

SKRIPSI

**PREVALENSI DAN KARAKTERISTIK KETUBAN
PECAH DINI DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG**



**FATHIRA AZZAHRA BETADRIAN
04011381924224**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

SKRIPSI

**PREVALENSI DAN KARAKTERISTIK KETUBAN
PECAH DINI DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG**

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



**FATHIRA AZZAHRA BETADRIAN
04011381924224**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

Prevalensi dan Karakteristik Ketuban Pecah Dini di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Oleh:

Fathira Azzahra Betadrian
040113819240224

SKRIPSI


Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana kedokteran

Palembang, 21 Desember 2022

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

Dr. dr. Peby Maulina Lestari Sp.OG(K)-KFM
NIP. 197902222009122002



Pembimbing II

dr. Raissa Nurwany, Sp.OG
NIP. 199002172015042003



Penguji I

Dr. dr. H. Nuswil Bernolian, Sp.OG(K)-KFM, MARS
NIP. 197002271999031004



Penguji II

dr. Syifa Alkaf, Sp.OG
NIP. 198211012010122002



Mengetahui,

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter



dr. Susilawati, M. Kes
NIP. 197802272010122001

Wakil Dekan I
Fakultas Kedokteran



Dr. dr. Irfanuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul “Prevalensi dan Karakteristik Ketuban Pecah Dini di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 21 Desember 2022.


Palembang, 21 Desember 2022

Tim penguji karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

Pembimbing I

Dr. dr. Peby Maulina Lestari Sp.OG(K)-KFM

NIP. 197902222009122002



.....

Pembimbing II

dr. Raissa Nurwanv, Sp.OG

NIP. 199002172015042003



.....

Penguji I

Dr. dr. H. Nuswil Bernolian, Sp.OG(K)-KFM, MARS

NIP. 197002271999031004



.....

Penguji II

dr. Syifa Alkaf, Sp.OG

NIP. 198211012010122002



.....

Mengetahui,

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter



dr. Susilawati, M. Kes
NIP. 197802272010122001

Wakil Dekan I
Fakultas Kedokteran



Dr. dr. Irfanuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Fathira Azzahra Betadrian
NIM : 04011381924224
Judul : Prevalensi dan Karakteristik Ketuban Pecah Dini di RSUP
Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Menyatakan bahwa skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 12 Desember 2022



Fathira

Fathira Azzahra Betadrian

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Fathira Azzahra Betadrian
NIM : 04011381924224
Judul : Prevalensi dan Karakteristik Ketuban Pecah Dini di RSUP
Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 12 Desember 2022



Fathira Azzahra Betadrian

ABSTRAK

PREVALENSI DAN KARAKTERISTIK KETUBAN PECAH DINI DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Pendahuluan: Ketuban pecah dini merupakan pecahnya ketuban sebelum waktu persalinan. Prevalensi ketuban pecah dini di Indonesia diperkirakan 4,5% sampai 7,6% dari seluruh kehamilan. Banyak faktor memengaruhi kejadian ketuban pecah dini, namun penyebab pasti belum diketahui. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui prevalensi dan karakteristik ketuban pecah dini.

Metode: Penelitian deskriptif observasional ini dilakukan dengan desain studi potong lintang menggunakan *consecutive sampling*. Sampel penelitian diambil dari rekam medis ibu hamil dengan ketuban pecah dini di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Hasil: Prevalensi ketuban pecah dini di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2020-Desember 2021 sebesar 7,43%. Hasil penelitian menunjukkan dari 140 sampel yang diteliti, ketuban pecah dini paling banyak terjadi pada KPD *preterm* (52,1%), kelompok usia 20-35 tahun (82,1%), pekerjaan IRT (71,4%), paritas multipara (50,7%), status pendidikan SMA (80,0%). Berdasarkan karakteristik klinis, yaitu anemia (63,6%), tidak leukositosis (79,3%), janin tunggal (94,3%), KPD ≥ 12 (50,7%), tidak trauma (96,4%), tidak kelainan letak (90,0%), tidak overdistensi uterus (92,9%), tidak ada riwayat abortus (79,3%), tidak ada riwayat hipertensi (82,1%), %, ada riwayat keputihan (73,5%), tidak ada riwayat KPD (97,1%), tidak ada riwayat persalinan prematur sebelumnya (94,3%), tidak ada riwayat sirkulase (99,3%), dan tatalaksana persalinan dengan *sectio caesarea* (42,2%).

Kesimpulan: Prevalensi ketuban pecah dini di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2020-Desember 2021 sebesar 7,43%. Karakteristik sosiodemografi yang berhubungan dengan ketuban pecah dini banyak terjadi pada usia 20-35 tahun, IRT, multipara dan status pendidikan SMA. Karakteristik klinis yang berhubungan dengan ketuban pecah dini adalah anemia sedang, lama KPD ≥ 12 jam, riwayat keputihan dan tatalaksana persalinan dengan *sectio caesarea*.

Kata Kunci: ketuban pecah dini, prevalensi, karakteristik.

ABSTRACT

PREVALENCE AND CHARACTERISTICS PREMATURE RUPTURE OF MEMBRANES AT RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Introduction: Premature rupture of membranes is the rupture of membranes prior to the onset of labour. The prevalence of premature rupture of membranes in Indonesia is estimated at 4.5% to 7.6% of all pregnancies. Many factors affect of premature rupture of membranes, but the definitive cause is unknown. This study aims to determine prevalence and characteristic premature rupture of membranes.

Method: This observational descriptive study was conducted by a cross-sectional study design and consecutive sampling method. The samples of this study were taken from the medical records of pregnant women with premature rupture of membranes in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Results: Prevalence of premature rupture of membranes in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang period January 2020-December 2021 is 7.43%. The research results showed from 140 samples, most premature rupture of membranes occur in preterm PROM (52.1%), age group 20-35 years (82.1%), housewife occupation (71.4%), multiparous parity (50.7%), senior high school educational status (80.0%). Based on clinical characteristics is anemia (63.6%), no leukocytosis (79.3%), single fetus (94.3%), PROM \geq 12hour (50.7%), no trauma (96.4%), no malpresentation (90.0%), no overdistention uterus (92.9%), no history of abortion (79.3%), no history of hypertension (82.1%), history of leucorrhoea (73,5%), no history of PROM (97.1%), no history of preterm labor before (94.3%), no history of circlase (99.3%) and sectio caesarea as management (42.2%).

Conclusion: Prevalence of premature rupture of membranes in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang period January 2020-December 2021 is 7.43%. Sociodemographic characteristics associated with premature rupture of membranes most commonly occur in the 20-35 year age group, housewife, multiparous and senior high school educational status. Clinical characteristics associated with premature rupture of membranes are moderate anemia, duration of PROM \geq 12 hours, history of leucorrhoea and sectio caesarea.

Keywords: premature rupture of membranes, prevalence, characteristics.

RINGKASAN

PREVALENSI DAN KARAKTERISTIK KETUBAN PECAH DINI DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi, 12 Desember 2022

Fathira Azzahra Betadrian; Dibimbing oleh Dr. dr. Peby Maulina Lestari,
Sp.OG(K)-KFM dan dr. Raissa Nurwany, Sp.OG

Pendidikan Dokter Umum, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

xviii + 68 halaman, 4 tabel, 3 gambar, 6 lampiran

Ketuban pecah dini adalah pecahnya selaput ketuban sebelum waktu persalinan. Prevalensi KPD di Indonesia diperkirakan antara 4,5% sampai 7,6% dari seluruh kehamilan. Banyak faktor yang memengaruhi kejadian KPD, namun faktor penyebabnya belum diketahui secara pasti. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui prevalensi dan karakteristik ketuban pecah dini. Penelitian deskriptif observasional menggunakan desain studi potong lintang (*cross-sectional*) dengan metode *consecutive sampling*. Sampel penelitian diambil dari rekam medis ibu hamil dengan ketuban pecah dini di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2020-Desember 2021. Prevalensi ketuban pecah dini di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2020-Desember 2021 sebesar 7,43%. Hasil penelitian menunjukkan dari 140 sampel yang diteliti, ketuban pecah dini paling banyak terjadi pada KPD *preterm* (52,1%), kelompok usia 20-35 tahun (82,1%), pekerjaan IRT (71,4%), paritas multipara (50,7%), status pendidikan SMA (80,0%). Berdasarkan karakteristik klinis, yaitu anemia (63,6%), tidak leukositosis (79,3%), janin tunggal (94,3%), KPD ≥ 12 (50,7%), tidak trauma (96,4%), tidak kelainan letak (90,0%), tidak overdistensi uterus (92,9%), tidak ada riwayat abortus (79,3%), tidak ada riwayat hipertensi (82,1%), ada riwayat keputihan (73,5%), tidak ada riwayat KPD (97,1%), tidak ada riwayat persalinan prematur sebelumnya (94,3%), tidak ada riwayat sirkulase (99,3%), dan tatalaksana persalinan dengan *sectio caesarea* (42,2%). Dapat disimpulkan bahwa prevalensi ketuban pecah dini di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2020-Desember 2021 sebesar 7,43%. Karakteristik sosiodemografi yang berhubungan dengan KPD paling banyak terjadi pada kelompok usia 20-35 tahun, pekerjaan IRT, paritas multipara dan status pendidikan SMA. Karakteristik klinis yang berhubungan dengan KPD adalah anemia sedang, lama KPD ≥ 12 jam, riwayat keputihan dan tatalaksana persalinan *sectio caesarea*. Saran penelitian ini kepada peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian mengenai hubungan faktor risiko yang memengaruhi ibu hamil dengan kejadian KPD.

Kata Kunci: ketuban pecah dini, prevalensi, karakteristik

Kepustakaan: 89

SUMMARY

PREVALENCE AND CHARACTERISTICS PREMATURE RUPTURE OF MEMBRANES AT RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Scientific Paper in the form of Skripsi, 12 Desember 2022

Fathira Azzahra Betadrian; supervised by Dr. dr. Peby Maulina Lestari, Sp.OG(K)-KFM and dr. Raissa Nurwany, Sp.OG

General Medical Education, Faculty of Medicine, University of Sriwijaya

xviii + 68 pages, 4 table, 3 pictures, 6 attachment

Premature rupture of membranes is the rupture of the amniotic membranes prior to the onset of labour. The prevalence of premature rupture of membranes in Indonesia is estimated to be between 4.5% and 7.6% of all pregnancies. Many factors affect of premature rupture of membranes, but the factors that cause premature rupture of membranes are not known with certainty. This study aims to determine prevalence and characteristic PROM. This observational descriptive study was conducted by a cross-sectional study design and using consecutive sampling method. The samples of this study were taken from the medical records of pregnant women with premature rupture of membranes in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang period January 2020-December 2021. Prevalence of premature rupture of membranes in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang period January 2020-December 2021 is 7.43%. The research results showed from 140 samples, most premature rupture of membranes occur in preterm PROM (52.1%), age group 20-35 years (82.1%), housewife occupation (71.4%), multiparous parity (50.7%), senior high school educational status (80.0%). Based on clinical characteristics is anemia (63.6%), no leukocytosis (79.3%), single fetus (94.3%), PROM \geq 12hour (50.7%), no trauma (96.4%), no malpresentation (90.0%), no overdistention uterus (92.9%), no history of abortion (79.3%), no history of hypertension (82.1%), history of leucorrhoea (73,5%), no history of PROM (97.1%), no history of preterm labor before (94.3%), no history of circlase (99.3%) and sectio caesarea as management (42.2%). Prevalence of premature rupture of membranes in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang period January 2020-December 2021 is 7.43%. Sociodemographic characteristics associated with PROM most commonly occur in the 20-35 year age group, housewife, multiparous and senior high school educational status. Clinical characteristics associated with PROM are moderate anemia, duration of PROM \geq 12 hours, history of leucorrhoea and sectio caesarea. Recommendation for this research in the future, researchers be able to conduct research on the relationship of risk factors that affect pregnant women to the incidence of PROM.

Keywords: premature rupture of membranes, prevalence, characteristics

Citations: 89

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT karena berkat rahmat, karunia dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Prevalensi dan Karakteristik Ketuban Pecah Dini di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang”**. Skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) pada Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Dalam penyusunan skripsi ini melibatkan banyak pihak yang selalu senantiasa memberi bantuan, dukungan serta doa. Oleh sebab itu, ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis ucapkan kepada:

1. Dr. dr. Peby Maulina Lestari, Sp.OG(K)-KFM dan dr. Raissa Nurwany, Sp.OG selaku dosen pembimbing yang telah memberikan banyak bantuan, masukan serta ilmu untuk membimbing dan mengarahkan penulis selama penulisan skripsi ini.
2. Dr. dr. H. Nuswil Bernolian, Sp.OG(K)-KFM, MARS dan dr. Syifa Alkaf, Sp.OG selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan arahan selama penulisan skripsi ini.
3. Kedua orang tua, saudara dan keluarga penulis yang senantiasa memberikan dukungan dan doa selama penulisan skripsi ini.
4. Sahabat seperjuangan Bukber Lesgo, teman-teman Galvantula dan Carbonite yang menjadi penyemangat bagi penulis.

Semoga segala bantuan, bimbingan, motivasi, serta doa yang telah diberikan kepada penulis dibalas oleh Allah SWT dengan balasan yang lebih baik. Kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca sangat diharapkan agar skripsi ini lebih bermanfaat.

Palembang, 12 Desember 2022



Fathira Azzahra Betadrian

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
SUMMARY	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.3.1 Tujuan Umum	2
1.3.2 Tujuan Khusus	2
1.4 Manfaat Penelitian.....	2
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	2
1.4.2 Manfaat Bidang Pendidikan.....	3
1.4.3 Manfaat Bidang Kesehatan	3
1.4.4 Manfaat di Masyarakat	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Ketuban Pecah Dini.....	4
2.1.1 Definisi.....	4

2.1.2	Epidemiologi.....	4
2.1.3	Etiologi.....	5
2.1.4	Klasifikasi	5
2.1.5	Faktor risiko	6
2.1.6	Patofisiologi	13
2.1.7	Diagnosis.....	15
2.1.8	Komplikasi.....	17
2.1.9	Prognosis.....	19
2.1.10	Diagnosis Banding.....	19
2.1.11	Penatalaksanaan	19
2.1.12	Pencegahan	21
2.2	Kerangka Teori.....	22
BAB 3 METODE PENELITIAN.....		23
3.1	Jenis Penelitian	23
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian	23
3.3	Populasi dan Sampel	23
3.3.1	Populasi.....	23
3.3.2	Sampel.....	23
3.3.2.1	Besar Sampel	23
3.3.2.2	Cara Pengambilan Sampel	24
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	24
3.3.3.1	Kriteria Inklusi	24
3.3.3.2	Kriteria Eksklusi	25
3.4	Variabel Penelitian	25
3.5	Definisi Operasional.....	26
3.6	Cara Pengumpulan Data	30
3.7	Cara Pengolahan dan Analisis Data	30
3.7.1	Cara Pengolahan Data.....	30
3.7.2	Analisis Data.....	30
3.8	Alur Kerja Penelitian.....	31
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....		32
4.1	Hasil Penelitian.....	32

4.1.1	Prevalensi Ibu Hamil dengan Ketuban Pecah Dini.....	32
4.1.2	Distribusi Ibu Hamil dengan Ketuban Pecah Dini.....	33
4.1.3	Karakteristik Sosiodemografi Ibu Hamil dengan Ketuban Pecah Dini	33
4.1.4	Karakteristik Klinis Ibu Hamil dengan Ketuban Pecah Dini.....	34
4.2	Pembahasan	38
4.2.1	Prevalensi Ibu Hamil dengan Ketuban Pecah Dini.....	38
4.2.2	Distribusi Ibu Hamil dengan Ketuban Pecah Dini.....	38
4.2.3	Karakteristik Sosiodemografi Ibu Hamil dengan Ketuban Pecah Dini	39
4.2.4	Karakteristik Klinis Ibu Hamil dengan Ketuban Pecah Dini.....	41
BAB 5	KESIMPULAN DAN SARAN	48
5.1	Kesimpulan	48
5.2	Saran.....	48
	DAFTAR PUSTAKA	50
	LAMPIRAN.....	58
	RIWAYAT HIDUP	68

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Definisi Operasional.....	26
2. Distribusi Ibu Hamil dengan Ketuban Pecah Dini.....	33
3. Karakteristik Sosiodemografi Ibu Hamil dengan Ketuban Pecah Dini	34
4. Karakteristik Klinis Ibu Hamil dengan Ketuban Pecah Dini	35

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Kerangka Teori.....	22
2. Alur Kerja Penelitian.....	31
3. Distribusi hb ibu hamil dengan anemia.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Hasil Output SPSS	58
2. Sertifikat Layak Etik Penelitian	63
3. Surat Izin Penelitian	64
4. Surat Selesai Penelitian	65
5. Lembar Konsultasi Skripsi	66
6. Hasil Pemeriksaan Kemiripan Naskah.....	67

DAFTAR SINGKATAN

KPD	: Ketuban Pecah Dini
PROM	: <i>Premature Rupture of Membrane</i>
MMP	: <i>Matrix metalloproteinase</i>
TIMP	: <i>Tissue inhibitor matrix metalloproteinase</i>
IGFBP-1	: <i>Insulin-like growth factor-binding protein 1</i>
EDS	: <i>Ehlers-Danlos Syndrome</i>
TNF	: <i>Tumor necrosis factor</i>
IL	: Interleukin
USG	: Ultrasonografi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ketuban pecah dini (KPD) atau *premature rupture of membranes* (PROM) adalah pecahnya selaput ketuban sebelum permulaan persalinan. Ketuban pecah dini juga dapat terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu yang disebut dengan KPD *preterm*. Dari semua kehamilan, kejadian KPD berkisar sekitar 8% pada masa kehamilan *aterm*.¹ Di Amerika Serikat, dilaporkan kejadian KPD sekitar 2-3%.² Menurut data Riskesdas tahun 2018, prevalensi ketuban pecah dini di Indonesia mencapai 5,6%, dengan prevalensi kejadian KPD tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta dengan 10,1%³ dan prevalensi kejadian KPD terendah di Sumatera Selatan yaitu 2,6%.⁴

Dalam kebanyakan kasus, penyebab pasti dari KPD tidak diketahui, kemungkinan faktor predisposisinya adalah paritas, usia ibu, kelainan selaput ketuban, trauma, gemelli, hidramnion, kelainan letak, alkohol, faktor golongan darah dan defisiensi gizi. Selain itu, penyebab lain dari KPD adalah akibat melemahnya fisiologis membran ketuban, infeksi intramniotik, riwayat ketuban pecah dini sebelumnya, serviks yang pendek, perdarahan vagina trimester kedua atau ketiga, overdistensi uterus, defisiensi asam askorbat, indeks massa tubuh rendah, status sosial ekonomi rendah, merokok dan penggunaan obat-obatan terlarang.¹ Berdasarkan statistik oleh Ditjen Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2020, infeksi adalah peringkat ketiga yang menyebabkan mortalitas maternal sesudah perdarahan dan hipertensi.⁵

Ketuban pecah dini dapat menyebabkan komplikasi yang membahayakan maternal dan perinatal seperti korioamnionitis yang dapat berlanjut menjadi sepsis, persalinan prematur, hipoksia dan asfiksia, hingga deformitas janin.⁶ Komplikasi lain yang mungkin terjadi termasuk solusio plasenta, kompresi tali pusat, kelahiran sesar, dan infeksi postpartum. Jika tidak ditangani dengan segera, KPD dapat menyebabkan kematian ibu dan juga kematian janin.⁷

Belum adanya penelitian terbaru mengenai prevalensi dan karakteristik ketuban pecah dini di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dan besarnya komplikasi baik maternal dan perinatal yang mampu terjadi terhadap ibu hamil dengan ketuban pecah dini merupakan alasan penelitian ini dilaksanakan guna memahami prevalensi serta karakteristik ketuban pecah dini di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2020-Desember 2021.

1.2 Rumusan Masalah

- a. Berapa prevalensi dan apa saja karakteristik ketuban pecah dini di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui prevalensi dan karakteristik ketuban pecah dini di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2020-Desember 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui prevalensi ketuban pecah dini di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- b. Mengetahui karakteristik sosiodemografi ketuban pecah dini di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- c. Mengetahui karakteristik klinis ketuban pecah dini di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Mengetahui prevalensi dan karakteristik ibu hamil dengan ketuban pecah dini di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2020-Desember 2021.

- b. Menambah pengetahuan mengenai prevalensi dan karakteristik ketuban pecah dini di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.4.2 Manfaat Bidang Pendidikan

Penelitian ini diharapkan mampu memperluas pengetahuan serta wawasan peneliti tentang prevalensi dan karakteristik ketuban pecah dini dan penelitian selanjutnya dapat menggunakan penelitian ini sebagai referensi.

1.4.3 Manfaat Bidang Kesehatan

Penelitian ini diharapkan mampu memperluas pengetahuan serta wawasan bagi tenaga medis tentang prevalensi dan karakteristik ketuban pecah dini agar bisa dipakai untuk referensi saat memberi edukasi serta penentuan tatalaksana yang tepat kepada pasien.

1.4.4 Manfaat di Masyarakat

Penelitian ini diharapkan mampu memperluas wawasan serta pengetahuan khalayak tentang prevalensi dan karakteristik ketuban pecah dini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dayal S, Hong PL. *Premature Rupture Of Membranes*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. 2021;1-8.
2. American College of Obstetricians and Gynecologists. ACOG Practice Bulletin No. 217: Prelabor rupture of membranes. *Obstet Gynecol*. Maret 2020;135(3):80–97.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Laporan Provinsi DI Yogyakarta Riskesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2019;294-5.
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riskesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2019;309-10.
5. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020;382.
6. Surya KN, et al. *Buku Ajar Ketuban Pecah Dini*. Yogyakarta: Penebar Media Pustaka. 2017;105–6.
7. Assefa NE, Berhe H, Girma F, Berhe K, Berhe YZ, Gebrehet G, et al. Risk factors of premature rupture of membranes in public hospitals at Mekele city, Tigray, a case control study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2018;18(1):1-7.
8. Tiruye G, Shiferaw K, Tura AK, Debella A, Musa A. Prevalence of premature rupture of membrane and its associated factors among pregnant women in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *Sage Open Medicine*. 2021;9:1-9.
9. Rohmawati N, Fibriana AI. Ketuban pecah dini di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran. *Higeia J Public Heal Res Dev*. 2018;1(1):10.
10. El A, Ali S, Sabry Nossair W, Reda RM, Maaboud A, Ibrahim SA. Incidence rate, risk factors and outcome of premature rupture of membranes (PROM) at Zagazig university hospitals. *Egypt J Hosp Med*. 2021;85(1):2744.

11. Rifiana AJ, Hasanah. Faktor-faktor yang berhubungan dengan ketuban pecah dini pada ibu bersalin di Puskesmas Tanggeung Cianjur. *J Ilm dan Budaya*. 2018;41(60):7001–18.
12. Menon R, Fortunato SJ. The role of matrix degrading enzymes and apoptosis in rupture of membranes. *J Soc Gynecol Investig*. 2004;11(7):427–37.
13. Susilowati E, Surani E, Anggie Estina R. Faktor yang mempengaruhi ketuban pecah dini pada persalinan. *Bidan Prada J Publ Kebidanan*. 2021;12(2):123.
14. Perkumpulan Obstetri Ginekologi (POGI) dan Himpunan Kedokteran Feto Maternal (HKFM). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Ketuban Pecah Dini*. Jakarta: POGI dan HKFM. 2016;1-6.
15. Maryuni, Kurniasih D. Risk Factors of premature rupture of membrane. *Kesmas J Kesehat Masy Nas*. 2017;11(3):133–7.
16. Caughey AB, Robinson JN, Norwitz ER. Contemporary diagnosis and management of preterm premature rupture of membranes. *Rev Obstet Gynecol*. 2008;1(1):11-22.
17. Cunningham, et al. *Obstetri Williams Edisi 23*. Jakarta: EGC. 2012;163–7.
18. Diriba TA, Geda B, Wayessa ZJ. Premature rupture of membrane and associated factors among pregnant women admitted to maternity wards of public hospitals in West Guji Zone, Ethiopia, 2021. *Int J Africa Nurs Sci*. 2022;17:1-8
19. Adrina, Yuli, Erie J. Luaran maternal dan neonatal pada kehamilan gemelli di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *J Kedokt Diponegoro*. 2020;9(1):3–4.
20. Wang HL, Yang Z, Shen Y, Wang QL. Clinical outcome of therapeutic cervical cerclage in short cervix syndrome. *Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi*. 2018;53(1):43–6.
21. Thakur M, Mahajan K. *Cervical Incompetence*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. 2021;1-12.
22. Hua W, Wei Z, Ling F, Song Y, Jian-Rong M, Ping W. Effects of maternal cervical incompetence on morbidity and mortality of preterm neonates with

- birth weight less than 2000g. *Iran J Pediatr*. 2014;24(6):755–61.
23. Maharrani T, Nugrahini E. Hubungan usia, paritas dengan ketuban pecah dini di Puskesmas Jagir Surabaya. *J Penelit Kesehatan Suara Forikes*. 2017;8(2):102–8.
 24. Aisyiah, Lubis R, Kurnia S. Hubungan paritas, anemia dan ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD Cilegon Provisi Banten. *J Persada Husada Indones*. 2016;2(7):1–9.
 25. Irsam M, Dewi AK, Wulandari E. Jumlah paritas dan anemia sebagai faktor prediktor kejadian ketuban pecah dini. *J Kedokt Muhammadiyah*. 2016;5(2):1-8.
 26. Safari FRN. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini di Rumah Sakit Umum H. Abdul Manan Simatupang tahun 2016. *Wahana Inov*. 2017;6(2):149–56.
 27. Astuti RY. *Anemia Dalam Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Abadi. 2018; 79–83.
 28. Zamilah R, Aisyiyah N, Waluyo A. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ketuban pecah dini (KPD) pada ibu bersalin di RS Betha Medika. *J Bid Ilmu Kesehat*. 2020;10(2):122–35.
 29. Shahbazian N, Barati M, Arian P, Saadati N. Comparison of complications of chorionic villus sampling and amniocentesis. *Int J Fertil Steril*. 2012;5(4):241–4.
 30. Hosny AEDMS, Fakhry MN, El-Khayat W, Kashef MT. Risk factors associated with preterm labor with special emphasis on preterm premature rupture of membranes and severe preterm labor. *J Chin Med Assoc*. 2020;83(3):280–7.
 31. Haryono, RR. Upaya menurunkan angka kesakitan dan angka kematian ibu pada penderita preeklampsia. *Maj Obstet Ginekol Indones*. 2017;31(3):123–33.
 32. Roberts D, Brown J, Medley N, Dalziel SR. Antenatal corticosteroids for accelerating fetal lung maturation for women at risk of preterm birth. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017;2017(3):1-3.

33. Soh MC, Nelson-Piercy C. High risk pregnancy and the rheumatologist. *Rheumatol*. 2014;54(4):572–87.
34. Dos Santos FC, Ignacchiti ML, Rodrigues B, Velarde LG, Levy RA, de Jesús GR, et al. Premature rupture of membranes - A cause of foetal complications among lupus: A cohort study, systematic review and meta-analysis. *Lupus*. 2021;30(13):2042–53.
35. Pezaro S. Hypermobility ehlers-danlos syndrome during pregnancy, birth and beyond. *Br J Midwifery*. 2018;26(4):217–23.
36. Pradana AT, Wijaya Surya IG. Karakteristik ibu bersalin dengan ketuban pecah dini (aterm & preterm) di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar periode juli 2015 - juni 2016. *J Med Udayana*. 2020;9(7):92–7.
37. Gupta S. Can vitamin C and interleukin 6 levels predict preterm premature rupture of membranes: Evaluating possibilities in North Indian population. *Obstet Gynecol Sci*. 2020;63(4):432–9.
38. Munafiah D, Nyoman MNA. Manfaat vitamin C terhadap kejadian ketuban pecah dini (KPD) pada ibu bersalin. *J Kesehat Prima*. 2019;13(2):156–9.
39. Zhang H, Chen HC, Shan LF. Study on the relationship between copper, lysyl oxidase and premature rupture of membranes. *Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi*. 2006;41(1):7–11.
40. McDonnell BP, McCausland R, Keogan S, Clancy L, Regan C. Prevalence of illicit tobacco use and tobacco tax avoidance in pregnancy. *Ir J Med Sci*. 2021;190(4):1445.
41. Hanum H, Wibowo A. Pengaruh paparan asap rokok lingkungan pada ibu hamil terhadap kejadian berat bayi lahir rendah. *J Kedokt Unila*. 2016;5(5):22–6.
42. Stickrath E. Marijuana use in pregnancy: An updated look at marijuana use and its impact on pregnancy. *Clin Obstet Gynecol*. 2019;62(1):185–90.
43. Goonewardene M, Shehata M, Hamad A. Anaemia in pregnancy. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2012;26(1):3–24.
44. Cristina Rossi A. Underweight and pregnancy. *BJOG An Int J Obstet*

- Gynaecol.* 2016;123(12):2008.
45. Addisu D, Melkie A, Biru S. Prevalence of preterm premature rupture of membrane and its associated factors among pregnant women admitted in Debre Tabor General Hospital, North West Ethiopia: Institutional-based cross-sectional study. *Obstet Gynecol Int.* 2020;2020:1-7.
 46. Chakravartty A, Basu P, Tushar AS, Anjum SF. Sociodemographic profile and outcome of preterm premature rupture of membranes. *J Med Sci Clin Res IGM Publ.* 2018;6(8):514-21.
 47. Sabaruddin H, Muthaher C, Robyanoor ARM. Karakteristik kehamilan dengan ketuban pecah dini preterm di RSUD Ulin Banjarmasin. *J Publ Kesehat Masy Indones.* 2019;6(1):36–9.
 48. Enjamo M, Deribew A, Semagn S, Mareg M. Determinants of premature rupture of membrane (PROM) among pregnant women in Southern Ethiopia: A case-control study. *Int J Womens Health.* 2022;14:455.
 49. Turlina L, Ummah F, Sulistyowati. Risk factors for premature rupture of the membranes. *J Kebidanan Midwiferia.* 2020;6(2):35-42.
 50. Olarinoye AO, Olaomo NO, Adesina KT, Ezeoke GG, Aboyeji AP. Comparative diagnosis of premature rupture of by nitrazine test, urea, and creatinine estimation. *Int J of Health Sci.* 2021;15(6):16-22.
 51. Liang H, Xie Z, Liu B, Song X, Zhao G. A routine urine test has partial predictive value in premature rupture of the membranes. *J Int Med Res.* 2019;47(6):2361–70.
 52. Eskicioglu F, Bahar Gur E. Diagnostic modalities in premature rupture of membranes. *Int J Womens Health.* 2015;3(2):89-92.
 53. Aji SR, Sulaeman EJ, Sabarudin U, Armawan E, Siddiq A, Zulvayanti Z. Hubungan antara faktor risiko demografi dan klinis terhadap kejadian persalinan spontan preterm dini dan lanjut. *Indones J Obstet Gynecol Sci.* 2018;1(1):6–16.
 54. Prawirohardjo, S. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2008;681-683.
 55. Wisudawati W. Hubungan antara kehamilan postterm dan ketuban pecah

- dini dengan asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD 45 Kabupaten Kuningan tahun 2016. *J JKFT*. 2018;3(1):28.
56. Ehsanipoor R. Premature rupture of membranes. *Obstet Gynecol*. 2016;127(1):39–51.
 57. Ekmekci E, Gencdal S. Placental abruption and preterm premature rupture of membranes: How much frequent?. *J Clin Mol Med*. 2018;1(2):1–2.
 58. Strevens H, Allen K, Thornton JG. Management of premature prelabor rupture of the membranes. *Ann N Y Acad Sci*. 2010;1205:123–9.
 59. Joelle B. *Emergency Department Management of Obstetric Complications*. London: Springer International Publishing; 2017;65–6.
 60. Ali AES, Nossair WS, Maaboud RMRA, Ibrahim SA. Incidence rate, risk factors and outcome of premature rupture of membranes (PROM) at Zagazig university hospitals. *Egypt J Hosp Med*. 2021;85(1):2744–50.
 61. Waters TP, Mercer B. Preterm PROM: prediction, prevention, principles. *Clin Obstet Gynecol*. 2011;54(2):307–12.
 62. Ghomian N, Hafizi L, Takhti Z. The role of vitamin C in prevention of preterm premature rupture of membranes. *Iran Red Crescent Med J*. 2013;15(2):113.
 63. Suhartono M. Hubungan antara riwayat paparan asap rokok dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. *J Kesehat Lingkungan Indones*. 2013;12(1):88–93.
 64. Bizoń A, Milnerowicz H, Kowalska-Piastun K, Milnerowicz-Nabzdyk E. The impact of early pregnancy and exposure to tobacco smoke on blood antioxidant status and copper, zinc, cadmium concentration—A pilot study. *Antioxidants*. 2021;10(3):1–14.
 65. Irfanuddin. *Cara Sistematis Berlatih Meneliti: Merangkai Sistematisa Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Rayyana Komunikasindo; 2019;95-6.
 66. Poerwoko FK, Dewantiningrum J MA. Pengaruh derajat oligohidramnion terhadap kejadian korioamnionitis pada ketuban pecah dini. *Med Hosp*. 2018;5(2):89–94.

67. Putra IWA, Todingbua PDP, Magdaleni AR. Hubungan ketuban pecah dini dengan kejadian infeksi neonatorum di RSUD Abdul Wahab Sjahranie tahun 2016. *J Ked Mulawarman*. 2018;5(2):42–9.
68. Syarwani TI, Tendean HMM, Wantania JJE. Gambaran kejadian ketuban pecah di (KPD) di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tahun 2018. *Med Scope J*. 2020;1(2):24-9.
69. Abrar NM, Handono B, Triyanti GI. Karakteristik luaran kehamilan dengan ketuban pecah dini di RSUP Dr. Hasan Sadikin periode tahun 2013-2015. *J Sist Kesehat*. 2017;2(4):2015-8.
70. Emechebe CI, Njoku CO, Anachuna K, Udofia U. Determinants and complications of pre-labour rupture of membranes (prom) at the university of calabar teaching hospital. *Sch J Appl Med Sci*. 2015;(3):1912–7.
71. Raydian AU, Rodiani. Hubungan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Abdul Moeloek periode maret-agustus 2017. *Medula*. 2020;9(4):658–61.
72. Kharismawati, Pane AH. Hubungan usia kehamilan dan kadar hemoglobin pada penderita ketuban pecah dini di RSU Sylvani Binjai tahun 2019. *Ibnu Sina J Kedokt dan Kesehat FK UISU*. 2021;20(1):1–8.
73. Novirianthy R, Safarianti S, Syukri M, Yeni CM, Arzda MI. Profil ketuban pecah dini pada ibu bersalin di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *J Kedokt Syiah Kuala*. 2021;21(3):249-56.
74. Shafira E, Dewi AK. Hubungan antara durasi ketuban pecah dini pada ibu bersalin dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RS Sumber Waras, Jakarta Barat. *Ebers Papyrus*. 2021;27(2):21-31.
75. Herlinadiyaningsih H, Utami D. Hubungan kadar leukosit terhadap kejadian ketuban pecah dini di BLUD Rumah Sakit Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya tahun 2018. *Avicenna J Heal Res*. 2018;1(2):27–37.
76. Gill P, Mn L, Jw VH. *Twin Births Pathophysiology*. Treasure Island FL: StatPearls Publishing. 2021;1–5.
77. Lowing JGA, Lengkong R, Mewengkang M. Gambaran ketuban pecah dini di RSUP Prof. R. D. Kandou Manado. *e-CliniC (eCl)*. 2015;3(3):1-4

78. Alim Z, Safitri YA. Faktor yang mempengaruhi kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Bantuan Lawang. *J Hesti Wira Sakti*. 2016;4(1):101–9.
79. Hussein SMK, Alalaf SK. Fetal malposition and malpresentation: mode of delivery and perinatal outcomes at maternity teaching hospital in erbil city. *J Med Sci*. 2020;24(3):367-75.
80. Barokah L, Agustina SA. Faktor internal kejadian ketuban pecah dini di kabupaten kulonprogo. *WPHJ*. 2021;4(2):108-15.
81. Rahayu B, Sari AN. Studi deskriptif penyebab kejadian ketuban pecah dini (KPD) pada ibu bersalin. *J Ners dan Kebidanan Indones*. 2017;5(2):134.
82. Mishra S, Joshi M. Premature rupture of membrane-risk factors : a clinical study. *Int J Contemp Med Res*. 2017;4(1):146–8.
83. Masriadi, Idrus HH, Baharuddin A. Determinan epidemiologi kejadian hipertensi kehamilan. *Fak Kesehat Masy Univ Muslim Indones*. 2022;5(2):592–601.
84. Workineh Y, Birhanu S, Kerie S, Ayalew E, Yihune M. Determinants of premature rupture of membrane in Southern Ethiopia, 2017: Case control study design. *BMC Res Notes*. 2018;11(1):1–7.
85. Nabella RV, Salsabella LM. Hubungan keputihan dengan ketuban pecah dini di rumah sakit. *J Ilmu Kesehat Karya Bunda Husada*. 2020;6.
86. Byonanuwe S, Nzabandora E, Nyongozi B, Pius T, Ayebare DS, Atuheire C, et al. Predictors of premature rupture of membranes among pregnant women in rural uganda : a cross-sectional study at a tertiary teaching hospital. *Int J Reprod Med*. 2020;(2020):1–6.
87. Mellisa S. Faktor risiko ketuban pecah dini. *J Med Hutama*. 2021;03(01):402–6.
88. Brown R, Gagnon R DM. Cervical insufficiency and cervical cerclage. *J Obstet Gynecol Canada*. 2019;41(2):233–47.
89. Meller CH, D M, Carducci ME, D M, Cernadas JMC, D M. Preterm premature rupture of membranes. *Arch Argent Pediatr*. 2018;116(4):575–