

SKRIPSI
GAMBARAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI DI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN ROTE NDAO

(Study dilakukan di RSUD Kabupaten Rote Ndao Tahun 2026)



Oleh :
HIBRITA A. A. TEDE DARA
P07124225166

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
DENPASAR
2026

SKRIPSI
GAMBARAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI DI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN ROTE NDAO

Diajukan Untuk memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Mata kuliah Skripsi
Jurusan Kebidanan
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan

Oleh :
HIBRITA A. A. TEDE DARA
P07124225166

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
DENPASAR
2026

**LEMBAR PERSETUJUAN
SKRIPSI**

**GAMBARAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH
KABUPATEN ROTE NDAO**

(Study dilakukan di RSUD Kabupaten Rote Ndao Tahun 2026)

**OLEH :
HIBRITA A. A. TEDE DARA
P07124225166**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



I Nyoman Wirata, SKM., M.Kes
NIP. 197305221993031001

Pembimbing Pendamping :



Made Widhi Gunapria Darmapati, S.ST., M.Keb
NIP. 198211282006042002

MENGETAHUI :

**KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



Bdn. Ni Ketut Somayani., S.ST., M.Biomed
NIP. 19690421 198903 2 001

**LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI**

**GAMBARAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH
KABUPATEN ROTE NDAO**

Oleh :

HIBRITA A. A. TEDE DARA
P07124225166

TELAH DISEMINARKAN DI HADAPAN TIM PEMBIMBING SEMINAR

PADA HARI : Senin

TANGGAL : 11 Mei 2026

TIM PEMBIMBING SEMINAR

1. I Nyoman Wirata, SKM., M.Kes (Ketua Seminar)
2. Dr. Bdn. Ni Wayan Ariyani, S.ST., M.Keb (Pembahas Utama)
3. Nabilah Nurul Ilma., S.ST., M.K.M (Anggota Pembahas)

MENGETAHUI :

KETUA JURUSAN KEBIDANAN
TEKKES KEMENKES DENPASAR



Bdn. Ketut Somayani., S.ST., M.Biomed
NIP. 19690421 198903 2 001

ABSTRAK

Ketuban pecah dini adalah pecahnya selaput ketuban yang terjadi sebelum waktu persalinan. Faktor – faktor penyebab Ketuban pecah dini adalah usia ibu, sosial ekonomi, paritas, anemia, perilaku merokok, Riwayat Ketuban pecah dini, dan infeksi. Tujuan Penelitian untuk mengetahui Gambaran kejadian ketuban pecah dini berdasarkan Sosio Demografi dan obstetric di RSUD kab Rote Ndao tahun 2025. Jenis penelitian deskriptif dengan desain penelitian yaitu *Cross Sectional* pendekatan *simple random sampling* yang menggunakan data sekunder. Sampel penelitian berjumlah 101 orang. Pengumpulan data menggunakan lembar *Check list*. Analisis data menggunakan *distribusi frekuensi* di SPSS. Hasil penelitian menunjukkan Berdasarkan Sosio Demografi pada karakteristik usia, KPD paling banyak terjadi pada kelompok usia 20–35 tahun yaitu dengan ibu yang KPD ≥ 12 jam sebanyak 38 (74,5%) orang, pada pendidikan KPD yang paling banyak pada tingkat pendidikan SMA dengan KPD ≥ 12 jam yaitu 24 (47,1%) orang, pada pekerjaan KPD banyak terjadi pada ibu yang tidak bekerja dengan KPD ≥ 12 jam yaitu 44 (86,3%) orang. Berdasarkan Obstetric, ditinjau dari paritas, pada multipara, KPD ≥ 12 jam 32 (64,0%), berdasarkan status anemia, ibu yang tidak anemi ≥ 12 jam yang terbanyak yaitu 37 (72,5%) orang. Kesimpulan Berdasarkan sosio demografi Ibu Inpartu dengan Ketuban Pecah Dini dilihat dari sosio demografi, Usia yang terbanyak yaitu pada usia produktif yaitu usia 20-35 tahun, dilihat dari segi pendidikan yang terbanyak yaitu pada pendidikan SMA dan dilihat dari segi ibu yang bekerja terbanyak pada ibu yang tidak bekerja. Berdasarkan Obstetric Ibu Inpartu dengan Ketuban Pecah Dini dilihat dari segi paritas terbanyak pada ibu yang Multipara dan dilihat dari segi Ibu yang Anemia banyak terjadi pada ibu yang tidak anemia.

Kata Kunci : Ketuban Pecah Dini, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, Anemia

ABSTRACT

Premature rupture of membranes (PROM) is the rupture of the amniotic sac that occurs before the onset of labor. Factors contributing to PROM include maternal age, socioeconomic status, parity, anemia, smoking, a history of PROM, and infection. The objective of this study was to determine the profile of preterm premature rupture of membranes based on sociodemographic and obstetric factors at the Rote Ndao District General Hospital in 2025. This was a descriptive study with a cross-sectional design using a simple random sampling approach and secondary data. The study sample consisted of 101 participants. Data were collected using a checklist. Data analysis was performed using frequency distributions in SPSS. The results showed that, based on sociodemographic characteristics, PPL most frequently occurred in the 20–35 age group, with 38 (74.5%) women experiencing PPL lasting >12 hours. Regarding education level, PPL was most common among high school graduates, with 24 (47.1%) experiencing PPL lasting >12 hours. regarding occupation, KPD was most common among non-working mothers with KPD > 12 hours, totaling 44 (86.3%) individuals. Based on obstetric factors, when examined by parity, among multiparous women, 32 (64.0%) had a labor duration of ≥ 12 hours; based on anemia status, the highest number of mothers with a labor duration of > 12 hours were those without anemia, totaling 37 (72.5%) individuals. Conclusion: Based on the sociodemographic characteristics of laboring women with preterm rupture of membranes, the majority were of childbearing age (20–35 years). In terms of education, the majority had a high school education, and in terms of employment status, the majority were unemployed. Based on the obstetric characteristics of laboring mothers with preterm rupture of membranes, the majority were multiparous women, and most mothers did not have anemia.

Keywords: Preterm Rupture of Membranes, Age, Education, Employment, Parity, Anemia

RINGKASAN PENELITIAN

GAMBARAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN ROTE NDAO

Studi dilakukan di Rumah Sakit Umum Kabupaten Rote Ndao

Ketuban pecah dini aterm adalah pecahnya selaput ketuban secara spontan pada usia kehamilan > 37 minggu sebelum awal persalinan. Ketuban Pecah Dini Preterm adalah pecahnya selaput ketuban secara spontan pada umur kehamilan < 37 minggu dan terjadi pada saat belum inpartu. WHO menyatakan pada tahun 2024, Ketuban Pecah Dini merupakan komplikasi kehamilan yang terjadi sebesar 14,38% pada kehamilan aterm, dan 2,3% pada kehamilan preterm. Faktor – faktor penyebab Ketuban pecah dini adalah usia ibu, sosial ekonomi, paritas, anemia, perilaku merokok, Riwayat Ketuban pecah dini, dan infeksi. Anemia adalah keadaan hemoglobin dalam darah lebih rendah dari pada nilai normal. Pada ibu hamil yang anemia, kadar hemoglobin sebagai pembawa zat besi dalam darah berkurang, yang mengakibatkan rapuhnya beberapa daerah dari selaput ketuban, sehingga terjadi kebocoran pada daerah tersebut.

Tujuan umum penelitian yaitu untuk mengetahui Gambaran Kejadian Ketuban Pecah Dini berdasarkan Sosio Demografi dan Obstetric di RSUD Kab. Rote Ndao tahun 2025. Jenis dan Desain Penelitian yaitu metode penelitian menggunakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif, desain penelitian yaitu *Cross Sectional* pendekatan *simple random sampling* yang menggunakan data sekunder. Sampel diambil dengan teknik *probability sampling* dengan kriteria inklusi yaitu ibu bersalin di RSUD Ba'a Kab. Rote Ndao, Ibu yang mengalami ketuban pecah Dini, Ibu bersalin yang datang sendiri maupun dengan rujukan. Kriteria eksklusi yaitu ibu yang Ketuban Pecah Dini akibat pemeriksaan dalam dan Ibu yang Ketuban Pecah Dini akibat hubungan seksual. Sampel penelitian sebanyak 101 orang. Data dikumpulkan melalui lembar check list.

Pengolahan data dilakukan melalui beberapa langkah, yaitu editing, coding, scoring, entry data, cleaning dan tabulasi. Analisis data dilakukan dengan analisis distribusi frekuensi crosstabbs untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan presentase dari masing-masing variabel penelitian, yaitu ketuban pecah dini secara sosio demografi yang terdiri dari usia, pendidikan dan pekerjaan serta ketuban pecah dini secara obstetric yaitu paritas dan anemia. Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi ibu inpartu dengan ketuban pecah dini (KPD) berdasarkan usia menunjukkan bahwa jumlah responden pada kelompok usia 20–35 tahun lebih banyak dibandingkan kelompok usia <20 dan >35 tahun. Hasil ini menunjukkan bahwa kejadian ketuban pecah dini banyak pada usia produktif. Distribusi frekuensi ibu inpartu dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) berdasarkan pendidikan yang tertinggi pada tingkat pendidikan total terbanyak berada pada tingkat pendidikan SMA yaitu 41 orang. Ini menunjukkan bahwa kejadian ketuban pecah dini banyak terjadi pada tingkat pendidikan menengah. Distribusi frekuensi Ibu Inpartu Ketuban Pecah Dini (KPD) berdasarkan Pekerjaan, ibu Inpartu dengan Ketuban Pecah Dini tertinggi pada ibu yang tidak bekerja sebanyak 81 orang. Hal ini menunjukkan bahwa banyak ibu yang tidak bekerja mengalami ketuban pecah dini. Distribusi frekuensi ibu inpartu dengan ketuban pecah dini (KPD) berdasarkan paritas menunjukkan bahwa pada kelompok Multipara lebih banyak yaitu sebanyak 51 responden. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang Multipara lebih rentan terjadi Ketuban Pecah Dini. Distribusi frekuensi ibu inpartu dengan ketuban pecah dini (KPD) berdasarkan status anemia menunjukkan bahwa pada kelompok ibu yang tidak anemia, sebagian besar mengalami KPD ≥ 12 jam yaitu sebanyak 37 orang (51,4). Hasil ini menunjukkan adanya perbedaan distribusi kejadian ketuban pecah dini berdasarkan status anemia, di mana ibu yang tidak anemia cenderung mengalami KPD ≥ 12 jam, sedangkan ibu yang anemia lebih banyak mengalami KPD <12 jam.

Penelitian ini memiliki sejumlah keterbatasan, seperti jumlah sampel yang terbatas, sehingga hasilnya tidak bisa diterapkan secara umum. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sosio demografi dengan usia ibu banyak pada usia produktif, Pendidikan ibu yang mengalami Ketuban Pecah Dini banyak pada sekolah menengah Atas dan pada ibu yang tidak bekerja banyak terjadi Ketuban

Pecah Dini. Secara obstetric pada paritas dengan ibu Multipara banyak terjadi Ketuban Pecah Dini dan pada ibu yang tidak Anemia banyak juga terjadi Ketuban Pecah Dini. Oleh karena itu diperlukan peningkatan Antenatal Care pada ibu Hamil agar faktor-faktor yang dapat mempengaruhi Ketuban Pecah Dini dapat menjadi minim.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yesus Kristus, yang telah memberikan Hikmat dan akal budi, sehingga akhirnya penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul "Gambaran Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Umum Daerah Rote Ndao".

Penyusunan Proposal ini bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan program studi Diploma IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar Bali. Proposal ini dapat terselesaikan berkat dukungan, arahan, dan bimbingan dari berbagai pihak untuk itu penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar- besarnya kepada pihak yang telah membantu, terutama kepada:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar ibu Dr. Sri Rahayu., S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes. yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan di Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan.
2. Ketua prodi jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar ibu Ni Wayan Armini, S.ST. M. Keb. Selaku yang telah membantu penulis dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan Proposal ini.
3. Pembimbing utama Bapak I Nyoman Wirata, S.KM. M.Kes yang sudah membimbing, mengarahkan, mendukung serta selalu memberi masukan berharga kepada penulis selama proses penyusunan Proposal ini, terima kasih untuk kesabaran dan ketelitian yang membantu penulis memahami setiap langkah dengan lebih baik.
4. Pembimbing pendamping ibu Made Widhi Gunapria Darmapatni., S.ST., M.Keb yang sudah membimbing, mengarahkan, mendukung serta selalu

memberi masukan berharga kepada penulis selama proses penyusunan Proposal ini, terima kasih untuk kesabaran dan ketelitian yang membantu penulis memahami setiap langkah dengan lebih baik.

5. Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao atas kesempatan dan bantuan yang diberikan kepada penulis selama melakukan penelitian dan memperoleh informasi yang diperlukan selama penulisan Proposal ini.
6. RSUD Kabupaten Rote Ndao atas kesempatan dan bantuan yang diberikan kepada penulis selama melakukan penelitian.
7. Kepala Unit IGD Maternal ibu Hesty Nassa, SST, kak Hikmah dan juga seluruh Tim yang sudah memberikan kesempatan, dorongan dan semangat selama penyusunan Proposal ini.
8. Keluarga, suami dan anak-anak untuk cinta, doa dan dukungan yang tak pernah berhenti.
9. Dear “Ey” terima kasih telah menjadi alasan setiap perjuangan terasa ringan.

Semoga Proposal ini bermanfaat dan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan pelayanan kesehatan kedepannya.

Tuhan Memberkati kita semua.

Rote, 23 Januari 2026

Penulis

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hibrita A. A. Tede Dara
NIM : P07124225166
Program Studi : Kebidanan
Jurusan : S1 Kebidanan
Tahun Akademik : 2025-2026
Alamat : Kel. Baadale, Kec. Lobalain, Kabupaten Rote Ndao Prov.
NTT

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul Gambaran Kejadian Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Daerah kabupaten Rote Ndao adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Rote Ndao, 28 April 2026

Yang membuat pernyataan



Hibrita A. A. Tede Dara
NIM P07124225166

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACK	vi
RINGKASAN PENELITIAN	vii
KATA PENGANTAR	xi
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	xiii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Pengertian Ketuban Pecah Dini	6
B. Etiologi	6
C. Patofisiologi	8
D. Faktor-faktor yang mempengaruhi Ketuban Pecah Dini	9

E. Tanda dan Gejala	14
F. Pemeriksaan Penunjang	14
G. Komplikasi	15
H. Penanganan	16
BAB III KERANGKA KONSEP	18
A. Kerangka Konsep	18
B. Variabel dan definisi Operasional Variabel	19
BAB IV METODE PENELITIAN	20
A. Jenis Penelitian	20
B. Alur Penelitian	20
C. Populasi dan Sampel	21
D. Tempat dan Waktu Penelitian	21
E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	23
F. Pengolahan dan Analisis Data	23
G. Etika Penelitian	24
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	25
A. Hasil.....	25
B. Pembahasan	32
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	35
A. Kesimpulan.....	35
B. Saran	35
DAFTAR PUSTAKA	36
LAMPIRAN	38

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	19
Table 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	27
Table 5.2 Distribusi Frekuensi Ibu Inpartu dengan Ketuban Pecah Dini	28
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Ibu Inpartu Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Usia ibu.....	29
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Ibu Inpartu Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Pendidikan Ibu	29
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Ibu Inartu Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Pekerjaan Ibu	30
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Ibu Inpartu Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Paritas	30
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Ibu Inpartu Ketuban Pecah Dini dengan Anemia	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep penelitian	18
Gambar 4.1 Alur Penelitian.....	20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 lembar check list.....	39
Lampiran 2 Jadwal penelitian	40
Lampiran 3 Rencana Anggaran Belanja	41
Lampiran 4 Rekapitulasi Hasil Penelitian Berdasarkan Karakteristik.....	43
Lampiran 5 Rekapitulasi Hasil Penelitian Variabel	45
Lampiran 6 Hasil SPSS	48
Lampiran 7 Ethical Approval.....	51
Lampiran 8 Surat Izin Penelitian Rumah Sakit.....	53
Lampiran 9 Surat Keterangan Selesai Meneliti	55
Lampiran 10 Foto penelitian	56