JMSWH Journal of Midwifery Science and Women's Health
Volume 6, Nomor 1 Tahun 2025
ISSN (online) : 2723-1607 DOI: 10.36082/jmswh.v6i1.2597

HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI: *CASE CONTROL STUDY*

Asmawati[1,2], Milatun Khanifah[1*]
[1]Prodi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia
[2]Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

Info Artikel

Genesis Naskah:

Submissions: 20-08-2025
Revised: 11-09-2025
Accepted: 28-10-2025

Kata Kunci:
(Gaya Hidup, KPD, pola pemenuhan nutrisi)

Abstrak

Ketuban Pecah Dini (KPD) merupakan kondisi yang meningkatkan risiko infeksi dalam persalinan. Beberapa kasus penyebab KPD belum diketahui. Berbagai faktor yang memengaruhi KPD antara lain umur, paritas, kalainan serviks, kelainan letak, hidramnion dan kehamilan kembar. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan KPD. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Islam Pembina Kesejahteraan Umat (RSI PKU) Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dan RSIA Aisyiyah Pekajangan Pekalongan pada 8 Desember 2023- 3 Januari 2024. Desain yang digunakan adalah *case control*, dengan perbandingan sampel kasus-kontrol 1:3 dan telah dilakukan *matching* pada kedua kelompok sampel. Responden yang terlibat sebanyak 120 yang terdiri dari 30 kelompok kontrol dan 90 kelompok kasus. Gaya hidup dinilai menggunakan kusioner, yang merupakan modifikasi antara *FANTASTIC lifestyle questionnaire* dan *Perceived Stress Questionnaire (PSQ)* yang telah diuji validitas. Data hasil penelitian dianalisa menggunakan uji *chi square*. Penelitian ini membuktikan bahwa indicator gaya hidup yang berhubungan dengan KPD antara lain: aktivitas fisik (*p value* 0,049; OR: 2,500), pola pemenuhan nutrisi (*p value 0,000;* OR: 17,500), paparan asap rokok (*p value* 0,000; OR:9,516), pola tidur (*p value* 0,045; OR:3,120), tekanan psikologi (*p value* 0,042; OR:2,286) serta optimisme (*p value* 0,005; OR:0,286). Indikator gaya hidup lainnya yaitu pola hubungan keluarga dan teman, kebiasaan konsumsi alcohol, perilaku keselamatan berkendara, pola hubungan seksual nilai *p value* 0,090 (OR:2,435), ketenangan dalam berperilaku (*p value* 0,235; OR:0,647), serta karir (*p value* 0,336; OR:1,306). Dapat dilakukan penelitian serupa dengan skala yang lebih besar dan dilakukan pengujian ke tahap multivariat.

RELATIONSHIP BETWEEN LIFESTYLE AND PREMATURE RUPTURE OF MEMBRANES: CASE-CONTROL STUDY

Keywords:
(Lifestyle, PROM, nutritional intake patterns)

Abstract

Premature rupture of membranes (PROM) is a condition that increases the risk of infection in childbirth, the cause is unclear. Various factors that affect PROM include age, parity, cervical abnormalities, location abnormalities, hydramnions and gemelli. The purpose of study was to determine the relationship between lifestyle and PROM. It was conducted at the Rumah Sakit Islam Pembina Kesejahteraan Umat (RSI PKU) Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan and RSIA Aisyiyah Pekajangan Pekalongan on December 8th, 2023 - January 3th, 2024. It was case control design, ratio case-control was 1:3 and matching has been done on both groups. There were 120 respondents involved, consisting of 30 control and 90 case. Lifestyle was assessed using a questionnaire, which is a modification between the Fantastic lifestyle questionnaire and the Perceived Stress Questionnaire (PSQ) which has been tested for validity. The data was analyzed using the chi square test. This study proves that lifestyle indicators related to PROM include: physical activity (p value 0.049; OR: 2,500), nutritional fulfillment patterns (p value 0.000; OR: 17,500), exposure to cigarette smoke (p value 0.000; OR: 9.516), sleep patterns (p value 0.045; OR: 3.120), distress (p value 0.042; OR: 2.286) and optimism (p value 0.005; OR:0.286). Other indicators were family and friend relationship patterns, alcohol consumption, driving safety behavior, sexual relationship patterns with p value of 0.090 (OR: 2.435), calmness (p value 0.235; OR: 0.647), and career (p value 0.336; OR:1,306) respectively. Similar studies can be carried out on a larger scale and tests can be carried out to the multivariate stage

Korespondensi Penulis:
Milatun Khanifah
Jl. Raya Pekajangan No. 87 Pekajangan, Kedungwuni, Pekalongan, Indonesia
Email: milahanifah1980@umpp.ac.id

PENDAHULUAN

Upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia belum mencapai target yang diharapkan. Berdasarkan hasil Survey Long Sensus Penduduk (SLSP) tahun 2020, AKI di Indonesia sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup (Dirjen Kependudukan dan Ketenagakerjaan, 2023). Penyebab utama kematian ibu diantaranya yaitu perdarahan 30%, hipertensi dalam kehamilan atau Preeklampsia 25%, dan infeksi 12%. Hal ini menunjukan infeksi masih menjadi salah satu penyebab utama kematian ibu. Infeksi pada ibu yang terjadi pada masa intranatal sebagian besar disebabkan oleh Ketuban Pecah Dini (KPD), yaitu sebesar 65% (R. A. Putri et al., 2023). Faktor sosio demografi seperti usia, paritas, Pendidikan telah dibuktikan melalui penelitian sebagai factor risiko pada kejadian KPD (Maryuni & Kurniasih, 2017).

Ketuban pecah dini merupakan masalah penting dalam obstetri karena berkaitan dengan penyulit kelahiran prematur dan terjadinya infeksi korioamnionitis sampai sepsis, yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas perinatal (Bari et al., 2016). Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan KPD. Paritas, usia ibu, kelainan selaput ketuban, serviks yang pendek, infeksi, serviks inkompeten, trauma, gemeli, hidramnion, kelainan letak, alkohol, merokok, *Cephalo Pelvic Disporposion* (CPD), usia, faktor golongan darah, dan defisiensi gizi, memiliki hubungan dengan KPD (Maharrani & Nugrahini, 2017). Penelitian lain menunjukkan terdapat hubungan antara riwayat paparan asap rokok dengan kejadian KPD (*p value* 0,00). Diketahui juga bahwa ibu hamil yang terpapar asap rokok berpeluang lebih tinggi untuk mengalami KPD dibanding ibu yang tidak terpapar asap rokok, yang ditunjukan dengan nilai OR: 23,188 (Muntoha & Nur Endah, 2013). Bukti lain mengenai faktor yang berhubungan dengan KPD ditunjukkan dari penelitian sebelumnya yang membuktikan bahwa faktor psikologis dan gaya hidup memiliki korelasi positif yang sangat kuat dan signifikan dengan kejadian KPD (Anulus et al., 2023). Namun pada penelitian tersebut, gaya hidup yang diteliti hanyalah gaya hidup yang merugikan bagi ibu hamil. Sejauh ini belum banyak penelitian yang melihat antara gaya hidup dengan kejadian KPD. Oleh karena itu penelitian ini ingin mengetahui hubungan gaya hidup dan KPD. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan gaya hidup dengan KPD.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan kasus kontrol. Penelitian dilaksanakan pada rentang waktu 8 Desember 2023 sampai 3 Januari 2024 di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan dan RSIA Aisyiyah Pekajangan dan telah mendapatkan ijin dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto dengan nomor registrasi KEPK/UMP/19/X!/2023. Kelompok kasus dan kontrol telah dilakukan *matching* karakteristik responden dengan tujuan untuk menghindari bias. Semua ibu yang bersalin RSU PKU Muhammadiyah Pekajangan dan RSIA Aisyiyah Pekajangan selama masa penelitian merupakan populasi dalam penelitian.

Ibu bersalin yang ditetapkan didiagnosa mengalami KPD merupakan kelompok kasus dan ibu bersalin dengan diagnosa selain KPD merupakan kelompok kontrol. Besar sampel kasus dihitung dengan rumus perhitungan sampel *Uji Hipotesis Ratio Odds,* dengan kekuatan uji 80%, tingkat kepercayaan 95% dan perbandingan kasus terhadap kontrol 1:3. Dari penghitungan tersebut, didapatkan jumlah sampel untuk kelompok kasus adalah 30, sehingga dibutuhkan 90 sampel untuk kelompok kasus. Seluruh sampel dalam penelitian ini sebanyak 120 orang yang tidak memiliki kriteria eksklusi. Kriteria eksklusi yang ditetapkan dalam penelitian yaitu ibu bersalin dengan komplikasi obstetrik yang meningkatkan risiko KPD antara lain: pre eklampsia dan eklampsia, ibu dengan hipertensi kronik, kehamilan ganda, infeksi pada jalan lahir, memiliki riwayat KPD pada persalinan sebelumnya. Terdapat 140 ibu bersalin selama proses perekrutan responden. Sebanyak 18 orang tereksklusi, dan 2 orang tidak bersedia menjadi responden penelitian. Pengukuran variabel gaya hidup menggunakan instrumen gaya hidup. Instrumen ini merupakan modifikasi *Fantastic Lifestyle Questionnaire* yang dirancang oleh *Wilson et al* dan *Percieved Stress Questionnaire* yang dirancang oleh *Levenstein et al*. Selanjutnya kusioner diuji validitas dan realibilitasnya. Data yang diperoleh adalah data interval, uji validitas yang digunakan adalah korelasi *product moment*. Dari total 25 jumlah butir pertanyaan terdapat 22 butir yang valid. Uji *cronbach alfa* didapatkan sebesar 0,671, sehingga kuisioner dinyatakan reliabel. Aplikasi yang digunakan adalah SPSS versi 25.

Jenis data pada semua variabel independen adalah data ordinal dengan dua kategori. Untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variable dependen digunakan *chi square. Software* yang digunakan dalam proses analisis data adalah SPSS versi 25.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden pada kelompok kasus dan kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden Pada Kelompok Kasus dan Kontrol

Variabel	Kelompok			
	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Usia				
Reproduksi sehat (20 -35 Tahun)	25	83,3%	80	88,9%
Risiko Tinggi (usia <20 Tahun dan >35 Tahun)	5	16,7%	10	11,1%
Pendidikan				
PT	8	26,6%	10	11,1%
SMA Sederajat	18	60,0%	53	58,9%
SMP Sederajat	4	13,3%	25	27,8%
SD Sederajat			2	2,2%
Jenis Pekerjaan				
Guru	0	0	5	5,5%
IRT	16	53,4%	70	77,9%
Karyawan	4	13,3%	10	11,1%
Perawat	1	3,3%	0	0
Wiraswasta	9	30,0%	5	5,5%
Paritas				
Primigravida	15	50,0%	37	41,1
Multigravida	15	50,0%	53	58,9%
Usia kehamilan				
Aterm	29	96,67%	64	71,11%
Preterm	1	3,33%	0	0
Postterm	0	0	26	28,89%
Jenis persalinan yang lalu (multigravida)				
Spontan	13	86,67 %	33	62,26%
SC	2	13,33 %	20	37,74%

Tabel 1 menunjukan bahwa sebagian besar responden baik pada kelompok kasus (83,3%) maupun kontrol (88,9%) berada pada usia reproduksi sehat. Berdasarkan pendidikan lebih dari separuh responden baik pada kelompok kasus (60%) dan kelompok kontrol (58,9%) dengan pendidikan SMA/MA/SMK/sederajat. Lebih dari separuh kelompok kontrol (53,4%) dan kelompok kasus (77,9%) adalah ibu rumah tangga. Sebagaian besar responden baik pada kelompok kasus (96,67%) dan kelompok kontrol sebesar (71,11%) dalam usia kehamilan aterm. Berdasarkan jenis persalinan lalu pada responden multipara, baik pada kelompok kasus (86,7%) dan kelompok kontrol (62, 26%) dengan persalinan spontan pada riwayat persalinan sebelumnya .

Tabel 2. Data Distribusi Frekuensi Gaya Hidup dan Sub Variabel Gaya Hidup dengan kejadian KPD

Variabel	KPD				Total
	Kasus		Kontrol		
	n	%	n	%	
Hubungan keluarga dan teman					
Kurang	16	53,3%	42	46,7%	58
Baik	14	46,7%	48	53,3%	62

Variabel	KPD				Total
	Kasus		Kontrol		
	n	%	n	%	
Aktivitas Fisik					
Kurang	10	33,3%	15	16,7%	25
Baik	20	66,7%	75	83,3%	95
Pola pemenuhan Nutrisi					
Kurang	25	83,3%	20	22,2%	45
Baik	5	16,7%	70	77,8%	75
Paparan asap rokok					
Kurang	25	83,3%	31	34,4%	56
Baik	5	16,7%	59	65,6%	64
Konsumsi Alkohol					
Kurang	1	3,3%	0	0,0%	1
Baik	29	96,7%	90	100,0%	119
Pola tidur					
Kurang	7	23,3%	8	8,9%	15
Baik	23	76,7%	82	91,1%	105
Keselamatan berkendara					
Kurang	21	70,0%	68	75,6%	89
Baik	9	30,0%	22	24,4%	31
Tekanan psikologi					
Kurang	16	53,3%	30	33,3%	46
Baik	14	46,7%	60	66,7%	74
Hubungan seksual					
Kurang	7	23,3%	10	11,1%	17
Baik	23	76,7%	80	88,9%	103
Pengendalian perilaku					
Kurang	20	66,7%	68	75,6%	88
Baik	10	33,3%	22	24,4%	32
Optimisme					
Kurang	16	53,3%	72	80,0%	88
Baik	14	46,7%	18	20,0%	32
Karir					
Kurang	16	53,3%	42	46,7%	58
Baik	14	46,7%	48	53,3%	62
Gaya Hidup					
Kurang	19	63,3%	42	46,7%	65
Baik	11	36,7%	48	53,3%	59

Berdasarkan tabel 2, pasien yang mengalami KPD rata-rata memiliki hubungan keluarga dan teman yang kurang, pola pemenuhan nutrisi yang kurang, terpapar asap rokok, tekanan psikologis lebih banyak, pengendalian perilaku yang kurang dan kehidupan karir yang kurang. Adapun pasien yang tidak mengalami KPD rata-rata mempunyai aktivitas fisik yang baik, pola pemenuhan nutrisi yang baik, tidak terpapar asap rokok, pola tidur yang baik, kehidupan karir yang baik, pasien dengan tekanan psikologis yang lebih sedikit dan kehidupan karir yang baik. Semua pasien yang tidak mengalami KPD tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi alkohol, sementara pada kelompok pasien KPD hanya 1 (3,3%) yang memiliki kebiasaan mengonsumsi alkohol. Rata-rata kelompok pasien dengan KPD dengan gaya hidup kurang (63,3%), sementara pada kelompok tidak KPD lebih dari separuh (53,3%) dengan gaya hidup yang baik. Secara keseluruhan, kedua kelompok rata-rata memiliki aktivitas fisik yang baik, pola tidur yang baik, penerapan praktik keselamatan berkendara yang kurang, hubungan seksual yang baik, pengendalian perilaku yang kurang, dan sikap optimisme yang kurang.

Analisis bivariat gaya hidup dan domainnya dengan KPD menggunakan uji statistik hipotesis *chi square*, dapat dilihat pada Table 3.

Tabel 3. Gaya hidup *(life style)* dengan ketuban pecah dini (KPD)

Variabel	P value	OR
Hubungan keluarga dan teman	0,336	1,306
Aktivitas Fisik	0,049	2,500
Pola pemenuhan nutrisi	0,000	17,500
Paparan asap rokok	0,000	9,516
Konsumsi Alkohol	0,250	0,00
Pola tidur	0,045	3,120
Keselamatan berkendara	0,353	0,755
Tekanan psikologi	0,042	2,286
Hubungan seksual	0,090	2,435
Jenis perilaku	0,235	0,647
Wawasan/ Berfikir Optimis	0,005	0,286
Karir	0,336	1,306
Gaya Hidup	0,085	1,974

Tabel 3 menunjukan hasil uji *chi square* terkait hubungan gaya hidup dengan KPD. Dari hasil analisis didapatkan hasil 6 sub variabel gaya hidup *(life style)* yang berhubungan dengan ketuban pecah dini (KPD) yaitu aktivitas fisik, nutrisi, paparan asap rokok, pola tidur, tekanan dan wawasan. Sedangkan sub variabel gaya hidup *(lifestyle)* yang tidak berhubungan dengan ketuban pecah dini (KPD) yaitu aktivitas sosial, konsumsi alkohol, keselamatan berkendara, hubungan seksual, jenis perilaku dan karir.

Pada hasil OR menunjukan kekuatan hubungan sub variabel gaya hidup dimana pada pasien yang pola pemenuhan nutrisi kurang mempunyai kemungkinan 17,5 kali mengalami KPD. Pasien yang paparan asap rokok mempunyai kemungkinan 9,516 kali mengalami KPD. Pasien dengan optimisme kurang akan lebih beresiko terjadi KPD dibandingkan dengan pasien yang optimesme baik. Hasil uji *chi square* dengan nilai *p* sebesar 0,085 artinya > 0.05 secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara gaya hidup dengan KPD.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang bermakna antara domain gaya hidup hubungan keluarga dan teman dengan kejadian KPD. Berbeda dengan penelitian sejenis oleh Suharyati, yang menunjukan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan KPD. Dalam penelitian ini dukungan suami yang kurang berpeluang lebih besar mengalami KPD dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan suami dengan baik (Suharyati, 2024). Suami merupakan anggota keluarga yang memiliki hubungan terdekat dengan seorang wanita hamil sehingga faktor dukungan suami merupakan hal yang perlu diperhatikan bagi tenaga kesehatan sebagai salah satu asuhan yang diberikan untuk mengurangi risiko terjadinya KPD.

Hasil penelitian membuktikan bahwa aktivitas fisik yang kurang baik berhubungan dengan kejadian KPD. Penelitian yang serupa dengan menunjukan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian ketuban pecah dini. Pekerjaan atau aktivitas fisik yang baik merupakan faktor protektif terjadinya KPD (Puspitasari, 2019). Aktivitas fisik yang lebih berat berkaitan dengan kejadian ketuban pecah dini.

Hasil uji *chi square* dari penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pemenuhan nutrisi dengan KPD. Ibu hamil dengan pemenuhan nutrisi yang tidak baik berpeluang besar mengalami KPD. Sebuah penelitian lain dengan topik *The relationship between macro- and micro-nutrients intake and risk of preterm premature rupture of membranes in pregnant women of Isfahan*, membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan vitamin C yang lebih tinggi selama trimester pertama dan risiko terjadinya KPD (Hassanzadeh et al., 2016). Vitamin C merupakan salah satu mikronutrien memengaruhi pembentukan kolagen. Defisiensi mikronutrien ini telah terbukti

mengubah struktur kolagen dan hal ini dikaitkan dengan peningkatan risiko KPD. (Ferguson et al., 2002). Defisiensi vitamin C dapat berpeluang meningkatkan risiko terjadinya KPD.

Dalam penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara paparan asap rokok dengan KPD. Paparan asap rokok merupakan faktor risiko yang berpeluang besar untuk terjadinya KPD. Hasil serupa ditunjukkan dari sebuah penelitian yang dilakukan oleh Muntoha dan Endah dengan hasil penelitian yang menggambarkan hubungan antara riwayat paparan asap rokok dengan kejadian KPD. Penelitian ini membuktikan bahwa sebagian besar responden (75%) yang terpapar asap rokok mengalami KPD (Muntoha & Nur Endah, 2013). Paparan asap rokok merupakan paparan asap yang dihirup oleh seseorang yang bukan perokok (*Passive Smoker)*. Asap rokok lebih berbahaya terhadap perokok pasif daripada perokok aktif. Asap rokok yang dihembuskan oleh perokok aktif dan terhirup oleh perokok pasif, lima kali lebih banyak mengandung karbon monoksida dan empat kali lebih banyak mengandung tar dan nikotin. Wanita hamil yang terpapar asap rokok seringkali mengalami gangguan selama kehamilan seperti abortus, berat badan lahir rendah, preeklampsia, *abruptio plasenta* dan ketuban pecah dini. Hal ini terjadi karena kandungan tar dalam asap rokok merupakan radikal bebas yang akan merusak komponen molekul utama dari sel tubuh dan dapat mengganggu integritas sel, berkurangnya elastisitas membran, termasuk selaput ketuban sehingga rentan mengalami ruptur (Muntoha & Nur Endah, 2013). Paparan asap rokok dapat menyebabkan hasil yang merugikan pada suatu kehamilan, termasuk menjadi pemicu terjadinya KPD.

Penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara konsumsi alkohol dengan KPD. Pada penelitian ini hanya 1 orang pada kasus yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi alkohol, sementara tidak terdapat satupun pada kelompok kasus. Bukti berbeda didapatkan dari penelitian dengan judul *Determinants of term premature rupture of membrane,* yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan konsumsi alkohol dengan KPD (Daniel et al., 2023). Bahaya mengkonsumsi alkohol termasuk dalam lima besar faktor risiko untuk penyakit, kecacatan dan kematian di seluruh dunia. Alkohol mengganggu pengaturan eksitasi atau inhibisi di otak, sehingga mengkonsumsi alkohol dapat mengakibatkan terjadinya disinhibisi, ataksia dan sedasi. Efek farmakologis etanol berpengaruh pada proses timbulnya penyakit, perkembangan prenatal, sistem gastrointestinal, kardiovaskular dan sistem saraf pusat (Bhutda et al., 2017). Perlu penelitian lebih lanjut tentang hubungan kebiasaan konsumsi alkohol dengan KPD.

Penelitian ini juga membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola tidur dengan KPD. Pola tidur yang tidak baik dapat memicu munculnya berbagai masalah yang pada akhirnya dapat mengakibatkan terjadinya KPD. Wanita hamil dengan gangguan tidur yang tidak segera diatasi, berisiko mengalami kelahiran prematur, kelahiran dengan *sectio caesarea*, diabetes mellitus gestasional, melahirkan bayi berat badan lahir rendah dan anemia (Hajipour et al., 2021). Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko infeksi ibu hingga meningkatkan risiko terjadinya KPD. Selain itu, hemoglobin yang rendah dapat menyebabkan keadaan hipoksia kronis tingkat rendah yang menyebabkan stres ibu dan janin. Sistem kekebalan yang diaktifkan dengan adanya infeksi dan peradangan dan hormon atau kortisol yang melepaskan kortikotropin yang dilepaskan setelah respons stres, dapat mengaktifkan poros hipotalamus-pituitari-adrenal ibu atau janin. Defisiensi besi juga dapat meningkatkan stres oksidatif yang mengakibatkan kerusakan eritrosit dan unit plasenta sehingga menyebabkan ketuban pecah dini (R. A. Putri et al., 2023).

Gaya hidup merupakan bagian dari kebutuhan sekunder manusia yang bisa berubah tergantung jaman atau keinginan seseorang untuk mengubah gaya hidupnya (Anulus et al., 2023). Dalam bidang sosiologi, gaya hidup merupakan cara bagaimana seseorang hidup. Gaya hidup bisa dilihat dari cara berpakaian, bahasa, kebiasaan, dan lain-lain. Gaya hidup bisa dinilai relatif tergantung penilaian dari orang lain. Selain pola makan yang dihubungkan dengan gaya hidup masyarakat sekarang, ternyata ada beberapa gaya hidup lain yang cukup merugikan kesehatan seorang wanita hamil (D. S. Putri &

Wahyuni, 2018). Misalnya kebiasaan berpergian jauh dengan kendaraan bermotor. Gaya hidup ini akan mengganggu kesejahteraan janin yang dikandungnya karena kebutuhan istirahat mutlak harus dipenuhi (Anulus et al., 2023). Namun hasil uji statistik penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan menerapkan keselamatan berkendara dengan KPD. Kebiasaan keselamatan berkendara menjadi faktor proteksi, yang dapat menurunkan risiko terjadinya KPD, namun penjelasan mengenai bagaimana hubungan kebiasaan menerapkan keselamatan berkendara sebagai aspek penilaian gaya hidup terhadap terjadinya KPD tidak dapat dijelaskan secara langsung dengan mempertimbangkan aspek sosiologi yang dinamis.

Penelitian ini juga membuktikan tidak ada hubungan yang signifikan antara hubungan seksual yang sehat dengan KPD. Hubungan seksual yang dilakukan dengan cara yang sehat, hanya mampu mencegah terjadinya KPD sebesar 75,5%. Hasil penelitian ini menunjukkan hasil yang berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dkk (2020). Penelitian dengan judul Hubungan Pola Seksual Ibu Hamil Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) Di RSUD Kepahiang Tahun 2019 memperlihatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara pola seksual ibu hamil dengan kejadian ketuban pecah dini (Wulandari et al., 2020). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa frekuensi *coitus* pada trimester ketiga kehamilan yang lebih dari 3 kali seminggu diyakini berperan dalam terjadinya KPD. Hal ini berkaitan dengan kondisi orgasme yang memicu kontraksi rahim oleh karena adanya paparan terhadap hormon prostaglandin di dalam semen atau cairan sperma (Taufan, 2012). Ibu hamil trimester 3 masih dapat melakukan hubungan seksual dengan tetap mempertimbangkan cara-cara yang aman dan frekuensi kurang dari 3 kali dalam sepekan untuk mengurangi risiko terjadinya KPD.

Aspek psikologis yang dijadikan sebagai indikator gaya hidup seseorang meliputi pengendalian perilaku, wawasan atau berfikir optimis, tekanan psikolgis. Pada penelitian ini terbukti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tekanan psikologis dengan kejadian KPD. Selain itu, ada hubungan yang bermakna antara wawasan atau berfikir optimis dengan KPD. Pengendalian perilaku yang baik mampu mencegah terjadinya KPD pada tingkat 64,7%. Penelitian lain yang serupa memberikan bukti terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan KPD (p-value 0,000) (Suharyati, 2024). Stres psikologis yang dialami ibu selama kehamilan adalah stres yang diakibatkan peristiwa kehidupan sehari-hari yang dialami ibu, yang dikenal sebagai stress psikososial. Stress psikososial disebabkan oleh berbagai macam stressor seperti masalah internal keluarga, perubahan hidup dan lingkungan tempat tinggal, kekhawatiran kesulitan ekonomi, kondisi kehamilan sekarang dan beban pekerjaan. Faktor psikologis yang berpengaruh dalam kehamilan dapat berasal dari dalam diri ibu hamil (internal) dan dapat juga berasal dari faktor luar diri ibu hamil (Herlina et al., 2016). Menurut Suharyati, faktor psikologis yang mampu memengaruhi terjadinya KPD adalah kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil. Kecemasan adalah suatu keadaan kondisi emosional seseorang yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan perasaan-perasaan yang tidak diketahui secara langsung sebabnya seperti ketakutan, kekhawatiran dan ketegangan pada diri seseorang (Suharyati, 2024). Pencegahan stress psikologi baik yang berasal faktor internal maupun eksternal perlu dicegah selama kehamilan untuk menurunkan risiko terjadinya KPD.

Karier berkaitan dengan status pekerjaan seseorang. Namun pada penelitian ini memperlihatkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara karier dan KPD. Ibu hamil dengan kondisi status pekerjaan yang berat hanya berpeluang 1,306 kali untuk mengalami KPD. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari, yang membuktikan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian ketuban pecah dini (Puspitasari, 2019). Hamil bukanlah penghalang untuk berkarya, asalkan dilakukan dengan kesadaran akan perlunya menjaga Kesehatan kehamilannya. Pada dasarnya, ibu hamil diizinkan untuk bekerja, asalkan tidak terlalu berat. Hal ini disebabkan karena kelelahan bekerja dapat menyebabkan kontraksi rahim lebih awal dan ketuban pecah dini. Oleh karena itu ibu yang bekerja harus mengatur waktu untuk istirahat (Wulandari et al., 2020). Bekerja pada

umumnya membutuhkan waktu dan tenaga yang banyak serta aktivitas yang berlebihan yang dapat mempengaruhi kehamilan seseorang. Kelelahan yang berlebihan dapat diakibatkan beban kerja yang terlalu berat. Selain itu posisi tubuh saat bekerja merupakan penyebab terjadinya ketuban pecah dini, karena mengangkat beban yang berat dapat meningkatkan tekanan intra abdomen yang akibatnya terjadi kontraksi uterus (Afriani et al., 2021). Ibu hamil masih aman untuk tetap bekerja, namun pekerjaan tersebut bukanlah pekerjaan yang berat dan tetap harus memperhatikan kondisi kesehatan baik bagi ibu maupun janinnya.

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan KPD. Hasil penelitian serupa tentang korelasi faktor psikologi dan gaya hidup dengan KPD membuktikan hasil yang berbeda, yaitu bahwa faktor psikologi dan gaya hidup memiliki korelasi positif yang sangat kuat dan signifikan dengan kejadian KPD (Anulus et al., 2023). Gaya hidup merupakan salah satu indikator kualitas hidup. Seseorang yang memiliki gaya hidup yang sehat akan menjalankan kehidupannya dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seperti makanan, pikiran, kebiasaan olahraga, dan lingkungan yang sehat. Hal ini akan menyebabkan tingkat kesehatan seseorang menjadi baik. Kesehatan yang baik menjadikan kualitas hidup seseorang meningkat. Sebaliknya, perubahan gaya hidup ke arah tidak sehat seperti konsumsi makanan instan, kurang berolahraga, perilaku merokok, pengendalian stres yang buruk, dan lingkungan yang tidak sehat akan memperburuk kondisi kesehatan penyakit jantung, diabetes melitus, hipertensi, bahkan stroke yang mana kondisi ini menjadikan kualitas hidup seseorang menjadi menurun (Nababan et al., 2024).

KESIMPULAN

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa secara garis besar tidak terdapat hubungan antara gaya hidup dengan kejadian KPD. Namun setelah dilihat dari domain gaya hidup terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik, pola pemenuhan nutrisi,paparan asap rokok,pola tidur,tekanan psikologi dan optimisme dengan kejadian KPD. Pada tataran praktik klinis perlu mempertimbangkan paparan asap rokok, aktifitas fisik yang tidak baik pola tidur yang buruk, pola pemenuhan nutrisi yang tidak adekuat, adanya tekanan psikologis serta optimisme yang rendah sebagai faktor risiko KPD, sehingga dapat dilakukakan upaya lebih dini untuk mencegah terjadinya KPD.

DAFTAR PUSTAKA

Afriani, S., Andriani, L., Mizawati, A., Nugraheni, D. E., & Widiyanti, D. (2021). *Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Sectio Caesarea Pada Ibu Bersalin Di Rsud Argamakmur Tahun 2019*. Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Anulus, A., Duarsa, A. B. S., Putra, I. G. A. P., Widiyanto, A., & Atmojo, J. T. (2023). KORELASI FAKTOR PSIKOLOGI DAN GAYA HIDUP DENGAN KETUBAN PECAH DINI: Correlation of Psychological Factors and Lifestyle with Premature Rupture of Membranes. *ASSYIFA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, *1*(1), 1–7.

Bari, S. A., Trijatmo, R., & Gulardi, H. (2016). Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. *Jakarta: Yayasan Bina Pustaka*.

Bhutda, S., Surve, M. V, Anil, A., Kamath, K., Singh, N., Modi, D., & Banerjee, A. (2017). Histochemical staining of collagen and identification of its subtypes by picrosirius red dye in mouse reproductive tissues. *Bio-Protocol*, *7*(21), e2592–e2592.

Daniel, Z., Tantu, T., Zewdu, D., Mekuria, T., Yehualashet, T., Gunta, M., & Wondosen, M. (2023). Determinants of term premature rupture of membrane: Case-control study in Saint Paul's Millennium Medical College Hospital, Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Women's Health*, *23*(1), 390.

Dirjen Kependudukan dan Ketenagakerjaan. (2023). *Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020*. Biro Pusat Satatistik.

Ferguson, S. E., Smith, G. N., Salenieks, M. E., Windrim, R., & Walker, M. C. (2002). Preterm premature rupture of membranes: Nutritional and socioeconomic factors. *Obstetrics & Gynecology*, *100*(6), 1250–1256.

Hajipour, M., Soltani, M., Safari-Faramani, R., Khazaei, S., Etemad, K., Rahmani, S., Valadbeigi, T., Yaghoobi, H., & Rezaeian, S. (2021). Maternal sleep and related pregnancy outcomes: A Multicenter cross-sectional study in 11 provinces of Iran. *Journal of Family & Reproductive Health*, *15*(1), 53.

Hassanzadeh, A., Paknahad, Z., & Khoigani, M. G. (2016). The relationship between macro-and micro-nutrients intake and risk of preterm premature rupture of membranes in pregnant women of Isfahan. *Advanced Biomedical Research*, *5*(1), 155.

Herlina, Y. N., Desmiwarti, D., & Desmiwarti, E. (2016). Hubungan Stresor Psikososial pada Kehamilan dengan Partus Prematurus. *Jurnal Kesehatan Andalas*, *5*(1).

Maharrani, T., & Nugrahini, E. Y. (2017). Hubungan usia, paritas dengan ketuban pecah dini di Puskesmas Jagir Surabaya. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, *8*(2).

Maryuni, M., & Kurniasih, D. (2017). Risk factors of premature rupture of membrane. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, *11*(3), 133–137.

Muntoha, S., & Nur Endah, W. (2013). Hubungan antara Riwayat Paparan Asap Rokok dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Hamil di RSUD Dr. *H Soewondo Kendal*, *12*(1), 88–93.

Nababan, D., Situmorang, Y. Y., Nababan, E., & sari Situmorang, S. (2024). Analisis Faktor–Faktor Pengaruh Gaya dan Kuliatas Hidup Remaja. *JIMU: Jurnal Ilmiah Multidisipliner*, *2*(01), 123–131.

Puspitasari, R. N. (2019). Korelasi Karakteristik dengan Penyebab Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSUD Denisa Gresik. *Indonesian Journal for Health Sciences*, *3*(1), 24–32.

Putri, D. S., & Wahyuni, T. (2018). *Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Ketuban Pecah Dini di Kutai Kartanegara Tahun 2017*.

Putri, R. A., Hastuty, M., Lubis, D. S., & Handayani, F. (2023). Hubungan Anemia Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rsia Husada Bunda Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, *1*(3), 212–219. https://doi.org/10.31004/jiik.v1i3.18412

Suharyati. (2024). Hubungan Kecemasan, Peran Suami, Dan Peran Bidan Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Tugu Ibu Cimanggis Kota Depok. *Indonesian Scholar Journal of Nursing and Midwifery Science (ISJNMS)*, *3*(06), 1284–1292. https://doi.org/10.54402/isjnms.v3i06.425

Taufan, N. (2012). Patologi Kebidanan. In *Yogyakarta: Nuha Medika* (2nd ed.). Nuha Medika.

Wulandari, E., Ramadhaniati, Y., Eliagita, C., & Rahayu, N. (2020). Hubungan Pola Seksual Ibu Hamil Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) Di RSUD Kepahiang Tahun 2019. *Midwifery Health Journal*, *5*(2).