamilan didominasi oleh kehamilan cukup bulan (aterm) sebesar 88,5% sedangkan kehamilan tidak cukup bulan (preterm) sebesar 10,7% (Atthaariq, 2011).

Ada beberapa faktor risiko yang mencetuskan terjadinya pecah ketuban dini, salah satunya adalah faktor usia maternal yang telah berusia ≥ 35 tahun. Saat ini, sekitar 10% kehamilan terjadi pada wanita dalam kelompok usia ini (Cunningham dkk, 2006). Usia lebih dari 35 tahun ini digolongkan usia risiko tinggi dalam reproduksi. Faktor usia merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi kematian perinatal di Indonesia selain faktor paritas, faktor perawatan antenatal, faktor penolong persalinan, faktor sarana dan fasilitas, faktor rujukan serta faktor lainnya. Hal ini dapat terjadi karena masih buruknya kesadaran ibu hamil akan waktu reproduksi yang sehat (Mochtar, 1998).

Faktor usia merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi kematian perinatal di Indonesia selain faktor paritas, faktor perawatan antenatal, faktor penolong persalinan, faktor sarana dan fasilitas, faktor rujukan serta faktor lainnya. Hal ini dapat terjadi karena masih buruknya kesadaran ibu hamil akan waktu reproduksi yang sehat. Berdasarkan kurun waktu reproduksi, usia seorang wanita dibagi menjadi Usia Risiko Tinggi (muda) di bawah 20 tahun, Usia

Reproduksi Sehat 20 – 34 tahun,Usia Risiko Tinggi (tua) di atas 35 tahun (Mochtar, 1998).

Karena ibu hamil di usia ≥ 35 dan < 20 tahun tahun merupakan golongan usia risiko tinggi dalam bereproduksi dan berpengaruh pada ketuban pecah dini yang bisa menyebabkan berbagai komplikasi yang berbahaya bagi ibu dan janin, maka peneliti ingin mengkaji lebih lanjut mengenai hal ini, “Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Usia Ibu Hamil”

1. 2. Rumusan Masalah

- Penyakit kematian ibu terbanyak (90%) disebabkan oleh komplikasi obstetri; yaitu, perdarahan, eklamsi dan infeksi. Infeksi yang merupakan persentase tertinggi ketiga banyak dialami oleh ibu sebagian besar sebanyak 65% adalah karena ketuban pecah dini (KPD).
- Tingkat insidensi KPD lebih kurang 10% dari semua kehamilan.
- Ada beberapa faktor risiko yang mencetuskan terjadinya pecah ketuban sebelum waktunya, salah satunya adalah faktor usia maternal.

Maka, masalahnya dapat dirumuskan sebagai berikut

Bagaimana hubungan antara Ketuban Pecah Dini dengan usia ibu hamil di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Muhammad Hoesin Palembang tahun 2012?

1. 3. Tujuan Penelitian

1. 3. 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara Ketuban Pecah Dini dengan usia ibu hamil di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Muhammad Hoesin Palembang tahun 2012.

1. 3. 2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui jumlah ibu yang bersalin di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Muhammad Hoesin Palembang pada tahun 2012.

2. Mengetahui jumlah ibu yang melahirkan dengan Ketuban Pecah Dini di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Muhammad Hoesin Palembang pada tahun 2012.
3. Mengidentifikasi usia ibu yang melahirkan dengan ketuban pecah dini dan ibu yang melahirkan dengan normal (tidak ada penyulit kehamilan) di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Muhammad Hoesin Palembang pada tahun 2012.
4. Menganalisa berapa besar hubungan Ketuban Pecah Dini dengan usia ibu hamil di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Muhammad Hoesin Palembang pada tahun 2012.

1. 4. Manfaat Penelitian

1. 4. 1. Akademis

Pembahasan mengenai ketuban pecah dini dan hubungannya dengan beberapa faktor resiko terutama faktor usia dalam penelitian ini, dapat memperkaya wawasan dan meningkatkan pemahaman pembaca mengenai kejadian ketuban pecah dini serta cara pencegahan dan minimalisasi resikonya serta dapat mengetahui kriteria ibu yang melahirkan dengan Ketuban Pecah Dini dengan usia ibu hamil.

1. 4. 2. Praktis

1. Data ini diharapkan dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat pada umumnya dan para ibu pada khususnya terhadap bahaya kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil dan pentingnya upaya pencegahan ketuban pecah dini.
2. Data ini juga diharapkan dapat membantu meningkatkan kesadaran mengenai usia yang aman untuk hamil dan melahirkan agar terhindar dari penyulit kehamilan dan persalinan dan dapat menurunkan angka mortalitas ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Atthaariq Fitrah Tindar. 2011. Profil Penderita Ketuban Pecah Dini di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSMH Palembang Periode 1 Januari-31 Desember 2009. Skripsi, Fakultas Universitas Sriwijaya (tidak dipublikasikan).
- Budiarto Eko. Metodologi Penelitian Kedokteran: Sebuah Pengantar. EGC: Jakarta, 2004
- Carolina L. 2004. Karakteristik Ibu yang Melahirkan dengan Kasus Ketuban Pecah Sebelum Waktunya (KPSW) di Rumah Sakit dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Tahun 2002-2003. Laporan Pengalaman Belajar Riset (PBR), Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (tidak dipublikasikan).
- Cunningham, F.G., N.F.Gant, K.J.Leveno, L.C.Gilstrap III, J.C.Hauth, dan K.D.Wenstrom. 2006. Williams Obstetrics, volume 1, edisi 21. Terjemahan oleh: A.Hartono, Y.J.Suyono dan B.U.Pendit. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta, Indonesia.
- Goepfert, A.R. 2001. Preterm Delivery. Obstetrics and Gynecology Principle for Practice. In: Ling FW, Duff P. McGraw Hill Medical Publishing Division. USA. p: 357-67.
- Jazeyeri, A., MD, PhD, FACOG, DACOG, FSMFM. 2011. Premature Rupture of Membranes. In: Smith, Carl V., MD. Diunduh dari WebMed pada tanggal 5 September 2012.
- Jones, Wanda K. 2008. Safe Motherhood: "Promoting Health for women Before, during, and After Pregnancy". Centers for Disease Control (CDC). At a Glance. Departement of Health and Human Services. USA.
- Mansjoer, A., K.Triyanti, R.Savitri, W.I.Wardhani, dan W.Setiowulan. 2001. Kelainan pada Persalinan: "Ketuban Pecah Dini". Kapita Selekt Kedokteran, jilid I, edisi ke-III. Media Aesculapius Fakultas Kedokteran Indonesia. Jakarta, Indonesia.

- Mercer, BM, BA, MD, FRCS(c), dan FACOG. 2005. Preterm Premature Rupture of the Membranes, volume 2, chapter 47. Associate Professor, University of Tennessee. Memphis, Tennessee
- Mercer, M. Brian, 2003. Obstetry Ginecology : *Preterm Premature Rupture of Membranes* hal 101:178-93. Departement of Obstetrics and Gynecology, MetroHealth Medical Center, Case Western University. Cleveland. Ohio.
- Mochtar, Rustam. 1998. Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi dan Obstetri Patologi. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta, Indonesia.
- Notoatmodjo, Sukidjo. 2005. *Metodologi Penelitian*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Parry, S., J, F.Strauss III. Review Article Mechanism of Disease: Prematur ruptureof the fetal membrans. In: Epstein FH. The England Journal of Medicine.Massachusetts Medical Society. March 5 1998. p:1-20. Diunduh dari <http://www.nejm.org> pada tanggal 3 September 2012.
- Premature Rupture of Membranes: Diagnosis and Management. WHEC Practice Bulletin and Clinical Management Guidelines for healthcare providers. Educational grant provided by Women's Health and Education Center (WHEC). Diunduh dari <http://www.womenshealthsection.com/content/obs/obs021.php3> pada tanggal 5 September 2012.
- RM Lubis. 2011. Diunduh dari Respiratory.usu.ac.id/bitstream/123456789/25255/4/Chapter%20II.pdf pada tanggal 7 September 2012.
- Robert A. Ahokas, PhD dan Elizabeth T. McKinney, MD. The Global Library of Women's Medicine. Development and Physiology of the Placenta and Membranes. Diunduh dari http://www.glowm.com/?p=glowm.cml/section_view&articleid=101 pada tanggal 4 September2012.
- Santos,G.H., Martins Mda G, Sousa Mda S, dan Batalha Sde J. 2009. Impact of maternal age on perinatal outcomes and mode of delivery. Rev Bras Ginecology Obstetry. Serviço de Obstetrícia e Ginecologia, Hospital Universitário, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA. Brasil. Diunduh dari Medline pada tanggal 7 September 2012.

- Sastrawinata, S. 1983. Kehamilan. Obstetri Fisiologi dan Ginekologi, jilid I. Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran. Percetakan Eleman. Bandung, Indonesia.
- Sastroasmoro, S dan Ismael, S. 2008. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Sagung Seto. Jakarta.
- Soewarto, Soetomo. 2010. Ketuban Pecah Dini. Dalam: Saifuddin, Abdul Bari. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. P.T.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta, Indonesia.
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. 2005, 2007. MDGs dan Bappenas. Diunduh dari Angka Kematian Ibu Melahirkan.pdf pada tanggal 2 September 2012.
- The American Journal of Clinical Nutrition. diunduh dari : <http://www.info-sehat.com/news.php?nid=211> pada tanggal 10 September 2012.
- Waspodo, Djoko. 2006. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal dengan Masalah: "Ketuban Pecah Dini". Dalam: Saifuddin, A.B., G.H.Wiknjosastro, B.Affandi. Buku Panduan Praktis Pelayanan dan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta, Indonesia.
- Yale Medical Group The Physicians of Yale University. Prematur Rupture of Membrans (PROM)/ Preterm Prematur Ruptur of membrans (PPROM). Revised: October 28, 2005. Diunduh dari <http://www.info.med.yale.edu/ysm/index.html> pada tanggal 11 September 2012.