

**HUBUNGAN DURASI KETUBAN PECAH DINI
DENGAN KEJADIAN OPERASI SESAR
DI RS. PANTI WILASA “DR. CIPTO” SEMARANG**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh
GABRIELA FREDERIKA CHRISTY
41210527

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA**

2025

PERNYATAAN PENYERAHAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Gabriela Frederika Christy
NIM/NIP/NIDN : 41210527
Program Studi : Pendidikan Dokter
Judul Karya Ilmiah : Hubungan Durasi Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian Operasi Sesar di RS. Panti Wilasa “Dr. Cipto” Semarang

dengan ini menyatakan:

- a. bahwa karya yang saya serahkan ini merupakan revisi terakhir yang telah disetujui pembimbing/promotor/reviewer.
- b. bahwa karya saya dengan judul di atas adalah asli dan belum pernah diajukan oleh siapa pun untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas Kristen Duta Wacana maupun di universitas/institusi lain.
- c. bahwa karya saya dengan judul di atas sepenuhnya adalah hasil karya tulis saya sendiri dan bebas dari plagiasi. Karya atau pendapat pihak lain yang digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini telah dikutip sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah yang berlaku.
- d. bahwa saya bersedia bertanggung jawab dan menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku berupa pencabutan gelar akademik jika di kemudian hari didapati bahwa saya melakukan tindakan plagiasi dalam karya saya ini.
- e. bahwa Universitas Kristen Duta Wacana tidak dapat diberi sanksi atau tuntutan hukum atas pelanggaran hak kekayaan intelektual atau jika terjadi pelanggaran lain dalam karya saya ini. Segala tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran dalam karya saya ini akan menjadi tanggung jawab saya pribadi, tanpa melibatkan pihak Universitas Kristen Duta Wacana.
- f. menyerahkan hak bebas royalti noneksklusif kepada Universitas Kristen Duta Wacana, untuk menyimpan, melestarikan, mengalihkan dalam media/format lain, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), dan mengunggahnya di Repositori UKDW tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta atas karya saya di atas, untuk kepentingan akademis dan pengembangan ilmu pengetahuan.
- g. bahwa saya bertanggung jawab menyampaikan secara tertulis kepada Universitas Kristen Duta Wacana jika di kemudian hari terdapat perubahan hak cipta atas karya saya ini.

h. bahwa meskipun telah dilakukan pelestarian sebaik-baiknya, Universitas Kristen Duta Wacana tidak bertanggung jawab atas kehilangan atau kerusakan karya atau metadata selama disimpan di Repositori UKDW.

i. mengajukan agar karya saya ini: *(pilih salah satu)*

- ☒ Dapat diakses tanpa embargo.
- ☐ Dapat diakses setelah 2 tahun.*
- ☐ Embargo permanen.*

Embargo: penutupan sementara akses karya ilmiah.

*Halaman judul, abstrak, dan daftar pustaka tetap wajib dibuka.

Alasan embargo *(bisa lebih dari satu)*:

- ☐ dalam proses pengajuan paten.
- ☐ akan dipresentasikan sebagai makalah dalam seminar nasional/internasional.**
- ☐ akan diterbitkan dalam jurnal nasional/internasional.**
- ☐ telah dipresentasikan sebagai makalah dalam seminar nasional/internasional ... dan diterbitkan dalam prosiding pada bulan ... tahun ... dengan DOI/URL ... ***
- ☐ telah diterbitkan dalam jurnal ... dengan DOI/URL artikel ... atau vol./no. ... ***
- ☐ berisi topik sensitif, data perusahaan/pribadi atau informasi yang membahayakan keamanan nasional.
- ☐ berisi materi yang mengandung hak cipta atau hak kekayaan intelektual pihak lain.
- ☐ terikat perjanjian kerahasiaan dengan perusahaan/organisasi lain di luar Universitas Kristen Duta Wacana selama periode tertentu.
- ☐ Lainnya (mohon dijelaskan)

**Setelah diterbitkan, mohon informasikan keterangan publikasinya ke repository@staff.ukdw.ac.id.

***Tuliskan informasi kegiatan atau publikasinya dengan lengkap.

Mengetahui,



dr. Mitra Andini Sigilipoe, MPH
NIDN/NIDK 0513038001

Yogyakarta, 5 Agustus 2025

Yang menyatakan,



Gabriela Frederika Christy
NIM 41210527

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

HUBUNGAN DURASI KETUBAN PECAH DINI DENGAN KEJADIAN OPERASI SESAR DI RS. PANTI WILASA “DR. CIPTO” SEMARANG

telah diajukan dan dipertahankan :

GABRIELA FREDERIKA CHRISTY

41210527

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter

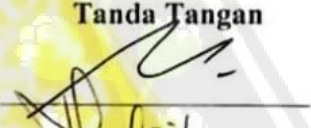
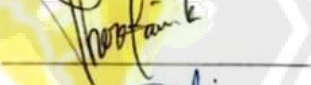
Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana

dan dinyatakan DITERIMA

untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana kedokteran pada tanggal 3 Juni 2025

Nama Dosen		Tanda Tangan
1. dr. Mitra Andini Sigilipoe, MPH (Dosen Pembimbing I)	:	
2. dr. Theresia Avilla Ririell Kusumosih, Sp.OG (Dosen Penguji I)	:	
3. dr. MMA Dewi Lestari, M.Biomed (Dosen Penguji II)	:	

Yogyakarta, 3 Juni 2025

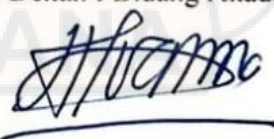
Disahkan oleh:

Dekan,



dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D

Wakil Dekan I Bidang Akademi,



Dr. dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul :

HUBUNGAN DURASI KETUBAN PECAH DINI DENGAN KEJADIAN OPERASI SESAR DI RS. PANTI WILASA “DR. CIPTO” SEMARANG

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 3 Juni 2025



Gabriela Frederika Christy
41210527

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yesus Kristus atas kasih karunia dan penyertaan-Nya, khususnya selama proses penyusunan dan pelaksanaan penelitian ini sehingga karya tulis ilmiah dengan judul “HUBUNGAN DURASI KETUBAN PECAH DINI DENGAN KEJADIAN OPERASI SESAR DI RS. PANTI WILASA “DR. CIPTO” SEMARANG” dapat terselesaikan. Dengan hormat dan syukur penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang senantiasa membantu, membimbing, serta mendukung kepada :

1. Tuhan Yesus Kristus atas penyertaan dan hikmat-Nya yang telah menuntun penulis sehingga mampu menjalankan serta menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik.
2. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang telah memberikan kesempatan dalam menjalankan penelitian ini.
3. dr. Mitra Andini Sigilipoe, MPH, selaku Dosen Pembimbing I, yang bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam memberikan bimbingan, arahan, dan masukan yang berharga selama proses penulisan karya tulis ilmiah ini.
4. dr. Theresia Avilla Ririel Kusumosih, Sp.OG, selaku Dosen Penguji I, yang bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam memberikan bimbingan, arahan, dan masukan yang berharga selama proses penulisan karya tulis ilmiah ini.
5. dr. MMA Dewi Lestari, M.Biomed, selaku Dosen Penguji II, yang bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran memberikan penilaian serta masukan yang berharga selama proses penulisan karya tulis ilmiah ini.
6. Rumah Sakit Panti Wilasa "Dr. Cipto" Semarang, atas kerja sama yang diberikan dalam proses pengurusan *ethical clearance*, izin penelitian, serta pengambilan data.

7. Astriana Yeni Artanti, A.Md.,Ak, selaku perwakilan bagian administrasi Fakultas Kedokteran, yang telah membantu mengingatkan dan menyediakan fasilitas yang dibutuhkan selama proses penelitian.
8. David Triyono serta Saptowati selaku orang tua penulis ; Yemima Chrisella Permatasari selaku kakak penulis yang selalu mengingatkan, mengarahkan, dan memberikan semangat kepada penulis untuk dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
9. Eunice Febri Triananda dan Clara Nathalia Ngenju, selaku rekan penulis yang senantiasa memberi motivasi, semangat, dan dukungan moral yang sangat berarti selama penyusunan skripsi ini.
10. Pihak lainnya yang tidak dapat disebutkan satu per satu, yang telah memberikan kontribusi dan bantuan yang berarti dalam pelaksanaan penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan untuk perbaikan di masa mendatang. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya.

Yogyakarta, 3 Juni 2025



Gabriela Frederika Christy

DUTA WACANA

DAFTAR ISI

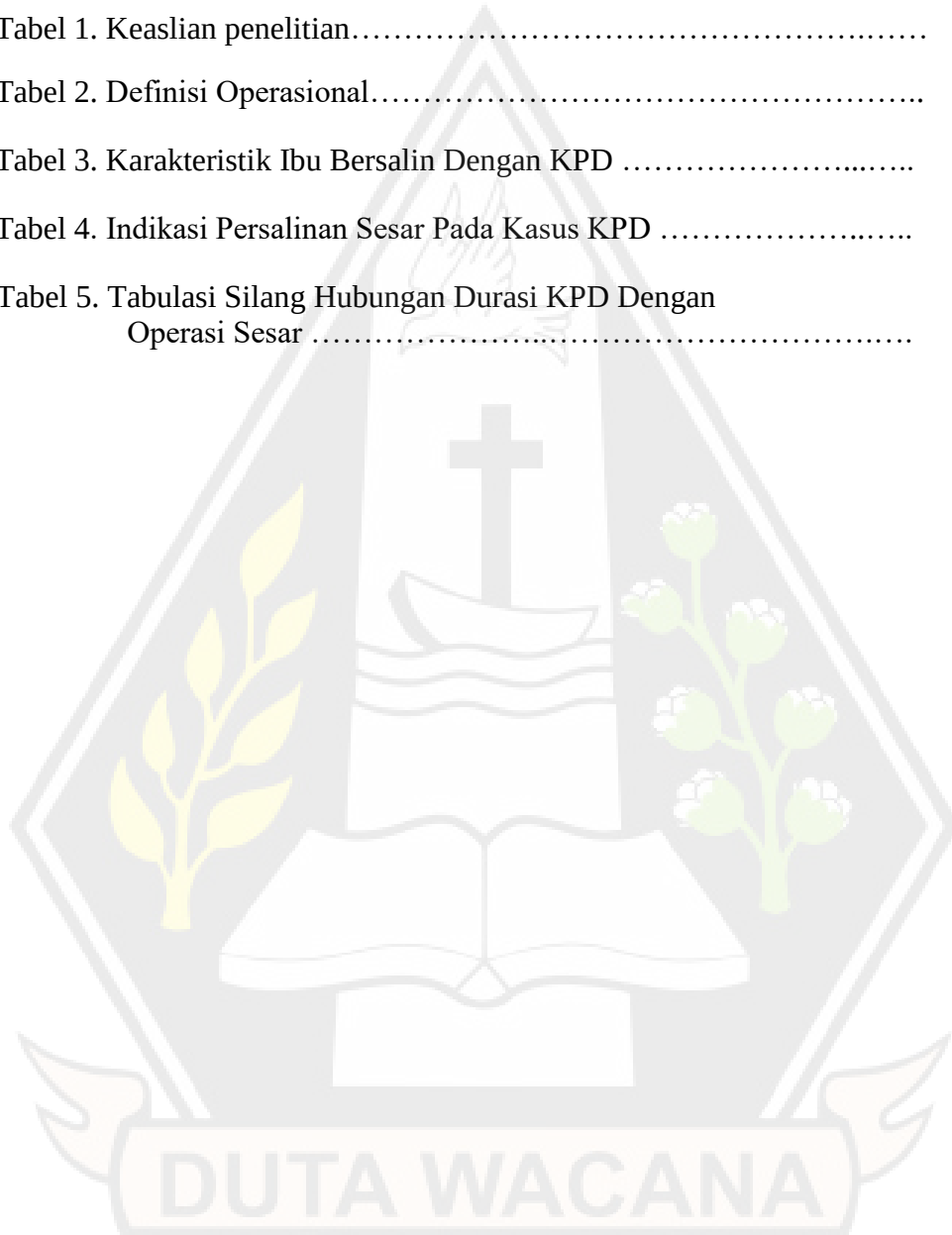
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
ABSTRAK	xi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Masalah Penelitian	4
1.3 Tujuan Penelitian	
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	6
1.5 Keaslian Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Pustaka.....	10
2.1.1 Ketuban Pecah Dini (KPD)	10
2.1.1.1 Selaput Ketuban dan Air Ketuban	10
2.1.1.2 Definisi KPD	11

2.1.1.3 Faktor risiko KPD	12
2.1.1.4 Diagnosis KPD.....	12
2.1.1.5 Komplikasi	14
2.1.1.6 Tatalaksana	16
2.1.2 Persalinan	19
2.1.2.1 Tanda Persalinan	19
2.1.2.2 Operasi Sesar	20
2.1.2.3 Indikasi Operasi Sesar	20
2.1.2.4 Kontraindikasi Operasi Sesar	24
2.1.3 Hubungan Durasi Ketuban Pecah Dini dengan Operasi Sesar	25
2.2 Landasan Teori.....	26
2.3 Kerangka Konsep	27
2.4 Hipotesis.....	27
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian.....	28
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	
3.2.1 Tempat Penelitian.....	28
3.2.2 Waktu Penelitian	28
3.3 Populasi dan Sampling	
3.3.1 Populasi Penelitian.....	28
3.3.2 Sampel Penelitian.....	29
3.4 Definisi Operasional.....	30
3.5 Besar Sampel.....	32

3.6 Instrumen Penelitian.....	32
3.7 Pelaksanaan Penelitian	33
3.8 Analisis Data	33
3.9 Etika Penelitian	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	35
4.1.1 Data Penelitian	35
4.1.2 Analisis Univariat.....	36
4.1.3 Analisis Bivariat.....	38
4.1 Pembahasan Penelitian.....	38
4.2.1 Analisis Univariat	39
4.1.2 Analisis Bivariat	46
4.3 Kekurangan dan Keterbatasan Penelitian.....	48
BAB V KESIMPULAN	
5.1 Kesimpulan.....	49
5.1 Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA.....	
LAMPIRAN.....	
CV PENELITI UTAMA.....	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian penelitian.....	8
Tabel 2. Definisi Operasional.....	28
Tabel 3. Karakteristik Ibu Bersalin Dengan KPD	36
Tabel 4. Indikasi Persalinan Sesar Pada Kasus KPD	37
Tabel 5. Tabulasi Silang Hubungan Durasi KPD Dengan Operasi Sesar	38



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep.....	28
Gambar 2. Alur Penelitian.....	34



HUBUNGAN DURASI KETUBAN PECAH DINI DENGAN KEJADIAN OPERASI SESAR DI RS. PANTI WILASA “DR. CIPTO” SEMARANG

Gabriela Frederika Christy¹, Mitra Andini Sigilipoe², Theresia
Avilla Ririel Kusumosih³, MMA Dewi Lestari⁴

^{1,2,4}*Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta*

³*Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta*

Korespondensi : Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Duta Wacana
Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No 5-25, Yogyakarta 55224, Indonesia.

Email : penelitianfk@staff.ukdw.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: ketuban pecah dini (KPD) merupakan komplikasi kehamilan (8-10%) dengan risiko morbiditas ibu dan janin, terutama jika berlangsung >12 jam. Operasi sesar merupakan tindakan untuk mempercepat kelahiran dan mengurangi risiko lebih lanjut.

Tujuan: menganalisis hubungan antara durasi KPD dengan kejadian operasi sesar di RS. Panti Wilasa "Dr. Cipto" Semarang.

Metode: penelitian kuantitatif retrospektif dengan desain *cross-sectional* dan *total sampling*, menggunakan data sekunder rekam medis ibu bersalin dengan KPD ≥ 37 minggu dan dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil: terdapat 895 operasi sesar dan 143 ibu mengalami KPD dari total 1.216 persalinan. Mayoritas ibu berusia 20-35 tahun (86,7%), dalam durasi KPD <12jam (37,1%) dan terjadi pada primipara (60,8%). Pada KPD ini 80% indikasi operasi sesar adalah bekas sesar (SC), partus tak maju, letak lintang/oblique, oligohiramnion dan preeklamsi. Tidak ada hubungan signifikan antara durasi KPD dengan kejadian operasi sesar ($p=0.909$).

Kesimpulan: tidak terdapat hubungan signifikan antara durasi KPD dengan kejadian operasi sesar di RS. Panti Wilasa "Dr. Cipto" Semarang.

Kata Kunci: Ketuban pecah dini, durasi, operasi sesar, persalinan

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE DURATION OF PREMATURE RUPTURE OF MEMBRANES AND CESAREAN SECTION INCIDENCE AT PANTI WILASA “DR. CIPTO” HOSPITAL SEMARANG

Gabriela Frederika Christy¹, Mitra Andini Sigilipoe², Theresia Avilla Ririel Kusumosih³, MMA Dewi Lestari⁴

^{1,2,4}*Faculty of Medicine, Duta Wacana Christian University, Yogyakarta*

³*Bethesda Hospital, Yogyakarta*

Correspondence: Faculty of Medicine, Duta Wacana Christian University
Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 5-25, Yogyakarta 55224, Indonesia

Email : penelitianfk@staff.ukdw.ac.id

ABSTRACT

Background: PROM complicates 8–10% of pregnancies that risks of maternal and fetal morbidity, especially when it lasts more than 12 hours. Cesarean section is a procedure performed to expedite delivery and reduce further risks.

Objective: to analyze the relationship between the duration of PROM and the incidence of cesarean section at Panti Wilasa "Dr. Cipto" Hospital, Semarang.

Methods: a retrospective quantitative study with a cross-sectional design and total sampling, using secondary data from medical records of women who gave birth with PROM at ≥ 37 weeks of gestation. Data were analyzed using the Chi-Square test.

Results: There were 895 cesarean sections and 143 mothers experienced PROM from a total of 1,216 deliveries. The majority of mothers were aged 20–35 years (86.7%), with PROM duration <12 hours (37.1%), and were primiparous (60.8%). Among these PROM cases, 80% of the indications for cesarean section were previous cesarean section, obstructed labor, transverse/oblique fetal position, oligohydramnios, and preeclampsia. There was no significant relationship between PROM duration and the incidence of cesarean section ($p=0.909$).

Conclusion: There was no significant relationship between the duration of PROM and the incidence of cesarean section at Panti Wilasa "Dr. Cipto" Hospital, Semarang.

Keywords: *Premature rupture of membranes, duration, cesarean section, childbirth*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) telah mengalami penurunan secara global sejak tahun 1985 dari 441 kematian per 100.000 kelahiran hidup menjadi 223 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Meski begitu, AKI masih menjadi salah satu permasalahan yang memperoleh perhatian serius di seluruh dunia (World Health Organization, 2023).

Di Jawa Tengah, jumlah AKI tercatat 183 per 100.000 kelahiran hidup oleh Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Tengah. Di Kota Semarang pada tahun 2020, tercatat jumlah ibu yang meninggal 67 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Kota Semarang, 2020).

Dari seluruh kematian ibu di dunia, 80% penyebabnya dikarenakan adanya komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, maupun nifas. Salah satu komplikasi yang berkontribusi 8-10% pada masa kehamilan di dunia adalah ketuban pecah dini (KPD). KPD ditandai dengan pecahnya selaput ketuban yang melindungi janin sebelum dimulainya tanda-tanda persalinan. (Mercer, 2020; Morris, 2021).

World Health Organization (2017) menyatakan bahwa terdapat 50% kejadian KPD di dunia pada tahun 2017. Sedangkan kejadian KPD di Indonesia pada tahun

2017 tercatat sebanyak 55% dan meningkat pada tahun 2020 menjadi 65% oleh Kemenkes tahun 2020. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi dengan insiden KPD tertinggi di Indonesia pada tahun 2018, yaitu terdapat 6,4%. (Agustyn, 2022; Shiddiqiyah, N., 2022).

KPD dapat menyebabkan persalinan kering, memperpanjang waktu persalinan, meningkatkan risiko cedera pada ibu dan janin, termasuk risiko infeksi. Salah satu komplikasi KPD yang menjadi penyebab tertinggi kedua kematian neonatus di seluruh dunia (23,9%) adalah infeksi. Kemenkes tahun 2020 menyatakan, penyebab kematian ibu di Indonesia 4,8% dikarenakan kasus infeksi yang dikaitkan dengan KPD. KPD yang berlangsung lebih dari 24 jam dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi parah seperti sepsis yang dapat membahayakan kondisi ibu maupun janin (Wahyuni, *et al.*, 2020; Prawirohardjo, 2016).

Pada penelitian sebelumnya oleh Dino Gagah Prihadianto tahun 2024, menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara KPD dengan persalinan sesar (SC). Hal ini ditunjukkan dari 115 sampel ibu yang terdiagnosis KPD, sebanyak 49 sampel (42.6%) dilakukan tindakan operasi sesar sedangkan sebanyak 23 sampel (20%) tidak dilakukan tindakan operasi sesar dengan nilai p-value sebesar 0,002 ($p < 0,05$). Studi lain oleh Jumaini Andriana Sihombing tahun

2023, juga menyatakan bahwa KPD dan persalinan sesar (SC) memiliki hubungan signifikan yang diketahui dari 65 sampel ibu dengan KPD, sebanyak 53 sampel (81,55%) dilakukan tindakan operasi sesar dan sebanyak 12 sampel (18,45%) tidak dilakukan tindakan operasi sesar, p-value 0,001 ($p < 0,05$) (Prihadianto, *et al.*, 2024; Sihombing, J. A, *et al.*, 2023).

Menurut Cunningham FG, *et al* (2018), durasi KPD adalah waktu ketuban pecah sampai bayi lahir. Durasi KPD yang terjadi terlalu lama, meningkatkan risiko komplikasi dari KPD khususnya kejadian infeksi yang membahayakan bagi ibu dan janin. KPD lebih dari 24 jam, memiliki kasus morbiditas ibu tertinggi sebanyak 26,7%, sedangkan KPD selama 12 hingga 24 jam, memiliki kasus morbiditas perinatal tertinggi sebanyak 30% (Prihadianto, *et al.*, 2024).

Dalam hal ini seiring dengan lama terjadinya KPD, maka tindakan pembedahan untuk mengeluarkan janin melalui sayatan pada dinding rahim dan perut (operasi sesar) umumnya dilakukan untuk mempercepat kelahiran dan mengurangi risiko lebih lanjut, terutama jika tanda-tanda persalinan tidak dimulai atau bertambah, induksi gagal, tanda-tanda infeksi mulai berkembang, atau terjadi perburukan pada ibu dan janin (Pembaruan Panduan ACOG, 2024; POGI, 2016).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk meneliti hubungan antara durasi ketuban pecah dini dengan kejadian operasi sesar di RS. Panti Wilasa

“Dr. Cipto” Semarang. Pemilihan lokasi tersebut sebagai tempat pengambilan sampel dikarenakan angka kejadian KPD di beberapa rumah sakit di Semarang cukup bervariasi. Pada RS Panti Wilasa Citarum (2,36%), RS Kariadi (5,10%), RS Roemani Muhammadiyah (7,40%), RS Islam Sultan Agung (38%). Ini menunjukkan kasus KPD di Semarang cukup umum terjadi. Selain itu, penelitian dilakukan dikarenakan belum adanya penelitian tentang durasi KPD dengan kejadian operasi sesar di rumah sakit tersebut dan untuk mengetahui distribusi kejadian KPD yang terjadi di RS. Panti Wilasa “Dr. Cipto” Semarang.

1.2 Masalah Penelitian

Apakah terdapat hubungan antara durasi ketuban pecah dini (KPD) dengan kejadian operasi sesar di RS. Panti Wilasa "Dr. Cipto" Semarang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara durasi ketuban pecah dini (KPD) dengan kejadian operasi sesar di RS. Panti Wilasa "Dr. Cipto" Semarang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran ketuban pecah dini pada pasien yang menjalani persalinan di RS. Panti Wilasa "Dr. Cipto" Semarang.
2. Mengetahui adanya kejadian operasi sesar pada kasus KPD di RS. Panti Wilasa "Dr. Cipto" Semarang.
3. Mengetahui gambaran indikasi operasi sesar selain KPD di RS. Panti Wilasa "Dr. Cipto" Semarang.

1.4 **Manfaat Penelitian**

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat menjadi salah satu literatur mengenai analisis terkait hubungan antara durasi ketuban pecah dini (KPD) dengan tindakan persalinan, serta penatalaksanaan KPD dan menjadi dasar bagi kajian lebih lanjut di bidang obstetri.

- b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menambah dan memperkuat pengetahuan di bidang obstetri dan ginekologi, khususnya terkait hubungan durasi ketuban pecah dini dengan tindakan persalinan.

c. Bagi Peneliti

Penelitian menyediakan data empiris yang dapat digunakan untuk memvalidasi teori-teori yang ada mengenai hubungan durasi ketuban pecah dini dengan tindakan persalinan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian dapat menjadi acuan dan pembandingan dalam penelitian serupa di berbagai *setting* atau populasi yang berbeda, sehingga memperkuat generalisasi temuan penelitian.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian dapat digunakan sebagai salah satu referensi data untuk mengevaluasi serta mengembangkan prosedur standar operasional (SOP) yang berkaitan dengan penanganan kasus ketuban pecah dini.

b. Bagi Institusi Pendidikan

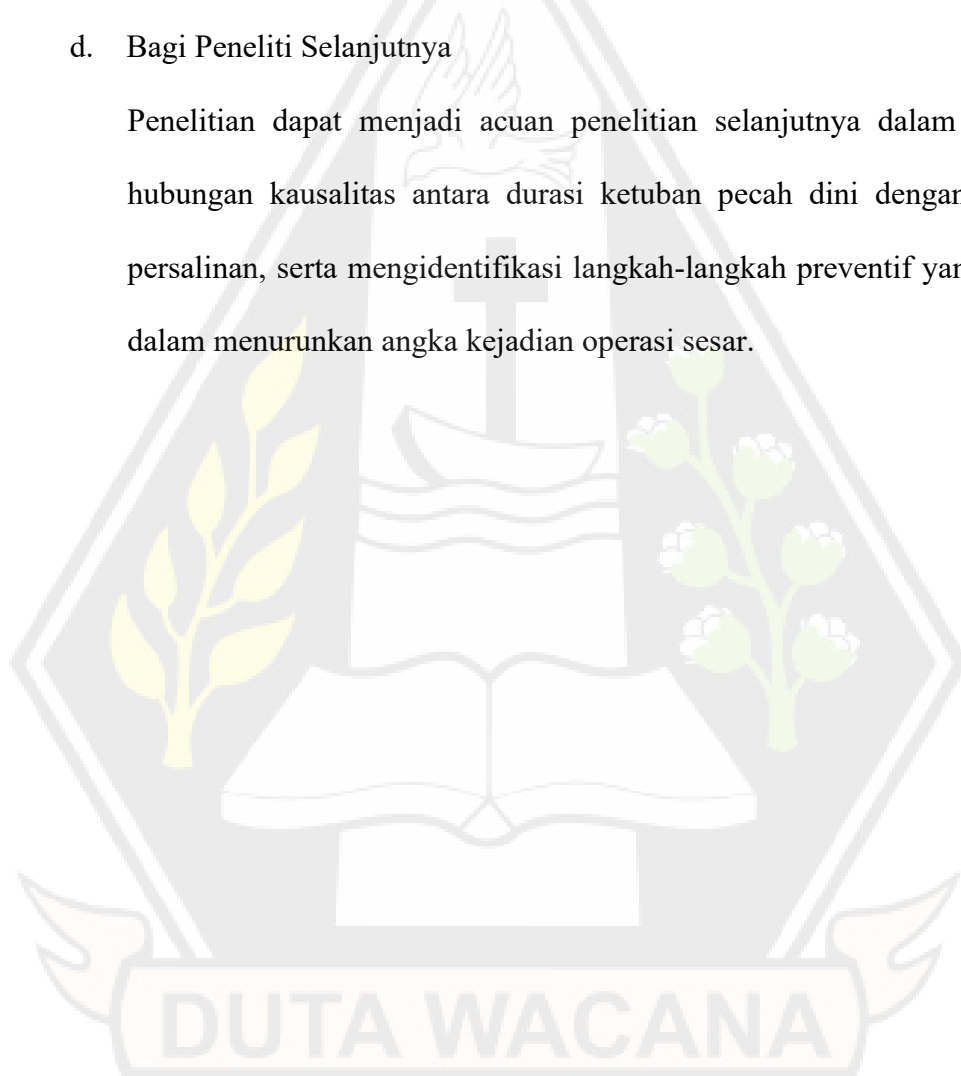
Penelitian dapat dijadikan studi kasus atau program pelatihan terkait manajemen ketuban pecah dini.

c. Bagi Peneliti

Penelitian dapat menjadi dasar dalam melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan metode persalinan pada kasus ketuban pecah dini.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian dapat menjadi acuan penelitian selanjutnya dalam menguji hubungan kausalitas antara durasi ketuban pecah dini dengan metode persalinan, serta mengidentifikasi langkah-langkah preventif yang efektif dalam menurunkan angka kejadian operasi sesar.



1.5 Keaslian penelitian

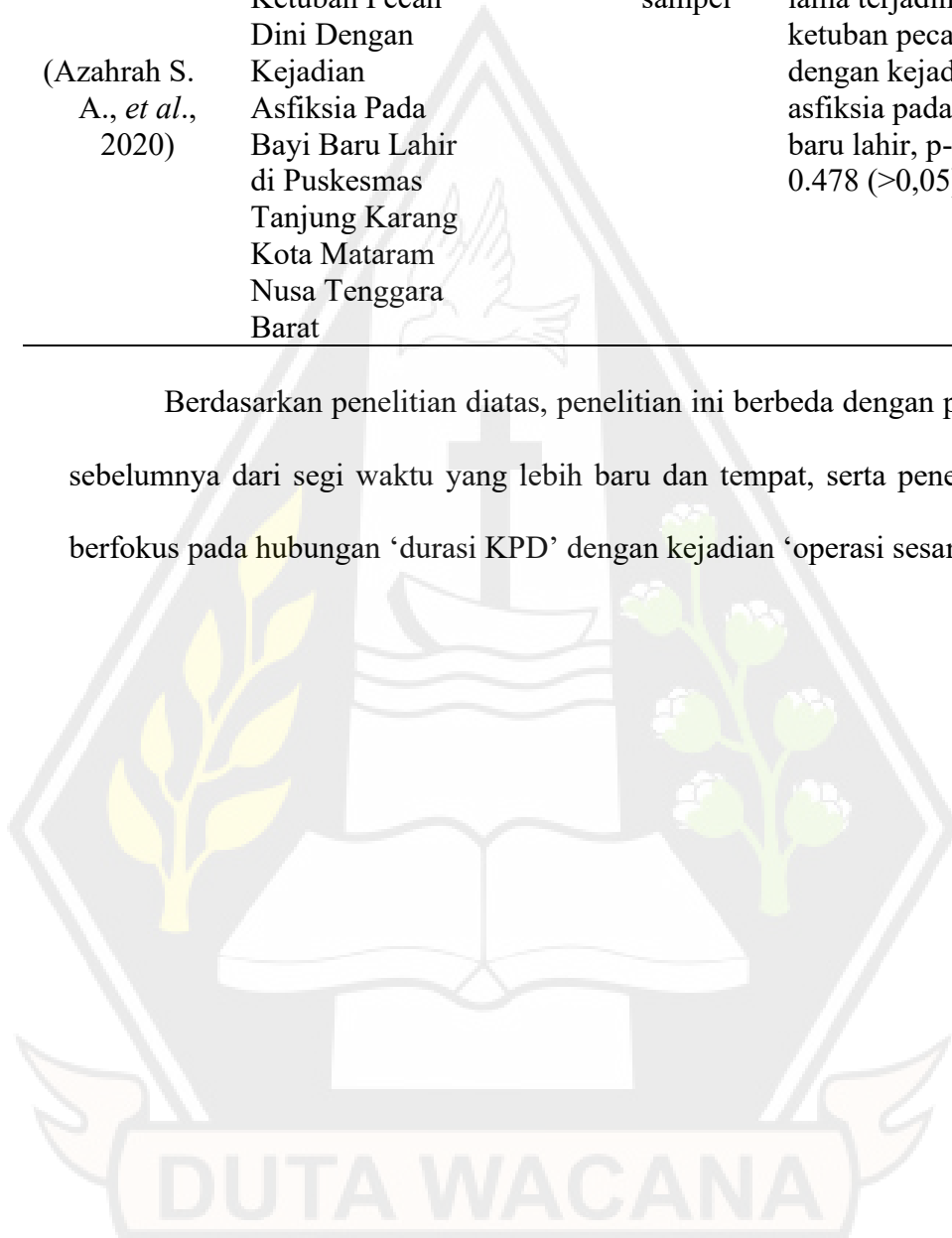
Dilakukan pencarian dengan mesin pencari *google scholar*, memakai kata kunci “durasi ketuban pecah dini”, “ketuban pecah dini”, dan “*sectio caesarea*”, “partus lama” untuk mendapatkan penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti tahun	Judul	Desain	Sampel	Hasil penelitian
(Prihadianto, <i>et al.</i> , 2024)	Hubungan Ketuban Pecah dengan Sectio Caesarea di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Kota Batam	<i>Cross Sectional</i>	Pada 115 sampel	Ibu yang terdiagnosis KPD dilakukan persalinan SC sebanyak 42.6% dan 20% tidak dilakukan persalinan SC. Terdapat hubungan yang signifikan KPD dengan persalinan sectio caesarea (SC) = 0,002 (<0,05).
(Sihombing, J. A., <i>et al.</i> , 2023)	Relationship between Premature Rupture of the Membrane and Cesarean Delivery: Case from Jakarta, Indonesia	<i>Cross Sectional</i>	Pada 65 sampel	Ibu yang terdiagnosis KPD dilakukan persalinan SC sebanyak 81,55% dan 18,45% tidak dilakukan persalinan SC. Terdapat hubungan yang signifikan KPD dengan persalinan sesar (SC), p-value = 0,001 (<0,05).

(Azahrah S. A., <i>et al.</i> , 2020)	Hubungan Lama Terjadinya Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Tanjung Karang Kota Mataram Nusa Tenggara Barat	<i>Cross Sectional</i>	Pada 58 sampel	Tidak ada hubungan signifikan antara lama terjadinya ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir, p-value = 0.478 ($>0,05$).
---------------------------------------	--	------------------------	----------------	---

Berdasarkan penelitian diatas, penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya dari segi waktu yang lebih baru dan tempat, serta penelitian ini berfokus pada hubungan ‘durasi KPD’ dengan kejadian ‘operasi sesar’.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RS Panti Wilasa “Dr. Cipto” Semarang, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara durasi KPD dengan kejadian operasi sesar ($p = 0,909$).
2. Kasus KPD ditemukan 143 kasus dari total persalinan dengan mayoritas KPD berlangsung dalam durasi KPD < 12 jam sebanyak 53 kasus (37,1%).
3. Persalinan operasi sesar pada kasus KPD ditemukan 124 persalinan dari total kasus KPD.
4. Indikasi operasi sesar selain KPD tertinggi adalah Bekas SC (21,8%), Partus Tak Maju (19,4%), dan Letak Lintang (10,5%).

5.2 Saran

Bagi rumah sakit Panti Wilasa "Dr. Cipto" Semarang, berdasarkan penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan khususnya terkait ketuban pecah dini (KPD), baik dalam rekam medis manual maupun elektronik (E-RM) untuk menunjang penelitian selanjutnya.

Bagi peneliti selanjutnya, dapat mempertimbangkan melakukan analisis menggunakan desain penelitian yang berbeda sehingga hasil yang diperoleh dapat menjadi pembanding atau memperkuat temuan sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- ACOG Publications. (2024). Obstetrics and Gynecology (New York. 1953. Online)/Obstetrics and Gynecology, 143(1), 143–143.
<https://doi.org/10.1097/aog.0000000000005438>
- ACOG Committee Opinion. (2017). The American College of Obstetric and Gynecologist.
<https://www.acog.org/Clinical-Guidance-and-Publications/Committee-Opinions/Committee-on-Obstetric-Practice/Intrapartum-Management-of-Intraamniotic-Infection>
- Agustyn, Lia. (2022). Analisa Faktor Kejadian Ketuban Pecah Dini Dengan Ibu Bersalin Pada Masa Pandemi COVID 19 di RS SENTOSA BOGOR Jawa Barat Tahun 2022. Diploma thesis, Universitas Nasional.
- Awi, T. dan D. Hermawati. (2022). Asuhan Keperawatan Pre Dan Post Sectio Caesarea Dengan Indikasi Ketuban Pecah Dini (Kpd) Dan Hellp Syndrome. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1:1–9.
- Azahrah, Siti. dan Nurhidayah. (2020). Hubungan Lama Terjadinya Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian As...
- Berghella V. (2022). Cesarean delivery: Preoperative planning and patient preparation. UpToDate. <https://www.uptodate.com/contents/cesarean-delivery-preoperative-planning-and-patient-preparation>
- Byounanuwe, Nzabandora, and Nyongozi. (2020). Predictors of Premature Rupture of Membranes among Pregnant Women in Rural Uganda: A Cross-Sectional Study at a Teritary Teaching Hospital. *International Journal of Reproduction Medicine*, pp. 1–6. doi: 10.1155/2020/1862786.
- Cameron, N.J., et al. (2024). Incidence and management of premature rupture of membranes in Victoria, Australia: A retrospective cohort study of 636 590 births between 2009 and 2017. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 64(3), pp. 230–238. <https://doi.org/10.1111/ajo.13773>.
- Chandra, S. Naveen, Pradeep MR, and Shashikumara. (2020). Maternal and Neonatal Outcomes and the Associated Risk Factors for Premature Rupture of Membranes. *Journal of South Asian Federation of Obstetrics and Gynaecology: Jaypee Brothers Medical Publishers*, Volume 12 Issue 6.
- Cunningham, Leveno, Bloom, Hauth, Rouse, and Spong. (2014 & 2022). *Obstetri Williams*. 24th & 26th edn. New York: McGraw-Hill Education.

- Dinkes Kota Semarang. (2022 & 2023). Profil Kesehatan 2022 & 2023 Dinas Kesehatan Kota Semarang, 6(1), pp. 1–6; 106.
- Fatmawati Amir. (2020). Hubungan Paritas dan Usia Terhadap Persalinan Sectio Caesarea di RSUD Bahagia Makassar Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*. Vol.4 No.2.
- Goldenberg, Robert L., et al. (2022). Epidemiology and Causes of Preterm Birth. *Lancet*, 399(10336), pp. 75-86.
- Handayani, Putri, S. (2029). Gambaran karakteristik Ibu Bersalin Dengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Tangerang. *Edudharma Journal*, Vol. 3, No.1. Hlm: 32-39
- Hayati dan Ira Kusumawaty. (2023). Indikasi Operasi Caesar dengan Kejadian Kegagalan Induksi Persalinan. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, Volume 3 Nomor 1.
- Huri, M., Di Tommaso, M., and Seravalli, V. (2023). Amniotic Fluid Disorders: From Prenatal Management to Neonatal Outcomes. *Children* (Basel, Switzerland), 10(3), pp. e561.
- Jenabi, E., et al. (2019). Reasons for Elective Cesarean Section on Maternal Request: A Systematic Review. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 33(22), pp. 3867–3872.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 28 Tahun 2021 tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik.
- Marmi, S.S. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Ketuban Pecah Dini. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*, p. 1.
- Mercer, B. (2020). Premature rupture of membranes. *Journal of Obstetrics & Gynecology*, 135(3), pp. 50-65.
- Morris, J. (2021). Complications of premature rupture of membranes. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 34(4), pp. 1020-1029.
- Mylonas I, Friese K. (2015). Indications for and Risks of Elective Cesarean Section. *Dtsch Arztebl Int*, 112(29-30), pp. 489-95. PMID: 26249251; PMCID: PMC4555060. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4555060/>
- Nisma, Nurul Hidayah dan Nadia Rahmawati. (2022). Hubungan Komplikasi Kehamilan Dengan Tindakan Seksio Sesarea Di Kota Pontianak. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*. Vol 8, No 2. hlm 292-297

- Obstetri, P., Indonesia, G., Kedokteran, H., & Maternal, F. (2016). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Ketuban Pecah Dini. <https://www.pogi.or.id/wp-content/uploads/download-manager-files/PNPK-KPD%202016.pdf>
- Prabandari, F., & Dyah Fajarsari. (2022). Analisis Hubungan Paritas Dan KPD Dengan Kejadian Partus Lama Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto. *Jurnal Bidan Mandira Cendikia*, 1(2), 1–8. <https://journal.mandiracendikia.com/index.php/jbmc/article/view/186>
- Prawirohardjo, S. (2016). Ilmu Kebidanan. 4th edn. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prihadianto, Dino G. dan Kusumawardani E. (2024). Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Persalinan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Kota Batam. *Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam*, 14(1), pp. 89–96. Available at: <https://doi.org/10.37776/zked.v14i1.1379>.
- Rahmawati, I. (2024). Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Sectio Caesarea Di Rsud Ra Kartini Jepara. *Hikmah Journal of Health*, 02(01), pp. 1–8.
- Rohmawati, Nur and Arulita Ika Fibriana. (2018). Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*. Universitas Negeri Semarang. <file:///C:/Users/lenovo/Downloads/17937-Article%20Text-45039-1-10-20180309.pdf>
- Shamsnajafabadi, H., & Soheili, Z. S. (2022). Amniotic fluid characteristics and its application in stem cell therapy: A review. *International journal of reproductive biomedicine*, 20(8), 627–643. <https://doi.org/10.18502/ijrm.v20i8.11752>
- Shiddiqiyah, N. (2022). Gambaran Faktor Penyebab Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSU Ananda Purwokerto. *Jurnal Kesehatan, Kebidanan, dan Keperawatan*.
- Siegler Y, Weiner Z, and Solt I. (2020). ACOG Practice Bulletin No. 217: Prelabor Rupture of Membranes. *Obstet Gynecol*, 136(5):1061.
- Sihombing, J.A., et al. (2023). Relationship between Premature Rupture of the Membrane and Cesarean Delivery: Case from Jakarta, Indonesia. *Asian Journal of Research in Infectious Diseases*. Vol. 12, Issue 4, Pg: 41-51
- Sung, S. and Mahdy H. (2023). Cesarean Section. In StatPearls. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546707/#article-19265.s10>
- Thornton, J. M., Browne, B., and Ramphul M. (2020). Mechanisms and management of normal labour. *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine*. doi:10.1016/j.ogrm.2019.12.002

- Wahyuni, R. dan Putra H. (2020). Faktor penyebab terjadinya ketuban pecah dini pada ibu bersalin di rumah sakit umum daerah sumbawa besar. *Jurnal Kesehatan Dan Sains*, 3(2), 26–33.
- Wathina, Z. W., Fajrin, S. L., Hasanah, R. M., Pramudita, P. N., Kamila, C., Nafi'ah, S. J., Qurrotul'aini, D. S., & Hafialif, A. D. (2023). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERSALINAN SECTIO CAESAREA. Prosiding Seminar Nasional Hi-Tech (Humanity, Health, Technology), 2(1). <https://ejournal.unuja.ac.id/index.php/hitech/article/view/7531>
- World Health Organization. (2020). *Maternal mortality Evidence brief*, (1), pp. 1–4.
- World Health Organization. (2023). World health statistics 2023: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals, The Milbank Memorial Fund quarterly.
- Yasinta, R. L., Catur Yulinawati, Yulia Devi Putri. (2024). Hubungan Usia dan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam. *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*. Vol. 2, hal 189-199.
- Yuhana, Farida, T., & Turiyani Turiyani. (2022). Hubungan Ketuban Pecah Dini, Partus Lama, dan Gawat Janin dengan Tindakan Persalinan Sectio Caesarea di Rumah Sakit TK. IV DR. Noesmir Baturaja Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 78–78. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1735>

