

**YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YOGYAKARTA**

SK MENDIKNAS RI NO. 86/D/O/2009

Jln. Nilikan Baru No. 69 Yogyakarta. 55162. Telp. (0274) 2870661. Fax. 383560

Website: www.stikes-yogyakarta.ac.id. Email: stikesyo@gmail.com

Program Studi : • S1- Keperawatan • Profesi Ners • DIII-Kebidanan • S1 Administrasi Rumah Sakit • S1 Kebidanan

SURAT – KEPUTUSAN

Nomor : 008.C/BD/SK/Stikesyo/II/2026

Tentang

**PENETAPAN TUGAS MENGAJAR DOSEN
MATA KULIAH ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YOGYAKARTA
SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YOGYAKARTA

- Menimbang** : a. Bahwa dalam pelaksanaan tugas pendidikan dan pengajaran program studi S1 Kebidanan Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Pada Persalinan untuk Semester Genap Tahun Akademik 2025/2026, perlu menetapkan Tugas Mengajar Dosen.
- b. Sehubungan dengan butir (a) , maka perlu diterbitkan Surat Keputusan Ketua STIKes Yogyakarta.
- Mengingat** : a. Undang-Undang No.20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
- b. Peraturan Pemerintah No. 60 Tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi;
- c. Permendikbud RI No. 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
- d. SK. Mendiknas RI No. 86/D/O/2009 tentang ijin operasional STIKES Yogyakarta;
- e. SK Kemdikbudristek RI No. 456/E/O/2021 tentang Izin Pembukaan Program Studi S1 Kebidanan dan Profesi Bidan.
- Memperhatikan** : Hasil Rapat Akademik Rabu, 04 Februari 2026

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** :
Pertama : Penetapan Tugas Mengajar Dosen Semester Genap Program Studi S1 Kebidanan mata kuliah Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Semester Genap tahun akademik 2025/2026
- Kedua** : Menunjuk dan menetapkan nama-nama dosen mengajar Program Studi S1 Kebidanan untuk melaksanakan tugas pengajaran sesuai mata kuliah tersebut pada lampiran.
- Ketiga** : Surat Keputusan ini berlaku selama satu semester pada Semester Genap Tahun Akademik 2025/2026 dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan di dalam penetapannya, maka akan diadakan perubahan dan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Yogyakarta

Pada Tanggal : 05 Februari 2026

Ketua,

Sulistvaningsih Prabawati, S.SiT., M.Kes

Lampiran SK:

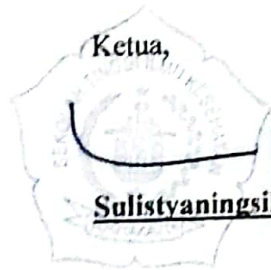
No. SK : 008.C/BD/SK/Stikesyo/II/2026

Tanggal : 05 Februari 2026

**PENETAPAN TUGAS MENGAJAR DOSEN
MATA KULIAH ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN
PROGRAM STUDI SI KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YOGYAKARTA
SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

No	Mata Kuliah	SMT	Nama Dosen	SKS	
				T	P
1	Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	IV	Ina Kuswanti, S.Si.T.,M.Kes.	1	0.5
			Lusa Rochmawati, S.ST.,M.Kes.	1	0.5

Ketua,



Sulistyaningsih Prabhawati, S.Si.T.,M.Kes.



STIKES YOGYAKARTA

Jl. Nitikan Baru No. 69 Yogyakarta

Telp. (0274) 373142, Fax. (0274) 383560

Email: stikesyo@gmail.com Web: www.stikes-yogyakarta.ac.id

No. Dokumen:

.....

Tgl Berlaku:

.....

Revisi :

.....

Hal :

.....

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

Mata Kuliah (MK)	Kode MK	Rumpun MK	Bobot (SKS)	Semester	Tanggal Penyusunan
Asuhan Kebidanan dalam Persalinan	SKB42017	-	5 SKS (T:2, P:3)	4	06 Februari 2026
Otorisasi	Dosen PJMK			Ketua Program Studi	
	Tanda Tangan			Tanda Tangan	
	Lusa Rochmawati, S.ST., Bdn., M.Kes			Mita Meilani, S.ST., M.Keb	

Capaian Pembelajaran (CP)	Program Studi (CPL-Prodi)
	Sikap 1. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral dan kode etik profesi, serta standar kebidanan (S2) . 2. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan (S6) . 3. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik (S8) . 4. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai kewenangannya (S9) .
	Penguasaan Pengetahuan 1. Menguasai konsep teoritis ilmu kebidanan, manajemen asuhan kebidanan, keputusan klinik, model praktik kebidanan, dan etika profesi secara mendalam (P1) . 2. Menguasai konsep teoritis ilmu obstetric dan ginekologi, serta ilmu kesehatan anak secara umum (P2) . 3. Menguasai konsep teoritis komunikasi efektif, pendidikan kesehatan, promosi kesehatan dan konseling serta penggunaan teknologi dan sistem informasi dalam pelayanan kebidanan secara mendalam (P12) .
	Keterampilan Umum 1. Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya (KU 1) . 2. Mampu menunjukkan kinerja bermutu dan terukur (KU2) . 3. Mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni; Menyusun deskripsi saintifik hasil kajiannya dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi (KU 3) . 4. Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data (KU 5) . 5. Mampu memelihara dan mengembangkan jaringan kerja dengan pembimbing, kolega, sejawat baik di dalam maupun di luar lembaganya (KU6) . 6. Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan dan menemukan kembali data untuk menjamin keaslian dan mencegah plagiasi (KU 9) .

	Keterampilan Khusus 1. Mampu mengaplikasikan keilmuan kebidanan dalam menganalisis masalah dan memberikan petunjuk dalam memilih alternatif pemecahan masalah pada lingkup praktik kebidanan meliputi asuhan pranikah, prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, bayi, anak balita, anak prasekolah, kesehatan reproduksi (remaja, perempuan usia subur dan perimenopause) serta pelayanan Keluarga Berencana (KK 1). 2. Mampu mengidentifikasi secara kritis penyimpangan/ kelainan sesuai lingkup praktik kebidanan (KK2). 3. Mampu mendemonstrasikan tatalaksana konsultasi, kolaborasi dan rujukan (KK3). 4. Mampu mendemonstrasikan penanganan awal kegawatdaruratan maternal neonatal sesuai standar mutu yang berlaku (KK4). 5. Mampu mendemonstrasikan pencegahan infeksi, pasien safety dan upaya bantuan hidup dasar (KK6). 6. Mampu mendemonstrasikan pendokumentasian asuhan kebidanan sesuai standar yang berlaku (KK7). 7. Mampu mngembangkan KIE dan promosi kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan perempuan pada tahap perkembangan siklus reproduksinya dengan menggunakan hasil riset dan teknologi informasi (KK8). 8. Mampu mengaplikasikan teori dan praktik pengambilan keputusan dan manajemen dalam pelayanan kebidanan sesuai kode etik profesi (KK10). 9. Mampu mendemonstrasikan langkah-langkah manajemen pelayanan kebidanan (KK11). 10. Mampu melakukan konseling dengan memberikan asuhan kebidanan yang berprinsip <i>Respectful Women Care</i> (KK12).
	Mata Kuliah (CP-MK) Setelah menyelesaikan mata kuliah ini, mahasiswa mampu: 1. Menjelaskan konsep dasar persalinan 2. Menjelaskan kebutuhan dasar ibu bersalin 3. Melakukan asuhan kebidanan pada kala I persalinan. 4. Melakukan asuhan kebidanan pada kala II persalinan. 5. Melakukan asuhan kebidanan pada kala III persalinan. 6. Melakukan asuhan kebidanan pada kala IV persalinan. 7. Melakukan asuhan bayi baru lahir 2 jam pasca persalinan. 8. Melakukan deteksi dini penyulit atau komplikasi pada persalinan.

	9. Menelaah <i>evidence based</i> dalam asuhan persalinan serta kajian jurnal.
Deskripsi Mata Kuliah	Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa untuk memahami konsep dasar persalinan dengan upaya-upaya promotive dan preventif terkait dengan asuhan kebidanan persalinan dengan pendekatan RWC.
Referensi	Utama 1. APN. 2017. <i>Buku Acuan Persalinan Normal</i>. Jakarta: JNPK-KR. 2. Prawirohardjo, S. 2014. <i>Ilmu Kebidanan</i>. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo 3. Saiffudin, A. 2010. <i>Asuhan Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal</i>. Jakarta: JNPKKR-POGI. Pendukung 1. Kurniarum, A. 2016. <i>Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir</i>. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2. Sulistyawati, dkk. 2013. <i>Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin</i>. Jakarta: Salemba Medika. 3. Wijayanti, dkk. 2022. <i>Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan</i>. Yogyakarta: K-Media. 4. Meilani, M., Insiroh, A. 2023. <i>Respecfull Women Care</i>. Yogyakarta: K-Media.
Media Pembelajaran	Luring Perangkat keras: laptop, LCD, proyektor, <i>pointer</i> Perangkat lunak: <i>power point</i>
Dosen Pengampu	1. Lusa Rochmawati, S.ST., Bdn., M.Kes 1,5 SKS (1T; 0,5P) T= 1 SKS x 14 minggu x 50 menit = 700 menit = 7 TM P= 0,5 SKS x 14 minggu x 170 menit = 1.190 menit = 7 TM 2. Ina Kuswanti, S.Si.T., Bdn., M.Kes 1,5 SKS (1T; 0,5P) T= 1 SKS x 14 minggu x 50 menit = 700 menit = 7 TM P= 0,5 SKS x 14 minggu x 170 menit = 1.190 menit = 7 TM 3. Praktikum Laboratorium 1 SKS (1P) P= 1 SKS x 14 minggu x 170 menit = 2.380 menit = 14 TM Tim Dosen Kebidanan 4. Praktik Lahan Askeb Persalinan 1 SKS (1P) P= 1 SKS x 14 minggu x 170 menit = 2.380 menit = 14 TM Tim Dosen Kebidanan

Penilaian Akhir	Teori 1. UTS: 20% 2. UAS: 20% Praktikum 1. OSCA: 20% 2. Praktik lahan: 20% 3. Penugasan: 20%
Mata Kuliah Prasyarat	-

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang diharapkan	Bahan Kajian (Materi Pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran (Estimasi Waktu)		Media Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Penilaian			Dosen
(1)	(2)	(3)	Daring (4)	Luring (5)	(6)	(7)	Indikator (8)	Kriteria & Bentuk (9)	Bobot (10)	(11)
1	Kontrak Belajar					Menyampaikan RPS dan jadwal MK serta RTM selama satu semester				Lusa
	Menjelaskan konsep dasar persalinan	1. Pengertian persalinan 2. Sebab-sebab lainnya persalinan 3. Tahapan persalinan (kala I, II, III, dan IV) 4. Tujuan asuhan persalinan 5. Tanda-tanda persalinan 6. Faktor yang mempengaruhi persalinan (5P) 7. Lima benang merah dalam persalinan		Bentuk: Kuliah Metode: <i>small group discussion, problem based learning</i> Waktu: Teori TM: 2 x 50'	Luring: PPT, LCD	- Melakukan diskusi tentang konsep dasar persalinan - Membaca ulang tentang materi konsep dasar persalinan RTM 1 - Menguraikan kembali lima benang merah dalam persalinan	Ketepatan dalam menjelaskan konsep dasar persalinan	Kriteria: Pedoman penilaian Bentuk: Ujian tulis	5%	Lusa

	Menjelaskan kebutuhan dasar ibu bersalin	Kebutuhan dasar ibu bersalin sesuai dengan kala persalinan: 1. Kebutuhan fisiologis ibu bersalin 2. Kebutuhan psikologi ibu bersalin 3. Kesiapan dan ketahanan dalam persalinan 4. Kenyamanan dan manajemen nyeri 5. Macam-macam metode melahirkan		Bentuk: Kuliah Metode: <i>small group discussion, problem based learning</i> Waktu: Teori TM: 2 x 50'	Luring: PPT, LCD Daring: <i>google meet</i> <i>google classroom</i>	• Melakukan diskusi tentang kebutuhan dasar ibu bersalin • Membaca ulang tentang materi kebutuhan dasar ibu bersalin RTM 2 • Menguraikan kembali kebutuhan ibu bersalin dan macam-macam metode melahirkan	Ketepatan dalam menjelaskan kebutuhan dasar ibu bersalin	Kriteria: Pedoman penilaian Bentuk: Ujian tulis	5%	Ina K
2	Melakukan asuhan kebidanan pada kala I persalinan	Asuhan kebidanan pada kala I persalinan: 1. Perubahan fisiologis dan psikologis kala I 2. Manajemen kala I 3. Asuhan kala I • Penggunaan partograf • Persiapan persalinan • Pemenuhan kebutuhan fisik dan	Bentuk: Kuliah Metode: <i>small group discussion,</i> Waktu: Teori TM: 2 x 50'	Bentuk: Kuliah, praktikum Metode: Ceramah, <i>problem based learning, simulasi</i> Waktu: Teori TM: 2 x 50'	Luring: PPT, LCD, alat peraga Daring: <i>google meet</i> <i>google classroom</i>	• Melakukan diskusi tentang asuhan kebidanan pada kala I persalinan • Melakukan analisa kasus persalinan pada kala I • Melakukan keterampilan pada kala I	Ketepatan dalam melakukan asuhan kebidanan pada kala I persalinan	Kriteria: Pedoman penilaian Bentuk: Ujian tulis OSCA Praktik lahan	5%	Lusa Ina K Tim

		psikologis • Tanda bahaya kala I • Pendokumentasian kala I	Praktikum kelas: TM: 2x170' • Partograf • Analisa kasus persalinan kala I • Pendokumentasian kala I	Praktikum kelas: TM: 2x170' • Persiapan persalinan • Partograf Praktikum Lab: TM: 4x170' • Anamnesa ibu bersalin • Pemeriksaan fisik ibu bersalin • Konseling posisi meneran • Pemeriksaan dalam Praktik lahan: TM: 6x170' Memberikan asuhan kebidanan pada kala I persalinan		RTM 3 • Mengerjakan soal analisa kasus dan pendokumentasian persalinan kala I				
--	--	---	--	---	--	--	--	--	--	--

3	Melakukan asuhan kebidanan pada kala I persalinan	Asuhan kebidanan pada kala I persalinan: 1. Perubahan fisiologis dan psikologis kala I 2. Manajemen kala I 3. Asuhan kala I • Penggunaan partograf • Persiapan persalinan • Pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologis • Tanda bahaya kala I • Pendokumentasian kala I	Bentuk: Kuliah Metode: <i>small group discussion,</i> Waktu: Teori TM: 2 x 50' Praktikum kelas: TM: 2x170' • Partograf • Analisa kasus persalinan kala I • Pendokumentasian kala I	Bentuk: Kuliah, praktikum Metode: Ceramah, <i>problem based learning, simulasi</i> Waktu: Teori TM: 2 x 50' Praktikum kelas: TM: 2x170' • Persiapan persalinan • Partograf Praktikum Lab: TM: 4x170' • Anamnesa ibu bersalin • Pemeriksaan fisik ibu bersalin • Konseling posisi	Luring: PPT, LCD, alat peraga Daring: <i>google meet</i> <i>google classroom</i>	• Melakukan diskusi tentang asuhan kebidanan pada kala I persalinan • Melakukan analisa kasus persalinan pada kala I • Melakukan keterampilan pada kala I RTM 3 • Mengerjakan soal analisa kasus dan pendokumentasian persalinan kala I	Ketepatan dalam melakukan asuhan kebidanan pada kala I persalinan	Kriteria: Pedoman penilaian Bentuk: Ujian tulis OSCA Praktik lahan	5%	Lusa Ina K Tim
---	---	--	---	--	--	---	---	--	----	----------------

				meneran • Pemeriksa an dalam Praktik lahan: TM: 6x170' Memberikan asuhan kebidanan pada kala I persalinan						
4	Melakukan asuhan kebidanan pada kala I persalinan	Asuhan kebidanan pada kala I persalinan: 1. Perubahan fisiologis dan psikologis kala I 2. Manajemen kala I 3. Asuhan kala I • Penggunaan partograf • Persiapan persalinan • Pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologis • Tanda bahaya kala I • Pendokumentasian kala I	Bentuk: Kuliah Metode: <i>small group discussion,</i> Waktu: Teori TM: 2 x 50' Praktikum kelas: TM: 2x170' • Partograf • Analisa kasus persalinan	Bentuk: Kuliah, praktikum Metode: Ceramah, <i>problem based learning, simulasi</i> Waktu: Teori TM: 2 x 50' Praktikum kelas: TM: 2x170' • Persiapan persalinan • Partograf	Luring: PPT, LCD, alat peraga Daring: <i>google meet</i> <i>google classroom</i>	• Melakukan diskusi tentang asuhan kebidanan pada kala I persalinan • Melakukan analisa kasus persalinan pada kala I • Melakukan keterampilan pada kala I RTM 3 • Mengerjakan soal analisa kasus dan pendokumentasian persalinan kala I	Ketepatan dalam melakukan asuhan kebidanan pada kala I persalinan	Kriteria: Pedoman penilaian Bentuk: Ujian tulis OSCA Praktik lahan	10%	Lusa Ina K Tim

			kala I • Pendokumentasian kala I	Praktikum Lab: TM: 4x170' • Anamnesa ibu bersalin • Pemeriksaan fisik ibu bersalin • Konseling posisi meneran • Pemeriksaan dalam Praktik lahan: TM: 6x170' Memberikan asuhan kebidanan pada kala I persalinan						
--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

5	Melakukan asuhan kebidanan pada kala II persalinan	Asuhan kebidanan pada kala II persalinan: 1. Perubahan fisiologis dan psikologis kala II 2. Asuhan sayang ibu dan posisi meneran 3. Mekanisme persalinan normal 4. Asuhan kala II • Pemantauan ibu dan janin • Pemenuhan kebutuhan kala II • Pendokumentasian kala II 5. Amniotomi dan episiotomi	Bentuk: Kuliah Metode: <i>small group discussion,</i> Waktu: Teori TM: 2 x 50' Praktikum kelas: TM: 1x170' • Analisa kasus persalinan kala II • Pendokumentasian kala II	Bentuk: Kuliah, praktikum Metode: Ceramah, <i>problem based learning, simulasi</i> Waktu: Teori TM: 2 x 50' Praktikum kelas: TM: 2x170' • APN 60 langkah • Pendokumentasian kala II persalinan Praktikum Lab: TM: 4x170' • Kala II persalinan • Amniotomi • Episiotomi	Luring: PPT, LCD, alat peraga Daring: <i>google meet</i> <i>google classroom</i>	• Melakukan diskusi tentang asuhan kebidanan pada kala II persalinan • Melakukan analisa kasus persalinan pada kala II • Melakukan keterampilan pada kala II RTM 4 • Mengerjakan soal analisa kasus dan pendokumentasian persalinan kala II	Ketepatan dalam melakukan asuhan kebidanan pada kala II persalinan	Kriteria: Pedoman penilaian Bentuk: Ujian tulis OSCA Praktik lahan	5%	Ina K Tim
---	--	---	--	--	--	---	--	--	----	-----------

				Praktik lahan: TM: 2x170' Memberikan asuhan kebidanan pada kala II persalinan						
6	Melakukan asuhan kebidanan pada kala II persalinan	Asuhan kebidanan pada kala II persalinan: 6. Perubahan fisiologis dan psikologis kala II 7. Asuhan sayang ibu dan posisi meneran 8. Mekanisme persalinan normal 9. Asuhan kala II • Pemantauan ibu dan janin • Pemenuhan kebutuhan kala II • Pendokumentasian kala II Amniotomi dan episiotomi	Bentuk: Kuliah Metode: <i>small group discussion,</i> Waktu: Teori TM: 2 x 50' Praktikum kelas: TM: 1x170' • Analisa kasus persalinan kala II • Pendokumentasian kala II	Bentuk: Kuliah, praktikum Metode: Ceramah, <i>problem based learning, simulasi</i> Waktu: Teori TM: 2 x 50' Praktikum kelas: TM: 2x170' • APN 60 langkah • Pendokumentasian kala II persalinan	Luring: PPT, LCD, alat peraga Daring: <i>google meet</i> <i>google classroom</i>	• Melakukan diskusi tentang asuhan kebidanan pada kala II persalinan • Melakukan analisa kasus persalinan pada kala II • Melakukan keterampilan pada kala II RTM 4 • Mengerjakan soal analisa kasus dan pendokumentasian persalinan kala II	Ketepatan dalam melakukan asuhan kebidanan pada kala II persalinan	Kriteria: Pedoman penilaian Bentuk: Ujian tulis OSCA Praktik lahan	10%	Ina K Tim

				Praktikum Lab: TM: 4x170' • Kala II persalinan • Amniotomi • Episiotomi Praktik lahan: TM: 2x170' Memberikan asuhan kebidanan pada kala II persalinan						
7	Melakukan asuhan kebidanan pada kala II persalinan	Asuhan kebidanan pada kala II persalinan: 10. Perubahan fisiologis dan psikologis kala II 11. Asuhan sayang ibu dan posisi meneran 12. Mekanisme persalinan normal 13. Asuhan kala II • Pemantauan ibu dan janin • Pemenuhan kebutuhan kala II • Pendokumentasian kala II	Bentuk: Kuliah Metode: <i>small group discussion,</i> Waktu: Teori TM: 2 x 50' Praktikum kelas: TM: 1x170' • Analisa kasus persalinan	Bentuk: Kuliah, praktikum Metode: Ceramah, <i>problem based learning, simulasi</i> Waktu: Teori TM: 2 x 50' Praktikum kelas: TM: 2x170'	Luring: PPT, LCD, alat peraga Daring: <i>google meet</i> <i>google classroom</i>	• Melakukan diskusi tentang asuhan kebidanan pada kala II persalinan • Melakukan analisa kasus persalinan pada kala II • Melakukan keterampilan pada kala II RTM 4 • Mengerjakan soal analisa kasus dan pendokumentasian	Ketepatan dalam melakukan asuhan kebidanan pada kala II persalinan	Kriteria: Pedoman penilaian Bentuk: Ujian tulis OSCA Praktik lahan	10%	Ina K Tim

		Amniotomi dan episiotomi	kala II • Pendokumentasian kala II	• APN 60 langkah • Pendokumentasian kala II persalinan Praktikum Lab: TM: 4x170' • Kala II persalinan • Amniotomi • Episiotomi Praktik lahan: TM: 2x170' Memberikan asuhan kebidanan pada kala II persalinan		ian persalinan kala II				
8	UJIAN TENGAH SEMESTER									
9	Melakukan asuhan kebidanan pada kala III persalinan	1. Fisiologi kala III 2. Manajemen aktif kala III 3. Asuhan kala III • Pemeriksaan plasenta • Pemenuhan kebutuhan kala III	Bentuk: Kuliah Metode: <i>small group discussion,</i> Praktikum kelas:	Bentuk: Kuliah, praktikum Metode: Ceramah, <i>problem based learning, simulasi</i>	Luring: PPT, LCD, alat peraga Daring: <i>google meet google classroom</i>	• Melakukan diskusi tentang asuhan kebidanan pada kala III persalinan • Melakukan analisa kasus persalinan pada kala III	Ketepatan dalam melakukan asuhan kebidanan pada kala III persalinan	Kriteria: Pedoman penilaian Bentuk: Ujian tulis OSCA Praktik lahan	10%	Lusa Tim

		• Pendokumentasian kala III • Pendekatan RWC pada kala III	TM: 1x170' • Analisa kasus persalinan kala III • Pendokumentasian kala III	Waktu: Teori TM: 2 x 50' Praktikum kelas: TM: 1x170' • Pendokumentasian kala III persalinan Praktikum Lab: TM: 2x170' • Manajemen Aktif Kala III Praktik lahan: TM: 2x170' Memberikan asuhan kebidanan pada kala III		• Melakukan keterampilan pada kala III RTM 4 • Mengerjakan soal analisa kasus dan pendokumentasian persalinan kala III					
--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	--	--

10	Melakukan asuhan kebidanan pada kala III persalinan	4. Fisiologis kala III 5. Manajemen aktif kala III 6. Asuhan kala III • Pemeriksaan plasenta • Pemenuhan kebutuhan kala III • Pendokumentasian kala III 7. Pendekatan RWC pada kala III	Bentuk: Kuliah Metode: <i>small group discussion,</i> Praktikum kelas: TM: 1x170' • Analisa kasus persalinan kala III • Pendokumentasian kala III	Bentuk: Kuliah, praktikum Metode: Ceramah, <i>problem based learning, simulasi</i> Waktu: Teori TM: 2 x 50' Praktikum kelas: TM: 1x170' • Pendokumentasian kala III persalinan Praktikum Lab: TM: 2x170' • Manajemen Aktif Kala III Praktik	Luring: PPT, LCD, alat peraga Daring: <i>google meet</i> <i>google classroom</i>	• Melakukan diskusi tentang asuhan kebidanan pada kala III persalinan • Melakukan analisa kasus persalinan pada kala III • Melakukan keterampilan pada kala III RTM 4 • Mengerjakan soal analisa kasus dan pendokumentasian persalinan kala III	Ketepatan dalam melakukan asuhan kebidanan pada kala III persalinan	Kriteria: Pedoman penilaian Bentuk: Ujian tulis OSCA Praktik lahan	10%	Lusa Tim
----	---	---	---	---	--	---	---	--	-----	----------

				lahan: TM: 2x170' Memberikan asuhan kebidanan pada kala III						
11	Melakukan asuhan kebidanan pada kala IV persalinan	1. Fisiologis kala IV 2. Penjahitan luka perineum 3. Asuhan kala IV • Pemantauan kala IV • Pemenuhan kebutuhan kala IV • Pendokumentasian kala IV • Pendekatan RWC pada kala IV	Bentuk: Kuliah Metode: <i>small group discussion,</i> Praktikum kelas: TM: 1x170' • Analisa kasus persalinan kala IV • Pendokumentasian kala IV	Bentuk: Kuliah, praktikum Metode: Ceramah, <i>problem based learning, simulasi</i> Waktu: Teori TM: 2 x 50' Praktikum kelas: TM: 1x170' • Pendokumentasian kala IV persalinan Praktikum Lab: TM: 2x170' • Penjahitan	Luring: PPT, LCD, alat peraga Daring: <i>google meet</i> <i>google classroom</i>	• Melakukan diskusi tentang asuhan kebidanan pada kala IV persalinan • Melakukan analisa kasus persalinan pada kala IV • Melakukan keterampilan pada kala IV RTM 5 • Mengerjakan soal analisa kasus dan pendokumentasian persalinan kala IV	Ketepatan dalam melakukan asuhan kebidanan pada kala IV persalinan	Kriteria: Pedoman penilaian Bentuk: Ujian tulis OSCA Praktik lahan	5%	Ina K Tim

				n perineum dengan anestesi Praktik lahan: TM: 2x170' Memberika n asuhan kebidanan pada kala IV						
12	Melakukan asuhan bayi baru lahir 2 jam pasca persalinan	1. Adaptasi fisiologis bayi baru lahir 2. Asuhan bayi baru lahir 2 jam pertama dengan pendekatan RWC	Bentuk: Kuliah Metode: <i>small group discussion,</i> Waktu: Teori TM: 2 x 50'	Bentuk: kuliah, praktikum Metode: Ceramah, <i>problem based learning, simulasi</i> Waktu: Teori TM: 2 x 50' Praktikum kelas: TM: 1x170' • Asuhan bayi baru lahir	Luring: PPT, LCD, alat peraga Daring: <i>google meet</i> <i>google classroom</i>	• Melakukan diskusi tentang asuhan bayi baru lahir 2 jam pasca persalinan • Melakukan keterampilan pada bayi baru lahir 2 jam pasca persalinan RTM 6 • Mengerjakan soal analisa kasus dan pendokumentasian pada bayi baru lahir 2 jam pasca persalinan	Ketepatan dalam melakukan asuhan bayi baru lahir 2 jam pasca persalinan	Kriteria: Pedoman penilaian Bentuk: Ujian tulis OSCA Praktik lahan	10%	Lusa Tim

				pasca persalinan Praktikum Lab: TM: 2x170' • Langkah awal • VTP Praktik lahan: TM: 2x170' Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir						
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

13	Melakukan deteksi dini penyulit atau komplikasi pada persalinan	- Kelainan presentasi dan posisi - Distosia pada persalinan - Distosia his - Distosia kelainan alat kandungan - Distosia kelainan janin - Distosia kelainan jalan lahir - Persalinan dengan penyulit kala III dan IV	Bentuk: kuliah Metode: - small group discussion - problem based learning Waktu Teori: TM: 2x50'	Bentuk: seminar, praktikum Metode: small group discussion, simulasi Waktu Seminar: TM: 1x100' Praktikum kelas: TM: 2x170' - Pertolongan persalinan sungsang - Manual plasenta	Luring: PPT, LCD, alat peraga Daring: google meet google classroom	- Melakukan diskusi tentang deteksi dini penyulit atau komplikasi pada persalinan - Melakukan keterampilan pada penyulit atau komplikasi persalinan RTM 7 - Mengerjakan soal analisa kasus deteksi dini penyulit atau komplikasi pada persalinan	Ketepatan dalam melakukan deteksi dini penyulit dan komplikasi pada persalinan	Kriteria: Pedoman penilaian Bentuk: Ujian tulis	5%	Ina K Tim
14	Melakukan deteksi dini penyulit atau komplikasi pada persalinan	- Kelainan presentasi dan posisi - Distosia pada persalinan - Distosia his - Distosia kelainan alat kandungan - Distosia	Bentuk: kuliah Metode: - small group discussion - problem based learning	Bentuk: seminar, praktikum Metode: small group discussion, simulasi Waktu Seminar:	Luring: PPT, LCD, alat peraga Daring: google meet google classroom	- Melakukan diskusi tentang deteksi dini penyulit atau komplikasi pada persalinan - Melakukan keterampilan pada penyulit atau komplikasi	Ketepatan dalam melakukan deteksi dini penyulit dan komplikasi pada persalinan	Kriteria: Pedoman penilaian Bentuk: Ujian tulis	5%	Ina K Tim

[illegible]



STIKES YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

RENCANA TUGAS MAHASISWA

Mata Kuliah	Asuhan Kebidanan dalam Persalinan				
Kode MK	SKB42017	SKS	5 SKS (T:2, P:3)	Semester	IV
Dosen Pengampu	Lusa Rochmawati, S.ST., M.Kes				
Penugasan Ke-	1				
Bentuk Penugasan					
Resume					
Judul Tugas					
Lima benang merah dalam persalinan					
Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah					
Menguraikan konsep dasar persalinan					
Deskripsi Tugas					
Secara individu mahasiswa membuat resume tentang lima benang merah dalam persalinan					
Metode Pengerjaan Tugas					
1. Baca materi tentang lima benang merah dalam persalinan					
2. Carilah minimal 2 buah referensi terkait lima benang merah dalam persalinan sebagai sumber referensi					
3. Buatlah resume tentang lima benang merah dalam persalinan, meliputi:					
a. Pencegahan Infeksi					
b. Asuhan Sayang Ibu dan Bayi					
c. Membuat Keputusan Klinik					
d. Rekam Medik					
e. Rujukan Optimal Tepat Waktu					
4. Tulislah sumber referensi yang digunakan di bagian akhir					
Sistematika penulisan					
1. Halaman sampul (identitas tugas, logo STIKes, nama, NIM)					
2. Isi resume (uraian tentang lima benang merah dalam persalinan)					
3. Referensi (buku teks 10 tahun terakhir, jurnal 5 tahun terakhir)					
Bentuk Luaran					
RESUME					
Tugas diketik rapi dalam bentuk <i>word</i> , <i>times new roman</i> , 12, spasi 1,5 dan dikumpulkan ke <i>folder</i> tugas di <i>classroom</i>					
SELAMAT MENGERJAKAN					

Indikator, Kriteria dan Bobot Penilaian	
1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar persalinan tentang lima benang merah dalam persalinan 2. Ketepatan pengumpulan tugas 3. Bobot Penilaian 5%	
Jadwal Pelaksanaan	
Tugas diberikan pada pertemuan ke-1 dan dikumpulkan pada pertemuan ke-4	Waktu/durasi 1 minggu
Lain-lain yang diperlukan	
-	
Daftar Rujukan	
1. APN. 2017. <i>Buku Acuan Persalinan Normal</i> . Jakarta: JNPK-KR. 2. Meilani, M., Insyiroh, A. 2023. <i>Respecfull Women Care</i> . Yogyakarta: K-Media.	



STIKES YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

RENCANA TUGAS MAHASISWA

Mata Kuliah	Asuhan Kebidanan dalam Persalinan				
Kode MK	SKB42017	SKS	5 SKS (T:2, P:3)	Semester	IV
Dosen Pengampu	Ina Kuswanti, S.SiT., M.Kes				
Penugasan Ke-	2				
Bentuk Penugasan					
Makalah					
Judul Tugas					
Kebutuhan ibu bersalin dan macam-macam metode melahirkan					
Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah					
Menguraikan kebutuhan dasar ibu bersalin					
Deskripsi Tugas					
Secara individu mahasiswa membuat makalah tentang kebutuhan ibu bersalin dan macam-macam metode melahirkan					
Metode Pengerjaan Tugas					
1. Baca materi tentang kebutuhan dasar ibu bersalin					
2. Carilah minimal 2 buah referensi yang menunjang materi kebutuhan dasar ibu bersalin dan macam-macam metode melahirkan sebagai sumber referensi					
3. Buatlah makalah tentang kebutuhan dasar ibu bersalin dan macam-macam metode melahirkan, meliputi:					
a. Kebutuhan dasar fisik ibu bersalin setiap kala persalinan					
b. Kebutuhan dasar psikologis ibu bersalin setiap kala persalinan					
c. Macam-macam metode melahirkan					
4. Tulislah sumber referensi yang digunakan di bagian akhir					
Sistematika penulisan					
1. Halaman sampul (identitas tugas, logo STIKes, nama, NIM)					
2. Isi resume (uraian tentang kebutuhan dasar ibu bersalin dan macam-macam metode melahirkan)					
3. Referensi (buku teks 10 tahun terakhir)					
Bentuk Luaran					
Makalah					
Tugas diketik rapi dalam bentuk <i>word</i> , <i>times new roman</i> , 12, spasi 1,5 dan dikumpulkan ke <i>folder</i> tugas di <i>classroom</i>					
SELAMAT MENGERJAKAN					

Indikator, Kriteria dan Bobot Penilaian	
4. Mahasiswa mampu menjelaskan kebutuhan dasar ibu bersalin dan macam-macam metode melahirkan 5. Ketepatan pengumpulan tugas 6. Bobot Penilaian 5%	
Jadwal Pelaksanaan	
Tugas diberikan pada pertemuan ke-2 dan dikumpulkan pada pertemuan ke-6	Waktu/durasi 1 minggu
Lain-lain yang diperlukan	
-	
Daftar Rujukan	
1. APN. 2017. <i>Buku Acuan Persalinan Normal</i> . Jakarta: JNPK-KR. 2. Meilani, M., Insyiroh, A. 2023. <i>Respecfull Women Care</i> . Yogyakarta: K-Media.	



STIKES YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

RENCANA TUGAS MAHASISWA

Mata Kuliah	Asuhan Kebidanan dalam Persalinan				
Kode MK	SKB42017	SKS	5 SKS (T:2, P:3)	Semester	IV
Dosen Pengampu	Lusa Rochmawati, S.SiT., M.Kes				
Penugasan Ke-	3, 4, 5 dan 6				
Bentuk Penugasan					
Praktikum Kelas					
Judul Tugas					
Pemantauan persalinan menggunakan partograf					
Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah					
Melakukan asuhan kebidanan pada persalinan					
Deskripsi Tugas					
Secara individu mahasiswa membuat laporan pemantauan persalinan menggunakan partograf dan dibuat sesuai dengan petunjuk					
Metode Pengerjaan Tugas					
Kerjakan soal di bawah ini dengan menggunakan partograf					
SOAL					
Seorang perempuan umur 28 tahun bernama Nurjanah hamil pertama belum pernah keguguran datang ke Bidan Rima pada tanggal 18 November 2022 pukul 08.00 WIB dengan keluhan perut mules sejak pukul 06.00 WIB. Ketuban belum pecah. Bidan Rima melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik dengan hasil, sebagai berikut: 1. TD 120/80 mmHg; Nadi 80x/menit; Suhu 37°C. 2. Kontraksi uterus 3x dalam 10 menit, selama 35 detik; DJJ 130x/menit; presentasi kepala; penurunan kepala janin 3/5 bagian. 3. Pembukaan 5 cm, tidak terjadi penyusupan dan selaput ketuban utuh. 4. Ibu berkemih 200 ml sebelum pemeriksaan dalam, tidak ditemukan aceton dan protein dalam urin. Berdasarkan data yang dikumpulkan pada pukul 08.00 WIB Bidan Rima membuat diagnosa bahwa Bu Nurjanah adalah primigravida dalam fase aktif persalinan. Bidan Rima menganjurkan Bu Nurjanah masih boleh berjalan-jalan dan cukup makan minum. Hasil pemantauan kemajuan persalinan sebagai berikut: 1. Pukul 08.30 WIB, DJJ 130x/menit; kontraksi 4x/10 menit, lama 40 detik; nadi					

80x/menit. 2. Pukul 09.00 WIB, DJJ 134x/menit; kontraksi 4x/10 menit, lama 40 detik; nadi 84 x/menit. 3. Pukul 09.30 WIB, DJJ 132x/menit; kontraksi 4x/10 menit, lama 40 detik; nadi 88 x/menit 4. Pukul 10.00 WIB, DJJ 130x/menit; kontraksi 5x/10 menit, lama 45 detik; nadi 88 x/menit, suhu 37°C; urin 100 ml. 5. Pukul 10.30 WIB, DJJ 140x/menit; kontraksi 5x/10 menit, lama 45 detik, nadi 82 x/menit. Pemeriksaan ke dua dilakukan pukul 11.00 WIB, Bu Nurjanah menyampaikan ketuban pecah warna jernih, kenceng-kenceng pada perut lebih sering dan lebih nyeri. Bidan Rima melakukan pemeriksaan kemajuan persalinan ditemukan hasil: kontraksi 5x dalam 10 menit lama 50 detik; DJJ 140 x/menit; penurunan bagian terbawah janin 1/5 bagian; pembukaan servik 10 cm, tidak ada penyusupan kepala janin, selaput ketuban negatif, sisa air ketuban jernih; TD 120/80 mmHg, nadi 88x/menit. Pukul 11.30 WIB lahir bayi laki-laki dengan BB 3000 gram, PB 48 cm, bayi menangis spontan, dilakukan manajemen aktif kala III, plasenta lahir spontan lengkap pukul 11.37 WIB berat 500 gram, panjang tali pusat 50 cm; kala IV dalam batas normal.	
Bentuk Luaran	
Partograf Tugas didiskusikan pada pertemuan sesuai jadwal SELAMAT MENGERJAKAN	
Indikator, Kriteria dan Bobot Penilaian	
1. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian persalinan menggunakan partograf 2. Ketepatan pengumpulan tugas 3. Bobot Penilaian 5%	
Jadwal Pelaksanaan	
Tugas diberikan pada pertemuan ke-5 dan dikumpulkan pada pertemuan ke-10	Waktu/durasi 1 minggu
Lain-lain yang diperlukan	
-	
Daftar Rujukan	
1. APN. 2017. <i>Buku Acuan Persalinan Normal</i> . Jakarta: JNPK-KR. 2. Sulistyawati, dkk. 2013. <i>Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin</i> . Jakarta: Salemba Medika.	



STIKES YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

RENCANA TUGAS MAHASISWA

Mata Kuliah	Asuhan Kebidanan dalam Persalinan				
Kode MK	SKB42017	SKS	5 SKS (T:2, P:3)	Semester	IV
Dosen Pengampu	Lusa Rochmawati, S.SiT., M.Kes				
Penugasan Ke-	3, 4, 5 dan 6				
Bentuk Penugasan					
Praktikum Kelas					
Judul Tugas					
Analisa Kasus pada Ibu Bersalin					
Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah					
Melakukan asuhan kebidanan pada persalinan					
Deskripsi Tugas					
Secara individu mahasiswa menganalisa kasus pada ibu bersalin dikerjakan sesuai dengan petunjuk.					
Metode Pengerjaan Tugas					
Terlampir dalam bentuk soal kasus					
Bentuk Luaran					
Terlampir dalam bentuk soal kasus					
Indikator, Kriteria dan Bobot Penilaian					
1. Mahasiswa mampu melakukan melakukan analisa soal kasus					
2. Ketepatan pengumpulan tugas					
3. Bobot Penilaian 5%					
Jadwal Pelaksanaan					
Tugas diberikan pada pertemuan ke-11 dan dikumpulkan pada pertemuan ke-15				Waktu/durasi 1 minggu	
Lain-lain yang diperlukan					
-					
Daftar Rujukan					
1. APN. 2017. <i>Buku Acuan Persalinan Normal</i> . Jakarta: JNPK-KR.					
2. Sulistyawati, dkk. 2013. <i>Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin</i> . Jakarta: Salemba Medika.					

LATIHAN SOAL KASUS
PRODI SARJANA KEBIDANAN STIKES YOGYAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2025/2026

Hari/Tanggal :
Pukul :
Mata Kuliah : Asuhan Kebidanan Persalinan
Semester : IV
Pengampu : Lusa Rochmawati, S.ST., M.Kes

PETUNJUK

1. Berilah tanda silang (x) pada jawaban yang Anda anggap benar pada pilihan A, B, C, D dan E
2. Berdoa sebelum mengerjakan
3. Soal dalam bentuk kasus, baca dan pahami soal dengan teliti dan seksama

SOAL

1. Seorang perempuan umur 29 tahun, G1P0A0 hamil 37 minggu, datang ke puskesmas dengan keluhan nyeri perut bagian bawah. Hasil pemeriksaan: TD 100/70 mmHg, N 76 x/menit, P 28 x/menit, S 36,5°C. Kontraksi uterus tidak teratur disebabkan merengangnya otot rahim dalam batas tertentu. Belum dalam persalinan.
Teori persalinan apakah yang sesuai dengan kasus di atas?
A. Teori penurunan kadar hormon progesteron
B. Teori oksitosin
C. Teori keregangan otot rahim
D. Teori iritasi mekanik
E. Teori plasenta menjadi tua
2. Seorang perempuan umur 27 tahun, G2P1A0 hamil 38 minggu, datang ke PMB dengan keluhan perut kenceng-kenceng sejak semalam, keluar lendir darah. Hasil VT: pembukaan 3 cm, ketuban utuh, bagian terendah janin teraba kepala.
Termasuk tahapan fase persalinan apakah pada kasus di atas?
A. Kala I fase laten
B. Kala I fase aktif
C. Kala I fase aktif akselesarasi
D. Kala I fase aktif dilatasi maksimal
E. Kala I fase aktif deselerasi
3. Seorang perempuan umur 27 tahun, G2P1A0 hamil 38 minggu, datang ke PMB dengan keluhan perut kenceng-kenceng sejak semalam, keluar lendir darah. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, P 24 x/menit, S 36,5°C. Pemeriksaan dalam: pembukaan 6 cm, ketuban utuh, bagian terendah janin teraba kepala.
Termasuk tahapan fase persalinan apakah pada kasus di atas?
A. Kala I fase laten
B. Kala I fase aktif
C. Kala I fase aktif akselesarasi
D. Kala I fase aktif dilatasi maksimal
E. Kala I fase aktif deselerasi

4. Seorang perempuan umur 25 tahun, G1P0A0 hamil 39 minggu, datang ke klinik bersalin dengan keluhan terasa ingin BAB. Hasil pemeriksaan: TD 110/90 mmHg, N 84 x/menit, P 20 x/menit, S 36,8°C. Pemeriksaan dalam: pembukaan lengkap. Berapa lamakah batasan waktu bidan memimpin persalinan sesuai kasus di atas?
- A. 1 jam
 - B. 2 jam
 - C. 3 jam
 - D. 4 jam
 - E. 5 jam
5. Seorang perempuan umur 21 tahun, telah melahirkan anak kedua $\frac{1}{2}$ jam yang lalu di poskesdes dengan keluhan perut mules dan nyeri pada jalan lahir. Hasil pemeriksaan: bayi laki-laki spontan langsung menangis kuat, kontraksi keras, TFU sepusat, perdarahan 50 cc, tampak tanda pelepasan plasenta. Termasuk tahapan persalinan apakah kasus di atas?
- A. Kala I fase laten
 - B. Kala I fase aktif
 - C. Kala II
 - D. Kala III
 - E. Kala IV
6. Seorang perempuan umur 21 tahun, G1P0A0, hamil 42 minggu datang ke PMB dengan keluhan cemas karena belum ada tanda persalinan. Hasil pemeriksaan: TD 130/90 mmHg, N 76 x/menit, P 28 x/menit. Kontraksi belum teratur, belum ada pembukaan. Asuhan apakah yang diberikan oleh bidan sesuai kasus di atas?
- A. Kunjungan ulang 1 minggu lagi
 - B. Lakukan hubungan seksual dengan suami
 - C. Cek protein urin
 - D. Lakukan USG
 - E. Persiapan rujukan
7. Seorang Bidan akan merujuk pasien persalinan kala I tak maju pada G1P0A0 UK 38 minggu TD 160/110 mmHg ke RS terdekat. Apa saja yang perlu disampaikan Bidan ke keluarga pasien terkait rujukannya?
- A. Bidan, Alat, Keluarga, Surat, Obat
 - B. Bidan, Alat, Keluarga, Surat, Obat, Kendaraan
 - C. Bidan, Alat, Keluarga, Surat, Obat, Kendaraan, Uang
 - D. Bidan, Alat, Keluarga, Surat, Obat, Kendaraan, Uang, Darah
 - E. Bidan, Alat, Keluarga, Surat, Obat, Kendaraan, Uang, Darah & Doa
8. Seorang perempuan umur 21 tahun, melahirkan anak pertama di RS. Dipimpin persalinan 2 jam bayi belum lahir. Ibu mengejan tidak benar. Hasil pemeriksaan: KU lemah, TD 110/70 mmHg, his 5x/10 menit, DJJ 138 x/menit, kepala di hodge IV. Apakah faktor yang mempengaruhi proses persalinan sesuai kasus tersebut?
- A. Passage
 - B. Power
 - C. Passanger
 - D. Penolong
 - E. Psikologis

9. Seorang perempuan umur 27 tahun, G2P1A0, hamil 39 minggu, datang ke polindes dengan keluhan sering kencing dan belum mengeluarkan lendir darah. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 76 x/menit, P 20 x/menit. Kontraksi belum teratur, belum ada pembukaan.
Tanda persalinan manakah yang sesuai dengan kasus di atas?
A. Lightening
B. Pollakisuria
C. Fase labor
D. Energy spurt
E. Gastrointestinal upset
10. Seorang perempuan umur 35 tahun hamil 9 bulan, kehamilan ke delapan, datang ke PMB jam 22.00 WIB dengan keluhan kenceng-kenceng teratur. Ibu tampak gelisah dan khawatir meninggalkan anak-anaknya di rumah. Suaminya meninggal 3 bulan yang lalu, akibat kecelakaan. Hasil pemeriksaan: dalam persalinan fase laten.
Apakah yang menjadi kebutuhan dasar ibu dalam menghadapi persalinan saat ini?
A. Dukungan psikologis yang memungkinkan ibu merasa nyaman dan aman
B. Kebutuhan cairan untuk memperbaiki kondisi ibu
C. Pengurangan rasa nyeri pada saat kontraksi
D. Pengaturan posisi agar ibu merasa lebih nyaman
E. Pemberian informasi tentang hasil pemeriksaan
11. Seorang perempuan umur 25 tahun, melahirkan anak pertama $\frac{1}{2}$ jam yang lalu ditolong oleh bidan di puskesmas. Hasil pemeriksaan: bayi lahir spontan, menangis kuat, perempuan. Plasenta lahir 5 menit kemudian, spontan lengkap. Tidak ada laserasi jalan lahir. Kondisi ibu dan bayi sehat.
Apakah yang diperlukan oleh seorang bidan dalam memberikan pertolongan persalinan?
A. Penampilan dan wajah yang cantik
B. Pengetahuan, keterampilan dan sikap yang baik
C. Pengetahuan dan penampilan yang cukup
D. Sikap dan keterampilan yang kurang
E. Wajah yang cantik dan pengetahuan baik
12. Seorang perempuan berumur 22 tahun hamil 9 bulan, kehamilan pertama, datang ke PMB jam 06.00 WIB mau melahirkan. Diketahui kontraksi 2x/10 menit, lamanya 20 detik, pembukaan servik 3 cm, kandung kemih penuh.
Apakah asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan berdasarkan kebutuhan ibu?
A. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum
B. Menganjurkan ibu untuk buang air kecil
C. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan
D. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri
E. Menganjurkan ibu untuk nafas panjang
13. Seorang perempuan berumur 23 tahun hamil 9 bulan, kehamilan pertama datang ke PMB jam 12.00 WIB mau melahirkan. Ibu sudah tidak merasa nyaman tidur terlentang. Diketahui KU baik, TD 110/80 mmHg, N 78 x/mnt, suhu 37°C. TFU 3 jari di bawah px, punggung kanan, his 4x/10 mnt, lamanya 40 detik, DJJ 140 x/mnt, pembukaan 6 cm, KK (+), kepala turun di H-III, tidak ada penyusupan kepala.
Apakah asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan berdasarkan kebutuhan ibu?
A. Dukungan psikologis yang memungkinkan ibu merasa nyaman dan aman
B. Kebutuhan cairan untuk memperbaiki kondisi ibu
C. Pengurangan rasa nyeri pada saat kontraksi

- D. Pengaturan posisi agar ibu merasa lebih nyaman
E. Pemberian informasi tentang hasil pemeriksaan
14. Seorang perempuan berumur 20 tahun hamil 9 bulan, kehamilan pertama, datang ke PMB jam 09.00 WIB mau melahirkan. Diketahui kontraksi 3x/10 menit, lamanya 30 detik, pembukaan servik 5 cm, kandung kemih penuh.
Apakah pengaruhnya pada proses persalinan bila kandung kemih penuh?
A. Penurunan bagian terendah janin sesuai dengan fase persalinan
B. Kontraksi uterus adekuat
C. Menimbulkan rasa nyeri
D. Mempersingkat waktu kelahiran plasenta
E. Meningkatkan kemajuan persalinan
15. Seorang perempuan berumur 27 tahun hamil 9 bulan, kehamilan ke dua, datang ke PMB jam 23.00 WIB mau melahirkan. Ibu terasa ingin meneran. Diketahui KU baik, TD 120/80 mmHg, N 78 x/menit, suhu 37°C. TFU 3 jari di bawah px, punggung kiri, kontraksi 5x/10 menit, lamanya 40 detik, DJJ 132 x/menit, pembukaan lengkap, KK (+), kepala di H-IV, tidak ada penyusupan kepala.
Apakah asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan berdasarkan kebutuhan ibu?
A. Menganjurkan ibu untuk buang air besar
B. Menganjurkan miring kiri
C. Mengajarkan ibu cara tarik nafas panjang
D. Mendampingi ibu secara terus menerus
E. Mengajarkan ibu cara meneran yang benar
16. Seorang perempuan berumur 22 tahun hamil 9 bulan, kehamilan pertama, datang ke PMB jam 13.00 WIB mau melahirkan. Ibu tidak nafsu makan, terasa mual jika terlalu banyak minum. Setelah dilakukan pemeriksaan ibu dalam fase aktif.
Apakah perubahan yang terjadi pada sistem gastrointestinal ibu saat persalinan kala I?
A. Dilatasi (pembukaan)
B. Poliuri
C. Hiperventilasi
D. Peningkatan aktivitas metabolik
E. Motilitas dan absorpsi lambung berkurang
17. Seorang perempuan berumur 28 tahun hamil 9 bulan, kehamilan ke dua, datang ke PMB jam 20.00 WIB mau melahirkan. Ibu terasa ingin meneran. Hasil pemeriksaan KU baik, TD 110/70 mmHg, N 78 x/menit, suhu 37°C. TFU 33 cm, punggung kiri, kontraksi 5 x/10 menit, lamanya 40 detik, DJJ 132 x/menit, pembukaan lengkap, KK (+), kepala di H-IV, tidak ada penyusupan kepala.
Apakah penyebab rasa meneran pada ibu saat pembukaan lengkap?
A. Kontraksi fundal dominan
B. Servik menipis dan dilatasi maksimal
C. Tekanan otot dasar panggul oleh kepala janin
D. Ekspulsi janin
E. Peningkatan metabolisme tubuh
18. Seorang perempuan umur 35 tahun P3A0 telah melahirkan bayinya satu jam yang lalu di klinik bersalin dengan keluhan perut terasa sangat mules. Hasil pemeriksaan: KU baik, kontraksi keras, TFU sepusat, perdarahan 50 cc.
Apa penyebab keluhan pada kasus di atas?
A. Ibu kelelahan
B. Uterus berkontraksi

- C. Mules merupakan hal normal
 - D. Uterus mengecil kembali
 - E. Pelepasan implantasi plasenta
19. Seorang perempuan umur 27 tahun melahirkan anak kedua, belum pernah keguguran, ½ yang lalu di PBM dengan keluhan perut mules dan nyeri pada jalan lahir. Hasil pemeriksaan: bayi lahir perempuan spontan langsung menangis kuat, kontraksi keras, TFU sepusat, perdarahan 50 cc, tampak tanda-tanda pelepasan plasenta.
Apakah tanda-tanda pelepasan plasenta?
- A. Uterus globuler, tali pusat memanjang, semburan darah mendadak dan singkat
 - B. Uterus di atas simpisis pusat, tali pusat memanjang, darah keluar banyak
 - C. Uterus globuler, tali pusat pendek, semburan darah mendadak
 - D. Uterus setinggi pusat, tali pusat memendek, darah keluar banyak
 - E. Uterus globuler, tali pusat memanjang, semburan darah mendadak dan lama
20. Seorang perempuan umur 23 tahun melahirkan anak pertama di poskesdes, tidak ada keluhan, merasa lega plasenta telah lahir. Hasil pemeriksaan: plasenta lahir lengkap, spontan, kontraksi uterus keras, TFU 1 jari di bawah pusat, perdarahan 100 cc.
Berapa lamakah perempuan bisa kehilangan 50% dari seluruh darahnya?
- A. 5-10 menit
 - B. 8-12 menit
 - C. 10-15 menit
 - D. 16-24 menit
 - E. 15-20 menit
21. Seorang perempuan umur 23 tahun, P1A0, ½ jam yang lalu melahirkan bayi perempuan di puskesmas. Hasil pemeriksaan: saat ini bayi dilakukan IMD, tampak tali pusat memanjang dan ada semburan darah dari jalan lahir.
Apa yang harus segera dilakukan bidan pada kasus tersebut?
- A. Berikan suntikan oksitosin
 - B. Pastikan janin tunggal
 - C. Lakukan masase uterus
 - D. Lakukan manual plasenta
 - E. Lakukan penegangan tali pusat terkendali
22. Seorang perempuan usia 30 tahun, G₂P₁A₀ umur kehamilan 39 minggu dalam masa persalinan, pada pemeriksaan didapatkan bayi sudah lahir 2 menit yang lalu dan tidak ada janin yang kedua.
Apakah yang dilakukan oleh bidan selanjutnya?
- A. Injeksi oksitosin
 - B. Injeksi metergin
 - C. Masase uterus
 - D. Penegangan tali pusat terkendali
 - E. Pasang infus

23. Seorang perempuan G₂P₁A₀ usia 28 tahun hamil 39 minggu, janin tunggal hidup intra uteri letak kepala, DJJ 136 x/menit, KK(-), pembukaan serviks lengkap. Bidan memimpin mengejan selama 20 menit bayi lahir spontan menangis kuat. Apakah tindakan bidan selanjutnya yang tepat lakukan?
- A. Lakukan IMD
 - B. Lakukan pemeriksaan antropometri
 - C. Periksa perut ibu untuk memastikan janin tunggal
 - D. Keringkan bayi dan posisikan tubuh bayi di atas perut ibu
 - E. Lakukan langkah awal pada bayi
- Tempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu ke kulit bayi
24. Seorang perempuan umur 28 tahun P₂A₀, dalam persalinan di PMB dengan keluhan perut terasa mules. Hasil pemeriksaan: bayi lahir spontan laki-laki, kontraksi uterus keras, TFU sepusat, perdarahan 50 cc, belum ada pelepasan plasenta. Apa tindakan MAK III yang dilakukan bidan pada kasus di atas?
- A. Pastikan janin tunggal, suntikan oksitosin 10 IU IM, masase uterus
 - B. Suntikan oksitosin 10 IU IM, masase uterus, penegangan tali pusat terkendali
 - C. Suntikan oksitosin 10 IU IM, penegangan tali pusat terkendali, masase uterus
 - D. Masase uterus, penegangan tali pusat terkendali, lahirkan plasenta
 - E. Pastikan janin tunggal, suntikan oksitosin 10 IU IM, lakukan IMD
25. Bidan melakukan pertolongan kelahiran plasenta pada seorang perempuan umur 28 tahun, P₁A₀ di polindes. Hasil pemeriksaan: telah dilakukan manajemen aktif kala III, plasenta lahir spontan. Apakah tindakan selanjutnya yang dilakukan bidan setelah plasenta lahir?
- A. Menyuntikkan oksitosin 10 IU IM
 - B. Melakukan penegangan tali pusat terkendali
 - C. Memutar dan memilin plasenta dan selaput ketuban secara hati-hati
 - D. Memeriksa kelengkapan plasenta, selaput ketuban dan tali pusat
 - E. Melakukan masase uterus
26. Seorang perempuan umur 28 tahun, telah melahirkan anak keduanya di PMB dengan keluhan lelah dan ngantuk sejak plasenta lahir. Hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, N 20 x/mnt, P 24 x/menit, S 37°C. Apakah asuhan kebidanan yang paling tepat untuk kasus tersebut?
- A. Anjurkan ibu banyak makan
 - B. Jelaskan keadaan ibu normal
 - C. Anjurkan ibu untuk istirahat
 - D. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini
 - E. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih
27. Seorang perempuan umur 35 tahun P₃A₀ telah melahirkan bayinya satu jam yang lalu di klinik bersalin dengan keluhan perut terasa sangat mules. Hasil pemeriksaan: KU baik, kontraksi uterus keras, TFU sepusat, perdarahan 50 cc. Manakah yang termasuk data subyektif pada kasus di atas?
- A. Perut terasa mules
 - B. KU baik
 - C. Kontraksi uterus keras
 - D. TFU sepusat
 - E. Perdarahan

28. Seorang perempuan umur 35 tahun, P3A0 telah melahirkan bayinya satu jam yang lalu di klinik bersalin dengan keluhan perut mules dan lelah. Hasil pemeriksaan: KU baik, kontraksi uterus keras, TFU sepusat, perdarahan 50 cc.
Menurut kasus di atas, manakah yang menunjukkan data objektif?
- A. Umur 35 tahun
 - B. Melahirkan anak ketiga
 - C. Perut mules
 - D. Lelah
 - E. Kontraksi uterus
29. Seorang perempuan umur 27 tahun melahirkan anak kedua, belum pernah keguguran, $\frac{1}{2}$ yang lalu dengan keluhan perut mules dan nyeri pada jalan lahir. Diketahui bayi lahir perempuan spontan langsung menangis kuat, kontraksi kuat, TFU sepusat, perdarahan 50 cc, tampak tanda-tanda pelepasan plasenta.
Menurut data di atas, apakah diagnosa kasus ibu yang tepat?
- A. P₂A₀ dalam persalinan kala I
 - B. P₂A₀ dalam persalinan kala II
 - C. P₂A₀ dalam persalinan kala III
 - D. P₂A₀ dalam persalinan kala IV
 - E. P₁A₀ dalam persalinan kala III
30. Seorang perempuan umur 30 tahun, hamil 9 bulan, datang ke PBM dengan keluhan keluar cairan tak terasa, jam 18.00 WIB. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 110/90 mmHg, N 72 x/menit, suhu 37,6°C. TFU 28 cm, punggung kanan, presentasi kepala, penurunan kepala 2/5 bagian. Kontraksi 4 x/10 menit, lamanya 35 detik. Pembukaan 4 cm, KK (-), berwarna hijau keruh. DJJ 120 x/menit.
Apa tindakan yang dilakukan bidan untuk mengatasi kasus tersebut?
- A. Baringkan ibu ke sisi kiri, dengarkan DJJ
 - B. Pasang infus, baringkan ibu ke sisi kiri
 - C. Pasang infus, dengarkan DJJ
 - D. Dengarkan DJJ, rujuk ibu
 - E. Pasang oksigen, pasang infus

LATIHAN SOAL KASUS
PRODI SARJANA KEBIDANAN STIKES YOGYAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2025/2026

Hari/Tanggal :
Pukul :
Mata Kuliah : Asuhan Kebidanan Persalinan
Semester : IV
Pengampu : Lusa Rochmawati, S.ST., M.Kes

Nama :
NIM :

PETUNJUK:

Beri tanda silang (x) pada jawaban yang Anda anggap benar

1	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E
3	A	B	C	D	E
4	A	B	C	D	E
5	A	B	C	D	E
6	A	B	C	D	E
7	A	B	C	D	E
8	A	B	C	D	E
9	A	B	C	D	E
10	A	B	C	D	E
11	A	B	C	D	E
12	A	B	C	D	E
13	A	B	C	D	E
14	A	B	C	D	E
15	A	B	C	D	E

16	A	B	C	D	E
17	A	B	C	D	E
18	A	B	C	D	E
19	A	B	C	D	E
20	A	B	C	D	E
21	A	B	C	D	E
22	A	B	C	D	E
23	A	B	C	D	E
24	A	B	C	D	E
25	A	B	C	D	E
26	A	B	C	D	E
27	A	B	C	D	E
28	A	B	C	D	E
29	A	B	C	D	E
30	A	B	C	D	E



STIKES YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

RENCANA TUGAS MAHASISWA

Mata Kuliah	Asuhan Kebidanan dalam Persalinan				
Kode MK	SKB42017	SKS	5 SKS (T:2, P:3)	Semester	IV
Dosen Pengampu	Ina Kuswanti, S.SiT., M.Kes				
Penugasan Ke-	7				
Bentuk Penugasan					
Seminar Kelas					
Judul Tugas					
Analisa soal kasus penyulit atau komplikasi pada persalinan					
Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah					
Melakukan deteksi dini penyulit atau komplikasi pada persalinan					
Deskripsi Tugas					
Secara individu mahasiswa menganalisa soal kasus pada penyulit atau komplikasi persalinan dikerjakan sesuai dengan petunjuk.					
Metode Pengerjaan Tugas					
Terlampir dalam bentuk soal kasus					
Bentuk Luaran					
Terlampir dalam bentuk soal kasus					
Indikator, Kriteria dan Bobot Penilaian					
1. Mahasiswa mampu melakukan melakukan analisa soal kasus penyulit atau komplikasi persalinan					
2. Ketepatan pengumpulan tugas					
3. Bobot Penilaian 5%					
Jadwal Pelaksanaan					
Tugas diberikan pada pertemuan ke-24 dan dikumpulkan pada pertemuan ke-27				Waktu/durasi 1 minggu	
Lain-lain yang diperlukan					
-					
Daftar Rujukan					
1. APN. 2017. <i>Buku Acuan Persalinan Normal</i> . Jakarta: JNPK-KR.					
2. Sulistyawati, dkk. 2013. <i>Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin</i> . Jakarta: Salemba Medika.					

LATIHAN SOAL KASUS
PRODI SARJANA KEBIDANAN STIKES YOGYAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2025/2026

Hari/Tanggal :
Pukul :
Mata Kuliah : Asuhan Kebidanan Persalinan
Semester : IV
Pengampu : Lusa Rochmawati, S.ST., M.Kes

PETUNJUK

1. Berilah tanda silang (x) pada jawaban yang Anda anggap benar pada pilihan A, B, C, D dan E
2. Berdoa sebelum mengerjakan
3. Soal dalam bentuk kasus, baca dan pahami soal dengan teliti dan seksama

SOAL KASUS

1. Seorang perempuan umur 22 tahun hamil 18 minggu, datang ke PMB dengan keluhan keluar darah dari kemaluan. Perdarahan keluar sedikit-sedikit disertai mules. Hasil pemeriksaan TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, P: 22 x/menit, janin sudah keluar tetapi plasenta masih tertinggal di dalam.
Apakah diagnosa kasus di atas?
A. Abortus insipiens
B. Abortus imminens
C. Abortus habituais
D. Abortus kompletus
E. Abortus inkomplet
2. Seorang perempuan umur 20 tahun hamil 15 minggu datang ke RS dengan keluhan keluar bercak darah dari jalan lahir. Keluhan ini dirasakan sejak 1 bulan yang lalu dan tidak berkurang walaupun diberi obat. Pada pemeriksaan obstetri didapatkan TFU 1 jari di atas simfisis. Inspekulo bercak darah (+). OUE tertutup.
Apakah penanganan yang tepat pada kasus tersebut?
A. Kehamilan dipertahankan
B. Infus oksitosin
C. Dilatasi servik dan kuretase
D. SC
E. Tirah baring
3. Seorang perempuan berumur 29 tahun datang ke PBM tanggal 9 Desember 2015 untuk memeriksakan kehamilannya. Menstruasi terakhir 17 Juni 2015, dengan keluhan mual, dan kadang muntah-muntah. Hasil pemeriksaan: TFU setinggi pusat, tidak teraba bagian janin, DJJ tidak terdengar, TD: 140/95 mmHg.
Apakah kemungkinan diagnosis yang dialami perempuan tersebut?
A. Fetal death
B. Mola hidatidosa
C. Kehamilan ganda
D. Poli hidramnion
E. Kehamilan ektopik terganggu

4. Seorang perempuan umur 25 tahun, hamil pertama, umur kehamilan 3 bulan, datang ke PMB dengan keluhan keluar darah dari jalan lahir. Mual dan muntah, serta tampak wajah ibu pucat. Hasil pemeriksaan: TFU pertengahan simpisis pusat, tidak dijumpai balotement dan denyut jantung janin, tidak ada pembukaan serviks.
Pemeriksaan penunjang apakah yang dilakukan untuk menentukan diagnosa kasus di atas?
- A. Kadar estrogen
 - B. Kadar progesterone
 - C. Kadar titer HCG
 - D. Kadar prostaglandin
 - E. Kadar Hb dalam darah
5. Seorang perempuan umur 26 tahun datang ke PMB dengan keluhan sudah dua bulan tidak menstruasi, perut bagian bawah nyeri dan mengeluarkan bercak darah berwarna coklat. Hasil PD belum ada pembukaan portio, nyeri goyang, PP tes (+).
Apakah diagnosa yang tepat untuk ibu tersebut?
- A. Mola hidatidosa
 - B. Abortus insipiens
 - C. Abortus imminens
 - D. Abortus inkomplit
 - E. Kehamilan ektopik terganggu
6. Seorang perempuan umur 30 tahun datang ke RS dengan keluhan keluar darah bercak dari jalan lahir, perut bagian bawah nyeri. Riwayat SC dua kali, tidak merokok, dan pasca menggunakan KB pil. Hasil PD servik tertutup, nyeri goyang, PP tes (+).
Apakah faktor predisposisi pada kasus di atas?
- A. Umur terlalu tua
 - B. Riwayat SC dua kali
 - C. Merokok
 - D. Pasca KB pil
 - E. Hamil ketiga
7. Seorang perempuan berumur 36 tahun G₁P₀A₀ hamil 30 minggu datang ke PMB dengan keluhan waktu bangun tidur mengeluarkan darah segar lewat jalan lahir, tidak disertai nyeri perut. Hasil pemeriksaan KU lemah, pucat, TD: 90/60 mmHg, Hb: 8,4 gram %.
Apa diagnosa untuk kasus di atas?
- A. Ruptur uteri
 - B. Abortus iminens
 - C. Plasenta previa
 - D. Solutio plasenta
 - E. Abortus inkomplit
8. Seorang perempuan G₄P₃A₂ umur 35 tahun, hamil 29 minggu, datang ke RS dengan keluhan perdarahan pervaginam merah kehitaman, nyeri perut menetap, gerakan janin tidak dirasakan oleh ibu. Hasil pemeriksaan DJJ (-), palpasi ditemukan perut teraba keras TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,7°C.
Apakah diagnosa yang dapat ditegakkan pada kasus di atas?
- A. Vasa previa
 - B. Plasenta previa
 - C. Solusio plasenta
 - D. Plasenta letak rendah
 - E. Gerakan janin yang aktif

9. Seorang perempuan umur 33 tahun hamil 33 minggu datang ke PMB dengan keluhan keluar perdarahan dari kemaluan disertai nyeri perut yang hebat. Riwayat SC 2 kali. Hasil pemeriksaan TD: 90/60 mmHg, N: 90 x/menit, P: 40 x/menit, nyeri raba (+), DJJ hilang. Diagnosa sementara adalah ruptur uteri.
Apakah faktor predisposisi kasus tersebut?
- A. Hipertensi
 - B. Grande multipara
 - C. Riwayat SC
 - D. Gemelli
 - E. Defisiensi gizi
10. Seorang perempuan, umur 22 tahun, melahirkan 15 menit yang lalu di polindes dengan keluhan keluar darah banyak dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan: TFU sepusat, kontraksi lembek, plasenta belum lahir, perdarahan pervaginam 600 ml. Apakah diagnosis yang tepat untuk kasus di atas?
- A. Perdarahan pascasalin laten
 - B. Perdarahan pascasalin aktif
 - C. Perdarahan pascasalin primer
 - D. Perdarahan pascasalin sekunder
 - E. Perdarahan pascasalin tersier
11. Seorang perempuan, umur 27 tahun, P1A0, melahirkan 2 jam yang lalu di PMB tampak gelisah. Hasil pemeriksaan: TD 90/60 mmHg, TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus lembek, perdarahan 600 ml.
Manakah yang termasuk data subjektif yang menunjang diagnosa pada kasus di atas?
- A. Gelisah
 - B. Tekanan darah
 - C. Tinggi fundus uteri
 - D. Kontraksi uterus
 - E. Perdarahan
12. Seorang perempuan, umur 35 tahun melahirkan anak ke-2 setengah jam yang lalu di PBM tampak pucat. Hasil pemeriksaan: TD 90/60 mmHg, TFU 3 jari di bawah pusat, konsistensi uterus lembek, plasenta lahir lengkap, perdarahan 600 ml.
Manakah yang termasuk data obyektif yang menunjang diagnosa pada kasus di atas?
- A. Pucat
 - B. Tekanan darah
 - C. Tinggi fundus uteri
 - D. Konsistensi uterus lembek
 - E. Plasenta lahir lengkap
13. Seorang perempuan, umur 36 tahun, melahirkan anak ke-4, dua jam yang lalu di RS dengan keluhan keluar darah terus menerus setelah bayi lahir. Hasil pemeriksaan: TD 90/60 mmHg, TFU tidak teraba, tidak ada kontraksi.
Apakah faktor penyebab kasus di atas?
- A. Tone
 - B. Tissue
 - C. Trauma
 - D. Thrombin
 - E. Transport

14. Seorang perempuan, umur 35 tahun, P5A0 dalam persalinan di puskesmas dengan keluhan perdarahan setelah plasenta lahir. Hasil pemeriksaan: plasenta lengkap, TFU tidak teraba, kontraksi uterus lembek, kandung kemih kosong dan tidak ada robekan jalan lahir.
Apakah faktor predisposisi pada kasus tersebut?
- A. Umur
 - B. Grande multipara
 - C. Dalam persalinan
 - D. Plasenta lengkap
 - E. Kandung kemih kosong
15. Seorang perempuan, umur 32 tahun, melahirkan anak ke-3, dua jam yang lalu di PMB dengan keluar darah terus menerus setelah bayi lahir. Hasil pemeriksaan: TD 100/60 mmHg, N 92 x/menit, TFU tidak teraba, tidak ada kontraksi.
Apakah diagnosis kasus di atas?
- A. Atonia uteri
 - B. Retensio sisa plasenta
 - C. Inversio uteri
 - D. Retensio plasenta
 - E. Robekan jalan lahir
16. Seorang perempuan, umur 25 tahun, P5A1, melahirkan bayi 30 menit yang lalu di puskesmas. Hasil pemeriksaan: KU baik, TFU sepusat, kontraksi lembek, plasenta belum lahir, perdarahan 500 ml.
Apakah diagnosis yang tepat sesuai kasus tersebut?
- A. Atonia uteri
 - B. Retensio plasenta
 - C. Retensio sisa plasenta
 - D. Emboli air ketuban
 - E. Inversio uteri
17. Seorang perempuan umur 28 tahun hamil 38 minggu datang ke PMB dengan keluhan sakit pada perutnya, muntah-muntah sejak kemarin dan perdarahan dari kemaluan. Hasil pemeriksaan TD: 90/60 mmHg, N: 120 x/menit, P: 30 x/menit, palpasi teraba kepala janin belum turun tetapi mudah dilepaskan dari pintu atas panggul, nyeri menjalar ke tungkai bawah dan DJJ janin tidak terdengar.
Apakah diagnosa yang tepat?
- A. Solusio plasenta
 - B. Ruptur uteri
 - C. Plasenta previa
 - D. Abortus inkomplet
 - E. Abortus septik
18. Seorang perempuan, umur 28 tahun, melahirkan anak ke-2, satu jam yang lalu di RS dengan keluar perdarahan setelah bayi lahir. Hasil pemeriksaan: TD 100/60 mmHg, N 92 x/menit, TFU tidak teraba, tidak ada kontraksi, tampak bekuan darah di serviks.
Apakah penyulit pada kasus di atas?
- A. Pucat
 - B. Syok
 - C. Bekuan darah di serviks
 - D. Tali pusat putus
 - E. Perdarahan lanjut

19. Seorang perempuan, umur 28 tahun, P2A0, melahirkan 2 jam yang lalu, di RS dengan keluhan keluar darah terus menerus dari jalan lahir. Riwayat persalinan plasenta dan selaput ketuban tidak utuh. Hasil pemeriksaan: TD 100/70 mmHg, TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi lembek.
Apakah kemungkinan diagnosa potensial kasus di atas?
- Syok sepsis
 - Syok hemoragik
 - Syok neurogenik
 - Anemia berat
 - Infeksi puerpualis
20. Seorang perempuan, umur 35 tahun, P1A0, melahirkan 30 menit yang lalu di PMB dengan keluhan keluar darah segera setelah bayi lahir. Hasil pemeriksaan: KU baik, plasenta lahir lengkap, tidak ada kontraksi, tidak ada laserasi jalan lahir, perdarahan 600 ml.
Apakah tindakan yang paling tepat pada kasus ini?
- Pasang infus
 - Masase uterus
 - Suntik oksitosin
 - Eksplorasi uterus
 - Kompresi bimanual
21. Seorang perempuan, umur 35 tahun, P5A0, melahirkan 7 hari yang lalu datang ke PMB dengan keluhan bekuan darah kehitaman banyak. Hasil pemeriksaan: TD 100/60 mmHg, S 37,5 °C.
Apakah tindakan yang seharusnya dilakukan bidan?
- Anjurkan untuk mengurangi aktivitas
 - Anjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi
 - Ajarkan pada ibu tentang personal hygiene
 - Lakukan tindakan manual plasenta
 - Rujuk ke rumah sakit terdekat
22. Seorang perempuan, umur 28 tahun melahirkan anak ke-2, 30 menit yang lalu di puskesmas dengan keluhan perut mules. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 88 x/mnt, S 36 °C, P 24 x/mnt, perdarahan 550 ml.
Apakah tindakan bidan untuk memastikan penyebab perdarahan pada ibu?
- Eksplorasi vagina
 - Digital vagina
 - Heating laserasi
 - Masase uterus
 - Cek adanya laserasi
23. Seorang perempuan, umur 27 tahun, hamil anak ke-2 sedang dalam persalinan di polindes. Setelah plasenta lahir 15 menit yang lalu, kontraksi uterus jelek, bidan melakukan KBI selama 5 menit. Namun uterus belum berkontraksi dengan baik.
Apakah tindakan yang seharusnya dilakukan bidan?
- Ulangi KBI
 - Berikan ergometrin 0,2 mg IM
 - Anjurkan keluarga melakukan KBE
 - Pasang infus RL + 20 unit oksitosin
 - Berikan misoprostol 600-1000 mcg per rectal

24. Seorang perempuan, umur 32 tahun melahirkan anak ke-3, normal 30 menit yang lalu di PMB. Setelah dilakukan PTT dan suntikan oksitosin 10 IU/IM dosis pertama dan kedua, plasenta belum lepas, dicoba manual plasenta tetapi gagal. Bidan segera melakukan rujukan.

Kemungkinan tindakan apakah yang akan dilakukan untuk menyelamatkan jiwa ibu?

- A. Kuret
 - B. Reposisi
 - C. Tubektomi
 - D. Histerektomi
 - E. Ligasi arteri uterine
25. Seorang perempuan, umur 36 tahun, melahirkan anak ke 5 di PMB dengan keluhan pusing setelah 30 menit plasenta lahir. Hasil Pemeriksaan: TD 90/60 mmHg, N 110x/menit, P 22 x/menit, kontraksi uterus lembek, plasenta lahir lengkap, perdarahan 200 ml. Ibu tampak lemas dan pucat.

Tindakan awal apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?

- A. KBI/KBE
- B. Pasang infus
- C. Penuhi nutrisi
- D. Masase uterus
- E. Pemberian uterotonika

LATIHAN SOAL KASUS
PRODI SARJANA KEBIDANAN STIKES YOGYAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2025/2026

Hari/Tanggal :
Pukul :
Mata Kuliah : Asuhan Kebidanan Persalinan
Semester : IV
Pengampu : Lusa Rochmawati, S.ST., M.Kes

Nama :
NIM :

PETUNJUK:

Beri tanda silang (x) pada jawaban yang Anda anggap benar

1	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E
3	A	B	C	D	E
4	A	B	C	D	E
5	A	B	C	D	E
6	A	B	C	D	E
7	A	B	C	D	E
8	A	B	C	D	E
9	A	B	C	D	E
10	A	B	C	D	E
11	A	B	C	D	E
12	A	B	C	D	E
13	A	B	C	D	E
14	A	B	C	D	E
15	A	B	C	D	E

16	A	B	C	D	E
17	A	B	C	D	E
18	A	B	C	D	E
19	A	B	C	D	E
20	A	B	C	D	E
21	A	B	C	D	E
22	A	B	C	D	E
23	A	B	C	D	E
24	A	B	C	D	E
25	A	B	C	D	E



STIKES YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

RENCANA TUGAS MAHASISWA

Mata Kuliah	Asuhan Kebidanan dalam Persalinan				
Kode MK	SKB42017	SKS	5 SKS (T:2, P:3)	Semester	IV
Dosen Pengampu	Lusa Rochmawati, S.ST., M.Kes				
Penugasan Ke-	8				
Bentuk Penugasan					
Analisis Jurnal					
Judul Tugas					
Analisis jurnal ketuban pecah dini, persalinan lama dan distosia bahu					
Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah					
Melakukan analisis jurnal dalam ruang lingkup persalinan					
Deskripsi Tugas					
Secara individu mahasiswa melakukan analisis jurnal dalam ruang lingkup persalinan					
Metode Pengerjaan Tugas					
1. Tugas individu					
2. Carilah jurnal nasional dan atau internasional (5 tahun terakhir) tentang materi:					
a. Ketuban pecah dini (3)					
b. Persalinan lama (3)					
c. Distosia bahu (3)					
3. Buatlah tabel dan masukkan hasil analisis jurnal sebagai berikut:					
No	Judul Jurnal	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil	
1					
2					
3					
dst					
4. Tugas dikumpulkan di folder tugas classroom					
Bentuk Luaran					
LAPORAN					
Tugas diketik rapi dalam bentuk word, times new roman, 12, spasi 1,5 dan dikumpulkan ke folder tugas di classroom					
SELAMAT MENGERJAKAN					

Indikator, Kriteria dan Bobot Penilaian	
1. Mahasiswa mampu melakukan analisis jurnal ruang lingkup persalinan 2. Ketepatan pengumpulan tugas 3. Bobot Penilaian 5%	
Jadwal Pelaksanaan	
Tugas diberikan pada pertemuan ke-25 dan dikumpulkan pada pertemuan ke-26	Waktu/durasi 1 minggu
Lain-lain yang diperlukan	
-	
Daftar Rujukan	
1. APN. 2017. <i>Buku Acuan Persalinan Normal</i> . Jakarta: JNPK-KR. 2. Meilani, M., Insyiroh, A. 2023. <i>Respecfull Women Care</i> . Yogyakarta: K-Media.	



STIKES YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

RENCANA TUGAS MAHASISWA

Mata Kuliah	Asuhan Kebidanan dalam Persalinan				
Kode MK	SKB42017	SKS	5 SKS (T:2, P:3)	Semester	IV
Dosen Pengampu	Lusa Rochmawati, S.ST., Bdn., M.Kes				
Penugasan Ke-	1				
Bentuk Penugasan					
Resume					
Judul Tugas					
Lima benang merah dalam persalinan					
Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah					
Menguraikan konsep dasar persalinan					
Deskripsi Tugas					
Secara individu mahasiswa membuat resume tentang lima benang merah dalam persalinan					
Metode Pengerjaan Tugas					
1. Baca materi tentang lima benang merah dalam persalinan					
2. Carilah minimal 2 buah referensi terkait lima benang merah dalam persalinan sebagai sumber referensi					
3. Buatlah resume tentang lima benang merah dalam persalinan, meliputi:					
a. Pencegahan Infeksi					
b. Asuhan Sayang Ibu dan Bayi					
c. Membuat Keputusan Klinik					
d. Rekam Medik					
e. Rujukan Optimal Tepat Waktu					
4. Tulislah sumber referensi yang digunakan di bagian akhir					
Sistematika penulisan					
1. Halaman sampul (identitas tugas, logo STIKes, nama, NIM)					
2. Isi resume (uraian tentang lima benang merah dalam persalinan)					
3. Referensi (buku teks 10 tahun terakhir, jurnal 5 tahun terakhir)					
Bentuk Luaran					
RESUME					
Tugas diketik rapi dalam bentuk <i>word</i> , <i>times new roman</i> , 12, spasi 1,5 dan dikumpulkan ke <i>folder</i> tugas di <i>classroom</i>					
SELAMAT MENGERJAKAN					

Indikator, Kriteria dan Bobot Penilaian	
1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar persalinan tentang lima benang merah dalam persalinan 2. Ketepatan pengumpulan tugas 3. Bobot Penilaian 5%	
Jadwal Pelaksanaan	
Tugas diberikan pada pertemuan sesuai dengan jadwal	Waktu/durasi 1 minggu
Lain-lain yang diperlukan	
-	
Daftar Rujukan	
1. APN. 2017. <i>Buku Acuan Persalinan Normal</i> . Jakarta: JNPK-KR. 2. Meilani, M., Insyiroh, A. 2023. <i>Respecfull Women Care</i> . Yogyakarta: K-Media.	



STIKES YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

RENCANA TUGAS MAHASISWA

Mata Kuliah	Asuhan Kebidanan dalam Persalinan				
Kode MK	SKB42017	SKS	5 SKS (T:2, P:3)	Semester	IV
Dosen Pengampu	Ina Kuswanti, S.SiT., Bdn., M.Kes				
Penugasan Ke-	2				
Bentuk Penugasan					
Makalah					
Judul Tugas					
Kebutuhan ibu bersalin dan macam-macam metode melahirkan					
Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah					
Menguraikan kebutuhan dasar ibu bersalin					
Deskripsi Tugas					
Secara individu mahasiswa membuat makalah tentang kebutuhan ibu bersalin dan macam-macam metode melahirkan					
Metode Pengerjaan Tugas					
1. Baca materi tentang kebutuhan dasar ibu bersalin					
2. Carilah minimal 2 buah referensi yang menunjang materi kebutuhan dasar ibu bersalin dan macam-macam metode melahirkan sebagai sumber referensi					
3. Buatlah makalah tentang kebutuhan dasar ibu bersalin dan macam-macam metode melahirkan, meliputi:					
a. Kebutuhan dasar fisik ibu bersalin setiap kala persalinan					
b. Kebutuhan dasar psikologis ibu bersalin setiap kala persalinan					
c. Macam-macam metode melahirkan					
4. Tulislah sumber referensi yang digunakan di bagian akhir					
Sistematika penulisan					
1. Halaman sampul (identitas tugas, logo STIKes, nama, NIM)					
2. Isi resume (uraian tentang kebutuhan dasar ibu bersalin dan macam-macam metode melahirkan)					
3. Referensi (buku teks 10 tahun terakhir)					
Bentuk Luaran					
Makalah					
Tugas diketik rapi dalam bentuk <i>word</i> , <i>times new roman</i> , 12, spasi 1,5 dan dikumpulkan ke <i>folder</i> tugas di <i>classroom</i>					
SELAMAT MENGERJAKAN					

Indikator, Kriteria dan Bobot Penilaian	
4. Mahasiswa mampu menjelaskan kebutuhan dasar ibu bersalin dan macam-macam metode melahirkan 5. Ketepatan pengumpulan tugas 6. Bobot Penilaian 5%	
Jadwal Pelaksanaan	
Tugas diberikan pada pertemuan sesuai dengan jadwal	Waktu/durasi 1 minggu
Lain-lain yang diperlukan	
-	
Daftar Rujukan	
1. APN. 2017. <i>Buku Acuan Persalinan Normal</i> . Jakarta: JNPK-KR. 2. Meilani, M., Insyiroh, A. 2023. <i>Respecfull Women Care</i> . Yogyakarta: K-Media.	



STIKES YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

RENCANA TUGAS MAHASISWA

Mata Kuliah	Asuhan Kebidanan dalam Persalinan				
Kode MK	SKB42017	SKS	5 SKS (T:2, P:3)	Semester	IV
Dosen Pengampu	Lusa Rochmawati, S.SiT., Bdn., M.Kes				
Penugasan Ke-	3, 4, 5 dan 6				
Bentuk Penugasan					
Praktikum Kelas					
Judul Tugas					
Pemantauan persalinan menggunakan partograf					
Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah					
Melakukan asuhan kebidanan pada persalinan					
Deskripsi Tugas					
Secara individu mahasiswa membuat laporan pemantauan persalinan menggunakan partograf dan dibuat sesuai dengan petunjuk					
Metode Pengerjaan Tugas					
Kerjakan soal di bawah ini dengan menggunakan partograf					
SOAL					
Seorang perempuan umur 28 tahun bernama Nurjanah hamil pertama belum pernah keguguran datang ke Bidan Rima pada tanggal 18 November 2022 pukul 08.00 WIB dengan keluhan perut mules sejak pukul 06.00 WIB. Ketuban belum pecah. Bidan Rima melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik dengan hasil, sebagai berikut: 1. TD 120/80 mmHg; Nadi 80x/menit; Suhu 37°C. 2. Kontraksi uterus 3x dalam 10 menit, selama 35 detik; DJJ 130x/menit; presentasi kepala; penurunan kepala janin 3/5 bagian. 3. Pembukaan 5 cm, tidak terjadi penyusupan dan selaput ketuban utuh. 4. Ibu berkemih 200 ml sebelum pemeriksaan dalam, tidak ditemukan aceton dan protein dalam urin. Berdasarkan data yang dikumpulkan pada pukul 08.00 WIB Bidan Rima membuat diagnosa bahwa Bu Nurjanah adalah primigravida dalam fase aktif persalinan. Bidan Rima menganjurkan Bu Nurjanah masih boleh berjalan-jalan dan cukup makan minum. Hasil pemantauan kemajuan persalinan sebagai berikut: 1. Pukul 08.30 WIB, DJJ 130x/menit; kontraksi 4x/10 menit, lama 40 detik; nadi					

80x/menit. 2. Pukul 09.00 WIB, DJJ 134x/menit; kontraksi 4x/10 menit, lama 40 detik; nadi 84 x/menit. 3. Pukul 09.30 WIB, DJJ 132x/menit; kontraksi 4x/10 menit, lama 40 detik; nadi 88 x/menit 4. Pukul 10.00 WIB, DJJ 130x/menit; kontraksi 5x/10 menit, lama 45 detik; nadi 88 x/menit, suhu 37°C; urin 100 ml. 5. Pukul 10.30 WIB, DJJ 140x/menit; kontraksi 5x/10 menit, lama 45 detik, nadi 82 x/menit. Pemeriksaan ke dua dilakukan pukul 11.00 WIB, Bu Nurjanah menyampaikan ketuban pecah warna jernih, kenceng-kenceng pada perut lebih sering dan lebih nyeri. Bidan Rima melakukan pemeriksaan kemajuan persalinan ditemukan hasil: kontraksi 5x dalam 10 menit lama 50 detik; DJJ 140 x/menit; penurunan bagian terbawah janin 1/5 bagian; pembukaan servik 10 cm, tidak ada penyusupan kepala janin, selaput ketuban negatif, sisa air ketuban jernih; TD 120/80 mmHg, nadi 88x/menit. Pukul 11.30 WIB lahir bayi laki-laki dengan BB 3000 gram, PB 48 cm, bayi menangis spontan, dilakukan manajemen aktif kala III, plasenta lahir spontan lengkap pukul 11.37 WIB berat 500 gram, panjang tali pusat 50 cm; kala IV dalam batas normal.	
Bentuk Luaran	
Partograf Tugas didiskusikan pada pertemuan sesuai jadwal SELAMAT MENGERJAKAN	
Indikator, Kriteria dan Bobot Penilaian	
1. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian persalinan menggunakan partograf 2. Ketepatan pengumpulan tugas 3. Bobot Penilaian 5%	
Jadwal Pelaksanaan	
Tugas diberikan pada pertemuan sesuai dengan jadwal	Waktu/durasi 1 minggu
Lain-lain yang diperlukan	
-	
Daftar Rujukan	
1. APN. 2017. <i>Buku Acuan Persalinan Normal</i> . Jakarta: JNPK-KR. 2. Sulistyawati, dkk. 2013. <i>Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin</i> . Jakarta: Salemba Medika.	



STIKES YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

RENCANA TUGAS MAHASISWA

Mata Kuliah	Asuhan Kebidanan dalam Persalinan				
Kode MK	SKB42017	SKS	5 SKS (T:2, P:3)	Semester	IV
Dosen Pengampu	Lusa Rochmawati, S.SiT., Bdn., M.Kes				
Penugasan Ke-	3, 4, 5 dan 6				
Bentuk Penugasan					
Praktikum Kelas					
Judul Tugas					
Analisa Kasus pada Ibu Bersalin					
Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah					
Melakukan asuhan kebidanan pada persalinan					
Deskripsi Tugas					
Secara individu mahasiswa menganalisa kasus pada ibu bersalin dikerjakan sesuai dengan petunjuk.					
Metode Pengerjaan Tugas					
Terlampir dalam bentuk soal kasus					
Bentuk Luaran					
Terlampir dalam bentuk soal kasus					
Indikator, Kriteria dan Bobot Penilaian					
1. Mahasiswa mampu melakukan melakukan analisa soal kasus					
2. Ketepatan pengumpulan tugas					
3. Bobot Penilaian 5%					
Jadwal Pelaksanaan					
Tugas diberikan pada pertemuan sesuai dengan jadwal				Waktu/durasi 1 minggu	
Lain-lain yang diperlukan					
-					
Daftar Rujukan					
1. APN. 2017. <i>Buku Acuan Persalinan Normal</i> . Jakarta: JNPK-KR.					
2. Sulistyawati, dkk. 2013. <i>Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin</i> . Jakarta: Salemba Medika.					

LATIHAN SOAL KASUS
PRODI SARJANA KEBIDANAN STIKES YOGYAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2025/2026

Hari/Tanggal :
Pukul :
Mata Kuliah : Asuhan Kebidanan Persalinan
Semester : IV
Pengampu : Lusa Rochmawati, S.ST., Bdn., M.Kes

PETUNJUK

1. Berilah tanda silang (x) pada jawaban yang Anda anggap benar pada pilihan A, B, C, D dan E
2. Berdoa sebelum mengerjakan
3. Soal dalam bentuk kasus, baca dan pahami soal dengan teliti dan seksama

SOAL

1. Seorang perempuan umur 29 tahun, G1P0A0 hamil 37 minggu, datang ke puskesmas dengan keluhan nyeri perut bagian bawah. Hasil pemeriksaan: TD 100/70 mmHg, N 76 x/menit, P 28 x/menit, S 36,5°C. Kontraksi uterus tidak teratur disebabkan meregangnya otot rahim dalam batas tertentu. Belum dalam persalinan.
Teori persalinan apakah yang sesuai dengan kasus di atas?
A. Teori penurunan kadar hormon progesteron
B. Teori oksitosin
C. Teori keregangan otot rahim
D. Teori iritasi mekanik
E. Teori plasenta menjadi tua
2. Seorang perempuan umur 27 tahun, G2P1A0 hamil 38 minggu, datang ke PMB dengan keluhan perut kenceng-kenceng sejak semalam, keluar lendir darah. Hasil VT: pembukaan 3 cm, ketuban utuh, bagian terendah janin teraba kepala.
Termasuk tahapan fase persalinan apakah pada kasus di atas?
A. Kala I fase laten
B. Kala I fase aktif
C. Kala I fase aktif akselesarasi
D. Kala I fase aktif dilatasi maksimal
E. Kala I fase aktif deselerasi
3. Seorang perempuan umur 27 tahun, G2P1A0 hamil 38 minggu, datang ke PMB dengan keluhan perut kenceng-kenceng sejak semalam, keluar lendir darah. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, P 24 x/menit, S 36,5°C. Pemeriksaan dalam: pembukaan 6 cm, ketuban utuh, bagian terendah janin teraba kepala.
Termasuk tahapan fase persalinan apakah pada kasus di atas?
A. Kala I fase laten
B. Kala I fase aktif
C. Kala I fase aktif akselesarasi
D. Kala I fase aktif dilatasi maksimal
E. Kala I fase aktif deselerasi

4. Seorang perempuan umur 25 tahun, G1P0A0 hamil 39 minggu, datang ke klinik bersalin dengan keluhan terasa ingin BAB. Hasil pemeriksaan: TD 110/90 mmHg, N 84 x/menit, P 20 x/menit, S 36,8°C. Pemeriksaan dalam: pembukaan lengkap. Berapa lamakah batasan waktu bidan memimpin persalinan sesuai kasus di atas?
- A. 1 jam
 - B. 2 jam
 - C. 3 jam
 - D. 4 jam
 - E. 5 jam
5. Seorang perempuan umur 21 tahun, telah melahirkan anak kedua $\frac{1}{2}$ jam yang lalu di poskesdes dengan keluhan perut mules dan nyeri pada jalan lahir. Hasil pemeriksaan: bayi laki-laki spontan langsung menangis kuat, kontraksi keras, TFU sepusat, perdarahan 50 cc, tampak tanda pelepasan plasenta. Termasuk tahapan persalinan apakah kasus di atas?
- A. Kala I fase laten
 - B. Kala I fase aktif
 - C. Kala II
 - D. Kala III
 - E. Kala IV
6. Seorang perempuan umur 21 tahun, G1P0A0, hamil 42 minggu datang ke PMB dengan keluhan cemas karena belum ada tanda persalinan. Hasil pemeriksaan: TD 130/90 mmHg, N 76 x/menit, P 28 x/menit. Kontraksi belum teratur, belum ada pembukaan. Asuhan apakah yang diberikan oleh bidan sesuai kasus di atas?
- A. Kunjungan ulang 1 minggu lagi
 - B. Lakukan hubungan seksual dengan suami
 - C. Cek protein urin
 - D. Lakukan USG
 - E. Persiapan rujukan
7. Seorang Bidan akan merujuk pasien persalinan kala I tak maju pada G1P0A0 UK 38 minggu TD 160/110 mmHg ke RS terdekat. Apa saja yang perlu disampaikan Bidan ke keluarga pasien terkait rujukannya?
- A. Bidan, Alat, Keluarga, Surat, Obat
 - B. Bidan, Alat, Keluarga, Surat, Obat, Kendaraan
 - C. Bidan, Alat, Keluarga, Surat, Obat, Kendaraan, Uang
 - D. Bidan, Alat, Keluarga, Surat, Obat, Kendaraan, Uang, Darah
 - E. Bidan, Alat, Keluarga, Surat, Obat, Kendaraan, Uang, Darah & Doa
8. Seorang perempuan umur 21 tahun, melahirkan anak pertama di RS. Dipimpin persalinan 2 jam bayi belum lahir. Ibu mengejan tidak benar. Hasil pemeriksaan: KU lemah, TD 110/70 mmHg, his 5x/10 menit, DJJ 138 x/menit, kepala di hodge IV. Apakah faktor yang mempengaruhi proses persalinan sesuai kasus tersebut?
- A. Passage
 - B. Power
 - C. Passanger
 - D. Penolong
 - E. Psikologis

9. Seorang perempuan umur 27 tahun, G2P1A0, hamil 39 minggu, datang ke polindes dengan keluhan sering kencing dan belum mengeluarkan lendir darah. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 76 x/menit, P 20 x/menit. Kontraksi belum teratur, belum ada pembukaan.
Tanda persalinan manakah yang sesuai dengan kasus di atas?
- A. Lightening
 - B. Pollakisuria
 - C. Fase labor
 - D. Energy spurt
 - E. Gastrointestinal upset
10. Seorang perempuan umur 35 tahun hamil 9 bulan, kehamilan ke delapan, datang ke PMB jam 22.00 WIB dengan keluhan kenceng-kenceng teratur. Ibu tampak gelisah dan khawatir meninggalkan anak-anaknya di rumah. Suaminya meninggal 3 bulan yang lalu, akibat kecelakaan. Hasil pemeriksaan: dalam persalinan fase laten.
Apakah yang menjadi kebutuhan dasar ibu dalam menghadapi persalinan saat ini?
- A. Dukungan psikologis yang memungkinkan ibu merasa nyaman dan aman
 - B. Kebutuhan cairan untuk memperbaiki kondisi ibu
 - C. Pengurangan rasa nyeri pada saat kontraksi
 - D. Pengaturan posisi agar ibu merasa lebih nyaman
 - E. Pemberian informasi tentang hasil pemeriksaan
11. Seorang perempuan umur 25 tahun, melahirkan anak pertama $\frac{1}{2}$ jam yang lalu ditolong oleh bidan di puskesmas. Hasil pemeriksaan: bayi lahir spontan, menangis kuat, perempuan. Plasenta lahir 5 menit kemudian, spontan lengkap. Tidak ada laserasi jalan lahir. Kondisi ibu dan bayi sehat.
Apakah yang diperlukan oleh seorang bidan dalam memberikan pertolongan persalinan?
- A. Penampilan dan wajah yang cantik
 - B. Pengetahuan, keterampilan dan sikap yang baik
 - C. Pengetahuan dan penampilan yang cukup
 - D. Sikap dan keterampilan yang kurang
 - E. Wajah yang cantik dan pengetahuan baik
12. Seorang perempuan berumur 22 tahun hamil 9 bulan, kehamilan pertama, datang ke PMB jam 06.00 WIB mau melahirkan. Diketahui kontraksi 2x/10 menit, lamanya 20 detik, pembukaan servik 3 cm, kandung kemih penuh.
Apakah asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan berdasarkan kebutuhan ibu?
- A. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum
 - B. Menganjurkan ibu untuk buang air kecil
 - C. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan
 - D. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri
 - E. Menganjurkan ibu untuk nafas panjang
13. Seorang perempuan berumur 23 tahun hamil 9 bulan, kehamilan pertama datang ke PMB jam 12.00 WIB mau melahirkan. Ibu sudah tidak merasa nyaman tidur terlentang. Diketahui KU baik, TD 110/80 mmHg, N 78 x/mnt, suhu 37°C. TFU 3 jari di bawah px, punggung kanan, his 4x/10 mnt, lamanya 40 detik, DJJ 140 x/mnt, pembukaan 6 cm, KK (+), kepala turun di H-III, tidak ada penyusupan kepala.
Apakah asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan berdasarkan kebutuhan ibu?
- A. Dukungan psikologis yang memungkinkan ibu merasa nyaman dan aman
 - B. Kebutuhan cairan untuk memperbaiki kondisi ibu
 - C. Pengurangan rasa nyeri pada saat kontraksi

- D. Pengaturan posisi agar ibu merasa lebih nyaman
 - E. Pemberian informasi tentang hasil pemeriksaan
14. Seorang perempuan berumur 20 tahun hamil 9 bulan, kehamilan pertama, datang ke PMB jam 09.00 WIB mau melahirkan. Diketahui kontraksi 3x/10 menit, lamanya 30 detik, pembukaan servik 5 cm, kandung kemih penuh.
Apakah pengaruhnya pada proses persalinan bila kandung kemih penuh?
- A. Penurunan bagian terendah janin sesuai dengan fase persalinan
 - B. Kontraksi uterus adekuat
 - C. Menimbulkan rasa nyeri
 - D. Mempersingkat waktu kelahiran plasenta
 - E. Meningkatkan kemajuan persalinan
15. Seorang perempuan berumur 27 tahun hamil 9 bulan, kehamilan ke dua, datang ke PMB jam 23.00 WIB mau melahirkan. Ibu terasa ingin meneran. Diketahui KU baik, TD 120/80 mmHg, N 78 x/menit, suhu 37°C. TFU 3 jari di bawah px, punggung kiri, kontraksi 5x/10 menit, lamanya 40 detik, DJJ 132 x/menit, pembukaan lengkap, KK (+), kepala di H-IV, tidak ada penyusupan kepala.
Apakah asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan berdasarkan kebutuhan ibu?
- A. Menganjurkan ibu untuk buang air besar
 - B. Menganjurkan miring kiri
 - C. Mengajarkan ibu cara tarik nafas panjang
 - D. Mendampingi ibu secara terus menerus
 - E. Mengajarkan ibu cara meneran yang benar
16. Seorang perempuan berumur 22 tahun hamil 9 bulan, kehamilan pertama, datang ke PMB jam 13.00 WIB mau melahirkan. Ibu tidak nafsu makan, terasa mual jika terlalu banyak minum. Setelah dilakukan pemeriksaan ibu dalam fase aktif.
Apakah perubahan yang terjadi pada sistem gastrointestinal ibu saat persalinan kala I?
- A. Dilatasi (pembukaan)
 - B. Poliuri
 - C. Hiperventilasi
 - D. Peningkatan aktivitas metabolik
 - E. Motilitas dan absorpsi lambung berkurang
17. Seorang perempuan berumur 28 tahun hamil 9 bulan, kehamilan ke dua, datang ke PMB jam 20.00 WIB mau melahirkan. Ibu terasa ingin meneran. Hasil pemeriksaan KU baik, TD 110/70 mmHg, N 78 x/menit, suhu 37°C. TFU 33 cm, punggung kiri, kontraksi 5 x/10 menit, lamanya 40 detik, DJJ 132 x/menit, pembukaan lengkap, KK (+), kepala di H-IV, tidak ada penyusupan kepala.
Apakah penyebab rasa meneran pada ibu saat pembukaan lengkap?
- A. Kontraksi fundal dominan
 - B. Servik menipis dan dilatasi maksimal
 - C. Tekanan otot dasar panggul oleh kepala janin
 - D. Ekspulsi janin
 - E. Peningkatan metabolisme tubuh
18. Seorang perempuan umur 35 tahun P3A0 telah melahirkan bayinya satu jam yang lalu di klinik bersalin dengan keluhan perut terasa sangat mules. Hasil pemeriksaan: KU baik, kontraksi keras, TFU sepusat, perdarahan 50 cc.
Apa penyebab keluhan pada kasus di atas?
- A. Ibu kelelahan
 - B. Uterus berkontraksi

- C. Mules merupakan hal normal
 - D. Uterus mengecil kembali
 - E. Pelepasan implantasi plasenta
19. Seorang perempuan umur 27 tahun melahirkan anak kedua, belum pernah keguguran, $\frac{1}{2}$ yang lalu di PBM dengan keluhan perut mules dan nyeri pada jalan lahir. Hasil pemeriksaan: bayi lahir perempuan spontan langsung menangis kuat, kontraksi keras, TFU sepusat, perdarahan 50 cc, tampak tanda-tanda pelepasan plasenta.
Apakah tanda-tanda pelepasan plasenta?
- A. Uterus globuler, tali pusat memanjang, semburan darah mendadak dan singkat
 - B. Uterus di atas simpisis pusat, tali pusat memanjang, darah keluar banyak
 - C. Uterus globuler, tali pusat pendek, semburan darah mendadak
 - D. Uterus setinggi pusat, tali pusat memendek, darah keluar banyak
 - E. Uterus globuler, tali pusat memanjang, semburan darah mendadak dan lama
20. Seorang perempuan umur 23 tahun melahirkan anak pertama di poskesdes, tidak ada keluhan, merasa lega plasenta telah lahir. Hasil pemeriksaan: plasenta lahir lengkap, spontan, kontraksi uterus keras, TFU 1 jari di bawah pusat, perdarahan 100 cc.
Berapa lamakah perempuan bisa kehilangan 50% dari seluruh darahnya?
- A. 5-10 menit
 - B. 8-12 menit
 - C. 10-15 menit
 - D. 16-24 menit
 - E. 15-20 menit
21. Seorang perempuan umur 23 tahun, P1A0, $\frac{1}{2}$ jam yang lalu melahirkan bayi perempuan di puskesmas. Hasil pemeriksaan: saat ini bayi dilakukan IMD, tampak tali pusat memanjang dan ada semburan darah dari jalan lahir.
Apa yang harus segera dilakukan bidan pada kasus tersebut?
- A. Berikan suntikan oksitosin
 - B. Pastikan janin tunggal
 - C. Lakukan masase uterus
 - D. Lakukan manual plasenta
 - E. Lakukan penegangan tali pusat terkendali
22. Seorang perempuan usia 30 tahun, G₂P₁A₀ umur kehamilan 39 minggu dalam masa persalinan, pada pemeriksaan didapatkan bayi sudah lahir 2 menit yang lalu dan tidak ada janin yang kedua.
Apakah yang dilakukan oleh bidan selanjutnya?
- A. Injeksi oksitosin
 - B. Injeksi metergin
 - C. Masase uterus
 - D. Penegangan tali pusat terkendali
 - E. Pasang infus

23. Seorang perempuan G₂P₁A₀ usia 28 tahun hamil 39 minggu, janin tunggal hidup intra uteri letak kepala, DJJ 136 x/menit, KK(-), pembukaan serviks lengkap. Bidan memimpin mengejan selama 20 menit bayi lahir spontan menangis kuat. Apakah tindakan bidan selanjutnya yang tepat lakukan?
- A. Lakukan IMD
 - B. Lakukan pemeriksaan antropometri
 - C. Periksa perut ibu untuk memastikan janin tunggal
 - D. Keringkan bayi dan posisikan tubuh bayi di atas perut ibu
 - E. Lakukan langkah awal pada bayi
- Tempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu ke kulit bayi
24. Seorang perempuan umur 28 tahun P₂A₀, dalam persalinan di PMB dengan keluhan perut terasa mules. Hasil pemeriksaan: bayi lahir spontan laki-laki, kontraksi uterus keras, TFU sepusat, perdarahan 50 cc, belum ada pelepasan plasenta. Apa tindakan MAK III yang dilakukan bidan pada kasus di atas?
- A. Pastikan janin tunggal, suntikan oksitosin 10 IU IM, masase uterus
 - B. Suntikan oksitosin 10 IU IM, masase uterus, penegangan tali pusat terkendali
 - C. Suntikan oksitosin 10 IU IM, penegangan tali pusat terkendali, masase uterus
 - D. Masase uterus, penegangan tali pusat terkendali, lahirkan plasenta
 - E. Pastikan janin tunggal, suntikan oksitosin 10 IU IM, lakukan IMD
25. Bidan melakukan pertolongan kelahiran plasenta pada seorang perempuan umur 28 tahun, P₁A₀ di polindes. Hasil pemeriksaan: telah dilakukan manajemen aktif kala III, plasenta lahir spontan. Apakah tindakan selanjutnya yang dilakukan bidan setelah plasenta lahir?
- A. Menyuntikkan oksitosin 10 IU IM
 - B. Melakukan penegangan tali pusat terkendali
 - C. Memutar dan memilin plasenta dan selaput ketuban secara hati-hati
 - D. Memeriksa kelengkapan plasenta, selaput ketuban dan tali pusat
 - E. Melakukan masase uterus
26. Seorang perempuan umur 28 tahun, telah melahirkan anak keduanya di PMB dengan keluhan lelah dan ngantuk sejak plasenta lahir. Hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, N 20 x/mnt, P 24 x/menit, S 37°C. Apakah asuhan kebidanan yang paling tepat untuk kasus tersebut?
- A. Anjurkan ibu banyak makan
 - B. Jelaskan keadaan ibu normal
 - C. Anjurkan ibu untuk istirahat
 - D. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini
 - E. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih
27. Seorang perempuan umur 35 tahun P₃A₀ telah melahirkan bayinya satu jam yang lalu di klinik bersalin dengan keluhan perut terasa sangat mules. Hasil pemeriksaan: KU baik, kontraksi uterus keras, TFU sepusat, perdarahan 50 cc. Manakah yang termasuk data subyektif pada kasus di atas?
- A. Perut terasa mules
 - B. KU baik
 - C. Kontraksi uterus keras
 - D. TFU sepusat
 - E. Perdarahan

28. Seorang perempuan umur 35 tahun, P3A0 telah melahirkan bayinya satu jam yang lalu di klinik bersalin dengan keluhan perut mules dan lelah. Hasil pemeriksaan: KU baik, kontraksi uterus keras, TFU sepusat, perdarahan 50 cc.
Menurut kasus di atas, manakah yang menunjukkan data objektif?
- A. Umur 35 tahun
 - B. Melahirkan anak ketiga
 - C. Perut mules
 - D. Lelah
 - E. Kontraksi uterus
29. Seorang perempuan umur 27 tahun melahirkan anak kedua, belum pernah keguguran, $\frac{1}{2}$ yang lalu dengan keluhan perut mules dan nyeri pada jalan lahir. Diketahui bayi lahir perempuan spontan langsung menangis kuat, kontraksi kuat, TFU sepusat, perdarahan 50 cc, tampak tanda-tanda pelepasan plasenta.
Menurut data di atas, apakah diagnosa kasus ibu yang tepat?
- A. P₂A₀ dalam persalinan kala I
 - B. P₂A₀ dalam persalinan kala II
 - C. P₂A₀ dalam persalinan kala III
 - D. P₂A₀ dalam persalinan kala IV
 - E. P₁A₀ dalam persalinan kala III
30. Seorang perempuan umur 30 tahun, hamil 9 bulan, datang ke PBM dengan keluhan keluar cairan tak terasa, jam 18.00 WIB. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 110/90 mmHg, N 72 x/menit, suhu 37,6°C. TFU 28 cm, punggung kanan, presentasi kepala, penurunan kepala 2/5 bagian. Kontraksi 4 x/10 menit, lamanya 35 detik. Pembukaan 4 cm, KK (-), berwarna hijau keruh. DJJ 120 x/menit.
Apa tindakan yang dilakukan bidan untuk mengatasi kasus tersebut?
- A. Baringkan ibu ke sisi kiri, dengarkan DJJ
 - B. Pasang infus, baringkan ibu ke sisi kiri
 - C. Pasang infus, dengarkan DJJ
 - D. Dengarkan DJJ, rujuk ibu
 - E. Pasang oksigen, pasang infus

LATIHAN SOAL KASUS
PRODI SARJANA KEBIDANAN STIKES YOGYAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2025/2026

Hari/Tanggal :
Pukul :
Mata Kuliah : Asuhan Kebidanan Persalinan
Semester : IV
Pengampu : Lusa Rochmawati, S.ST., Bdn., M.Kes

Nama :
NIM :

PETUNJUK:

Beri tanda silang (x) pada jawaban yang Anda anggap benar

1	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E
3	A	B	C	D	E
4	A	B	C	D	E
5	A	B	C	D	E
6	A	B	C	D	E
7	A	B	C	D	E
8	A	B	C	D	E
9	A	B	C	D	E
10	A	B	C	D	E
11	A	B	C	D	E
12	A	B	C	D	E
13	A	B	C	D	E
14	A	B	C	D	E
15	A	B	C	D	E

16	A	B	C	D	E
17	A	B	C	D	E
18	A	B	C	D	E
19	A	B	C	D	E
20	A	B	C	D	E
21	A	B	C	D	E
22	A	B	C	D	E
23	A	B	C	D	E
24	A	B	C	D	E
25	A	B	C	D	E
26	A	B	C	D	E
27	A	B	C	D	E
28	A	B	C	D	E
29	A	B	C	D	E
30	A	B	C	D	E



STIKES YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

RENCANA TUGAS MAHASISWA

Mata Kuliah	Asuhan Kebidanan dalam Persalinan				
Kode MK	SKB42017	SKS	5 SKS (T:2, P:3)	Semester	IV
Dosen Pengampu	Ina Kuswanti, S.SiT., Bdn., M.Kes				
Penugasan Ke-	7				
Bentuk Penugasan					
Seminar Kelas					
Judul Tugas					
Analisa soal kasus penyulit atau komplikasi pada persalinan					
Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah					
Melakukan deteksi dini penyulit atau komplikasi pada persalinan					
Deskripsi Tugas					
Secara individu mahasiswa menganalisa soal kasus pada penyulit atau komplikasi persalinan dikerjakan sesuai dengan petunjuk.					
Metode Pengerjaan Tugas					
Terlampir dalam bentuk soal kasus					
Bentuk Luaran					
Terlampir dalam bentuk soal kasus					
Indikator, Kriteria dan Bobot Penilaian					
1. Mahasiswa mampu melakukan melakukan analisa soal kasus penyulit atau komplikasi persalinan					
2. Ketepatan pengumpulan tugas					
3. Bobot Penilaian 5%					
Jadwal Pelaksanaan					
Tugas diberikan pada pertemuan sesuai dengan jadwal				Waktu/durasi 1 minggu	
Lain-lain yang diperlukan					
-					
Daftar Rujukan					
1. APN. 2017. <i>Buku Acuan Persalinan Normal</i> . Jakarta: JNPK-KR.					
2. Sulistyawati, dkk. 2013. <i>Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin</i> . Jakarta: Salemba Medika.					

LATIHAN SOAL KASUS
PRODI SARJANA KEBIDANAN STIKES YOGYAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2025/2026

Hari/Tanggal :
Pukul :
Mata Kuliah : Asuhan Kebidanan Persalinan
Semester : IV
Pengampu : Lusa Rochmawati, S.ST., Bdn., M.Kes

PETUNJUK

1. Berilah tanda silang (x) pada jawaban yang Anda anggap benar pada pilihan A, B, C, D dan E
2. Berdoa sebelum mengerjakan
3. Soal dalam bentuk kasus, baca dan pahami soal dengan teliti dan seksama

SOAL KASUS

1. Seorang perempuan umur 22 tahun hamil 18 minggu, datang ke PMB dengan keluhan keluar darah dari kemaluan. Perdarahan keluar sedikit-sedikit disertai mules. Hasil pemeriksaan TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, P: 22 x/menit, janin sudah keluar tetapi plasenta masih tertinggal di dalam.
Apakah diagnosa kasus di atas?
A. Abortus insipiens
B. Abortus imminens
C. Abortus habituais
D. Abortus kompletus
E. Abortus inkomplet
2. Seorang perempuan umur 20 tahun hamil 15 minggu datang ke RS dengan keluhan keluar bercak darah dari jalan lahir. Keluhan ini dirasakan sejak 1 bulan yang lalu dan tidak berkurang walaupun diberi obat. Pada pemeriksaan obstetri didapatkan TFU 1 jari di atas simfisis. Inspekulo bercak darah (+). OUE tertutup.
Apakah penanganan yang tepat pada kasus tersebut?
A. Kehamilan dipertahankan
B. Infus oksitosin
C. Dilatasi servik dan kuretase
D. SC
E. Tirah baring
3. Seorang perempuan berumur 29 tahun datang ke PBM tanggal 9 Desember 2015 untuk memeriksakan kehamilannya. Menstruasi terakhir 17 Juni 2015, dengan keluhan mual, dan kadang muntah-muntah. Hasil pemeriksaan: TFU setinggi pusat, tidak teraba bagian janin, DJJ tidak terdengar, TD: 140/95 mmHg.
Apakah kemungkinan diagnosis yang dialami perempuan tersebut?
A. Fetal death
B. Mola hidatidosa
C. Kehamilan ganda
D. Poli hidramnion
E. Kehamilan ektopik terganggu

4. Seorang perempuan umur 25 tahun, hamil pertama, umur kehamilan 3 bulan, datang ke PMB dengan keluhan keluar darah dari jalan lahir. Mual dan muntah, serta tampak wajah ibu pucat. Hasil pemeriksaan: TFU pertengahan simpisis pusat, tidak dijumpai balotement dan denyut jantung janin, tidak ada pembukaan serviks.
Pemeriksaan penunjang apakah yang dilakukan untuk menentukan diagnosa kasus di atas?
- A. Kadar estrogen
 - B. Kadar progesterone
 - C. Kadar titer HCG
 - D. Kadar prostaglandin
 - E. Kadar Hb dalam darah
5. Seorang perempuan umur 26 tahun datang ke PMB dengan keluhan sudah dua bulan tidak menstruasi, perut bagian bawah nyeri dan mengeluarkan bercak darah berwarna coklat. Hasil PD belum ada pembukaan portio, nyeri goyang, PP tes (+).
Apakah diagnosa yang tepat untuk ibu tersebut?
- A. Mola hidatidosa
 - B. Abortus insipiens
 - C. Abortus imminens
 - D. Abortus inkomplit
 - E. Kehamilan ektopik terganggu
6. Seorang perempuan umur 30 tahun datang ke RS dengan keluhan keluar darah bercak dari jalan lahir, perut bagian bawah nyeri. Riwayat SC dua kali, tidak merokok, dan pasca menggunakan KB pil. Hasil PD servik tertutup, nyeri goyang, PP tes (+).
Apakah faktor predisposisi pada kasus di atas?
- A. Umur terlalu tua
 - B. Riwayat SC dua kali
 - C. Merokok
 - D. Pasca KB pil
 - E. Hamil ketiga
7. Seorang perempuan berumur 36 tahun G₁P₀A₀ hamil 30 minggu datang ke PMB dengan keluhan waktu bangun tidur mengeluarkan darah segar lewat jalan lahir, tidak disertai nyeri perut. Hasil pemeriksaan KU lemah, pucat, TD: 90/60 mmHg, Hb: 8,4 gram %.
Apa diagnosa untuk kasus di atas?
- A. Ruptur uteri
 - B. Abortus iminens
 - C. Plasenta previa
 - D. Solutio plasenta
 - E. Abortus inkomplit
8. Seorang perempuan G₄P₃A₂ umur 35 tahun, hamil 29 minggu, datang ke RS dengan keluhan perdarahan pervaginam merah kehitaman, nyeri perut menetap, gerakan janin tidak dirasakan oleh ibu. Hasil pemeriksaan DJJ (-), palpasi ditemukan perut teraba keras TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,7°C.
Apakah diagnosa yang dapat ditegakkan pada kasus di atas?
- A. Vasa previa
 - B. Plasenta previa
 - C. Solusio plasenta
 - D. Plasenta letak rendah
 - E. Gerakan janin yang aktif

9. Seorang perempuan umur 33 tahun hamil 33 minggu datang ke PMB dengan keluhan keluar perdarahan dari kemaluan disertai nyeri perut yang hebat. Riwayat SC 2 kali. Hasil pemeriksaan TD: 90/60 mmHg, N: 90 x/menit, P: 40 x/menit, nyeri raba (+), DJJ hilang. Diagnosa sementara adalah ruptur uteri.
Apakah faktor predisposisi kasus tersebut?
- A. Hipertensi
 - B. Grande multipara
 - C. Riwayat SC
 - D. Gemelli
 - E. Defisiensi gizi
10. Seorang perempuan, umur 22 tahun, melahirkan 15 menit yang lalu di polindes dengan keluhan keluar darah banyak dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan: TFU sepusat, kontraksi lembek, plasenta belum lahir, perdarahan pervaginam 600 ml. Apakah diagnosis yang tepat untuk kasus di atas?
- A. Perdarahan pascasalin laten
 - B. Perdarahan pascasalin aktif
 - C. Perdarahan pascasalin primer
 - D. Perdarahan pascasalin sekunder
 - E. Perdarahan pascasalin tersier
11. Seorang perempuan, umur 27 tahun, P1A0, melahirkan 2 jam yang lalu di PMB tampak gelisah. Hasil pemeriksaan: TD 90/60 mmHg, TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus lembek, perdarahan 600 ml.
Manakah yang termasuk data subjektif yang menunjang diagnosa pada kasus di atas?
- A. Gelisah
 - B. Tekanan darah
 - C. Tinggi fundus uteri
 - D. Kontraksi uterus
 - E. Perdarahan
12. Seorang perempuan, umur 35 tahun melahirkan anak ke-2 setengah jam yang lalu di PBM tampak pucat. Hasil pemeriksaan: TD 90/60 mmHg, TFU 3 jari di bawah pusat, konsistensi uterus lembek, plasenta lahir lengkap, perdarahan 600 ml.
Manakah yang termasuk data obyektif yang menunjang diagnosa pada kasus di atas?
- A. Pucat
 - B. Tekanan darah
 - C. Tinggi fundus uteri
 - D. Konsistensi uterus lembek
 - E. Plasenta lahir lengkap
13. Seorang perempuan, umur 36 tahun, melahirkan anak ke-4, dua jam yang lalu di RS dengan keluhan keluar darah terus menerus setelah bayi lahir. Hasil pemeriksaan: TD 90/60 mmHg, TFU tidak teraba, tidak ada kontraksi.
Apakah faktor penyebab kasus di atas?
- A. Tone
 - B. Tissue
 - C. Trauma
 - D. Thrombin
 - E. Transport

14. Seorang perempuan, umur 35 tahun, P5A0 dalam persalinan di puskesmas dengan keluhan perdarahan setelah plasenta lahir. Hasil pemeriksaan: plasenta lengkap, TFU tidak teraba, kontraksi uterus lembek, kandung kemih kosong dan tidak ada robekan jalan lahir.
Apakah faktor predisposisi pada kasus tersebut?
- A. Umur
 - B. Grande multipara
 - C. Dalam persalinan
 - D. Plasenta lengkap
 - E. Kandung kemih kosong
15. Seorang perempuan, umur 32 tahun, melahirkan anak ke-3, dua jam yang lalu di PMB dengan keluar darah terus menerus setelah bayi lahir. Hasil pemeriksaan: TD 100/60 mmHg, N 92 x/menit, TFU tidak teraba, tidak ada kontraksi.
Apakah diagnosis kasus di atas?
- A. Atonia uteri
 - B. Retensio sisa plasenta
 - C. Inversio uteri
 - D. Retensio plasenta
 - E. Robekan jalan lahir
16. Seorang perempuan, umur 25 tahun, P5A1, melahirkan bayi 30 menit yang lalu di puskesmas. Hasil pemeriksaan: KU baik, TFU sepusat, kontraksi lembek, plasenta belum lahir, perdarahan 500 ml.
Apakah diagnosis yang tepat sesuai kasus tersebut?
- A. Atonia uteri
 - B. Retensio plasenta
 - C. Retensio sisa plasenta
 - D. Emboli air ketuban
 - E. Inversio uteri
17. Seorang perempuan umur 28 tahun hamil 38 minggu datang ke PMB dengan keluhan sakit pada perutnya, muntah-muntah sejak kemarin dan perdarahan dari kemaluan. Hasil pemeriksaan TD: 90/60 mmHg, N: 120 x/menit, P: 30 x/menit, palpasi teraba kepala janin belum turun tetapi mudah dilepaskan dari pintu atas panggul, nyeri menjalar ke tungkai bawah dan DJJ janin tidak terdengar.
Apakah diagnosa yang tepat?
- A. Solusio plasenta
 - B. Ruptur uteri
 - C. Plasenta previa
 - D. Abortus inkomplet
 - E. Abortus septik
18. Seorang perempuan, umur 28 tahun, melahirkan anak ke-2, satu jam yang lalu di RS dengan keluar perdarahan setelah bayi lahir. Hasil pemeriksaan: TD 100/60 mmHg, N 92 x/menit, TFU tidak teraba, tidak ada kontraksi, tampak bekuan darah di serviks.
Apakah penyulit pada kasus di atas?
- A. Pucat
 - B. Syok
 - C. Bekuan darah di serviks
 - D. Tali pusat putus
 - E. Perdarahan lanjut

19. Seorang perempuan, umur 28 tahun, P2A0, melahirkan 2 jam yang lalu, di RS dengan keluhan keluar darah terus menerus dari jalan lahir. Riwayat persalinan plasenta dan selaput ketuban tidak utuh. Hasil pemeriksaan: TD 100/70 mmHg, TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi lembek.
Apakah kemungkinan diagnosa potensial kasus di atas?
- A. Syok sepsis
 - B. Syok hemoragik
 - C. Syok neurogenik
 - D. Anemia berat
 - E. Infeksi puerpualis
20. Seorang perempuan, umur 35 tahun, P1A0, melahirkan 30 menit yang lalu di PMB dengan keluhan keluar darah segera setelah bayi lahir. Hasil pemeriksaan: KU baik, plasenta lahir lengkap, tidak ada kontraksi, tidak ada laserasi jalan lahir, perdarahan 600 ml.
Apakah tindakan yang paling tepat pada kasus ini?
- A. Pasang infus
 - B. Masase uterus
 - C. Suntik oksitosin
 - D. Eksplorasi uterus
 - E. Kompresi bimanual
21. Seorang perempuan, umur 35 tahun, P5A0, melahirkan 7 hari yang lalu datang ke PMB dengan keluhan bekuan darah kehitaman banyak. Hasil pemeriksaan: TD 100/60 mmHg, S 37,5 °C.
Apakah tindakan yang seharusnya dilakukan bidan?
- A. Anjurkan untuk mengurangi aktivitas
 - B. Anjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi
 - C. Ajarkan pada ibu tentang personal hygiene
 - D. Lakukan tindakan manual plasenta
 - E. Rujuk ke rumah sakit terdekat
22. Seorang perempuan, umur 28 tahun melahirkan anak ke-2, 30 menit yang lalu di puskesmas dengan keluhan perut mules. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 88 x/mnt, S 36 °C, P 24 x/mnt, perdarahan 550 ml.
Apakah tindakan bidan untuk memastikan penyebab perdarahan pada ibu?
- A. Eksplorasi vagina
 - B. Digital vagina
 - C. Heating laserasi
 - D. Masase uterus
 - E. Cek adanya laserasi
23. Seorang perempuan, umur 27 tahun, hamil anak ke-2 sedang dalam persalinan di polindes. Setelah plasenta lahir 15 menit yang lalu, kontraksi uterus jelek, bidan melakukan KBI selama 5 menit. Namun uterus belum berkontraksi dengan baik.
Apakah tindakan yang seharusnya dilakukan bidan?
- A. Ulangi KBI
 - B. Berikan ergometrin 0,2 mg IM
 - C. Anjurkan keluarga melakukan KBE
 - D. Pasang infus RL + 20 unit oksitosin
 - E. Berikan misoprostol 600-1000 mcg per rectal

24. Seorang perempuan, umur 32 tahun melahirkan anak ke-3, normal 30 menit yang lalu di PMB. Setelah dilakukan PTT dan suntikan oksitosin 10 IU/IM dosis pertama dan kedua, plasenta belum lepas, dicoba manual plasenta tetapi gagal. Bidan segera melakukan rujukan.
Kemungkinan tindakan apakah yang akan dilakukan untuk menyelamatkan jiwa ibu?
- A. Kuret
 - B. Reposisi
 - C. Tubektomi
 - D. Histerektomi
 - E. Ligasi arteri uterine
25. Seorang perempuan, umur 36 tahun, melahirkan anak ke 5 di PMB dengan keluhan pusing setelah 30 menit plasenta lahir. Hasil Pemeriksaan: TD 90/60 mmHg, N 110x/menit, P 22 x/menit, kontraksi uterus lembek, plasenta lahir lengkap, perdarahan 200 ml. Ibu tampak lemas dan pucat.
Tindakan awal apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. KBI/KBE
 - B. Pasang infus
 - C. Penuhi nutrisi
 - D. Masase uterus
 - E. Pemberian uterotonika

LATIHAN SOAL KASUS
PRODI SARJANA KEBIDANAN STIKES YOGYAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2025/2026

Hari/Tanggal :
Pukul :
Mata Kuliah : Asuhan Kebidanan Persalinan
Semester : IV
Pengampu : Lusa Rochmawati, S.ST., Bdn., M.Kes

Nama :
NIM :

PETUNJUK:

Beri tanda silang (x) pada jawaban yang Anda anggap benar

1	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E
3	A	B	C	D	E
4	A	B	C	D	E
5	A	B	C	D	E
6	A	B	C	D	E
7	A	B	C	D	E
8	A	B	C	D	E
9	A	B	C	D	E
10	A	B	C	D	E
11	A	B	C	D	E
12	A	B	C	D	E
13	A	B	C	D	E
14	A	B	C	D	E
15	A	B	C	D	E

16	A	B	C	D	E
17	A	B	C	D	E
18	A	B	C	D	E
19	A	B	C	D	E
20	A	B	C	D	E
21	A	B	C	D	E
22	A	B	C	D	E
23	A	B	C	D	E
24	A	B	C	D	E
25	A	B	C	D	E



STIKES YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

RENCANA TUGAS MAHASISWA

Mata Kuliah	Asuhan Kebidanan dalam Persalinan				
Kode MK	SKB42017	SKS	5 SKS (T:2, P:3)	Semester	IV
Dosen Pengampu	Lusa Rochmawati, S.ST., Bdn., M.Kes				
Penugasan Ke-	8				
Bentuk Penugasan					
Analisis Jurnal					
Judul Tugas					
Analisis jurnal ketuban pecah dini, persalinan lama dan distosia bahu					
Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah					
Melakukan analisis jurnal dalam ruang lingkup persalinan					
Deskripsi Tugas					
Secara individu mahasiswa melakukan analisis jurnal dalam ruang lingkup persalinan					
Metode Pengerjaan Tugas					
1. Tugas individu					
2. Carilah jurnal nasional dan atau internasional (5 tahun terakhir) tentang materi:					
a. Ketuban pecah dini (3)					
b. Persalinan lama (3)					
c. Distosia bahu (3)					
3. Buatlah tabel dan masukkan hasil analisis jurnal sebagai berikut:					
No	Judul Jurnal	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil	
1					
2					
3					
dst					
4. Tugas dikumpulkan di folder tugas classroom					
Bentuk Luaran					
LAPORAN					
Tugas diketik rapi dalam bentuk word, times new roman, 12, spasi 1,5 dan dikumpulkan ke folder tugas di classroom					
SELAMAT MENGERJAKAN					

Indikator, Kriteria dan Bobot Penilaian	
1. Mahasiswa mampu melakukan analisis jurnal ruang lingkup persalinan 2. Ketepatan pengumpulan tugas 3. Bobot Penilaian 5%	
Jadwal Pelaksanaan	
Tugas diberikan pada pertemuan sesuai dengan jadwal	Waktu/durasi 1 minggu
Lain-lain yang diperlukan	
-	
Daftar Rujukan	
1. APN. 2017. <i>Buku Acuan Persalinan Normal</i> . Jakarta: JNPK-KR. 2. Meilani, M., Insyiroh, A. 2023. <i>Respecfull Women Care</i> . Yogyakarta: K-Media.	

JADWAL TENTATIF
ASUHAN KEBIDANAN DALAM PERSALINAN PRODI SARJANA KEBIDANAN
STIKES YOGYAKARTA TAHUN AKADEMIK 2025/2026

MATA KULIAH : ASUHAN KEBIDANAN DALAM PERSALINAN
TK/SMT/SKS : II/IV/5 SKS (2T, 3P)

MINGGU	PERTEMUAN	HARI/ TANGGAL	PUKUL	POKOK BAHASAN	BENTUK	KET	PENGAMPU
I	1	Selasa, 10 Februari 2026	09.00-09.50 WIB	Kontrak Perkuliahan	Teori	Luring	Lusa Rochmawati, S.ST., M.Kes
			09.50-10.40 WIB	Konsep dasar persalinan			
	2	Jumat, 13 Februari 2026	11.50-12.40 WIB 12.40-13.30 WIB	Kebutuhan dasar ibu bersalin	Teori	Luring	Ina Kuswanti, S.SiT., M.Kes
II	3	Selasa, 17 Februari 2026	09.00-09.50 WIB	Perubahan fisiologis dan psikologis persalinan	Teori	Daring	Ina Kuswanti, S.SiT., M.Kes
			09.50-10.40 WIB				
	4	Jumat, 20 Februari 2026	11.50-12.40 WIB 12.40-13.30 WIB	Manajemen kala I Asuhan kebidanan pada kala I persalinan	Teori	Luring	Lusa Rochmawati, S.ST., M.Kes
III	4	Selasa, 24 Februari 2026	09.00-09.50 WIB	Asuhan sayang ibu dan posisi meneran	Teori	Luring	Ina Kuswanti, S.SiT., M.Kes
			09.50-10.40 WIB	Asuhan kebidanan kala II			
	5	Jumat, 27 Februari 2026	11.50-12.40 WIB 12.40-13.30 WIB	Persiapan persalinan Penggunaan partograf	Praktikum	Luring	Lusa Rochmawati, S.ST., M.Kes
IV	6	Selasa, 03 Maret 2026	09.00-09.50 WIB	Mekanisme persalinan	Praktikum	Luring	Ina Kuswanti, S.SiT., M.Kes
			09.50-10.40 WIB				
	7	Jumat, 06 Maret 2026	11.50-12.40 WIB 12.40-13.30 WIB	Fisiologis kala III Manajemen aktif kala III	Teori	Luring	Lusa Rochmawati, S.ST., M.Kes
V	8	Selasa, 10 Maret 2026	09.00-09.50 WIB	Amniotomi	Praktikum	Luring	Ina Kuswanti, S.SiT., M.Kes
			09.50-10.40 WIB	Episiotomi			
	9	Jumat, 13 Maret 2026	11.50-12.40 WIB 12.40-13.30 WIB	Analisa soal kasus persalinan kala I & III Pendokumentasian kala I & III	Praktikum	Luring	Lusa Rochmawati, S.ST., M.Kes
VI	10	Selasa, 31 Maret 2026	09.00-09.50 WIB	Fisiologis kala IV	Teori	Luring	Ina Kuswanti, S.SiT., M.Kes
			09.50-10.40 WIB	Penjahitan luka perineum			
	11	Jumat, 03 April 2026	11.50-12.40 WIB 12.40-13.30 WIB	Analisa soal kasus persalinan kala I & III Pendokumentasian kala I & III	Praktikum	Luring	Lusa Rochmawati, S.ST., M.Kes
VII	12	Selasa, 07 April 2026	09.00-09.50 WIB	Kelainan presentasi dan posisi	Teori	Luring	Ina Kuswanti, S.SiT., M.Kes
			09.50-10.40 WIB				
	13	Jumat, 10 April 2026	11.50-12.40 WIB 12.40-13.30 WIB	Asuhan bayi baru lahir 2 jam pasca persalinan	Teori	Luring	Lusa Rochmawati, S.ST., M.Kes
VIII	13 - 25 April 2026		UJIAN TENGAH SEMESTER				
IX	14	Selasa, 28 April 2026	09.00-09.50 WIB	Distosia pada persalinan	Teori	Luring	Ina Kuswanti, S.SiT., M.Kes
			09.50-10.40 WIB				
	15	Jumat, 01 Mei 2026	11.50-12.40 WIB 12.40-13.30 WIB	Asuhan bayi baru lahir 2 jam pasca persalinan	Praktikum	Daring	Lusa Rochmawati, S.ST., M.Kes
X	16	Selasa, 05 Mei 2026	09.00-09.50 WIB	Pendokumentasian persalinan kala IV	Praktikum	Luring	Ina Kuswanti, S.SiT., M.Kes
			09.50-10.40 WIB	Analisa soal kasus persalinan kala IV			
	17	Jumat, 08 Mei 2026	11.50-12.40 WIB 12.40-13.30 WIB	Telaah <i>evidence based</i> dalam asuhan persalinan dan kajian jurnal	Teori	Luring	Lusa Rochmawati, S.ST., M.Kes
XI	11-16 Mei 2026		PRAKTIKUM LABORATORIUM: ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN				
XII	18-23 Mei 2026		PRAKTIKUM LABORATORIUM: ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN				

XIII	25-30 Mei 2026	OSCA ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN DAN PERSALINAN
XIV	01-06 Juni 2026	PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN
XV	08-13 Juni 2026	PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN
XVI	15-27 Juni 2026	UJIAN AKHIR SEMESTER

Yogyakarta, 06 Februari 2026
PJKM Asuhan Kebidanan Persalinan

Lusa Rochmawati, S.ST., Bdn., M.Kes



**PRESENSI PERKULIAHAN
PROGRAM STUDI S 1 - KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YOGYAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

MATA KULIAH	: Asuhan Kebidanan Pada Persalinan
DOSEN	: Lusa Rochmawati,S.ST.,M.Kes
SKS/SMT	: 1.SKB/IV
HARI	: JUMAT
JAM	: 11.50 - 13.30 WIB

STIKES YOGYAKARTA
Jln. Nitikan Baru 69 Yogyakarta 55162, Telp. 0274 - 2870661

DAFTAR HADIR MAHASISWA

Mata Kuliah ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN
Dosen Lusa Rochmawati, S.ST., M.Kes

Prodi / Kelas : S1 - KEBIDANAN
Semester / T.A. : IV/ 2025-2026

NO	NIM	NAMA	TANGGAL PERTEMUAN												
			10/2	20/2	27/2	6/3	13/3	03/4	10/4	01/5	8/5				
1	245100046	SAFIRA NURINTAN SUCIANI	St	St	St	St	St	St	St	St	St				
2	245100047	AMRIZONA ZAHRA CHANIA	St	St	St	St	St	St	St	St	St				
3	245100048	HELSI SUSANA FEBIASTUTI	St	St	St	St	St	St	St	St	St				
4	245100055	ADE UNTARI DYAH AMANDA SARI	St	St	St	St	St	St	St	St	St				
TTD DOSEN															

NB : Bagi Mahasiswa yang belum terdaftar dapat langsung menghubungi bagian akademik STIKes YOGYAKARTA

STIKES YOGYAKARTA

Jalan Nitikan Baru 69 Yogyakarta 55612. Telp. 0274-73142

JURNAL PERKULIAHAN

Mata Kuliah : Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

Prodi / Kelas : S1 / KEB

Dosen : Lusa Rochmawati, S.ST., M.Kes

Smtr / T.A : IV / 2025 - 2026

Jumlah TM : x Pertemuan

No	Tanggal / Waktu	Pokok Bahasan	Mahasiswa				Metode	TTD Dosen	TTD Pjran	TTD PJ Mhs
			H	S	I	A				
1	Jumat, 10/2.2026 09.00 - 10.40	Kontrak Perkuliahan Konsep Dasar Persalinan	4	-	-	-	CT5	h		
2	Jumat, 20/2.2026 09.00 - 10.40	Manajemen Kala I Askeb Kala I persalinan	4	-	-	-	CT5	h		
3	Jumat, 27/2.2026 11.50 - 13.30	Persiapan persalinan Penggunaan Partograf	4	-	-	-	Praktikum kelas	h		
4	Jumat, 06/3.2026 11.50 - 13.30	Fisiologi Kala II Manajemen aktif Kala II	4	-	-	-	CT5	h		
5	Jumat, 13/3.2026 11.50 - 13.30	Analisa soal kasus Pendokumentasian	4	-	-	-	Praktikum kelas	h		
6	Jumat, 03/4.2026 11.50 - 13.30	Analisa soal kasus Pendokumentasian	4	-	-	-	Praktikum kelas	h		
7	Jumat, 10/4.2026 11.50 - 13.30	Askeb BBL 2 jam pasca salin	4	-	-	-	CT5	h		
8	Jumat, 01/5.2026 11.50 - 13.30	Askeb BBL 2 jam pasca salin	4	-	-	-	Praktikum	h		
9	Jumat, 8/5.2026 11.50 - 13.30	Telaah evidence based 91m persalinan	4	-	-	-	CT5	h		
10										
11										
12										
13										
14										



**PRESENSI PERKULIAHAN
PROGRAM STUDI S 1 - KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YOGYAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

MATA KULIAH	: Asuhan Kebidanan Pada Persalinan
DOSEN	: Ina Kuswanti,S.SiT.,M.Kes
SKS/SMT	: 1.SKB/IV
HARI	:
JAM	:

STIKES YOGYAKARTA
Jln. Nitikan Baru 69 Yogyakarta 55162, Telp. 0274 - 2870661

DAFTAR HADIR MAHASISWA

Mata Kuliah : ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN
Dosen : Ina Kuswnti,S.S.SiT.,M.Kes

Prodi / Kelas : S1 - KEBIDANAN
Semester / T.A. : IV/ 2025-2026

NO	NIM	NAMA	TANGGAL PERTEMUAN												
			13/2	17/2	24/2	3/3	10/3	31/3	7/4	28/4	5/5				
1	245100046	SAFIRA NURINTAN SUCIANI	Sst	Sst	Sst	Sst	Sst	Sst	Sst	Sst	Sst				
2	245100047	AMRIZONA ZAHRA CHANIA	Sst	Sst	Sst	Sst	Sst	Sst	Sst	Sst	Sst				
3	245100048	HELSE SUSANA FEBIASTUTI	Sst	Sst	Sst	Sst	Sst	Sst	Sst	Sst	Sst				
4	245100055	ADE UNTARI DYAH AMANDA SARI	Sst	Sst	Sst	Sst	Sst	Sst	Sst	Sst	Sst				
TTD DOSEN															

NB : Bagi Mahasiswa yang belum terdaftar dapat langsung menghubungi bagian akademik STIKes YOGYAKARTA

STIKES YOGYAKARTA

Jalan Nitikan Baru 69 Yogyakarta 55612. Telp. 0274-73142

JURNAL PERKULIAHAN

Mata Kuliah : Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

Prodi / Kelas : S1 / KEB

Dosen : Ina Kuswanti, S.SiT., M.Kes

Smtr / T.A : IV / 2025 - 2026

Jumlah TM : x Pertemuan

No	Tanggal / Waktu	Pokok Bahasan	Mahasiswa				Metode	TTD Dosen	TTD Pjran	TTD PJ Mhs
			H	S	I	A				
1	Pada / 13 Feb 26	Kebidanan Dasar Persalinan	A	-	-	-				
2	Gelasa 17 Februari 2026	Perubahan Fisiologi & Psikologi persalinan	A	-	-	-				
3	Gelasa 24 Februari 2026	- Asuhan sayang ibu, posisi Meneran, Asuhan Kala II	A	-	-	-				
4	Gelasa 3 Maret 2026	Mekanisme Persalinan	A	-	-	-				
5	Gelasa 10 Maret 2026	Amniotomi, Episiotomi	A	-	-	-				
6	Gelasa 31 Maret 2026	Fisiologi Kala IV Pengahitan Luka Perineum	A	-	-	-				
7	Gelasa 7 April 2026	Kelahiran presentasi dan posisi	A	-	-	-				
8	Gelasa 28 April 2026	Distosia Pd Persalinan	A	-	-	-				
9	Gelasa 5 Mei 2026	Pendokumentasian Kala IV	A	-	-	-				
10										
11										
12										
13										
14										

NILAI MATA KULIAH ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PRODI SARJANA KEBIDANAN
STIKES YOGYAKARTA TA 2025/2026

No	NIM	Nama Mahasiswa	NILAI													NA	LAM
			TUGAS 20%			LAHAN 20%	OSCA 20%	UTS 20%			UAS 20%						
			INA	LR	N			INA	LR	N	INA	LR	N				
1	245100046	Safira Nurintan Suciani	86	95.0	18.1	86.0	17.2	94.0	18.8	85	52.0	13.7	80	75.0	15.5	83.3	A
2	245100047	Amrizona Zahra Chania	86	95.0	18.1	87.0	17.4	96.0	19.2	83	68.0	15.1	78	85.0	16.3	86.1	A
3	245100048	Helsi Susana Febiastuti	86	95.0	18.1	88.0	17.6	90.0	18.0	86	64.0	15.0	88	80.0	16.8	85.5	A
4	245100055	Ade Untari Dyah Amanda Sari	86	95.0	18.1	87.0	17.4	97.0	19.4	83	76.0	15.9	76	85.0	16.1	86.9	A