

## Lampiran 1

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI SUBJEK LAPORAN KASUS

Singaraja, 11 Oktober 2025

Kepada :

Yth. Ibu 'KA' di Tempat

Dengan Hormat

Saya Luh Mila Irmayanti selaku mahasiswa Program Studi Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Kebidanan akan membuat laporan kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu "KA" Umur 28 Tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 18 Minggu 3 Hari sampai dengan 42 Hari Masa Nifas". Berdasarkan tujuan tersebut, saya memohon kesediaan ibu untuk menjadi subjek dalam laporan ini. Saya menjamin kerahasiaan dari identitas dan hasil pemeriksaan yang akan dilakukan. Kesediaan ibu sangat saya harapkan untuk kelancaran proses pembuatan laporan ini. Atas Kerjasama dan bantuannya, saya mengucapkan terimakasih.

Penulis

Luh Mila Irmayanti  
NIM. P07124325140

## Lampiran 2

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Ibu : Komang Artiningsih  
Umur : 28 Tahun  
Nama Suami : Gede Widiarsa  
Umur : 29 Tahun  
Alamat : Br. Dinas Kaja Kangin, Desa Tamblang, Kec. Kubutambahan, Kab.  
Buleleng

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya tentang pemberian asuhan kebidanan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus dan bayi sampai 42 hari dari mahasiswa Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Denpasar atas nama Luh Mila Irmayanti. Saya memahami tujuan dari asuhan tersebut, maka saya setuju dan bersedia menjadi responden yang diasuh berkaitan dengan penulisan Laporan Kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KA” Umur 28 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 18 Minggu 3 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas”.

Demikian surat pernyataan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Singaraja, 11 Oktober 2025

Mengetahui,

Yang Membuat Pernyataan,



( Komang Artiningsih)





**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal : 23 - 3 - 2016
- Nama bidan : Ni Made Dar
- Tempat Persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya : PMB
- Alamat tempat persalinan : Desa Tambiang
- Catatan :  rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk : .....
- Tempat rujukan : .....
- Pendamping pada saat merujuk :
  - Bidan  Teman
  - Suami  Dukun
  - Keluarga  Tidak ada

**KALA I**

- Partogram melewati garis waspada : Y / (C)
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan masalah Tsb : .....
- Hasilnya : .....

**KALA II**

- Episiotomi :
  - Ya, indikasi .....
  - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
  - Suami  Teman  Tidak ada
  - Keluarga  Dukun
- Gawat Janin :
  - Ya, tindakan yang dilakukan
    - .....
    - .....
    - .....
  - Tidak
- Distosia bahu :
  - Ya, tindakan yang dilakukan
    - .....
    - .....
    - .....
  - Tidak
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
- Hasilnya : .....

**KALA III**

- Lama kala III : ..... menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
  - Ya, waktu : ..... menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan .....
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
  - Ya, alasan .....
  - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
  - Ya
  - Tidak, alasan .....

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	08.30	110/70	80	36,5°C	2 jari & pusat	Baik	Tidak penuh	± 50 ml
	08.45	110/70	78		2 jari & pusat	Baik	Tidak penuh	± 50 ml
	09.00	110/70	80		2 jari & pusat	Baik	Tidak penuh	± 50 ml
	09.15	110/70	80		2 jari & pusat	Baik	Tidak penuh	± 50 ml
2	09.45	110/70	80	36,5°C	2 jari & pusat	Baik	Tidak penuh	± 50 ml
	10.15	110/70	78		2 jari & pusat	Baik	Tidak penuh	± 50 ml

Masalah kala IV : .....

Penatalaksanaan masalah tersebut : .....

Hasilnya : .....

- Masase fundus uteri ?
    - Ya
    - Tidak, alasan .....
  - Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
    - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan : .....
  - Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
    - Ya, tindakan : .....
    - Tidak
  - Laserasi :
    - Ya, dimana .....
    - Tidak
  - Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
    - Tindakan : .....
    - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan .....
  - Atoni uteri :
    - Ya, tindakan
      - .....
      - .....
      - .....
    - Tidak
  - Jumlah perdarahan : ..... ± 200 ml
  - Masalah lain, sebutkan .....
  - Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
  - Hasilnya : .....
- BAYI BARU LAHIR :**
- Berat badan : 2900 gram
  - Panjang : 50 cm
  - Jenis kelamin : L / P
  - Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
  - Bayi lahir :
    - Normal, tindakan :
      - mengeringkan
      - menghangatkan
      - rangsang taktil
      - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
      - mengeringkan  bebaskan jalan napas
      - rangsang taktil  menghangatkan
      - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
      - lain - lain sebutkan .....
    - Cacat bawaan, sebutkan : .....
    - Hipotermi, tindakan :
      - .....
      - .....
      - .....
  - Pemberian ASI
    - Ya, waktu : ..... jam setelah bayi lahir
    - Tidak, alasan .....
  - Masalah lain, sebutkan : .....
  - Hasilnya : .....

## Lampiran 5

### FORM EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE (EPDS)



PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS KUBUTAMBAHAN II  
Jln Raya Kubutambahan – Kintamani  
Desa Tamblang Kec. Kubutambahan Kab. Buleleng  
email: [kubutambahan.pusk2@gmail.com](mailto:kubutambahan.pusk2@gmail.com), Telp ( 0362 ) 3303277



#### FORM SKRINING JIWA IBU HAMIL & NIFAS

Nama : Ny "KA"  
Alamat : Ds. Tamblang  
Tanggal Skrining : 25 Juli 2026

No	Pertanyaan	Skor	No.	Pertanyaan	Skor
1.	Saya dapat tertawa dan melihat segi kelucuan hal-hal tertentu: a. Seperti biasanya b. Sekarang tidak terlalu sering c. Sekarang agak jarang d. Tidak sama sekali	0 1 2 3	6.	Banyak hal menjadi beban untuk saya: a. Ya, seringkali saya sama sekali tidak dapat mengatasinya b. Ya, kadang saya tidak dapat mengatasi seperti biasanya c. Tidak, biasanya saya dapat mengatasinya dengan baik d. Tidak, saya dapat mengatasinya dengan baik seperti biasanya	3 2 1 0
2.	Saya menanti-nanti untuk melakukan sesuatu dengan penuh harapan: a. Hampir seperti biasanya b. Agak berkurang dari biasanya c. Jelas berkurang dari biasanya d. Hampir tidak sama sekali	0 1 2 3	7.	Saya merasa begitu sedih sampai sulit tidur: a. Ya, hampir selalu b. Ya, kadang-kadang c. Tidak, tidak sering d. Tidak, tidak pernah	3 2 1 0
3.	Saya menyalahkan diri sendiri jika ada sesuatu yang tidak berjalan dengan baik: a. Ya, hampir selalu b. Ya, kadang-kadang c. Tidak terlalu sering d. Tidak, tidak pernah	3 2 1 0	8.	Saya merasa sedih atau susah: a. Ya, hampir selalu b. Ya, sering c. Jarang d. Tidak pernah	3 2 1 0
4.	Saya merasa cemas atau khawatir tanpa alasan: a. Tidak, tidak sama sekali b. Hampir tidak pernah c. Ya, kadang-kadang d. Ya, amat sering	0 1 2 3	9.	Saya merasa sangat sedih sehingga saya menangis: a. Ya, hampir selalu b. Ya, sering c. Hanya sekali-kali d. Tidak pernah	3 2 1 0
5.	Saya merasa takut atau panik tanpa alasan: a. Ya, sering sekali b. Ya, kadang-kadang c. Tidak, tidak terlalu d. Tidak, tidak pernah sama sekali	3 2 1 0	10.	Pikiran untuk mencelakai diri sendiri sering muncul: a. Ya, agak sering b. Kadang-kadang c. Hampir tidak pernah d. Tidak pernah	3 2 1 0
<b>Skor</b>		<b>0</b>	<b>Skor</b>		<b>1</b>
			<b>Total Skor</b>		<b>1</b>

TOTAL SKOR	INTERPRETASI	TINDAK LANJUT
0 – 8	Tidak menunjukkan gejala signifikan	- Edukasi Kesehatan Jiwa - Skrining ulang pada kunjungan ANC berikutnya
9 - 12		
≥ 13	Terindikasi/menunjukkan kemungkinan gejala depresi	- Konseling awal - Pemeriksaan Kesehatan jiwa untuk menegakkan diagnosis - Tata laksana sesuai dengan kompetensi tenaga medis dan nakes puskesmas - RUJUK FKRTL → bila DEPRESI BERAT / indikasi membahayakan diri sendiri / orang lain
skor kurang dari 13 namun memilih jawaban "agak sering" untuk pertanyaan no.10		



FORM SKRINING JIWA IBU HAMIL & NIFAS

Nama : Ny "KA"  
Alamat : Ds. Tamblang  
Tanggal Skrining : 20 Maret 2026

No	Pertanyaan	Skor	No	Pertanyaan	Skor
1.	Saya dapat tertawa dan melihat segi kelucuan hal-hal tertentu: a. Seperti biasanya b. Sekarang tidak terlalu sering c. Sekarang agak jarang d. Tidak sama sekali	0 1 2 3	6.	Banyak hal menjadi beban untuk saya: a. Ya, seringkali saya sama sekali tidak dapat mengatasinya b. Ya, kadang saya tidak dapat mengatasi seperti biasanya c. Tidak, biasanya saya dapat mengatasinya dengan baik d. Tidak, saya dapat mengatasinya dengan baik seperti biasanya	3 2 1 0
2.	Saya menanti-nanti untuk melakukan sesuatu dengan penuh harapan: a. Hampir seperti biasanya b. Agak berkurang dari biasanya c. Jelas berkurang dari biasanya d. Hampir tidak sama sekali	0 1 2 3	7.	Saya merasa begitu sedih sampai sulit tidur: a. Ya, hampir selalu b. Ya, kadang-kadang c. Tidak, tidak sering d. Tidak, tidak pernah	3 2 1 0
3.	Saya menyalahkan diri sendiri jika ada sesuatu yang tidak berjalan dengan baik: a. Ya, hampir selalu b. Ya, kadang-kadang c. Tidak terlalu sering d. Tidak, tidak pernah	3 2 1 0	8.	Saya merasa sedih atau susah: a. Ya, hampir selalu b. Ya, sering c. Jarang d. Tidak pernah	3 2 1 0
4.	Saya merasa cemas atau khawatir tanpa alasan: a. Tidak, tidak sama sekali b. Hampir tidak pernah c. Ya, kadang-kadang d. Ya, amat sering	0 1 2 3	9.	Saya merasa sangat sedih sehingga saya menangis: a. Ya, hampir selalu b. Ya, sering c. Hanya sekali-kali d. Tidak pernah	3 2 1 0
5.	Saya merasa takut atau panik tanpa alasan: a. Ya, sering sekali b. Ya, kadang-kadang c. Tidak, tidak terlalu d. Tidak, tidak pernah sama sekali	3 2 1 0	10.	Pikiran untuk mencelakai diri sendiri sering muncul: a. Ya, agak sering b. Kadang-kadang c. Hampir tidak pernah d. Tidak pernah	3 2 1 0
Skor		1	Skor		1
			Total Skor		2

TOTAL SKOR	INTERPRETASI	TINDAK LANJUT
0 – 8	Tidak menunjukkan gejala signifikan	- Edukasi Kesehatan Jiwa Skrining ulang pada kunjungan ANC berikutnya
9 - 12		
≥ 13	Terindikasi/menunjukkan kemungkinan gejala depresi	- Konseling awal - Pemeriksaan Kesehatan jiwa untuk menegakkan diagnosis - Tata laksana sesuai dengan kompetensi tenaga medis dan nakes puskesmas - RUJUK FKRTL → bila DEPRESI BERAT / indikasi membahayakan diri sendiri / orang lain
skor kurang dari 13 namun memilih jawaban "agak sering" untuk pertanyaan no.10		



FORM SKRINING JIWA IBU HAMIL & NIFAS

Nama : Ny "KA"  
Alamat : Ds. Tamblang  
Tanggal Skrining : 19 Juni 2026

No	Pertanyaan	Skor	No	Pertanyaan	Skor
1.	Saya dapat tertawa dan melihat segi kelucuan hal-hal tertentu: a. Seperti biasanya b. Sekarang tidak terlalu sering c. Sekarang agak jarang d. Tidak sama sekali	0 1 2 3	6.	Banyak hal menjadi beban untuk saya: a. Ya, seringkali saya sama sekali tidak dapat mengatasinya b. Ya, kadang saya tidak dapat mengatasi seperti biasanya c. Tidak, biasanya saya dapat mengatasinya dengan baik d. Tidak, saya dapat mengatasinya dengan baik seperti biasanya	3 2 1 0
2.	Saya menanti-nanti untuk melakukan sesuatu dengan penuh harapan: a. Hampir seperti biasanya b. Agak berkurang dari biasanya c. Jelas berkurang dari biasanya d. Hampir tidak sama sekali	0 1 2 3	7.	Saya merasa begitu sedih sampai sulit tidur: a. Ya, hampir selalu b. Ya, kadang-kadang c. Tidak, tidak sering d. Tidak, tidak pernah	3 2 1 0
3.	Saya menyalahkan diri sendiri jika ada sesuatu yang tidak berjalan dengan baik: a. Ya, hampir selalu b. Ya, kadang-kadang c. Tidak terlalu sering d. Tidak, tidak pernah	3 2 1 0	8.	Saya merasa sedih atau susah: a. Ya, hampir selalu b. Ya, sering c. Jarang d. Tidak pernah	3 2 1 0
4.	Saya merasa cemas atau khawatir tanpa alasan: a. Tidak, tidak sama sekali b. Hampir tidak pernah c. Ya, kadang-kadang d. Ya, amat sering	0 1 2 3	9.	Saya merasa sangat sedih sehingga saya menangis: a. Ya, hampir selalu b. Ya, sering c. Hanya sekali-kali d. Tidak pernah	3 2 1 0
5.	Saya merasa takut atau panik tanpa alasan: a. Ya, sering sekali b. Ya, kadang-kadang c. Tidak, tidak terlalu d. Tidak, tidak pernah sama sekali	3 2 1 0	10.	Pikiran untuk mencelakai diri sendiri sering muncul: a. Ya, agak sering b. Kadang-kadang c. Hampir tidak pernah d. Tidak pernah	3 2 1 0
<b>Skor</b>		0	<b>Skor</b>		1
			<b>Total Skor</b>		2

TOTAL SKOR	INTERPRETASI	TINDAK LANJUT
0 – 8	Tidak menunjukkan gejala signifikan	- Edukasi Kesehatan Jiwa Skrining ulang pada kunjungan ANC berikutnya
9 - 12		
≥ 13	Terindikasi/menunjukkan kemungkinan gejala depresi	- Konseling awal - Pemeriksaan Kesehatan jiwa untuk menegakkan diagnosis - Tata laksana sesuai dengan kompetensi tenaga medis dan nakes puskesmas - <b>RUJUK FKRTL</b> → bila DEPRESI BERAT / indikasi membahayakan diri sendiri / orang lain
skor kurang dari 13 namun memilih jawaban "agak sering" untuk pertanyaan no.10		

## Lampiran 6

### Surat Keterangan Puskesmas



පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව  
PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG  
සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව  
DINAS KESEHATAN  
උපදෙස් සේවා කොට්ඨාසය  
UPTD PUSKESMAS KUBUTAMBAHAN II  
Jalan Raya Kubutambahan – Kintamani  
Desa Tamblang Kec. Kubutambahan Kab. Buleleng  
e-mail: kubutambahan.pusk2@gmail.com, Telp/ 0362 ) 3303277



**SURAT PERSETUJUAN MENGASUH PASIEN COC**  
NOMOR : 100.3.12/384.2/KBTII/ X /2025

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : drg Luh Made Sri Lestari, M.A.P  
NIP : 19671210 200604 2 014  
Pangkat/Gol. Ruang : Pembina Utama Muda ( IV/c )  
Jabatan : Plt. Kepala UPTD Puskesmas Kubutambahan II

Pada prinsipnya kami dapat menyetujui mengasuh pasien ibu hamil di  
UPTD. Puskesmas Kubutambahan II kepada:

Nama : Luh Mila Irmayanti, A.Md.Keb  
Pekerjaan : PNS  
Kompetensi : Bidan  
Lokasi praktik : UPTD PUSKESMAS KUBUTAMBAHAN II  
Jadwal : 11 Oktober 2025 sampai dengan April 2026

Demikian surat persetujuan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tamblang, 11 Oktober 2025  
Plt. Kepala UPTD Puskesmas Kubutambahan II

drg Luh Made Sri Lestari, M.A.P  
NIP. 19671210 200604 2 014

Lampiran 7

DOKUMENTASI ASUHAN DAN KUNJUNGAN

Dokumentasi asuhan pada masa kehamilan



Dokumentasi asuhan pada masa persalinan



Dokumentasi asuhan pada masa nifas




Dokumentasi asuhan pada bayi




## Lampiran 8

### UJI TURNITIN

 Page 1 of 168 - Cover Page Submission ID trn:oid::3618:136552719

## Cek Turnitin


### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “KA” UMUR 28 TAHUN MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 18 MINGGU 3 HARI...


 5.논문 및 과제 검사 - 유사도 검사 시 DB 미 저장 (Originality Check - No Repository)

---

#### Document Details

Submission ID trn:oid::3618:136552719	162 Pages 28,637 Words 199,290 Characters
Submission Date 25 Apr 2026, 19:22 GMT+7	
Download Date 25 Apr 2026, 19:33 GMT+7	
File Name ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “KA” UMUR 28 TAHUN MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN.....docx	
File Size 690.0 KB	




 Page 1 of 168 - Cover Page Submission ID trn:oid::3618:136552719

 Page 2 of 168 - Integrity Overview Submission ID trn:oid::3618:136552719


## 13% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

#### Top Sources

10%	 Internet sources
1%	 Publications
12%	 Submitted works (Student Papers)

---

 Page 2 of 168 - Integrity Overview Submission ID trn:oid::3618:136552719

## Bukti Publish Jurnal



## SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Luh Mila Irmayanti  
NIM : P07124325140  
Program Studi : PROFESI BIDAN  
Jurusan : Kebidanan  
Tahun Akademik : 2025-2026  
Alamat : Banjar Dinas Batu Ngadeg, Desa Tajun, Kecamatan  
Kubutambahan, Kabupaten Buleleng  
Nomor HP/Email : [087866295969/](tel:087866295969) [mila.starla@gmail.com](mailto:mila.starla@gmail.com)

Dengan ini menyerahkan berkas COC dengan Judul :

Asuhan Kebidanan pada Ibu “KA” Umur 28 Tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 18 Minggu 3 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas.

1. Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royal Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik hak cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Denpasar, Juni 2026



Luh Mila Irmayanti  
NIM P07124325140



## Data Skripsi Mahasiswa

N I M : P07124325140

Nama Mahasiswa : Luh Mila Irmayanti

Info Akademik : Fakultas : Jurusan Kebidanan - Program Studi Program Studi Pendidikan Profesi Bidan  
Program Profesi

Semester : 2

Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Syarat Sidang Sidang Skripsi

### Bimbingan

No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	198211282006042002 - MADE WIDHI GUNAPRIA DARMAPATNI, S.ST, M.Keb	Konsultasi terkait pasien yang akan diasuh, konsultasi BAB I s/d BAB III	silahkan mulai dibuat laporannya	11 Oktober 2025	✓	
2	198211282006042002 - MADE WIDHI GUNAPRIA DARMAPATNI, S.ST, M.Keb	Konsultasi hasil revisi dari BAB I s/d BAB V	tambah literturnya	10 April 2026	✓	
3	198211282006042002 - MADE WIDHI GUNAPRIA DARMAPATNI, S.ST, M.Keb	Konsultasi hasil revisi dari BAB I s/d BAB V	tambah citasi dosen, tata tulis diperbaiki	13 April 2026	✓	
4	198211282006042002 - MADE WIDHI GUNAPRIA DARMAPATNI, S.ST, M.Keb	Konsultasi hasil revisi dari BAB I s/d BAB V	lengkapi pemeriksaan	16 April 2026	✓	
5	198211282006042002 - MADE WIDHI GUNAPRIA DARMAPATNI, S.ST, M.Keb	Konsultasi hasil revisi dari BAB I s/d BAB V	sesuaikan penulisan disgnosa	25 April 2026	✓	
6	198211282006042002 - MADE WIDHI GUNAPRIA DARMAPATNI, S.ST, M.Keb	Konsultasi persiapan ujian COC	perbaiki daftar pustaka	26 April 2026	✓	
7	198211282006042002 - MADE WIDHI GUNAPRIA DARMAPATNI, S.ST, M.Keb	Konsultasi revisi setelah ujian COC	abstrak tambahkan komplementer lebih lengkap	1 Mei 2026	✓	
8	198211282006042002 - MADE WIDHI GUNAPRIA DARMAPATNI, S.ST, M.Keb	Konsultasi revisi setelah ujian COC	acc	4 Mei 2026	✓	