

The Correlation of Exposure of Cigarette Smoke to Pregnant Women G1 with the Event of Early Rupture of Membranes at Harapan Insan Sendawar Hospital, Kutai Barat Regency

Lusiana^{1*}, Nilam Noorma², Cristinawati Br Haloho³

¹Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kaltim

^{2,3}Dosen Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenskes Kaltim

Corresponding Author: Lusiana lusi080812@gmail.com

ARTICLE INFO

Keywords: Pregnant Women, Cigarette Smoke, Premature Rupture of Membranes

Received : 2 September

Revised : 19 September

Accepted: 23 October

©2023 Lusiana, Noorma, Haloho: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Premature rupture of membranes is one of the contributors to MMR in Indonesia. Based on Riskesdas data in 2018, the prevalence of premature rupture of membranes in Indonesia is 5.6%. The purpose of this study was to determine the relationship between exposure to cigarette smoke in G1 pregnant women and the incidence of premature rupture of membranes at Harapan Insan Hospital, Sendawar, West Kutai Regency. This study used a cross-sectional study design. The population in this study were all G1 pregnant women who gave birth at Harapan Insan Sendawar Hospital, West Kutai Regency from August to December 2021, totaling 51 respondents with G1. The sample size is 51 people. The sample was selected by the total sampling method. In the intervention group, the p-value was 0.000 < 0.05. Meanwhile, in the control group, the p-value was 0.771 and 0.082 > 0.05. The significance value of the posttest in the intervention group and the control group was p-value 0.000 < 0.05. The results of statistical tests with the Chi-Square test obtained p-value 0.010 < 0.05, then H₁ is accepted and H₀ is rejected, and Pearson's test analysis shows that the level of strength of the relationship is 0.363. Mother's supervision and awareness is needed in avoiding cigarette smoke from before pregnancy until pregnancy and childbirth

Hubungan Paparan Asap Rokok pada Ibu Hamil G1 dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di Rsud Harapan Insan Sendawar Kabupaten Kutai Barat

Lusiana^{1*}, Nilam Noorma², Cristinawati Br Haloho³

¹Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kaltim

^{2,3}Dosen Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenskkes Kaltim

Corresponding Author: Lusiana lusi080812@gmail.com

ARTICLE INFO

Kata Kunci: Ibu Hamil, Asap Rokok, Air Ketuban Pecah Dini

Received : 2 September

Revised : 19 September

Accepted: 23 October

©2023Lusiana, Noorma, Haloho: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRAK

Ketuban Pecah Dini merupakan salah satu penyumbang MMR di Indonesia. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi ketuban pecah dini di Indonesia sebesar 5,6%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan paparan asap rokok pada ibu hamil G1 dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Harapan Insan Sendawar Kabupaten Kutai Barat. Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross-sectional study. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil G1 yang melahirkan di RSUD Harapan Insan Sendawar Kabupaten Kutai Barat pada bulan Agustus sampai Desember 2021 yang berjumlah 51 responden dengan G1. Besar sampelnya adalah 51 orang. Sampel dipilih dengan menggunakan metode total sampling. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh p-value sebesar $0,010 < 0,05$ sehingga H1 diterima dan H0 ditolak, serta penilaian Pearson Test menunjukkan tingkat kekuatan hubungan sebesar 0,363. Terdapat hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Harapan Insan Sendawar Kabupaten Kutai Barat dengan kekuatan hubungan berada pada kategori rendah. Pentingnya pengawasan yang ketat dan kesadaran ibu dalam menghindari asap rokok sejak sebelum hamil hingga hamil dan melahirkan

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2015, terdapat 216 kematian ibu di seluruh dunia untuk setiap 100.000 kelahiran hidup, atau sekitar 303.000 kematian ibu secara keseluruhan, dan negara-negara berkembang menyumbang sebagian besar kematian tersebut (302.000 kematian). Di negara-negara terbelakang, angka kematian ibu 20 kali lebih besar dibandingkan negara-negara maju, dengan 239 kematian untuk setiap 100.000 kelahiran hidup, dibandingkan dengan 12 kematian untuk setiap 100.000 kelahiran hidup di negara-negara kaya pada tahun 2015. (WHO, 2015).

Angka Kematian Ibu di Indonesia termasuk tinggi diantara negara-negara ASEAN. Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2019), Pada tahun 2007 sebanyak 228/100.000, tahun 2012 meningkat menjadi 359/100.000 KH, dan pada tahun 2015-2019 AKI mengalami penurunan kembali sebanyak 305/100.000 KH. Walaupun AKI sudah menurun namun angka ini masih menunjukkan negara Indonesia termasuk negara AKI.

Data Dinas Provinsi Kalimantan Timur (2016) diperoleh data AKI setiap tahunnya mengalami penurunan pada tahun 2013 sebanyak 133/100.000 KH, tahun 2014 menjadi 104/100.000 KH, dan pada tahun 2015 menjadi 100/100.000 KH, dan pada tahun 2016 menjadi 95/100.00 KH. Dari data Dinkes Provinsi Kaltim (2014), jumlah kematian ibu di Kabupaten Kutai Barat, sebanyak 4 kasus (Profil Kesehatan Kalimantan Timur, 2014). Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2017) menunjukkan bahwa diantara seluruh wanita yang mengalami komplikasi persalinan, 5% mengalami perdarahan berlebihan, 3% mengalami muntah terus-menerus dan bengkak kaki, 2 % mengalami mulas sebelum 9 bulan, dan 2 % mengalami Ketuban Pecah Dini (Kemenkes RI, 2018). yang terbanyak di ASEAN.

Faktor penyebab KPD diantaranya adalah karena terpaparnya Ibu hamil dengan asap rokok selama proses kehamilannya. Penelitian Rozikhan, dkk (2020) dengan judul “Hubungan Paparan Asap Rokok Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini di Puskesmas Ringinarum Kabupaten Kendal”, diperoleh hasil Analisis bivariat yang menunjukkan $p\text{-value } 0,003 < 0,05$, Kesimpulannya bahwa terdapat signifikan hubungan kejadian Ketuban Pecah Dini pada ibu hamil dengan paparan asap rokok.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Paparan Asap Rokok pada Ibu Hamil G1 dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Harapan Insan Sendawar Kabupaten Kutai Barat.

TINJAUAN PUSTAKA

Salah satu penyebab MMR di Indonesia adalah ketuban pecah dini. Pecahnya selaput ketuban sebelum melahirkan dikenal sebagai ketuban pecah dini. Hal ini merupakan masalah yang signifikan dalam bidang obstetri karena menimbulkan konsekuensi mulai dari sepsis hingga korioamnionitis menular, yang dapat menyebabkan infeksi pada ibu dan meningkatkan morbiditas dan mortalitas perinatal. Menurut Pudiastuti (2012), kasus perdarahan dan infeksi merupakan penyebab langsung terjadinya AKI. Dalam bidang kebidanan, ketuban pecah dini masih menjadi isu kontroversial. Saat ini tidak ada standar perawatan yang diterima dan standar ini terus berkembang (Margiyanti dan Dwi, 2016).

METODOLOGI

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan Mei 2022. Lokasi penelitian dilakukan di RSUD Harapan Insan Sendawar Kabupaten Kutai Barat.

Rancangan Penelitian

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional study.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil G1 yang bersalin di RSUD Harapan Insan Sendawar Kabupaten Kutai Barat pada bulan Agustus sampai dengan Desember tahun 2021 yang berjumlah 51 responden dengan G1. Besar sampel sebanyak 51 orang. Sampel dipilih dengan metode total sampling.

Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada responden yang telah ditentukan oleh peneliti sesuai dengan kriteria inklusi. Adapun kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner mengenai paparan asap rokok.

Analisa Data

Data yang telah dikumpulkan dianalisis secara univariat, dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dan korelasi Pearson.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu, Bulan Mei 2022

Distribusi Karakter Responden	Frekuensi (n=51)	Persentase (%)
Usia		
20 – 25 Tahun	45	88,2
26- 31 Tahun	6	11,8
Total	51	100
Pendidikan		
SD	2	3,9
SMP	7	13,7
SMA	35	68,6
Perguruan Tinggi	7	13,7
Pekerjaan		
IRT	42	82,4
Guru Honor	5	9,8
Satpol PP	2	3,9
Honor CS	1	2,0
Bidan TTK	1	2,0
Keterpaparan Asap Rokok		
Tidak Terpapar	21	41,2
Terpapar	30	58,8
Total	51	100
Kejadian Ketuban Pecah Dini		
Normal	23	45,1
Ketuban Pecah Dini	28	54,9
Total	51	100

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 1 diatas, diketahui bahwa menunjukkan bahwa dari 51 responden berdasarkan usia ibu yaitu, sebagian besar berusia 20-25 tahun sebanyak 45 orang (88,2%), dan sebagian kecil berusia 26-31 tahun sebanyak 6 orang (11,8%). Berdasarkan pendidikan ibu menunjukkan sebagian besar ibu menempuh pendidikan hingga Sekolah Menengah Atas sebanyak 35 ibu (68,6%), sebagian kecil ibu menempuh pendidikan hingga perguruan tinggi sebanyak 7 ibu (13,7%), sebagian kecil ibu menempuh pendidikan hingga Sekolah Menengah Pertama sebanyak 7 ibu (13,7%), dan sebagian kecil ibu menempuh pendidikan hingga Sekolah Dasar sebanyak 2 ibu (3,9%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar ibu merupakan Ibu Rumah Tangga sebanyak 42 ibu (82,4%), sebagian kecil ibu bekerja sebagai guru honor sebanyak 5 ibu (9,8%), sebagian kecil ibu bekerja sebagai Satpol PP sebanyak 2 ibu (3,9%), sebagian kecil ibu bekerja sebagai Honor CS sebanyak 1 ibu (2,0%), dan Bidan TTK sebanyak 1 ibu (2,0%). Sebagian besar ibu terpapar asap rokok selama proses kehamilan

sebanyak 30 ibu (58,8%), dan hampir setengahnya tidak terpapar asap rokok selama proses kehamilan sebanyak 21 ibu (41,2%). Sebagian besar ibu mengalami ketuban pecah dini sebanyak 28 ibu (54,9%), dan hampir setengahnya mengalami pecah ketuban sesuai waktunya sebanyak 23 ibu (45,1%).

Analisa Bivariat

a. Analisis Hubungan antara Paparan Asap Rokok dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini

Tabel 2. Analisis Hubungan Antara Keterpaparan Asap Rokok dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar

No	Terpapar Asap Rokok	Kejadian Ketuban Pecah Dini				Total	P-Value
		Normal		Ketuban Pecah Dini			
		F	%	F	%		
1	Tidak Terpapar	14	66,7	7	33,3	21	100
2	Terpapar Asap Rokok	9	30	21	70	30	100
	Total	23	45,1	28	54,9	51	100

Sumber: Analisa Data Primer, 2022

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebanyak 14 ibu (66,7%) yang tidak terpapar asap rokok mengalami pecah ketuban tepat waktu, dan sebanyak 9 ibu (30%) yang terpapar asap rokok selama proses kehamilan mengalami pecah ketuban tepat waktu. Sedangkan untuk ketuban pecah dini, kondisi ini dialami oleh 7 ibu (33,3%) yang tidak terpapar asap rokok selama kehamilannya dan sebanyak 21 ibu (70%) yang terpapar asap rokok selama hamil. Terdapat hubungan antara kejadian ketuban pecah dini di RSUD Harapan Insan Sendawar Kabupaten Kutai Barat dengan paparan asap rokok, berdasarkan uji statistik menggunakan uji Chi-Square diperoleh p-value $0,010 < 0,05$. H_0 ditolak dan H_1 diterima.

b. Analisis Kekuatan Hubungan Antara Paparan Asap Rokok dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini

Tabel 3. Analisis kekuatan hubungan antara Keterpaparan Asap Rokok dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar

Variabel	p-Value
Keterpaparan asap rokok	0,363
Kejadian Ketuban Pecah Dini	

Sumber: Analisa Data Primer, 2022

Tabel 3 Berdasarkan analisa Uji Pearson menunjukkan bahwa tingkat kekuatan hubungan tersebut adalah 0,363 yang termasuk dalam kategori rendah.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

a. Usia Ibu

Hal ini sesuai dengan penelitian Sulistyarini (2015) di RSUD Kab. Karanganyar, yang menemukan bahwa usia ibu menunjukkan jumlah subjek yang paling tinggi, yaitu 41 (68%) untuk wanita berusia 20 hingga 35 tahun. 29 ibu hamil (76.3%) merokok pasif, dan 26 (65%) diantaranya adalah ibu yang mengalami ketuban pecah dini. Usia mempunyai pengaruh yang besar terhadap proses kehamilan, kesehatan janin, dan proses melahirkan. Usia ibu dibagi menjadi dua kelompok: usia berisiko (jika berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun) dan usia tidak berisiko (jika berusia 20-35 tahun) (Sulistyarini & Y, 2015). Dalam penelitian ini, wanita berusia antara 20 dan 35 tahun mengalami ketuban pecah dini. Usia 20 hingga 35 tahun dikatakan sebagai rentang usia terbaik untuk melahirkan. Kesehatan fisik wanita berada pada kondisi terbaiknya pada kisaran ini. Rahim dapat menawarkan tingkat pertahanan tertinggi atau lingkungan yang mendukung pembuahan. Dari 41 (68%) ibu dalam penelitian ini yang berusia antara 20 dan 35 tahun, 16 (39%) mengalami ketuban pecah dini akibat paparan asap rokok. dimana ibu melakukan banyak tugas di tempat kerja dan di rumah, serta rentang usia 20–35 tahun dianggap sebagai usia produktif. Oleh karena itu, dalam penelitian ini, kejadian ketuban pecah dini dipengaruhi oleh semakin tingginya paparan asap rokok pada kelompok usia 20-35 tahun (Sulistyarini & Y, 2015).

b. Pendidikan Ibu

Penelitian Hastuti mengungkapkan bahwa uji statistik menghasilkan nilai OR sebesar 2,43 (CI 95% 1,32 ± 4,49), yang menunjukkan peningkatan kemungkinan terjadinya kejadian tersebut sebesar 2,43 kali lipat pada ibu yang tingkat pendidikannya di bawah SMA. KPD berbeda dengan ibu-ibu yang pendidikannya lebih dari ijazah SMA. Selain itu, penelitian Yusnidar di Puskesmas Kajhu Kecamatan Baitussalam Aceh Besar dengan judul Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Ketuban Pecah Dini mendukung penelitian tersebut. Putus Dini, temuan analisis uji chi-square menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu dengan keakraban ibu dengan KPD berhubungan. (Hastuti et al., 2016).

Menurut asumsi peneliti, tingkat pendidikan dapat memberikan pengaruh dalam penelitian ini karena pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan dan kesadaran ibu mengenai pentingnya menjaga kesehatan selama kehamilan, termasuk menghindari bahaya asap rokok di lingkungan sekitar. Selain itu, pengetahuan mengenai kehamilan akan meningkatkan kesadaran ibu mengenai pentingnya memeriksakan kandungan ke fasilitas kesehatan untuk mencegah terjadinya Ketuban Pecah Dini.

c. Pekerjaan Ibu

Peneliti Marinda (2020) menemukan bahwa ibu yang melahirkan dari ibu bekerja dan memiliki KPD (kasus) mempunyai peluang sebesar 53,6% untuk terkena KPD, dibandingkan dengan 52,6% ibu yang tidak memiliki KPD (kontrol). Berdasarkan hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ibu bekerja dengan ibu yang mengalami PROM, dengan nilai p-

value sebesar 0,02 lebih kecil dari taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil analisis juga menunjukkan $OR = 1,0$ yang menunjukkan bahwa ibu bekerja memiliki peningkatan risiko PROM sebesar 1,0 kali lipat (Siti Marinda, Retno Widowati, 2020).

Menurut asumsi peneliti, ketika seorang ibu hamil bekerja, maka tingkat paparan asap rokok yang diterima akan berpotensi menjadi lebih besar dibandingkan Ibu Rumah Tangga, lingkungan kerja yang di dominasi laki-laki perokok akan menyulitkan ibu untuk menghindari asap rokok sehingga tingkat pemaparannya lebih tinggi. Selain itu, kemampuan zat berbahaya pada asap rokok yang dapat menempel pada pakaian juga sangat memberatkan ibu hamil, karena semakin tinggi tingkat paparan asap rokok, maka akan semakin banyak zat asap rokok yang menempel pada pakaian ibu hamil.

d. Gambaran Paparan Asap Rokok pada Ibu Hamil

Valeria dalam Rozikhan (2020) menyebutkan dampak negatif rokok dan asapnya terhadap ibu hamil antara lain plasenta previa, ketuban pecah dini, kelahiran prematur, dan ancaman lepasnya plasenta sebelum melahirkan. Dampaknya terhadap janin antara lain berat badan di bawah normal dan kematian janin dalam kandungan, sehingga meningkatkan risiko kematian janin mendadak (SIDS) (Rozikhan et al., 2020).

Menurut asumsi peneliti, tingginya paparan asap rokok pada ibu hamil terjadi akibat kurangnya kesadaran masyarakat perokok untuk menjauhi ibu hamil ketika merokok, selain itu perlu dilakukan edukasi kepada masyarakat mengenai bahaya zat asap rokok yang menempel pada baju perokok, perabitan rumah maupun lingkungan bagi ibu hamil. Pada perokok aktif maupun pasif, nikotin yang terdapat dalam tubuh dapat bermetabolisme dalam tubuh dan menyebabkan gangguan pengangkutan oksigen ke seluruh jaringan termasuk janin pada ibu hamil.

Analisa Bivariat

a. Hubungan Terpapar Asap Rokok dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini

Muntoha (2018) mengajukan teori yang menyatakan bahwa ibu hamil yang terpapar asap rokok lebih besar kemungkinannya mengalami kesulitan hamil karena kandungan kimia yang lebih tinggi pada perokok pasif dibandingkan perokok aktif. Selain itu, asap rokok mempunyai waktu paruh yang lama dalam suatu ruang. Menurut penelitian Mostafa tahun 2011, bahan kimia dalam asap rokok menempel pada pakaian dan berkeliraran di ruangan, di pintu, dan di furnitur selama berminggu-minggu atau berbulan-bulan setelah terbiasa merokok. Racun akan masuk kembali ke udara saat jendela dan pintu dibuka atau saat kipas angin dihidupkan. Wanita yang tinggal di daerah dengan konsentrasi perokok tinggi atau yang suaminya merokok lebih rentan terkena penyakit ini (Muntoha et al., 2018). Perubahan proses metabolisme yang terjadi di korion, kolagen matriks ekstraseluler amnion, dan apoptosis selaput janin berhubungan dengan pecahnya selaput ketuban. Menanggapi rangsangan eksternal seperti penyakit dan peregangan selaput ketuban, desidua dan selaput janin menghasilkan mediator seperti prostaglandin, sitokin, dan protein hormon yang mengaktifkan "enzim pendeградasi matriks". Pergerakan janin, kontraksi rahim, dan pembesaran rahim semuanya berhubungan dengan melemahnya selaput ketuban (Sulistyarini & Y, 2015).

Pecahnya selaput ketuban dikaitkan dengan modifikasi proses metabolisme yang terjadi di korion, kolagen matriks ekstraseluler amnion, dan apoptosis selaput janin. Desidua dan selaput janin melepaskan mediator seperti prostaglandin, sitokinin, dan protein hormon yang mengaktifkan "enzim pendegradasi matriks" sebagai respons terhadap rangsangan eksternal termasuk penyakit dan peregangan selaput ketuban. Penipisan selaput ketuban dikaitkan dengan kontraksi rahim, perluasan rahim, dan pergerakan janin (Sulistyarini & Y, 2015).

Menurut asumsi peneliti, asap rokok tidak hanya memberikan dampak negatif yang cukup signifikan pada paru-paru ibu hamil, tetapi juga pada janin serta selaput amnion pada rahim. Asap rokok menyebabkan terganggunya penyampaian oksigen ke janin sehingga pertukaran gas menjadi abnormal, serta mengakibatkan selaput amnion menjadi kurang elastis dan lebih mudah robek. Selain itu, terjadi penurunan distribusi zat tembaga dan asam askorbat ke selaput amnion yang menyebabkan perubahan struktur pada selaput amnion, menyebabkan selaput amnion menjadi lebih rapuh dan berpotensi menyebabkan ibu mengalami Ketuban Pecah Dini (KPD). Selain itu, bahaya paparan asap rokok (nikotin) pada ibu semasa hamil adalah abortus, ibu mengalami anemia, partus prematurus, dan dalam penelitian juga menyebutkan bahwa paparan nikotin selama kehamilan telah terbukti merusak perkembangan otak bayi, dengan kejadian bayi lahir cacat/kelainan congenital seperti kerusakan fungsi otak, hingga gangguan syaraf pendengar, dan lain-lain, sebab area batang otak janin yang sedang dalam proses bertumbuh dalam kandungan yang berperan untuk fungsi seluruh organ tubuh janin, mengalami paparan nikotin dari asap rokok yang terhirup ibu selama masa kehamilan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian para peneliti terdahulu (Pungkas Dyah). Selain itu, asap rokok yang terhirup secara langsung oleh bayi baru lahir juga telah terbukti membuat bayi mati mendadak dalam 24 jam pertama terpapar langsung asap rokok. Fakta ini telah terbukti pada bayi usia 4 hari yang dirukiyahkan kedatangan para tamu undangan yang diantaranya adalah merokok di dalam ruangan rumah keluarga, sehingga asap rokok bertebaran memenuhi lingkungan sekitarnya, menyebabkan bayi tersebut dalam waktu singkat mengalami penurunan kondisi dan mati mendadak saat itu juga. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian para peneliti terdahulu (Valeria dalam Rozikhan, 2020).

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Terdapat hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Harapan Insan Sendawar Kabupaten Kutai Barat dengan kekuatan hubungan yang termasuk dalam kategori rendah.

Ibu hamil harus meningkatkan kesadaran diri dan melakukan tindakan pencegahan Ketuban Pecah Dini salah satunya dengan menghindari paparan asap rokok dari lingkungan di sekitarnya. Diharapkan melalui penelitian ini para ibu dapat mengetahui bahaya paparan asap rokok baik untuk ibu hamil itu sendiri dan juga bagi janin di dalam kandungannya.

PENELITIAN LANJUTAN

Penelitian ini masih memiliki keterbatasan, maka perlu dilakukan penelitian lanjutan terkait topik Hubungan Paparan Asap Rokok pada Ibu Hamil G1 dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini, demi menyempurnakan penelitian ini dan menabahnya wawasan bagi pembaca.

DAFTAR PUSTAKA

- Data Rekam Medik RSUD Harapan Insan Sendawar. 2021.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. 2015. Profil Kesehatan Tahun 2014. Samarinda : Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2015.
- Kemenkes RI. 2020. Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan. 2013. Riset Kesehatan Dasar. [Online]. Available at: <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Rikesdas%202013.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017.
- Margiyati, D. A. I. (2016). Dampak Paparan Asap Rokok Pada Ibu Bersalin Dengan Riwayat Ketuban Pecah Dini. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 1–6.
- Muntoha, Suhartono, & Endah, N. (2018). Hubungan antara Riwayat Paparan Asap Rokok dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Hamil di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 12(1), 88–93
- Rozikhan, R., Sapartinah, T., & Sundari, A. (2020). Hubungan Paparan Asap Rokok Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Puskesmas Ringinarum Kabupaten Kendal. *Midwifery Care Journal*, 1(2), 24–29. <https://doi.org/10.31983/micajo.v1i2.5549>
- Sulistyarini, S., & Y, A. E. N. (2015). Hubungan antara Ibu Hamil Perokok Pasif dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Kab. Karanganyar
- World Health Organization (2015). Trends in Maternal Mortality 1990–2015. <http://apps.who.int/iris/bitstream/>